



**HOSPITAL GENERAL
DOCTOR MANUEL GEA GONZÁLEZ**



DIRECCIÓN MÉDICA

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORIZADO POR LA H. JUNTA DE GOBIERNO
DEL HOSPITAL GENERAL DOCTOR MANUEL GEA
GONZALEZ CON EL ACUERDO O-01/2024-11; EN
LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA 2024,
CELEBRADA EL 22 DE ABRIL DE 2024.**

UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DEL DISEÑO O ELABORACIÓN		FOLIO: 002
División de Nutriología Clínica		
ADSCRIPCIÓN	SUJETO OBLIGADO	
Subdirección de Cirugía	Dra. Angélica León Téllez Girón	FECHA: 29/11/2023
TIPO DE MOVIMIENTO DEL DOCUMENTO		CÓDIGO DE LA PROPUESTA: HGEA-NIS-0094
CREAR ()	MODIFICAR (X)	ELIMINAR ()

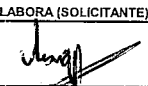
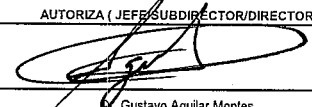
NOMBRE DE LA PROPUESTA:	
Manual de Procedimientos de la División de Nutriología Clínica	
OBJETIVO: (Eliminación del trámite, eliminación de requisitos, reducción del tiempo de respuesta, reducción del costo) Actualización del Manual de Procedimientos	
FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA PROPUESTA REGULATORIA	
<i>Nombre del ordenamiento o disposición</i>	<i>Artículo, numeral o fracción aplicable</i>
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	Artículo 90
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	Artículo 3, Fracción I, Artículo 19 y 45
Ley Federal de las Entidades Paraestatales	Artículo 59
Estatuto Orgánico del Hospital General Doctor Manuel Gea González	Artículo 32 Fracción XIV y Artículo 35, Fracción XIII
Políticas Generales para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General Doctor Manuel Gea González	Numeral 43

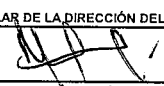

MOTIVO DE LA PROPUESTA REGULATORIA
1.- Razones que jurídica o administrativamente hacen necesaria la expedición de la normativa: Mantener Actualizados los manuales y demás instrumentos de apoyo administrativo interno, necesario para el funcionamiento del Hospital.
2.- Razones que operativamente hacen necesaria la emisión del documento normativo: Contar con un documento de orden administrativo, normativo y operacional que permita al personal de la División de Nutriología Clínica llevar a cabo de forma ágil, expedita y ordenada una valoración antropométrica, bioquímica, clínica, dietética y del estilo de vida, el diagnóstico y plan nutricional para coadyuvar el tratamiento médico de diversas patologías que requieren de atención nutricia.



MODIFICACIÓN:
Actualización en el formato
Adaptación conforme a la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres que señala como obligación para todo el Sector Público el uso del lenguaje no sexista, incluyente y libre de estereotipos de género
Actualización del Contenido; Introducción y Marco Legal conforme a las Disposiciones actuales.
Actualización de fondo en la Descripción de los Procedimientos y Diagramas de Flujo
Actualización de Propósito; Alcance y Políticas de Operación normas y lineamientos; además de Documentos de Referencia, Registro y Anexos
Eliminación de procedimientos

CREACIÓN: (Nombre de la propuesta)
No Aplica

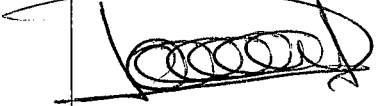

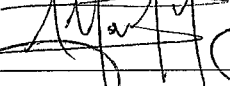
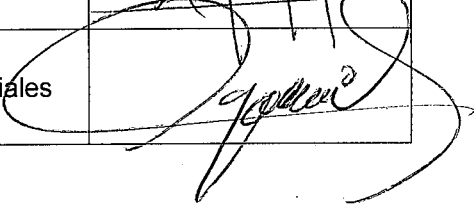
EVALUACIÓN DE LOS CRITERIOS DE CALIDAD REGULATORIA (La propuesta debe cumplir con, al menos, seis de estos criterios)	CUMPLE (SI o NO)
Eficacia	SÍ
Eficiencia	SÍ
Consistencia	SÍ
Claridad	SÍ
Coherencia	SÍ
Justificación empírica	SÍ
Transferencia del conocimiento	SÍ
Rendición de cuentas	NO
Delimitación de responsabilidades	SÍ
Generación de valor para los procesos	SÍ

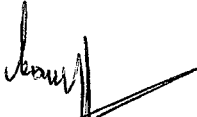


ELABORA (SOLICITANTE)	AUTORIZA (JEFE SUBDIRECTOR/DIRECTOR)
	
Dra. Angélica León Téllez Girón Jefa de la División de Nutriología Clínica	Dr. Gustavo Aguilar Montes Subdirector de Cirugía
NOMBRE Y PUESTO	NOMBRE Y PUESTO



AUTORIZA (TITULAR DE LA DIRECCIÓN DEL ÁREA)	AUTORIZA (TITULAR DE LA DIRECCIÓN)
	
Dr. Mario Eduardo Trejo Ávila Director Médico	Dr. Simón Kawa Karasik Director General
NOMBRE Y PUESTO	NOMBRE Y PUESTO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		
	División de Nutriología Clínica		

Identificación de Firmas de Validación del Manual de Procedimientos de la División de Nutriología Clínica



Responsable del Área	Cargo	Firma
Dra. Lorena Hernández Delgado	Directora de Enseñanza e Investigación	
C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez	Directora de Administración	
Mtro. Alfredo Mora Pavón	Director de Integración y Desarrollo Institucional	
Lic. Sergio Aguilar Verde	Subdirector de Recursos Materiales	

Elabora	Revisa	Autoriza
		
Dra. Angélica León Téllez Girón Jefa de la División de Nutriología Clínica	Dr. Gustavo Aguilar Montes Subdirector de Cirugía	Dr. Mario Eduardo Trejo Ávila Director Médico

	FORMATO			Clave: HGEA-NIS-0094
	HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN Y REVISIÓN			Revisión: 02
	DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA			Anexo 2 Página 1 de 3



HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN Y REVISIÓN

No. Rev.	Apartado Afectado	Pág (s) Afectadas	Naturaleza del Cambio	Motivo del Cambio	Fecha de Vigencia
01	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Actualización	Diciembre, 2015
02	Carátula	1	Actualización	Actualización del Manual	Noviembre, 2023
02	Apartado de Firmas	1	Actualización	Cambio de Personas Titulares	Noviembre, 2023
02	Contenido	1	Actualización	Cambio en los nombres y número de procedimientos	Noviembre, 2023
02	Introducción	1	Actualización	Actualización	Noviembre, 2023
02	Marco Normativo	4	Actualización	Actualización del Marco Legal conforme a las Disposiciones actuales.	Noviembre, 2023
02	Políticas, normas y lineamientos	8	Actualización	Reestructuración de Divisiones y Departamentos Actualización de fondo de los procedimientos	Noviembre, 2023

	FORMATO		Clave: HGEA-NIS-0094
	HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN Y REVISIÓN		Revisión: 02
	DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA		Anexo 2 Página 1 de 3



HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN Y REVISIÓN

No. Rev.	Apartado Afectado	Pág (s) Afectadas	Naturaleza del Cambio	Motivo del Cambio	Fecha de Vigencia
02	Descripción de Procedimientos	10	Actualización	Actualización de fondo, en virtud de que los cambios se realizaron de contenido y forma de acuerdo a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos vigente.	Noviembre, 2023
02	Diagramas de Flujo	14	Actualización	Adaptación de acuerdo a la Descripción del procedimiento y para dar cumplimiento a la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres que señala como obligación para todo el Sector Público el uso del lenguaje no sexista, incluyente y libre de estereotipos de género.	Noviembre, 2023
02	Documentos de Referencia	5	Actualización	Actualización	Noviembre, 2023





	FORMATO			Clave: HGEA-NIS-0094
	HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN Y REVISIÓN			Revisión: 02
	DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA			Anexo 2 Página 1 de 3



HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN Y REVISIÓN

No. Rev.	Apartado Afectado	Pág (s) Afectadas	Naturaleza del Cambio	Motivo del Cambio	Fecha de Vigencia
02	Registros	1	Actualización	Actualización	Noviembre, 2023
02	Cambio de versión	5	Actualización	Actualización	Noviembre, 2023
02	Anexos	80	Actualización	Incorporación de Anexos	Noviembre, 2023

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		

	INDICE	PÁG.
INTRODUCCIÓN		1
I.- OBJETIVO DEL MANUAL		3
II.- MARCO JURÍDICO		4
III.- PROCEDIMIENTOS		
1. PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA DE NUTRICIÓN.		9
2. PROCEDIMIENTO PARA PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE FÓRMULAS NUTRICIONALES		58
3. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y ADMINISTRACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN PARENTERAL Y ENTERAL, CON BASE A LAS PARTIDAS DE LOS CONTRATOS.		71
4. PROCEDIMIENTO PARA LA ORIENTACIÓN ALIMENTARIA DE LA PERSONA BENEFICIARIA Y SU FAMILIA.		80
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA PERSONA BENEFICIARIA HOSPITALIZADA		104

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 1 de 129

INTRODUCCIÓN

La evidencia de la alta prevalencia de sobrepeso u obesidad en el país y la desnutrición intrahospitalaria, destaca la necesidad de servicios de Nutriología de excelente calidad en todos los hospitales. Los aspectos bioquímico nutricionales en el individuo sano y enfermo han de ser considerados como parte de la prevención y tratamiento de diversas patologías.

La incidencia de desnutrición intrahospitalaria ha sido documentada a nivel nacional e internacional. Las deficiencias nutrimentales clínicas y subclínicas duplican la mortalidad y triplican los costos de atención por aumentar la susceptibilidad a infecciones, defectos en la cicatrización, complicaciones y muerte, entre otros. De ahí que el soporte nutricio sea indispensable dentro del tratamiento integral de las personas beneficiarias hospitalizadas o ambulatorias.

La División de Nutriología Clínica integra el tratamiento de carencias nutrimentales así como de excesos en la alimentación. Se trabaja desde la Consulta Externa en la prevención primaria y secundaria de padecimientos asociados con el estado nutricio del individuo. Asimismo, en un esfuerzo por responder a las necesidades actuales de la población, se diseñó un programa de atención nutricional para las personas que viven con obesidad con o sin tratamiento quirúrgico.

La estructuración de los programas de Nutriología se realiza con base en las características del Hospital y del tipo de población atendida. Desde la identificación oportuna de casos, hasta el tratamiento, la terapia nutricional se procura de la más alta calidad a todas aquellas personas beneficiarias que la soliciten.

Es objetivo de la División de Nutriología Clínica fortalecer los equipos multidisciplinarios de tratamiento, aportando el conocimiento y la práctica de la evaluación integral del estado nutricional y los aspectos metabólicos de la enfermedad.

El presente Manual de Procedimientos se elaboró considerando la "Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos", emitida por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud; conformándose con los siguientes apartados: el objetivo del manual; el marco jurídico y los procedimientos sustantivos que se llevan a cabo en la institución. Cada uno de los procedimientos contiene: el propósito; alcance; políticas de operación, normas y lineamientos, así como su descripción y diagramación; los documentos de referencia; registros y glosario de términos.

La actualización se realizará de acuerdo con los cambios que surjan de la dinámica cotidiana en el desempeño de las funciones y atribuciones encomendadas, así como por modificaciones a la estructura Orgánica Funcional.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 2 de 129

El presente manual, consta de cinco procedimientos, congruentes con las atribuciones del Hospital General Doctor Manuel Gea González y concuerdan con las actividades que se llevan a cabo en las áreas que lo conforman: Áreas Sustantivas o Médico Asistenciales, Enseñanza, Investigación y Administrativas. Una vez autorizado este manual por las instancias competentes, será de observancia general y para su difusión se hará del conocimiento del personal del área.



[Handwritten marks]

[Handwritten marks]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 3 de 129

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Contar con un documento de orden administrativo, normativo y operacional que permita al personal de esta División llevar a cabo de forma ágil, expedita y ordenada el diagnóstico y tratamiento nutricional en las distintas áreas que lo integran, así como, servir de referencia para otro personal de la Institución o externo al apoyarse en esta División con fines de diagnóstico y/o tratamiento.

[Handwritten mark]

R. H. D.



[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		Hoja: 4 de 129
	División de Nutriología Clínica		

MARCO JURÍDICO

CONSTITUCIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Ley General de Salud.

Ley General de Bienes Nacionales.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Ley Federal de Austeridad Republicana

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Ley de Planeación.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B, del Artículo 123 Constitucional.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar cápsulas, tabletas y/o comprimidos.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Insumos para la Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 5 de 129

CÓDIGOS

- Código Civil Federal.
- Código Penal Federal.
- Código de Ética de la Administración Pública Federal.

ACUERDOS



- Acuerdo por el que se crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
- Acuerdo que establece los lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud por las entidades federativas con recursos del Sistema de Protección Social en Salud.
- Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética.
- Acuerdo por el que se establecen los lineamientos generales para la regulación de los procesos de entrega recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.
- Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen el procedimiento para la atención de solicitudes de ampliación del periodo de reserva por parte del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
- Acuerdo mediante el cual el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, aprueba el padrón de sujetos obligados del ámbito federal, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos.
- Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público.

OTROS ORDENAMIENTOS Y DISPOSICIONES

- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
- Programa Sectorial de Salud 2020-2024

A

[Handwritten signatures and initials]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 6 de 129

Lineamientos en materia de austeridad republicana de la administración pública.

Relación de entidades paraestatales de la Administración Pública Federal.

Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.

Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.

Lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública.

Lineamientos para el impulso, conformación, organización y funcionamiento de los mecanismos de participación ciudadana en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios.

Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la farmacovigilancia.

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-NUCL-2013, Factores para el cálculo del equivalente de dosis y equivalente de dosis efectivo.

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA1-2018, Que establece la organización y operación para la revisión, actualización y edición de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.



Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009 Para Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 7 de 129

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA3-2018, Para la atención integral a personas con discapacidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos (Edición 2018).

NORMATIVIDAD INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCTOR MANUEL GEA GONZÁLEZ.

Decreto del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Estatuto Orgánico del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Manual de Trámites y Servicios al Público del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Manual de Organización Específico del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Manual de Procedimientos del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Políticas Generales para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Reglas de Propiedad Intelectual del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Políticas de Transferencia de Tecnología del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Código de Conducta del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Condiciones Generales de Trabajo del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Reglamento de la Comisión Mixta de Escalafón para los Trabajadores de Base del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Disposiciones generales para la celebración de contratos plurianuales de obras públicas, adquisiciones, arrendamientos y servicios del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la recepción, aceptación y registro y control de las

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		Hoja: 8 de 129
	División de Nutriología Clínica		

donaciones en especie que reciba el Hospital General del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Manual para prevenir y disminuir riesgos de trabajo e indicar el otorgamiento de derechos adicionales en el Hospital General del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la recepción, aceptación y registro y control de las donaciones en especie que reciba el Hospital General del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Normas, criterios, políticas y bases para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales se podrá otorgar el uso o enajenar espacios físicos no hospitalarios en el Hospital General Doctor Manuel Gea González.

[Handwritten mark]



[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 9 de 129

1. PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA DE NUTRICIÓN.

Handwritten signature

Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Rev. 02
	Subdirección de Cirugía			Hoja: 10 de 129
	División de Nutriología Clínica			

1. PROPÓSITO



- 1.1 Establecer, a través de la valoración antropométrica, bioquímica, clínica, dietética y del estilo de vida, el diagnóstico y plan nutricional para coadyuvar el tratamiento médico de diversas patologías que requieren de atención nutricia. Así como elaborar estrategias nutricionales basadas en evidencia que promuevan la adopción de cambios en el estilo de vida necesarias para el manejo médico-nutricio.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las Subdirecciones médicas responsables de realizar la interconsulta a Nutriología Clínica, a la División de Nutriología Clínica responsable de otorgar el servicio de consulta nutricia y realizar interconsulta en los casos que ameriten seguimiento en Consulta externa nutricia, Clínica de Obesidad, la Clínica de Obesidad Materno Infantil, Clínica de Nefrología, Clínica de Atención Integral en Diabetes y/o Laboratorio Clínico servicios responsables de otorgar el manejo pertinente.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a toda persona que cuente con interconsulta emitida por las distintas Subdirecciones médicas para valoración y tratamiento nutricio.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Las Subdirecciones médicas son responsables de evaluar el estado clínico y determinar si la persona beneficiaria amerita atención nutricia, en esos casos emite la interconsulta dirigida a la División de Nutrición Clínica.
- 3.2 La División de Nutriología Clínica es responsable de elaborar la Historia Clínica Nutricional en la primera consulta de valoración y la nota de evolución en las consultas de seguimiento.
- 3.3 La División de Nutriología Clínica es responsable de establecer la evaluación, diagnóstico y plan nutricional seleccionando las estrategias individuales para cada condición clínica, social y cultural de la persona beneficiaria.
- 3.4 La División de Nutriología Clínica es responsable de solicitar los estudios de laboratorio que considera necesarios para complementar la valoración bioquímica o de seguimiento nutricio.
- 3.5 La División de Nutriología Clínica es responsable de seleccionar el programa de seguimiento que requiere la persona beneficiaria que acude a consulta.
- 3.6 La División de Nutriología Clínica es responsable de elaborar la Nota de evolución nutricional que se adjunta al expediente clínico o plataforma electrónica vigente.
- 3.7 La División de Nutriología Clínica es responsable de integrar a las personas con Diabetes Mellitus, Embarazo de alto riesgo o Candidatos a cirugía Bariátrica a talleres de orientación alimentaria como actividad complementaria de consulta.
- 3.8 La División de Nutriología Clínica es responsable de referir a los pacientes menores de 18 años que se diagnostiquen viviendo con obesidad más una comorbilidad metabólica a la Clínica de Obesidad Infantil del Centro de Investigación Materno Infantil.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		Hoja: 11 de 129
	División de Nutriología Clínica		

- 3.9 La División de Nutriología Clínica es responsable de referir a los adultos candidatos a Cirugía Bariátrica al comité multidisciplinario conformado por cirugía bariátrica, anestesiología, medicina interna, psicología y nutrición de la Clínica de Obesidad para aprobación de manejo quirúrgico.
- 3.10 La División de Nutriología Clínica es responsable de elaborar la interconsulta a la Clínica de Nefrología cuando durante la evaluación nutricia se documenta el diagnóstico de enfermedad renal crónica con tratamiento sustitutivo como; diálisis o hemodiálisis para manejo multidisciplinario de estos casos.
- 3.11 La División de Nutriología Clínica es responsable de elaborar la interconsulta a la Clínica de Atención Integral en Diabetes, cuando durante la evaluación nutricia se documenta el diagnóstico de diabetes mellitus sin control a pesar de tratamiento médico para el manejo multidisciplinario de estos casos.
- 3.12 La División de Nutriología Clínica es responsable de elaborar la interconsulta a los servicios ambulatorios de las Subdirecciones Médicas a las personas beneficiarias que durante la evaluación nutricia se detectan con criterios diagnósticos de complicaciones y/o comorbilidades médicas asociadas al estado de nutrición.
- 3.13 La División de Nutriología Clínica es responsable de determinar el alta del servicio, cuando la persona beneficiaria lo amerite.

[Handwritten mark]



[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		Hoja: 12 de 129
	División de Nutriología Clínica		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
SOLICITUD DE CITA			
TITULAR DE SUBDIRECCIONES MÉDICAS	1	Realiza PROCEDIMIENTO DE INTERCONSULTA O PROCEDIMIENTO DE PREALTA Y ALTA HOSPITALARIA	Formato de interconsulta
TITULAR DE LA DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA (PERSONA ASISTENTE)	2	Recibe a la persona beneficiaria con formato de interconsulta, solicitud de cita subsecuente o solicitud de taller de orientación nutricional.	Formato de interconsulta
	3	Programa cita en agenda electrónica	Agenda electrónica
	4	Anota cita en el carnet de citas	Carnet de citas
DÍA DE LA CONSULTA			
TITULAR DE LA DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA (PERSONA ASISTENTE)	5	Recibe a la persona beneficiaria y verifica que esté citado	Formato de interconsulta
	6		Agenda electrónica
	7	Realiza PROCEDIMIENTO DE GRATUIDAD	Carnet de citas
TITULAR DE LA DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA (PROFESIONAL DE NUTRIOLOGÍA)		Envía a la persona beneficiaria a la consulta	
	8	Toma medidas antropométricas	Historias Clínicas Nutricias
	9	Evalúa el estado nutricional, considerando los parámetros antropométricos, bioquímicos, clínicos, dietéticos y del estilo de vida.	Notas de Evolución
	10	Elabora Historia Clínica Nutricia en personas beneficiarias de primera vez y/o Nota de evolución y registra los datos necesarios	
	11	Establece si amerita estudios de laboratorio ¿Amerita estudios de laboratorio? Si: Realiza PROCEDIMIENTO DE TOMA Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA. Va actividad 14	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		Hoja: 13 de 129
	División de Nutriología Clínica		

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	12	No: Continúa atención	
	13	Determina diagnóstico y plan nutricional	
	14	Entrega y explica el material educativo, plan nutricional o menú de opciones	Plan nutricional
	15	Selecciona frecuencia y duración del programa de atención nutricia	Material educativo del plan nutricional
		Establece si amerita consulta subsecuente ¿Amerita consulta subsecuente?	Menú de opciones
	16	Si: Envía a la persona beneficiaria para asignación de consulta subsecuente No: Continúa atención nutricional	
	17		
	18	Determina si amerita Taller de Orientación Nutricional ¿Amerita algún taller de orientación nutricional?	
	19	Si: Envía a la persona beneficiaria para asignación de taller, va actividad 27 No: Continúa atención nutricional	
	20		
	21	Determina si las personas beneficiarias en edad preescolar o escolar ameritan referencia para Atención en obesidad infantil con comorbilidades. ¿Amerita referencia para atención en obesidad infantil con comorbilidades?	
		Si: Realiza PROCEDIMIENTO DE INTERCONSULTA , va actividad 31	
	22	No: Continúa atención nutricional	

[Handwritten signatures and initials in the left margin]

[Handwritten signature in the bottom right corner]

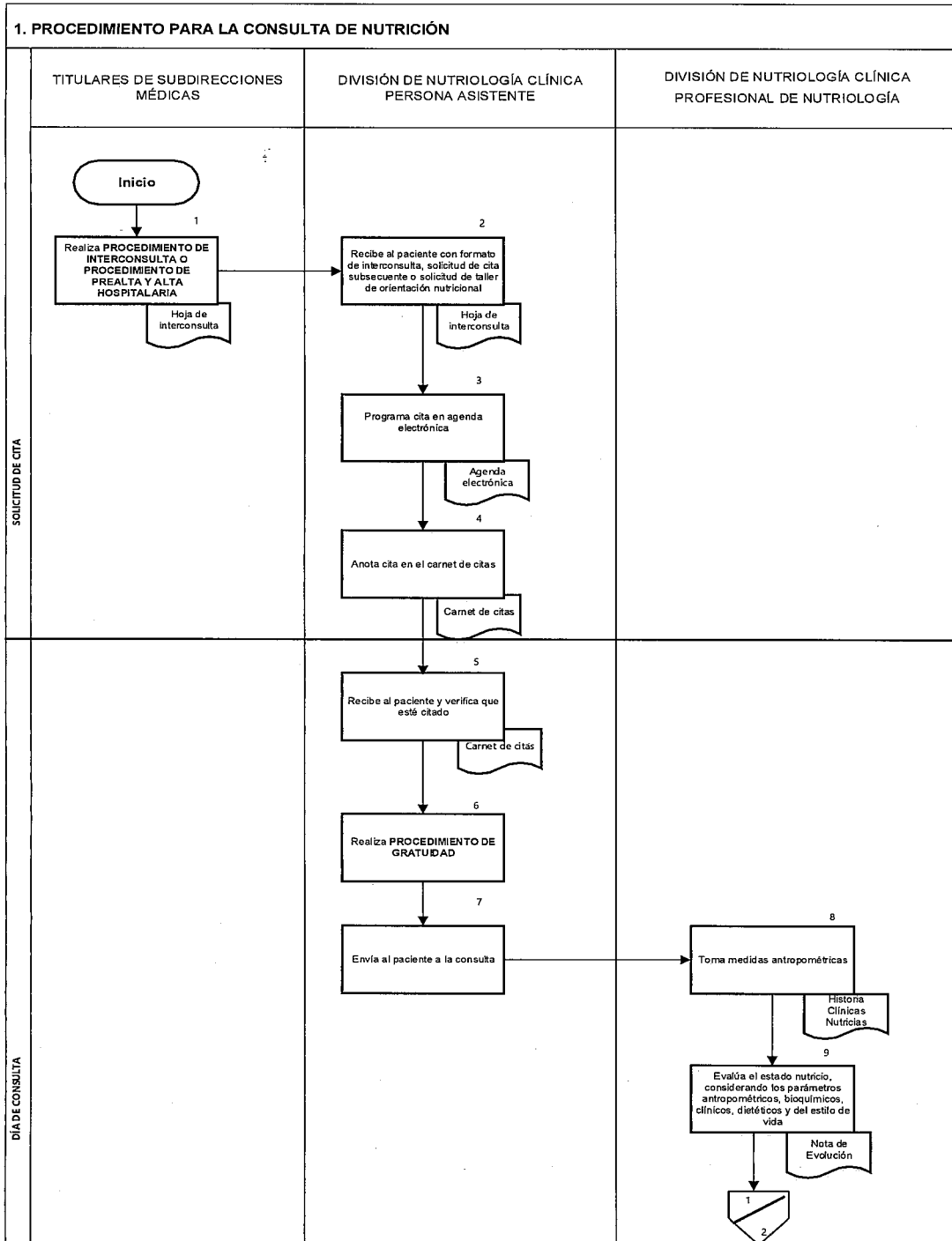
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 14 de 129

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	23		
	24	Establece si la persona beneficiaria que vive con obesidad mórbida amerita referencia para atención quirúrgica en Clínica de Obesidad.	
	25	¿Amerita interconsulta a la Clínica de Obesidad? Si: Realiza PROCEDIMIENTO PARA INTERCONSULTA , va actividad 31	
	26	No: Continúa atención nutricional	
	27	Determina si hay complicaciones y/o comorbilidades médicas asociadas al estado de nutrición	
	28	¿Amerita referencia a otros servicios médicos ambulatorios? Si- Realiza PROCEDIMIENTO PARA INTERCONSULTA , va actividad 31 No- Continúa atención nutricional	Receta
	29	Entrega receta o explica pronóstico de la atención nutricional	
	30	TERMINA	

[Handwritten signatures and marks]

[Handwritten mark]

5. DIAGRAMA DE FLUJO



[Handwritten signatures and marks on the left margin]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Subdirección de Cirugía

División de Nutriología Clínica

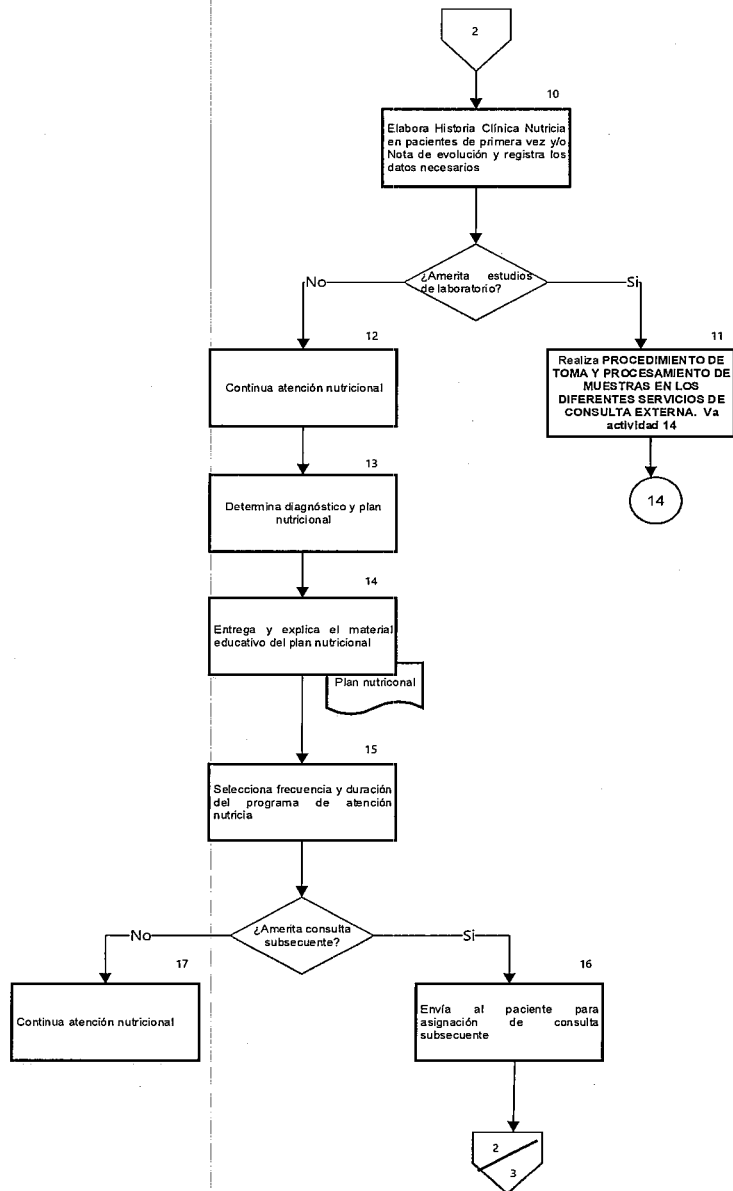
gea
hospital

Rev. 02

Hoja: 16 de 129

1. PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA DE NUTRICIÓN

DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA
PROFESIONAL DE NUTRIOLOGÍA



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

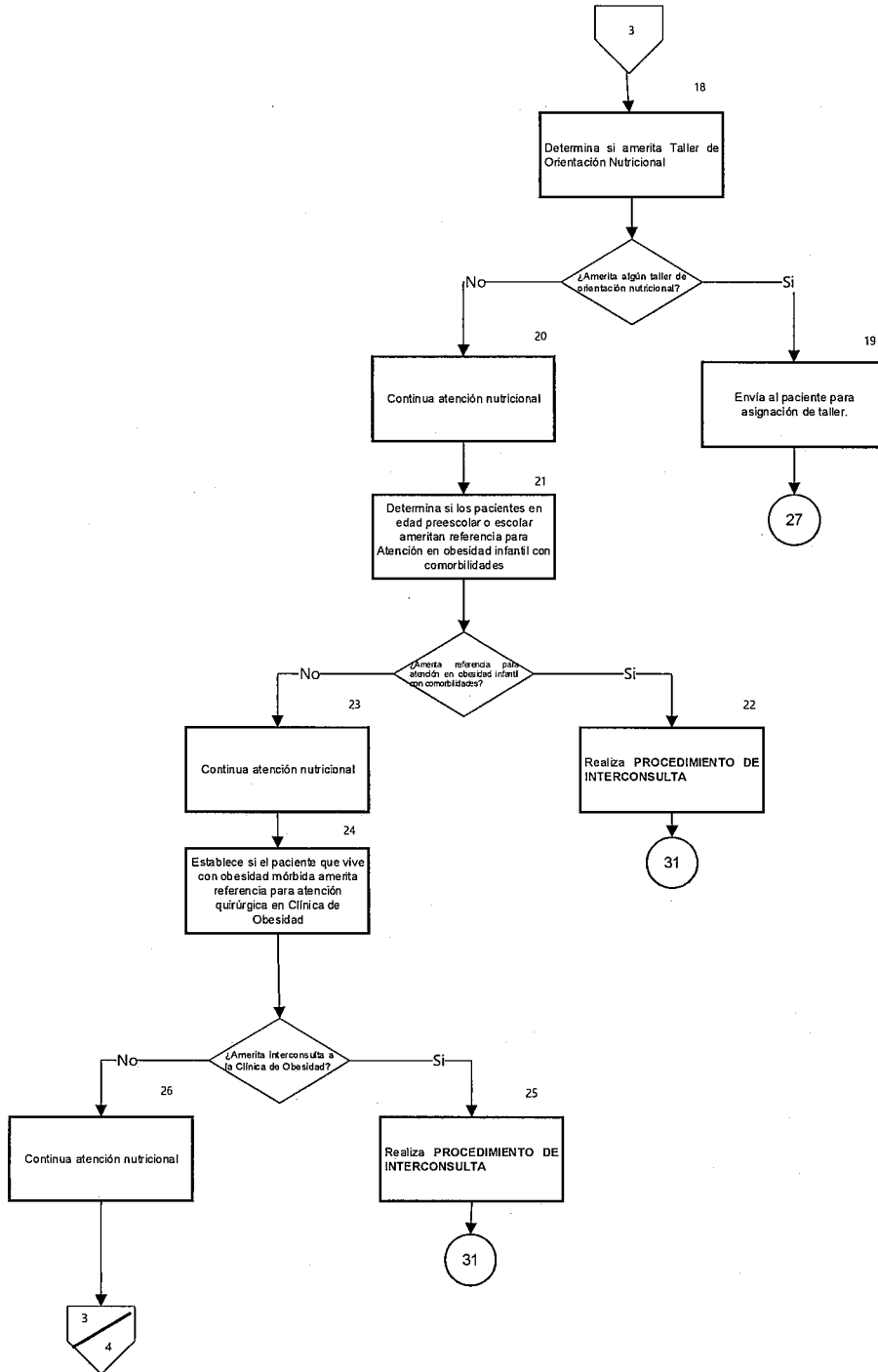
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



1. PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA DE NUTRICIÓN

DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA
PROFESIONAL DE NUTRIOLOGÍA



[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Subdirección de Cirugía

División de Nutriología Clínica

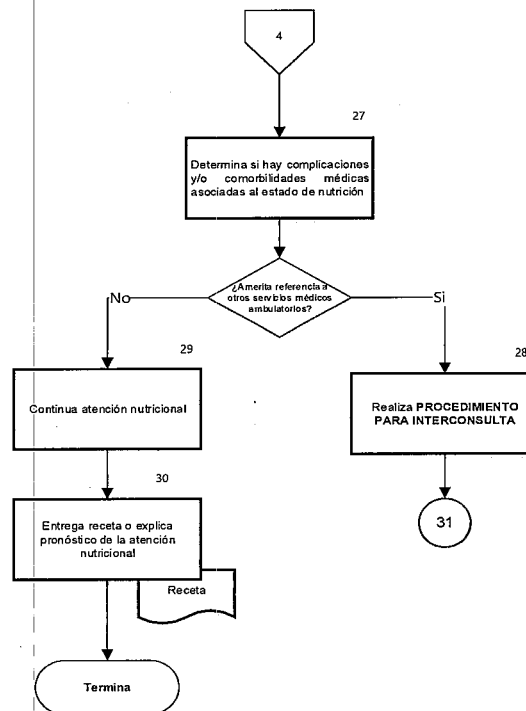
gea
hospital

Rev. 02

Hoja: 18 de 129

1. PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA DE NUTRICIÓN

DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA
PROFESIONAL DE NUTRIOLOGÍA





[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		Hoja: 19 de 129
	División de Nutriología Clínica		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Funcional – Planes de trabajo	No Aplica
6.2 Manual de referencia de terminología internacional de nutrición y dietética: Terminología Estandarizada para el Proceso de Atención Nutricia. Academia de Nutrición y Dietética. Chicago IL 2000.	No Aplica
6.3 Academy of Nutrition and Dietetics. Nutrition Care Process. J Am Diet Assoc. 2003; 103:1061-1072	No Aplica
6.4 NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. DOF: 18/05/2018	NOM-008-SSA3-2017
6.5 Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus. D.O.F. 23/11/2010 PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus. DOF: 03/05/2018	NOM-015-SSA2-2010 PROY-NOM-015-SSA2-2018
6.6 Norma Oficial Mexicana Servicios básicos de la salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. D.O.F. 22/01/2013	NOM-043-SSA2-2012
6.7 Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias. D.O.F. 13/07/2012	NOM-037-SSA1-2012
6.8 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. D.O.F. 31/05/2010 PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-030-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. DOF: 19/04/2017	NOM-030-SSA2-2009 PROY-NOM-030-SSA2-2017
Guías CENETEC – Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud	www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html
Guías ASPEN- American Society for Parenteral and Enteral Nutrition.	https://www.nutritioncare.org/Guidelines_and_Clinical_Resources/Clinical_Guidelines
Guías ESPEN- European Society for Clinical Nutrition and Metabolism	https://www.espen.org/guidelines-home/espen-guidelines
Guías ADA- Academy of Nutrition and Dietetics (formerly American Dietetic Association) Evidence-Based Nutrition Practice Guidelines	https://www.andean.org/category.cfm?cid=14

ca

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Historia Clínica Nutricia	>5 años	Archivo Clínico	Registro del paciente
7.2 Nota Clínica Nutricia	1 año	Archivo Clínico	Registro del paciente

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Diagnóstico médico o clínico.** - Es la acción de determinar o definir el estado nutricional de una persona con el objeto de identificar a las personas con problemas nutricios o con riesgo de desnutrición.
- 8.3 **Diagnóstico Nutricio.** - Es la acción de determinar o definir el estado nutricional de una persona con el objeto de identificar problemas nutricios o riesgos de desnutrición.
- 8.4 **Estado Nutricio.** - Es la condición que resulta de la ingestión, digestión y utilización de nutrimentos. Se determina por medio del estudio de parámetros antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos.
- 8.5 **Evaluación nutricia.** - Es un método sistemático y complejo que permite integrar los datos relacionados con el estado nutricional de las personas para integrar un diagnóstico nutricional que permita decidir los planes de intervención nutricia.
- 8.4 **Plan o tratamiento nutricional.** - Es aquel que se instaura personalmente a cada persona beneficiaria, con la finalidad de mantener, mejorar o corregir algún trastorno nutricional.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica
01	29 de Noviembre, 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de formato. • Actualización de la Descripción del Procedimiento • Actualización de Diagrama de Flujo. • Actualización de los documentos de Referencia • Actualización de Anexos • Atención a lo dispuesto en la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres señala como obligación para todo el sector público el uso de lenguaje no sexista, incluyente y libre de estereotipos de género.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

1. Formato de interconsulta

HOSPITAL GENERAL
DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

SECRETARÍA DE INTERCONSULTA



FECHA DE SOLICITUD _____	HORA DE SOLICITUD _____	Nº EXP _____	
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE _____			
FECHA DE NACIMIENTO _____	EDAD _____	SEXO _____	CANA _____
SERVICIO SOLICITANTE _____			
INTERCONSULTA AL SERVICIO DE _____			
MOTIVO _____			

PROFESIONAL DE LA SALUD NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL			

FORMULARIO SANITARIO 1000001

NOTA DE INTERCONSULTA HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

SECRETARÍA DE INTERCONSULTA

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ EDAD _____ SEXO _____ CANA _____

SERVICIO SOLICITANTE _____

INTERCONSULTA AL SERVICIO DE _____

MOTIVO DE LA INTERCONSULTA

RESUMEN DE LA INTERCONSULTA (ANTECEDENTES, EXAMENES, DIAGNÓSTICO, PLAN DE ESTUDIO)

RECOMENDACIONES DEL SERVICIO CONSULTADO (DIAGNÓSTICO, PLAN DE ESTUDIO, TRATAMIENTO)

OPINIÓN DEL SERVICIO SOLICITANTE

FIRMA DEL SERVICIO SOLICITANTE

FIRMA DEL SERVICIO CONSULTADO

FECHA DE ELABORACIÓN


PROFESIONAL DE LA SALUD QUE ELABORÓ LA NOTA

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL


REGLAMENTO DE ESTE FORMATO AL SERVICIO DE INTERCONSULTA, YA QUE EL MISMO DEBE SER CERRADO AL EXPEDIENTE

ESTE FORMATO DEBE SER CERRADO AL EXPEDIENTE PARA PODER SER CONSULTADO EN CUALQUIER MOMENTO POR EL SERVICIO CONSULTADO PARA OBTENER INFORMACIÓN MÉDICA IMPORTANTE.

2. Historias Clínicas Nutricias
2.1 Historia Clínico Nutricia de adulto

DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA		HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"			
HISTORIA CLÍNICA NUTRICIA					
NOMBRE:		EDAD:	FECHA DE NACIMIENTO:		
SEXO:	EXPEDIENTE:	SIGNOS: T.A. _____ mmHg F.C. _____ /pm F.R. _____ rpm TEMP. _____ °C			
ESTADO CIVIL: _____ ESCOLARIDAD: _____		FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN:			
Servicio que refiera a consulta:					
Motivo de referencia:					
SINTOMAS GASTROINTESTINALES: ESTREÑIMIENTO _____ DIARREA: _____ REFLUJO: _____ GASTRITIS: _____					
Otros: _____ Características: _____					
DIETAS ANTERIORES: Barreras de apego para continuar con las dietas anteriores:					
S Motivo del paciente para iniciar un plan de alimentación:					
SINTOMAS GENERALES:					
EXPLORACIÓN FÍSICA:					
ALCOHOLISMO:		TABAQUISMO:	Horas y calidad del sueño:		
Cambios de peso o apetito:			Causa de cambio:		
Actividad física:					
CLÍNICOS: Antecedentes					
Heredo familiares:					
Diagnósticos médicos/ medicamentos o suplementos:					
Quirúrgicos:					
BIOQUÍMICOS					
FECHA:					
ANTROPOMÉTRICOS		Peso actual:	Talla:		
		Peso ideal:	IMC:		
Peso habitual:		Peso perdido:	%Peso perdido:		
EMBARAZO (SDG):		COMPOSICIÓN CORPORAL (en edema)			
IMC pre gestacional:		%MASA GRASA:			
Ganancia total:		%MASA SIN GRASA:			
Ganancia mínima:		Agua corporal total:			
Ganancia máxima:		Grasa visceral: _____ MASA MINERAL: _____			
DIETÉTICOS:		Habitual	Recordatorio de 24 hrs.		
DESAYUNO HORA:					
COLACIÓN:					
COMIDA HORA:					
COLACIÓN:					
CENA HORA:					
COLACIÓN:					
TOTAL EQ: Verdura: Fruta: Cereales: POA: Leg: LECHE: Aceite: Azúcar:					
TOTAL		KCAL:	HCO(gr):	PR(gr):	LP(gr):
ADECUACION		KCAL (%):	HCO(%):	PR(%):	LP(%):
Características de dieta habitual:					
Consumo de bebidas (tipo/volumen por día)					
REQUERIMIENTOS		ENERGÍA:	PROTEÍNA:		
DX: NUTRICIO:					
PLAN NUTRICIONAL:					
METAS:					
Pronóstico:					
Fecha de próxima cita:					
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL QUIÉN ELABORÓ LA HISTORIA CLINICA NUTRICIA:					
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:					

2.2 Historia Clínico Nutricia en pediatría

NOTA DE EVOLUCIÓN No: _____		HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"						
NUTRICIÓN CLÍNICA								
NOMBRE:		FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:				
SEXO:	EXPEDIENTE:	SIGNOS VITALES: T.A. _____ FC: _____		FR Temp: _____				
TURNO ESCOLAR:		AÑO:		FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN:				
Adherencia percibida a plan anterior: _____ %								
Barreras de apego:								
Síntomas gastrointestinales: Estreñimiento: _____ Diarrea: _____ Reflujo: _____ Gastritis: _____ Otros: _____								
Características de la sintomatología gastrointestinal:								
Síntomas generales:								
Exploración física:								
Actividad física:		Horas de sueño y calidad del sueño:						
Diagnósticos médicos:								
Tanner:		Menarquía:						
Medicamentos/suplementos:								
Interacción fármaco-nutrimiento:								
BIOQUÍMICOS:	FECHA (/ /)	Alterados:						
ANTROPOMÉTRICOS		Peso anterior:	Peso ideal (Mediana):	Interpretación				
Peso (Kg):	IMC (Kg/m ²):	P/E (p°, Z):	IMC/E (p°, Z):					
Talla (cm):		T/E (p°, Z):	Vel.cree:					
CCintura (cm):		CC/E (p°, Z):	IC/T:					
Diagnóstico antropométrico:								
DIETÉTICOS: Exploración del patrón de dieta								
Frecuencia de alimentos (días por semana, raciones aproximadas).	Verduras:	Cereales sin grasa (tortilla, arroz, pasta, amaranto, avena):	Carnes magras (pescado, pollo, atún, res, lomo de cerdo):	Huevo:	Lácteos descremados:	Acosites vegetales:	Refresco y jugos:	Frituras:
	Frutas:	Cereales con grasa (pan de caja, pan dulce, galletas, sopas instantáneas):	Embutidos:	Leguminosas:	Lácteos enteros, c/azúcar:	Grasas animales:	Azúcar y dulces:	Otros:
Recordatorio de 24 horas o dieta habitual								
DESAYUNO HORA:								
COLACIÓN COMIDA HORA:								
COLACIÓN CENA HORA:								
COLACIÓN								
TOTAL EQ:	Verdura:	Fruta:	Cereales:	POA:	Leguminosas:	Leche:	Grasa:	Azúcar:
TOTAL:	KCAL:		HCO:		PR:		LP:	
% ADECUACION	KCAL:		HCO:		PR:		LP:	
Aspectos cualitativos de dieta habitual:								
Consumo de bebidas (tipo/volumen por día):								

/

S


VNY

Z

J

M

2.3 Historia Clínico Nutricia de Clínica de obesidad



CLINICA DE OBESIDAD

HISTORIA CLÍNICO-NUTRICIA

Fecha: _____ Hora: _____

Nombre: _____ Registro: _____

Sexo: _____ Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____

Estado Civil: _____ Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Teléfono(s): _____ Nivel socioeconómico: _____

Antecedentes personales patológicos

Enfermedades diagnosticadas (DM, HAS, RI) _____

Diarrea: _____ Estreñimiento: _____ Gastritis: _____ Úlcera: _____ Náusea: _____ Pirosis: _____ Vómito: _____ Colitis: _____

Problemas de dentadura: _____ Cambios en apetito: _____

Antecedentes personales no patológicos

	Si	No	Cantidad	Frecuencia
Alcohol				
Tabaco				
Toxicomanías				

Peso corporal

Peso habitual en la vida adulta: _____ kg Peso máximo: _____ kg

¿Cambios en los últimos 3 meses? No (peso estable) Aumento _____ Disminución _____

Si ha habido cambios recientes en peso, ¿por qué? _____

Dieta

Número de comidas que realiza en un día _____ Horarios: _____

¿Quién prepara sus alimentos? _____ ¿Con quién come? _____ ¿En dónde? _____

Intolerancias, alergias: _____

Vasos de agua simple al día _____ Otras bebidas _____ Cantidad _____

Agrega sal a su comida preparada: SI () NO () Grasa con la que cocina: Margarina() Mantequilla() Aceite()

Actividad Física

Nula _____ Muy Ligera _____ Ligera _____ Moderada _____ Pesada _____ Excepcional _____

¿Qué tipo de actividad física realiza? _____ veces/semana; _____ Horas semanales _____

¿Desde cuándo lo realiza? _____ Horas de sueño _____ Horas/día sentado o recostado? _____

Aspectos ginecológicos ♀ Embarazos _____ partos _____ cesáreas _____ abortos _____ Anticonceptivo SI () NO () ¿Cuál? _____

Antecedentes Heredofamiliares

Familiar	Obesidad	DM	HAS	DLP	ECV	Cáncer	Otras
Madre							
Padre							
Abuelo paterno							
Abuela paterna							
Abuelo materno							
Abuela materna							
Hermanos							

¿Hace cuántos años o durante qué etapa comenzó a ganar peso? _____

¿Qué factores identifica como desencadenantes de la obesidad? _____

¿Qué métodos ha utilizado previamente para bajar de peso? _____

¿Cuál es el tiempo máximo que ha llevado un plan de alimentación? _____

Motivo para realizarse una cirugía bariátrica: _____

¿Quién lo acompañará en sus cuidados quirúrgicos? _____

1

CLINICA DE OBESIDAD



O

Antropométricos

Peso (kg)	Talla (m)	IMC (kg/m ²)	C. Abdominal (cm)	C. Cuello (cm)	C. Muñeca (cm)
BIOIMPEDANCIA					
Edad Metabólica	Grasa Visceral	Masa Ósea	% Agua Corporal	Masa Muscular	% Masa grasa

Bioquímicos Fecha: _____ Relevantes alterados: _____

Clínicos

Medicamentos: Laxantes _____ Diuréticos _____ Antiácidos _____ Analgésicos _____
 Hipoglucemiantes: _____ Insulina: _____ Hipolipemiantes: _____ Levotiroxina _____
 Otros _____ ¿Le han practicado alguna cirugía previamente? _____

Dietéticos

¿Consume algún suplemento alimenticio? SI () NO () ¿Cuál? _____

A

Análisis de la dieta Habitual

	Energía	Proteínas	Lípidos	H de C (
Consumo actual		g	g	g
Distribución (%)	-----	%	%	%
Adecuación (%)	%	%	%	%
Proteínas (gr/día/ kg peso)				

Requerimientos: (Mifflin x 1.2) - 500 kcal → Energía: _____ kcal / Proteína (_____ g/kg peso/día)

Diagnóstico Nutricio (PES): _____

P

Objetivos: _____

Metas:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Plan de alimentación


Energía: _____ kcal Proteína (gr/kg peso/día): _____

	Proteína	Lípidos	HCO
Distribución (%)			
Gramos			

Educación: _____

Nombre, cédula y firma evaluador

3. Notas de evolución
10.1 Nota de evolución de consulta nutricia general

NOTA DE EVOLUCIÓN No:		HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"			
NUTRICIÓN CLÍNICA					
NOMBRE:		FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:	
SEXO:	EXPEDIENTE:	SIGNOS VITALES: T.A., FC:		FR Temp:	
PESO:	TALLA:	FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN:			
Adherencia percibida a plan anterior: _____ %					
Barreras de apego:					
Síntomas gastrointestinales: ESTREÑIMIENTO ___ DIARREA ___ REFLUJO ___ GASTRITIS OTROS: _____					
Características de la sintomatología gastrointestinal:					
Síntomas generales:					
Exploración física:					
Actividad física: _____ Horas de sueño y calidad del sueño: _____					
Diagnósticos médicos:					
Medicamentos/suplementos:					
BIOQUÍMICOS:	FECHA (/ /)				
ANTROPOMÉTRICOS		Peso anterior:	Peso ideal:	Peso actual:	
Talla:	IMC:	Cintura:	Otras mediciones:		
EMBARAZO (SDG):		PEDIATRÍA		COMPOSICIÓN CORPORAL (en edema)	
IMC pre gestacional :		Peso ideal:		%MASA GRASA:	
Ganancia total:		P/E:		%MASA SIN GRASA:	
Ganancia mínima:		T/E:		Agua corporal total:	
Ganancia máxima:		P/T o IMC/E:		Grasa visceral: _____ MASA MINERAL : _____	
DIETÉTICOS:	VERD.	FRUTAS	CEREALES	LEGUM.	CARNES GRASA LECHE AZÚCAR
DESAYUNO HORA:					
COLACIÓN COMIDA HORA:					
COLACIÓN CENA HORA:					
COLACIÓN					
TOTAL EQ:					
TOTAL:	KCAL:	HCO:	PR:	LP:	
% ADECUACIÓN	KCAL:	HCO:	PR:	LP:	
Aspectos cualitativos de dieta habitual:					
Consumo de bebidas (tipo/volumen por día)					
REQUERIMIENTOS ENERGÍA _____ kcal PROTEÍNA: _____ % g/kg/día Otros:					
DX: NUTRICIONAL:					
PLAN DE ALIMENTACIÓN:					
Metas de cambio de hábitos dietéticos:					
MONITOREO: _____ Fecha de próxima cita: _____					
DESPUES DE SU CONSULTA # _____ LA PACIENTE MUESTRA ALGÚN CAMBIO EN SUS HÁBITOS SI _____ NO _____					
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL QUIÉN ELABORÓ LA HISTORIA CLÍNICA NUTRICIA					
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE					

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature


Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten mark



10.2 Nota de evolución de Clínica de obesidad

NOTA DE EVOLUCIÓN CIRUGÍA BARIÁTRICA		HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"		
CLINICA DE OBESIDAD-NUTRICIÓN				
Nombre:		Edad: años	Fecha:	Hora:
Género:		No. Expediente:	Fecha de nacimiento:	
Consulta: No. PreOx		No. PostOx de:		Fecha de cirugía:
Motivo de consulta:				
Síntomas gastrointestinales: Estreñimiento ___ Diarrea ___ Escala Bristol ___ Reflujo ___ Gastritis ___ Saciedad temprana ___ Síndrome de dumping ___ Flatulencia ___ Sensación de oclusión ___ Otros ___				
Síntomas generales:				
Apego a plan anterior: % Barreras de apego:				
Exploración física				
S	Pelo y uñas			
	Piel			
	Ojos			
	Boca			
	Músculo			
	Otros			
Intolerancia a alimentos: No () Si () Cuáles:				
Hidratación: Agua simple ___ ml ___ ml; Otras bebidas:				
Actividad física actual: Si () No ()				
Cambios positivos en el estilo de vida:				
Antropométricos				
Talla (m)		Peso perdido por cita (Kg)		
Peso actual (Kg)		Total de peso perdido (Kg)		
IMC (kg/m ²)		Total de peso perdido (%)		
Diagnóstico:				
Circunferencia abdominal (cm)		Peso excedido actual (Kg)		
Cuello (cm) y muñeca (cm)		P. de peso excedido (%)		
Peso ideal (Kg)				
Composición corporal: (/ /) EM: años MÓ: Kg MG: % GV: MM: Kg H ₂ O: %				
Densitometría ósea: (/ /)				
O	BIOQUÍMICOS: (/ /)	AST: ___ U/L	T3Libre: ___ pg/dL	
	Glucosa: ___ mg/dl	ALT: ___ U/L	T4Libre: ___ ng/dL	
	Insulina: ___ μU/ml	TSH: ___ U/ml	Hto: ___ %	
	HOMA-IR: ___	T3: ___ ng/dL	B12: ___ pg/mL	
	HbA1c: ___ %	T4: ___ ug/dL	Folatos: ___ ng/mL	
	TG: ___ mg/dl	Hb: ___ g/dL	PT: ___ d/dL	
	CT: ___ g/dl	Hierro: ___ μg/dL	Albumina: ___ g/dL	
	HDL: ___ g/dl	Transferrina: ___ mg/dL	Ca: ___ mg/dL	
	LDL: ___ mg/dl	Ferritina: ___ ng/mL	Otros: ___	
	Clinicos			
Diagnóstico médico:				
Diagnóstico psicológico:				
Medicamentos:		Suplementos: 1 tabletas al día de Elevit, 1 tableta al día de Citracal+D, 1 tableta de Valmetrol y 30 gr de proteína hidrofizada de suero de leche.		

M

P

u

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Rev. 02
	Subdirección de Cirugía			Hoja: 28 de 129
	División de Nutriología Clínica			

11. Nota de evolución postquirúrgica (primeros 3 meses)

Nota de evolución	HOSPITAL GENERAL "DR MANUEL GEA GONZALEZ"
--------------------------	---



SERVICIO: CLÍNICA DE OBESIDAD-NUTRICIÓN

NOMBRE: FECHA DE NACIMIENTO: EDAD: años

SEXO: Femenino No. EXP: 749656 SIGNOS VITALES.: T.A: - mmHg F.C.: - lpm F.R.: - rpm

TEMP.: - °C PESO: kg TALLA: m FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN:

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)	
Evolución y actualización del cuadro clínico: Resultados relevantes: Tratamiento e indicaciones médicas: Medicamento/dosis/vía Sintomatología gastrointestinal: Patrón de alimentación: Consumo de líquidos:	
Antropometría:	
Diagnóstico nutricional: Plan Suplementación: Objetivos del plan:	
Monitoreo:	
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:	
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DE MÉDICO RESPONSABLE:	


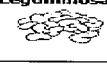


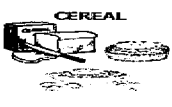


Handwritten signatures and initials on the right margin of the page.

4. Formatos de plan nutricional
4.1- Semáforo de alimentos

SALUD

gea

Nombre: _____

PATRON HIPERPROTEICO DE		kcal con distribución		% de proteína		% de hidratos de carbono, y		% de lípidos.	
Grupo de alimentos	PORCIONES AL DIA	DIARIO		Seleccionar 1 a 2 veces por SEMANA		EVITAR			
 Carnes		1 porción es igual a: Arañ en agua 1/2 taza Viejo 1 pieza Peto o pavo sin piel 30g Filete de pescado 40g Queso panela 40 g Queso cottage 1 cucharadita		1 porción es igual a: Carne roja magra 30g Jamón de pavo 2 rebanadas		Carnitas, Chorizo, Salsichita, Visceras (Hígado/Corazón, Seta/Tripa), Camarones, Biscocho, Biscocho.			
 Leguminosas		TODAS 1 porción es igual a: 1/2 taza cocidas Adufio, Chicharo seco, Frijol, garbanzo, naba, lenteja, soya texturizada e hidratada							
 Verduras		TODAS 1 porción es igual a: 1/2 taza cocidas o 1 taza crudas Acelga, apta, berros, berenjena, betufo, brócoli, calabaza, coliflor, col, coliflor, chayote, chamachones, chile, Chile poblano, espinaca, espinaca, germinados, jitama, jironazo, lechuga, nopales, hongos, papinas, perejil, pimientos, papa, quetiños, rabano, tomate, verdibaga, zanahoria							
 Fruta		1 porción es igual a: 1 taza de Fresas, Frambuesa, Zarcutoza 1 pieza de Kiwi, Carambola, Manzana, Toronja 2 piezas de Durazno amarillo, Guayaba Chino, Naranja, Mandarina, Naranja, Tuna 3 piezas de Ciruela enlita, Guayaba, Lima		1 porción es igual a: 1/2 pieza de Mango Ancho, Pera, Papaya 1 taza de Melón, Papaya, Piña, Sandía, Uvas		Jugo de frutas Frutas secas (pasas, ciruelas pasas, arándanos)			
 CEREAL		1 porción es igual a: Amaranto 3 cucharadas Arroz cocido 1/2 taza Avena cocida 1/2 taza Cereal integral 1/2 taza Comote al horno 1/2 taza Ejote 1/2 taza Galletas maritza 4 piezas Galletas salada 4 piezas Pan tostado 1 rebanada Tortilla de maíz 1 pieza Palomitas naturales 2 1/2 tazas Pan concho 2 1/2 piezas Papa horneada 1/2 pieza Tapioca 2 cucharadas		1 porción es igual a: Ballet sin migajas 1/2 pieza Granola 1/2 taza Molli cake pequeño 1 pieza Pasta 1/2 taza Pan blanco de caja 1 pieza Tortilla de harina 1 pieza Waffle casero 1 pieza Yogurt 1/2 taza		Galletas rellenas o galletas dulces Pastel Pan dulce Biscuitas Cereales azucarados			
 Leche y yogurt		1 porción es igual a: Leche descremada 1 taza Yogurt light 1/2 taza		Leche semidescremada		Yogurt con azúcar, licuados con azúcar, leche entera, queso			
 Grasas		1 porción es igual a: Ajonjolí 1 cucharadita Ajonjolí 1 1/2 cucharadas Chia y linaza 2 cucharadas Maiz y almendras 1/2 taza Macizco 2 cucharadas Aceite de oliva, girasol e cártamo				Crema, mayonesa, margarina, mantequilla salada, Aderezos cremosos para ensalada, queso amarillo			

SALUD

gea

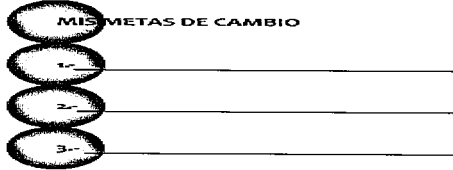
Azúcar

NO exceder:
1 cucharadita/día
Azúcar o miel
2 cucharaditas/día
3 sobres/día
3 sobres/día o equivalente de frutos del monte.

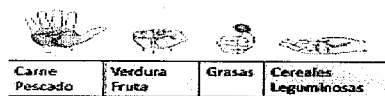
Refresco, Pan Dulce, Galletas, Mermelada, Pastelitos, Pasteles, Galletas, Adu, mermeladas, queso, Nopales, emborrachados, productos enlatados con azúcar.

RECUERDA: Si consumes todas las raciones indicadas de carne y derivados, leche y leguminosas se podrá suspender el suplemento de proteína de suero de leche.

MIS METAS DE CAMBIO

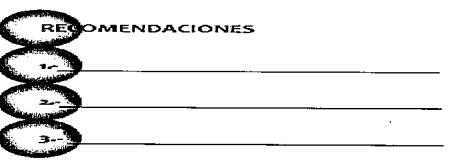


Aún sin báscula o tazas puedes medir TUS PORCIONES



Carne Pescado	Verdura Fruta	Grasas	Cereales Leguminosas
------------------	------------------	--------	-------------------------

RECOMENDACIONES



CITA EN NUTRICIÓN PARA PROGRESIÓN DE DIETA PARA EL DÍA: _____

Handwritten signature










4.2 Semáforo de alimentos para ostomía

ALIMENTOS PERMITIDOS Y RESTRINGIDOS PARA DIETA BAJA EN FIBRA Y RESIDUO



Nombre del Paciente: _____

Fecha: _____

Grupo de alimentos		Alimentos permitidos	Alimentos para evitar
Frutas _____ porciones al día (fruta cocida y sin cáscara ni semillas)		4 pzas Ciruela Pera, 2 piezas Duraznos, 3 pzas Cascos de Guayaba chica 3 piezas 1 Pieza Manzana, 1/3 pieza Mamey, 1 tza Melón, Papaya, Sandía, Frambuesas, 18 piezas Uva (sin cáscara ni huesos), 1/2 pieza Plátano, Mango y Pera	Evitar cualquier otra fruta cruda no mencionada dentro de las frutas permitidas. Fruta deshidratada Jugos cítricos o de ciruela pasa e industrializados
Verduras _____ porciones al día (Cocida sin cáscara y sin semillas)		Cocidas: 1/2 taza: chayote, zanahoria, espinaca, jicama, pepino sin semillas, hongos, betabel, jitomate. Salsas coladas y sin chile (sin trozos de verduras)	Verduras crudas Verduras cocidas como: brócoli, coliflor, repollo, calabaza.
Cereales y tubérculos _____ porciones al día		1pza Pan blanco, tortilla de maíz, hot cake casero, 1/2 pza bolillo /muñeco, tortilla de harina, 5 pzas galletas marías, 4pzas habaneras o saladas, 1tza arroz inflado, cereal de caja sin azúcar, pasta, puré de papa, 1/2 taza arroz blanco, 1/2 tza avena picada, 1/2 pza Papa, camote cocida o horneada (sin cáscara) 1pza palitos de pan.	Pan integral, cereales o galletas integrales o rellenas, centeno, salvado de trigo o granola. Pasta o arroz integral Elete, palomitas de maíz
Lácteos _____ porciones al día		1 taza leche (light) deslactosada 1/2 taza yogurt natural sin azúcar descremados (light)	Leche entera, Todos los lácteos No descremados. Productos de leche con fruta. Helados
Productos de origen animal _____ porciones al día *PESO EN COCIDO, SIN PIEL Y SIN GRASA VISIBLE		Pollo: 30 g Pechuga, pierna o muslo sin piel y sin hueso Pescado: 30 g Filete de pescado, surimi, mojarra, Salmón, Atún en medallón, 1/2 lata g Arin en agua. Cerdo: 30g Filete, lomo, pierna, molida, pulpa Res: 30g Bistec, filete, maciza suave, Cuote de res Quesos: 40g Cottage, requesón, Panela. Embutidos: 40 g (2reb) jamón de pavo Huevos: 1 pieza Entero, 2 piezas Claras	Carne dura con alto contenido de grasa visible Visceras Embutidos, excepto los de pavo.
Grasas _____ porciones al día		Aceite vegetal (Preferentemente de Olivo) 1/4pza Aguacate, Iedita, Mantequilla, crema baja en grasa	Aderosos con semillas, mantea, naila, queso crema, crema de maní, mayonesa. Todo tipo de semillas: cacahuete, pepitas, nueces, almendras
Leguminosas _____		Ninguna	Cualquier tipo de leguminosa: frijol, garbanzo, lenteja, haba.
Azúcares _____ porciones al día		1/2 taza Nieve de frutas (sin cáscara ni semillas) Iedita Azúcar blanca, miel de abeja.	Dulces con trozos de semillas, mermelada o conservas con trozos de fruta.
Otros _____		Té, Gelatina light Complementos nutricionales	Salsas picantes, Bebidas alcohólicas Refresco Café Chocolate, jugos envasados, tabaco, goma de mascar








Recomendaciones Puntuales:

Los ajustes nutricionales pueden ser necesarios, ciertos alimentos pueden afectar el espesor o liquidez de la producción de la estoma, que a veces puede causar gases, diarrea o estreñimiento.

1. Es necesario ir introduciendo nuevos alimentos, poco a poco hasta llegar a tu dieta regular.
2. Es importante anotar lo que come y como es preparado, de esta manera podrá saber si le genera algún malestar.
3. Si presentas diarrea considera, que otras posibles causas pueden ser medicamentos e infecciones.
4. Para silenciar los ruidos de salida del gas, coloca tu mano sobre la estoma y mientras, inclínate un poco hacia delante.
5. Consumir pequeñas cantidades de alimentos sólidos y separarlos de los líquidos.
6. Masticar muy bien los alimentos.
7. Utilizar utensilios pequeños y platos pequeños.
8. Realizar 5 comidas al día, con intervalos de 3 horas entre cada una.
9. Establecer horarios: por ejemplo 8:00 / 11:00 / 14:00 / 17:00 / 20:00
10. Beber diariamente de 500-750 ml de líquido para rehidratar, en caso de diarrea reponer los líquidos perdidos
11. suero oral cada 48 hrs)
12. Separa los líquidos de los sólidos al menos 30 minutos.
13. Limitar las actividades que generan gases como: fumar, beber con popote, masticar chicle.

Recomendaciones para evitar la deshidratación

Problema	Síntomas	Tratamientos
Deshidratación	Aumento de sed, boca seca, piel seca, poca orina, fatiga, falta de aire, dolores de cabeza, ojos secos y cólicos abdominales	Utilizar líquidos con electrolitos en la misma cantidad que egresa por la ostomía ejemplo: Pedyalite, Electrolite, vida suero oral Limitar el consumo de agua natural porque es baja en sodio Evitar consumo de refrescos o jugos

REGISTRA TUS GASTOS DIARIOS

FECHA _____ Y VOLUMEN _____ ML

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]


[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

4.3 Plan de alimentación con equivalentes

PLAN DE ALIMENTACIÓN		División de Nutrición Clínica	
	Nombre: _____	Fecha: _____	Peso: _____
			Talla: _____
			IMC: _____
Plan:	Kcal/día/kg	Distribución: Proteínas g/kg/día	Proteínas % Lípidos % HCO %
Grupo de alimento	Raciones / día	DESAYUNO	Colación
Verduras			
Frutas			
Cereales			
Leguminosas			
Productos de Origen Animal			
Leche			
Grasas			
Oleaginosas			
Azúcares			
Vasos de Agua			
COMIDA	Colación	CENA	Colación
Ejemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Omelette de queso con verduras al vapor ✓ Papaya con yogurt ✓ Té con azúcar ✓ Té sin azúcar <p><i>Ingredientes: 2 huevos + 40 g de queso parmesano + 1 taza de champiñones + 1 taza de papaya + 1 taza de yogurt + 1/2 botillo</i></p> <p><i>Mé de su grado sin azúcar</i></p>			

LEONORA BARRANTA: 10/04/2017







PLAN DE ALIMENTACIÓN		División de Nutrición Clínica	
Grupos de alimentos 1 porción equivale a:			
Verduras: Croquetas: 1 taza Acelga, Ajo, Acelga, Ajo, Berro, Broccoli, Calabaza, Cebolla, Choyote, Chifanchito, Chile, Chile poblano, Chirito, Col, Coliflor, Cypa, Espinaca, Berenjena, Flor de calabaza, Germinadas (Alfalfa, Lenteja, Soya), Lengua, Nícaro, Ajonjolí, Lechuga, Nopal, Pepino, Pimiento, Quesito, Rábano, Remolón, Tomate, Verdolaga, Setas, Betabel, Zanahoria.	Cereales: Amoniato 3 copas Arroz cocido 3/4 taza Avena en hojuelas cruda 1/2 taza Bello sin migajas 3/4 pieza Bello para hamburguesa 3/4 pieza Carnele 3/4 pieza Carra de caga sin azúcar 3/4 taza Elote 3/4 pieza Galletas de animalitos 6 galletas Galletas habaneras o solotas 4 piezas Galletas marías 5 piezas Galletas más salinas 1 paquete Helado casero 36 g Miel de pan 3 piezas Palmitas sin grasa 2 1/2 copas Pan de sándwich 1 trozo Pan de 1/4 kg 3 piezas Papa hervida o cocida 3/4 pieza Papa cambury 3 piezas Puri de papa 3/4 taza Pasta cocida 3/4 taza Quesito cocido 2/3 taza Tortilla de maiz 1 pieza Tortilla de harina 3/4 pieza Tortilla de harina integral 3/4 pieza Tortilla de nopal 2 piezas Tostadas de maiz 2 piezas Totopos 20 g	Productos de origen animal: Pollo* Pechuga picada o cruda sin piel sin hueso 35 g Peralado y mariscos 30 g Pecho de pavo, pollo, mojarra 30 g Carnado y cangrejo cocido 30 g Salinas 30 g Alca en agua 1/2 taza Alca en mielada 30 g Charales secos 15 g Cerdo 30 g Fémur, fémur, mollejo, pollo 30 g Hue* Bato, fémur, mollejo, mollejo 30 g Cuello de res 45 g Pecho de res 45 g Queso 30 g Queso fresco 30 g Parota, queso 45 g Embuchado 40 g (100 g) Sándwich de pan de bife en grasa 1 pieza Huevo Huevo 1 pieza Queso 2 piezas	Grasas Saturadas* Crema de leche o leche* 1 taza Mantequilla* 1 taza Queso crema* 1 taza Grasas Monoinsaturadas Y Polinsaturadas: Aceite vegetal 1 taza Aceite vegetal 50 g Aceite vegetal sin hueso 15 g Mantequilla 1 taza Margarina 1 taza Oleaginosas: Almondas 5 g Almendras 10 g Chía o Linaza 2.5 g Cacahuates 14 g Nueces molidas 7 g Pápulos 15 g o 45 g Pistache 18 g Semilla de girasol 4 g (100 g) Azúcares* Azúcar, caña, miel, mermelada 1 taza Clavo 1 g Jalebi 1 g
Frutas: Alendano 15 piezas Capulín 25 piezas Cereza/Pasa 4 piezas Chiricazano 4 piezas Chirimoya 1/2 pieza Ciruela 3 piezas Durazno 2 piezas Fresas, Frambuesa 1 taza Granada china 2 piezas Guayaba china 3 piezas Higo 2 piezas Kiwi 1 1/2 piezas Lima 2 piezas Lichis 12 piezas Maracujá 1 pieza Manzana 1 1/2 piezas Mandarina, Tuna, Naranja 2 copas, vitras Melón, Papaya, Sandía 1 taza Toronjil 1 pieza Uva 18 piezas Zapote 1/2 pieza Zarcamora, Piña 1/2 taza Palamero, Mango y Pera 1/2 pieza	Leguminosas (cocidas) Frijoles 1/2 taza Garbanzo 1/2 taza Lentejas 1/2 taza Habas 1/2 taza Frijoles molidos 1/2 taza Soya texturizada 35 g Chicharo seco 1/2 taza	Leche Leche descremada 1 taza Leche evaporada descremada 1/2 taza Yogurt natural 5% azúcar 1/2 taza	COMPLEMENTO: (Empty space for additional items)

LEONORA BARRANTA: 10/04/2017

4.5 Plan para personas con hepatopatía

Estoy perdiendo peso, ¿qué puedo hacer?

Si estás perdiendo peso, asegúrate de que estás cumpliendo con las siguientes recomendaciones:

-  **NO** ingerir bebidas alcohólicas.
-  **NO** pasar más de 4 horas sin comer (o más de 12h en la noche).
-  Hacer una colación **nocturna** para evitar perder músculo durante la noche.
-  Disminuir el consumo de **sal** a $\frac{1}{2}$ cdita al día, y **limitar** el consumo de embutidos y procesados..
-  Comer suficientes alimentos con **proteína** animal (huevo, lácteos, pollo, pescado) y vegetal (frijoles, lentejas, nueces, almendras, etc.).
-  **NO** dejar de comer algún alimento o grupo de alimentos sin supervisión de un profesional.

Si a pesar de seguir las recomendaciones sigues perdiendo peso, pregunta a tu nutriólogo si necesitas algún suplemento.

ENFERMEDAD HEPÁTICA, ¿QUÉ NECESITO SABER?










El hígado nos ayuda a **digerir** los alimentos para **absorber** nutrientes, y a **excretar** sustancias tóxicas y medicamentos.



Si no funciona, el cuerpo no utiliza los nutrientes correctamente, **consumiendo** nuestras reservas después de **poco tiempo sin comer**.



	Preferir	Limitar
Frutas 	$\frac{1}{2}$ pz: melón, plátano, pera, mango 1pz/1tz: manzana, guanábana, papaya, fresas, sandía, uvas, toronja, kiwi, piña 2-3pz: guayaba, durazno, naranja, mandarina, tuna, ciruelas	1/2tz: jugo de fruta, naranjada
Verduras 	$\frac{1}{2}$ tz: (cocidos) acelga, brócoli, calabaza, espinaca, jitomate, verdolagas, zanahoria, ejotes, chayotes, jicama, pimiento, romeritos, col 1tz/pz: jitomate, champiñones, nopales, rábano, pepino, lechuga, aplo.	Ninguna.
Cereales 	$\frac{1}{2}$ tz/pz: arroz cocido, bolillo sin migajón, barra avena, elote, pasta cocida 1tz/pz: pan de caja integral, tortilla de maíz. Scds: avena, granola, amaranto 5pz: galletas marías 2tz: palomitas de maíz naturales sin sal	1/3pz: pan dulce, cereal de caja con azúcar $\frac{1}{2}$ pz: tortilla, de harina, cereal de caja sin azúcar, pasta, espagueti, <u>psy</u> 1pz: pan de caja 2pz: galletas de sabor 4pz: galleta salada
Leguminosas 	$\frac{1}{2}$ tz: frijoles, lentejas, habas, garbanzos	Ninguna
POA 	30g: carne de pollo, pescado 1pz: huevo entero 2pz: claras de huevo 40g: queso panela, Oaxaca, cottage 2cdas: requesón	30g: carne de res o cerdo, longaniza, queso mozzarella, queso Cotija, queso manchego 2rbdas: jamón de pavo, queso amarillo 1pz: salchicha 2pz: <u>pugast</u> $\frac{1}{2}$ tz: atún
Lácteos 	1tz: leche descremada 1tz: yogurt natural (griego)	1/2tz: helado, yogurt de sabor 1tz: leche de sabor
Grasas 	1cdita: aceite de cocina, aceite de oliva 1/3 pz: aguacate 6pz: nueces 14pz: cacahuates 10pz: pistaches, almendras 4cditas: semilla de girasol, ajonjolí, pepitas	1 <u>cdita</u> : aceite de coco, aderezos, crema, mantequilla, mayonesa, queso crema o <u>phadelphia</u> 15g: chorizo

* Las cantidades de la lista equivalen a 1 ración.

Ejemplo Chayotes rellenos de queso en salsa roja	Chayote _____ Queso Oaxaca _____ Jitomate _____ Aceite _____	Lentejas _____ Tortillas _____ Postre _____
Ejemplo Chilaquiles	Totopos horneados _____ Pollo/Huevo _____ Aguacate _____ Frijoles _____	Verdura al vapor _____ Queso panela _____ Postre _____
Ejemplo col noct Cereal con yogurt	Amaranto _____ Manzana _____	Leche _____ Nuez _____
Ejemplo col noct Frappe de fresa	Yogurt natural _____ Almendras _____	Fresas _____ Avena _____
Ejemplo:		

Kcal _____ Proteína g (g/Kg) Líquidos ml Peso kg

	# Raciones al día	Desayuno	Colación	Comida	Colación	Cena	Colación
Frutas							
Verduras							
Cereales							
Leguminosas							
POA							
Lácteos							
Grasas							
Horario							



4.6 Plan de alimentación para personas con diabetes

PLAN NUTRICIONAL: CONTEO DE HIDRATOS DE CARBONO

Nombre:		Hospital General					
Fecha:		"Dr. Manuel Gea Corzález"					
Plan:		gea					
Kcal/día	HC:	%	g	%	g	%	g
ALIMENTOS CON HIDRATOS DE CARBONO							
Raciones/día	Desayuno	Colación	Comida	Colación	Cena	Colación	
Frutas							
Lleche							
Leguminosas							
Cereales Integrales							
Cuenta los Hidratos de Carbono en cada tiempo de comida							
Verduras							
Producto de Origen Animal (POA)							
Grasas							
Oleaginosas							

<p>Frutas 1 ración es igual a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ariadano 15 piezas Capulín 25 piezas Ciruela Pasa 4 piezas Chabacano 4 piezas Chicozapote 1/4 pieza Ciruella 3 piezas Durazno 3 piezas Fresas o Frambuesa 1 taza Granada china 2 piezas Guayaba chica 3 piezas Higo 2 piezas Kiwí 1 1/2 piezas Lima 2 piezas Lichis 12 piezas Mamey 1/2 pieza Mandarina, Tuna, Naranja 2 piezas Melón, Papaya, Sandía 1 taza Toronja 1 pieza Manzana 1 pieza Ova 18 piezas Zapote 1/4 pieza Zarzamora, Fajaya, Piña 1/4 pieza Plátano, mango y pera 1/4 pieza 	<p>Cereales Integrales 1 ración es igual a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Amaranto 3 cajas Arroz 1/4 taza Avena cruda 1/3 taza Boñillo sin migajón 1/3 pieza Camote, Elote, Papa 1/2 pieza Galletas Marías 5 cajas Galletas habaneras 2 piezas Galletas Salmas 1 paquete Pan tostado o de caja 1 reb. Tortilla de maíz 1 pieza Tostadas horneadas 1 pieza Palmitas naturales 2 1/2 tazas Pan centeno 1/2 pieza Pasta cocida 1/4 taza Quinos cocidos 1/4 taza Salvado de trigo 8 cajas 	<p>Productos de origen animal:</p> <p>Pollo*</p> <ul style="list-style-type: none"> Pechuga, pierna o muslo sin piel y sin hueso 30 g Pescado y mariscos Filete de pescado, surimi, mojarra 30 g Comarín y cangrejo cocido 30 g Salmon 30 g Atún en agua 1/2 lata Atún en medio litro 30 g Charales secos 15 g Cerdo Filete, lomo, pierna, mofdo, pulpa 30 g Res* Biste, filete, macis, chumbete 30 g Cuete de res 25 g Falda de res 45 g Quesos Galletas, requesón 3 cajas Panela, Oaxaca 30g Embutidos Jamón de pavo 40 g (2 reb) Salchicha de pavo bajo en grasa 1 pieza Huevo Entero 1 pieza Ciuran 2 piezas <p><small>*PESO EN COCIDO, SIN PIEL Y SIN GRASA VISIBLE</small></p>
<p>Leche 1 ración es igual a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Líquida light 1 taza Yogurt natural/ sin azúcar 1/2 taza Lleche en polvo 4 cda 	<p>Verduras: 1 ración es igual a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cruas: 1 taza Cocidas: 1/2 taza <p>Aceite, Ajo, Alcachofa, Apio, Berro, Brócoli, Cebolla, Chayote, Chilacayote, Chile, Chile poblano, Cilantro, Col, Coliflor, Espinaca, Berenjena, flor de calabaza, Germinados (Alfalfa), Lenteja, Soya, Hongos, Jícama, Jitomate, Lechuga, Nopal, Pepino, Puerro, Quesitos, Rabano, Romeritos, Tomate, Verdolaga,</p>	<p>Oleaginosas 1 ración es igual a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ajonjolí 5 cajas Nuez 6 piezas Pistacha 18 piezas Chía o Linaza 2.5 cajas Almendras 10 piezas Cacahuates 1/4 de tz o 10 piezas Pepitas 1/4 de tz o 60 piezas
<p>Leguminosas (cocidas) 1 ración es igual a: 1/2 taza</p> <ul style="list-style-type: none"> Chicharo seco, alubias, frijol, haba, garbanzo, lenteja, soya texturizada (sin sal). 	<p>Grasas 1 ración es igual a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aceite de oliva, girasol, maíz, canola, cártamo 1 cucharadita Aguarate 1/3 de pieza Mantequilla, Crema 1 cucharadita Aceitunas 6 gras 	

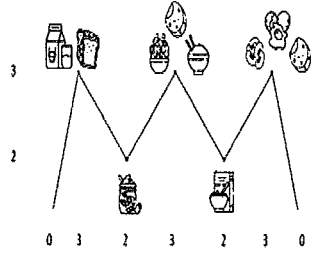
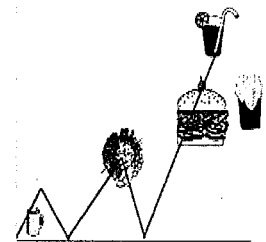
¿Qué son los HCO?

Nutrientes que modifican la glucosa en la sangre.

Contar los HCO ayuda a planificar las comidas de manera equitativa, para evitar niveles altos de glucosa en una sola comida.

La fibra ayuda a disminuir la glucosa elevada. La encontramos en verdura, frutas, y cereales integrales, por ejemplo: nopal, espinaca, apio, manzana, guayaba, avena, salvado etc.

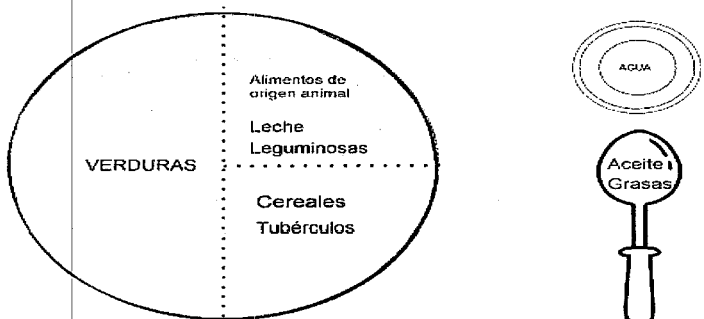
Procura que tus colaciones contengan mínimo una ración con HCO y combínalo con una ración de grasa, proteína o verdura.




LICENCIA SANITARIA: 191484673


4.7 Plan de alimentación por método del plato

Plan de alimentación por método del plato





Cómo se ven 30 gramos de fibra




3/4 taza de avena cocida
Fibra: 4.3g
(1 día cereal 5X3)

1 taza de frijoles
Fibra: 15g
(2 día leguminosas)

1 taza de 3 chayabas
Fibra: 7g
(1 fruta)

3 tazas de espinaca cruda
Fibra: 4g
(1 verdura)

Cómo se ven 400 microgramos de ácido fólico



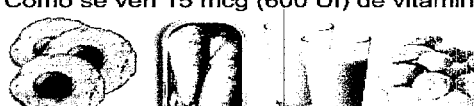
2 tazas de espinaca
232.8mcg
(1 día verdura)

1/2 taza de hinojoli cocido
18mcg
(1 día verdura)

2 huevos
45.7mcg
(1 día huevo)

1/2 taza de lentejas
128.1mcg
(1 día leguminosas)

Cómo se ven 15 mcg (600 UI) de vitamina D




3 huevos
Vitamina D: 2.8 mcg
(2 ADA moderado)

3 sardinas en aceite
Vitamina D: 6.12mcg
(1 ADA moderado)

500 ml leche
esmenada
Vitamina D: 5mcg
(2 leche)

200g champiñón
Vitamina D: 2 mcg
(2 verdura)

Cómo se ven 1000 mg de calcio



250ml leche descremada
Calcio: 203 mg
(2 ADA bajo)


60g queso fresco
Calcio: 547.2mg
(2 ADA bajo)

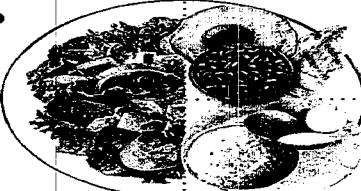
3 sardinas en aceite
Calcio: 137.5mg
(2 ADA moderado)


1/2 taza amaranto tostado
Calcio: 95mg
(2 cereal 3G)

Elaborado por LNC, Magaly Lizaola Merchant INSP/ESPM/INPer

Mi plato







4.8 Dieta en papillas de Clínica de Geriátria

HOSPITAL GENERAL "DR MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA GERIÁTRICA
DIETA EN PAPILLAS

Nombre:		Edad:			
Registro:		KCAL			
PRESCRIPCIÓN:		G PROT.			
DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS					
GRUPOS DE ALIMENTOS	DESAYUNO	COLACION	COMIDA	COLACION	CENA
	HRS	HRS	HRS	HRS	HRS
FRUTAS					
VERDURAS					
CEREALES Y TUBERCULOS					
ALIMENTOS ORIGEN ANIMAL					
LECHE					
ACEITES Y GRASAS					
FORTIFICADORES					
SUPLEMENTOS					
PAPILLA HIPERPROTEICA					

GRUPOS DE ALIMENTOS

FRUTAS Equivalente a 1 ración	VERDURAS Equivalente a 1 ración	ALIMENTOS ORIGEN ANIMAL Equivalente a 1 ración	CEREALES Y TUBERCULOS Equivalente a 1 ración
Ciudaditas frescas medianas cocidas 3 pzas	Acelgas cocidas 1/4 tra	Huevo entero cocido 1 pza=50 g	Amaranto 1/4 tra
Ciudaditas para sin semillas med 4 pzas	Apio crudo 1/2 tra	Carne de huevo cocido 2 pzas	Arroz cocido 1/2 tra
Devonitas frescas medianas 2 pzas	Ejotes 1 tra	Pollo, sin piel, cocido 40 g	Avena cocida 1/2 tra
Plátano tuberoso mediano 1/2 pza	Chayote cocido 1 tra	Jamón pavo 3 reb	Ejote cocido 1/2 tra
Guayabas medianas cocidas sin semillas 3 pzas	Zanahoria cocida 1/2 tra	Res cocida 30 g	Galletas baby 3 pzas
Mango mediano 1/2 pza	Brocoli aspinaca cocido, calabacitas cocido 1/2 tra	Queso panela 45 g	Galletas marías 5 pzas
Manzana mediana cocida 1 pza		Queso cottage 4 cda	Galletas saladas 5 pzas
Pepaya pizca 1 tra			Pasta cocida 1/2 tra
Pera mediana cocida 1/2 pza			Pan de caja 1 reb
			Papa cocida 1 pza
			Sobrado de trigo 6 cda
			Cereal en polvo 3 cda
			Tortilla 1 piza
ACEITES Y GRASAS Equivalente a 1 ración	LECHE Equivalente a 1 ración	FORTIFICADORES DE ENERGÍA Y PROTEÍNA Equivalente a 1 ración	
Agua de coco 1/2 pza	1 ración= 1 taza= 240 ml	Acné de castaño, canola, soya, aguacate, maní, girasol, ajonjolí, oliva o sésamo descremada 1 cda	
Almendras 10 pzas	Leche descremada líquida	Harina de arroz maíz 2 cda	
Coco shims sin piel 10 pzas	Yogurt natural descremado	Harina para hot-cakes 2 1/2 cda	
Nueces enteras 12 mitades	Leche de soya líquida	Queso chihuahua descreido 25 g	
Crema 1 cda		Queso manchego descreido 25 g	
		Azúcar, cajeta, chocolate polvo 1 cda	
		Leche condensada, mermelada, miel 1 cda	
		Leche en polvo 4 cda	
		Proteína en polvo (proteinax) 1 medida: 5 gr/1 cucharadita	

EJEMPLO DE MENÚ EN PAPILLA PARA UN TIEMPO DE COMIDA

DESAYUNO:

GRUPOS DE ALIMENTOS	DESAYUNO	EJEMPLO DE TIEMPO DE ALIMENTACIÓN
HORARIOS	8:00 HRS	PAPILLA DE VERDURA
FRUTAS	1	Zanahoria cocida 1/2 tra + 1/2 taza de arroz cocido
VERDURAS	1	PAPILLA DE FRUTA
CEREALES Y TUBERCULOS	1	Manzana mediana cocida 1 pza + almendras 10 pzas
ALIMENTOS ORIGEN ANIMAL	2	PAPILLA DE CARNE
LECHE	1	Pollo sin piel cocido 40g + huevo entero cocido 1 pza
ACEITES Y GRASAS	1	LECHE O YOGURT
FORTIFICADORES	1	Leche light o yogurt natural 1 tra = 240 ml = 1 medida de proteína o caseinato de calcio + miel 1 cda

RECOMENDACIONES GENERALES

- Todos los alimentos deben estar previamente lavados, desinfectados y cocidos antes de licuarse.
- El agua empleada para licuar el alimento debe ser agua natural potable o caldos de la cocción de alimentos.
- Machacar, licuar o batir los ingredientes de modo que quede una consistencia de puré.
- Preferir los alimentos sólidos antes que los alimentos líquidos, para asegurar un adecuado aporte de energía.
- El paciente debe de estar semi-acostado o sentado al momento de administrar la papilla y esperar de 15-30 minutos después de administrar la papilla.
- Si tiene prescrito algún complemento nutricional (ensure, glucerna, prosure, etc.) se debe realizar la preparación como lo indique su nutriólogo y proporcionar como bebida entre comidas (colaciones) y/o a lo largo de todo el día.

PAPILLA HIPERPROTEICA:

Ingredientes:

- 3 cascotes de guayaba (Guayaba sin semillas)
- 3 cucharaditas de cereal infantil de avena cocidas Gerber®
- 1/2 taza de leche parcialmente descremada sin lactosa Lala 100® (70%+ proteína 30%+ calcio).
- 1 sobrecito de splenda®
- 1 clara de huevo
- 1 cucharadita de cacao en polvo
- 30 gr de pollo sin piel cocido
- 2 cucharaditas de caseinato de calcio Protebyn®
- 3 cucharaditas de aceite vegetal
- 1 tableta de Valmetrol - 3° 400 UI

Preparación: Primero lavarse las manos, lavar las guayabas así como todos los recipientes y utensilios que va a utilizar. Hervir las guayabas durante 5 minutos y dejar enfriar.

En la licuadora:

Triturar los cascotes de guayaba, la leche y la clara de huevo, posteriormente ir poco a poco incorporando el aceite vegetal, el pollo cocido y la avena triturando de forma homogénea. Agregar el caseinato de calcio y licuar hasta que se incorpore perfectamente, triturar la tableta de Valmetrol aparte y posteriormente agregar a la mezcla. Licuar toda la papilla y por último agregar el sobrecito de splenda. Por último espolverar la canela molida.

4.9 Plan de alimentación complementaria

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Los bebés deben alimentarse con lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.

Después de los 6 meses, además de la leche, se necesita incorporar alimentos para aportar la cantidad suficiente de energía y nutrientes que necesitan para su crecimiento y desarrollo.



Qué alimentos dar y cuándo

6-7 Meses

Aporte calórico: 200 kcal


Las comidas deben tener una consistencia de papilla, sopa espesa o puré semisólido

ALIMENTOS

- ✓ Verduras cocidas: chayote, zanahoria, acelga, espinaca, calabacita, chícharo.
- ✓ Frutas: pera, manzana, durazno, plátano, papaya, mango, ciruela.
- ✓ Cereales/tubérculos cocidos: arroz, avena, papa, camote, maíz.
- ✓ Una pequeña cantidad de carne: pollo, pavo o res sin grasa.
- ✓ Se puede agregar una cucharadita (5 mL) de aceite vegetal.

¿QUÉ CANTIDAD?
Comenzar con 2-3 cucharadas por comida, incrementar gradualmente a dos tercios de taza al (150 g) de comida y 100 g de

¿CADA CUÁNDO?
Al inicio, 1 vez por día por 3 ó 4 días. Después 1-2 veces al día.




Se recomienda incorporar cada nuevo alimento por separado y en pequeña cantidad (cucharadas)

8-9 Meses

Aporte calórico: 300 kcal (8-11 meses)

Consistencia: Puré de consistencia más gruesa, hasta que el niño empiece a comer alimentos picados en trozos pequeños cuando ya han aparecido los segundos molares.

ALIMENTOS

Los anteriores

- ✓ Otras verduras (cocidas): ejote, betabel, brócoli, jitomate...
- ✓ Otras frutas:
- ✓ Cereales: cereal de trigo, pan, galletas, sopa de pasta.
- ✓ Introducción progresiva de leguminosas (caldo de frijol) -una porción reemplazará al puré de verduras con carne una a dos veces por semana.

12 Meses

Aporte calórico: 12 meses 550 kcal

Consistencia: pedazos pequeños (evitar alimentos que se puedan atorar en la tráquea del niño (uvas, nueces, zanahoria cruda...)).

ALIMENTOS

Incorporación a la alimentación familiar.

No ofrecer alimentos que contengan condimentos picantes o exceso de sal, estimulantes (café, té negro, bebidas gaseosas con cafeína, yerba mate) y las comidas con mucha grasa, por ejemplo frituras.

10-11 Meses

Aporte calórico: 300 kcal (8-11 meses)

ALIMENTOS

Consistencia: Picados en trozos pequeños

Los anteriores

- ✓ Incorporar huevo y pescado

¿CADA CUÁNDO?
2-3 comidas al día.

¿QUÉ CANTIDAD? 200 g de comida (1 taza) y 100 g de fruta al día.

RECOMENDACIONES

- ✓ Preparar los alimentos sin agregar sal ni azúcar.
- ✓ Introduce un solo alimento a la vez y ofrécelo en pequeñas cantidades, aumentándolas gradualmente.
- ✓ Evitar caldos o sopas agudas (llenar el pequeño estómago del niño con agua y sal), dar consistencia semisólidas.
- ✓ Ofrecer una variedad de alimentos, para hacer más nutritiva la alimentación y acostumbrar al niño a los distintos sabores.
- ✓ No dar alimentos muy calientes para evitar quemaduras (ofrecerlos a temperatura corporal 37 °C).

** Cuando el niño empiece a comer alimentos sólidos se le puede ofrecer agua (1/4 a 1/3 de una taza 2 ó 3 veces al día), separándola de los horarios en los que el niño toma leche**

Cantidades recomendadas por grupo de alimento y tiempo de comida

	TOTAL		
	desayuno	comida	cena
	Cantidad (cucharadas, tazas, gramos)		
Leche materna			
Carnes			
Cereal			
Verdura			
Fruta			
Leguminosas			
Aceite			

4.10 Plan para dieta Blanda



HOSPITAL GENERAL "DR MANUEL GEA GONZÁLEZ"
 DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN
 FORMATO DE DIETA BLANDA QUÍMICA



Nombre: _____ Fecha: _____
 Edad: _____ Peso: _____ Talla: _____ IMC: _____ Kcal: _____

	Desayuno	Colación 1	Comida	Colación 2	Cena
Leche					
Cereales					
A.O.A					
Frutas					
Verduras					
Aceites S/P					
Aceites C/P					

Grupos de alimentos con las raciones correspondientes de 1 EQUIVALENTE:

LECHE (Light o descremada)
*Leche líquida: 1 taza
*Leche de soya: 1 taza
*Yogurt: 3/4 taza
*Jocoque: 5 cdas

CEREALES
*Alegria natural: 5 cditas
*Amaranto: 1/4 taza
*Arroz cocido: 1/4 taza
*Avena cruda: 1/2 taza
*Avena cocida: 3/4 taza
*Bollo sin migajón: 1/3 pieza
*Camote: 1/3 taza
*Centeno: 5 cditas
*Elote desgranado: 1/2 taza
*Espagueti cocido: 1/3 taza
*Galletas María: 5 piezas
*Galletas animalitos: 6 piezas
*Galletas habanetas: 4 piezas
*Maicena: 2 cdas
*Pan de caja: 1 reb
*Papa cocida: 1/2 pieza
*Tortilla de maíz: 1 pieza

ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL
*Atún en agua: 1/3 lata
*Bistec de res magro: 30 g
*Carne de cerdo magra: 40 g
*Clara de huevo: 2 piezas
*Filete de pescado: 40 g
*Huevo: 1 pieza
*Jamón de pavo: 2 rebanadas
*Pollo sin piel: 30 g
*Pollo deshebrado: 1/4 taza
*Queso cottage: 3 cdas
*Queso Oaxa: 30 g
*Queso Panela: 40 g
*Requesón: 30 g

ACEITES Y GRASAS
Sin proteína
*Aceite cocina: 1 cedita
*Aceite olivo: 1 cedita
*Aguacate: 1/3 pieza
Con proteína
*Ajonjolí: 4 cditas
*Almendra: 10 piezas
*Cacahuete natural: 14 piezas
*Nuez entera: 3 piezas

FRUTAS
*Chabacano: 4 piezas
*Ciruela pasa: 7 piezas
*Durazno/mandarina/tuna: 2 piezas
*Fresas: 17 piezas ó 1 taza
*Guanábana: 1 pieza chica
*Guayaba: 3 piezas
*Mamey: 1/3 pieza
*Mango/plátano/pera: 1/2 pieza
*Manzana: 1 pieza
*Melón/sandía/papaya: 1 taza
*Naranja: 1 piezas
*Piña: 3/4 taza
*Toronja: 1 pieza
*Uva: 18 piezas

VERDURAS
*Acelga, brócoli, champiñón, chayote, ejotes, espinaca, pimiento y zanahoria cocidos: 1/2 taza
*Berenjena, calabaza, coliflor, flor de calabaza, nopal cocidos: 1 taza
*Pepino picado sin cáscara: 1 taza
*Jitomate sin cáscara: 1 pieza
*Mix de verduras cocidas: 1/2 taza.

[Handwritten marks and signatures on the left margin]

[Handwritten mark on the bottom right margin]

RECOMENDACIONES GENERALES:

1. Evitar el consumo de alimentos azucarados: refrescos, mermelada, cajeta, azúcar, postres, etc.
2. Evitar el consumo de café, alcohol, condimentos y chocolate (irritantes).
3. Consumir diario 1.5-2 litros de agua simple al día.
4. Cuidar las preparaciones de sus comidas:
 Sí: Asados, horneados, a la plancha, cocidos, al vapor, hervidos, empapelados.
 NO: Fritos, capeados, empanizados, rostizados, cremosos, glaseados.
5. Procurar consumir pescado por lo menos 1 vez a la semana.
6. Evitar consumir embutidos: salchicha, chorizo, longaniza, tocino, etc, así como vísceras y chicharrón.
7. Procurar cocinar con poca sal.
8. Respetar horarios de comida.
9. Procurar consumir frutas y verduras sin cáscara ni semillas, y los que se puedan, cocidos. Esto podrá ser consumido nuevamente posterior a su recuperación.

¿Qué es una dieta blanda química?

R: Es una dieta baja en irritantes, como grasas, alcohol, café, condimentos y fibra, pero con suficientes nutrientes para alimentar adecuadamente a tu organismo. Su objetivo es mejorar la digestión de los alimentos sin irritar al estómago y al intestino para que tengas buena tolerancia.

FECHA							
Peso (kg)							
Talla (m)							
IMC (kg/m ²)							
Kcal							

DUDAS PARA LA SIGUIENTE CONSULTA:

RMA

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

4.11 Plan para alimentación enteral

Hospital General Dr. Manuel Gea González
División de Nutriología Clínica
Indicaciones de alimentación enteral con fórmula artesanal



Fecha y hora de realización: _____

Ficha de identificación

Nombre: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Registro: _____ Edad: _____

Datos antropométricos

PA: _____ kg PT: _____ kg Talla: _____ m IMC: _____ kg/m²

Prescripción de la Nutrición Enteral

Tipo de fórmula:	
Vía de administración:	
Energía (kcal)	
HCO _____ gr/a (____%) PROT _____ gr/a (____%) LIP _____ gr/a (____%)	
Volumen total para 24 horas	_____ ml/día
Volumen para cada bolo	_____ ml x bolo

Horarios de infusión

BOLO 1	_____ hrs
BOLO 2	_____ hrs
BOLO 3	_____ hrs
BOLO 4	_____ hrs
BOLO 5	_____ hrs
BOLO 6	_____ hrs

Ingredientes para la preparación de la fórmula (Fórmula comercial + artesanal)

FORMULA COMERCIAL	CANTIDAD PARA 24 HORAS	CANTIDAD PARA UNA TOMA

ALIMENTOS	CANTIDAD PARA 24 HORAS	CANTIDAD PARA UNA TOMA
LECHE EN POLVO / LECHE CASSEINATO DE CALCIO		
CARNE		
CEREAL		
FRUTA		
VERDURA		
ACEITE		
MIEL		

EQUIVALENTES

RACIONES DE ALIMENTOS QUE PUEDES UTILIZAR E INTERCAMBIAR DEPENDIENDO DEL GRUPO DE ALIMENTO

Grupo de alimento	Alimento	Equivalente	Grupo de alimento	Alimento	Equivalente
LECHE SIN LACTOSA Y DESCREMADA	Leche en polvo	3 cucharadas soperas	VERDURAS (sin cáscara)	Chayote	½ taza
	Leche líquida	1 taza de 240 ml		Espinaca, cocida	½ taza
ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL (CARNE)	Pechuga de pollo sin piel	30 gr	CEREALES	Zanahoria	½ taza
	Jamón de pechuga de pavo	1 rebanada de 30 gr		Cereal o cereal en polvo	1 ½ cucharada (15 gr)
	Queso cottage	3 cucharadas		Muesli	1 ½ cucharada
	Huevo cocido	1 pieza		Pan tostado	1 rebanada
	Cara de huevo cocido	2 piezas		Pan de caja sin corteza	1 rebanada
FRUTAS (sin semilla y sin cáscara)	Hígado de res cocido	25 gr	ACEITES Y GRASAS	Atole de maíz	1 taza (200 ml)
	Pera cocida	½ pieza		Galletas mañas	5 piezas
	Manzana cocida	1 pieza		Arroz cocido	½ de taza
	Cascos de guayaba cocida	2 piezas	AZÚCARES	Acéite de maíz	1 cdita cafetera
	Plátano	½ pieza		Acéite de girasol	1 cdita cafetera
	Pera en almíbar	½ pieza		Acéite de oño	1 cdita cafetera
	Durazno en almíbar	1 pieza	Miel de maíz	Miel de maíz	1 cdita cafetera
	Papaya	½ taza		Miel karo / abeja	1 cdita cafetera
Cruela hervida	6 piezas				

Papaya y cruela pasa* sólo en caso de estreñimiento

ELABORÓ (Nombre, firma y cédula profesional): _____

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark









Handwritten mark

Hospital General Dr. Manuel Gea González
 División de Nutriología Clínica
 Indicaciones de alimentación enteral con fórmula artesanal

Hospital General Dr. Manuel Gea González
 División de Nutriología Clínica
 Indicaciones de alimentación enteral ambulatoria con fórmula artesanal

1 Utensilios

Necesitarás los siguientes utensilios, procura usarlos exclusivamente para la preparación de la nutrición enteral:

							
Lavado con agua jabonosa y agua hervida.	Plato.	Cuchara medidora de 1 y 1/2 litro.	Frascón con capacidad de 250 ml.	Taza medidora de 500 ml.	Colador y cazo.	Botella de vidrio o contenedores.	Embudo.

2 Indicaciones

Lávete las manos muy bien con agua y jabón antes de iniciar la preparación y administrar la dieta.

Procure que los utensilios y el lugar donde se prepara la fórmula estén limpios.

3

4) Lave los ingredientes en el siguiente orden con 500 ml de agua hervida o purificada:

- 1) Cierpa de los alimentos previamente cocidos.
- 2) Pasa o rida los alimentos crudos.
- 3) Remoja el pan de caja o las galletas en el agua o leche.
- 4) Licue los ingredientes en el siguiente orden con 500 ml de agua hervida o purificada:
 1. Añade con los cereales remojados.
 2. Caelesta de calcio añadido en _____ ml de agua.
 3. Huevo o clara de uno en uno.
 4. Pito cocido + fruta y/o jugo.
 5. Verdura + Aceite + Azúcar.
- 5) Colar perfectamente con un colador de malla fina.
- 6) De ser necesario, agrega a la mezcla agua hervida a temperatura ambiente para completar un volumen total de _____ ml.
- 7) Mantenga en refrigeración la mezcla y déjala reposar 30 min a temperatura ambiente antes de su administración "NO CALIENTE LA FÓRMULA".

Atorara un volumen

RECOMENDACIONES GENERALES

4

Durante la administración de la fórmula y hasta una hora después, el paciente debe permanecer sentado o acostado en un ángulo de 30°.

la fórmula preparada debe ser utilizada dentro de las siguientes 24 hr, si no se usa debe desecharse.

UTENSILIOS PARA LA INFUSIÓN DE LA FÓRMULA:

- Jeringa tipo aspiro de 20 ml con embudo o jeringa de 20 ml.
- Frascos estériles.

INDICACIONES DE INFUSIÓN

5

- 1) Una vez lista la mezcla, vacíe la primera toma en un frasco estéril y refrigere el resto*.
- 2) Con la jeringa pase la alimentación por un período de 20 minutos.
- 3) Al finalizar lave la sonda con 20-40 ml de agua hervida..
- 4) Coloque la próxima toma siguiendo las mismas indicaciones.

AM

[Handwritten signature]

ca

[Handwritten signature]

4.12 Planes de alimentación post-cirugía bariátrica}



Hospital General Dr. Manuel Gea González
Clínica de Obesidad

GUÍA DE PROGRESIÓN DE ALIMENTOS
ETAPA 1: LÍQUIDOS CLAROS

Nombre: _____

Inicio: 24 horas del postoperatorio	Fecha de inicio: / /
Duración: 3 días	Fecha de término: / /

Indicaciones:

1. Beber despacio y sin utilizar popote.
2. Sin consumir lácteos, alimentos con gas, cafeína o azúcar.
3. Tomar los líquidos a temperatura ambiente, evitando los que son muy fríos o calientes.
4. Diluir jugos para evitar náuseas o diarrea.
5. Tratar de alcanzar un consumo de 2 litros a lo largo del día con pequeños sorbos.

Alimentos permitidos	Alimentos NO permitidos
<ul style="list-style-type: none"> • Agua • Jugo sin azúcar diluido al 50% (preferir jugos de manzana, uva o arándano) • Suero oral diluido al 50% (Pedialyte) • Caldos desgrasados y colados • Té de manzanilla, hierbabuena o limón sin azúcar • Gelatina light de sabores básicos (limón, fresa, naranja, manzana) no muy dura y sin azúcar 	<ul style="list-style-type: none"> • Bebidas rehidratantes como: Enemplex, Gatorade, Powerade • Bebidas con gas: refrescos, agua mineral • Bebidas alcohólicas • Bebidas con gran cantidad de azúcar: jugos sin diluir, con semillas o trozos de fruta, gelatina normal, atoles, postres, helados. • Bebidas con cafeína: café, té verde, té negro, té rojo. • Goma de mascar • Alimentos sólidos

Suplementación:

1. Aplicación de una ampolleta intramuscular de Bedogecta Tró 1 aplicación intrahospitalaria y cada 6 meses del postquirúrgico.



Ejemplo de consumo de etapa 1 LÍQUIDOS CLAROS

Horario	Cantidad y líquido sugerido
8:00 a.m.	½ taza de jugo de fruta sin azúcar (120 ml) + ½ taza de agua natural (120 ml) 160ml de té de manzanilla
11:00 a.m.	150 ml de suero Pedialyte + 150 ml de agua natural
2:00 p.m.	½ taza de consomé de pollo (120 ml) ½ taza de agua natural (120 ml) 160 ml de té de limón
5:00 p.m.	½ taza de agua natural (120 ml) ½ taza de té de limón (60 ml) ½ taza de gelatina light
8:00 p.m.	150ml taza de consomé de pollo 150ml taza de té de hierbabuena
11:00pm	150ml de suero Pedialyte + 150ml de agua natural

Nota: el total de mililitros indicado por tiempo de comida debe tomarse en pequeños sorbos a tolerancia durante 3 horas.

Recomendaciones:

- El jugo sin azúcar puede ser del sabor que el paciente prefiera, pero en todos los casos debe de ser diluido en una relación de 50/50 (mitad jugo y mitad agua natural).
- En el caso de la selección de té, NO deben elegirse aquellos altos en cafeína como té negro, té rojo o té verde, ni los que sean de hierbas. Preferir té de manzanilla, limón o hierbabuena.
- En el caso de consumir suero oral como Pedialyte, será necesario diluirlo en una relación de 50/50 (mitad suero y mitad agua natural).
- Asegurar al menos una ingesta de 1.5 litros de líquidos al día.

CITA EN NUTRICIÓN PARA PROGRESIÓN DE DIETA PARA EL

DÍA: _____

Tel. Hospital Dr. Manuel Gea González: 4000-3000
Ext. Clínica de Obesidad: 1239

Cualquier duda o aclaración diríjase al consultorio de nutrición de la Clínica de Obesidad GEA o comuníquese al 4000-3000 ext. 1239



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Subdirección de Cirugía

División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 02

Hoja: 44 de 129

gea
hospital

Hospital General Dr. Manuel Gea González
Clínica de Obesidad

GUÍA DE PROGRESIÓN DE ALIMENTOS
ETAPA 1: LÍQUIDOS GENERALES

Nombre: _____

Inicio: _____	Fecha de inicio: ___/___/___
Duración: 7 días	Fecha de término: ___/___/___

Indicaciones:

1. Beber despacio y sin popote. Ya se pueden incluir lácteos.
2. No consumir bebidas con caféina, gas o azúcar.
3. Diluir los jugos para evitar náuseas o diarrea.
4. Evitar líquidos muy fríos o muy calientes.

Alimentos permitidos	Alimentos NO permitidos
<p>Agregar a los de la etapa anterior, los siguientes alimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jugos sin azúcar • Yogurt natural light • Leche deslactosada light o leche light • Sopas de verduras con leche tipo crema • Licuados de frutas: Papaya, frutos rojos, manzana roja sin cáscara, pera cocida. • Avena en agua o en leche (licuada y colada) • Galletas marías remojadas en leche (no más de 4 al día) • Jugos de verduras naturales: Chayote, zanahoria, betabel, calabaza, jitomate sin cáscara. • Caldos de pescado o pollo desgrasados 	<ul style="list-style-type: none"> • Bebidas rehidratantes como: Enerplex, Gatorade, Powerade. • Bebidas con gas: refrescos, agua mineral • Bebidas alcohólicas • Bebidas con gran cantidad de azúcar: jugos sin diluir, con semillas o trozos de fruta, gelatina normal, atoles, postres, helados. • Leche entera, nata • Bebidas con caféina: café, té verde, té negro • Goma de mascar • Alimentos sólidos

En esta etapa incluir:

1 ración de Verdura	En forma de crema o jugo natural. Debe de ser colado y sin semillas o cáscara.
1 ración de Fruta	En forma de licuado con leche o agua. Debe de ser colado y sin semillas o cáscara.
1 porción de Leche/Yogurt	240 ml leche o 120ml yogurt natural deslactosado light. Puede consumirse en forma de licuado o tomarse de manera individual.

Ejemplo de consumo de líquidos durante etapa de LÍQUIDOS GENERALES

	Cantidad y líquido sugerido	Suplemento
8:00 a.m.	Licuado de fruta: preparado con 120 ml de leche deslactosada light + 1/2 taza de papaya (media porción de fruta)	
	1/4 de taza de Papaya diluido con 1/4 de taza de agua natural	
	1/2 taza de té de limón	
11:00 a.m.	150 ml de agua con 1/2 medida de proteína hidrolizada de suero de leche	Isosure polvo
2:00 p.m.	Crema de verdura: 120 ml de leche y 80 ml de agua con 1/2 taza de calabaza cocida (1 porción de verdura)	
	1/2 taza de jugo sin azúcar diluido (120 ml)	
	1/4 taza de agua natural (60 ml)	
5:00 p.m.	150 ml de agua con 1/2 medida de proteína hidrolizada de suero de leche	Isosure polvo
8:00 p.m.	1/4 taza de agua natural	
	1/2 taza de té de manzanilla (120 ml)	
	1/2 taza de yogurt	
11:00 p.m.	1/2 taza de té de manzanilla o hierbabuena	
	1/2 taza de agua natural	

Recomendaciones:

- El consumo de la porción de verdura y la de fruta debe ser completamente en consistencia líquida por lo que se sugiere colar los líquidos antes de beberlo.
- Asegurar al menos una ingesta de 1.5 a 2 litros de líquidos al día.
- El total de mililitros indicado por tiempo de comida debe tomarse en pequeños sorbos a tolerancia durante 3 horas.
- No utilizar grasas (mantequilla, aceite, crema)

Suplementación:

1. Iniciar consumo de proteína hidrolizada de suero de leche. Diluir 30 gramos (1 medida) de Isosure en 300 ml. NO SUSPENDER EL CONSUMO DE PROTEÍNA HASTA QUE SEA INDICADO POR LA NUTRIÓLOGA.

CITA EN NUTRICIÓN PARA PROGRESIÓN DE DIETA PARA EL

DÍA: _____

Tel. Hospital Dr. Manuel Gea González: 4000-3000
Ext. Clínica de Obesidad: 1239

Cualquier duda o aclaración diríjase al consultorio de nutrición de la Clínica de Obesidad GEA o comuníquese al 4000-3000 ext. 1239.

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

5. Material educativo del plan nutricional
5.1 Folleto de enriquecimiento de alimentos

RECOMENDACIONES GENERALES

APOYAR EN LAS COMPRAS, PREPARACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS.

- Servir raciones pequeñas y frecuentes.
- Comer sentado.
- Comer en una zona iluminada y acompañado en todo momento.
- Mantener adecuada higiene bucal.
- Ofrecer la consistencia de los alimentos de acuerdo a las necesidades de mi familiar.

Ejemplo: En caso de que su familiar presente alteraciones en la dentadura, buscar que los alimentos tengan una consistencia suave para una fácil masticación.

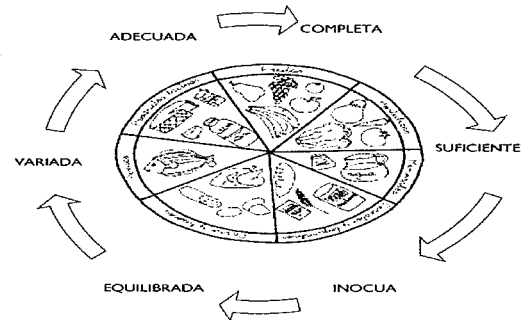
- Evitar la presencia de grumos en los platillos: Añadir el agua, leche, caldos con los espesantes en polvo como: harina, huevo, papa, galletas o cereales en polvo, buscando que se disuelvan de forma homogénea.
- Utilizar condimentos y saborizantes para mejorar la percepción del olfato y el gusto.
- Vigilar la presentación de los alimentos y que el sabor, olor y color de los mismos sean agradables para su familiar.
- Eliminar partes fibrosas o duras del alimento.

- En caso de ESTREÑIMIENTO aumentar la fibra en la dieta mediante consumo de verdura, fruta o leguminosas como: frijol, lentejas y habas.



HOSPITAL GENERAL
DR MANUEL GEA GONZALEZ
DIV. NUTRIOLOGÍA CLÍNICA

NUTRICIÓN DEL ADULTO MAYOR








DUDAS O COMENTARIOS
TEL: 40003000 EXT 1607 ó 1252

ELIGE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

- Adecuada alimentación, esta debe ser acorde a tu peso y enfermedades.
- Rehabilitación y ejercicio.
- Dormir bien (8 h de descanso).
- Realiza 3 comidas fuertes y 2 colaciones.

¿Qué alimentos elegir?

3 VECES AL DÍA: Pollo, pescado, queso o huevo. Mínimo uno en desayuno, comida y cena Son ricos en proteína	
5 VECES AL DÍA: 1 taza de fruta o verduras. Son ricos en vitaminas, minerales y fibra	
3 VECES AL DÍA: Cereales y tubérculos integrales incluye 2 porciones en cada tiempo de comida. Ejemplo de cereales saludables: tortilla, arroz, avena, papa cocida, camote cocido, pan Integral.	
2 A 3 VECES AL DÍA: Leche o yogurt (descremados)	
1 cucharada en cada tiempo de comida de Aceites vegetal como: semillas, aguacate, aceite de canola, cártamo, soya u oliva.	
¡NO OLVIDES! TOMA AGUA NATURAL: 1 A 1 ½ LITROS.	

FORTIFICA TUS ALIMENTOS CON:

- LECHE EN POLVO, QUESO, HUEVO, CREMA FRESCA, MANTEQUILLA DERRETIDA, ACEITE VEGETAL O PROTEÍNA EN POLVO.

ALIMENTO	CANTIDAD
LECHE EN POLVO	3 cucharadas soperas a un vaso de leche o yogurt
PROTEÍNA EN POLVO (caseinato o albúmina)	1 cucharada soperas por cada 150 ml de líquido, caldo o en 150 g de puré de papa.
QUESO	20 gramos añadido a guisado o al pan o tortilla.
HUEVO COCIDO	1 pieza añadir al arroz, ensaladas o quisados
CREMA	1 cucharada soperas - agregar a guisados
ACEITE VEGETAL u ocasional mantequilla derretida	1 cucharada soperas, añadir a ensaladas o guisados

EJEMPLOS DE COMO INCORPORARLOS EN LOS ALIMENTOS

ALIMENTO	Fortificar con la leche o proteína en polvo, fruta, miel.
LÁCTEOS Y POTRES	
SOPA	Añadir pasta, pan, crema fresca, mantequilla, queso, leche en polvo, huevo o jamón.
ENTRADAS (sopas o ensaladas)	Añadir huevo duro, rebanadas de jamón, pollo picado, atún, sardina, cubos de queso, granos de elote, pasas, aceitunas.
VEGETALES	Servir con salsa blanca o gratinada, agregando leche en polvo, queso, crema fresca, mantequilla, huevo.
ALIMENTOS CON PROTEÍNA	Elegir alimentos que incluyan carne como: carne molida con pasta (lasaña), croquetas de atún.
PURE DE PAPA	Añadir yema de huevo, leche en polvo, crema fresca, huevo, jamón en rebanadas, carne picada, chicharos.
ARROZ Y PAPA	Añadir leche en polvo, crema fresca, mermelada, miel, fruta.

5.2 Folleto de ganancia de peso en embarazo

EJEMPLO DE MENÚ SALUDABLE

• **DESAYUNO:**
Omelette relleno de vegetales + 2 tortillas + 1 vaso de leche (2 POA, 1 verdura, 2 cereales, 1 leche)



• **COLACIÓN:**
1 Manzana + 5 almendras (1 fruta; 1 oleaginosas)



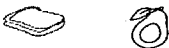
• **COMIDA**
1/2 tza de arroz + bistec asado con ensalada + 1/2 tza frijoles a la olla + 1 tortilla (3 Cereales; 3 POA; 1 leguminosa)



• **COLACIÓN:**
1 tza de papaya + 2 1/2 cucharaditas de chia (1 fruta; 1 oleaginosas)



• **CENA**
Sándwich de queso panela relleno de vegetales con aguacate (2 Cereales, 2 POA, 1 verdura, 1 aceites y grasas)



POR QUÉ CUIDAR EL PESO EN TU EMBARAZO

Aseguras reducir complicaciones durante y después del embarazo. Reduces problemas de salud para ti o tu bebé al nacer y crecer

CUANTO PESO DEBES GANAR

Las primeras 14 semanas debes ganar entre 1/2 a 2 Kg

La ganancia de peso depende de:

• Peso antes del embarazo
Peso pregestacional _____ Kg
Talla: _____ m
IMC pregestacional _____ Kg/m²

IMC pregestacional	Ganancia total (kg)	Tasa de ganancia semanal (gr)
Bajo peso (<18.5)	12.6- 18	440 - 580
Peso normal (18.5 - 24.9)	11.25-16	350 -500
Sobrepeso (25-29.9)	7-11.25	230 -330
Obesidad (>30)	5-9	170-270

Debo ganar _____ Kg
Por semana _____ gr

gea
hospital

NUTRICIÓN CLÍNICA

TÚ ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO

Tu alimentación juega un papel fundamental durante el embarazo para el adecuado desarrollo y crecimiento de tu bebé, es clave para prevenir complicaciones



Elaboró:
L.N Ma Eugenia Rubio Figueroa
PLN. Michelle Jannet Otero Rosas

Consulta Externa
Num-GEA:55 40003000
Extensión 1200

5.3 Folleto de manejo de hipoglucemia



Hospital General "Dr. Manuel Gea González" División de Nutriología Clínica Hipoglucemia

¿Qué es una hipoglucemia?

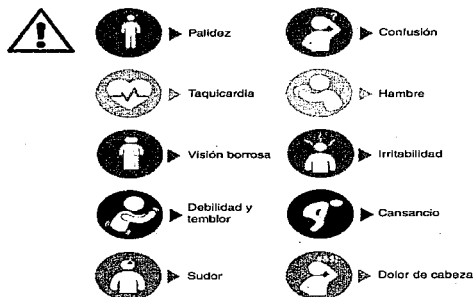
Es la disminución anormal del nivel de glucosa (azúcar) en sangre.

Clasificación	Nivel de glucosa
Leve	54 - 70 mg/dL
Moderada	< 54 mg/dL
Grave	Estado mental y/o físico que requiere asistencia de otra persona.

¿Cuáles son las causas de una hipoglucemia?

- ✓ Dosis excesiva de hipoglucemiente oral
- ✓ Dosis de insulina inadecuada
- ✓ Error en la dosificación (aplicarse más unidades en la inyección)
- ✓ Presencia de infecciones
- ✓ Omisión o retraso en las comidas (más de 4 horas)
- ✓ Horarios de alimentación que no coinciden con la aplicación de insulina
- ✓ Menor ingesta de hidratos de carbono
- ✓ Ejercicio: mayor intensidad o duración
- ✓ Ingestión de alcohol

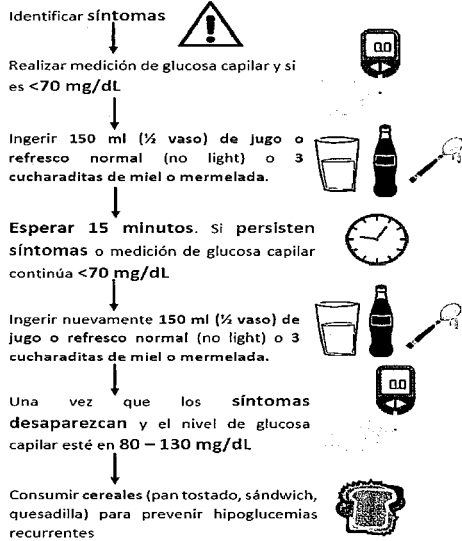
¿Cuáles son los síntomas de una hipoglucemia?



¿Por qué es importante identificarla a tiempo?

- ✗ Para evitar:
 - ✗ Pérdida de la conciencia
 - ✗ Crisis convulsivas
 - ✗ Coma

¿Qué se debe hacer cuando se presente una hipoglucemia?



Monitoreo de glucosa capilar

Dependerá de los objetivos de cada paciente, aunque es especialmente importante bajo tratamiento con insulina para valorar presencia de hipoglucemias o descontrol glucémico.

Diabetes mellitus	Frecuencia de medición	
Tipo 1	Diario	✓ Antes y 2 horas después de cada alimento ✓ Antes de dormir y a las 3 am Alternar horarios:
Tipo 2	2 - 3 veces por semana	✓ Ayuno ✓ Antes de ingerir alimentos ✓ 2 horas después del primer bocado ✓ Presencia de síntomas de hipoglucemia
Embarazo		✓ Presencia de síntomas de hipoglucemia

Metas de control metabólico en la diabetes mellitus

Dato	Unidad
Glucosa capilar en ayuno y/o pre prandial (antes de los alimentos)	80 - 130 mg/dL
Glucosa capilar post prandial (2 horas después del primer bocado)	< 180 mg/dL

5.4 Guía de nutrición para personas con colitis

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

ESTIMADO PACIENTE, LA PRESENTE GUÍA TIENE COMO OBJETIVO AYUDAR A DISMINUIR LOS SÍNTOMAS DE LA COLITIS. ESTAS RECOMENDACIONES PRETENDEN MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA.

INDICACIONES GENERALES:

- IDENTIFICAR LOS ALIMENTOS QUE PRODUZCAN MÁS SÍNTOMAS Y COMPARARLOS CON SU BIENESTAR.
- PARA IDENTIFICAR LOS ALIMENTOS DESFAVORABLES, PROBAR EN CANTIDADES PEQUEÑAS Y POR CANTIDAD CADA ALIMENTO. REGISTRELOS EN UNA TABLA Y LléVELA A SU SIGUIENTE CONSULTA.
- LOS ALIMENTOS DESFAVORABLES DEBEN PROVOCAR LAS MOLESTIAS DESPUES DE 4 A 6 HORAS.
- EN LOS CASOS ABUNDANTES, DEBE REDUCIRSE EN ALIMENTOS, DIARIOS EN 1 O 2 COMIDAS. DE CANTIDADES MODERADAS A PEQUEÑAS.
- PROCURE MASTICAR AL MENOS 25 VECES CADA BOCADO, COMA CON CALMA Y REPOSE 10-15 MINUTOS DESPUES DE CADA COMIDA.
- PROCURE SEGUIR LAS RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACIÓN DE SU NUTRIÓLOGO CLÍNICO.

<p style="text-align: center; font-size: xx-small;">ALIMENTOS QUE DEBE EVITAR</p> <p style="text-align: center; font-size: xx-small;">FRUTAS: papaya, mango, plátano, limón, arándano.</p> <p style="text-align: center; font-size: xx-small;">VERDURAS: zanahoria, camote, espinaca, alcachofa, berenjena, acelga, calabaza, pepino, espárrago, nopal, apio.</p> <p style="text-align: center; font-size: xx-small;">GRANOS Y CEREALES: avena, papa, maíz, arroz, cereales y pan sin gluten.</p> <p style="text-align: center; font-size: xx-small;">Carnes: oporto.</p>	<p style="text-align: center; font-size: xx-small;">FRUTAS: manzana, pera, ciruela, uvas, higo, melón, guayabana, mango, sandía.</p> <p style="text-align: center; font-size: xx-small;">VERDURAS: chayote, ajo, espinaca, manzanilla, chícharos, col, flor, cebolla, alcachofa.</p> <p style="text-align: center; font-size: xx-small;">Carnes y cereales: granos integrales procesados (sin azúcar), pastas, pan integral.</p> <p style="text-align: center; font-size: xx-small;">Carnes: res, pescado, pollo, huevo (preparaciones sin aceite o grasa).</p>	<p style="text-align: center; font-size: xx-small;">ALIMENTOS A EVITAR</p> <p style="text-align: center; font-size: xx-small;">Alcohol Esencias Especias Dulces y Chicles Cafe Emulsificantes Bebidas con gas (refresco), Limonadas, jugos con gas Mayonesa Jugos de frutas con azúcar Alimentos que contengan en sus ingredientes "jarabe de maíz de alta fructosa"</p>
---	---	--

<p style="text-align: center; font-size: x-small;">ALIMENTO:</p> <p style="font-size: x-small;">_____</p> <p style="font-size: x-small;">_____</p> <p style="font-size: x-small;">_____</p> <p style="font-size: x-small;">_____</p>	<p style="text-align: center; font-size: x-small;">SÍNTOMAS QUE OCASIONÓ:</p> <p style="font-size: x-small;">_____</p> <p style="font-size: x-small;">_____</p> <p style="font-size: x-small;">_____</p> <p style="font-size: x-small;">_____</p>
--	---

5.5 Folleto de dietas de transición post-bypass gástrico en Y de Roux.

FASE 1

1 y 2 días post-operatorio (24-48 hrs)

Líquidos claros sin azúcar, gas, ni cafeína: caldos de frutas y verduras colados, infusión clara de manzanilla o té.

30 mL por porción

No beber demasiado rápido (200 mL durante un mínimo de 1 hora). Evitar el uso de popote para reducir la ingestión de aire.

Día 3-7 post-operatorio

Líquidos completos bajos en grasa (con proteínas): leche descremada deslactosada, leche de soya, gelatina light, licuados de vegetales, licuados de frutas cocidas (usar módulos proteicos)

60 ml. Por porción.

Suplementación de vitaminas y minerales (masticables, triturados o solubles)

FASE 2

2
Dieta puré
2-3 semanas post-operatorias

Reemplazar los líquidos completos por puré de alimentos bajos en grasa y ricos en proteínas (queso cottage, queso fresco, pescado, aves carnes magras, frijoles cocidos, huevos)

Realizar pequeñas comidas cada 3 horas. Volumen 100-150 mL por porción. Consumir primero los alimentos ricos en proteína

FASE 3

3
Dieta blanda
4-6 semanas post-operatorias

Reemplazar la dieta de puré por alimentos blandos: arroz, vegetales cocidos y picados, tortitas de papa y trigo, millo y cebada molido picados, etc.

Comer blando y sólido. Carnes picadas, hígado, pollo, pescado, queso, leche, etc.

Comer lentamente y masticar bien. Distribuir las comidas. Volumen por porción 100-200 mL. Volumen de líquidos claros 1500-1600 mL/día.

Realizar cinco comidas al día (tres principales y dos colaciones). Consumir porciones pequeñas en cada comida (volumen 200-250 mL). Volumen de líquidos claros: 1500-1900 mL/día.

RECOMENDACIONES

Masticar lentamente y muy bien todos los alimentos que ingiere (20-30 veces). Las comidas deben durar entre 20-30 minutos. Fraccionar los alimentos en 5 a 6 tiempos de comida. Evitar líquidos azucarados (licuados con azúcar, jugos, refrescos). Ingerir primero los alimentos con proteína antes que el resto de alimentos. Tomar los líquidos separándolos de alimentos sólidos por al menos 30 minutos. Beber lentamente con pequeños sorbos. Utilizar utensilios pequeños.

FASE 4

4 Consistencia normal (plan alimentario saludable)
7 semanas post-operatorias

Consumo equilibrado de alimentos fuentes de proteína con bajo contenido de lípidos, frutas, verduras y cereales de granos enteros. Evitar frutas y verduras crudas altas en fibra (tomate, piña, naranja, elote, apio, col, alcachofa). Se progresa a una alimentación saludable rica en proteínas, baja en grasas saturadas, azúcares simples y alcohol.

D.M.

S

A

K



5.7 Folleto de Enfermedad por reflujo gastro esofágico

¿Qué es?

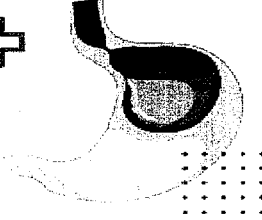
Sucede cuando el contenido del estómago se regresa al esófago o llega hasta la boca, causando molestias y en ocasiones, otras complicaciones

¿Qué molestias puedo tener?

Tos, ronquera, acidez, dolor estomacal, irritación, sensación de ardor en la garganta

¿Si tengo molestias, qué debo hacer?

Consultar a profesionales de la salud, quienes le confirmarán el diagnóstico, con la ayuda de una evaluación integral.



El tratamiento incluye cambios en el estilo de vida y alimentación, así como probablemente medicamentos e incluso cirugía.

¿Qué consecuencias tiene?

Erosión dental, inflamación de esófago y laringe, y alteraciones del esófago, conocida como "Esófago de Barret"



REFLUJO GASTROESOFÁGICO (ERGE)



Estrategias posturales

Algunos hábitos pueden favorecer que disminuyan los síntomas:

- Dormir inclinado hacia el lado izquierdo
- Elevar la cabecera de la cama o usar almohada.
- Después de comer: no recostarse inmediatamente.
- Después de comer, hacer una caminata ligera
- Evitar cargar objetos pesados.
- Usar prendas muy ajustadas.



Evitar ciertos alimentos



- Comidas grasosas (preparaciones fritas, capeadas, empanizadas)
- Comidas copiosas (grandes cantidades)
- Cafeína,
- Bebidas alcohólicas
- Tabaco
- Alimentos ácidos y muy especiados
- Chocolate
- Cebolla,
- Hierbabuena, menta
- Cítricos
- Bebidas gaseosas
- Alimentos que de manera personal te desencadenen los síntomas.



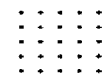
Estrategias de alimentación



- Hacer comidas pequeñas (realizar 3 comidas al día y agregar 1 a 3 colaciones)
- Evitar cenar 1 a 2 horas antes de dormir.
- Mantener un peso saludable
- Mantener una alimentación adecuada
- Consumir suficiente fibra (verduras, frutas, leguminosas y cereales enteros).

Otras recomendaciones

Disminuir el estrés psicológico (realizar respiraciones profundas, meditación, realizar actividades recreativas, hacer caminatas al aire libre)



Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten signature

Handwritten mark



5.8 Folleto de fibra



FIBRA DIETÉTICA

La recomendación para una dieta equilibrada, es una ingesta entre 25 y 30 g de fibra al día.



gea
hospital

HOSPITAL GENERAL
"DR. ANTONIO GEA ZONALLES"

Leguminosas:

Ejemplo:	Cantidad:	Fibra:
Achote	1/2 taza	5.6 g
Arbol	1/2 taza	7.5 g
Garbanos	1/2 taza	6.3 g
Habe	1/2 taza	4.8 g
Habe seca cruda	1/2 taza	9.4 g
Lenteja	1/2 taza	7.8 g
Fava cocida	1/3 taza	3.4 g

Oliginosas:

Ejemplo:	Cantidad:	Fibra:
Abróchadas	25 piezas	3.5 g
Pistaches	48 piezas	3.6 g
Chia	2 cda.	2.9 g
Semillas de girasol	2 cda.	1.8 g

Frutas:

Ejemplo:	Cantidad:	Fibra:
Guanábana	1 pieza	9.0 g
Morosa	1 taza	8.5 g
Frambuesa	1 taza	8.0 g
Grosella china	2 pieza	7.3 g
Guayaba	3 pieza	7.0 g
Arándano fresco	3 1/2 taza	6.8 g
Zarcamora	1 taza	5.9 g
Tuna	2 pieza	5.9 g
Fresa	17 pieza	4.1 g
Lima	3 pieza	4.1 g
Chirimoya	1/2 pieza	4.0 g
Morera	1/3 pieza	3.8 g
Pinarajé	2 pieza	3.7 g
Alv	1 1/2 pieza	3.4 g
Uva uva	1 taza	2.6 g
Mandarina	1 pieza	2.6 g
Mandarina	1 taza	2.5 g
Pera	1/2 pieza	2.5 g
Chicacano	4 pieza	2.5 g

Cereales:

Ejemplo:	Cantidad:	Fibra:
Avena cocida	1/2 taza	4.3 g
Elote blanco	1 1/2 pieza	2.7 g
Harina integral de centeno	2 1/2 cda.	4.5 g
Palomitas de maíz naturales	2 1/2 taza	3.5 g
Papa picada	1 taza	2.5 g
Pasta integral	1/3 taza	2.1 g
Tortilla de nopal	3 pieza	9.0 g

¿Que es la fibra dietética?

La fibra dietética o alimentaria, es un componente en los alimentos de origen vegetal que incluye sustancias que no pueden ser digeridas por el organismo, pero que tienen funciones beneficiosas para nuestra salud.



Alimentos que contienen fibra:
Verduras, frutas, cereales integrales, leguminosas y oleaginosas.



Podemos dividir la fibra dietética en 2 grupos: Fibra soluble y fibra insoluble. Ambos grupos, son importantes y necesarios en nuestra alimentación diaria.

INSOLUBLE VS SOLUBLE



Beneficios:

Fibra Soluble

La fibra soluble, capta mayor cantidad de agua, produce sensación de saciedad por más tiempo, disminuye la absorción de grasas y azúcares en los alimentos, ayudando a reducir los niveles de lípidos y glucosa en sangre. También, ayuda a mantener saludable nuestra microbiota intestinal.

Fibra Insoluble

La fibra insoluble, retiene menor cantidad de agua, aumenta el volumen fecal y mejora el tránsito intestinal previniendo el estreñimiento. Actúa como un cepillo natural que limpia las paredes del intestino y disminuye el tiempo de exposición a sustancias carcinógenas que pueden generar cáncer.



Con un consumo adecuada de fibra, se puede prevenir el padecimiento de enfermedades intestinales como el estreñimiento, diverticulosis, hemorroides, cáncer de colon o colitis ulcerosa.



Asimismo, algunas enfermedades metabólicas como la diabetes o la hiperlipidemia pueden controlarse.

Es importante mantener el consumo de 1.5 a 2.1 de agua al día, para obtener los beneficios que aporta la fibra.





Alimentos ricos en fibra:

Verduras:

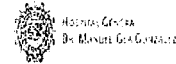
Ejemplo:	Cantidad:	Fibra:
Acelga cruda	2 taza	3.6 g
Arpía	4 taza	3.5 g
Eschalar cocida	1/2 taza	3.2 g
Nopal cocido	1 taza	3.0 g
Kolima	1/2 taza	2.9 g
Coliflor cocida	1 taza	2.9 g
Lechuga	3 taza	2.8 g
Espárragos	5 pieza	2.8 g
Brócoli cocido	1/2 taza	2.7 g
Coliflor verde	3 taza	2.5 g
Berenjena	1 taza	2.5 g
Ajo crudo	1 1/2 taza	2.5 g



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Rev. 02
	Subdirección de Cirugía			
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 52 de 129	

6 Menús

6.1 Menú de opciones con leche distribución 50% Hidratos de carbono, 20% proteína y 30% lípidos de 1200 a 2000 kcal (ejemplo 1200 kcal)



DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA MENÚ DE OPCIONES

NOMBRE:

EDAD: SEXO: **1200 KCAL 50HCO 20PROT 30LIP CON LECHE**
8 a 11 RACIONES DE HCO

DESAYUNO
<ul style="list-style-type: none"> 1 taza de leche Light o 1 taza de leche de almendra o 1 taza de yogurt (Lala Light o Svelty o Vitalinea 0% o Activa 0%) Fruta (ver lista) <p>Elegir una opción de los siguientes platillos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Quesadilla: 1 tortilla de maíz o 2 tortillas de nopal + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/3 aguacate + lechuga, jitomate o nopales Sándwich: 1 reb de pan de caja integral o 2 reb de pan de caja silueta + 40 g de queso panela o oaxaca o 2 reb de jamón de pavo + 1 cda de mayonesa Light o 1/3 de aguacate 1 huevo o 2 claras de huevo revueltos a la mexicana o tipo omelette con champiñones o espinacas + 1 tortilla de maíz o 1 reb de pan de caja integral Mollete: 1/2 bolillo sin migajón + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/2 taza de frijoles de olla (no fritos) + 1/3 de aguacate + pico de gallo al gusto 1 taza de cereal (Fitness, All-Bran) o 1/2 taza de avena + ensalada de verduras con 40 g de queso panela o 1/2 lata de atún en agua Tostadas: 1 paquete de salmas + 1 cda de frijoles de olla (no fritos) + 1 cda de pollo o carne deshebrada o atún + lechuga + jitomate + 1/3 de aguacate
COLACION
<ul style="list-style-type: none"> Fruta (Ver lista) 1 barra de cereal (Special K, Stila, All-Bran) o 1 barra chica de amaranto o 2 galletas de avena Quaker o 5 galletas habaneras o 5 galletas marías o 1 bolsa de nutritas o 20 papas Special K)
COMIDA
<p>Elegir una entrada de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sopa de verduras o consomé de pollo desgrasado Ensalada de verduras (SIN papa o elote) <p>Elegir una sopa o alimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 taza de sopa de pasta (fideo, espagueti, codito, etc.) o 1 taza de arroz o 2 tortillas de maíz o 1 bolillo sin migajón o 4 tostadas sanissimo o 2 reb de pan integral o 2 paquetes de salmas <p>Elegir entre las siguientes carnes o sustitutos para un guisado hecho al vapor, en caldillo de jitomate, a la plancha o asada.</p> <ul style="list-style-type: none"> 60 g de pescado o pollo o carne o 4 reb de jamón de pavo o 1 lata de atún en agua o 80 g de queso panela o 1 tazas de lenteja, habas, frijol, soya o garbanzo. <p>Agregar a la ensalada o al guisado una grasa de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1/3 de aguacate o 1 cda de aceite de oliva, maíz, cártamo o de soya o 1 cda de mayonesa o crema Light o 2 cditas de aderezo Light.
COLACION
<ul style="list-style-type: none"> Plato de verduras (jicama, pepino, zanahoria, apio, etc.) o jugo de verduras 10 almendras o 7 nueces en mitades o 14 cacahuates naturales o 18 pistaches o 9 nueces de la india o 2 cda de pepitas
CENA
<p>Elegir una opción de los siguientes platillos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Quesadilla: 1 tortilla de maíz o 2 tortillas de nopal + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/3 aguacate + lechuga, jitomate o nopales Sándwich: 1 reb de pan de caja integral o 2 reb de pan de caja silueta + 40 g de queso panela o oaxaca o 2 reb de jamón de pavo + 1 cda de mayonesa Light o 1/3 de aguacate Pizza casera: 1/2 pan árabe integral taquero + 40 gr de queso panela + salsa de jitomate + verduras al gusto (champiñones, nopales, calabaza) Ensalada: lechuga + verduras libres (no papa, no elote) + 40 g de queso panela o 30 g de pollo deshebrado o 1/2 lata de atún en agua + 1/2 taza de pasta o arroz SIN ADEREZO o usar 2 a 3 cucharadas de vinagreta.
<p>ALIMENTOS DE CONSUMO LIBRE: Ajo, limón, canela, caldo de frijol o caldo de pollo desgrasados, pepinillos, cebollín, chile (salsas mexicanas caseras sin grasa añadida), especias, hierbas de olor, pimienta, agua de jamaica o limón sin azúcar y te sin azúcar</p>
<p>ALIMENTOS CON MODERACIÓN: Se recomienda menos de 2 sobres de sustitutos de azúcar al día (Splenda, candere, stevia) y gelatina light</p>
COMPLEMENTA UNA DIETA SALUDABLE CON EJERCICIO Y NO OLVIDES TOMAR AGUA NATURAL

IMP







Handwritten signature



Handwritten signature


Handwritten signature



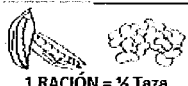
FUJA 2 A 3 METAS PARA MEJORAR TÚ DIETA Y CUIDA CUMPLIRLAS.



- 1.-
- 2.-
- 3.-

PORCIONES DE ALIMENTOS			
 1 TAZA	 90 GRAMOS	 =30 GRAMOS	
 60 GRAMOS	 1 CUCHARADA	 1 CUCHARADITA	

VERDURAS cocidas	FRUTAS																												
 = <u>3</u> Raciones al día 1 RACIÓN = 1 TAZA DE VERDURAS Acelga, apio, berros, berenjena, betabel, brócoli, calabaza, cebolla, coliflor, chayote, champiñones, chile, Chile pobiano, espinaca, jicama, jitomate, nopales, hongos, pepinos, poro, quelites, rábano, tomate, verdolagas, setas. AUMENTA EL CONSUMO DE VERDURAS	 = <u> </u> Raciones al día 1 RACIÓN DE FRUTA ES IGUAL A: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th>½ pieza</th> <th>1 taza</th> <th>1 pieza</th> <th>2 piezas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Plátano</td> <td>Fresas</td> <td>Manzana</td> <td>Guayaba</td> </tr> <tr> <td>Pera</td> <td>Melón</td> <td>Kiwi</td> <td>Duraznos</td> </tr> <tr> <td>Mango</td> <td>Moras</td> <td></td> <td>Ciruelas</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Papaya</td> <td></td> <td>Chabacano</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Uvas</td> <td></td> <td>Higo</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Zarzamora</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	½ pieza	1 taza	1 pieza	2 piezas	Plátano	Fresas	Manzana	Guayaba	Pera	Melón	Kiwi	Duraznos	Mango	Moras		Ciruelas		Papaya		Chabacano		Uvas		Higo		Zarzamora		
½ pieza	1 taza	1 pieza	2 piezas																										
Plátano	Fresas	Manzana	Guayaba																										
Pera	Melón	Kiwi	Duraznos																										
Mango	Moras		Ciruelas																										
	Papaya		Chabacano																										
	Uvas		Higo																										
	Zarzamora																												

CEREALES			
 PREFIERE los cereales integrales: Amaranto, avena, arroz integral, pan integral			

LACTEOS	CARNES Y DERIVADOS	LEGUMINOSAS
 Preferir bajos en grasa (light)	 Prefiere 1 a 2 veces a la semana: Pescado	 1 RACIÓN = ½ Taza Sustituye 1 a 2 veces a la semana la carne por leguminosas

GRASAS	
 EVITA preparaciones fritas, empanizadas o capeadas	 EVITA CONSUMIRLOS Las bebidas azucaradas y el alcohol contienen mucha azúcar. Una lata o vaso de refresco tiene 8 cucharaditas de azúcar

Nota: Ejemplo de hoja al adverso en todos los menús de opciones

6.2 Menú de opciones con leche distribución 45% Hidratos de carbono, 20% proteína y 35% lípidos de 1200 a 2000 kcal (ejemplo 1400 kcal)




DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA
MENÚ DE OPCIONES

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ **1400 KCAL 45HCO 20PROT 35LIP CON LECHE**
 8 a 10 RACIONES DE HCO

DESAYUNO
<ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de leche Light o 1 taza de leche de almendra o 1 taza de yogurt (Lala Light o Svelty o Vitalinea 0% o Activia 0%) • Fruta (ver lista) <p>Elegir una opción de los siguientes platillos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quesadilla: 1 tortilla de maíz o 2 tortillas de nopal + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/3 aguacate + lechuga, jitomate o nopales • Sándwich: 1 reb de pan de caja integral o 2 reb de pan de caja silueta + 40 g de queso panela o oaxaca o 2 reb de jamón de pavo + 1 cdita de mayonesa Light o 1/3 de aguacate • 1 huevo o 2 claras de huevo revueltos a la mexicana o tipo omelette con champiñones o espinacas + 1 tortilla de maíz o 1 reb de pan de caja integral • Mollete: 1/2 bolillo sin migajón + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/2 taza de frijoles de olla (no fritos) + 1/3 de aguacate + pico de gallo al gusto • 1 taza de cereal (Fitness, All-Bran) o 1/2 taza de avena + ensalada de verduras con 40 g de queso panela o 1/2 lata de atún en agua • Tostadas: 1 paquete de salmas + 1 cda de frijoles de olla (no fritos) + 1 cda de pollo o carne deshebrada o atún + lechuga + jitomate + 1/3 de aguacate
COLACION
<ul style="list-style-type: none"> • Fruta (Ver lista) • 1 barra de cereal (Special K, Stila, All-Bran) o 1 barra chica de amaranto o 2 galletas de avena Quaker o 5 galletas habaneras o 5 galletas marías o 1 bolsa de nutritas o 20 papas Special K)
COMIDA
<p>Elegir una entrada de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sopa de verduras o consomé de pollo desgrasado • Ensalada de verduras (SIN papa o elote) <p>Elegir una sopa o alimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de sopa de pasta (fideo, espagueti, codito, etc.) o 1 taza de arroz o 2 tortilla de maíz o 1 bolillo sin migajón o 2 tostadas sanissimo o 1/2 taza de arroz + 1 paquete de salmas <p>Elegir entre las siguientes carnes o sustitutos para un guisado hecho al vapor, en caldillo de jitomate, a la plancha o asada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90 g de pescado o pollo o carne o salmón o 4 reb de jamón de pavo o 1 lata de atún en agua o 80 g de queso panela o 1 taza de lenteja, habas, frijol, soya o garbanzo + 40 g de queso panela. <p>Agregar a la ensalada o al guisado una grasa de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1/3 de aguacate o 1 cdita de aceite de oliva, maíz, cártamo o de soya o 1 cdita de mayonesa o crema Light o 2 cditas de aderezo Light.
COLACION
<ul style="list-style-type: none"> • Verdura picada (ejemplo: pepinos, jícama, zanahoria con chile) • 20 almendras o 14 nueces en mitades o 28 cacahuates naturales o 36 pistaches o 2 cdas de pepitas
CENA
<p>Elegir una opción de los siguientes platillos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quesadilla: 1 tortilla de maíz o 2 tortillas de nopal + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/3 aguacate + lechuga, jitomate o nopales • Sándwich: 1 reb de pan de caja integral o 2 reb de pan de caja silueta + 40 g de queso panela o oaxaca o 2 reb de jamón de pavo + 1 cdita de mayonesa Light o 1/3 de aguacate • Pizza casera: 1/2 pan árabe integral taquero + 40 gr de queso panela + salsa de jitomate + verduras al gusto (champiñones, nopales, calabaza) • Ensalada: lechuga + verduras libres (no papa, no elote) + 40 g de queso panela o 30 g de pollo deshebrado o 1/2 lata de atún en agua + 1/2 taza de pasta o arroz SIN ADEREZO o usar 2 a 3 cucharadas de vinagreta.
<p>ALIMENTOS DE CONSUMO LIBRE: Ajo, limón, canela, caldo de frijol o caldo de pollo desgrasados, pepinillos, cebollín, chile (salsas mexicanas caseras sin grasa añadida), especias, hierbas de olor, pimienta, agua de jamaica o limón sin azúcar y te sin azúcar</p>
<p>ALIMENTOS CON MODERACIÓN: Se recomienda menos de 2 sobres de sustitutos de azúcar al día (Splenda, candere, stevia) y gelatina light</p>
<p>COMPLEMENTA UNA DIETA SALUDABLE CON EJERCICIO Y NO OLVIDES TOMAR AGUA NATURAL</p>

M

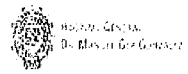
A

M

A

M

6.3 Menú de opciones sin leche. Distribución 50% Hidratos de carbono, 20% proteína y 30% lípidos de 1200 a 2000 kcal (ejemplo 1400 kcal)





**DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA
MENÚ DE OPCIONES**

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ **1400 KCAL 50HCO 20PROT 30LIP SIN LECHE**
9 a 12 RACIONES DE HCO

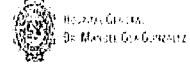
DESAYUNO
<ul style="list-style-type: none"> • Fruta (ver lista) <p>Elegir una opción de los siguientes platillos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quesadilla: 1 tortilla de maíz o 2 tortillas de nopal + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/3 aguacate + lechuga, jitomate o nopales • Sándwich: 1 reb de pan de caja integral o 2 reb de pan de caja silueta + 40 g de queso panela o oaxaca o 2 reb de jamón de pavo + 1 cda de mayonesa Light o 1/3 de aguacate • 1 huevo o 2 claras de huevo revueltos a la mexicana o tipo omelette con champiñones o espinacas + 1 tortilla de maíz o 1 reb de pan de caja integral • Mollete: 1/2 bolillo sin migajón + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/2 taza de frijoles de olla (no fritos) + 1/3 de aguacate + pico de gallo al gusto • 1 taza de cereal (Fitness, All-Bran) o 1/2 taza de avena + ensalada de verduras con 40 g de queso panela o 1/2 lata de atún en agua • Tostadas: 1 paquete de salmas + 1 cda de frijoles de olla (no fritos) + 1 cda de pollo o carne deshebrada o atún + lechuga + jitomate + 1/3 de aguacate
COLACION
<ul style="list-style-type: none"> • Fruta (ver lista) • 1 barra de cereal (Special K, Stila, All-Bran) o 1 barra chica de amaranto o 2 galletas de avena Quaker o 5 galletas habaneras o 5 galletas marías o 1 bolsa de nutritas o 20 papas Special K)
COMIDA
<p>Elegir una entrada de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sopa de verduras o consomé de pollo desgrasado • Ensalada de verduras (SIN papa o elote) <p>Elegir una sopa o alimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de sopa de pasta (fideo, espagueti, codito, etc.) o 1 taza de arroz o 2 tortillas de maíz o 1 bolillo sin migajón o 4 tostadas sanissimo o 2 reb de pan integral o 2 paquetes de salmas <p>Elegir entre las siguientes carnes o sustitutos para un guisado hecho al vapor, en caldillo de jitomate, a la plancha o asada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90 g de pescado o pollo o carne o 6 reb de jamón de pavo o 1 1/2 lata de atún en agua o 120 g de queso panela o 1 1/4 tazas de lenteja, habas, frijol, soya o garbanzo. <p>Agregar a la ensalada o al guisado una grasa de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1/3 de aguacate o 1 cda de aceite de oliva, maíz, cártamo o de soya o 1 cda de mayonesa o crema Light o 2 cdtas de aderezo Light.
COLACION
<ul style="list-style-type: none"> • Fruta (ver lista) • 10 almendras o 7 nueces en mitades o 14 cacahuates naturales o 18 pistaches o 9 nueces de la india o 2 cdas de pepitas
CENA
<p>Elegir una opción de los siguientes platillos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quesadilla: 2 tortilla de maíz o 2 tortillas de nopal + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/3 aguacate + lechuga, jitomate o nopales • Sándwich: 2 reb de pan de caja integral o 2 reb de pan de caja silueta + 40 g de queso panela o oaxaca o 2 reb de jamón de pavo + 1 cda de mayonesa Light o 1/3 de aguacate • Pizza casera: 1 pan árabe integral taquero + 40 gr de queso panela + salsa de jitomate + verduras al gusto (champiñones, nopales, calabaza) • Ensalada: lechuga + verduras libres (no papa, no elote) + 40 g de queso panela o 30 g de pollo deshebrado o 1/2 lata de atún en agua + 1/2 taza de pasta o arroz SIN ADEREZO o usar 2 a 3 cucharadas de vinagreta.
<p>ALIMENTOS DE CONSUMO LIBRE: Ajo, limón, canela, caldo de frijol o caldo de pollo desgrasados, pepinillos, cebollín, chile (salsas mexicanas caseras sin grasa añadida), especias, hierbas de olor, pimienta, agua de jamaica o limón sin azúcar y te sin azúcar</p>
<p>ALIMENTOS CON MODERACIÓN: Se recomienda menos de 2 sobres de sustitutos de azúcar al día (Splenda, candere, stevia) y gelatina light</p>
COMPLEMENTA UNA DIETA SALUDABLE CON EJERCICIO Y NO OLVIDES TOMAR AGUA NATURAL

[Handwritten marks and signatures on the left margin]

[Handwritten mark on the bottom right margin]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	Subdirección de Cirugía		Hoja: 56 de 129
	División de Nutriología Clínica		

6.4 Menú de opciones sin leche. Distribución 45% Hidratos de carbono, 20% proteína y 35% lípidos de 1200 a 2000 kcal (ejemplo 1600 kcal)



DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA
MENÚ DE OPCIONES

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ **1600 KCAL 45HCO 20PROT 35LIP SIN LECHE**
10 a 13 RACIONES DE HCO

DESAYUNO
<ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de leche Light o 1 taza de leche de almendra o 1 taza de yogurt (Lala Light o Svelty o Vitalinea 0% o Activia 0%) • Fruta (ver lista) <p>Elegir una opción de los siguientes platillos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quesadilla: 2 tortilla de maíz o 4 tortillas de nopal + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/3 aguacate + lechuga, jitomate o nopales • Sándwich: 2 reb de pan de caja integral o 2 reb de pan de caja silueta + 40 g de queso panela o oaxaca o 2 reb de jamón de pavo + 1 cdita de mayonesa Light o 1/3 de aguacate • 1 huevo o 2 claras de huevo revueltos a la mexicana o tipo omelette con champiñones o espinacas + 2 tortilla de maíz o 2 reb de pan de caja integral • Mollete: 1 bolillo sin migajón + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/2 taza de frijoles de olla (no fritos) + 1/3 de aguacate + pico de gallo al gusto • 2 taza de cereal (Fitness, All-Bran) o 1 taza de avena + ensalada de verduras con 40 g de queso panela o 1/2 lata de atún en agua • Tostadas: 2 paquete de salmas + 1 cda de frijoles de olla (no fritos) + 1 cda de pollo o carne deshebrada o atún + lechuga + jitomate + 1/3 de aguacate
COLACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Fruta (Ver lista)
COMIDA
<p>Elegir una entrada de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sopa de verduras o consomé de pollo desgrasado • Ensalada de verduras (SIN papa o elote) <p>Elegir una sopa o alimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de sopa de pasta (fideo, espagueti, codito, etc.) o 1 taza de arroz o 2 tortilla de maíz o 1 bolillo sin migajón o 2 tostadas sanissimo o 1/4 taza de arroz + 1 paquete de salmas <p>Elegir entre las siguientes carnes o sustitutos para un guisado hecho al vapor, en caldillo de jitomate, a la plancha o asada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90 g de pescado o pollo o carne o salmón o 6 reb de jamón de pavo o 1 1/2 lata de atún en agua o 120 g de queso panela • 1 taza de lenteja, habas, frijol, soya o garbanzo + 40 g de queso panela. <p>Agregar a la ensalada o al guisado una grasa de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1/3 de aguacate o 1 cdita de aceite de oliva, maíz, cártamo o de soya o 1 cdita de mayonesa o crema Light o 2 cditas de aderezo Light.
COLACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Verdura picada (ejemplo: pepinos, jícama, zanahoria con chile) • 20 almendras o 14 nueces en mitades o 28 cacahuates naturales o 36 pistaches o 2 cdas de pepitas
CENA
<ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de leche Light o 1 taza de leche de almendra o 1 taza de yogurt (Lala Light o Svelty o Vitalinea 0% o Activia 0%) <p>Elegir una opción de los siguientes platillos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quesadilla: 2 tortilla de maíz o 4 tortillas de nopal + 40 g de queso panela o oaxaca + 1/3 aguacate + lechuga, jitomate o nopales • Sándwich: 2 reb de pan de caja integral o 4 reb de pan de caja silueta + 40 g de queso panela o oaxaca o 2 reb de jamón de pavo + 1 cdita de mayonesa Light o 1/3 de aguacate • Pizza casera: 1 pan árabe integral taquero + 40 gr de queso panela + salsa de jitomate + verduras al gusto (champiñones, nopales, calabaza) • Ensalada: lechuga + verduras libres (no papa, no elote) + 40 g de queso panela o 30 g de pollo deshebrado o 1/2 lata de atún en agua + 1 taza de pasta o arroz SIN ADEREZO o usar 2 a 3 cucharadas de vinagreta.
<p>ALIMENTOS DE CONSUMO LIBRE: Ajo, limón, canela, caldo de frijol o caldo de pollo desgrasados, pepinillos, cebollín, chile (salsas mexicanas caseras sin grasa añadida), especias, hierbas de olor, pimienta, agua de jamaica o limón sin azúcar y te sin azúcar</p>
<p>ALIMENTOS CON MODERACIÓN: Se recomienda menos de 2 sobres de sustitutos de azúcar al día (Splenda, candere, stevia) y gelatina light</p>
COMPLEMENTA UNA DIETA SALUDABLE CON EJERCICIO Y NO ÓLVIDES TOMAR AGUA NATURAL

Handwritten signature


Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

6.5 Menú de personas con enfermedad renal (ejemplo de 2000 kcal)


HOSPITAL GENERAL DR MANUEL GEA GONZÁLEZ
 DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA
MENÚ DE OPCIONES ENFERMEDAD RENAL

2000 kcal
 53%HC 14%PRO 33%LIP
 Dieta Basada en Plantas
 4 leg, 8 cer, 3 fru, 3 verd, 10 grasa, 2 oleag, 2 AOA.

<p>DESAYUNO</p> <p>Elegir una porción de fruta (Ver lista atrás).</p> <p>Elegir un plato principal de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enchiladas 2 tortillas de maíz + 2 cdtas de aceite + media taza de frijoles molidos + rellenas con 30g de pollo guisado con ejotes, champiñones y 1 cda de aceite + cebolla al gusto. ▪ Tostadas de requesón: 2 tostadas + 2 cucharadas de requesón guisado con pimiento amarillo en cuadrillos, cebolla, cilantro + un tercio de aguacate + media taza de ensalada de lentejas aderezada con 2 cucharaditas de aceite de oliva. ▪ Huevo a la mexicana con frijoles: 2 claras o 1 huevo revueltos con pimiento rojo, espinacas, cebolla y cilantro + 1 cda de aceite + media taza de frijoles de olla machacados y sofritos con 2 cdtas de aceite + dos terceras partes de bolillo. ▪ Enchiladas de salsa pobлана: 2 tortillas de maíz + 30g de pollo guisado (o 55g de queso ricota) con zanahoria en cubitos, flor de calabaza y 3 cdtas de aceite. Acompañar de media taza de frijoles peruanos machacados. ▪ Tacos de bistec de res: 2 tortillas de maíz + 30g de bistec guisado con Chile poblano, cebolla, flor de calabaza y 2 cdtas de aceite + puré de garbanzos (media taza de garbanzos cocidos, 1 cda aceite de oliva, ajo, paprika). ▪ Tortita tipo hamburguesa de lenteja: triturar media taza de lentejas cocidas, cebolla y zanahoria rallada, usar 2 claras de huevo y cocinar al sartén con 2 cdtas de aceite. Ensalada de germen de sésame + betabel + un tercio de aguacate. 2 rebanadas de pan blanco.
<p>COLACIÓN</p> <p>Elegir 1 opción de cereal: un tercio de bolillo/ amaranto un cuarto de taza/ camote cocido un cuarto de taza/ 2 cucharadas de sote en polvo/ 1 pan tostado o de caja blanco.</p> <p>Elegir 1 porción de fruta (Ver lista atrás).</p> <p>Elegir 1 porción de oleaginosas: 10 almendras/ 3 nueces/ 14 cacahuates/ 18 pistaches/ 4 cucharaditas semillas de girasol.</p>
<p>COMIDA</p> <p>Elegir un plato principal de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Picadillo de lentejas: 1 taza de lentejas cocidas y guisadas con 4 cucharaditas de aceite, cebolla, ajo, pimienta negra, cilantro + chícharos + zanahoria. ▪ Garbanzos en sofrito de tomate verde: 1 taza de garbanzos cocidos + pimientos guisados con 4 cucharaditas de aceite en una salsa de tomate verde y cilantro. ▪ Tacos de haba: 2 piezas de tlayco de haba cocinados al sartén con 4 cucharaditas de aceite + flor de calabaza y ejotes. ▪ Ceriche fresco de lentejas y mango: 1 taza de lentejas cocidas y coladas + medio mango en cubitos + jitomate o pimiento rojo + cebolla + perejil + Chile jalapeño + vinagreta (4 cdtas de aceite de oliva, 1 cucharadita de vinagre blanco, pimienta negra, limón). ▪ Alubias en salsa verde: 1 taza de alubias cocidas + cubitos de zanahoria guisados con 4 cucharaditas de aceite en una salsa de tomate verde y cilantro. <i>Ajustar la cantidad del colágeno al líquido permitido.</i> ▪ Lentejas en sofrito de jitomate: 1 taza de lentejas cocidas + pimiento guisados con 4 cucharaditas de aceite en salsa de jitomate. <p>Elegir 1 opción de cereal: 3 tortillas de maíz/ 3 tostadas horneadas/ 1 taza y media de arroz/ 1 taza y media de fideos/ Media taza de arroz + 2 tortillas/ Media taza de arroz + 2 tostadas/ Media taza de fideo + 2 tortillas/ 1 bolillo.</p>
<p>CENA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Espagueti con abundancia de lentejas: media taza de lentejas cocidas y trituradas mezclada con un cuarto de taza de harina de avena + 1 huevo + perejil + cebolla; freír con 2 cucharaditas de aceite. 1 taza de espagueti en salsa de pimiento morrón rojo (1 cucharadita de mantequilla). ▪ Tacos de frijoles negros con queso: media taza de frijoles machacados y sofritos con 2 cucharaditas de aceite + col rallada + pimiento en rajas + 2 cucharadas de requesón + un tercio de aguacate y 2 tortillas de maíz. ▪ Ensalada de garbanzos con pasta y atún: media taza de garbanzos cocidos + pepino, cebolla morada, perejil picados + 30g de pescado + un tercio de aguacate + vinagreta (2 cdtas de aceite de oliva, limón, pimienta) + 1 taza de pasta de tornillo (previamente cocida con cebolla y albahaca). ▪ Chayote a la mexicana con queso rallado: guisar med o chayote en cubos con pimiento rojo, cebolla y 3 cucharaditas de aceite + 30g queso panela rallado. 1 taza de arroz blanco mezclado con media taza de lentejas cocidas. ▪ Calabacita rellena de carne molida: rellenar media pieza de calabacita (previamente cocida, sin pulpa) con 30g de carne molida guisada con verduras (chícharos, pimiento, 2 cucharaditas de aceite). Media taza de arroz y 1 tortilla. Puré de alubias (media taza de alubias cocidas, 1 cda aceite de oliva, ajo, perejil al gusto). ▪ Fajitas de pollo en salsa de poblano: 30g de fajitas de pollo bañado en la salsa (2 cucharaditas de aceite) + media taza de frijoles machacados y sofritos con 1 cucharadita de aceite + 2 cucharadas de granos de elote amarillo + ejotes + pimiento + cebolla + cilantro.
<p>COLACIÓN NOCTURNA</p> <p>Elegir 1 porción de fruta (Ver lista atrás).</p> <p>Elegir 1 porción de oleaginosas: 10 almendras/ 3 nueces/ 14 cacahuates/ 18 pistaches/ 4 cucharaditas semillas de girasol.</p>





- IMPORTANTE SEGUIR ESTAS RECOMENDACIONES:**
- Leguminosas (frijol, haba, lenteja, garbanzo, alubia): remojarlas una noche antes en abundante agua, al día siguiente cocinar con cebolla, ajo, hojas de laurel, 1 pizca de sal o al gusto y colarlas antes de usarlas en las preparaciones.
 - Prefiera consumir las oleaginosas naturales (almendras, nueces, cacahuates, pistaches, semillas de girasol), sin sal ni azúcares agregadas.
 - Prefiera consumir las frutas y verduras naturales o congeladas. Evite la fruta enlatada, en almibar y deshidratada.
 - Evite fuentes extras de sal: cubos sazonadores, alimentos enlatados, alimentos en salmuera, sal de ajo, sal de cebolla, salsa de soja, salsa teriyaki, salsa de barbacoa, sazonadores de Chile en polvo, aderezos comerciales, salsas comerciales, embutidos (jamón, salchichas, tocino, chorizo, entre otros).
 - Para sazonar los alimentos prefiera usar: cebolla fresca, ajo fresco, chiles, limón, cebollín fresco, pimienta negra, canela, curry, albahaca, laurel, eneldo, perejil, cilantro, romero, tomillo, vinagreta casera.
 - En las preparaciones que llevan salsa, ajuste el líquido a la cantidad indicada por su médico para todo el día.

LISTA DE FRUTAS:

Frecuencia recomendada de consumo (elegir de acuerdo a los valores actuales de potasio del paciente):

Diariamente		Moderado 2-3 veces/semana		Limitar	
Arándano fresco	Media taza	Cereza	20 piezas	Ciruelas	3 piezas
Chicozapote	Media pieza	Granada	1 pieza	Durazno	2 piezas
Dátil seco	2 piezas	Higo	2 piezas	Fresas	1 taza
Guanábana	1 pieza	Lichis	12 piezas	Guayabas	3 piezas
Mango ataúlfo	1 pieza	Lima	3 piezas	Kivi	1 pieza
Manzana	1 pieza	Mamey	Un tercio de pieza	Melón	Media taza
Pera	Media pieza	Mandarína	2 piezas	Manila	1 pieza
Perón	1 pieza	Mango petacón	Media pieza	Naranja	2 piezas
Piña	1 taza	Plátano	Media pieza	Papaya	1 taza
Zapote negro	Media pieza	Sandía	1 taza	Tuna	2 piezas
		Toronja	1 pieza		
		Uvas	18 piezas		



GUÍA DE PORCIONES DE ALIMENTOS:

 30 gramos	 1 taza	 1 cucharada	 1 cucharadita
--	--	---	---

Taza de 240ml o taza medidora. Cda: cucharada sopera (15 ml). Cdtas: cucharadita cafetera (5ml).

Handwritten marks and signatures on the left margin.

Handwritten mark on the bottom right margin.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales		Hoja: 58 de 129

2. PROCEDIMIENTO PARA PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE FÓRMULAS NUTRICIONALES

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Rev. 02
	División de Nutriología Clínica			Hoja: 59 de 129
	2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales			

1. PROPÓSITO

- 1.1 Asegurar el manejo aséptico a través de la preparación y la entrega eficiente de fórmulas de alimentación enteral, parenteral y complementos vía oral para garantizar la seguridad de la persona beneficiaria.

2. ALCANCE

- 2.3 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica responsable de la atención médica de las personas beneficiarias hospitalizados y de indicar el tipo de alimentación de apoyo nutricional dependiendo de las necesidades de las personas beneficiarias. La División de Nutrición Clínica responsable del seguimiento, progreso, cálculo y preparación de alimentación enteral, o la solicitud y/o activación de la alimentación parenteral y entrega de estas a enfermería. La Subdirección de Enfermería es responsable de la administración de la alimentación enteral y parenteral.
- 2.4 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las personas beneficiarias de Urgencias, Unidad de Terapia Intensiva y Hospitalización.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica ejecuta y supervisa las medidas de asepsia y esterilidad del equipo y área de preparación de fórmulas antes, durante y después del procedimiento.
- 3.2 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología es responsable de preparar las fórmulas enterales, parenterales estándar y complementos vía oral.
- 3.3 La División de Nutriología verifica la preparación de las alimentaciones enterales, parenterales y complementos vía oral de acuerdo con el censo de preparación.
- 3.4 La División de Nutriología Clínica monitorea la apariencia final de las bolsas de alimentación para garantizar la seguridad de los productos.
- 3.5 La División de Nutriología Clínica calcula y solicita la mezcla parenteral individualizada al proveedor del centro de mezclas de alimentación parenteral.
- 3.6 La División de Nutriología Clínica registra las mezclas de parenteral individualizada solicitadas.
- 3.7 Del Proveedor, las actividades y obligaciones se encuentran en los instrumentos jurídicos vigentes.
- 3.8 La División de Nutriología Clínica entregará las bolsas de alimentación enteral y parenteral estándar a personal del Departamento de enfermería para su posterior administración y los complementos a las personas beneficiarias o familiares para el consumo vía oral.
- 3.9 El Departamento de Enfermería Clínica recibe y firma la entrega de bolsas de alimentación parenteral.
- 3.10 La División de Nutriología Clínica se encargará de establecer el orden de preparación, acorde a tipo de alimentación o fórmula a preparar:



[Handwritten mark]

[Handwritten signature]
 BHA

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales		Hoja: 60 de 129



3.10.1 Parenteral estándar- Adiciona cuando se requiere vitaminas u oligoelementos a las bolsas premezcladas y rompe sellos para la mezcla de macronutrientes.

3.10.2 Enteral- Mezcla las fórmulas acordes a censo de preparación y las coloca en bolsa de alimentación especializada.

3.10.3 Suplementos vía oral- Mezcla y coloca en vasos la fórmula solicitada de acuerdo a censo de preparación

~~Handwritten mark~~
Handwritten mark
Handwritten mark
Handwritten mark
Handwritten mark
Handwritten mark

Handwritten mark

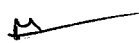
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales		Hoja: 61 de 129



4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular de la División de Nutrición Clínica	1	Realiza membretes para alimentaciones enterales y parenterales en relación con censo de preparación	Membrete de soluciones
	2	Imprime y entrega al nutriólogo encargado del área de preparación el censo y membretes para etiquetado.	Censo de preparación
	3		
	4		
	4	Supervisa que, en el almacén del área, se cuente con los insumos y el material estéril necesario para la preparación del día.	
	5	Realiza acciones de asepsia y antisepsia de superficies e insumos	
	6	Realiza lavado de manos y colocación de equipo (gorro, cubrebocas, guantes y bata) con técnica aséptica previo ingreso a área blanca	
	7	Verifica que coincida la indicación del censo de preparación con el membrete y el volumen final	
	8	¿Coincide membrete con mezcla?	
	9	Si- Rotula con los membretes cada bolsa de alimentación enteral.	
	10	No- Reinicia el paso 6	
	11	Coloca la bolsa de alimentación dentro de una 2ª bolsa para transporte	
12	Coloca el material empleado en la preparación en el área de lavado y se retira bata, gorro, guantes y		







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales		Hoja: 62 de 129

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
		<p>cubreboca.</p> <p>Entrega complementos vía oral a personas beneficiarias o familiares</p> <p>Entrega bolsas de alimentación enteral o parenteral a Departamento de Enfermería para su administración.</p>	
Persona Auxiliar de cocina del departamento de Dietología	13	Limpia, lava y envuelve material de mezclas para esterilizar	No Aplica
	14	Limpia y desinfecta superficies y pisos de las áreas de preparación, almacén y refrigeradores	
	15	Organiza el almacén semanal de insumos por tipo, entradas y caducidad	
	16	Entrega y recoge el material estéril de CEYE	
Persona del Departamento de Enfermería Clínica (CEYE)	17	Recibe material preparado para esterilizar	No Aplica
	18	Realiza proceso de esterilización	
	19	Entrega material estéril para el área de preparación de fórmulas	
Persona del Departamento de Enfermería Clínica (áreas médicas)	20	Revisa que la alimentación enteral o parenteral coincida con indicaciones médicas	No Aplica
	21	Realiza verificación de seguridad para la persona beneficiaria ¿La alimentación enteral o parenteral corresponden a la persona beneficiaria identificado?	
	22	Si- Administra alimentaciones enterales o parenterales según su procedimiento.	

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales		Hoja: 63 de 129

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	23	No- Regresa la alimentación a Nutriología Clínica para su nueva preparación PASA A PASO 1	
	24	Retira cuando lo indica el médico TERMINA	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

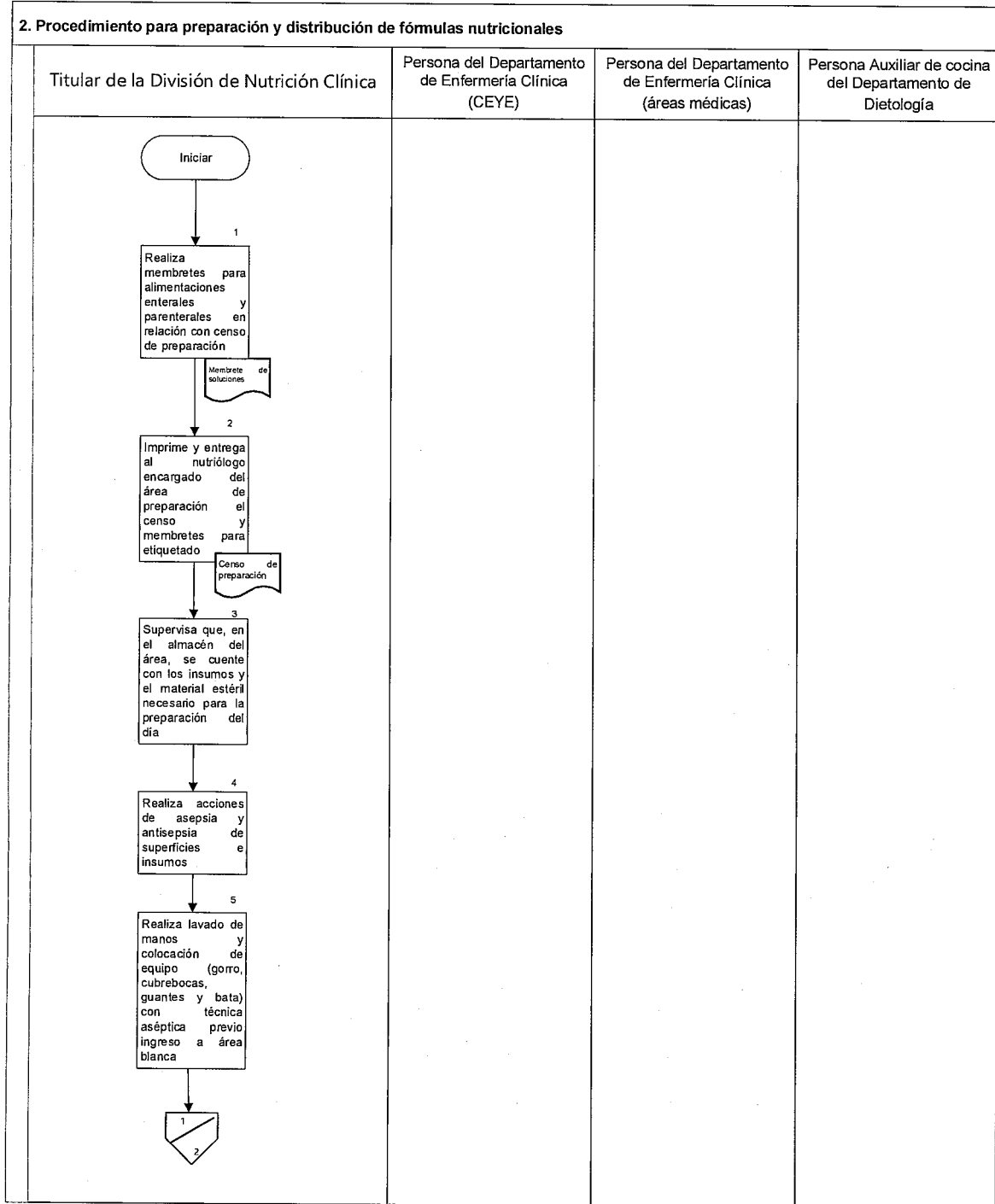
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

5. DIAGRAMA DE FLUJO





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

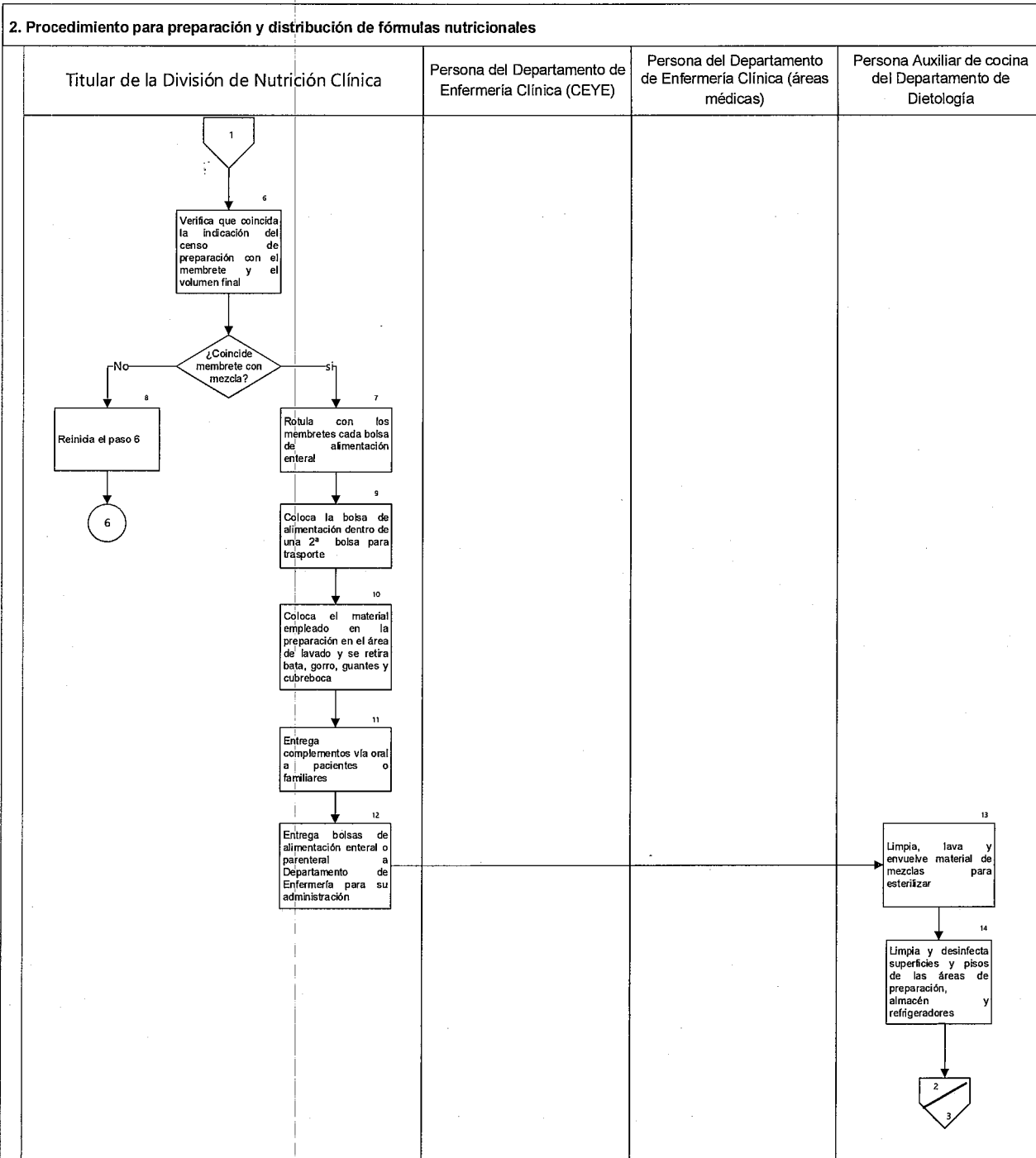
División de Nutriología Clínica

2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales

gea
hospital

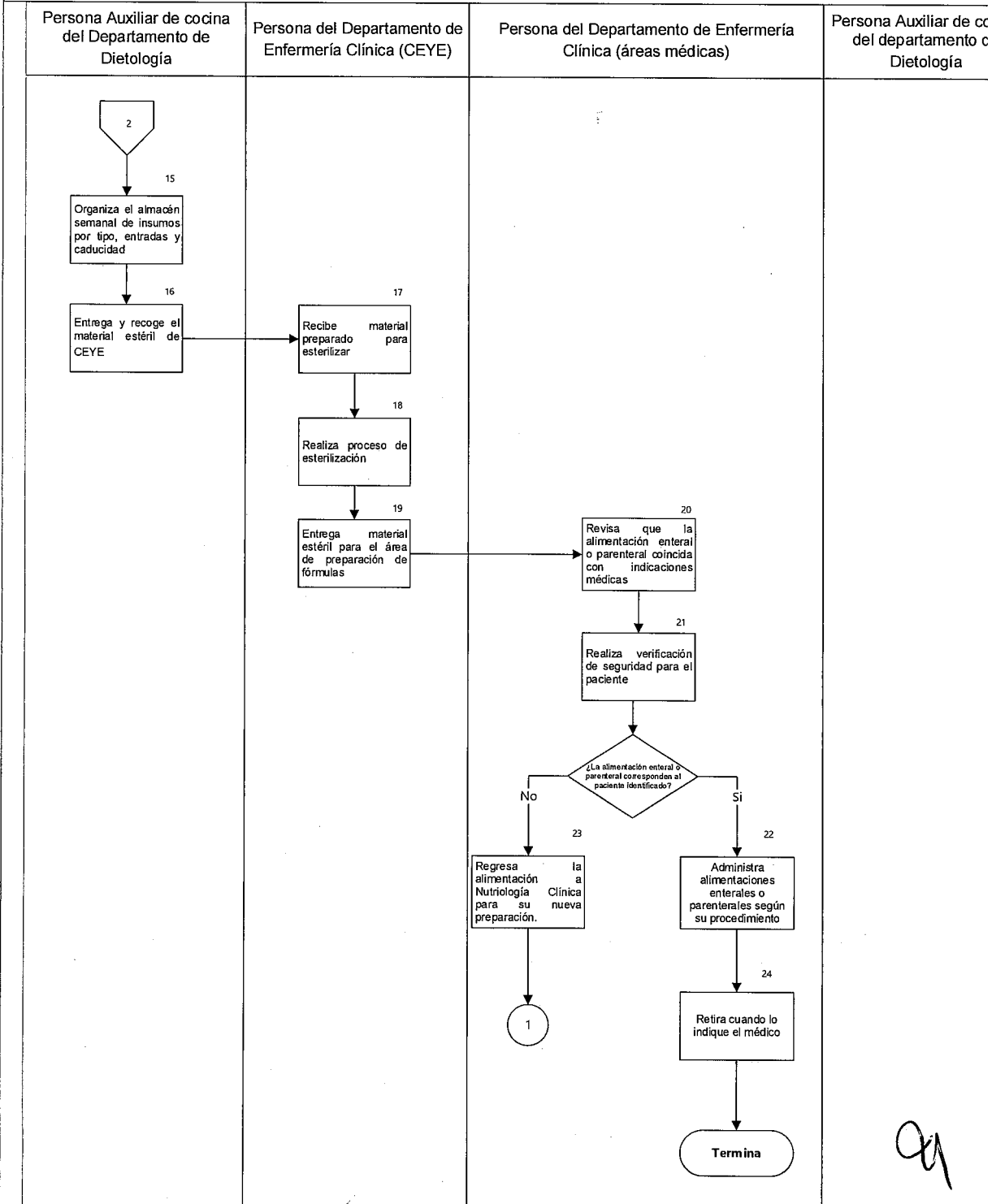
Rev. 02

Hoja: 65 de 129





[Handwritten signatures and initials on the right margin]

2. Procedimiento para preparación y distribución de fórmulas nutricionales



Handwritten notes and signatures:

- [Signature]*
- [Signature]*
- [Signature]*
- [Signature]*

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales		Hoja: 67 de 129

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA



Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional – Planes de trabajo y manual de fórmulas para cálculo	No Aplica
Guías CENETEC – Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud disponibles en: www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html	
Seguridad en Terapia Nutricional Especializada. Nutrición Parenteral y Enteral. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2014	Guía CENETEC, 2014
Guías ASPEN- American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. disponibles en: https://www.nutritioncare.org/Guidelines_and_Clinical_Resources/Clinical_Guidelines/	
2009 Enteral Nutrition Practice Recommendations - [Endorsed by the American Dietetic Association (ADA), the American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) and the Institute for Safe Medication Practices (ISMP)] JPEN 2009, Vol 33, Issue 2, pp. 122-167	Guía ASPEN, 2009
2006 Safe Practices for Parenteral Nutrition - [Endorsed by the American Society of Health-System Pharmacists (ASHP)] JPEN 2006, Vol 30, Issue 2, pp. 177-177	Guía ASPEN, 2006
2002 Guidelines [Please refer to newer Clinical Guidelines above]: ASPEN Board of Directors and the Clinical Guidelines Task Force. Guidelines for the use of parenteral and enteral nutrition in adult and pediatric patients. JPEN 2002, Vol 26, Issue 2, p 144	Guía ASPEN, 2002

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.3 Censo de preparación.	5 años	División de Nutriología	Registro del paciente beneficiado

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Apoyo, soporte o Terapia Nutricia.**- Es el procedimiento terapéutico que permite cubrir las necesidades básicas del organismo no satisfechas por la ingestión oral, además ayuda a incluir respuestas metabólicas, fisiológicas predecibles y útiles en la evaluación de una persona enferma.
- 8.2 **Fórmulas nutricionales.** Conjunto de fórmulas para alimentación enteral, alimentación parenteral o suplementos nutricionales con características variables de composición, diseñadas para cubrir las necesidades nutricionales personas beneficiarias con apoyo nutricional.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales		Hoja: 68 de 129

- 8.3 **Apoyo nutricional.**- Es el procedimiento terapéutico que permite cubrir las necesidades básicas del organismo no satisfechas por la ingestión oral otorgando respuestas metabólicas y fisiológicas útiles en el tratamiento nutricional de una persona enferma se clasifica en: Dietoterapia, Suplementos vía oral, Alimentación Enteral y Alimentación Parenteral
- 8.4 **Suplementos nutricionales.**- Son preparados para usos nutricionales específicos que complementan una dieta oral insuficiente.
- 8.5 **Requerimientos nutricionales.** Cantidad de un nutrimento para lograr y mantener una constitución corporal deseable y un elevado potencial de trabajo físico y mental.
- 8.6 **Alimentación enteral.** – Alimentación que administra macronutrientes y micronutrientes a través de una sonda u ostomía gástrica o yeyunal cuando existe incapacidad para la ingesta vía oral o se cubren a través de la vía oral menos del 60% de los requerimientos nutricios.
- 8.7 **Alimentación parenteral.** – Alimentación que administra macronutrientes y micronutrientes a través de un catéter venoso central o periférico cuando existe incapacidad total o parcial para la alimentación oral o enteral o se cubren a través de la vía oral y/o enteral menos del 60% de los requerimientos nutricios
- 8.8 **Manejo multidisciplinario.** - Manejo integral entre disciplinas con área de especialidad diversa.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	19 Septiembre 2018	Actualización de formato y políticas de operación, normas y lineamientos
02	29 de Noviembre, 2023	Actualización en el nombre del procedimiento. Actualización de Descripción de Procedimiento. Actualización de Diagrama de Flujo. Actualización de formato. Atención a lo dispuesto en la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres señala como obligación para todo el sector público el uso de lenguaje no sexista, incluyente y libre de estereotipos de género.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 02

2. Procedimiento para la preparación y distribución de fórmulas nutricionales



Hoja: 69 de 129

10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

6. Censo de preparación en formato electrónico.

ENTRAL 23/07/23		Practi	Oficial	2	casos	carin	pa	lega	ca	oppor	glucosa	legra	casos	prose	prose	Especia	glutami	L	casos	litro	litro	litro	F	kg	kg	
prody	g	0001	0002	Eq	0003	0004	Eq	0005	0006	0007	0008	0009	0010	0011	0012	0013	0014	0015	0016	0017	0018	0019	0020	0021	0022	
502	502	NEPRO 2 + GLUCERNA 80 g + PROTEIN 25g	1015	1600	2000	66.66	2310282	500	25																	
512	512	NEPRO 1 + POLIGES 75 g	815	1610	1	33.3	775335	2310183	500																	
513	513	POLIGES 80 GR + FENILALANINA 3 + DICAL 1	1610	1600	2000	66.6	612051	2510154	500																	
520	520	ENTEREX PLUS 3	1013	1610	2150	215	775344	2310154	500																	
525	525	GLUCERNA 280g + prolyp 25g + 5g de sal	1224	1600	2000	75	775329	2310154	500																	
531	531	ENTEREX PLUS 2 + PROTEIN 20g	778	1610	2000	25	775336	1310154	500																	
546	546	POLIGES 30 + 6 25g	1176	1600	1	42.5	775320	2610154	500																	
555	555	DICAL 3 + FENILALANINA 3 + PROTEIN 30g	1616	1600	3500	150	775320	0110154	500																	
602	602	NEPRO 1 + PROTEIN 20g + GAL 1g	172	1600	1	31.2	13154	2310154	500																	
605	605	DICAL 2 + FENILALANINA 3 + GLUCERNA 160 GR + POLIGES 15 GR	1885	1600	2800	66.6	775344	1210154	500																	
606	606	POLIGES 70 g	234	1610	1	12	775335	1310154	500																	
607	607	NEPRO 1P + DICAL 1 + GLUCERNA 55g + POLIGES 70g + PROTEIN 25g	1851	1600	2050	10.8	48378	0310154	500																	
608	608	DICAL 3 + GLUCERNA 80 g + POLIGES 30 g + PROTEIN 10 g	1238	1600	2050	10.8	775320	3010154	500																	
610	610	ALTERN 4 + POLIGES 110 GR + DICAL 2 + PROTEIN 15g	1819	1600	2050	19	775361	1610154	500																	
PARENTERAL 23/07/23		ULICLINUM	ULICLINUM	EL-NI-0058	EL-NI 0051	KABIYEN-0055	A 0055	DOS 101-0060	AMINOCIS	SMUJ KAZI	SMUJ KAZI	ULIMELA	WILANZA	LIPURJIS	ULICLINUM	Forma	MVC	Forma	011ad a3-10	SONDER						
8	URG-88	OLMEL N3 + oligodactilo-1	1010	1020	1	42.5	810622	0210154	500																	
9	413	SAFE-4473766 (853)	1680	1537	1	65.5	776077	2210154	500																	
0	414	SMOFKABIYEN-1650 + OLIGOELEMENTOS-1	1600	1437	1	62.3	775910	14102154	500																	
1	517	1	1600	1437	1	62.3	775909	22102154	500																	
2	521	SUSPENSOIDA	610	1020	1	42.5	775914	28112154	500																	
3	535	SAFE-4473766 (853)	1696	2043	1	85.16	775491	0610154	500																	
4	541	SAFE-4473901 (845)	1515	1437	1	59.8	749601	0410154	500																	
5	543	OLICLOROMEL 117 + OLIGOSI 1	1500	1765	1	34.8	775424	1210154	500																	
6	552	SAFE-4473432 (850)	1628	1781	1	74.67	801087	0106154	500																	
7	555	REUTINIZAR 301	534	576	1	21.45	775156	0810154	500																	
8	601	OLMEL N3 SIN LIPIDOS	661	600	1	25	534212	0101154	500																	
9	603	OLMEL N-3 + OLIGOELEMENTOS-1	1010	1020	1	42.5	775910	07102154	500																	
0	604	OLMEL N-3 + OLIGOELEMENTOS-1	550	315	1	38.2	775076	22102154	500																	

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	3. Procedimiento para la Solicitud y Administración de Formulas Nutricionales, con base a las partidas de los contratos		Hoja: 71 de 129

3. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y ADMINISTRACIÓN DE FORMULAS NUTRICIONALES, CON BASE A LAS PARTIDAS DE LOS CONTRATOS

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	3. Procedimiento para la Solicitud y Administración de Formulas Nutricionales, con base a las partidas de los contratos		

1. PROPÓSITO



- 1.1 Establecer los lineamientos para la solicitud, entrega y administración del apoyo nutricional de las personas beneficiarias del Hospital General Doctor Manuel Gea González, asegurando el uso y control racional de insumos, así como la indicación eficiente y el manejo aséptico de la alimentación enteral y parenteral.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica a través de la Subdirección de Cirugía como responsable de la atención médica e indicar el inicio de apoyo nutricional por vía enteral o parenteral y como administradores de contrato de la alimentación parenteral solicitada al Centro de Mezclas. Dirección de Administración como responsable de la autorización de los contratos. Subdirección de Recursos Materiales como responsable de la supervisión de la compra de bienes considerados fórmulas nutricionales y las alimentaciones parenterales solicitadas al centro de mezclas. Subdirección de Enfermería responsable de la administración de alimentación enteral y parenteral. Departamento de Control y Normatividad como responsable de elaborar y dar seguimiento a los contratos derivados de las licitaciones y adquisiciones bajo el rubro de fórmulas nutricionales. Departamento de Almacenes Generales como administrador y responsable del almacenamiento de los bienes de los contratos derivados de las licitaciones de fórmulas nutricionales. División de Nutrición Clínica como área usuaria y responsable del cálculo, preparación, distribución, progreso y seguimiento clínico de las personas beneficiarias que reciben bienes utilizados en la elaboración de alimentación enteral y parenteral premezclada además de ser responsables del cálculo, solicitud y monitoreo de la alimentación parenteral solicitada al Centro de Mezclas.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todas las personas beneficiarias que se encuentran hospitalizados que requieran apoyo nutricional vía oral, enteral o parenteral, así como al proveedor de fórmulas nutricionales y del Centro de Mezclas responsable de la elaboración de bienes y servicios para el surtimiento y entrega de estas.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección Médica está conformada por la Subdirección de Cirugía, Subdirección de Pediatría, Subdirección de Urgencias y Medicina y Subdirección de Anestesia y Terapias.
- 3.2 La Dirección de Administración, así como la Subdirección de Recursos Materiales es responsable de indicar los tiempos para conducir el proceso de licitación.
- 3.3 La Subdirección de Recursos Materiales a través del Departamento de Control y Normatividad en conjunto con la División de Nutrición Clínica es responsable de realizar el contrato para la licitación, agregando anexos técnicos, estudios de mercado y requisiciones.
- 3.4 La Dirección de Administración, Subdirección de Recursos Materiales, Departamento de Almacenes Generales son responsables de la convocatoria, licitación, adjudicación y revisión de los contratos.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	3. Procedimiento para la Solicitud y Administración de Formulas Nutricionales, con base a las partidas de los contratos		Hoja: 73 de 129

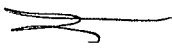
- 3.5 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de solicitar anualmente el inventario al Almacén General para evaluar las necesidades anuales; y de esta forma realizar la requisición, la elaboración de los anexos técnicos de los contratos y el monitoreo de contratos de fórmulas nutricionales.
- 3.6 La Subdirección de Recursos Materiales a través del Departamento de Compras es responsable de realizar el estudio de mercado y la autorización de la compra a partir del requerimiento y la suficiencia presupuestal.
- 3.7 La Subdirección de Recursos Materiales a través del Departamento de Almacenes Generales en conjunto de la División de Nutrición Clínica y el Departamento de Nutrición Clínica son responsables de la administración, supervisión y verificación
- 3.8 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de solicitar trimestralmente por oficio, la compra de partidas del contrato abierto acorde a gastos por necesidad registrados en inventario interno.
- 3.9 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de enviar por escrito las instrucciones que estime convenientes para la preparación de las formulas nutricionales, por lo que el proveedor debe ajustarse a las especificaciones y/o modificaciones que se ordene.
- 3.10 La Subdirección de Cirugía a través la División de Nutrición Clínica es responsable de realizar la devolución por escrito al Proveedor de las Fórmulas nutricionales cuando presente defectos a simple vista, cambios físicos notables, deficiencias imputables, daño o mala calidad y caducidad vencida, dentro de los 5 días hábiles siguientes al momento en que se hay detectado el defecto para que proceda la sustitución.
- 3.11 Las actividades y obligaciones del proveedor se encuentran en los instrumentos jurídicos vigentes.
- 3.12 La Subdirección de Recursos Materiales a través del Departamento de Almacenes Generales es responsable de recibir bienes considerados como fórmulas nutricionales.
- 3.13 La Subdirección de Recursos Materiales a través del Departamento de Almacenes Generales es responsable de resguardar los bienes considerados "fórmulas nutricionales", de acuerdo con las indicaciones del proveedor; y controlar las partidas contratadas.
- 3.14 La Subdirección de Recursos Materiales a través del Departamento de Almacenes Generales es responsable de elaborar un inventario físico de partidas que resguarda y compra semanalmente.
- 3.15 La Subdirección de Recursos Materiales a través del Departamento de Almacenes Generales es responsable de entregar las partidas solicitadas por la División de Nutrición Clínica de manera semanal, en el Área de preparación de fórmulas.
- 3.16 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de solicitar con un vale al Departamento de Almacenes Generales de manera semanal las partidas necesarias con base a las indicaciones de soporte nutricional.
- 3.17 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de tener en sus instalaciones el almacenamiento semanal de fórmulas nutricionales requeridas.

1798











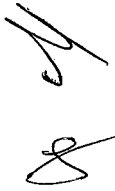


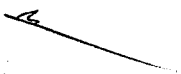




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			Rev. 02
	División de Nutriología Clínica			Hoja: 74 de 129
	3. Procedimiento para la Solicitud y Administración de Formulas Nutricionales, con base a las partidas de los contratos			

- 3.18 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de elaborar la solicitud semanal de bienes al Departamento de Almacenes Generales y los administrados diariamente en el inventario interno.
- 3.19 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de comparar semestralmente el inventario interno y el concentrado de censos de fórmulas nutricionales.
- 3.20 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de solicitar de manera trimestral el inventario al Departamento de Almacenes Generales.
- 3.21 La Subdirección Recursos Materiales a través del Departamento de Almacenes Generales es responsable de elaborar el inventario trimestral de acuerdo a las existencias.







 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	3. Procedimiento para la Solicitud y Administración de Formulas Nutricionales, con base a las partidas de los contratos		
			Hoja: 75 de 129

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Titular de la División de Nutrición Clínica	1	Verifica la disposición de insumos en el almacén de preparación de fórmulas y almacén general.	Contratos de fórmulas nutricionales.
	2	Solicita al almacén general, las partidas asignadas por contrato para preparación y distribución de complementos y formulas nutricionales	
Titular del Departamento de Almacenes Generales	3	Recibe vale semanal	Vale semanal.
	4	Entrega en el área de preparación de fórmulas los insumos solicitados.	
Titular de la División de Nutrición Clínica	5	Recibe bienes de fórmulas nutricionales semanales, firmando el vale del almacén y archiva una copia	Censo de fórmulas enterales y parenterales
	6	Registra las fórmulas nutricionales recibidas acorde a vale de almacén y archiva una copia	
	7	Almacena las fórmulas nutricionales en el área de almacén de preparación de fórmulas	
	8	Registra las fórmulas nutricionales utilizadas o número de solicitud de mezclas parenterales en el censo de fórmulas enterales y parenterales	
	9	Realiza PROCEDIMIENTO PARA PREPARACIÓN Y ENTREGA DE COMPLEMENTOS VÍA ORAL, FÓRMULAS ENTERALES Y BOLSAS DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL ESTÁNDAR.	
	10	Concentra mensualmente el censo.	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

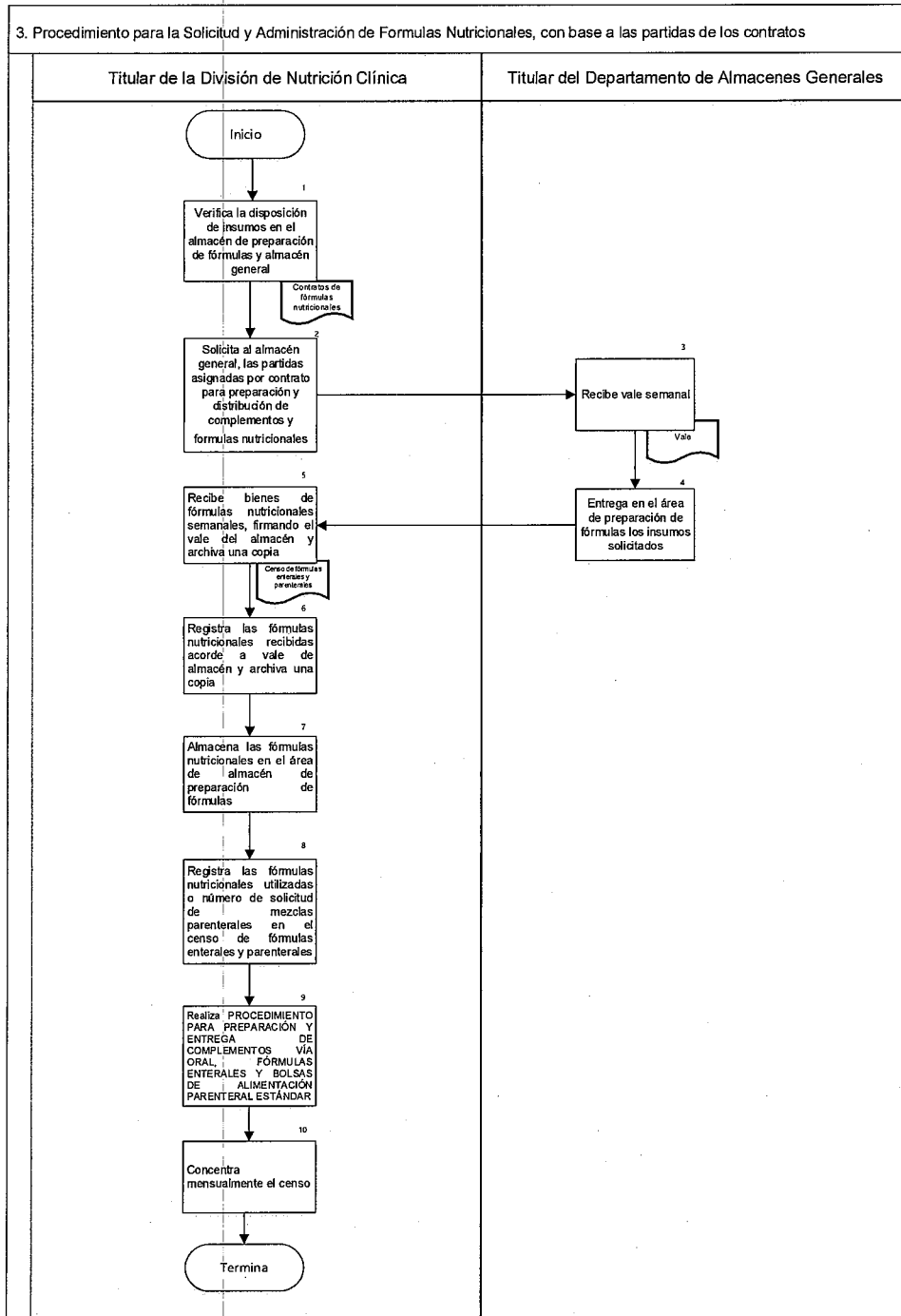










5. DIAGRAMA DE FLUJO



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	3. Procedimiento para la Solicitud y Administración de Formulas Nutricionales, con base a las partidas de los contratos		Hoja: 77 de 129

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Carpeta de control de contratos	No Aplica
6.2 Manual de Fórmulas Interno y Algoritmos de soporte nutricional	No aplica
6.3 Seguridad en Terapia Nutricional Especializada. Nutrición Enteral y Parenteral. CENETEC 2014.	No aplica
6.4 Enteral Nutrition Practice Recommendations - [Endorsed by the American Dietetic Association (ADA), the American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) and the Institute for Safe Medication Practices (ISMP)] JPEN 2009, Vol 33, Issue 2, pp. 122-167	No aplica
6.5 Safe Practices for Parenteral Nutrition - [Endorsed by the American Society of Health-System Pharmacists (ASHP)] JPEN 2006, Vol 30, Issue 2, pp. 177-177	No aplica
6.6 Guías CENETEC – Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud	www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html
6.7 Guías ASPEN- American Society for Parenteral and Enteral Nutrition.	https://www.nutritioncare.org/Guidelines_and_Clinical_Resources/Clinical_Guidelines
6.8 Guías ESPEN- European Society for Clinical Nutrition and Metabolism	https://www.espen.org/guidelines-home/espen-guidelines

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Vales de almacén general	5 años	Almacén General Área Técnica: División de Nutriología	Folio
7.2 Contratos	5 años	Original: Subdirección de Recursos Materiales Copia: Administrador de contrato- Jefe de División de Nutriología Clínica	No. De contrato
7.3 Inventario	5 años	Almacén General Interno: División de Nutriología	No aplica
7.4 Censo de preparación	1 año	División de Nutriología	Registro del paciente beneficiado

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	3. Procedimiento para la Solicitud y Administración de Formulas Nutricionales, con base a las partidas de los contratos		Hoja: 78 de 129

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Área Técnica.** – Servicio médico especializado en el manejo de bienes adquiridos.
- 8.2 **Área Requirente.** - Especialidad médica que solicita los bienes.
- 8.3 **Alimentación enteral.** – Alimentación que administra macronutrientes y micronutrientes a través de una sonda u ostomía gástrica o yeyunal
- 8.4 **Alimentación parenteral.** – Alimentación que administra macronutrientes y micronutrientes a través de un catéter venoso central o periférico
- 8.5 **Manejo multidisciplinario.** - Manejo integral entre disciplinas con área de especialidad diversa.
- 8.6 **Apoyo, Soporte o Terapia Nutricia.** Es el procedimiento terapéutico que permite cubrir las necesidades básicas del organismo no satisfechas por la ingestión oral, además ayuda a incluir respuestas metabólicas, fisiológicas predecibles y útiles en la evaluación de una persona enferma, lo cual se realiza mediante.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	20 de febrero de 2023	Actualización de formato y políticas de operación, normas y lineamientos Se actualiza el diagrama de operación. Registros, Glosario del Procedimiento y se agregan anexos
02	29 de Noviembre, 2023	Actualización de formato Actualización de Diagrama de Flujo Atención a lo dispuesto en la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres señala como obligación para todo el sector público el uso de lenguaje no sexista, incluyente y libre de estereotipos de género

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten arrow pointing left]



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia

gea
hospital

Rev. 02

Hoja: 80 de 129

4. PROCEDIMIENTO PARA LA ORIENTACIÓN ALIMENTARIA DE LA PERSONA BENEFICIARIA Y SU FAMILIA

RAD

SA

SA

SA



1. PROPÓSITO



- 1.1 Propiciar una cultura en la que la persona beneficiaria y su familia participen activamente en el autocuidado de su salud a través de la orientación alimentaria.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Nutriología Clínica, y a todas las áreas del Hospital que detectan necesidades de orientación nutricional.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la persona beneficiaria de la División de Consulta Externa y de Hospitalización con problemas o riesgo de problemas en el estado nutricional ya sea por balance positivo o negativo de nutrientes, y a las familias de estos pacientes que requieran orientación alimentaria.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección Médica a través de la Subdirección de Consulta Externa solicita interconsulta nutricional.
- 3.2 La Dirección Médica a través de la Subdirección de Cirugía evalúa, ingresa y refiere a la persona candidatos a Cirugía Bariátrica al programa de preparación prequirúrgica multidisciplinario nutricional.
- 3.3 La División de Nutriología Clínica desarrolla los programas de educación en alimentación adecuándolos a la realidad emocional, cognitiva, económica, de lenguaje y cosmovisión de la persona beneficiaria
- 3.4 La División de Nutriología Clínica implementa talleres de orientación alimentaria en grupos de personas con Obesidad, diabetes o embarazo de alto riesgo como parte de los programas para la atención de la persona beneficiaria ambulatoria que acude a consulta general o Clínica de Obesidad.
- 3.5 La División de Nutriología Clínica en consulta general o en hospitalización detecta a personas beneficiarias o cuidadores que requieran de talleres de orientación nutricional.
- 3.6 La División de Nutriología Clínica realiza orientación alimentaria dirigida a personas beneficiarias con alto riesgo nutricional previo egreso de Hospitalización
- 3.7 La División de Nutriología Clínica participa como moderador o ponente en materia de su especialidad en los cursos que organice el Hospital.
- 3.8 La División de Nutriología Clínica refiere a las personas beneficiarias con padecimientos crónicos degenerativos con Obesidad, diabetes mellitus, mujeres con embarazo de alto riesgo, adultos mayores, personas con enfermedad renal, personas con alimentación enteral en el hogar y portadores de estomas hospitalizados o consulta general de Nutriología Clínica para tomar los talleres correspondientes de orientación nutricional.
- 3.9 La División de Nutriología Clínica refiere a las personas candidatos a Cirugía Bariátrica para tomar una serie de 3 talleres de orientación nutricional durante la fase de preparación prequirúrgica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 82 de 129

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo	
Titular de la Dirección Médica	1	Solicita interconsulta nutricional	Formato de interconsulta	
	2	Evalúa y refiere a las personas candidatos a Cirugía Bariátrica		
Titular de la División de Nutrición Clínica	3	Desarrolla programas de orientación alimentaria	Presentaciones, rotafolios, infografías y planes de alimentación	
	4	Detecta personas candidatos a programas de orientación nutricional		
	5	Programa cita para el taller individual o grupal para orientación correspondiente		
	6	Modera taller de orientación alimentaria	Agenda de programas de orientación	
	7	Entrega material educativo		
	8	Verifica comprensión de la persona beneficiaria y/o cuidador	Material de orientación nutricional	
	9	Registra orientación en censo de orientación y/o SINBA		
	10	Detecta necesidades de seguimiento		
	11	¿Requiere seguimiento en consulta externa?	Censo de orientación SINBA	
	12	Si- Refiere a recepción para cita subsecuente a consulta de nutrición No- La persona beneficiaria no requiere seguimiento		
			TERMINA	

LMD

*

/

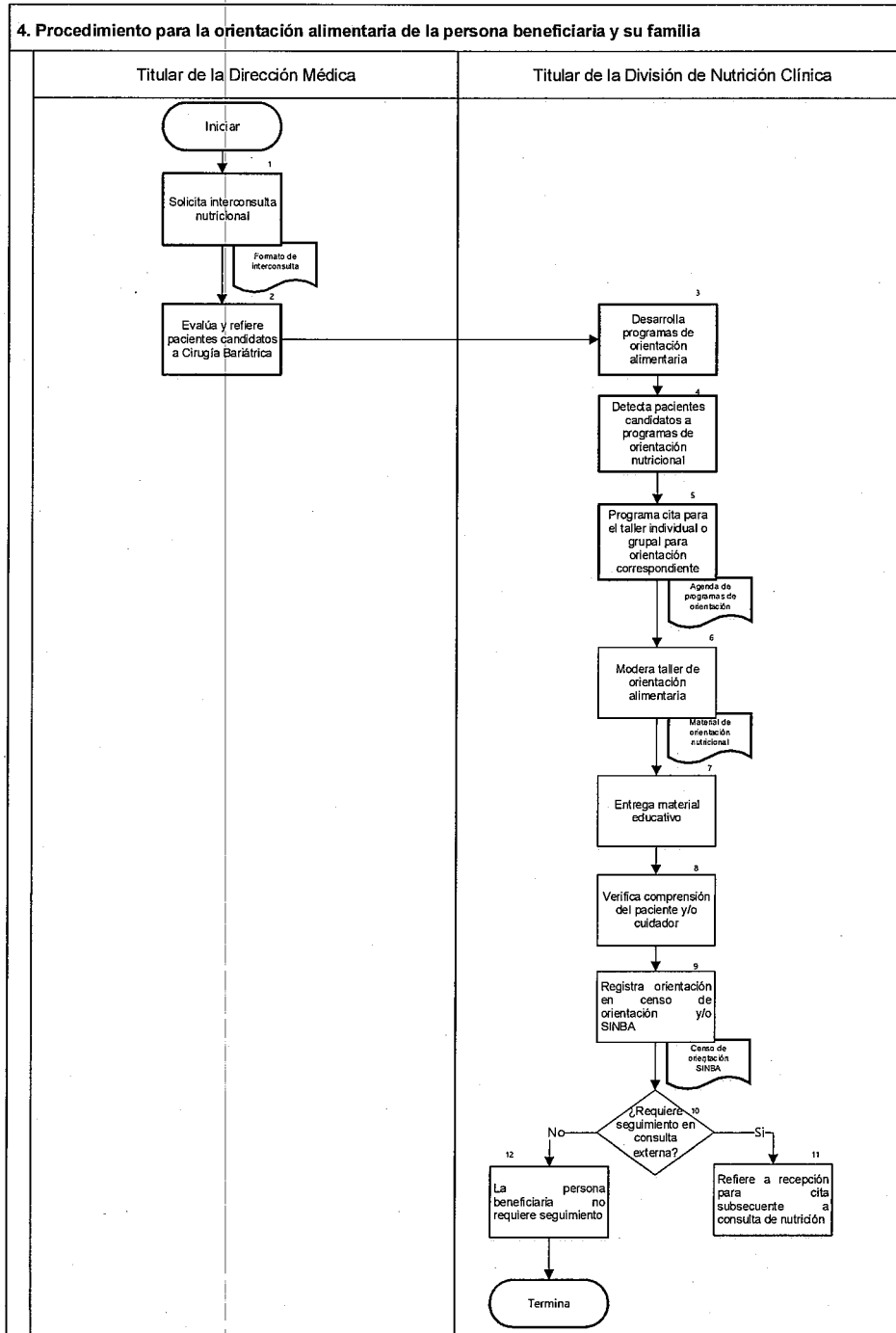
o

N

f

m

5. DIAGRAMA DE FLUJO





RMA

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 84 de 129

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA



Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Funcional	No Aplica
6.2 NORMA Oficial Mexicana para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. D.O.F. 04/08/2010	NOM-008-SSA3-2010
6.3 NORMA Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.. D.O.F. 23/11/2010	NOM-015-SSA2-2010
6.4 NORMA Oficial Mexicana Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. D.O.F. 22/01/2013	NOM-043-SSA2-2012
6.5 NORMA Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias. D.O.F. 13/07/2012	NOM-037-SSA1-2012
Clinical practice guidelines for the perioperative nutrition, metabolic, and nonsurgical support of patients undergoing bariatric procedures – 2019 update: cosponsored by American Association of Clinical Endocrinologists/American College of Endocrinology, The Obesity Society, American Society for Metabolic & Bariatric Surgery, Obesity Medicine Association, and American Society of Anesthesiologists. Surgery for Obesity and Related Diseases 2020. 16: 175-247.	Guía AACE/TOS/ASBS/OMA/ASA

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Censos de orientación	1 año	División de Nutriología	No aplica
7.2 Registro Diario de Pacientes de Consulta Externa SINBA	NA	Dirección de Administración	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO






- 8.1 **Adherencia Terapéutica.**- grado en que el comportamiento de una persona se ajusta a la prescripción y las recomendaciones del prestador de servicios de atención médica, respecto de la toma de medicamentos, el seguimiento de su régimen alimentario y ejecución de cambios en el modo de vida.
- 8.2 **Alimentación correcta.** - a los hábitos alimentarios que, de acuerdo con los conocimientos aceptados en la materia, cumplen con las necesidades específicas en las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y el desarrollo adecuados y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades.
- 8.3 **Alimento.** - cualquier sustancia o producto, sólido o semisólido, natural o transformado, que proporcione al organismo elementos para su nutrición;



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 85 de 129

- 8.4 **Cirugía Bariátrica.**- procedimiento quirúrgico que considera diversas técnicas que pueden ser de tipo restrictivo, malabsortivo o mixto, en el tracto gastrointestinal del paciente con obesidad, con el propósito de contribuir a la pérdida de peso.
- 8.5 **Nutrición.**- conjunto de procesos involucrados en la obtención, asimilación y metabolismo de los nutrimentos por el organismo. En el ser humano tiene carácter biopsicosocial
- 8.6 **Orientación alimentaria.**- conjunto de acciones que proporcionan información básica, científicamente validada y sistematizada, tendiente a desarrollar habilidades, actitudes y prácticas relacionadas con los alimentos y la alimentación para favorecer la adopción de una dieta correcta en el ámbito individual, familiar o colectivo, tomando en cuenta las condiciones económicas, geográficas, culturales y sociales.
- 8.7 **Manejo multidisciplinario.** - Manejo integral entre disciplinas con área de especialidad diversa.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica
02	29 de Noviembre, 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de formato. • Actualización de Descripción de Procedimiento • Actualización de Diagrama de Flujo. • Actualización de documentos de referencia • Actualización de Glosario • Actualización de Anexos • Atención a lo dispuesto en la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres señala como obligación para todo el sector público el uso de lenguaje no sexista, incluyente y libre de estereotipos de género.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 86 de 129

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

1. PRESENTACIONES

- a) Portada de presentación para taller de dieta correcta

gea
hospital



Dieta Correcta

LN. Clyo A. Chávez Méndez
Vobo. LN María Eugenia Rubio Figueroa

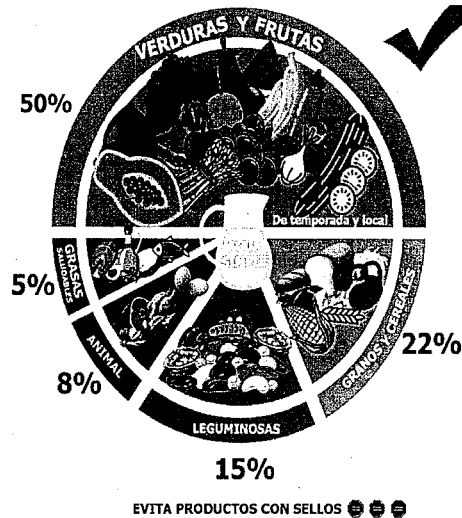
- b) Portada de presentación para taller de conteo básico de hidratos de carbono



gea
hospital

CONTEO BÁSICO DE HIDRATOS DE CARBONO

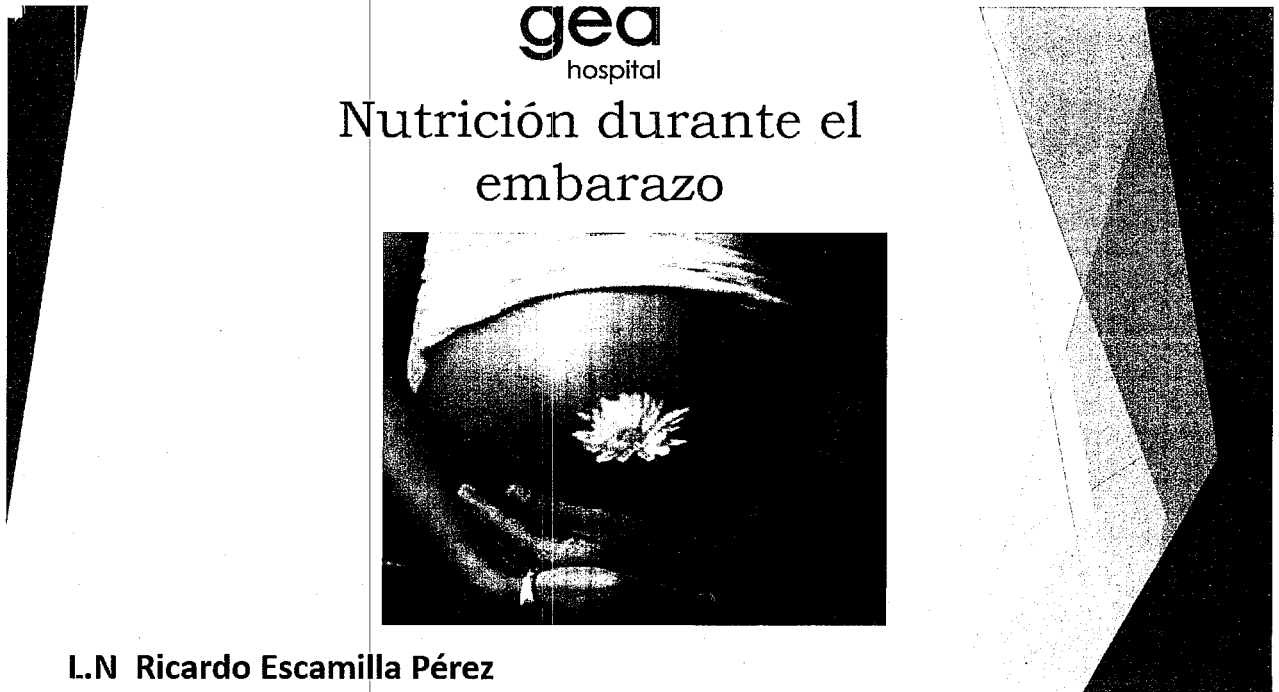
NIVEL 1

DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA

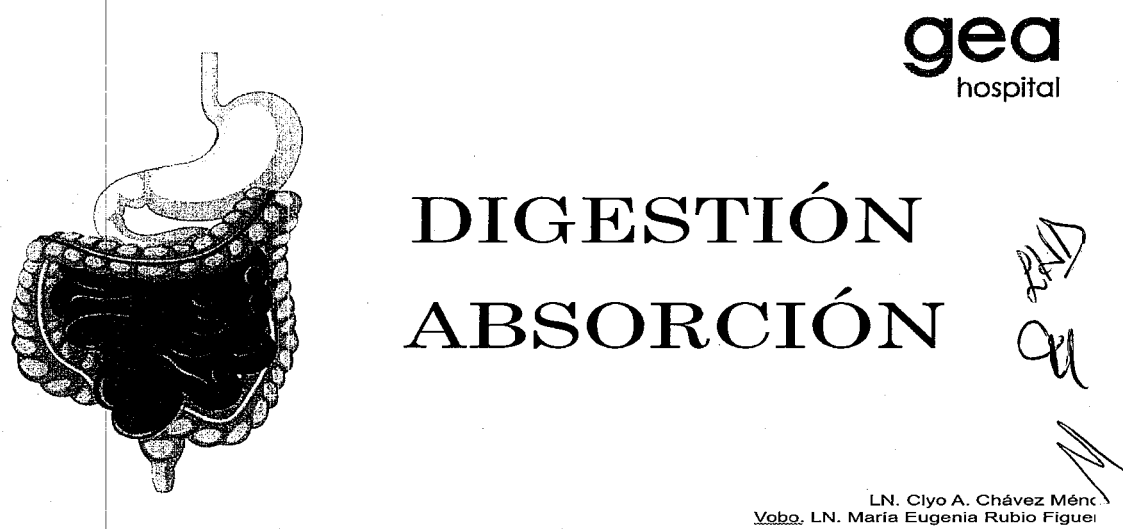


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 87 de 129



c) Portada de presentación de taller de nutrición en el embarazo



d) Portada de la presentación para el taller de digestión y absorción en Cirugía Bariátrica



e) Portada de presentación para el taller de lectura de etiquetas y planeación de menús

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 88 de 129

gea
hospital

Taller: Aprendiendo a leer etiquetas nutricionales



Clínica de Obesidad-Nutrición
eMNC. Anais Camacho Zamora

Handwritten mark: LAD

Handwritten mark: ✓



Handwritten mark: ✗

Handwritten mark: o

Handwritten mark: M

Handwritten mark: ✓

Handwritten mark: au

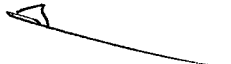
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 89 de 129

2. ROTAFOLIOS

f) Portada para orientación de nutrición en el adulto mayor



Handwritten signatures and initials on the right side of the page.



<p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p>		<p>Rev. 01</p>
	<p>División de Nutriología Clínica</p>		
	<p>4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia</p>		<p>Hoja: 90 de 129</p>

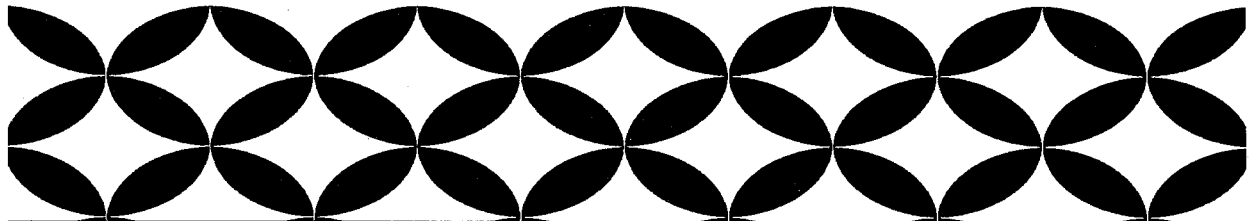
g) Portada para identificar signos de desnutrición en adulto mayor



NUTRICIÓN CLÍNICA HOSPITAL GEA GONZALEZ

¿CÓMO SE VE LA DESNUTRICIÓN?

Signos clínicos de disminución de músculo y grasa



ELABORADO POR LNB. ANA VICTORIA MONREAL LUGO
VOBO DE DRA. ANGÉLICA LEÓN TÉLLEZ GIRÓN COORDINADORA LN ELIZABETH MARTÍNEZ OIGUÍN
DONACIÓN DE ÉCHALE COCO PODCAST



CP.11867659

@NUTRICIONVML.MX
 #ECHALECOCOPODCAST

LND
 A
 B
 C

M




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 91 de 129


h) Portada para orientación alimentaria en personas con ostomías

DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA

OSTOMÍAS



Dra. Angélica León Téllez Girón
 LN, Elizabeth Martínez Olguín
 LN, María José Ocaña Zepeda (R1, ENC)
 LN, Olimpia Ramón Uribe (MNC INSP)



i) Portada para orientación nutricia en enfermedad renal crónica





Elaborado por maestría en nutrición Margarita Flores Reyes
VoBo: LN María Eugenia Rubio Figueroa

SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 92 de 129

j) Portada de orientación nutricia para personas con alimentación enteral en el hogar



Instituto Nacional de Perinatología
 Isidro Espinosa de los Reyes



ALIMENTACIÓN CON GASTROSTOMÍA O YEYUNOSTOMÍA

ELABORADO POR LNE ANA VICTORIA MONREAL LUGO | CP 1867659 | @NUTRICIONVMLMX
 VOBO DE DRA. ANGÉLICA LEÓN TELLEZ GIRÓN, COORDINADOR LN. RICARDO ESCAMILLA PEREZ


Handwritten notes and signatures on the left margin, including 'RAA', 'X', and a signature.

Handwritten signature or mark.

Handwritten mark or signature.

Handwritten arrow pointing downwards.

Handwritten signature or mark.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		gea hospital	Rev. 01
	División de Nutriología Clínica			Hoja: 93 de 129
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia			

3. INFOGRAFÍAS Y PLANES DE ALIMENTACIÓN

a) Infografía de dieta correcta

5.-AGUA. Representa el 75% de nuestro peso, sirve como lubricante y es un componente de la saliva, también regula la temperatura corporal a través de la transpiración, ayuda a aliviar el estreñimiento y al transporte de los alimentos a través del aparato digestivo y disuelve los nutrientes en sangre.

Recomendaciones de 1.5 a 2 l al día y no esperar a tener sed.



6.- FIBRA. Forma parte de ciertos alimentos, frutas, verduras, leguminosas y cereales integrales. Y ayuda en 2 mecanismos:

-Fisiológicos: Absorción de agua, grasas y glucosa.

-Mecánicos: Arrastre.

Nos brinda beneficios tales como:

Mayor tiempo de saciedad, mayor volumen de heces, reduce el estreñimiento, inflamación abdominal y gases.

El consumo de fibra debe de acompañarse con un buen aporte de líquidos.

PREPARACIONES RECOMENDABLES

Horneado

Asado

Hervido

A la plancha

Al vapor



ESTRATEGIAS CONDUCTUALES

- Intenta comer solo lo planeado
- Utilizar platos mas pequeños.
- No tiene que comer TODO lo que le sirven, solo lo que le corresponde en porciones.
- Si tienes antojos o ansiedad de comer intenta distraerte
- Estructura tus horarios de alimentación en relación a tus actividades diarias y tipo de alimentos disponibles.
- Come lentamente para mejorar tu digestión y no consumir alimentos de mas. Has uso de tazas medidoras para visualizar tus porciones.
- Elabora una lista de alimentos antes de acudir al súper para tus menús de la semana.
- Has las compras después de comer.
- Lee las etiquetas y elige la de mejor calidad.
- Asegúrate de no comprar alimentos en

gea
hospital

**DIETA
CORRECTA
E HIGIÉNICA**



Djy. Nutrición y Clínica de Obesidad
Hospital General Dr. Manuel Gea González

Tel: 40003000

Ext.1239

L.N. Maria Eugenia Rubio Figueroa

Handwritten signatures and initials:
RMA
ca
M
A





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 01

4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia

Hoja: 94 de 129

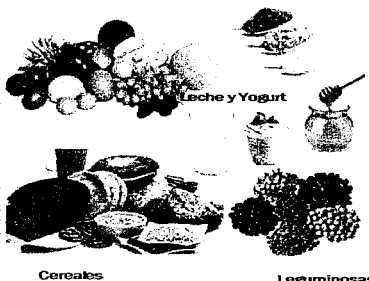
ALIMENTO. Es todo material líquido o sólido que consumimos con el propósito de construir, mantener y renovar tejidos, regular los procesos corporales y proveer energía para sustentar la vida.

LOS ALIMENTOS SE DIVIDEN EN OCHO GRUPOS - Verduras, Frutas, Cereales, Leguminosas, Leche y yogurt, Productos de Origen Animal (POA), Azúcares, Aceites, Grasas y oleaginosas.

NUTRIMENTO. Son los compuestos químicos, orgánicos e inorgánicos que componen los alimentos.

1.-HIDRATOS DE CARBONO Es nuestra primera fuente de energía, para ser utilizada de manera inmediata, aunque al consumirse en exceso puede almacenarse en forma de grasa (Triglicéridos).

Frutas Azúcares



2.-PROTEÍNA Tienen múltiples funciones en el cuerpo por lo que es muy importante su consumo. Son parte de los músculos, piel, cabello, uñas, hormonas y sistema inmune. Participan en casi todas las reacciones químicas del cuerpo que hacen posible la vida.

Productos de origen animal (POA)

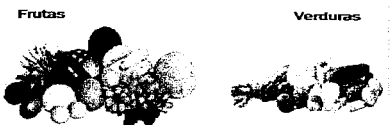


3.-LÍPIDOS. Además de ser el almacén de energía para el cuerpo, también tiene funciones importantes como: El aprovechamiento de vitaminas (ADEK), es reguladora de temperatura, da saciedad y sabor a los alimentos.



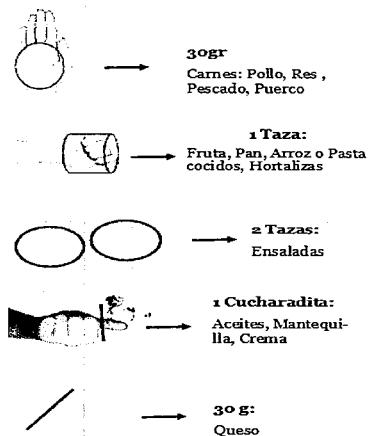
4.-VITAMINAS Y MINERALES. Nutrientes que necesita el cuerpo en pequeñas cantidades, no aportan energía y tienen que ser obtenidos por medio de los alimentos. Ya que no los podemos producir y participan en todas las funciones vitales. Los podemos encontrar en todos los alimentos pero principalmente en frutas y verduras.

Hierro	Transporte de oxígeno, antioxidantes.
Calcio	Formación y mantenimiento de huesos y dientes.
Vitamina A	Visión nocturna, formación y mantenimiento de la piel, previene infecciones.
Acido fólico	Previene enfermedades cardiovasculares y malformaciones de congénitas durante el embarazo. Colaborador en el tratamiento del embarazo.
Vitamina B12	Es importante para el metabolismo de las proteínas. Ayuda a la formación de glóbulos rojos y al mantenimiento de sistema nervioso central.
Vitamina D	Desarrollo y de estructura de los huesos.



b) Infografía del taller de conteo de Hidratos de carbono

¿Cómo puedo medir las porciones?



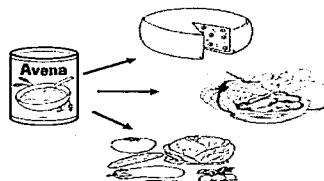
Puedes ayudarte con tazas o cucharas medidoras, una báscula para alimentos o con el etiquetado nutricional de los mismos.

¿Cuántas raciones debo consumir?

La cantidad exacta que cada quien debe consumir depende de sus características individuales como: Edad, estatura, actividad física, o enfermedades que presente.

¿Cómo debo consumir las raciones de HC a lo largo del día?

Procura que tus colaciones contengan mínimo una ración de alimentos con HC y combínalo con una ración de grasa, proteína o verdura.

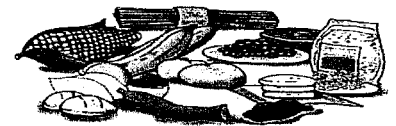


El consumo de alimentos ricos en fibra contribuyen a un mejor control de glucosa.



gea
hospital

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

CONTEO DE HIDRATOS DE CARBONO



DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA
TEL: 400030 00 ext. 1200

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 95 de 129

¿Que es el conteo de hidratos de carbono(HC)?

Es una herramienta que permite distribuir las raciones de HC de manera equitativa en los 5 tiempos de comida, para evitar un alto consumo de HC en una sola comida y ninguno en otras.

Los HC afectan a la glucosa en sangre, por eso es importante mantener esta distribución de raciones de HC día con día.

Y así lograr un mejor control de nuestra glucosa.



Los Hidratos de Carbono

Son nutrimentos obtenidos a través de los alimentos y los utilizamos como **FUENTE DE ENERGIA**

¿Dónde se encuentran y cuánto equivalen los HC?

CEREALES Y TUBÉRCULOS

1 pza de tortilla de Maíz, tostada, horneada o rebanada de pan, 5 pzas de galletas marías, 1/2 pza de elote, papa, bollillo, 1/4 pza de Camote



FRUTAS

- 1 taza de Papaya, Sandía o Melón
- 3 pza Ciruelas, Guayabas o Duraznos
- 2 pza Higos, Mandarinas o Naranjas
- 1/2 pza Plátano, Mango o Pera



LEGUMINOSAS

- 1/2 taza de Frijoles, Garbanzos, Habas, Lentejas, Soya hidratada o Chicharro seco



LECHE

- 1 taza de Leche Light o Yogurt natural light
- 2 Cucharadas de jocoque seco



AZUCARES

- Bebidas azucaradas y azúcar de mesa



¿En que alimentos NO se encuentran HC?

- VERDURAS
- GRASAS
- PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

¿Cómo debo consumir las raciones de HC a lo largo del día?

Realiza 3 comidas principales (Desayuno Comida y Cena) y 2 colaciones diarias, dejando pasar 3 horas entre cada una

En las comidas principales se recomienda consumir más raciones de HC, que en las colaciones.

En el desayuno no se debe de consumir más cantidad de HC que en la comida o en la cena.

Todas las comidas deben contener alimentos con HC, y alimentos sin HC (verdura, alimentos de origen animal o grasas)

Prefiere alimentos con Fibra, como frutas con cascara, verduras crudas y cereales Integrales

El control de peso favorece al balance de glucosa en sangre y los niveles de triglicéridos (causados por el exceso de glucosa).



c) Infografía del taller de nutrición en el embarazo

Handwritten signature

Handwritten signature



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 01

4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia

Hoja: 96 de 129

EJEMPLO DE MENÚ SALUDABLE

• **DESAYUNO:**
Omelette relleno de vegetales + 2 tortillas + 1 vaso de leche (2 POA, 1 verdura, 2 cereales, 1 leche)



• **COLACIÓN:**
1 Manzana + 5 almendras (1 fruta; 1 oleaginosas)



• **COMIDA**
1/2 tza de arroz + bistec asado con ensalada + 1/2 tza frijoles a la olla + 1 tortilla (3 Cereales; 3 POA; 1 leguminosa)



• **COLACIÓN:**
1 tza de papaya + 2 1/2 cucharaditas de chía (1 fruta; 1 oleaginosas)



• **CENA**
Sándwich de queso panela relleno de vegetales con aguacate (2 Cereales, 2 POA, 1 verdura, 1 aceites y grasas)



POR QUÉ CUIDAR EL PESO EN TU EMBARAZO

Aseguras reducir complicaciones durante y después del embarazo. Reduces problemas de salud para ti o tu bebé al nacer y crecer

CUANTO PESO DEBES GANAR

Las primeras 14 semanas debes ganar entre 1/2 a 2 Kg

La ganancia de peso depende de:

• Peso antes del embarazo

Peso pregestacional _____ Kg

Talla: _____ m

:IMC pregestacional _____ Kg/m²

IMC pregestacional	Ganancia total (kg)	Tasa de ganancia semanal (gr)
Bajo peso (<18.5)	12.5- 18	440 - 580
Peso normal (18.5 - 24.9)	11.25-16	350 -500
Sobrepeso (25-29.9)	7-11.25	230 -330
Obesidad (>30)	5-9	170-270

Debo ganar _____ Kg

Por semana _____ gr

ge
nc

NUTRICIÓN CLÍNICA

TÚ ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO

Tu alimentación juega un papel fundamental durante el embarazo para el adecuado desarrollo y crecimiento del bebé, es clave para prevenir complicaciones



Elaboró:
L.N Ma Eugenia Rubio Figueroa
PLN. Michelle Jannet Otero Rosas

Consulta Externa
Num-GEA:55 40003000
Extensión 1200

Handwritten signature

Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia		Hoja: 97 de 129

d) Infografía de taller de digestión y absorción en Cirugía Bariátrica

Ventajas de la cirugía:

- Pérdida de peso con rapidez y disminución de la masa grasa.
- Mejora mucho la movilización y la realización de actividades físicas y de la vida diaria.
- Después de la cirugía puede mejorar enfermedades, como: asma, enfermedad por reflujo gastroesofágico, hipertensión arterial, colesterol alto, apnea obstructiva del sueño, diabetes tipo 2.

Desventajas de la cirugía:

- Síntomas gastrointestinales después de la cirugía, como: náuseas, vómito, diarrea, síndrome de dumping, piedras en la vesícula.
- Riesgos generales por cirugía y anestesia.
- Flacidez de la piel por pérdida de peso rápida (sobre todo si no se acompaña de ejercicio frecuente).
- Puede haber deficiencias nutrimentales importantes (sobre todo si no se toma correctamente los suplementos) que se manifiestan como: anemia, cansancio, mareo, osteopenia, resequeidad en la piel y mucosas, caída del cabello, uñas quebradizas, debilidad muscular, desnutrición, entre otras.

La cirugía gástrica no es una solución rápida y absoluta para la obesidad. Usted debe continuar con sus cambios de estilo de vida, haciendo dieta y ejercicio después de la cirugía para no recuperar peso.

Fases de transición en la dieta post-quirúrgica:

Etapas:

- Etapas 1:** Líquidos claros (traslúcidos).
- Etapas 2:** Papillas / Puré.
- Etapas 3:** Sólidos suaves.

Posibles efectos secundarios después de la cirugía

Náuseas: puede ocurrir por comer grandes cantidades, comer muy rápido o masticar inadecuadamente, pudiendo producir vómito.

Mareo: por falta de líquidos, por lo regular es temporal. Al aumentar el consumo de líquidos suele remitir. Recomendación: lleva contigo una botella de agua para beber en pequeños sorbos durante todo el día.

Síndrome de Dumping: puede ocurrir entre 10 y 30 min después de consumir alimentos con alto contenido de azúcar o puede ocurrir entre 1 a 2 horas después de comer. Pueden incluir: sudar, sentir que el corazón late muy deprisa. Las náuseas, el vómito y la diarrea pueden aparecer después.

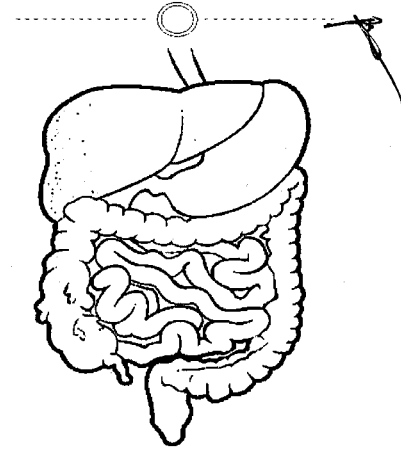
Recomendación: acostarse por 30 min después de comer, evitar tomar líquidos junto con las comidas (tomarlos entre 30 y 60 min antes y después, a temperatura ambiente). Comer despacio, bocados pequeños, masticar adecuadamente y usar cubiertos pequeños.

Estreñimiento: es esperable que no evacúes conforme a tus hábitos anteriores por el tipo de dieta que llevarás. Se recomienda que camines dentro de tu casa, con el objetivo de promover el movimiento intestinal.

Nutrición Clínica
Hospital General Dr. Manuel Gea González
Tel: 40003000 Ext. 1239

gea Hospital General
Dr. Manuel Gea González
Clínica de Obesidad

Digestión y Absorción de Alimentos



Lic. Nut. María Eugenia Rubio Figueroa

Handwritten signatures and initials:
 - A large signature at the top right.
 - Several initials and smaller signatures below it, including one that looks like 'M' and another that looks like 'E'.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia

gea
hospital

Rev. 01

Hoja: 98 de 129

Funciones del Aparato Digestivo

Digestión: Degradación física y química de los alimentos.

Absorción: Los alimentos (nutrimentos) ya digeridos atraviesan la pared del aparato digestivo y pasan a la sangre.

Desde que los alimentos entran en la boca, con la ayuda de la masticación y la saliva, comienza la degradación física y cambian su estructura química al igual que en el estómago con los jugos gástricos para ser absorbidos.

Los alimentos se absorberán como:

- Hidratos de carbono → Glucosa
- Proteína → Aminoácidos
- Lípidos → Ácidos grasos

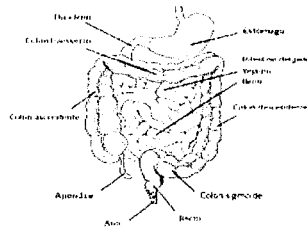
Sitios donde se absorben los nutrimentos

Duodeno: aminoácidos, glucosa, hierro, calcio, magnesio, zinc.

Yeyuno: ácido fólico, ácidos grasos libres, vitaminas C, B1, B2, B6, A, D, E, K y una pequeña cantidad de B12 y moderada de agua.

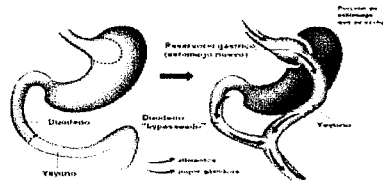
Ileon: moderada cantidad de agua y B12.

Intestino grueso: se absorben pequeñas cantidades de agua y electrolitos como sodio, potasio y cloro.

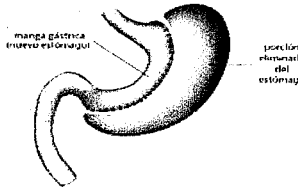


¿Qué sucede con la cirugía?

Bypass: se trata de un procedimiento mixto (restrictivo y mal absorbivo) que además de reducir la capacidad gástrica, alteran la continuidad normal de aparato digestivo e interrumpen la absorción de los nutrimentos y alimentos ingeridos.



Manga gástrica: es un procedimiento que reduce el tamaño o la capacidad gástrica, limitando así la ingesta de alimentos.



Cambios importantes

Pueden existir signos de deficiencias por falta de nutrimentos como:

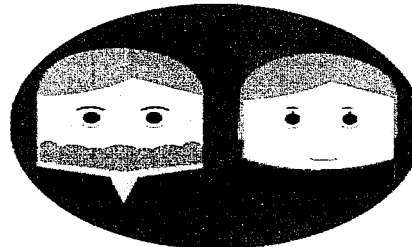
Deficiencia	Signos
Proteínas, hierro, ácido fólico, zinc, vitamina B12 y B5.	Caída de cabello, uñas débiles, presión arterial baja.
Vitamina A, C, B6, Zinc y agua.	Disminución de la visión, ceguera nocturna, resecaedad en los ojos, piel seca, escamosa y cuarteada, infecciones respiratorias frecuentes.
Vitamina K	Cicatrización tardía, moretones.
Calcio, vitamina D, potasio, magnesio, zinc, vitamina B1, B12 y B6.	Debilidad muscular, calambres, fracturas espontáneas o frecuentes.
Hierro, vitamina B12, B9 y tiamina (B1).	Anemia: cansancio, sofocación, mareo, náuseas, dolor de cabeza, palpitaciones, palidez de la parte interna de los párpados, de palmas de las manos y disminución del apetito.

Para contrarrestar esto, será necesario la toma de multivitamínicos y complementos alimenticios para cubrir al 100% las recomendaciones diarias de macronutrimentos (proteínas, hidratos de carbono y lípidos) y micronutrimentos (vitaminas y minerales) al igual que estudios de laboratorio para informarnos acerca del estado nutricional.

e) Portada de menú de papillas de Clínica de Geriatría

Menú de Papillas para el Adulto Mayor

Clínica de Geriatría
Hospital General "Manuel Gea González"



Vobo. Dra. Angélica León Téllez Girón
Elaborado por : LN, Lucía Carolina Cano Hernández
LN Miriam Sepulveda
Maestría en Nutrición Clínica INSP-INPer

f) Infografía de enriquecimiento de alimentos para adulto mayor

RECOMENDACIONES GENERALES

APOYAR EN LAS COMPRAS, PREPARACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS.

- Servir raciones pequeñas y frecuentes.
- Comer sentado.
- Comer en una zona iluminada y acompañado en todo momento.
- Mantener adecuada higiene bucal.
- Ofrecer la consistencia de los alimentos de acuerdo a las necesidades de mi familiar.

Ejemplo: En caso de que su familiar presente alteraciones en la dentadura, buscar que los alimentos tengan una consistencia suave para una fácil masticación.

- Evitar la presencia de grumos en los platillos: Añadir el agua, leche, caldos con los espesantes en polvo como: harina, huevo, papa, galletas o cereales en polvo, buscando que se disuelvan de forma homogénea.
- Utilizar condimentos y saborizantes para mejorar la percepción del olfato y el gusto.
- Vigilar la presentación de los alimentos y que el sabor, olor y color de los mismos sean agradables para su familiar.
- Eliminar partes fibrosas o duras del alimento.

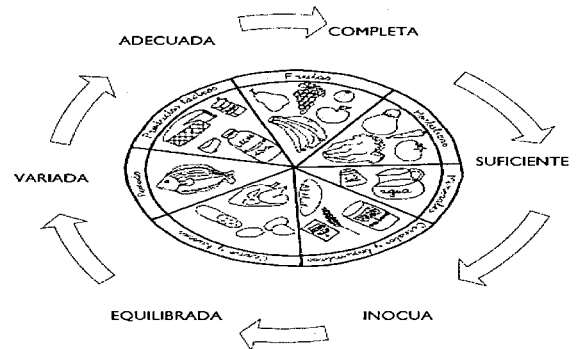
- En caso de **ESTREÑIMIENTO** aumentar la fibra en la dieta mediante consumo de verdura, fruta o leguminosas como: frijol, lentejas y habas.

ELABORO: JESSICA DANIELA DELGADO ROJAS
ELIZABETH MARTÍNEZ OLGUÍN
V. DR. DRA. ANGÉLICA LEÓN TÉLLEZ GIRÓN



**HOSPITAL GENERAL
DR MANUEL GEA GONZALEZ
DIV. NUTRIOLOGÍA CLÍNICA**

NUTRICIÓN DEL ADULTO MAYOR








**DUDAS O COMENTARIOS
TEL: 40003000 EXT 1607 ó 1252**

ELIGE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

- Adecuada alimentación, esta debe ser acorde a tu peso y enfermedades.
- Rehabilitación y ejercicio.
- Dormir bien (8 h de descanso).
- Realiza 3 comidas fuertes y 2 colaciones.

¿Qué alimentos elegir?

3 VECES AL DÍA: Pollo, pescado, queso o huevo. Mínimo uno en desayuno, comida y cena Son ricos en proteína	
5 VECES AL DÍA: 1 taza de fruta o verduras. Son ricos en vitaminas, minerales y fibra	
3 VECES AL DÍA: Cereales y tubérculos integrales incluye 2 porciones en cada tiempo de comida. Ejemplo de cereales saludables: tortilla, arroz, avena, papa cocida, camote cocido, pan integral.	
2 A 3 VECES AL DÍA: Leche o yogurt (descremados)	
1 cucharada en cada tiempo de comida de Aceites vegetal como: semillas, aguacate, aceite de canola, cártamo, soya u oliva.	

¡NO OLVIDES! TOMA AGUA NATURAL: 1 A 1 ½ LITROS.

FORTIFICA TUS ALIMENTOS CON:










- **LECHE EN POLVO, QUESO, HUEVO, CREMA FRESCA, MANTEQUILLA DERRETIDA, ACEITE VEGETAL O PROTEÍNA EN POLVO.**

ALIMENTO	CANTIDAD
LECHE EN POLVO	3 cucharadas soperas a un vaso de leche o yogurt
PROTEÍNA EN POLVO (caseinato o albúmina)	1 cucharada soperas por cada 150 ml de líquido, caldo o en 150 g de puré de papa.
QUESO	20 gramos añadido a guisado o al pan o tortilla.
HUEVO COCIDO	1 pieza añadir al arroz, ensaladas o guisados.
CREMA	1 cucharada soperas - agregar a guisados
ACEITE VEGETAL u ocasional mantequilla derretida	1 cucharada soperas, añadir a ensaladas o guisados

EJEMPLOS DE COMO INCORPORARLOS EN LOS ALIMENTOS

LÁCTEOS Y POTRES	Fortificar con la leche o proteína en polvo, fruta, miel.
SOPA	Añadir pasta, pan, crema fresca, mantequilla, queso, leche en polvo, huevo o jamón.
ENTRADAS (sopas o ensaladas)	Añadir huevo duro, rebanadas de jamón, pollo picado, atún, sardina, cubos de queso, granos de elote, pasas, aceitunas.
VEGETALES	Servir con salsa blanca o gratinada, agregando leche en polvo, queso, crema fresca, mantequilla, huevo.
ALIMENTOS CON PROTEÍNA	Elegir alimentos que incluyan carne como: carne molida con pasta (lasaña), croquetas de atún.
PURE DE PAPA	Añadir yema de huevo, leche en polvo, crema fresca, huevo, jamón en rebanadas, carne picada, chicharos.
ARROZ Y PAPA	Añadir leche en polvo, crema fresca, mermelada, miel, fruta.

g) Semáforo de alimentos en estomas

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos para evitar
Frutas _____ porciones al día <small>(Fruta cocida y sin cáscara ni semillas)</small> 	4 piezas Ciruela Pasa, 2 piezas Duraznos, 3 piezas Cascos de Guayaba chica, 3 piezas 1 Pieza Manzana, 1/3 pieza Mamey, 1 taza Melón, Papaya, Sandía, Frambuesas, 18 piezas Uva (sin cáscara ni huesos), 1/2 pieza Plátano, Mango y Pera	Evitar cualquier otra fruta cruda no mencionada dentro de las frutas permitidas. Fruta deshidratada Jugos cítricos o de ciruela pasa e industrializados
Verduras _____ porciones al día <small>(Cocida sin cáscara y sin semillas)</small> 	Cocidas: 1/2 taza: chayote, zanahoria, espinaca, jicama, pepino sin semillas, hongos, betabel, jitomate. Salsas coladas y sin chile (sin trozos de verduras)	Verduras crudas Verduras cocidas como: brócoli, coliflor, repollo, calabaza.
Cereales y tubérculos _____ _____ porciones al día 	1 pieza Pan blanco, tortilla de maíz, 1gg cake casero, 1/2 taza bolillo o pan de azúcar , tortilla de harina, 5 piezas galletas marías, 4 piezas habaneras o saladas, 1/2 taza arroz inflado, cereal de caja sin azúcar, pasta, puré de papa, 1/2 taza arroz blanco, 1/2 taza avena picada, 1/2 taza Papa, camote cocida o horneada (sin cáscara), 3 piezas palitos de pan.	Pan integral, cereales o galletas integrales o rellenas, centeno, salvado de trigo o granola. Pasta o arroz integral Elote, palomitas de maíz
Lácteos _____ porciones al día 	1 taza leche (light) deslactosada 1/2 taza yogurt natural sin azúcar descremados (light)	Leche entera, todos los lácteos no descremados. Productos de leche con fruta. Helados
Productos de origen animal _____ porciones al día <small>*PESO EN COCIDO, SIN PIEL Y SIN GRASA VISIBLE</small> 	Bollo: 30 g Pechuga, pierna o muslo sin piel y sin hueso Pescado: 30 g Filete de pescado, surimi, mojarra, Salmón, Atún en medallón, 1/2 lata g Atún en agua. Cerdo: 30g Filete, lomo, pierna, molida, pulpa Res: 30g Bistec, filete, maciza suave, Cuete de res Quesos: 40g Cottage, requesón, Panela. Embutidos: 40 g (2 reb) jamón de pavo Huevo: 1 pieza Entero, 2 piezas Claras	Carne dura con alto contenido de grasa visible Visceras Embutidos, excepto los de pavo.
Grasas _____ porciones al día 	Aceite vegetal (Preferentemente de EVO), 1/4 taza Aguacate, 1edita Mantequilla, crema baja en grasa	Aderezos con semillas, manteca, natilla, queso crema, crema de mani, mayonesa. Todo tipo de semillas: cacahuete, pepitas, nueces, almendras
Leguminosas _____ 	Ninguna	Cualquier tipo de leguminosa: frijol, garbanzo, lenteja, haba.
Azúcares _____ porciones al día 	1/2 taza Nieve de frutas (sin cáscara ni semillas) 1edita Azúcar blanca, miel de abeja.	Dulces con trozos de semillas, mermelada o conservas con trozos de fruta.
Otros _____ 	Té, Gelatina light Complementos nutricionales	Salsas picantes, Bebidas alcohólicas Refresco Café Chocolate, jugos envasados, tabaco, goma de mascar

STH

X

8

8

2

✓

9



h) Plan para alimentación enteral

Fecha y hora de realización:

Ficha de identificación

Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____	Registro: _____	Edad: _____ años
---------------	----------------------------	-----------------	------------------

Datos antropométricos

PA: kg	PT: kg	Talla: m	IMC: kg/m ²
--------	--------	----------	------------------------

Prescripción de la Nutrición Enteral

Tipo de fórmula:	
Vía de administración:	
Energía (kcal)	
HCO _____ gr/d (_____%); BROL 84 gr/d (_____%); LP _____ gr/d (_____%)	
Volumen total para 24 horas	

Horarios de Infusión

BOLO 1	_____ hrs
BOLO 2	_____ hrs
BOLO 3	_____ hrs
BOLO 4	_____ hrs
BOLO 5	_____ hrs
BOLO 6	_____ hrs

Ingredientes para la preparación de la fórmula (Fórmula comercial + artesanal)

FÓRMULA COMERCIAL	CANTIDAD PARA 24 HORAS	CANTIDAD PARA UNA TOMA

Ingredientes para la preparación de la fórmula (Fórmula artesanal)

ALIMENTOS	CANTIDAD PARA 24 HORAS	EJEMPLO

EQUIVALENTES

RACIONES DE ALIMENTOS QUE PUEDES UTILIZAR E INTERCAMBIAR DEPENDIENDO DEL GRUPO DE ALIMENTO

Grupo de alimento	Alimento	Equivalente	Grupo de alimento	Alimento	Equivalente
LECHE SIN LACTOSA Y DESCREMADA	Leche en polvo	3 cucharadas soperas	VERDURAS (sin cáscara)	Chayote	1/2 taza
	Leche líquida	1 taza de 240 ml		Espinaca, acelga	1/2 taza
ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL (CARNE)	Pechuga de pollo sin piel	30 gr		Zanahoria	1/2 taza
	Jamón de pechuga de pavo	1 rebanada de 30 gr	Cereal o cereal en polvo	1 1/2 cucharado (15 gr)	
	Queso cottage	3 cucharadas	Nestlé	1 1/2 cucharado	
	Huevo cocido	1 pieza	Pan tostado	1 rebanada	
	Olla de huevo cocida	2 piezas	Pan de caja sin corteza	1 rebanada	
FRUTAS (sin semilla y sin cáscara)	Hígado de res cocida	25 gr	CEREALES	Alfalfa de maíz	1 taza (200 ml)
	Pera cocida	1/2 pieza		Galletas marías	5 piezas
	Manzana cocida	1 pieza		Aroz cocido	1/2 taza
	Casos de guayaba cocida	2 piezas	ACEITES Y GRASAS	Aceite de maíz	1 cdita cafetera
	Plátano	1/2 pieza		Aceite de girasol	1 cdita cafetera
	Peras en almíbar	1/2 pieza	AZÚCARES	Aceite de olivo	1 cdita cafetera
	Duraznos en almíbar	1 pieza		Miel de maíz	1 cdita cafetera
	Papaya	3/4 taza		Miel karo / abeja	1 cdita cafetera

Papaya y ciruela pasa* sólo en caso de estreñimiento

ELABORÓ (Nombre, firma y cédula profesional): _____



Hospital General Dr. Manuel Gea González
División de Nutriología Clínica

Indicaciones de alimentación enteral ambulatoria con fórmula artesanal:

1 Utensilios

Necesitaras las siguientes utensilios, procura usarlos exclusivamente para la preparación de la nutrición enteral:

Utensilios con anti-ácido para el lavado	Plato	Cuchara medidora (10 y 15 gr)	Copa con medidor (10 y 20 ml)	Taza medidora de agua	Cebolla para el agua	Bolita para el agua	Servilleta
--	-------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------	----------------------	---------------------	------------

2 Indicaciones

Lávese las manos muy bien con agua y jabón antes de iniciar la preparación y administrar la dieta

Procure que los utensilios y el lugar donde se prepare la fórmula estén limpios

3

1) Dirección de los alimentos previamente cocidos

2) Pese o mida los alimentos a utilizar.

3) Remoje el pan de agua o las galletas marías en el leche o leche

4) Vierte los ingredientes en el recipiente orden con 500 ml de agua hervida o purificada:

1. Aceite con los cereales remojados.
2. Cereales de café disueltos en _____ ml de agua.
3. Huevo o clara de uno en uno.
4. Paste cocidos + fruta y/o jugo
5. Verdura + Aceite + Azúcar

5) Cuele perfectamente con un colador de malla fina

6) De ser necesario, agrega a la mezcla agua hervida a temperatura ambiente para completar un volumen total de ml.

7) Mantenga en refrigeración la mezcla y asída reposar 30 min a temperatura ambiente antes de su administración. **NO CALIENTE LA FÓRMULA**

Mezcla en un volumen

RECOMENDACIONES GENERALES

4

Durante la administración de la fórmula y hasta una hora después, el paciente debe permanecer sentado o acostado en un ángulo de 30°.

UTENSILIOS PARA LA INFUSIÓN DE LA FÓRMULA:

Jeringa tipo cejudo de 60 ml con embolo o jeringa de 20 ml.

- Frasco estéril.

La fórmula preparada debe ser utilizada dentro de las siguientes 24 hr, si no se usa debe desecharse.

INDICACIONES DE INFUSIÓN

5

- 1) Una vez lista la mezcla, vacíe la primera toma en un frasco estéril y refrigere el resto*.
- 2) Con la jeringa pase la alimentación por un periodo de 20 minutos.
- 3) Al finalizar lave la sonda con 20-40 ml de agua hervida.
- 4) Coloque la próxima toma siguiendo las mismas indicaciones.

Handwritten notes and signatures on the left margin.

Handwritten signature on the bottom right.

<p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p>		<p align="right">Rev. 01</p>
	<p align="center">División de Nutriología Clínica</p>		
	<p align="center">4. Procedimiento para la orientación alimentaria de la persona beneficiaria y su familia</p>		<p align="right">Hoja: 103 de 129</p>

4. Censo de orientación a la persona beneficiaria y su cuidador y/o lista de asistencia a taller



Hospital General "Dr. Manuel Gea González" División de nutriología clínica

FECHA _____

TÍTULO DE TALLER _____

↳ **PONENTE** _____

#	NOMBRE	REGISTRO	EDAD	FIRMA DE ASISTENCIA

RMS



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

gea
hospital

Rev. 01

Hoja: 104 de 129

5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA PERSONA BENEFICIARIA HOSPITALIZADA



[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 105 de 129

1. PROPÓSITO



- 1.1 Facilitar el diagnóstico oportuno de desnutrición, sobrepeso u obesidad en personas hospitalizadas para ofrecer tratamiento nutricional temprano e integral, basado en procesos de atención nutricional acreditados por órganos nacionales e internacionales coadyuvando en el manejo y recuperación de las personas beneficiarias hospitalizadas.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica responsable de la atención médica de las personas beneficiarias hospitalizadas y de indicar el tipo de alimentación de apoyo nutricional dependiendo de las necesidades de las personas beneficiarias. Dirección de Administración es responsable de la autorización de los contratos. Subdirección de Recursos Materiales es responsable de la supervisión de insumos para la nutrición parenteral. Subdirección de Enfermería responsable de recibir por parte del proveedor la nutrición parenteral, así como su administración. División de Nutrición Clínica responsable del seguimiento, progreso y cálculo del apoyo nutricional, preparación de alimentación enteral, solicitud o activación de la alimentación parenteral y entrega de estas a enfermería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todas las personas beneficiarias que se encuentran hospitalizadas que requieran soporte nutricional.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.22 La Dirección Médica está conformada por la Subdirección de Cirugía, Subdirección de Pediatría, Subdirección de Urgencias y Medicina Interna y Subdirección de Anestesia y Terapias.
- 3.23 La Subdirección de a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de aplicar el tamizaje de riesgo nutricional a los adultos que ingresan a hospitalización o permanecerán hospitalizados por más de 48 horas en, Urgencias, Terapia Intensiva, Medicina Interna, Cirugía General, Urología, Ortopedia, Cirugía Plástica y Reconstructiva y Ginecoobstetricia.
- 3.24 La Dirección Médica a través de la Subdirección de Pediatría aplicará el tamizaje nutricional de personas menores de 18 años hospitalizados en el área de pediatría y cuando detecte personas beneficiarias con alto riesgo nutricional solicita interconsulta a la División de Nutriología Clínica.
- 3.25 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica aplicará a las personas beneficiarias que clasifiquen con alto riesgo nutricional una evaluación, diagnóstico y sugerencias de terapia nutricional.
- 3.26 La Dirección Médica a través de la Subdirección de Cirugía, Subdirección de Urgencias y Medicina y Subdirección de Anestesia y Terapias determina y prescriben el tipo de apoyo nutricional, considerando la evaluación y sugerencias de terapia nutricional.
- 3.27 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica dará seguimiento a las personas beneficiarias con apoyo nutricional para el progreso del plan nutricional durante la estancia hospitalaria.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 106 de 129

- 3.28 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica establece el monitoreo de complicaciones de apoyo nutricional para establecer sugerencias de cambio en el tipo de apoyo nutricional.
- 3.29 La Dirección Médica a través de las Subdirección de Cirugía, Subdirección de Urgencias y Medicina y Subdirección de Anestesia y Terapias determina y prescriben los cambios en el tipo de apoyo nutricional, considerando el monitoreo y sugerencias de apoyo nutricional.
- 3.30 La División de Nutriología Clínica calcula, prepara y entrega las alimentaciones enterales al Departamento de Enfermería Clínica.
- 3.31 La División de Nutriología Clínica calcula, solicita y entrega las alimentaciones parenterales al Departamento de Enfermería Clínica.
- 3.32 El Departamento de Enfermería Clínica administra la alimentación parenteral o enteral, revisando y registrando que se encuentre en buenas condiciones.

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten initials]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Personal Médico Tratante	1	Revisa el plan nutricio recomendado	Nota de nutriología clínica Indicaciones médicas
	2	Analiza si autoriza el manejo nutricional ¿Autoriza el plan nutricio?	
	3	Si- Registra en las indicaciones médicas el plan nutricional	
	4	NO- Difiere el plan nutricional y determina el tiempo para iniciar apoyo nutricio	
	5	Determina modificaciones al plan nutricio ¿Requiere modificaciones al plan nutricio?	
	6	Si- Elabora interconsulta para nutriología clínica PASA A 12	
	7	NO- Mantiene indicaciones dietéticas	
Titular de la División de Nutrición Clínica	8	Verifica si hay ingresos hospitalarios en: Urgencias, Terapia Intensiva, Medicina Interna, Cirugía General, Urología, Ortopedia, Cirugía Plástica y Reconstructiva y Ginecoobstetricia ¿Hay ingresos?	Censo de nutriología por área
	9	SI- Aplica tamizaje de riesgo nutricio PASA A 15	Tamizajes de riesgo nutricional
	10	NO- Continúa proceso ¿Hay personas beneficiarias con apoyo nutricio?	Indicaciones médicas
	11	Si- Realiza pase de visita de monitoreo nutricio PASA A 28	Hoja de evaluación y monitoreo de apoyo



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

gea
hospital

Rev. 01

Hoja: 108 de 129

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	12	NO- Continúa proceso ¿Hay interconsultas o personas beneficiarias que cumplen 7 días de estancia hospitalaria?	nutricio
	13	Si- Realiza evaluación del estado nutricio PASA A 18	Formato de interconsulta
	14	NO- Realiza preparación de fórmulas nutricionales INICIA PROCEDIMIENTO PARA PREPARACIÓN Y ENTREGA DE FÓRMULAS NUTRICIONALES	Hoja de evaluación y monitoreo de apoyo nutricio
	15	Calcula riesgo nutricio ¿Presenta estado de malnutrición o alto riesgo de desarrollarlo?	
	16	Si- Realiza evaluación del estado nutricio PASA A 18	Hoja de evaluación y monitoreo de apoyo nutricio
	17	NO- Difiere evaluación del estado nutricio hasta cumplir 7 días de estancia hospitalaria. PASA A 12	
	18	Realiza evaluación del estado nutricio recabando indicadores antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos	
	19	Calcula requerimientos nutricionales	
	20	Establece plan nutricio	Hoja de cálculos de la División de Nutriología
	21	Documenta evaluación nutricia en Nota Clínica	Nota de Nutriología Clínica
	22	Comunica el plan a médico tratante PASA A 1	
	23	Verifica la prescripción dietética en indicaciones	Indicaciones médicas

LHD
P
S

an

2

✓



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

gea
hospital

Rev. 01

Hoja: 109 de 129

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
		médicas	
		¿Hay cambios en la dieta vía oral?	
	24	SI- Comunica cambios al Departamento de Dietología. INICIA PROCEDIMIENTO DE DIETOLOGÍA	Indicaciones médicas
	25	NO- Continúa proceso	
		¿Hay cambios en la prescripción de apoyo nutricio?	
	26	SI- Registra cambios en formato de monitoreo de apoyo nutricio y censo de suplementos.	Censo de suplementos Formato de monitoreo de apoyo nutricio
	27	NO- Continúa proceso	
	28	Calcula componentes de fórmulas nutricionales	Hoja de cálculo de alimentación enteral y parenteral
	29	Revisa adecuación de prescripción con fórmulas nutricionales	
		¿Es adecuada?	
	30	SI- Registra formulación en censo de preparación INICIA PROCEDIMIENTO PARA PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE FÓRMULAS NUTRICIONALES	Censo de preparación
	31	NO- Rediseña fórmulas nutricionales. PASA a 28	Censo de productividad de
	32	Registra actividades del día en el censo de productividad	
		TERMINA	

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

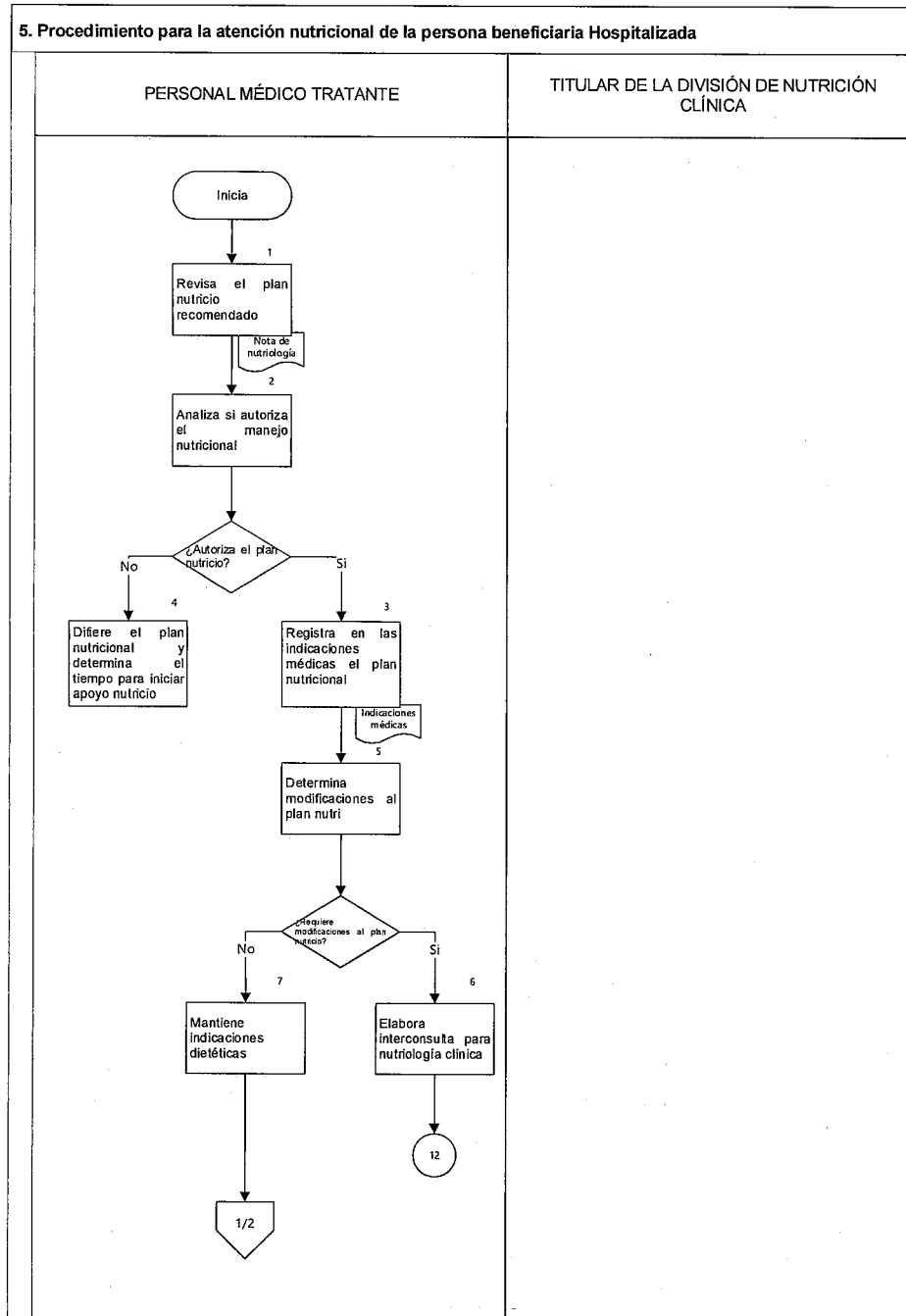
[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

5. DIAGRAMA DE FLUJO



Handwritten signatures and initials on the left margin.

Handwritten signature at the bottom left.

Handwritten signature at the bottom center.

Handwritten signature at the bottom right.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

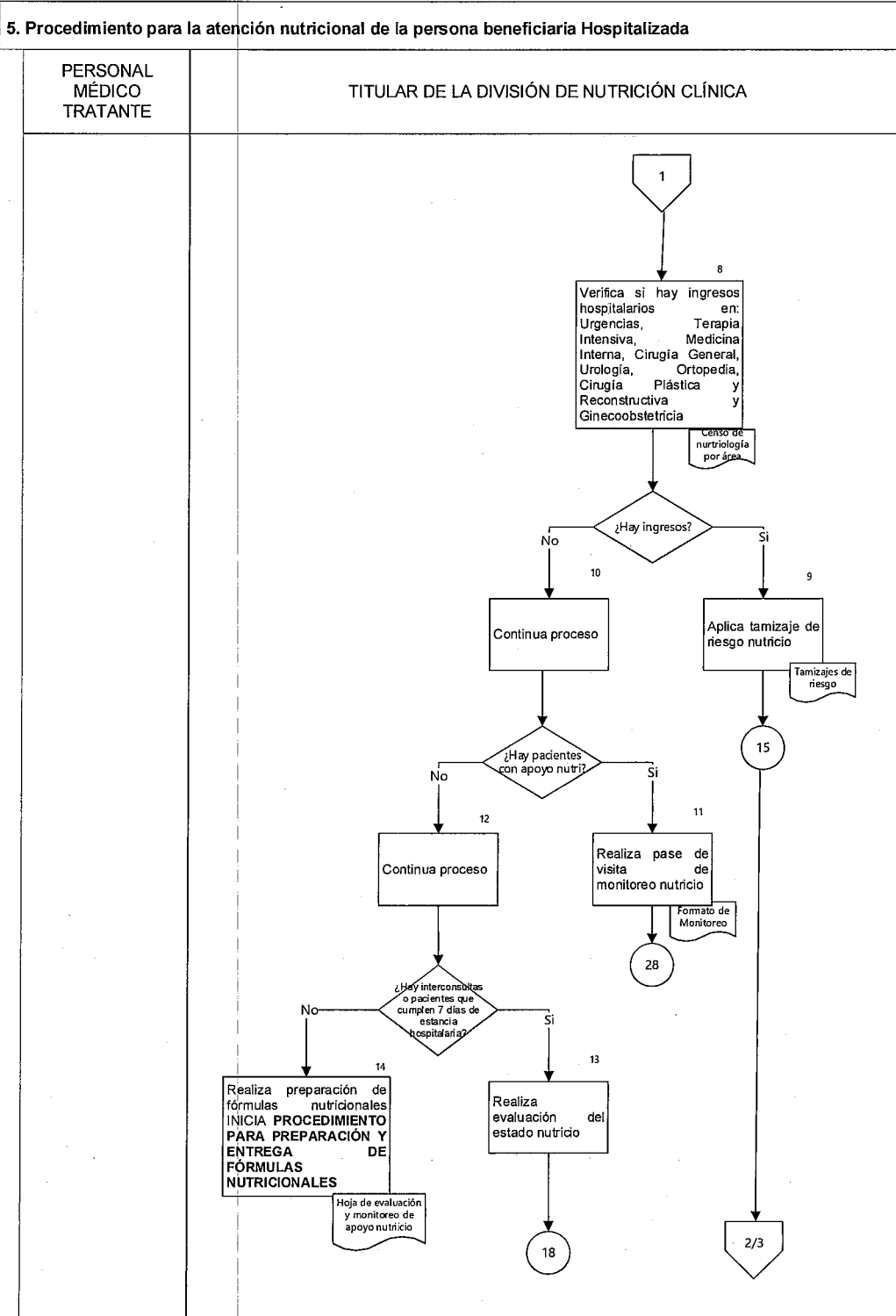
División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 01

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

Hoja: 111 de 129

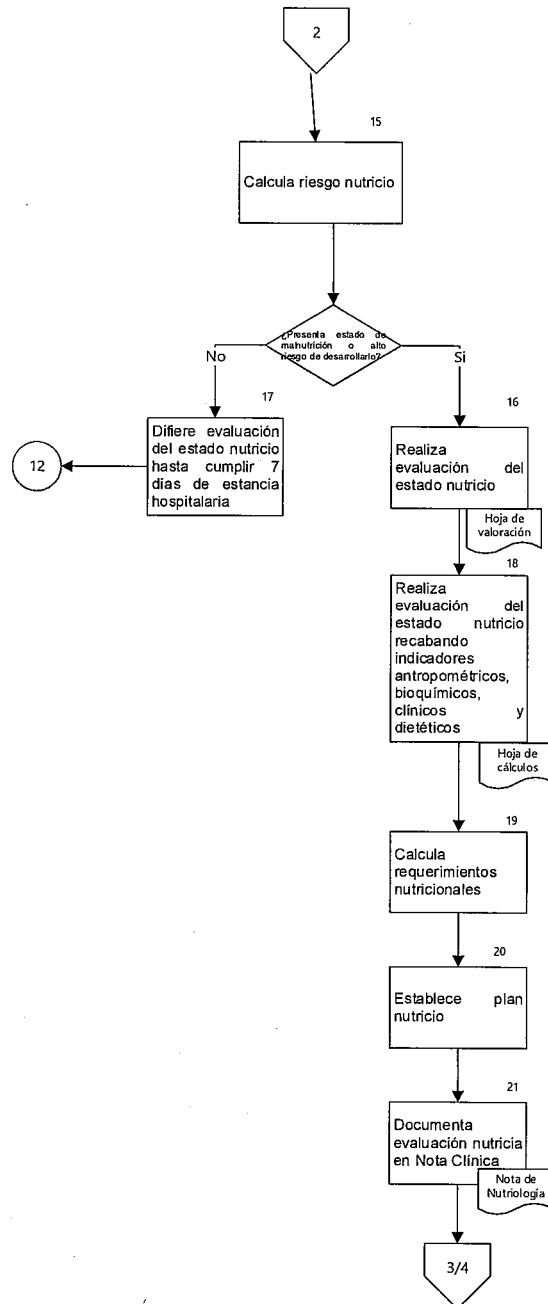


Handwritten signatures and initials on the right margin.

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

PERSONAL MÉDICO TRATANTE

TITULAR DE LA DIVISIÓN DE NUTRICIÓN CLÍNICA



LHD

X

✓

Q

✓

✓

Q



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 01

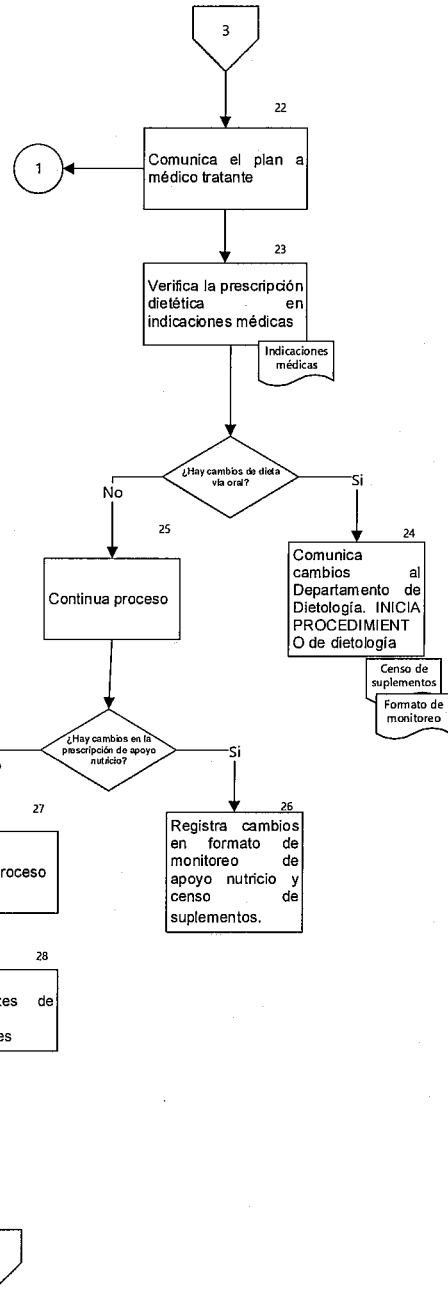
5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

Hoja: 113 de 129

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

PERSONAL MÉDICO TRATANTE

TITULAR DE LA DIVISIÓN DE NUTRICIÓN CLÍNICA



[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

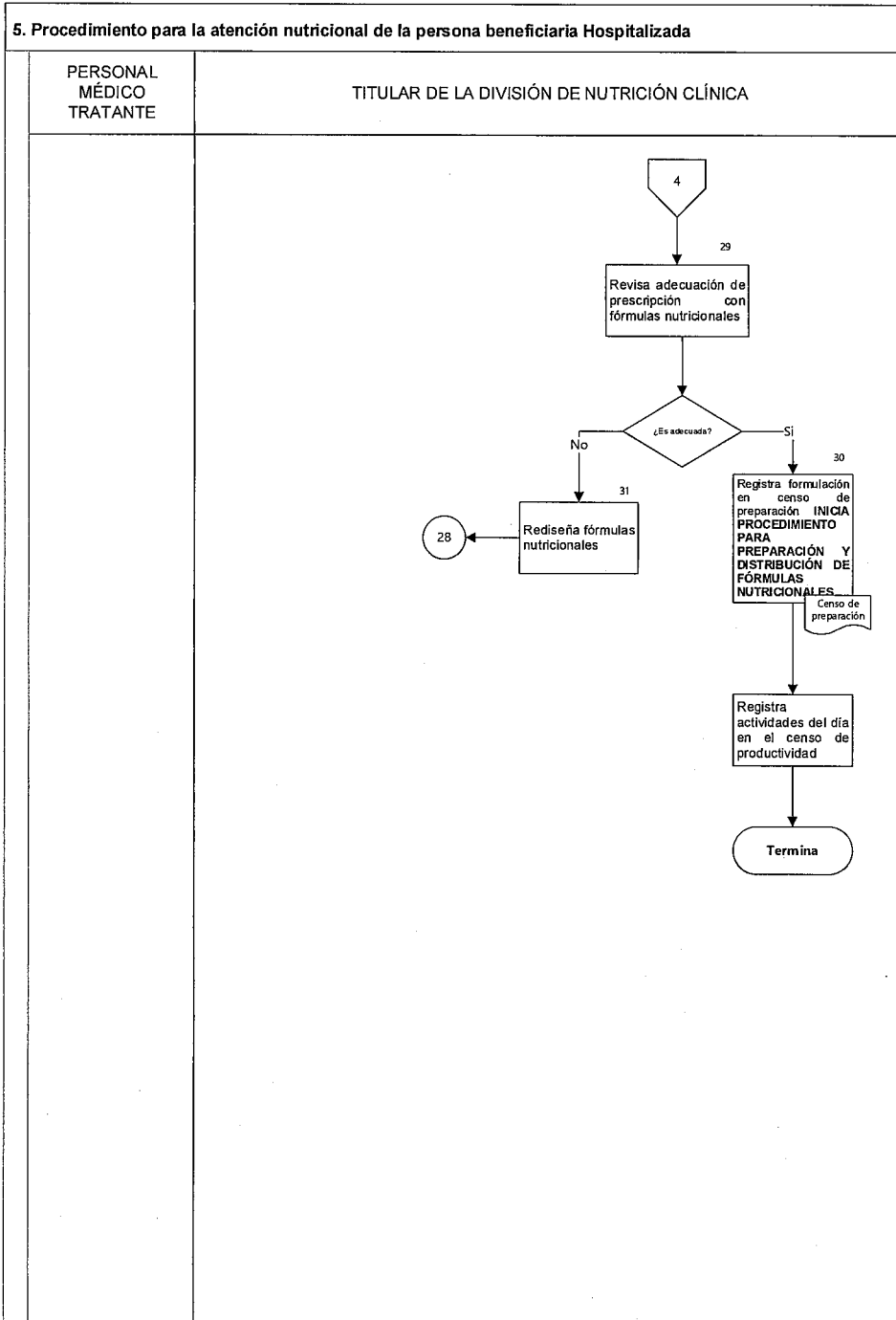
División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

gea
hospital

Rev. 01

Hoja: 114 de 129





RHD
✓
\$
S

ga



N



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 115 de 129

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Funcional – Planes de trabajo	No Aplica
6.2 Manual de referencia de terminología internacional de nutrición y dietética: Terminología Estandarizada para el Proceso de Atención Nutricia. Academia de Nutrición y Dietética. Chicago IL 2000.	No Aplica
6.3 Academy of Nutrition and Dietetics. Nutrition Care Process. J Am Diet Assoc. 2003; 103:1061-1072	No Aplica
Guías CENETEC – Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud disponibles en: www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html	
6.4 Desnutrición intrahospitalaria: Tamizaje, diagnóstico y tratamiento, México Secretaria de salud, 2013.	CENETEC 2013
6.5 Evaluación y Manejo Nutricional en el Anciano Hospitalizado. México Secretaria de salud, 2012.	CENETEC, 2012
6.6 Nutrición enteral: Fórmulas, Métodos de infusión e interacción fármaco nutrimento, México Secretaria de salud, 2012.	CENETEC, 2012
6.7 Nutrición parenteral: Prevención de las complicaciones metabólicas, orgánicas y relacionadas a las mezclas de nutrición parenteral. México Instituto Secretaria de Salud, 2012.	Guía CENETEC, 2012
Guías ASPEN- American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. disponibles en: https://www.nutritioncare.org/Guidelines_and_Clinical_Resources/Clinical_Guidelines/	
6.8 Compher C, Bingham AL, McCall M, Patel J, Rice TW, Braunschweig C, McKeever L. Guidelines for the provision of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: The American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2022 Aug;46(6):1458-1459.	Guía ASPEN -2021
6.9 ASPEN Clinical Guidelines: Nutrition Support of Hospitalized Adult Patients With Obesity JPEN 2013, Vol 37, Issue 6, pp. 714 - 744	Guía ASPEN- 2013
6.10 Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient JPEN 2016 Vol 40, Issue 2, pp. 159 - 211	Guía ASPEN-2016
Guías ESPEN- European Society for Clinical Nutrition and Metabolism disponibles en: https://www.espen.org/guidelines-home/espen-guidelines	
6.11 Singer P, Blaser AR, Berger MM, Calder PC, Casaer M, Hiesmayr M, Mayer K, Montejo-Gonzalez JC, Pichard C, Preiser JC, Szczeklik W, van	Guía ESPEN – 2023

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 116 de 129



Zanten ARH, Bischoff SC. ESPEN practical and partially revised guideline: Clinical nutrition in the intensive care unit. Clin Nutr. 2023 Sep;42(9):1671-1689.	
6.12 European Society Clinical Nutrition and Metabolism. Guidelines for perioperative care in Elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations. Clinical Nutrition 2012. 31: 783-800. Elective rectal/pelvic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations. Clinical Nutrition 2012. 31: 801-816 For pancreaticoduodenectomy: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations. Clinical Nutrition 2012, 31: 817-830	Guía, ESPEN-ERAS 2012
6.13 ESPEN Guidelines for adult parenteral nutrition. Clinical Nutrition 2009. 8:359-479	Guía ESPEN – 2009
6.14 ESPEN Guidelines on adult enteral nutrition. Clinical Nutrition 2006. 25:177-360	Guía ESPEN – 2006

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Censos de Nutriología por área	1 mes	Adscrito de la División de Nutriología encargado del área	No aplica
7.2 Tamizaje y nota clínica de Nutriología Clínica que se integran al expediente clínico	>5 años	Archivo Clínico	Registro del paciente
7.3 Censo de productividad	5 años	División de Nutriología	No aplica
7.4 Hoja de evaluación y monitoreo de apoyo nutricio	1 año	División de Nutriología	No aplica
7.5 Censo de preparación	5 años	División de Nutriología	Registro del paciente beneficiado

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Alimentación enteral.** – Alimentación que administra macronutrientes y micronutrientes a través de una sonda u ostomía gástrica o yeyunal cuando existe incapacidad para la ingesta vía oral o se cubren a través de la vía oral menos del 60% de los requerimientos nutricios.
- 8.2 **Alimentación parenteral.** – Alimentación que administra macronutrientes y micronutrientes a través de un catéter venoso central o periférico cuando existe incapacidad total o parcial para la alimentación oral o enteral o se cubren a través de la vía oral y/o enteral menos del 60% de los requerimientos nutricios

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 117 de 129

- 8.3 **Apoyo nutricional.**- Es el procedimiento terapéutico que permite cubrir las necesidades básicas del organismo no satisfechas por la ingestión oral otorgando respuestas metabólicas y fisiológicas útiles en el tratamiento nutricional de una persona enferma se clasifica en: Dietoterapia, Suplementos vía oral, Alimentación Enteral y Alimentación Parenteral
- 8.4 **Diagnóstico Nutricional.** - Es la acción de determinar o definir el problema nutricional, la causa y la evidencia (signos y síntomas) que impactan en el estado nutricional de un individuo.
- 8.5 **Estado Nutricional.**- Es la condición que resulta de la ingestión, digestión y utilización de nutrientes. Se determina por medio del estudio de parámetros antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos.
- 8.6 **Fórmulas nutricionales.** Conjunto de fórmulas para alimentación enteral, alimentación parenteral o suplementos nutricionales con características variables de composición, diseñadas para cubrir las necesidades nutricionales de las personas beneficiarias con apoyo nutricional.
- 8.7 **Manejo multidisciplinario.** - Manejo integral entre disciplinas con área de especialidad diversa.
- 8.8 **Malnutrición.**- Comprende estados de sobrepeso u obesidad y estados de desnutrición.
- 8.9 **Evaluación del estado nutricional.**- Es un método sistemático y complejo que permite integrar los indicadores antropométricos (mediciones antropométricas), bioquímicos (estudios auxiliares de diagnóstico), clínicos y dietéticos relacionados con el estado nutricional de la persona y al analizarlos establecer el diagnóstico nutricional.
- 8.10 **Plan nutricional.**- Es aquel que se instaura personalmente a cada persona beneficiaria, con la finalidad de mantener, mejorar o corregir algún problema nutricional.
- 8.11 **Suplementos nutricionales.**- Son preparados para usos nutricionales específicos que complementan una dieta oral insuficiente.
- 8.12 **Requerimientos nutricionales.** Cantidad de un nutriente para lograr y mantener una constitución corporal deseable y un elevado potencial de trabajo físico y mental.
- 8.13 **Tamizaje de riesgo nutricional.** -Detección de riesgo de desnutrición, obesidad u otros padecimientos de la nutrición, con el uso de una herramienta sencilla que puede ser realizada por cualquier profesional de la salud.

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten mark

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica
01	29 de Noviembre, 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de formato • Actualización Descripción del Procedimiento • Actualización de Diagrama de Flujo • Actualización de documentos de referencia • Actualización de registros • Atención a lo dispuesto en la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres señala como obligación para todo el sector público el uso de lenguaje no sexista, incluyente y libre de estereotipos de género












3.- Tamizajes de riesgo nutricio
a) Tamizaje de Adulto GEA

TAMIZAJE NUTRICIONAL GEA

Fecha: _____ Hora: _____ Cama: _____ Registro: _____
 Servicio: _____ Fecha de nacimiento: _____ Sexo: M F
 Paciente: _____
 Diagnóstico: _____

Reso. Kg. Talla. m. IMC (kg/m²) Edad: años

Es necesario estimar por fórmula el peso: Si No

A) ¿Ha perdido peso en los últimos seis meses sin proponérselo?

<input type="checkbox"/> No	0
<input type="checkbox"/> Si	De 1 a 5 Kg. 1
	De 6 a 10 Kg. 2
	De 11 a 15 Kg. 3
	Más de 15 Kg. 4

PUNTOS: _____

B) ¿Ha disminuido su consumo de alimentos en los últimos tres meses en comparación con lo que come habitualmente?

<input type="checkbox"/> No	0
<input type="checkbox"/> Si	1

PUNTOS: _____

C) ¿Estará en ayuno en los próximos tres días?

<input type="checkbox"/> No	0
<input type="checkbox"/> Si	2

PUNTOS: _____

D) ¿Cursa con alguna enfermedad que comprometa el estado nutricional (pancreatitis grave, enfermedad crónica agudizada, sepsis u otra enfermedad catabólica)?

<input type="checkbox"/> No	0
<input type="checkbox"/> Si	3

PUNTOS: _____

Total de puntos (A+B+C+D)...

VERDE AMARILLO ROJO

Conducta: _____

Puntos	Diagnóstico de Tamizaje Nutricional	Edicora	Monitoreo
0-1	Sin riesgo de desnutrición	Verde	Revaloración en 7 días
2-3	Riesgo nutricional moderado	Amarillo	Revaloración en 7 días
4 y más	Riesgo nutricional elevado	Rojo	Evaluación Nutricional Completa
Por IMC	Obesidad	Rojo	Orientación nutricional

Elaboró: _____
 Nombre completo, Cédula y Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

Guía de uso de herramienta de tamizaje de riesgo de desnutrición

1.- Registro de datos generales del paciente.
 Favor de llenar los siguientes campos:
 Nombre, Sexo, No. Cama, Registro, Fecha, Servicio, Diagnóstico. (si no hay aún, poner "N/A").
 Peso, Talla, Edad. **Es importante que el peso y la talla queden registrados en el expediente clínico**, además de en la hoja de tamizaje.
 El IMC se calcula dividiendo el peso entre la talla al cuadrado.

2.- **Cura y Vigilancia:** Se hace énfasis en cada pregunta formulándola de manera que el paciente o su familiar la entiendan perfectamente. Se cruza cada respuesta. **Sólo hay una respuesta** en cada inciso.

a) ¿Ha perdido peso en los últimos meses sin proponérselo?
 Si sí, ¿cuántos kilos ha perdido?

b) ¿Ha disminuido su consumo de alimentos en los últimos tres meses en comparación con lo que come habitualmente?
 Puede preguntársele "¿come menos ahora que tres meses atrás? o ¿tiene menos hambre que tres meses atrás?".
 Para algunas personas es difícil identificar "tres meses atrás" entonces se le menciona el mes. Por ejemplo, "¿De febrero a abril (ahora) siente que ha comido menos de lo habitual?".

c) ¿El paciente estará en ayuno los próximos tres días?
 Esto **no es una pregunta para el paciente**. Aquí se considera la patología (ej. pancreatitis, resecções intestinales, obstrucción intestinal, sepsis, quemados) que impide que se alimente inmediatamente.
 Si el paciente está inestable **hemodinámicamente** responder inmediatamente "sí" a esta pregunta.

d) ¿Cursa con alguna enfermedad que comprometa el estado nutricional?
 Anotar "sí", si padece una de las siguientes:
 Paciente en estado crítico, quemaduras severas, cirugía mayor de abdomen, traumatismo craneal cerrado, cirugía gastrointestinal reciente, hemorragia gastrointestinal, fístula, obstrucción gastrointestinal, isquemia mesentérica, pancreatitis aguda severa, pancreatitis crónica, enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad celíaca, bacteriano, VIH, SIDA.

Al término de las preguntas, el total de puntos nos permitirá clasificar a los pacientes de la siguiente forma según la puntuación obtenida:
 > 0-1 Sin riesgo de desnutrición
 > 2-3 Riesgo moderado
 > 4 ó más Alto riesgo nutricional
 > Por IMC Obesidad

Al final se procede a marcar el tamizaje en "verde" si el resultado es "sin riesgo de desnutrición", "rojo" "amarillo" si el resultado es "riesgo moderado" o "rojo" si es "alto riesgo nutricional".

Desarrollada por: Ferguson M, Capra V, Duggal, Banks M. Development of a valid and reliable malnutrition screening tool for adult acute hospital patients. Nutrition 1996; 11(6): 458-464.

b) Tamizaje de Adulto mayor









TAMIZAJE NUTRICO DE LA CLÍNICA DE GERIATRÍA.

Fecha: _____ Hora: _____ Cama: _____ Servicio: _____ Registro: _____

Paciente: _____ Género: M F

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Diagnósticos: _____

VALORACIÓN MÍNIMA NUTRICIONAL (MNA)

Responda el cuestionario eligiendo la opción adecuada para cada pregunta, al final sume los puntos para el resultado del tamizaje.

A. ¿Ha comido menos de lo normal durante los últimos 3 meses debido a falta de apetito, problemas digestivos, dificultad para masticar o pasar los alimentos?

0 = ha comido mucho menos
 1 = ha comido menos
 2 = ha comido igual

B. Pérdida reciente de peso (últimos 3 meses)

0 = pérdida de peso > 3 kg
 1 = no lo sabe
 2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
 3 = sin pérdida de peso

C. Movilidad

0 = en cama o silla de ruedas
 1 = es capaz de levantarse de la cama o silla pero no sale a la calle
 2 = sale a la calle

D. ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?

0 = sí 2 = no

E. Problemas neuropsicológicos

0 = demencia o depresión grave
 1 = demencia leve
 2 = sin problemas psicológicos

F1 Índice de masa corporal (IMC) = Peso _____ kg / (Estatura _____ m)²

0 = IMC < 19
 1 = IMC ≥ 19 y < 21
 2 = IMC ≥ 21 y < 23
 3 = IMC ≥ 23

F2 Circunferencia de pantorrilla (CP)

0 = CP < 31
 1 = CP ≥ 31

Resultado del tamizaje

12 a 14 puntos Verde - Estado nutricional normal (Aplicar nuevamente el tamizaje en 7 días)

8 a 11 puntos Amarillo - Riesgo de desnutrición (Realizar evaluación nutricia completa)

0 a 7 puntos Rojo - Desnutrición (Realizar evaluación nutricia completa)

PHF

A

8

8

Elaboró: _____
 Nombre completo, Cédula y Firma

c) Tamizaje de Pediatría

TAMIZAJE NUTRICIONAL DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

Fecha: _____ Hora: _____ Cama: _____ Género: M F Registro: _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Diagnósticos: _____

TAMIZAJE

A) ¿Tiene un diagnóstico que afecte al estado nutricional?

Puntuación	GRADO 1	GRADO 2
0	Cirugía menor	Cirugía mayor
1	Cirugía laparoscópica	Falla orgánica múltiple
2	Fractura	Diabetes mellitus
3	Bronquiolitis, gastroenteritis, otras infecciones leves	Depsis
	Ulceras por presión	Pancreatitis severa
		Múltiples úlceras por presión
		Enfermedad crónica con deterioro agudo
		Necrosis
		SIDA
		Hipertiroidismo
		Fibrosis quística
		Enfermedad de células falciformes
		Enfermedades hematológicas
		Depresión mayor

B) ¿Cómo es el consumo dietético?

0 = adecuado - sin cambios en las últimas 2 semanas

1 = Deficiente - ha disminuido recientemente

2 = Ayuno - Ninguno

C) Evaluar índices peso para la talla, peso para la edad, talla para la edad.

Puntuación

0 = 5 a 95

1 = 3 a 5 percentil

2 = < 3 percentil

RESULTADOS

SUMA DE PUNTUACIÓN

Interpretación de la suma de puntuación	Plan Asistencial
0-1 Sin riesgo de desnutrición = Verde	-Revalorar en 7 días.
2-3 Riesgo nutricional moderado = Amarillo	-asegurar adecuado aporte nutricio según estado clínico, revalorar en 3 días
4-5 Riesgo nutricional elevado = Rojo	- Clasificar la desnutrición (Anexo), aviso a Nutrición Clínica.
6-7 Riesgo nutricional severo = Rojo	-Orientación nutricia a familiar previo al egreso.

IMC con ≥ 95 percentil = Obesidad

Nombre/ firma y cédula del evaluador: _____

Guía de uso del tamizaje nutricional de la Clínica de Geriatría

1.- Registro de datos generales del paciente.
 Favor de llenar los siguientes campos:
 Fecha, Hora, Cama, Servicio, Registro, Paciente, Género, Fecha de Nacimiento, Edad, Diagnóstico (si no cuenta con el registro, poner "N/A"). **es importante integrar este documento al expediente clínico.**

2.- Cuestionario.- Se hace énfasis en cada pregunta formulándola de manera que el paciente o su familiar la entiendan perfectamente o revise la historia clínica. Se cruza cada respuesta. **Sólo hay una respuesta** en cada inciso. A continuación se exponen algunas sugerencias para cada inciso.

A. ¿Ha comido menos de lo normal en los últimos 3 meses? Si la respuesta es afirmativa ¿Se debe a falta de apetito o tiene problemas para masticar o pasar los alimentos? Para cuantificar ¿Ha comido mucho menos que antes o solo un poco menos?

B. ¿Ha perdido peso sin proponérselo en los últimos 3 meses?, ¿Le queda la ropa más suelta en la cintura?, ¿Cuánto peso cree que ha perdido? ¿Más o menos de 3 kg?

C. ¿Cómo describiría su movilidad actual?, ¿Es usted capaz de salir de la cama o levantarse de una silla, pero incapaz de salir de casa? En caso afirmativo, puntúe 1, ¿Es usted capaz de salir de su casa? En caso afirmativo, puntúe 2.

D. ¿Recientemente, se ha sentido estresado?, ¿Recientemente, se ha encontrado gravemente enfermo?

E. ¿Tiene usted demencia?, ¿Ha sentido una tristeza profunda o prolongada?

F. El IMC se calcula dividiendo el peso en kilogramos entre la estatura en metros al cuadrado. En caso de que el paciente no pueda colocarse de pie, es posible estimar la talla midiendo altura rodilla - talón _____ o media brazada _____ y aplicando fórmulas de Rabito o Chumlea. Es posible estimar el peso midiendo circunferencia de brazo _____, circunferencia de abdomen _____, pliegue cutáneo tricipital _____, circunferencia de pantorrilla _____ y aplicando fórmula de Rabito. En caso de que estas medidas no sean posibles de obtener utilice el inciso F2 con la circunferencia de pantorrilla _____ para evaluar esta pregunta.

Al final se procede a marcar el tamizaje en "verde" si el resultado es "sin riesgo de desnutrición" en "amarillo" si el resultado es "riesgo moderado" y "rojo" si el resultado es "alto riesgo nutricional".

Referencias:

1. Guizay Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA): review of the literature - what does it tell us? J Nutr Health Aging. 2006;10:466-485.
2. Chumlea P, Malin K. ADA Pocket Guide to Nutrition Assessment. 2nd edition Chicago, IL: American Dietetic Association; 2009:160-161

GUÍA DE USO DE HERRAMIENTA DE TAMIZAJE DE RIESGO DE DESNUTRICIÓN EN PEDIATRÍA

1.- Registro de datos generales del paciente

2.-Cuestionario. Se hace énfasis en cada pregunta formulándola de manera que facilite el entendimiento del paciente o su familiar. Se elige la respuesta más adecuada. **Sólo hay una respuesta** en cada inciso.

A) ¿Tiene un diagnóstico que afecte al estado nutricional? En caso afirmativo, la tabla Clasificación de grado apoya esta respuesta.

B) ¿Cómo es el consumo dietético? Verificar información en Historia Clínica o preguntar a familiares, tutores o paciente. Puede preguntarse "¿Come menos ahora que hace 2 semanas?" o "¿Tiene menos hambre que hace 2 semanas?" o "¿Tiene que ha comido menos de lo habitual?"

C) Evaluar índices peso para la talla, peso para la edad, talla para la edad. Se mide y pesa al paciente. Se registran las mediciones en la columna lateral a esta pregunta y se ~~registra~~ de acuerdo a las tablas de la OMS. El IMC se calcula dividiendo el peso entre la talla al cuadrado.

3.- Resultados. Se suman los puntos de cada respuesta, se registra la suma de puntos y se procede de acuerdo al plan asistencial.

Herramienta adaptada de:

1. Spector DL, Pappas MG, KH. How to Perform Subjective Global Nutritional Assessment in Children. J Acad Nutr Diet. 2012;112:202-211.
2. Lama RA, Morán A, Herrero M, et al. Validation of a nutritional screening tool for hospitalized pediatric patients. Nutr Hosp. 2012;27(5):1429-1436.
3. Sermet I, Poisson AS, Colomb V, et al. Simple pediatric nutritional risk score to identify children at risk of malnutrition. Am J Clin Nutr. 2000;72:64-70.

ANEXO. Clasificación y categorías de la desnutrición

CLASIFICACIÓN WATERLOW			
< 5 percentil en P/T + 5 - 95 percentil en T/E	Desnutrición aguda, Emaciado		
< 5 percentil en P/T + < 5 percentil en T/E	Desnutrición crónica agudizada, Desmedro		
5 - 95 percentil en P/T + < 5 percentil en T/E	Desnutrición crónica		
CLASIFICACIÓN	Desnutrición Aguda		Desnutrición Crónica
	Peso real (kg) x 100 / P/T	Peso real (kg) x 100 / P/E	Talla real (cm) x 100 / T/E
NORMAL	≥ 90	≥ 95	≥ 95
LEVE	80-90	75-85	90-95
MODERADO	70-79	64-74	85-89
SEVERO	< 70	< 64	< 85

Diagnóstico de desnutrición: _____

8

d) Tamizaje de Ginec Obstetricia

TAMIZAJE NUTRICIONAL GEA GINECOBSTERICIA

Fecha: Hora: Cama Registro
 Servicio: Fecha de nacimiento: años
 Paciente: Edad: años
 Semanas de gestación (embarazadas):
 Talla: m. **Peso pregestacional (kg):**
IMC pregestacional (kg/m²):
Peso al final del embarazo kg. **Ganancia de peso total (kg):**
Peso postparto: Kg. **IMC post-parto (kg/m²):**
 Diagnósticos:

Parámetro	Criterios	Puntuación
Edad	< 20 años ≥ 20 años ≥ 55 años	1 punto 0 puntos 1 punto
Embarazo múltiple	Sí No	2 puntos 0 puntos
IMC pregestacional (Kg/m ²)	≤ 16 16.1 – 18.4 18.5 – 24.9 ≥ 25	3 puntos 2 puntos 0 puntos 1 punto
Disminución reciente en el consumo de alimentos	Sí No	1 punto 0 puntos
Peso para la edad gestacional (ver reverso)	Insuficiente Adecuado Excesivo	3 puntos 0 puntos 1 punto
Toxicomanías (alcoholismo, tabaquismo, consumo de drogas)	Sí No	2 puntos 0 puntos
Diagnósticos médicos que afectan el estado nutricional (anemia, diabetes mellitus, enfermedad renal, hiperémesis, RCU, preeclampsia, etc)	Sí No	2 puntos 0 puntos
Consumo de suplementos (hierro, ácido fólico, etc)	Sí No	0 puntos 1 punto
	SUMA	

RESULTADOS:

Puntuación	Interpretación	Plan
4 puntos	Riesgo nutricio alto	Evaluación nutricional
3 puntos	Riesgo nutricio moderado	Evaluación nutricional
2 puntos o menos	Sin riesgo nutricio	Repetir dentro de una semana
IMC (Post-parto >30 Kg/m ²)	Riesgo por obesidad	Orientación nutricional antes de egreso

Elaboró: _____
Nombre completo, Cédula y Firma

LEI EN LA SECRETARÍA 10140673

Guía de uso de herramienta de tamizaje de riesgo de desnutrición
 Ganancia de peso esperada durante el primer trimestre.
 1. No se espera que exista pérdida de peso. Si esto ocurre se considera insuficiente.
 2. Si excede los 2 kg se considera excesiva.
 Ganancia de peso esperada para la edad gestacional (a partir del segundo trimestre).
 1. Restar 13 semanas (equivalentes al primer trimestre) a las semanas de gestación actuales.
 2. Multiplicar la tasa de ganancia de peso semanal recomendada para la edad gestacional (tanto mínimo como máximo) por las semanas de gestación actuales.
 3. Sumar las recomendaciones de ganancia de peso tanto mínimas (0.5 kg) tanto máximas (2 kg) esperadas en el primer trimestre.
 4. Restar el peso pregestacional menos el peso actual y verificar si la ganancia de peso actual real se encuentra dentro de los rango recomendado.

Tasa de ganancia de peso semanal recomendada (2do y 3er trimestre) según IMC pregestacional			
Bajo peso	<18.5 Kg/m ²	Mínimo 0.44	Máximo 0.58
Normopeso	18.5 a 24.9 Kg/m ²	Mínimo 0.35	Máximo 0.50
Sobrepeso	25 a 29.9 Kg/m ²	Mínimo 0.23	Máximo 0.33
Obesidad	>30 Kg/m ²	Mínimo 0.17	Máximo 0.27

Institute of medicine, 2009.

Tasa de ganancia de peso semanal recomendada en embarazo gemelar según semanas de gestación e IMC pregestacional				
		<20 semanas	20-28 semanas	>28 semanas
Bajo peso	<18.5 Kg/m ²	Mínimo 0.57 Máximo 0.79	Mínimo 0.68 Máximo 0.79	0.57
Normopeso	18.5 a 24.9 Kg/m ²	Mínimo 0.45 Máximo 0.68	Mínimo 0.57 Máximo 0.79	0.45
Sobrepeso	25 a 29.9 Kg/m ²	Mínimo 0.45 Máximo 0.57	Mínimo 0.45 Máximo 0.68	0.45
Obesidad	>30 Kg/m ²	Mínimo 0.34 Máximo 0.45	Mínimo 0.34 Máximo 0.57	0.34

Luke, 2015.

*No existen recomendaciones para tasa de ganancia de peso en embarazos con más de dos productos.
LICENCIA SANITARIA: 10140673

DR. J. R. ...
 ...
 ...


NOTA DE INTERCONSULTA HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

SERVICIO: _____

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ No EXP. _____ SIGNOS VITALES TA: _____ TAMP: _____ FC: _____ FR: _____

TALLA: _____ PESO: _____ FECHA Y HORAS Y LUGAR DE EMISIÓN DE ESTA NOTA: _____



MOTIVO DE LA ATENCIÓN

RESUMEN DEL INTERROGATORIO, EXPLORACIÓN FÍSICA Y ESTADO MENTAL, EN SU CASO

RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE FUNCIÓN RENAL, HEMÁTICA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUE HAYAN SIDO SOLICITADOS PREVIAMENTE

DIAGNÓSTICO O HRUP IF MAS CLINICOS

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

PLAN DE ESTUDIO

SUGERENCIAS DIAGNÓSTICAS Y DE TRATAMIENTO

TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS

PROFESIONAL DE LA SALUD QUE ELABORO LA NOTA: _____

RESPONSABLE: _____

6.- Hoja de cálculos de la División de Nutriología

CÁLCULO ANTROPOMÉTRICO									
PESO ESTIMADO	59.51	TALLA ESTIMADA	54.08	IMC	203.45	TALLA ESTIMADA CH	155.08	IMC	24.74
PESO PERDIDO	-29.50	%PESO PERDIDO	-98.33		PESO IDEAL	60.1			
PESO HABITUAL	30.00	%PESO HABITUAL	198.33		% PESO IDEAL	99.1			
					Proteína				
					1.00	59.50			
EDAD	43								
PESO kg (req)	60								
TALLA cm (req)	155	IMC	24.77						
C. ABDOMEN	112				17%	292.06	73.02	1.23	
C. PANTORRILLA	25				53%	910.54	227.64		
C. BRAZO	21				30%	515.40	57.27		
MEDIA BRAZADA					100%	1718.00			
RODILLA-TALÓN	44								
CÁLCULO DE REQUERIMIENTOS									
FORMULA	SUMA DE FACTORES (AF, FE, FC)	TOTAL			PSU ADULTO >60 AÑOS				
PSU		1420.34			1549.70				
Mifflin	1.00	1187.75			APOYO VENTILATORIO				
Harris-Benedict	1.20	1563.72			Vmin	10.10			
Schofield <3 a		0.00							
Schofield 3 a 10 a		0.00							
Schofield 10 a 18	1.50	2127.70			Tmax	37.00			
Cálculo rápido									
Obesidad (FA)	77.00				1750.00				
Obesidad (PT)	#IREFI								
Desnutrición	0.00								
Renal	#IREFI								
Estrés moderado	0.00								
Estrés severo	0.00								

7.- Censo de suplementos



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

gea
hospital

Rev. 01

Hoja: 128 de 129

8.- Hoja de cálculo de alimentación enteral y parenteral

Fórmula	Cantidad	ml	Kcal	CHO(g)	Proteína	Lípidos	Grasas sat	Grasas mono	Grasas polins	Omega 6(M)	Omega 3(M)	Fibra(g)	Sodio(m)	Potasio(m)	Fosforo(m)	Magnesio(m)	Calcio(m)	Cloro(mg)	Hieno(mg)	Zinc(m)	Manganeso(m)	Cobre(g)	Yodo(g)
Survimed	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Presure	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENTEREX PLUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROSURE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Solupan DM	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nepro H	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEPRO LF	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prosure	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENTEREX B1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENTEREX DICAL	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prosure	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera adinnociva	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera Pretrial	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera IMX	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera H-Ramificado	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altraq	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Albina	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ektamina	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
polimerica estándar	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FEARLI	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opti fiber	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROTEIN B1	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

102127

Parenteral	Cantidad	ML	Milón lípidos	Kcal	Kcal en lípidos	Dex	Amino	Lip
Oxilonel M4 550-E	0	-200	0	-380	0	0	0	0
Kabren 500 kcal	0	-200	0	-400	0	0	0	0
Oxilonel M7	0	-200	0	-380	0	0	0	0

Distribución de macronutrientos	
Proteínas	ADW
Lípidos	ADW



Aclaraciones					
Pedric	Hipercalem	Diabético	Senescente	Nefrotic	Standart
Macros	Sitotax	Grasas	Electrolitos		

RAD
✓
✓
✓

ca

✓

✓

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 129 de 129

9.- Censo de productividad por servicio médico

División de Nutriología Clínica
SERVICIO: _____

CENSO DE PRODUCTIVIDAD DEL MES _____ Fecha de entrega: _____



Funciones	Total
Procedimiento diagnóstico de desnutrición (Tamizajes nutricionales realizados en hospitalización)	
Evaluaciones de primera vez en hospitalización (Realizado a pacientes con desnutrición o alto riesgo de desnutrición)	
Evaluaciones de subsecuentes en hospitalización (Realizado por cada semana de estancia a pacientes con desnutrición)	
Orientación nutricional previo egreso hospitalario (Pacientes con desnutrición)	
Pacientes tratados con complemento vía oral	
Número de suplementos vía oral (Preparadas y distribuidas por área de fórmulas del HGGG)	
Pacientes tratados con alimentación enteral	
Número de bolsas de alimentación enteral (Preparadas y distribuidas por área de fórmulas del HGGG)	
Pacientes tratados con alimentación parenteral	
Número de bolsas de alimentación parenteral estándar (Activada y distribuida por el área de fórmulas del HGGG)	
Número de bolsas de alimentación parenteral individualizada (Preparada y distribuida por el centro de mezclas contratado)	

ELABORÓ: _____

VoBo: _____

[Handwritten signatures and initials]



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 105 de 129

1. PROPÓSITO

- 1.1 Facilitar el diagnóstico oportuno de desnutrición, sobrepeso u obesidad en personas hospitalizadas para ofrecer tratamiento nutricional temprano e integral, basado en procesos de atención nutricia acreditados por órganos nacionales e internacionales coadyuvando en el manejo y recuperación de las personas beneficiarias hospitalizadas.



2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica responsable de la atención médica de las personas beneficiarias hospitalizados y de indicar el tipo de alimentación de apoyo nutricional dependiendo de las necesidades de las personas beneficiarias. Dirección de Administración es responsable de la autorización de los contratos. Subdirección de Recursos Materiales es responsable de la supervisión de insumos para la nutrición parenteral. Subdirección de Enfermería responsable de recibir por parte del proveedor la nutrición parenteral, así como su administración. División de Nutrición Clínica responsable del seguimiento, progreso y cálculo del apoyo nutricional, preparación de alimentación enteral, solicitud o activación de la alimentación parenteral y entrega de estas a enfermería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todas las personas beneficiarias que se encuentran hospitalizados que requieran soporte nutricional.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.22 La Dirección Médica está conformada por la Subdirección de Cirugía, Subdirección de Pediatría, Subdirección de Urgencias y Medicina Interna y Subdirección de Anestesia y Terapias.
- 3.23 La Subdirección de a través de la División de Nutriología Clínica es responsable de aplicar el tamizaje de riesgo nutricional a los adultos que ingresan a hospitalización o permanecerán hospitalizados por más de 48 horas en, Urgencias, Terapia Intensiva, Medicina Interna, Cirugía General, Urología, Ortopedia, Cirugía Plástica y Reconstructiva y Ginecoobstetricia.
- 3.24 La Dirección Médica a través de la Subdirección de Pediatría aplicará el tamizaje nutricional de personas menores de 18 años hospitalizados en el área de pediatría y cuando detecte personas beneficiarias con alto riesgo nutricional solicita interconsulta a la División de Nutriología Clínica.
- 3.25 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica aplicará a las personas beneficiarias que clasifiquen con alto riesgo nutricional una evaluación, diagnóstico y sugerencias de terapia nutricional.
- 3.26 La Dirección Médica a través de las Subdirección de Cirugía, Subdirección de Urgencias y Medicina y Subdirección de Anestesia y Terapias determina y prescriben el tipo de apoyo nutricional, considerando la evaluación y sugerencias de terapia nutricional.
- 3.27 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica dará seguimiento a las personas beneficiarias con apoyo nutricional para el progreso del plan nutricional durante la estancia hospitalaria.

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large 'M' and several other illegible marks.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 106 de 129

- 3.28 La Subdirección de Cirugía a través de la División de Nutriología Clínica establece el monitoreo de complicaciones de apoyo nutricional para establecer sugerencias de cambio en el tipo de apoyo nutricional.
- 3.29 La Dirección Médica a través de las Subdirección de Cirugía, Subdirección de Urgencias y Medicina y Subdirección de Anestesia y Terapias determina y prescriben los cambios en el tipo de apoyo nutricional, considerando el monitoreo y sugerencias de apoyo nutricional.
- 3.30 La División de Nutriología Clínica calcula, prepara y entrega las alimentaciones enterales al Departamento de Enfermería Clínica.
- 3.31 La División de Nutriología Clínica calcula, solicita y entrega las alimentaciones parenterales al Departamento de Enfermería Clínica.
- 3.32 El Departamento de Enfermería Clínica administra la alimentación parenteral o enteral, revisando y registrando que se encuentre en buenas condiciones.

RMD

d

d

d

da

↙

M



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

gea
hospital



Rev. 01

Hoja: 107 de 129

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Personal Médico Tratante	1	Revisa el plan nutricio recomendado	Nota de nutriología clínica Indicaciones médicas
	2	Analiza si autoriza el manejo nutricional ¿Autoriza el plan nutricio?	
	3	Si- Registra en las indicaciones médicas el plan nutricional	
	4	NO- Difiere el plan nutricional y determina el tiempo para iniciar apoyo nutricio	
	5	Determina modificaciones al plan nutricio ¿Requiere modificaciones al plan nutricio?	
	6	Si- Elabora interconsulta para nutriología clínica PASA A 12	
	7	NO- Mantiene indicaciones dietéticas	
Titular de la División de Nutrición Clínica	8	Verifica si hay ingresos hospitalarios en: Urgencias, Terapia Intensiva, Medicina Interna, Cirugía General, Urología, Ortopedia, Cirugía Plástica y Reconstructiva y Ginecoobstetricia ¿Hay ingresos?	Censo de nutriología por área
	9	SI- Aplica tamizaje de riesgo nutricio PASA A 15	Tamizajes de riesgo nutricional
	10	NO- Continúa proceso ¿Hay personas beneficiarias con apoyo nutricio?	Indicaciones médicas
	11	Si- Realiza pase de visita de monitoreo nutricio PASA A 28	Hoja de evaluación y monitoreo de apoyo

Handwritten signatures and marks on the right side of the page.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 108 de 129

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	12	NO- Continúa proceso ¿Hay interconsultas o personas beneficiarias que cumplen 7 días de estancia hospitalaria?	nutricio
	13	Si- Realiza evaluación del estado nutricional PASA A 18	Formato de interconsulta
	14	NO- Realiza preparación de fórmulas nutricionales INICIA PROCEDIMIENTO PARA PREPARACIÓN Y ENTREGA DE FÓRMULAS NUTRICIONALES	Hoja de evaluación y monitoreo de apoyo nutricional
	15	Calcula riesgo nutricional ¿Presenta estado de malnutrición o alto riesgo de desarrollarlo?	
	16	Si- Realiza evaluación del estado nutricional PASA A 18	Hoja de evaluación y monitoreo de apoyo nutricional
	17	NO- Difiere evaluación del estado nutricional hasta cumplir 7 días de estancia hospitalaria. PASA A 12	
	18	Realiza evaluación del estado nutricional recabando indicadores antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos	
	19	Calcula requerimientos nutricionales	
	20	Establece plan nutricional	Hoja de cálculos de la División de Nutriología
	21	Documenta evaluación nutricional en Nota Clínica	Nota de Nutriología Clínica
	22	Comunica el plan a médico tratante PASA A 1	
	23	Verifica la prescripción dietética en indicaciones	Indicaciones médicas

RND
/

ca

2

2



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

gea
hospital

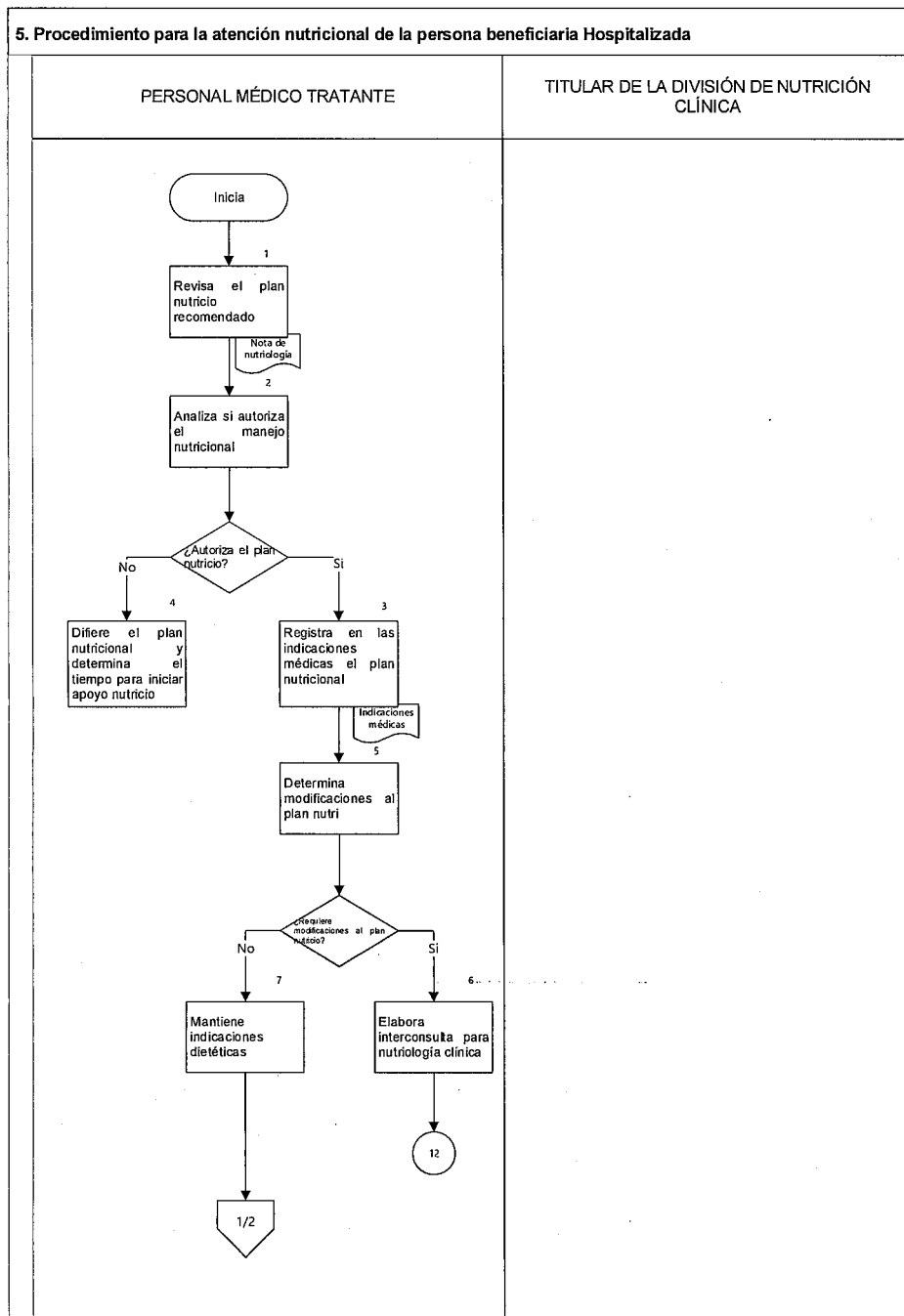
Rev. 01

Hoja: 109 de 129

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
		médicas	
		¿Hay cambios en la dieta vía oral?	
	24	SI- Comunica cambios al Departamento de Dietología. INICIA PROCEDIMIENTO DE DIETOLOGÍA	Indicaciones médicas
	25	NO- Continúa proceso	
		¿Hay cambios en la prescripción de apoyo nutricio?	
	26	SI- Registra cambios en formato de monitoreo de apoyo nutricio y censo de suplementos.	Censo de suplementos Formato de monitoreo de apoyo nutricio
	27	NO- Continúa proceso	
	28	Calcula componentes de fórmulas nutricionales	Hoja de cálculo de alimentación enteral y parenteral
	29	Revisa adecuación de prescripción con fórmulas nutricionales	
		¿Es adecuada?	
	30	SI- Registra formulación en censo de preparación INICIA PROCEDIMIENTO PARA PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE FÓRMULAS NUTRICIONALES	Censo de preparación
	31	NO- Rediseña fórmulas nutricionales. PASA a 28	Censo de productividad de
	32	Registra actividades del día en el censo de productividad	
		TERMINA	

[Handwritten signatures and initials]

5. DIAGRAMA DE FLUJO



RHD
 A
 J

M



ca



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

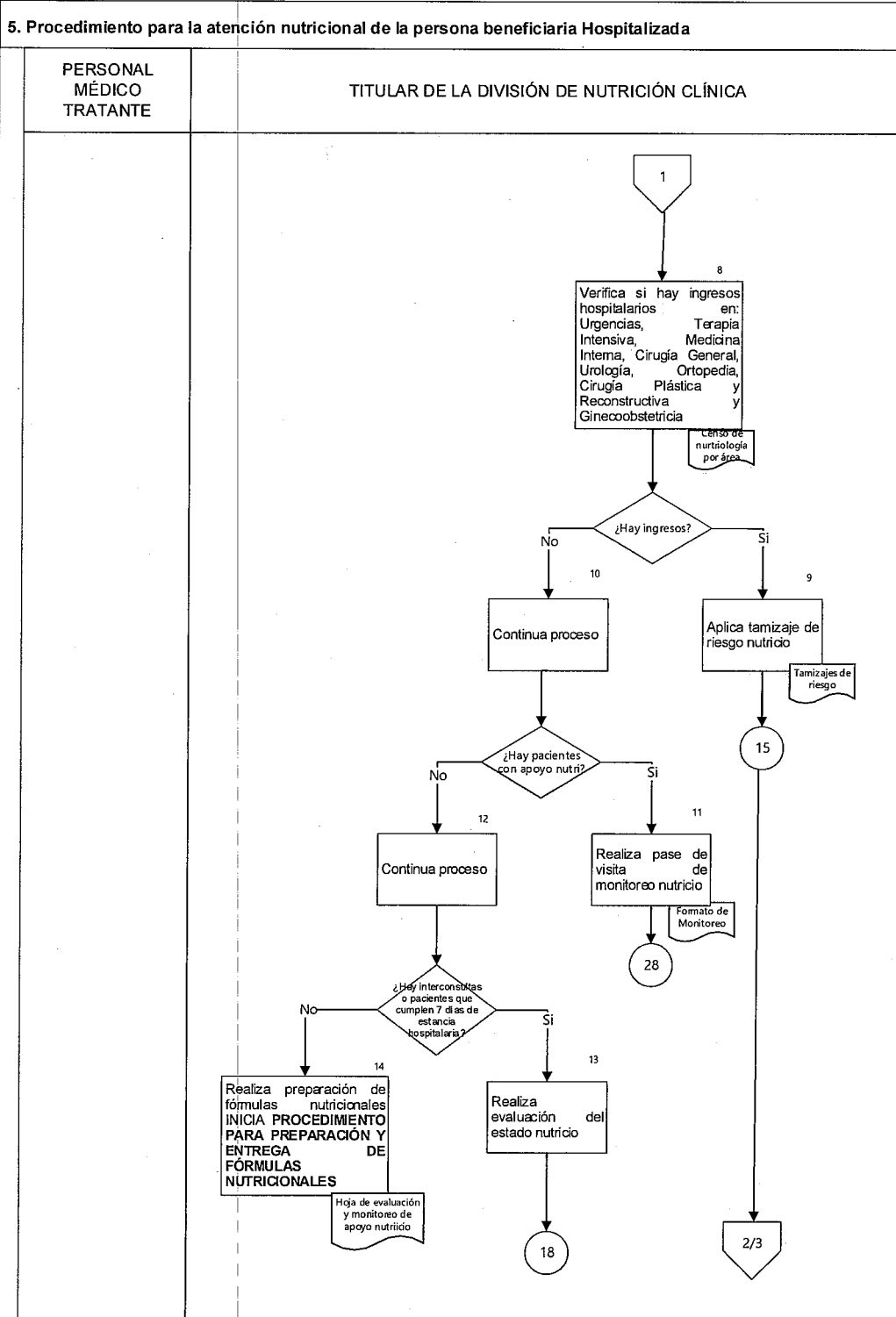
División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 01

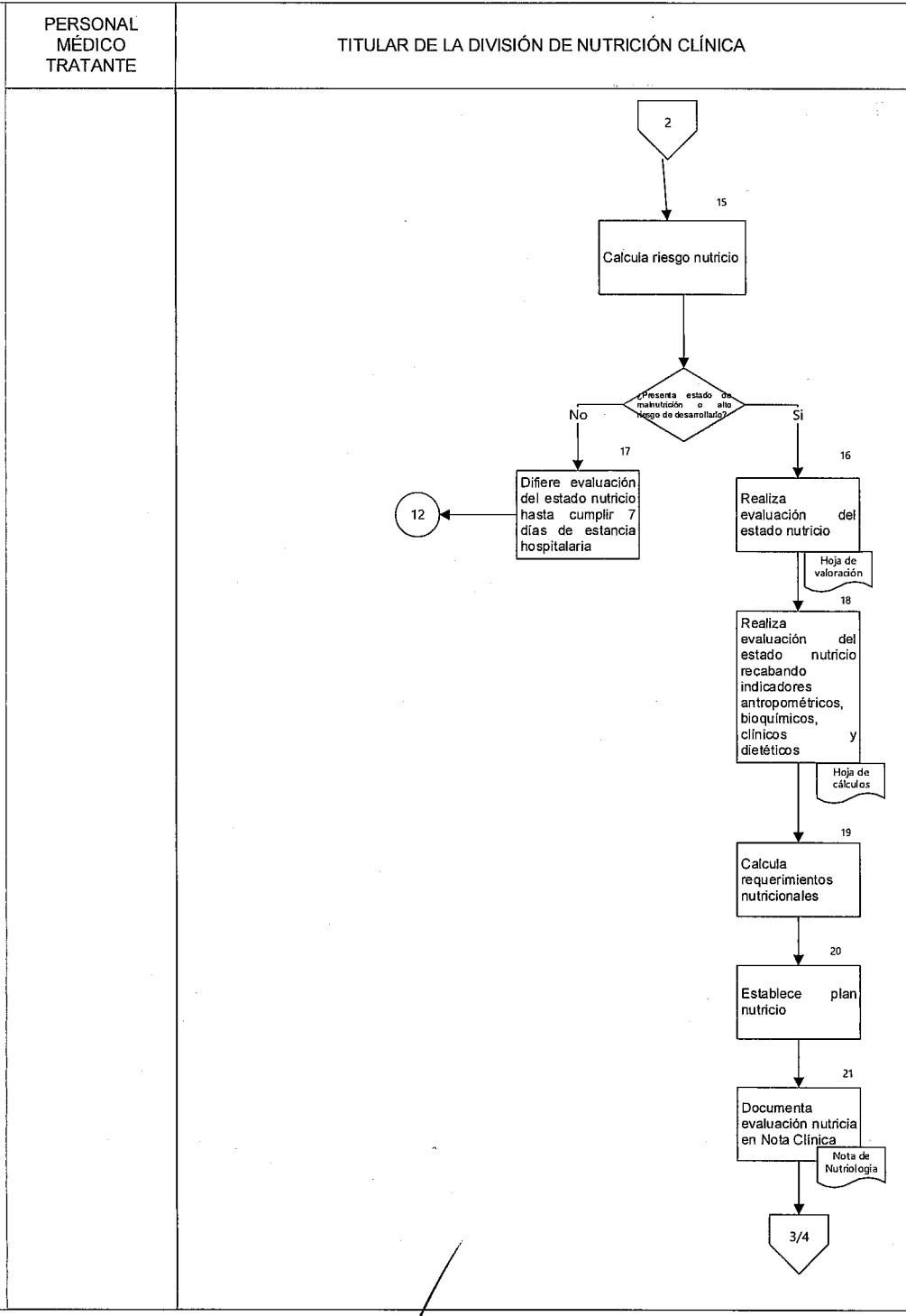
5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

Hoja: 111 de 129



[Handwritten signatures and initials]

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada



RAD

A

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

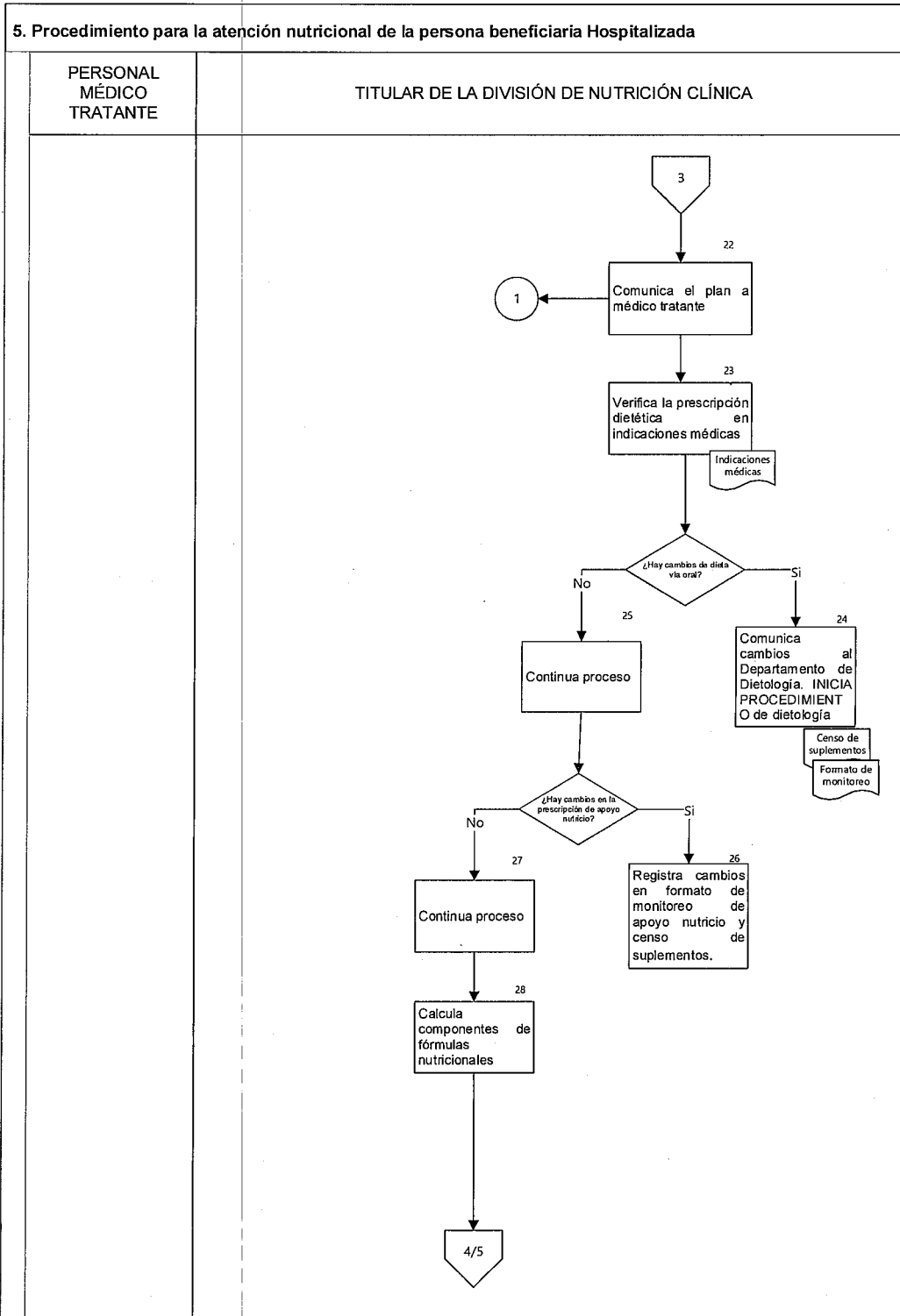
División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 01

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

Hoja: 113 de 129



[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten arrow pointing to the diagram]



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

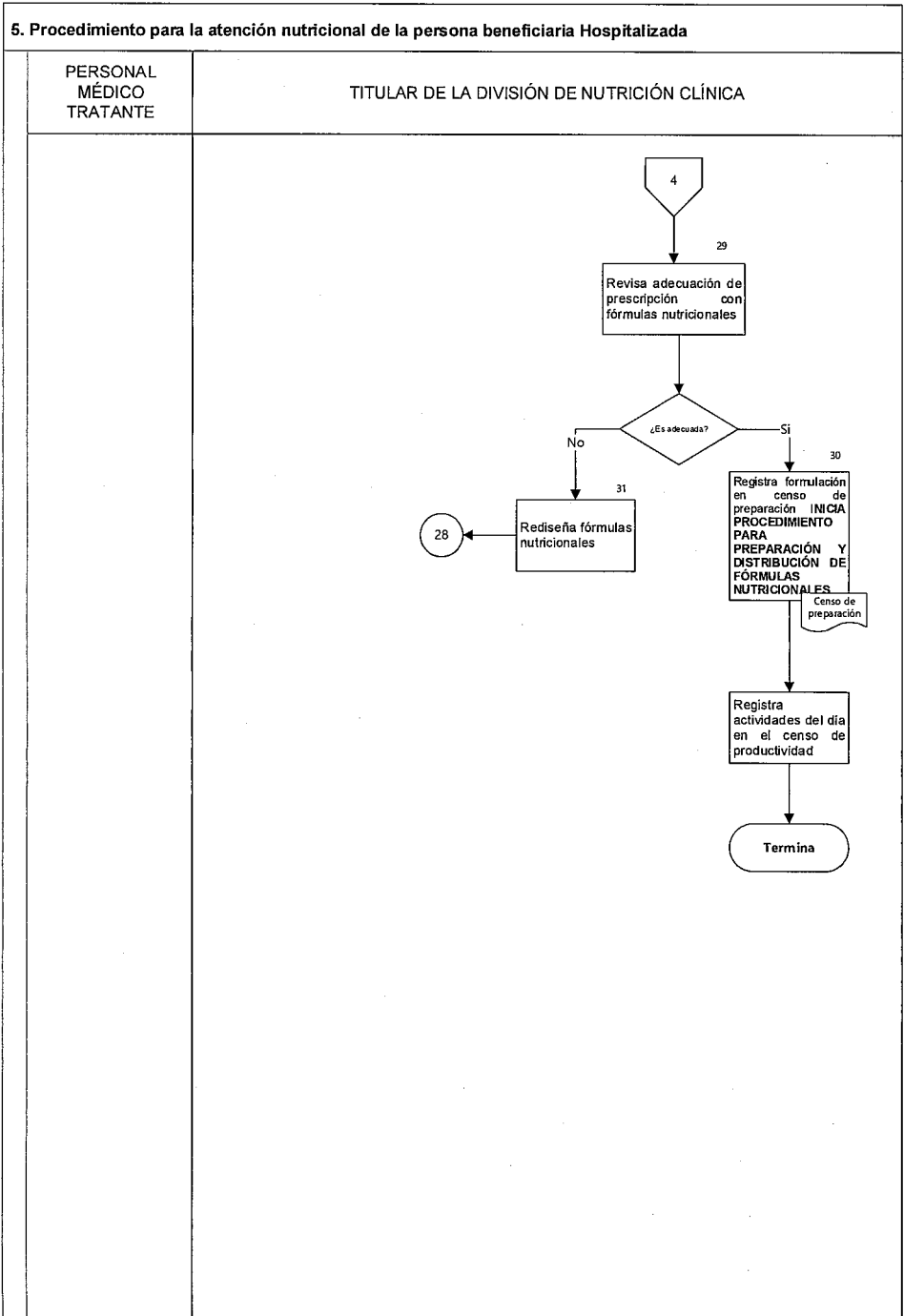
División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

gea
hospital

Rev. 01

Hoja: 114 de 129





Handwritten notes:
 RD
 X
 S
 J

Handwritten mark:
 M


Handwritten mark:
 CA





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 115 de 129


6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA



Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Funcional – Planes de trabajo	No Aplica
6.2 Manual de referencia de terminología internacional de nutrición y dietética: Terminología Estandarizada para el Proceso de Atención Nutricia. Academia de Nutrición y Dietética. Chicago IL 2000.	No Aplica
6.3 Academy of Nutrition and Dietetics. Nutrition Care Process. J Am Diet Assoc. 2003; 103:1061-1072	No Aplica
Guías CENETEC – Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud disponibles en: www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html	
6.4 Desnutrición intrahospitalaria: Tamizaje, diagnóstico y tratamiento, México Secretaria de salud, 2013.	CENETEC 2013
6.5 Evaluación y Manejo Nutricional en el Anciano Hospitalizado. México Secretaria de salud, 2012.	CENETEC, 2012
6.6 Nutrición enteral: Fórmulas, Métodos de infusión e interacción fármaco nutrimento, México Secretaria de salud, 2012.	CENETEC, 2012
6.7 Nutrición parenteral: Prevención de las complicaciones metabólicas, orgánicas y relacionadas a las mezclas de nutrición parenteral. México Instituto Secretaria de Salud, 2012.	Guía CENETEC, 2012
Guías ASPEN- American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. disponibles en: https://www.nutritioncare.org/Guidelines_and_Clinical_Resources/Clinical_Guidelines/	
6.8 Compher C, Bingham AL, McCall M, Patel J, Rice TW, Braunschweig C, McKeever L. Guidelines for the provision of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: The American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2022 Aug;46(6):1458-1459.	Guía ASPEN -2021
6.9 ASPEN Clinical Guidelines: Nutrition Support of Hospitalized Adult Patients With Obesity JPEN 2013, Vol 37, Issue 6, pp. 714 - 744	Guía ASPEN- 2013
6.10 Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient JPEN 2016 Vol 40, Issue 2, pp. 159 - 211	Guía ASPEN-2016
Guías ESPEN- European Society for Clinical Nutrition and Metabolism disponibles en: https://www.espen.org/guidelines-home/espen-guidelines	
6.11 Singer P, Blaser AR, Berger MM, Calder PC, Casaer M, Hiesmayr M, Mayer K, Montejo-Gonzalez JC, Pichard C, Preiser JC, Szczeklik W, van	Guía ESPEN – 2023









 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 116 de 129



Zanten ARH, Bischoff SC. ESPEN practical and partially revised guideline: Clinical nutrition in the intensive care unit. Clin Nutr. 2023 Sep;42(9):1671-1689.	
6.12 European Society Clinical Nutrition and Metabolism. Guidelines for perioperative care in Elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations. Clinical Nutrition 2012. 31: 783-800. Elective rectal/pelvic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations. Clinical Nutrition 2012. 31: 801-816 For pancreaticoduodenectomy: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations. Clinical Nutrition 2012, 31: 817-830	Guía, ESPEN-ERAS 2012
6.13 ESPEN Guidelines for adult parenteral nutrition. Clinical Nutrition 2009. 8:359-479	Guía ESPEN – 2009
6.14 ESPEN Guidelines on adult enteral nutrition. Clinical Nutrition 2006. 25:177-360	Guía ESPEN – 2006

7. REGISTROS




Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Censos de Nutriología por área	1 mes	Adscrito de la División de Nutriología encargado del área	No aplica
7.2 Tamizaje y nota clínica de Nutriología Clínica que se integran al expediente clínico	>5 años	Archivo Clínico	Registro del paciente
7.3 Censo de productividad	5 años	División de Nutriología	No aplica
7.4 Hoja de evaluación y monitoreo de apoyo nutricio	1 año	División de Nutriología	No aplica
7.5 Censo de preparación	5 años	División de Nutriología	Registro del paciente beneficiado



8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Alimentación enteral.** – Alimentación que administra macronutrientes y micronutrientes a través de una sonda u ostomía gástrica o yeyunal cuando existe incapacidad para la ingesta vía oral o se cubren a través de la vía oral menos del 60% de los requerimientos nutricios.
- 8.2 **Alimentación parenteral.** – Alimentación que administra macronutrientes y micronutrientes a través de un catéter venoso central o periférico cuando existe incapacidad total o parcial para la alimentación oral o enteral o se cubren a través de la vía oral y/o enteral menos del 60% de los requerimientos nutricios

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 117 de 129

- 8.3 **Apoyo nutricional.**- Es el procedimiento terapéutico que permite cubrir las necesidades básicas del organismo no satisfechas por la ingestión oral otorgando respuestas metabólicas y fisiológicas útiles en el tratamiento nutricional de una persona enferma se clasifica en: Dietoterapia, Suplementos vía oral , Alimentación Enteral y Alimentación Parenteral
- 8.4 **Diagnóstico Nutricio.** - Es la acción de determinar o definir el problema nutricional, la causa y la evidencia (signos y síntomas) que impactan en el estado nutricional de un individuo.
- 8.5 **Estado Nutricio.**- Es la condición que resulta de la ingestión, digestión y utilización de nutrimentos. Se determina por medio del estudio de parámetros antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos.
- 8.6 **Fórmulas nutricionales.** Conjunto de fórmulas para alimentación enteral, alimentación parenteral o suplementos nutricionales con características variables de composición, diseñadas para cubrir las necesidades nutricionales de las personas beneficiarias con apoyo nutricional.
- 8.7 **Manejo multidisciplinario.** - Manejo integral entre disciplinas con área de especialidad diversa.
- 8.8 **Malnutrición.**- Comprende estados de sobrepeso u obesidad y estados de desnutrición.
- 8.9 **Evaluación del estado nutricional.**- Es un método sistemático y complejo que permite integrar los indicadores antropométricos (mediciones antropométricas), bioquímicos (estudios auxiliares de diagnóstico), clínicos y dietéticos relacionados con el estado nutricional de la persona y al analizarlos establecer el diagnóstico nutricional.
- 8.10 **Plan nutricional.**- Es aquel que se instaura personalmente a cada persona beneficiaria, con la finalidad de mantener, mejorar o corregir algún problema nutricional.
- 8.11 **Suplementos nutricionales.**- Son preparados para usos nutricionales específicos que complementan una dieta oral insuficiente.
- 8.12 **Requerimientos nutricionales.** Cantidad de un nutrimento para lograr y mantener una constitución corporal deseable y un elevado potencial de trabajo físico y mental.
- 8.13 **Tamizaje de riesgo nutricional.** -Detección de riesgo de desnutrición, obesidad u otros padecimientos de la nutrición, con el uso de una herramienta sencilla que puede ser realizada por cualquier profesional de la salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		Hoja: 118 de 129
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica
01	29 de Noviembre, 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de formato • Actualización Descripción del Procedimiento • Actualización de Diagrama de Flujo • Actualización de documentos de referencia • Actualización de registros • Atención a lo dispuesto en la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres señala como obligación para todo el sector público el uso de lenguaje no sexista, incluyente y libre de estereotipos de género

RLD
 ✓
 ✓
 ✓

M

JH

✓

3.- Tamizajes de riesgo nutricio
a) Tamizaje de Adulto GEA

TAMIZAJE NUTRICIONAL GEA

Fecha: _____ Hora: _____ Cama: _____ Registro: _____
 Servicio: _____ Fecha de nacimiento: _____ Sexo: M F
 Paciente: _____
 Diagnóstico: _____

Reso...	Kgs.	Talla...	m.	IMC (kg/m ²)...	Edad:	años
---------	------	----------	----	-----------------------------	-------	------

Es necesario estimar por fórmula el peso: Si No

A) ¿Ha perdido peso en los últimos seis meses sin proponérselo?

<input type="checkbox"/> No	0
<input type="checkbox"/> No está seguro	2
<input type="checkbox"/> Si De 1 a 5 Kg.	1
<input type="checkbox"/> De 6 a 10 Kg.	2
<input type="checkbox"/> De 11 a 15 Kg.	3
<input type="checkbox"/> Más de 15 Kg.	4

PUNTOS: _____

B) ¿Ha disminuido su consumo de alimentos en los últimos tres meses en comparación con lo que come habitualmente?

<input type="checkbox"/> No	0
<input type="checkbox"/> Si	1

PUNTOS: _____

C) ¿Estará en ayuno en los próximos tres días?

<input type="checkbox"/> No	0
<input type="checkbox"/> Si	2

PUNTOS: _____

D) ¿Cursa con alguna enfermedad que comprometa el estado nutricio (pancreatitis grave, enfermedad crónica agudizada, sepsis u otra enfermedad catabólica)?

<input type="checkbox"/> No	0
<input type="checkbox"/> Si	3

PUNTOS: _____

Total de puntos (A+B+C+D): _____

VERDE AMARILLO ROJO

Conducta: Puntos 0 - 1 Sin riesgo de desnutrición 2 - 3 Riesgo nutricio moderado 4 o más Riesgo nutricio elevado Por IMC Obesidad.	Esquema: Verde Sin riesgo de desnutrición Amarillo Riesgo nutricio moderado Rojo Riesgo nutricio elevado Obesidad.	Maniobra: Revaloración en 7 días Revaloración en 7 días Evaluación Nutricia Completa Orientación nutricia.
---	---	---

Elaboró: _____
 Nombre completo, Cédula y Firma

Guía de uso de herramienta de tamizaje de riesgo de desnutrición

1.- Registro de datos generales del paciente.
 Favor de llenar los siguientes campos: Nombre, Sexo, No. Cama, Registro, Fecha, Servicio, Diagnóstico (si no hay aún, poner "N/A"), Peso, Talla, Edad. Es importante que el peso y la talla queden registrados en el expediente clínico, además de en la hoja de tamizaje.
 El IMC se calcula dividiendo el peso entre la talla al cuadrado.

2.- ~~Cuestionario~~ Se hace énfasis en cada pregunta formulándola de manera que el paciente o su familiar la entiendan perfectamente. Se cruza cada respuesta. Sólo hay una respuesta en cada inciso.

a) ¿Ha perdido peso en los últimos meses sin proponérselo? Si sí, ¿cuántos kilos ha perdido?

b) ¿Ha disminuido su consumo de alimentos en los últimos tres meses en comparación con lo que come habitualmente? Puede preguntársele "¿come menos ahora que tres meses atrás? o ¿tiene menos hambre que tres meses atrás?". Para algunas personas es difícil identificar "tres meses atrás" entonces se le menciona el mes. Por ejemplo, "¿De febrero a abril (ahora) siente que ha comido menos de lo habitual?".

c) ¿El paciente estará en ayuno los próximos tres días? Ésta no es una pregunta para el paciente. Aquí se considera la patología (ej. pancreatitis, resecaciones intestinales, obstrucción intestinal, sepsis, quemaduras) que impide que se alimente inmediatamente. Si el paciente está inestable ~~no se debe responder~~ responder inmediatamente "sí" a esta pregunta.

d) ¿Cursa con alguna enfermedad que comprometa el estado nutricio? Esta no es una pregunta para el paciente. Aquí se considera la patología (ej. pancreatitis, resecaciones intestinales, obstrucción intestinal, sepsis, quemaduras) que impide que se alimente inmediatamente. Si el paciente está inestable ~~no se debe responder~~ responder inmediatamente "sí" a esta pregunta.

Al término de las preguntas, el total de puntos nos permitirá clasificar a los pacientes de la siguiente forma según la puntuación obtenida:


- > 0-1 Sin riesgo de desnutrición
- > 2-3 Riesgo moderado
- > 4 ó más Alto riesgo nutricional
- > Por IMC Obesidad

Al final se procede a marcar el tamizaje en "verde" si el resultado es "sin riesgo de desnutrición", en "amarillo" si el resultado es "riesgo moderado" o rojo si es "alto riesgo nutricional".

Adaptada de Ferguson M, Capra S, Bayes J, Banks M. Development of a valid and reliable malnutrition screening tool for adult acute hospital patients. Nutrition 1999, 15 (6): 458-463.

b) Tamizaje de Adulto mayor



R177

/

/

TAMIZAJE NUTRICIO DE LA CLÍNICA DE GERIATRÍA.

Fecha: _____ Hora: _____ Cama: _____ Servicio: _____ Registro: _____
 Paciente: _____ Género: M F
 Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____
 Diagnósticos: _____

VALORACIÓN MÍNIMA NUTRICIONAL (MNA)

Responda el cuestionario eligiendo la opción adecuada para cada pregunta, al final suma los puntos para el resultado del tamizaje.

A ¿Ha comido menos de lo normal durante los últimos 3 meses debido a falta de apetito, problemas digestivos, dificultad para masticar o pasar los alimentos?
 0 = ha comido mucho menos
 1 = ha comido menos
 2 = ha comido igual

B Pérdida reciente de peso (últimos 3 meses)
 0 = pérdida de peso > 3 kg
 1 = no lo sabe
 2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
 3 = sin pérdida de peso

C Movilidad
 0 = en cama o silla de ruedas
 1 = es capaz de levantarse de la cama o silla pero no sale a la calle
 2 = sale a la calle

D ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
 0 = sí 2 = no

E Problemas neuropsicológicos
 0 = demencia o depresión grave
 1 = demencia leve
 2 = sin problemas psicológicos

F1 Índice de masa corporal (IMC) = Peso _____ kg / (Estatura _____ m)²
 0 = IMC < 19
 1 = IMC ≥ 19 y < 21
 2 = IMC ≥ 21 y < 23
 3 = IMC ≥ 23

SI NO PUEDE MEDIR PESO O TALLA SUSTITUYA LA PREGUNTA F1 POR LA F2
F2 Circunferencia de pantorrilla (CP)
 0 = CP < 31
 1 = CP ≥ 31

Resultado del tamizaje

12 a 14 puntos Verde -Estado nutricional normal (Aplicar nuevamente el tamizaje en 7 días)
 8 a 11 puntos Amarillo - Riesgo de desnutrición (Realizar evaluación nutricia completa)
 0 a 7 puntos Rojo - Desnutrición (Realizar evaluación nutricia completa)

Elaboró: _____
 Nombre completo, Cédula y Firma

c) Tamizaje de Pediatría

/

TAMIZAJE NUTRICIONAL DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

Fecha: _____ Hora: _____ Cama: _____ Género: M F Registro: _____
 Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____
 Diagnósticos: _____

<p>A) ¿Tiene un diagnóstico que afecte al estado nutricional?</p> <p><input type="checkbox"/> No Puntuación 0 <input type="checkbox"/> grado 1 Puntuación 2 <input type="checkbox"/> grado 2 Puntuación 3</p>	<p>TAMIZAJE CLASIFICACIÓN DE GRADO</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">GRADO 1</th> <th style="width: 50%;">GRADO 2</th> </tr> <tr> <td>Cirugía menor Cirugía laparoscópica Fractura Drenaje Gastroenteritis Otras infecciones leves Úlceras por presión</td> <td>Cirugía mayor Fallas orgánicas múltiples Sepsis Pancreatitis severa Múltiples úlceras por presión Enfermedad crónica con deterioro agudo Neoplasias SIDA Hipertiroidismo Fibrosis quística Enfermedad de células falciformes Enfermedades hematológicas Depresión mayor</td> </tr> </table>	GRADO 1	GRADO 2	Cirugía menor Cirugía laparoscópica Fractura Drenaje Gastroenteritis Otras infecciones leves Úlceras por presión	Cirugía mayor Fallas orgánicas múltiples Sepsis Pancreatitis severa Múltiples úlceras por presión Enfermedad crónica con deterioro agudo Neoplasias SIDA Hipertiroidismo Fibrosis quística Enfermedad de células falciformes Enfermedades hematológicas Depresión mayor
GRADO 1	GRADO 2				
Cirugía menor Cirugía laparoscópica Fractura Drenaje Gastroenteritis Otras infecciones leves Úlceras por presión	Cirugía mayor Fallas orgánicas múltiples Sepsis Pancreatitis severa Múltiples úlceras por presión Enfermedad crónica con deterioro agudo Neoplasias SIDA Hipertiroidismo Fibrosis quística Enfermedad de células falciformes Enfermedades hematológicas Depresión mayor				
<p>D) ¿Cómo es el consumo dietético?</p> <p><input type="checkbox"/> Adecuado - sin cambios en las últimas 2 semanas Puntuación 0 <input type="checkbox"/> Deficiente - ha disminuido recientemente Puntuación 2 <input type="checkbox"/> Ayuno - ninguno Puntuación 3</p>	<p>C) Evaluar índices peso para la talla, peso para la edad, talla para la edad.</p> <p style="text-align: center;">Antropométrico</p> <p>Peso: _____ kg Talla: _____ cm</p> <p>Peso para la talla (P/T) _____ percentil Peso para la edad (P/E) _____ percentil Talla para la edad (T/E) _____ percentil</p> <p>± 2 años Perímetro cefálico _____ percentil ± 2 años Índice de Masa Corporal (IMC) _____ percentil</p>				

RESULTADOS

SUMA DE PUNTUACIÓN	Plan Asistencial
0-1 Sin riesgo de desnutrición = Verde	-Revalorar en 7 días.
2-3 Riesgo nutricional moderado = Amarillo	-Asegurar adecuado aporte nutricional según estado clínico, revalorar en 3 días
≥ 4 Riesgo nutricional elevado = Rojo	-Clasificar la desnutrición (Anexo), aviso a Nutrición Clínica.
IMC con ≥ 95 percentil = Obesidad	-Orientación nutricional a familiar previo al egreso.

Nombre/ firma y cédula del evaluador: _____

Guía de uso del tamizaje nutricional de la Clínica de Geriatría

- 1.- Registro de datos generales del paciente.**
 Favor de llenar los siguientes campos:
 Fecha, Hora, Cama, Servicio, Registro, Paciente, Género, Fecha de Nacimiento, Edad, Diagnóstico (si no cuenta con el registro, poner "N/A"), es importante integrar este documento al expediente clínico.
- 2.- Cuestionario.-** Se hace énfasis en cada pregunta formulándola de manera que el paciente o su familiar la entiendan perfectamente o revise la historia clínica. Se cruza cada respuesta. Sólo hay una respuesta en cada inciso. A continuación se exponen algunas sugerencias para cada inciso.
- A. ¿Ha comido menos de lo normal en los últimos 3 meses? Si la respuesta es afirmativa ¿se debe a falta de apetito o tiene problemas para masticar o pasar los alimentos? Para cuantificar ¿ha comido mucho menos que antes o solo un poco menos?
- B. ¿Ha perdido peso sin proponérselo en los últimos 3 meses?, ¿le queda la ropa más suelta en la cintura?, ¿Cuánto peso cree que ha perdido? ¿Más o menos de 3 kg?
- C. ¿Cómo describiría su movilidad actual?, ¿Es usted capaz de salir de la cama o levantarse de una silla, pero incapaz de salir de casa? En caso afirmativo, puntúe 2, ¿Es usted capaz de salir de su casa? En caso afirmativo, puntúe 2.
- D. ¿Recientemente, se ha sentido estresado?, ¿Recientemente, se ha encontrado gravemente enfermo?
- E. ¿Tiene usted demencia?, ¿Ha sentido una tristeza profunda o prolongada?
- F. El IMC se calcula dividiendo el peso en kilogramos entre la estatura en metros al cuadrado. En caso de que el paciente no pueda colocarse de pie, es posible estimar la talla midiendo altura rodilla - talón _____ o media brazoada _____ y aplicando fórmulas de Rabito o Chumlea. Es posible estimar el peso midiendo circunferencia de brazo _____, circunferencia de abdomen _____, pliegue cutáneo tricipital _____, circunferencia de pantorrilla _____ y aplicando fórmula de Rabito. En caso de que estas medidas no sean posibles de obtener utilice el inciso F2 con la circunferencia de pantorrilla _____ para evaluar esta pregunta.

Al final se procede a marcar el tamizaje en "verde" si el resultado es "sin riesgo de desnutrición" en "amarillo" si el resultado es "riesgo moderado" y "rojo" si el resultado es "alto riesgo nutricional".

Adaptado de:

1. Guzzuly, The Mini-Nutritional Assessment (MNA): review of the literature - what does it tell us? *J Nutr Health Aging* 2006;10:466-481.
2. Szostak P, Maloney A. ADA Pocket Guide to Nutrition Assessment. 2nd edition Chicago, IL: American Dietetic Association; 2009:160-161.

GUÍA DE USO DE HERRAMIENTA DE TAMIZAJE DE RIESGO DE DESNUTRICIÓN EN PEDIATRÍA

- 1.- Registro de datos generales del paciente
- 2.-Cuestionario. Se hace énfasis en cada pregunta formulándola de manera que facilite el entendimiento del paciente o su familiar. Se elige la respuesta más adecuada. Sólo hay una respuesta en cada inciso.
- A) ¿Tiene un diagnóstico que afecte al estado nutricional? En caso afirmativo, la tabla Clasificación de grado apoya esta respuesta.
- B) ¿Cómo es el consumo dietético? Verificar información en historia Clínica o preguntar a familiares, tutores o paciente. Puede preguntarse "¿Come menos a hora que hace 2 semanas? o ¿Tiene menos hambre que hace 2 semanas? o ¿Siente que ha comido menos de lo habitual?"
- C) Evaluar índices peso para la talla, peso para la edad, talla para la edad. Se mide y pesa al paciente. Se registran las mediciones en la columna lateral a esta pregunta y se ~~busca~~ de acuerdo a las tablas de la OMS. El IMC se calcula dividiendo el peso entre la talla al cuadrado.
- 3.-Resultados. Se suman los puntos de cada respuesta, se registra la suma de puntos y se procede de acuerdo al plan asistencial.

Herramienta adaptada de:

1. Secker DJ, ~~Leibson~~ KN. How to Perform Subjective Global Nutritional Assessment in Children. *J Acad Nutr Diet*. 2012;112:432-431.
2. Lama RA, Morán A, Herrero M, et al. Validation of a nutritional screening tool for hospitalized pediatric patients. *Nutr Hosp*. 2012;27(5):1429-1436.
3. Sermet I, Polsson AS, Colomb V, et al. Simple pediatric nutritional risk score to identify children at risk of malnutrition. *Am J Clin Nutr* 2005;72:64-70.

ANEXO. Clasificación y categorías de la desnutrición

CLASIFICACIÓN WATERLOW	
< 5 percentil en P/T + 5 - 95 percentil en T/E	Desnutrición aguda, Emaciado
< 5 percentil en P/T + < 5 percentil en T/E	Desnutrición crónica a profundizada, Desmedro
5 - 95 percentil en P/T + < 5 percentil en T/E	Desnutrición crónica

CLASIFICACIÓN	Desnutrición Aguda P/T		Desnutrición Aguda P/E		Desnutrición Crónica T/E	
	Peso real (kg) x 100 Talla para la talla (cm) x percentil 50	Peso real (kg) x 100 Talla para la talla (cm) x percentil 50	Peso real (kg) x 100 Talla para la talla (cm) x percentil 50	Talla real (cm) x 100 Talla para la talla (cm) x percentil 50	Talla real (cm) x 100 Talla para la talla (cm) x percentil 50	Talla real (cm) x 100 Talla para la talla (cm) x percentil 50
NORMAL	≥ 90	≥ 95	≥ 95	≥ 95	≥ 95	≥ 95
LEVE	80-90	75-85	75-85	90-95	85-95	85-95
MODERADO	70-79	64-74	64-74	85-89	85-89	85-89
SEVERO	< 70	< 64	< 64	< 85	< 85	< 85

Diagnóstico de desnutrición: _____

/



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 01

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

Hoja: 123 de 129

d) Tamizaje de Ginecobstetricia

TAMIZAJE NUTRICIONAL GEA GINECOBSTRICIA

Fecha: Hora: Cama Registro
Servicio: Fecha de nacimiento: Edad: años
Paciente: Edad:
Semanas de gestación (embarazadas): Peso pregestacional (kg)
Talla: IMC pregestacional (kg/m²)
Peso al final del embarazo kg Ganancia de peso total(kg)
Peso postparto: Kg. IMC post-parto (kg/m²)
Diagnósticos:

Parámetro	Criterios	Puntuación
Edad	< 20 años ≥ 20 años ≥ 35 años	1 punto 0 puntos 1 punto
Embarazo múltiple	Sí No	2 puntos 0 puntos
IMC pregestacional (kg/m ²)	≤ 16 16.1 – 18.4 18.5 – 24.9 ≥ 25	3 puntos 2 puntos 0 puntos 1 punto
Disminución reciente en el consumo de alimentos	Sí No	1 punto 0 puntos
Peso para la edad gestacional (ver reverso)	Insuficiente Adecuado Excesivo	3 puntos 0 puntos 1 punto
Toxicomanías (alcoholismo, tabaquismo, consumo de drogas)	Sí No	2 puntos 0 puntos
Diagnósticos médicos que afectan el estado nutricional (anemia, diabetes mellitus, enfermedad renal, hiperémesis, RCU, preeclampsia, etc)	Sí No	2 puntos 0 puntos
Consumo de suplementos (hierro, ácido fólico, etc)	Sí No	0 puntos 1 punto
	SUMA	

RESULTADOS:

Puntuación	Interpretación	Plan
4 puntos	Riesgo nutricio alto	Evaluación nutricional
3 puntos	Riesgo nutricio moderado	Evaluación nutricional
2 puntos o menos	Sin riesgo nutricio	Repetir dentro de una semana
IMC (Post-parto >30 Kg/m ²)	Riesgo por obesidad	Orientación nutricional antes de egreso

Elaboró: _____
Nombre completo, Cédula y Firma

EL EN LA SECRETARÍA 10400673

Guía de uso de herramienta de tamizaje de riesgo de desnutrición

Ganancia de peso esperada durante el primer trimestre.
1. No se espera que exista pérdida de peso. Si esto ocurre se considera insuficiente.
2. Si excede los 2 kg se considera excesiva.

Ganancia de peso esperada para la edad gestacional (a partir del segundo trimestre).
1. Rastar 13 semanas (equivalentes al primer trimestre) a las semanas de gestación actuales.
2. Multiplicar la tasa de ganancia de peso semanal recomendada para la edad gestacional (tanto mínimo como máximo) por las semanas de gestación actuales.
3. Sumar las recomendaciones de ganancia de peso tanto mínimas (0.5 kg) tanto máximas (2 kg) esperadas en el primer trimestre.
4. Restar el peso pregestacional menos el peso actual y verificar si la ganancia de peso actual real se encuentra dentro de los rango recomendado.

Tasa de ganancia de peso semanal recomendada (2do y 3er trimestre) según IMC pregestacional			
Bajo peso	<18.5 Kg/m ²	Mínimo 0.44	Máximo 0.58
Normopeso	18.5 a 24.9 Kg/m ²	Mínimo 0.35	Máximo 0.50
Sobrepeso	25 a 29.9 Kg/m ²	Mínimo 0.23	Máximo 0.33
Obesidad	>30 Kg/m ²	Mínimo 0.17	Máximo 0.27

Institute of medicine, 2009.

Tasa de ganancia de peso semanal recomendada en embarazo gemelar según semanas de gestación e IMC pregestacional				
		<20 semanas	20-28 semanas	>28 semanas
Bajo peso	<18.5 Kg/m ²	Mínimo 0.57 Máximo 0.79	Mínimo 0.68 Máximo 0.79	0.57
Normopeso	18.5 a 24.9 Kg/m ²	Mínimo 0.45 Máximo 0.68	Mínimo 0.57 Máximo 0.79	0.45
Sobrepeso	25 a 29.9 Kg/m ²	Mínimo 0.45 Máximo 0.57	Mínimo 0.45 Máximo 0.68	0.45
Obesidad	>30 Kg/m ²	Mínimo 0.34 Máximo 0.45	Mínimo 0.34 Máximo 0.57	0.34

Luke, 2015.

*No existen recomendaciones para tasa de ganancia de peso en embarazos con más de dos productos.

LICENIA SANITARIA: 101424673

Handwritten signatures and initials:
HIA
A G P
A G P



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada





Rev. 01

Hoja: 124 de 129

4.- Hoja de evaluación y monitoreo de apoyo nutricional

DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA											EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL							Cálculo de	ENERGÍA kcal	PROTEÍNA g	Fibra recomendada	Proteína recomendada	LÍPIDOS	Kcal	g	g	g				
Paciente: DR MANUEL GEA GONZALEZ											Fecha de ingreso:	Fecha de egreso:	Región:	Código de	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo	Protocolo		
Situación nutricional:											Antecedentes:	Osteoporosis:	Diabetes:	Hipertensión:	Otras patologías:	Medicamentos:	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	RÓMULO SEMANAL	Propósito	Glucosa (mg/dl)	Sódica (mmol/L)	Electrolitos ()	Electrolitos ()		
A	PEQUEÑO	TALLA (R)	Cabe:	ALTURA RODILLON	Cabe:	IMC	Edad (a)	Rogel (kg)	grosos (g) (+) (-)	Composición corporal	Medicamentos	1	2	3	4	5	6	7	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	RÓMULO SEMANAL	Propósito	Glucosa (mg/dl)	Sódica (mmol/L)	Electrolitos ()	Electrolitos ()
B	TALLA (R)	Cabe:	ALTURA RODILLON	Cabe:	IMC	Edad (a)	Rogel (kg)	grosos (g) (+) (-)	Composición corporal	Medicamentos	1	2	3	4	5	6	7	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	RÓMULO SEMANAL	Propósito	Glucosa (mg/dl)	Sódica (mmol/L)	Electrolitos ()	Electrolitos ()	
C	TALLA (R)	Cabe:	ALTURA RODILLON	Cabe:	IMC	Edad (a)	Rogel (kg)	grosos (g) (+) (-)	Composición corporal	Medicamentos	1	2	3	4	5	6	7	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	RÓMULO SEMANAL	Propósito	Glucosa (mg/dl)	Sódica (mmol/L)	Electrolitos ()	Electrolitos ()	
D	TALLA (R)	Cabe:	ALTURA RODILLON	Cabe:	IMC	Edad (a)	Rogel (kg)	grosos (g) (+) (-)	Composición corporal	Medicamentos	1	2	3	4	5	6	7	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	RÓMULO SEMANAL	Propósito	Glucosa (mg/dl)	Sódica (mmol/L)	Electrolitos ()	Electrolitos ()	

5.- Formato de interconsulta

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 125 de 129

HOSPITAL GENERAL
DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ
SOLICITUD DE INTERCONSULTA

gea
hospital

FECHA DE SOLICITUD: _____ HORA DE SOLICITUD: _____ No. EXP: _____

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ CAMA: _____

SERVICIO SOLICITANTE: _____

INTERCONSULTA AL SERVICIO DE: _____

MOTIVO: _____


PROFESIONAL DE LA SALUD
NOMBRE Y APELLIDOS: _____ CÉDULA PROFESIONAL: _____

LICENCIA SANITARIA 1014204973

RECORDE LLEVAR ESTE FORMATO AL
REALIZAR LA INTERCONSULTA, YA QUE
DEBE SER ANEXADO AL EXPEDIENTE

NOTA: PARA SER REVISADO EL FORMATO DE SU CONSULTA PARA PODER BRINDARLE
UNA RESPUESTA QUE CONTenga INFORMACIÓN MÉDICA IMPORTANTE.

Handwritten signatures and initials:
LAD
E
P

NOTA DE INTERCONSULTA HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ 

SERVICIO: _____

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ N.º EXP. _____ DÍAS DE VIDA: TA _____ TEM. _____ FR. _____

TALLA: _____ PESO: _____ FECHA Y HORA DEL EXAMEN: _____ SERVICIO: _____

MOTIVO DE LA ATENCIÓN:

RESUMEN DEL INTERROGATORIO, EXPLORACIÓN FÍSICA Y ESTADO MENTAL ENTREGADO:

RESULTADOS PERTINENTES DE LOS ESTUDIOS DE LOS ANÁLISIS NUMÉRICOS O DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUE HAYAN SIDO SOLICITADOS PREVIAMENTE:

DIAGNÓSTICOS Y PROBLEMAS CLÍNICOS:

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS:

PLAN DE ESTUDIO:

SUGERENCIAS DIAGNÓSTICAS Y DE TRATAMIENTO:

TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS:

PRESCRIPCIONES:

NOMBRE COMPLETO, CUALIFICACIÓN Y CATEGORÍA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD QUE ELABORÓ LA NOTA: _____

FIRMA DEL MÉDICO RESPONSABLE: _____

6.- Hoja de cálculos de la División de Nutriología

CÁLCULO ANTROPOMÉTRICO									
PESO ESTIMADO	59.51	TALLA ESTIMADA	54.08	IMC	203.45	TALLA ESTIMADA CH	155.08	IMC	24.74
PESO PERDIDO	-29.50	%PESO PERDIDO	-98.33		PESO IDEAL	60.1			
PESO HABITUAL	30.00	%PESO HABITUAL	199.33		% PESO IDEAL	99.1			
					g Proteína				
					1.00	59.50			
EDAD	43				%	kcal	g		
PESO kg (req)	60				17%	292.06	73.02	1.23	
TALLA cm (req)	155	IMC	24.77		53%	910.54	227.64		
C. ABDOMEN	112				30%	515.40	57.27		
C. PANTORRILLA	25				100%	1718.00			
C. BRAZO	21								
MEDIA BRAZADA									
RODILLA-TALÓN	44								
CÁLCULO DE REQUERIMIENTOS									
FÓRMULA	SUMA DE FACTORES (AF, FE, FD)	TOTAL			PSU ADULTO >60 AÑOS				
PSU		1420.34			1549.70				
Mifflin	1.00	1167.75			APOYO VENTILATORIO	10.10			
Harris-Benedict	1.20	1563.72							
Schofield < 3 a		0.00							
Schofield 3 a 10 a		0.00							
Schofield 10 a 18	1.50	2127.70			Tmax	37.00			
Cálculo rápido									
Obesidad (PA)	77.00								
Obesidad (PT)	# REF				1750.00				
Desnutrición	0.00								
Renal	# REF								
Estrés moderado	0.00								
Estrés severo	0.00								

7.- Censo de suplementos



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

gea
hospital

Rev. 01

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

Hoja: 127 de 129

Cód. de	Descripción	Enteral		Parenteral		F. MFC	F. MFC	
		g	ml	g	ml			
ENTERAL 23/07/23								
502	NEPRO 3 - GLUCERNA 150 g + PROTEBYN 25 g	1605	1600	21900	66.66	75382	23/07/23	
512	INX-1 - POLIGES 10g	1000	1000	21900	416	75382	20/04/2023	
513	ENTEREX HPT-3 - FIBRA-2	1500	1500	21600	50	75382	08/12/2016	
520	ENTEREX PLUS 2	1050	1000	21450	315	75384	23/02/2018	
531	GLUCERNA 200g + protebyn 25g + 5g de oil	1224	1200	21600	15	75609	23/02/2018	
545	ENTEREX PLUS 2 + PROTEBYN 25g	178	1600	21300	25	75636	15/08/2018	
555	POLIGES 300 + B-25 g	1876	1800	1	82.5	75628	25/03/2015	
602	TEBCAL 3 - PROTERCAL 80g + PROTEBYN 25g	1536	1500	21900	210	75382	01/10/2017	
603	ENTEREX HEPATIC - POLIGES 80 g	752	750	1	31.2	75654	25/08/2019	
605	INX-1 - PROTEBYN 20 g + SAL 1g	332	300	1	20.8	75340	07/05/2018	
606	DBCAL 2 - PEDIASURE 2 - GLUCERNA 100 GR + POLIGES 85 GR	1855	1800	21900	66.6	75344	12/10/2013	
607	POLIGES 10 g	234	200	1	82	75385	13/10/2013	
608	NEPRO 2 - DBCAL 1 - GLUCERNA 50 - POLIGES 10g + PROTEBYN 25g	1635	1600	21950	10.8	483715	03/10/2016	
610	DBCAL 3 - GLUCERNA 80 g + POLIGES 30 g + PROTEBYN 15	1238	1200	21850	70.8	75609	30/01/2011	
	AUTRAN + POLIGES 10 GR + DBCAL 2 - PROTEBYN 25	1630	1600	21950	19	75661	16/12/2013	
PARENTERAL 23/07/23								
8	URG-BB	QUIMEL N3 + oligoelementos-1	1070	1020	1	42.5	840622	01/10/2016
9	413	SAFE-44157866 (3:3)	1590	1537	1	66.5	75671	22/04/2013
0	414	SMOFAKABIVEN-1500 + OLIGOELEMENTOS-1	1500	1431	1	62.3	75370	14/02/2014
1	517	I	1500	1431	1	62.3	75383	22/02/2015
2	521	SUSPENSICIDA	610	1020	1	42.5	75374	28/12/2016
3	535	SAFE-44137486 (3:18)	1636	2043	1	85.16	75431	06/10/2012
4	541	SAFE-44159001(3:43)	1315	1437	1	53.8	743601	04/07/2012
5	543	QUINOMEL NT + OLIGOS 1	800	765	1	31.8	75464	12/10/2015
6	552	SAFE-44154342 (3:51)	1628	1791	1	74.67	801087	15/05/2015
7	555	REUTILIZAR 301	594	515	1	21.45	75156	08/04/2012
8	601	QUIMEL N3 SIN LIPIDOS	661	600	1	25	534212	01/10/2017
9	603	QUIMEL N3 + OLIGOELEMENTOS-1	1070	1020	1	42.5	75340	07/05/2016
0	604	QUIMEL N3 + OLIGOELEMENTOS-1	960	915	1	38.2	75176	22/02/2014
COMPLEMENTOS 23/07/23								
1	URG-BB	DBCAL					840622	01/10/2016
1	410	DBCAL					75331	03/10/2012
1	415	DBCAL					61614	04/07/2016
1	CH1A	SUPPORTANE 1						15/02/2017
1	503	NEPRO HP					75699	18/12/2013
1	505	NEPRO HP					75395	13/12/2017
1	514	DBCAL					848608	11/10/2016
1	515	NEPRO HP					75619	03/12/2010
1	522	DBCAL						05/10/2016
1	521	NEPRO HP + Btl-10 g (trazo)					75374	28/12/2016
1	524	DBCAL					75694	23/02/2018
1	528	DBCAL					75613	16/05/2016
1	527	DBCAL					75613	22/12/2013
1	532	DBCAL					75601	02/04/2016
1	535	PENDIENTE					75431	06/10/2012
1	538	DBCAL					75626	22/05/2013
1	536	DBCAL					633250	22/01/2014
1	537	DBCAL FIBRA					376407	03/10/2012
1	544	DBCAL					75616	07/12/2015
1	545	DBCAL					75616	07/12/2015
1	548	DBCAL					75386	04/08/2016
1	549	PENDIENTE					812374	18/10/2018
1	550	DBCAL					863673	08/02/2016
1	554	DBCAL					75332	04/08/2015
1	609	NEPRO HP-1					756129	13/10/2017

Handwritten signatures and initials:
RMA
B
J



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

División de Nutriología Clínica

5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada

gea
hospital

Rev. 01

Hoja: 128 de 129

8.- Hoja de cálculo de alimentación enteral y parenteral

Fórmula	Cantidad	ml	Kcal	CHO(g)	Proteína(g)	Lípidos(g)	Grasas sat(g)	Grasas mono(g)	Grasas polins(g)	Omega 60%	Omega 30%	Fibra(g)	Sodio(mg)	Potasio(mg)	Fosforo(mg)	Magnesio(mg)	Calcio(mg)	Cloro(mg)	Hierro(mg)	Zinc(mg)	Manganeso(mg)	Cobre(μg)	Yodo(μg)
Summed	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Proson APC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENTEREX PLUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROUSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
esure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Supporta DDM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nepro HP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NPROLP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ProSsure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Isicare B1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENTEREX DECAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prosure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chocoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera Advance-active	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera Proteical	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera MAX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entera H-Ramificado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altraq	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Albina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chutamina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
polimerica estándar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FEBRI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opti Fiber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROTEIN BT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



102127

Parenteral	Cantidad	ME	Mj en lípidos	Kcal	Kcal en lípidos	Dex	Amino	Lip
Oliclinomel H4 550-E	0	-200	0	-350	0	0	0	0
Kabiven 500 kcal	0	-200	0	-400	0	0	0	0
Oliclinomel H7	0	-200	0	-350	0	0	0	0

Distribución de macronutrientes	
Proteínas	ADW/0
Lípidos	ADW/0

Acreditaciones					
Pediatric	Hipercalemic	Diabético	Senescente	Neofrótico	Standart
Macros	Síndrome	Grasas	Electrolitos		

Handwritten signature

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	División de Nutriología Clínica		
	5. Procedimiento para la atención nutricional de la persona beneficiaria Hospitalizada		Hoja: 129 de 129

9.- Censo de productividad por servicio médico

División de Nutriología Clínica
SERVICIO: _____

CENSO DE PRODUCTIVIDAD DEL MES _____ Fecha de entrega: _____

Funciones	Total
Procedimiento diagnóstico de desnutrición (Tamizajes nutricionales realizados en hospitalización)	
Evaluaciones de primera vez en hospitalización (Realizado a pacientes con desnutrición o alto riesgo de desnutrición)	
Evaluaciones de subsecuentes en hospitalización (Realizado por cada semana de estancia a pacientes con desnutrición)	
Orientación nutricional previo egreso hospitalario (Pacientes con desnutrición)	
Pacientes tratados con complemento vía oral	
Número de suplementos vía oral (Preparadas y distribuidas por área de fórmulas del HGGG)	
Pacientes tratados con alimentación enteral	
Número de bolsas de alimentación enteral (Preparadas y distribuidas por área de fórmulas del HGGG)	
Pacientes tratados con alimentación parenteral	
Número de bolsas de alimentación parenteral estándar (Activada y distribuida por el área de fórmulas del HGGG)	
Número de bolsas de alimentación parenteral individualizada (Preparada y distribuida por el centro de mezclas contratado)	

ELABORÓ: _____

VOBO: _____

