



**Nombre de alumnos: Montoya Aguilar María Fernanda.**

**Nombre del profesor: Vasquez Pérez Alfredo Agustín**

**Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico**

**Materia: Prácticas de nutrición clínica 2**

**Grado: 9no cuatrimestre**

**Grupo: A Licenciatura en Nutrición**

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de mayo de 2020.

VALORACIÓN  
NUTRICIONAL EN  
PACIENTES  
HOSPITALIZADOS

Métodos de  
evaluación

- Indicadores dietéticos
- Exámenes de laboratorio
- Medidas antropométricas
- Datos clínicos

Pasos

1 paso

Reconocer al paciente con  
presencia o ausencia de  
desnutrición

- Peso <10-15% del habitual
- Pacientes en ayuno
- Pacientes que no puedan alimentarse oralmente.

2 paso

Diagnóstico nutricional

- Claro y preciso
- De forma independiente
- Comprobable con datos clínicos, bioquímicos y antropométricos

3 paso

Intervención nutricional

Resuelve el diagnóstico así como  
sus signos y síntomas

4 paso

Monitoreo nutricional

Evalúa el progreso del plan nutricional  
establecido

Objetivos

- Detectar el origen y trastorno nutricional
- Evaluar las alteraciones fisiopatológicas
- Valorar la composición corporal, reservas musculares y lipídicas

Tamizaje

Definición

Uso rutinario de la evaluación  
nutricional para identificar  
complicaciones.

Características

- Sencillo. Rápido y de bajo costo
- Confiable y válido
- Fácil de administrar
- Aplicable a la mayoría de los pacientes
- Puede incorporarse pruebas de rutina

Resultados

- Mejorar o prevenir el deterioro de la salud del paciente
- Disminuir el número de complicaciones
- Acelerar la recuperación
- Reducir el consumo de recursos

Factores que afectan el estado de nutrición

Factor alimentario

- Dificultad para masticar o deglutir
- Ingestión inadecuada de alimentos
- Dietas selectivas

Factor fisiológico

- Enfermedades quirúrgicas recientes
- Anorexia
- Pérdida de peso en periodo menor a seis meses
- Neoplasias

Factor farmacológico

- Agentes antineoplásicos
- Antibioticoterapia prolongada
- Hipotensores

Factor adicional

- Socioeconómico
- Escases de medios

Prototipos de pacientes sugeridos para determinar la severidad de la enfermedad

Marcador 1

- Enfermedades crónicas que pueden salir de cama
- Requerimiento proteico elevados cubiertos por vía oral o suplementación

Marcador 2

- Confinado a cama
- Requerimiento proteico sustancialmente incrementado

Marcador 3

- Pacientes en terapia intensiva con apoyo ventilatorio
- Requerimiento proteico elevado no cubierto.

VALORACIÓN  
NUTRICIONAL EN  
PACIENTES  
POSTRADOS

Objetivos

- Prevenir desnutrición y acelerada que los sujetos presentan.
- Aportar parte de las demandas metabólicas y nutricionales.
- Adecuar el manejo hidroelectrolítico.
- Evitar la sobrealimentación.

Terapia  
nutricional

Debe iniciarse de manera pronta como el paciente se encuentre hemodinámicamente estable.

Necesidades  
nutricionales

Calorías

- Pacientes con edema grave 25-30Kcal/Kg al día.
- Factor de estrés de 1.3
- Disminución de GER en pacientes con desnutrición grave o apoyo ventilatorio varía de un 30-50%

- Uso de colorimetría indirecta

Para pacientes con apoyo ventilatorio, bloqueo neuromuscular, parálisis o sepsis grave

Hidratos de  
carbono

- Aporte del 60-70%
- Se debe procurar la regulación de glucemia en todos los pacientes.

Grasas

- Aporte de entre el 15-40% del total
- Tiene como función la prevención de deficiencias de ácidos grasos y mantener los cocientes respiratorios con menor carga.

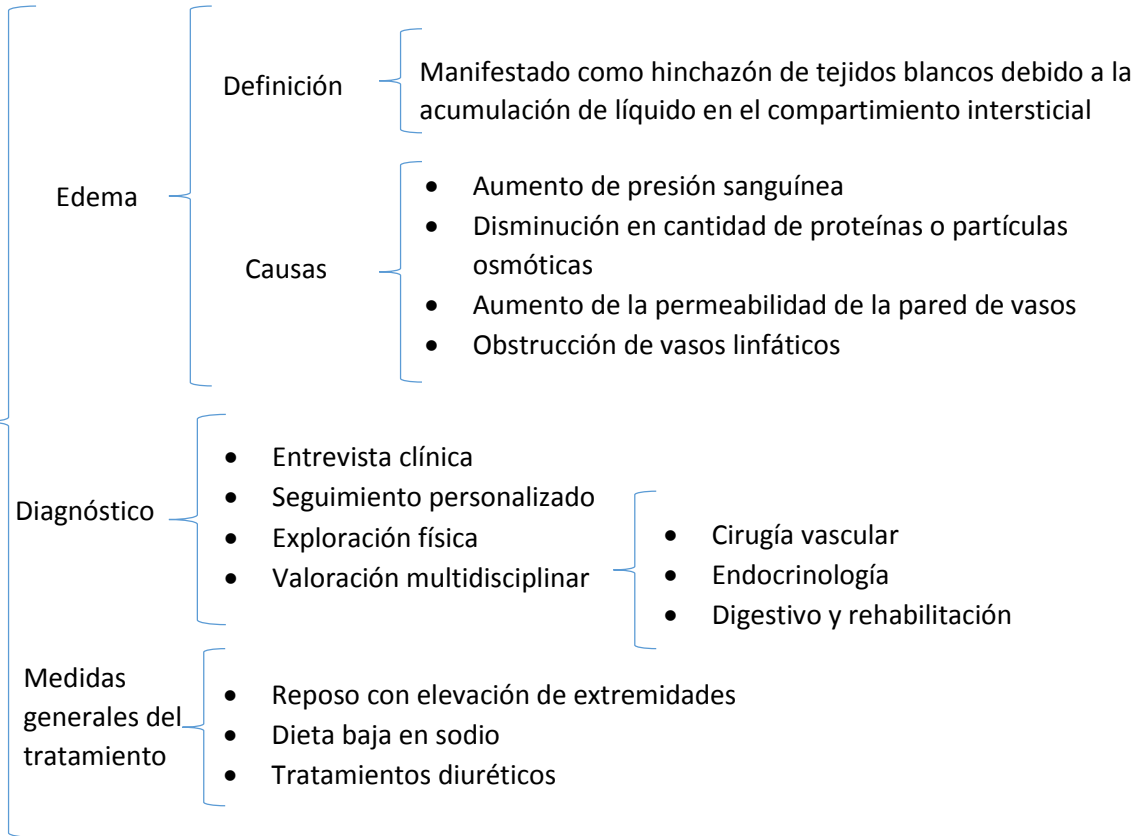
Proteínas

- Para individuos estables de 0.8-1g/kg/día
- Pacientes hospitalarios hasta 2g/kg/día

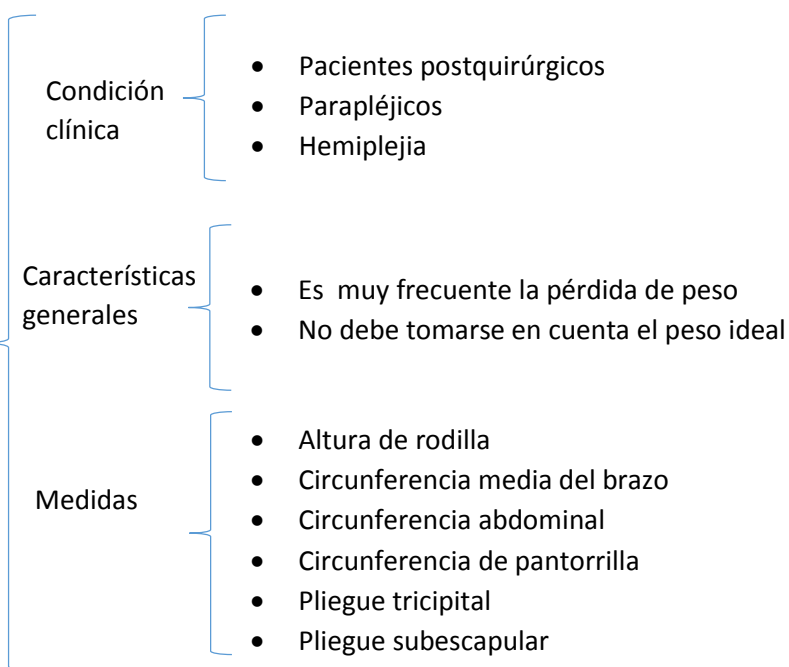
Vitaminas y  
minerales

- No hay estrategias individuales , solo bajo estimaciones de las necesidades desarrolladas en personas sanas

VALORACIÓN NUTRICIONAL EN PACIENTES CON EDEMA



VALORACIÓN NUTRICIONAL EN PACIENTES AMPUTADOS



Referencia bibliográfica:  
Universidad del sureste. 2020. Antología de prácticas de nutrición clínica II. P, 9-28.