



PASIÓN POR EDUCAR

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MAPA CONCEPTUAL/ LA CONSULTA AL NUTRICIONISTA Y EL DEVENIR DEL
TRATAMIENTO

NOMBRE DEL TRABAJO

DIEGO QUIÑONES GARCÍA

ALUMNO

PRACTICAS EN NUTRICION CLINICA I

MATERIA

LN. NEFI ALEJANDRO SANCHEZ GORDILLO

CATEDRATICO

LNU 8° CUATRIMESTRE

GRADO Y GRUPO

TAPACHULA CHIAPAS, 30 DE MARZO DEL 2021

Este método es útil para proveer información sobre los grupos de alimentos y alimentos típicos consumidos, refleja el consumo habitual de los alimentos.

FRECUENCIA DE CONSUMO

Las ventajas de este método es que permite obtener información detallada de los alimentos y el método de preparación empleado; no exige nivel de escolaridad en el entrevistado; no requiere demasiada memoria; es de corta duración (20 minutos) y es útil para aplicar en grupos poblacionales.

- Datos generales o ficha de identificación
- Antecedentes de salud y enfermedad
- Consumo de fármacos derivado del padecimiento de alguna enfermedad
- Historia sociocultural
- Recordatorio de 24 h
- La exploración física, o examen físico
- Evaluación antropométrica
- Evaluación bioquímica

COMPONENTES DE LA HISTORIA CLÍNICO/NUTRICIA

Asociación Americana de Dietética (American Dietetic Association) es la evaluación, que permite al nutriólogo valorar la situación del paciente, así como identificar los problemas que afectan o podrían afectar su estado de nutrición para finalmente hacer un juicio clínico que sienta las bases para determinar la estrategia de apoyo adecuada.

EVALUACION

Es el análisis exhaustivo que el nutriólogo lleva a cabo para definir el estado de nutrición de un sujeto, y su finalidad no sólo es obtener los datos iniciales del paciente, sino también revalorar y analizar de manera continua sus necesidades, la recopilación de la información nutricia es básica, y **consiste en recabar los datos antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos del paciente**

HISTORIA CLÍNICO NUTRIOLÓGICA

Es un conjunto de documentos y herramientas que permiten reunir información mediante una entrevista con el paciente y, en caso necesario, con sus familiares. **Estas herramientas deben ser sencillas, breves, flexibles y ya validada. El objetivo** es allegarse la información que permita hacer un juicio profesional sobre el estado de nutrición del sujeto

INCLUYE

Antecedentes médicos, socioculturales y dietéticos, además de exploración física, mediciones antropométricas y pruebas de laboratorio del paciente. Esta información resulta de gran utilidad, pues al detectarse algún trastorno del estado de nutrición será posible corregir los problemas mediante un tratamiento oportuno o prevenir enfermedades futuras

NORMAS QUE INCLUYEN RESPECTO DE LA HISTORIA CLÍNICO-NUTRIOLÓGICA

- **NOM-174-SSA1-1998**, para el manejo integral de la obesidad
- **NOM168-SSA2-1998**, del expediente clínico

Se realizó la primera Conferencia Internacional sobre Métodos de Evaluación Dietética, cuya finalidad fue promover el intercambio de información a nivel nacional e internacional y contribuir a fomentar la investigación sobre métodos para recolectar y analizar la información nutricional.

1992

Un hábito es un mecanismo estable que crea destrezas o habilidades, es flexible y puede ser utilizado en varias situaciones de la vida diaria. El proceso de formación de hábitos en los niños y las niñas

HÁBITOS ALIMENTARIOS

En cualquier proceso de cambio, el sujeto presenta una resistencia antes de consolidar el cambio y no se debe perder de vista que en cada etapa de cambio existe el riesgo de recaídas, durante el proceso es importante clasificar al paciente en alguna de las etapas, con el fin de aplicar métodos y estrategias que respondan adecuadamente al momento por el que pasa, y a la vez, lograr motivarlo para que tenga lugar el cambio de conducta

EVALUACION

RESISTENCIA U OBSTÁCULOS QUE PRESENTA EL PACIENTE

RECORDATORIO DE 24 HRS.

CONSULTA DE NUTRICION

LA CONSULTA AL NUTRICIONISTA Y EL DEVENIR DEL TRATAMIENTO

VICISITUDES DE LA CONSULTA

1. Ser interpersonal entre el profesional de la salud y el individuo.
2. Implicar comunicación efectiva.
3. Incluir comunicación verbal y no verbal
4. Regirse por la ética profesional del entrevistador.

RELACIÓN NUTRIÓLOGO / PACIENTE

1. No juzgar al paciente.
2. No manipular al paciente
3. Equidad entre entrevistador y paciente
4. Empatía con el paciente
5. Receptividad

REGLAS PARA UNA COMUNICACIÓN AFECTIVA

Relación activa-pasiva: se establece con pacientes incapaces de valerse por sí mismos o en una situación que no les permite tomar parte activa en la relación, como el caso de un paciente en estado de coma.

Relación cooperativa guiada: se establece con pacientes en condiciones de cooperar con su diagnóstico y tratamiento; por ejemplo, un paciente aquejado de una enfermedad aguda.

Relación de participación mutua: es el tipo de relación en que el paciente participa activamente e incluso toma la iniciativa en el tratamiento

RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE SEGÚN SZASZ Y HOLLENDER

La relación entre el médico y el paciente ha sido conceptualizada desde el punto de vista legal como un contrato, generalmente no escrito, entre personas autónomas, con libertad de iniciar o interrumpir la relación

CODIGO DE ETICA

Definido por el **Colegio Mexicano de Nutriólogos** destaca la importancia de conducirse siempre con honradez, diligencia, respeto, formalidad, discreción, honorabilidad, responsabilidad y sinceridad, además de proteger la confidencialidad de la información restringiendo su uso.