



Súper nota

Nombre del Alumno: Brayan Velasco Hernández

Nombre del tema: La consulta nutricional y el devenir del tratamiento

Parcial: IV

Nombre de la Materia: Practicas en nutrición clínica I

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillen

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre: 8°

Comitán de Domínguez, 28 de marzo 2025

LA CONSULTA DE NUTRICIÓN

1

la evaluación, la cual permite al nutriólogo analizar el estado nutricional del paciente, identificar problemas que afectan o podrían afectarlo, y realizar un juicio clínico para definir una estrategia de apoyo adecuada.



HISTORIA CLÍNICA NUTRICIONAL				
Nombre:		Sexo:		País de nacimiento:
Edad:		Estado Civil:		Ocupación:
Dirección:		Teléfono:		
Antecedentes traumáticos		Antecedentes patológicos		
Alcohol		Alérgico		
Cirugía		Alimentación especial		
Enfermedades		Cáncer		
Heridas		Etiología		
Operaciones anteriores		Etiopatología		
Quemaduras		Etiopatología		
Trauma		Etiopatología		
Otras		Etiopatología		
Medicamentos actuales		Medicamentos anteriores		
Antecedentes familiares de patologías		Historia nutricional		
Síntoma y duración		Frecuencia y horario		Síntoma
Tratamiento		Frecuencia		Frecuencia
Antecedentes dietéticos		Etiopatología		
Dieta		Etiopatología		
FAPIC		Etiopatología		
PPO		Etiopatología		
Antecedentes dietéticos		Etiopatología		
¿Con qué comen?		¿Cómo preparan sus alimentos?		Cambios en el día
¿Cada cuánto comen?		¿Con qué alimentos?		Horario de comidas
Cambios en el peso		Cambios fuera de casa		Cambios fuera de casa en los últimos
Hábito de hacer ejercicio		¿Cómo se sienten al comer?		Etiopatología
Alergias:		Intolerancias:		Dietas anteriores:
Medicamentos para bajar de peso:				
Admisión profesional:				
Admisión que le otorgan:				

2

La historia clínico-nutricional, obtenida mediante entrevistas con el paciente y, cuando sea necesario, con sus familiares, es esencial para el diagnóstico nutricional

Se debe considerar información adicional como el nivel socioeconómico, la educación, el estado de la vivienda y las creencias religiosas, ya que estos factores pueden influir en el estado nutricional del paciente.



EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS



La recopilación de datos sobre hábitos alimentarios, antecedentes de salud, problemas médicos, medicación y otros factores de estilo de vida es crucial para el diagnóstico y tratamiento adecuado.

3

La exploración física y la antropometría son componentes importantes para evaluar la nutrición del paciente, permitiendo identificar deficiencias nutricionales o problemas de sobrepeso y obesidad.



EVALUACIÓN BIOQUÍMICA

Parámetros bioquímicos importantes para conocer deficiencias o excesos de nutrientes: valores normales de cada uno de ellos.

- Biometría hemática
- Química sanguínea
- Hemoglobina glicosilada
 - Electrolitos
 - Proteínas séricas
 - Perfil lipídico
- Mediciones urinarias
- Pruebas de función inmunológica
- Índices pronósticos



La evaluación bioquímica permite detectar deficiencias o excesos de nutrientes antes de que se reflejen en los indicadores clínicos o antropométricos, por lo que es esencial considerar factores no nutricionales que puedan influir en los resultados.

VICISITUDES DE LA CONSULTA

La relación entre el profesional de la salud y el paciente se basa en la comunicación efectiva y en principios éticos más que en normas legales.



Uno de los aspectos clave en la consulta es la comunicación, la cual puede ser verbal y no verbal. La primera incluye el uso de palabras y la segunda comprende gestos, expresiones faciales y lenguaje corporal. Para que esta comunicación sea eficaz, es esencial que exista empatía, confianza y respeto mutuo.

la relación médico-paciente se clasifica en tres tipos:

- Relación activa-pasiva
- Relación cooperativa guiada
- Relación de participación mutua



Para el nutriólogo, la relación más adecuada es la de participación mutua, donde el paciente colabora en su propio bienestar.

Para mejorar la relación con el paciente, se recomienda:

- No juzgar
- No manipular
- Promover la equidad
- Mostrar empatía
- Ser receptivo

Principales amenazas de la relación médico-paciente



el modelo transteórico de cambio de Prochaska y DiClemente resulta útil, pues explica las cinco fases del cambio de conducta: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento.

RESISTENCIAS U OBSTACULOS QUE PRESENTA EL PACIENTE

El cambio de hábitos alimentarios es un proceso en el que el paciente puede experimentar resistencias y recaídas antes de consolidar nuevas conductas.



Es fundamental identificar en qué etapa del cambio se encuentra el paciente y aplicar estrategias adecuadas a su proceso.

Factores Económicos

- El nivel socioeconómico afecta la capacidad de adquirir alimentos saludables.
- La escolaridad, vivienda y acceso a servicios de salud influyen en el cumplimiento del tratamiento.
- El desempleo y los ingresos limitados pueden restringir la variedad de la dieta.

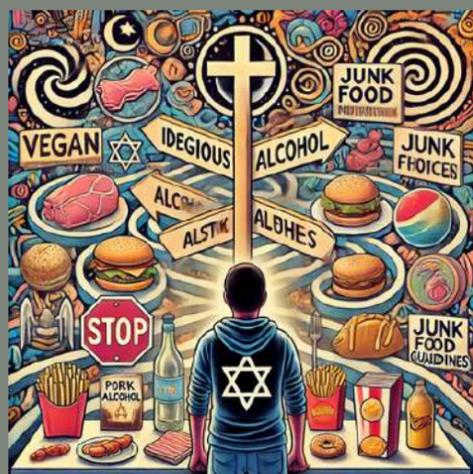


Factores Emocionales

- Situaciones de estrés, duelo o problemas laborales pueden alterar los hábitos alimenticios.
- Algunas personas experimentan pérdida de apetito, mientras que otras recurren a la comida como refugio emocional.

Factores Ideológicos y Religiosos

- Las creencias culturales o religiosas pueden influir en la selección de alimentos.
- Algunas prácticas restringen el consumo de ciertos productos (prohibición del cerdo en el judaísmo e islam).



cada paciente enfrenta obstáculos distintos, el nutriólogo debe diseñar un tratamiento personalizado que se adapte a su contexto y tomar en cuenta estos factores al evaluar la historia clínico-nutricional.

HABITOS ALIMENTARIOS

son conductas aprendidas que influyen en la salud y el bienestar a lo largo de la vida.

Se forman en la infancia mediante la imitación y la rutina, por lo que la familia y el entorno juegan un papel crucial en su desarrollo.



Beneficios de la formación de hábitos saludables:

- Prevención de enfermedades nutricionales desde la infancia hasta la adultez.
- Fomento del bienestar integral y la seguridad alimentaria familiar.
- Adopción de actitudes responsables hacia la salud y la nutrición.

recomendaciones para fomentar una **alimentación saludable**:

- Planifica tus comidas.
- Compra alimentos frescos con frecuencia.
- Lleva una pieza de fruta.
- Mantén una buena hidratación.
- Empieza el día con un desayuno equilibrado.

métodos de evaluación dietética:

- Recordatorio de 24 horas: Rápido y accesible, pero no representa la dieta habitual.
- Frecuencia de consumo: Útil para conocer patrones generales de alimentación.
- Pesada directa de alimentos: Método preciso, pero difícil de aplicar a gran escala.
- Historia dietética: Aporta información detallada, pero es costosa y requiere personal capacitado.



Errores comunes en la evaluación dietética:

- Falta de precisión en la cantidad de alimentos consumidos.
- Omisión de ingredientes o comidas fuera del hogar.
- Variabilidad en las porciones y medidas caseras.
- Diferencias en bases de datos de composición nutricional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la FAO han promovido conferencias internacionales para optimizar la recolección de datos y mejorar la interpretación de la ingesta nutricional.

reglamentó la **Ley de Promoción de la Alimentación Saludable**

#EtiquetadoClaroYa

EXCESO AZÚCARES EXCESO GRASAS EXCESO SODIO

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura OPS unicef para cada infancia