



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

Laura Fernanda Vera Dorantes
Matricula: 2183028928

Hospital General Dr. Manuel Gea González
Agosto 2023-Julio 2024

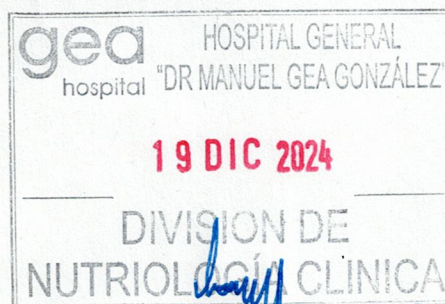
UAM-Xochimilco
División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Licenciatura en Nutrición Humana

**ATENCIÓN NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL
GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ**

Asesor interno: Mtra. María de Lourdes Ramírez Vega
Asesor externo: Dra. Angélica León Téllez Girón

Asesor Interno

Mtra. María de Lourdes Ramírez Vega
Departamento de atención a la Salud



Asesor Externo

Dra. MNC. Angélica León Téllez Girón
Jefa de División de Nutriología Clínica

INTRODUCCIÓN

El Hospital General "Dr. Manuel Gea González" es un organismo descentralizado dependiente de la Secretaría de Salud que busca la atención de la salud a la población no asegurada de escasos recursos; contribuyendo al cumplimiento del derecho constitucional de protección a la salud del pueblo de México, proporcionando atención médica integral de la más alta calidad en las especialidades y subespecialidades que ofrece. Con la misión de brindar servicios de salud centrados en el paciente, desarrollando programas médico-quirúrgicos enfocados a la prevención, tratamiento y rehabilitación, con ética, equidad, calidad y seguridad, formando talento humano de excelencia e innovando con investigación aplicada y fortaleciendo redes interinstitucionales en un marco de eficiencia y efectividad. Y la visión de ser una institución de salud, líder nacional e internacional en brindar servicios médicos de calidad, con educación de excelencia para el desarrollo de talentos e investigación innovadora, orientados a beneficios y compromiso social.

La atención nutricional juega un papel crucial en la promoción de la salud y en la prevención y tratamiento de diversas enfermedades, incluyendo la obesidad y la desnutrición. Estas condiciones no solo afectan la calidad de vida de los pacientes, sino que también aumentan el riesgo de comorbilidades como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. En este contexto, es fundamental ofrecer un enfoque integral que considere las necesidades individuales de cada paciente.

La atención nutricional adecuada implica la evaluación constante del estado nutricional, la elaboración de planes de alimentación personalizados y la educación sobre hábitos saludables. Esto no solo mejora el bienestar físico, sino que también empodera a los pacientes y sus familias, fomentando la adherencia a las recomendaciones y promoviendo un estilo de vida saludable a largo plazo.

La implementación de un modelo de atención nutricional, alineado con las normativas de calidad y seguridad en salud, es esencial para garantizar resultados positivos. Este enfoque multidisciplinario permite abordar de manera efectiva las dificultades que enfrentan los pacientes, contribuyendo a su recuperación y bienestar general.

En este contexto, se busca no solo proporcionar un tratamiento nutricional personalizado, sino también fomentar la educación y la participación de los pacientes y sus familias en el proceso de recuperación. La implementación de estrategias educativas y la valoración continua del estado nutricional son fundamentales para asegurar la adherencia a las recomendaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

- Brindar al paciente atención nutricional para la prevención y tratamiento de la obesidad y/o desnutrición y sus comorbilidades promoviendo la asistencia, investigación y enseñanza.
- Valorar el estado de nutrición de pacientes hospitalizados en diversas áreas del Hospital General Dr. Manuel Gea González.
- Promover una alimentación balanceada en pacientes hospitalizados y sus familiares.

METODOLOGÍA UTILIZADA

Se realizaron como principal actividad tamizajes nutricionales a cada paciente de diferentes edades para determinar su estado de nutrición. En el cual se tomaba en cuenta el diagnóstico de ingreso y enfermedades que cursaba, peso, talla e Índice de masa corporal. Este tamizaje constaba de 4 preguntas:

1. Si el paciente había perdido peso en los últimos seis meses de manera involuntaria
2. Si el paciente había disminuido su consumo de alimentos en los últimos 3 meses
3. De acuerdo con el diagnóstico y/o procedimiento a realizar se evaluaba si el paciente iba a estar en ayuno en los próximos 3 días
4. Se determinaba si la enfermedad que cursaba comprometía al estado nutricional.

De acuerdo con la información proporcionada correspondía a un puntaje, posteriormente se sumaban los puntos obtenidos y se consideraba lo siguiente:

0-1 punto Sin riesgo de desnutrición y se marcaba con color verde y se realizaba una revaloración en 7 días.

2-3 puntos Riesgo Nutricio Moderado y se marcaba con color amarillo y se realizaba una revaloración en 7 días.

4 ó más Riesgo Nutricio Elevado y se marcaba con color rojo y se realizaba una evaluación nutricia completa que consistía en la elaboración de una nota donde se especificaba diagnóstico, tratamiento y plan nutricional.

En caso de que el Índice de masa corporal fuera mayor o igual a 30 kg/m² se marcaba Riesgo por Obesidad y se brindaba una orientación nutricional.

Así mismo de acuerdo con los diagnósticos de los pacientes a la hora de su egreso se brindaba una orientación nutricional con un plan nutricional contemplado requerimiento calórico y proteico. Se contaba con menús para pacientes diabéticos, renales, hepatópata, con ostomías, dieta blanda, dieta en papilla y menús para alimentación artesanal para pacientes con gastrostomía o yeyunostomía. Igualmente se daban recomendaciones con base a sus necesidades. En caso de portar sonda nasogástrica, nasoyeyunal, gastrostomía o yeyunostomía se proporcionaba suplemento alimenticio.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Las actividades realizadas fueron divididas entre el servicio de urgencias y el servicio de Cirugía General. En ambos servicios se evaluaron y monitoreo el estado de nutrición de todos los pacientes hospitalizados de diferentes rangos de edad (desde pediátricos hasta adultos mayores).

Durante las primeras 48 horas del ingreso hospitalario se realizaba la aplicación de un tamizaje nutricional respaldado por el mismo hospital, el cual, a través de un interrogatorio detallado sobre cambios de peso, consumo de alimentos en casa, días de ayuno tentativos y criterio sobre el diagnóstico de ingreso se determinaba si compromete nutricionalmente de acuerdo con los puntos obtenidos

En caso de identificar a un paciente con riesgo nutricional se procedía a la elaboración de una nota de evaluación en formato SOAP cumpliendo NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, la cual contenía descripción del diagnóstico principal, el resumen del interrogatorio, indicadores antropométricos, bioquímicos, clínicos, dietéticos, medicamentos con posible interacción nutricional y tipo de dieta indicada por los médicos.

Se identificaba el diagnóstico nutricio para poder definir el plan y los objetivos a monitorear durante la estancia hospitalaria y así mismo se calculaba el requerimiento energético y proteico del paciente tomando en cuenta el factor de estrés.

Diariamente también se llevaba un registro de signos vitales y tipo de dieta de los pacientes, esto con el objetivo de evaluar su consumo de alimentos y en caso de ser necesario, prescribir un complemento o suplemento vía oral para lograr cubrir los requerimientos energético-proteicos calculados previamente. Semanalmente se realizaban revaloraciones del estado nutricional de aquellos pacientes que su estancia hospitalaria es más prolongada. En caso de tener pacientes con apoyo de alimentación enteral y/o parenteral, se lleva un registro diario de indicadores bioquímicos, signos vitales e infusión de la dieta, para realizar los cálculos y progresiones de la dieta enteral o parenteral de acuerdo con el estado clínico del paciente.

Y en cuanto al área de preparación se realizaban las fórmulas poliméricas, parenteral y complementos/suplementos vía oral durante 2 semanas consecutivas por la menos 1 vez en cada rotación.

Las actividades llevadas a cabo dentro un ambiente hospitalario se relaciona con el abordaje de diversos pacientes con múltiples diagnósticos que enfocado a la nutrición ya que se les daba un plan durante su estancia hospitalaria personalizado y a su egreso de igual manera se proporcionaba una orientación nutricional con indicaciones y recomendaciones a seguir durante su recuperación. En caso de ser necesario se citaba para dar seguimiento cada 15 días o por lo menos 1 vez al mes, de acuerdo con la evolución de cada paciente.

Durante el Servicio social se asistieron a sesiones de educación continua cada jueves en un horario de 12:00 – 14:00 hrs para la realización e intervención de un caso clínico de alguna patología.

Durante cada semestre se contabilizaron las actividades realizadas por medio de una bitácora:

Servicio de Urgencias

Objetivo	Actividades a realizar	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene	Total
Evaluación estado nutricional	Tamizajes Nutricionales Adulto	53	20	65	59	36	67	300
Evaluación estado nutricional	Tamizajes Nutricionales Adulto Mayor	26	11	27	22	9	14	109
Evaluación estado nutricional	Tamizajes Nutricionales Pediátricos	0	2	1	0	3	0	6
Evaluación estado nutricional	Notas primera vez	51	31	68	47	25	33	255
Ajustar el plan nutricional	Revaloraciones	10	3	12	16	5	19	65
Brindar educación nutricional	Orientaciones	0	0	16	4	3	14	37
Determinar los requerimientos	Calculo nutrición enteral	0	0	17	14	17	4	52
Monitorear parámetros	Calculo nutrición parenteral	0	0	1	2	1	3	7
Aplicar conocimientos técnicos	Sesiones pediatría	2	1	0	0	0	0	3
Aplicar conocimientos técnicos	Sesiones Casos clínicos	5	4	4	4	2	1	20
Elaborar mezclas nutricionales	Preparación de fórmulas	0	✓ 1 SEM	✓ 1 SEM	–	–	–	2 SEM

Servicio de Cirugía

Objetivo	Actividades a realizar	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Total
Evaluación estado nutricional	Tamizajes Nutricionales Adulto	27	41	39	51	46	52	256
Evaluación estado nutricional	Tamizajes Nutricionales Adulto Mayor	0	0	0	0	0	0	0
Evaluación estado nutricional	Tamizajes Nutricionales Pediátricos	0	3	0	1	2	5	11
Evaluación estado nutricional	Notas primera vez	12	9	8	14	19	8	70
Ajustar el plan nutricional	Revaloraciones	22	45	33	52	58	49	259
Brindar educación nutricional	Orientaciones	10	12	8	11	15	12	68
Determinar los requerimientos	Calculo nutrición enteral	33	0	20	0	0	18	71
Monitorear parámetros	Calculo nutrición parenteral	85	0	57	0	71	27	240
Aplicar conocimientos técnicos	Sesiones pediatría	0	0	0	1	4	3	8
Aplicar conocimientos técnicos	Sesiones Casos clínicos	0	2	4	5	4	3	18
Elaborar mezclas nutricionales	Preparación de fórmulas	-	-	-	✓ 2 SEM	-	-	2 SEM

OBJETIVOS Y METAS ALCANZADOS

- Atención y evaluación nutricional para los pacientes diagnosticados con obesidad y/o desnutrición con planes y recomendaciones personalizadas
- Se realizaron talleres educativos para familiares y red de apoyo de cada paciente hospitalizado horas antes de su egreso.
- Evaluación del estado nutricional de al menos el 98% de los pacientes hospitalizados en un periodo desde Agosto 2023 hasta Julio 2024.
- Identificación y registro de comorbilidades nutricionales de los pacientes evaluados, lo que permitirá una intervención oportuna.
- Facilitar menús equilibrados que cumplan con los requerimientos nutricionales de pacientes con diferentes patologías, logrando la satisfacción de pacientes y familiares.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

La evaluación del estado nutricional durante las primeras 48 hrs de ingreso hospitalario de cada paciente permitió identificar necesidades específicas en cuanto a requerimientos

energéticos, proteicos y datos de alarma para así mismo poder realizar un mejor abordaje nutricional en beneficio al paciente mejorando los resultados clínicos.

Se implementaron planes de nutrición personalizados para el 100% de los pacientes diagnosticados con obesidad y/o desnutrición, mejorando su estado general de salud y facilitando el seguimiento post-hospitalario.

Se brindaron orientaciones con menús adaptados a las diferentes patologías logrando motivar tanto a pacientes como a familiares a llevar una recuperación adecuada en cuanto a recomendaciones de alimentación

La atención nutricional personalizada ha demostrado ser fundamental para mejorar el estado de salud de pacientes con obesidad y desnutrición, facilitando su recuperación y bienestar general con ayuda de las orientaciones nutricionales ya que asegura un mejor seguimiento fuera del entorno hospitalario y así mismo evitando el reingreso y/o recaída.

Cabe mencionar que gracias al trabajo multidisciplinario de la atención del paciente en el entorno hospitalario da impacto en la salud y evolución de este.

RECOMENDACIONES

Durante los primeros 6 meses me pude dar cuenta que varias cosas cambiaron en el servicio de urgencias como omisión de las notas de ingreso de los pacientes por la carga de trabajo, pero desde mi punto de vista era una buena área de oportunidad ya que los diagnósticos por lo que ingresaban los pacientes era más amplio y permitía investigar y prepararte sobre dichas patologías.

Otra área de oportunidad podría ser implementar más rotaciones a lo largo de todo el año ya que cuenta con varias áreas como terapia intensiva, medicina interna, consulta interna, nefrología, clínica de diabetes de las cuales se podría sacar un mejor provecho.

BIBLIOGRAFÍA

1. Página web: [Hospital General Dr. Manuel Gea González | Gobierno | gob.mx](https://www.gob.mx/hospital-general-dr-manuel-gea-gonzalez)
2. Téllez Girón, A.L, DIVISIÓN DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA, PROGRAMA DE TRABAJO DEL SERVICIO SOCIAL, 2024, VERSIÓN 2.0

ANEXOS

1. Tamizaje nutricional adulto

gea
hospital

TAMIZAJE NUTRICIONAL GEA

Fecha: 03/08/23 Hora: 10:44 Cama: 10 Registro: Entrómite
Servicio: Urgencia Fecha de nacimiento: 30/10/61
Paciente: [REDACTED] Sexo: ☒ M ☐ F
Diagnósticos: Neumonía adquirida en la comunidad, falla cardíaca, lesión renal

Peso: 66.3 Kgs. Talla: 1.53 m. IMC (kg/m²): 28.3 Edad: 61 años

Es necesario estimar por fórmula el peso: Si ☒ No ☐

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

☐ No	0
☐ No está seguro	2
☒ 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: 2

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

☐ No	0
☒ Si	1

PUNTOS: 1

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

☐ No	0
☒ Si	2

PUNTOS: 2

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

☐ No	0
☒ Si	3

PUNTOS: 3

Total de puntos (A+B+C+D): 8

☐ VERDE ☐ AMARILLO ☒ ROJO

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

Elaboró: Fernanda Vera Dorante
Nombre completo, Cédula y Firma
[REDACTED]

LICENCIA SANITARIA 101404673

2. Tamizaje nutricional adulto mayor

TAMIZAJE NUTRICIO DE LA CLÍNICA DE GERIATRÍA.	
Fecha: 03/08/23	Hora: 9:35 Cama: 511a Servicio: UGAXA Registro: En trámite
Paciente: [REDACTED]	Género: M ☒
Fecha de nacimiento: 22/03/51	Edad: 72 años
Diagnósticos: Probable enfermedad diverticular complicada.	
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 = si 2 = no	
E Problemas neuropsicológicos 0 = demencia o depresión grave 1 = demencia leve 2 = sin problemas psicológicos	
F1 Índice de masa corporal (IMC) = Peso <u>68.9</u> kg / (Estatura <u>1.54</u> m) ² 0 = IMC < 19 1 = IMC ≥ 19 y < 21 2 = IMC ≥ 21 y < 23 3 = IMC ≥ 23 IMC = 29 kg/m²	
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: <u>Fernanda Vera Dorantes</u> Nombre completo, Cédula y Firma [REDACTED]	