



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD





HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA





DICIEMBRE, 2022

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 1
--	--	---	-------------------------

ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	2
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	3
II.- MARCO JURÍDICO	4
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN HOSPITALARIA Y EVALUACIÓN DEL ESTADO DE NUTRICIÓN.	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN Y SEGUIMIENTO DE DE DIETOTERAPIA Y SOPORTE NUTRICIONAL EN LOS SERVICIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS.	
3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN.	
4. PROCEDIMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DEL SOPORTE NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO EN LOS SERVICIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS EN NEONATOS Y PEDIATRIA.	
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ORGANIZACIÓN DE SESIONES GRUPALES DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL.	
6. PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA.	
7. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL ADULTOS.	
8. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE FORMULAS ENTERALES.	
9. PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN, REGISTRO, APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN CLINICA.	
PARA CONSULTA DE LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS, REFERIRSE AL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA (DCM) PUBLICADO EN EL PORTAL DE INTRANET (192.168.0.25).	
10.- PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS.	
11.- PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR CORRECTAMENTE AL PACIENTE.	
12.- PROCEDIMIENTO PARA LA DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LOS SERVICIOS A LA FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR EDUARDO LICEAGA”.	
13.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS.	



 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 2</p>
---	--	--	------------------------------------

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Nutrición Clínica del Hospital General de México tiene como finalidad garantizar un apoyo nutricional costo-efectivo adecuado, lo más oportuno posible con la más alta calidad de atención profesional, humana y ética a los pacientes adultos (incluido el adulto mayor) que acuden a esta Institución, como coadyuvante del tratamiento médico que permita contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad y la hospitalización prolongada, en conjunto con el equipo multidisciplinario de salud.



A continuación se presenta el manual de procedimientos que analiza las actividades, normas y políticas de la operación del Servicio de Nutrición Clínica en servicios médicos de atención a pacientes adultos (incluido el adulto mayor) y señala los formatos y documentos de referencia utilizados en el mismo, conforme a las necesidades en la calidad de atención del Servicio. Así mismo, se integran los estándares a los cuales debe apegarse cada procedimiento, conforme a su competencia, para la Certificación de Hospitales.

Este manual contiene 19 procedimientos que son una herramienta para el personal administrativo y operativo, el cual lo deberá considerar como un instrumento formal de trabajo, sobre todo porque le orienta hacia un nivel de desarrollo óptimo en las funciones y actividades diarias del personal, apegándose a las políticas y normas internas del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” y en la “Guía Técnica para la elaboración y actualización de los manuales de procedimientos autorizados por la Secretaría de Salud”, también se pretende que con la aplicación de este manual, el Servicio de Nutrición Clínica, logre la excelencia en la atención y administración.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 3</p>
---	--	--	------------------------------------

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Determinar los procedimientos específicos del Servicio de Nutrición Clínica, para garantizar la atención nutricional, con eficacia, eficiencia, oportunidad y calidad a los pacientes adultos (incluido el adulto mayor) ambulatorios y hospitalizados atendidos en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 4</p>
---	--	--	------------------------------------

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 28-V-2021.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 5-V-2022.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 16-V-2022.

Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 20-V-2004, Última reforma D.O.F. 14-IX-2021

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-VII-2016, Última Reforma D.O.F. 22-XI-2021.

Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 30-V-2008. Última Reforma D.O.F. 17-II-2022.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-V-2011, Última Reforma 29-IV-2022.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
D.O.F. 4-XII-2014, Última Reforma D.O.F. 28- IV-2022.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-VIII-2006, Última Reforma D.O.F.18-V-2022.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-II-2007, Última Reforma D.O.F. 29-IV-2022.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.
D.O.F. 31-XII-2008. Última Reforma D.O.F. 30-I-2018.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 08-X-2003. Última Reforma D.O.F. 18-I-2021.



Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
D.O.F. 26-I-2017.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 04-V-2015. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley General de Archivos.
D.O.F. 15-VI-2018. Última Reforma D.O.F. 5- IV-2022

Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas.
D.O.F. 13-III-2003. Última Reforma D.O.F. 28- IV-2022.

Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 20-I-2004. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 5</p>
---	--	--	------------------------------------

Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
D.O.F. 24-X-2011. Última Reforma D.O.F. 25-VI-2018.

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.
D.O.F. 27-VIII-1932. Última Reforma D.O.F. 22-VI-2018.

Ley General de Víctimas.
D.O.F. 09-I-2013. Última Reforma D.O.F. 28-IV-2022.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.
D.O.F. 28-I-1988. Última Reforma D.O.F. 11-IV-2022.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
D.O.F. 18-VII-2016. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.
D.O.F. 02-I-2009. Última Reforma D.O.F. 23-III-2022.

Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.
D.O.F. 17-XI-2017 Última Reforma D.O.F. 13-V-2022

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
D.O.F. 24-I-2012. Última Reforma D.O.F. 04-V-2021.

Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.
D.O.F. 26-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 28-IV-2022.

Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.
D.O.F. 14-VI-2012 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 01-III-2019.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 30-III-2006, Última Reforma D.O.F. 27-II-2022.



Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 18-VII-2016.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 04-VIII-1994, Última Reforma D.O.F. 18-V-2018.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.
D.O.F. 01-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 27-I-2017

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional.
D.O.F. 28-XII-1963, Última Reforma D.O.F. 22-XI-2021.

Ley Federal del Trabajo.
D.O.F. 01-IV-1970, Última Reforma D.O.F. 18-V-2022.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 6</p>
---	--	--	------------------------------------

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 09-V-2016, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley Federal de Derechos.
D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 27-XII-2021.

Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación.
D.O.F. 11-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 217-V-2022.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.
D.O.F. 19-XII-2002. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 24-XII-1996. Última Reforma D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
D.O.F. 5-VII-2010.

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.
D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Responsabilidad Ambiental.
D.O.F. 7-VI-2013 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.
D.O.F. 31-XII-2004. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal para el Control de Sustancias Químicas Susceptibles de Desvío para la Fabricación de Armas Químicas.
D.O.F. 9-VI-2009. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Coordinación Fiscal.
D.O.F. 27-XII-1978, Última Reforma D.O.F. 30-I-2018.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022.
D.O.F. 12-XI-2021. Vigente a partir del 01-I-2022

Ley de Planeación.
D.O.F. 05-I-1983, Última Reforma D.O.F. 16-II-2018.



Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
D.O.F. 31-III-2007, Última Reforma D.O.F. 22-XI-2021.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.
D.O.F. 31-XII-1975, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022

Ley de Infraestructura de la Calidad.
D.O.F. 01-VII-2020.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 7</p>
---	--	--	------------------------------------

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
D.O.F. 29-VI-1992, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley del Impuesto sobre la Renta.
D. O. F. 11-XII-2013, Última Reforma D.O.F. 12-11-2021.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
D.O.F. 25-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022.

Ley de Asistencia Social.
D.O.F. 02-IX-2004. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.
D.O.F. 17-I-2011.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
D.O.F. 18-VII-2016 Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 02-IV-2013, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2021.

Ley de Asociaciones Público Privadas.
D.O.F. 16-I-2012. Última Reforma D.O.F. 15-VI-2018.

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 18-III-2005. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Ciencia y Tecnología.
D.O.F. 05-VI-2002. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Comercio Exterior.
D.O.F. 27-VII-1993. Última Reforma D.O.F. 21-XII-2006.

Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo.
D.O.F. 6-IV-2011. Última Reforma D.O.F. 06-XI-2020.

Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
D.O.F. 27-IV-2016. Última Reforma D.O.F. 10-V-2012.



Ley de Firma Electrónica Avanzada.
D.O.F. 11-I-2012 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley de Instituciones de Crédito.
D.O.F. 18-VII-1990. Última Reforma D.O.F. 11-III-2022.

Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación.
D.O.F. 01-VII-2020. Última Reforma D.O.F. 22-II-2021.

Ley de Tesorería de la Federación.
D.O.F. 30-XII-2015.

Ley de Transición Energética.
D.O.F. 24-XII-2015.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 8</p>
---	--	--	------------------------------------

Ley de Vías Generales de Comunicación.
D.O.F. 19-II-1940. Última Reforma D.O.F. 22-II-2022.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.
D.O.F. 24-XII-1986. Última Reforma D.O.F. 31-V-2019. Fe de erratas D.O.F. 10-VI-2019.

Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios.
D.O.F. 30-XII-1980. Última Reforma D.O.F. 23-XII-2021. Ley del Seguro Social.
D.O.F. 21-XII-1995. Última Reforma D.O.F. 18-V-2022.

Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.
D.O.F. 16-VI-2016 Última Reforma D.O.F. 01-XII-2020.

Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político.
D.O.F. 27-I-2011. Última Reforma D.O.F. 18-II-2022.

Ley Reglamentaria del artículo 6o., párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia del Derecho de Réplica.
D.O.F. 4-XI-2015. Última Reforma D.O.F. 30-V-2018.

TRATADOS Y DISPOSICIONES INTERNACIONALES

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, suscrita en la ciudad de Guatemala, el 7 de junio de 1999.
D.O.F. 09-VIII-2000.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veinticinco de mayo de dos mil.
D.O.F. 16-I-2002.



Decreto Promulgatorio del Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, durante la Sexagésima Novena Reunión, celebrada en Ginebra, el veinte de junio de mil novecientos ochenta y tres.
D.O.F. 22-IV-2002.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Comité Internacional de la Cruz Roja relativo al Establecimiento en México de una Delegación Regional del Comité, firmado en la Ciudad de México, el veinte de julio de dos mil uno.
D.O.F. 24-V-2002.

Decreto por el que se aprueba el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes, adoptado en Estocolmo, el veintidós de mayo de dos mil uno.
D.O.F. 03-XII-2002.

Decreto por el que se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres.
D.O.F. 12-V-2004. Última Reforma D.O.F. 25-II-2005.

Decreto Promulgatorio de las Enmiendas del Protocolo de Montreal relativo a las Sustancias que Agotan la Capa de Ozono, 1987, adoptadas durante la Novena Reunión de las Partes, celebrada en Montreal del quince al diecisiete de septiembre de mil novecientos noventa y siete.
D.O.F. 06-IX-2006

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 9</p>
---	--	--	------------------------------------

Decreto promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis. D.O.F. 24-X-2007 Última Reforma D.O.F. 02-V-2008.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre Cooperación en la Administración de Emergencias en Casos de Desastres Naturales y Accidentes, firmado en Puerto Vallarta, México, el veintitrés de octubre de dos mil ocho. D.O.F. 18-III-2011.

Convenio Internacional del trabajo NUM. 19 relativo a la igualdad de trato entre los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de indemnización por accidentes de trabajo. D.O.F. 23-I-1933

Convención Internacional del trabajo NUM. 87, Relativo a la libertad sindical y a la protección al derecho sindical, adoptado el 9 de julio de 1948. D.O.F. 26-I-1950

Convenio Internacional del Trabajo No. 100 relativo a la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y femenina por un trabajo de igual valor. D.O.F. 26-VI-1952

Convenio Internacional del Trabajo NUM. 111, relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación adoptado con fecha 25 de junio de 1958, en la Ciudad de Ginebra, Suiza por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo D.O.F. 3-I-1961.

Decreto Promulgatorio del Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, durante la Sexagésima Novena Reunión, celebrada en Ginebra, el veinte de junio de mil novecientos ochenta y tres. D.O.F. 22-IV-2002.

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco. D.O.F. 21-V-2003.

REGLAMENTOS

Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública. D.O.F. 16-IV-2020. Última Reforma D.O.F. 16-VII-2020.



Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. D.O.F. 11-III-2008, Última Reforma D.O.F. 14-III-2014.

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social. D.O.F. 18-I-2006, Última Reforma D.O.F. 28-VIII-2008.

Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. D.O.F. 2-XII-2015.

Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. D.O.F. 22-VIII-2012, Última Reforma D.O.F. 10-V-2016.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil. D.O.F. 13-V-2014, Última Reforma D.O.F. 9-XII-2015.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 10</p>
---	--	--	-------------------------------------

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.

D.O.F. 18-I-1988, Última Reforma D.O.F. 28-XII-2004.

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

D.O.F. 6-I-1987, Última Reforma D.O.F. 02-IV-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

D.O.F. 20-II-1985, Última Reforma D.O.F. 26-III-2014.

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

D.O.F. 14-V-1986. Última Reforma D.O.F. 17-VII-2018.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

D.O.F. 5-IV-2004. Última Reforma D.O.F. 17-XII-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.

D.O.F. 4-V-2000. Última Reforma D.O.F. 14-II-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

D.O.F. 18-II-1985. Última Reforma D.O.F. 10-VII-1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.

D.O.F. 26-III-2014.

Reglamento de la Ley General de Víctimas.

D.O.F. 28-XI-2014.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Prevención y Control de la Contaminación de la Atmósfera.

D.O.F. 25-XI-1988. Última Reforma D.O.F. 31-X-2014.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.

D.O.F. 31-V-2009, Última Reforma D.O.F. 9-X-2012.

Reglamento de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista.

D.O.F. 21-VII-2016.

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 30-XI-2012.

Reglamento de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.

D.O.F. 19-IX-2014

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.



D.O.F. 30-XI-2006, Última Reforma D.O.F.31-X-2014.

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

D.O.F. 23-IX-2013.

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.

D.O.F. 13-V-2014.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 11</p>
---	--	--	-------------------------------------

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-I-1990, Última Reforma D.O.F. 23-XI-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 28-VI-2006, Última Reforma D.O.F. 13-XI-2020.

Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
D.O.F. 21-XII-2011.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-VI-2003.

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 22-V-1998, Última Reforma D.O.F. 14-IX-2005.

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.
D.O.F. 17-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 29-XI-2006.

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 14-I-1999, Última Reforma D.O.F. 28-XI-2012.

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.
D.O.F. 13-XI-2014.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 28-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 02-VI-2022.

Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas.
D.O.F. 5-XI-2012, Última Reforma D.O.F. 20-II-2017.

Reglamento de la Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.
D.O.F. 4-VI-2015.

Reglamento de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 19-III-2008, Última Reforma D.O.F. 6-III-2009.

Reglamento de la Ley de Comercio Exterior.
D.O.F. 30-XII-1993, Última Reforma D.O.F. 22-V-2014.



Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.
D.O.F. 23-XI-1994, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2016.

Reglamento de la Ley de Nacionalidad.
D.O.F. 17-VI-2009, Última Reforma D.O.F. 25-XI-2013.

Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.
D.O.F. 30-VI-2017.

Reglamento de la Ley de Transición Energética.
D.O.F. 4-V-2017.

Reglamento de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.
D.O.F. 4-XII-2006.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 12</p>
---	--	--	-------------------------------------

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.
D.O.F. 8-X-2015, Última Reforma D.O.F. 6-V-2016

Reglamento de la Ley sobre Refugiados y Protección Complementaria.
D.O.F. 21-II-2012.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 2-IV-2014.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 09-VIII-1999. Última Reforma D.O.F. 12-II-2016.

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-II-1998, Última Reforma D.O.F. 31-V-2021.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
D.O.F. 13-IV-2004.

Reglamento de la Comisión Intersecretarial de Bioseguridad de los Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 28-XI-2006.

CÓDIGOS

Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 05-I-2022.

Código Penal Federal.
D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 12-11-2021.

Código Civil Federal.
D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 11-I-2021.

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-II-1943, Última Reforma D.O.F. 18-II-2022.

Código Nacional de Procedimientos Penales.
D.O.F. 5-III-2014, Última Reforma D.O.F. 19-02-2021.
Código de Comercio.
D.O.F. 07-X-1889, Última Reforma D.O.F. 30-XII-2021.



PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-VII-2019.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores para el ejercicio fiscal 2022.
D.O.F. 30-XII-2021.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad permanente, para el ejercicio fiscal 2022.
D.O.F. 29-XII-2021.

Reglas de Operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.
D.O.F. 29-XII-2021.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 13</p>
---	--	--	-------------------------------------

DECRETOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.
D.O.F. 11-V-1995.

Decreto por el que se modifica y adiciona el diverso por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México.
D.O.F. 30-IV-2012.

Decreto por el que se reforma el artículo 59 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 14-VI-2021.

Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo criterios que en el mismo se indican. D.O.F. 23-IV-2020.

Decreto por el que se expide la Ley Federal de Austeridad Republicana; y se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidades Hacendarias. D.O.F. 19-XI-2019.

ACUERDOS SECRETARIALES DE OTRAS DEPENDENCIAS

Acuerdo por el que se emite las Disposiciones Generales para Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos.
D.O.F. 12-VII-2010 Última reforma D.O.F. 23-XI-2012.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia.
D.O.F. 12-VII-2010 Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.
D.O.F. 12-VII-2010 Última Reforma D.O.F. 05-XI-2020.



Acuerdo por el que modifica el diverso por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.
D.O.F. 15-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 30-XI-2018.

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
D.O.F. 16-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 05-IV-2016.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 3-II-2016.

Acuerdo por el que se modifica el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 02-XI-2017.

Acuerdo que modifica al diverso por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.
D.O.F. 10-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 21-VIII-2012.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 14</p>
---	--	--	-------------------------------------

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las dependencias y los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios de comunicación electrónica, así como para las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas que se emitan por esa misma vía.

D.O.F. 17-I-2002.

Acuerdo por el que se modifica el diverso que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medio de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada.

D.O.F. 25-III-2009, Última Reforma D.O.F. 25-IV-2013.

Acuerdo mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.

D.O.F. 2-V-2005.

Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos que se deberán observar para el otorgamiento del seguro de responsabilidad civil y asistencia legal a los servidores públicos de las dependencias de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 16-III-2012.

Acuerdo Interinstitucional por el que se establecen los Lineamientos para la homologación, implantación y uso de la firma electrónica avanzada en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-VIII-2006.

Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas.

D.O.F. 9-IX-2010.

Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de recepción y disposición de obsequios, regalos o similares, por parte de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.

D.O.F. 28-VI-2013. Última Reforma D.O.F. 12-XI-2019.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.

D.O.F. 8-V-2014, Última Reforma D.O.F. 23-VII-2018.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para el procedimiento de cumplimiento y seguimiento de las recomendaciones emitidas a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 19-VIII-2014.

Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del diverso por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial.

D.O.F. 29-IV-2015, Última Reforma D.O.F. 22-II-2019.



Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones. .

D.O.F. 20-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 28-II-2017.

Código de Ética de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 08-II-2022, Acuerdo por el que se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para el uso del Sistema de Bitácora Electrónica y Seguimiento a Obra Pública. .

D.O.F. 2-XI-2016. Última Reforma D.O.F. 11-VI-2018.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 15</p>
---	--	--	-------------------------------------

Acuerdo que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

D.O.F. 12-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 5-IX-2018.

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para el registro y autorización de las Estrategias y Programas de Comunicación Social y de Promoción y Publicidad de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el ejercicio fiscal 2022.

D.O.F. 04-I-2021. Última Reforma D.O.F. 14-I-2022.

Acuerdo por el que se establece la obligación de incorporar a CompraNet, la información relativa a la planeación de las contrataciones y la ejecución de contratos que regula la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 5-I-2017.

Acuerdo que fija los lineamientos que deberán ser observados por las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, en cuanto a la emisión de los actos administrativos de carácter general a los que les resulta aplicable el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 8-III-2017.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.

D.O.F. 15-V-2017.

Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal y para realizar la entrega-recepción de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

D.O.F. 6-VII-2017.

Acuerdo que reforma el diverso 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.

D.O.F. 24-VII-2017, Última Modificación 14-XII-2018.

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-V-2020 Última Reforma D.O.F. 31-V-2022.



Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y tercer nivel, el catálogo de insumos. D.O.F 24-XII-2002.

Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría.

D.O.F. 27-V-2013.

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo de 2013.

D.O.F. 30-XI-2020.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 16</p>
---	--	--	-------------------------------------

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE REGULACIÓN Y FOMENTO SALITARIO (SSA1)

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA1-2011, Salud ambiental-Índices biológicos de exposición para el personal ocupacionalmente expuesto a sustancias químicas.
D.O.F. 6-VI-2012.

Norma Oficial Mexicana, NOM-048-SSA1-1993, Que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales.
D.O.F. 9-I-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.
D.O.F. 5-II-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.
D.O.F. 24-II-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-076-SSA1-2002, Salud ambiental. - Que establece los requisitos sanitarios del proceso del etanol (alcohol etílico).
D.O.F. 09-II-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para Laboratorio de Patología Clínica.
D.O.F. 1-VII-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica.
D.O.F. 1-VII-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-II-2003.



Norma Oficial Mexicana, NOM-114-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de salmonella en alimentos.
D.O.F. 22-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-115-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de Staphylococcus aureus en alimentos.
D.O.F. 25-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-117-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método de prueba para la determinación de cadmio, arsénico, plomo, estaño, cobre, fierro, zinc y mercurio en alimentos, agua potable y agua purificada por espectrometría de absorción atómica.
D.O.F. 16-VIII-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba.
D.O.F. 10-IX-2012. Última Reforma D.O.F. 28-IV-2014.

Norma Oficial Mexicana, NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.
D.O.F. 12-XII-2008.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 Hoja: 17
--	---	---	------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-138-SSA1-2016, Que establece las especificaciones sanitarias del alcohol etílico desnaturalizado, utilizado como material de curación, así como para el alcohol etílico de 96° G.L. sin desnaturalizar, utilizado como materia prima para la elaboración y/o envasado de alcohol etílico desnaturalizado como material de curación.

D.O.F. 25-IV-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-143-SSA1-1995, Bienes y servicios. Método de prueba microbiológico para alimentos. Determinación de Listeria monocytogenes.

D.O.F. 19-XI-1997.

Norma Oficial Mexicana NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación para fármacos.

D.O.F. 4-II-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.

D.O.F. 20-IX-2013 Última Reforma D.O.F. 03-V-2021.

Norma Oficial Mexicana NOM-199-SSA1-2000, Salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente.

D.O.F. 18-X-2002 Última Reforma D.O.F. 30-VIII-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-210-SSA1-2014, Productos y servicios. Métodos de prueba microbiológicos. Determinación de microorganismos indicadores. Determinación de microorganismos patógenos.

D.O.F. 26-VI-2015. Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia.

D.O.F. 19-VII-2017. Última Reforma D.O.F. 30-IX-2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

D.O.F. 15-IX-2006. Última Reforma D.O.F. 29-XII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia.

D.O.F. 30-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

D.O.F. 1-III-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

D.O.F. 26-X-2012 Última Reforma D.O.F. 18-IX-2015.



Norma Oficial Mexicana NOM-257-SSA1-2014, En materia de medicamentos biotecnológicos.

D.O.F. 11-XII-2014.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (SSA2):

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.

D.O.F. 13-XI-2013.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 18</p>
---	--	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
D.O.F. 7-IV-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
D.O.F. 10-XI-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.
D.O.F. 8-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales.
D.O.F. 23-XI-2016.

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
D.O.F. 06-VI-1994 Última Reforma D.O.F. 31-V-2007.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
D.O.F. 23-XI-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.
D.O.F. 23-X-2012 Última Reforma D.O.F. 17-VI-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 19-II-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, Para la prevención y control del binomio teniosis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica.
D.O.F. 21-VIII-1996 Última Reforma D.O.F. 21-V-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.
D.O.F. 11-VII-2012.



Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.
D.O.F. 04-IX-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.
D.O.F. 31-VIII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
D.O.F. 21-VIII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano.
D.O.F. 2-II-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
D.O.F. 31-V-2010.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 19</p>
---	--	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.
D.O.F. 9-II-2001 Última Reforma D.O.F. 26-IX-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.
D.O.F. 16-IV-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2011, Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.
D.O.F. 8-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.
D.O.F. 24-VI-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.
D.O.F. 7-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.
D.O.F. 28-IX-2012 Última Reforma D.O.F. 12-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
D.O.F. 13-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.
D.O.F. 21-IV-2011.

Modificación al numeral 7.12.3 y eliminación de los numerales A.18, A.18.1 y A.18.2, del Apéndice A Normativo, de la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada el 1 de junio de 2017.
D.O.F. 1-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 1-XII-2017.



Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
D.O.F. 9-VI-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
D.O.F. 22-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
D.O.F. 20-XI-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
D.O.F. 16-IV-2009, Última Reforma D.O.F. 24-III-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
D.O.F. 12-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 18-VIII-2015.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 20</p>
---	--	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata).
D.O.F. 15-XII-2017.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS SSA3:

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.
D.O.F. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2007, Para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los servicios de radioterapia.
D.O.F. 11-VI-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.
D.O.F. 8-VII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
D.O.F. 15-X-2012.

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.
D.O.F. 16-VIII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.
D.O.F. 23-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
D.O.F. 27-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
D.O.F. 18-V-2018.



Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.
D.O.F. 28-VII-2014 Última Reforma D.O.F. 07-VIII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.
D.O.F. 9-XII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.
D.O.F. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
D.O.F. 11-XI-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 14-IX-2012.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 21</p>
---	--	--	-------------------------------------

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

D.O.F. 8-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 2-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 18-IX-2012.

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

D.O.F. 30-XI-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

D.O.F. 17-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

D.O.F. 7-VIII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

D.O.F. 4-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

D.O.F. 7-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.

D.O.F. 2-VIII-2012.

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.

D.O.F. 12-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.



D.O.F. 13-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.

D.O.F. 25-II-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

D.O.F. 23-IX-2014.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 22</p>
---	--	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica.
D.O.F. 21-II-2017.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EMITIDAS POR OTRAS DEPENDENCIAS CON PARTICIPACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD:

Norma Oficial Mexicana NOM-031-NUCL-2011, Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-NUCL-2020, Criterios para la exención de fuentes de radiación ionizante o prácticas que las utilicen.
D.O.F. 09-XII-2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil. Colores, formas y símbolos a utilizar.
D.O.F. 23-XII-2011 Última Reforma D.O.F. 15-VII-2015

Normas para la Operación del Registro de Servidores Públicos.
D.O.F. 24-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia Médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-NUCL-2014, Requerimientos de seguridad radiológica que deben ser observados en los implantes permanentes de material radiactivo con fines terapéuticos a seres humanos.
D.O.F. 5-III-2015.

OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS:



Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022
D.O.F. 29-XI-2021.

Recomendación General No. 4 derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar.
D.O.F. 26-XII-2002.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la destrucción de bienes.
D.O.F. 13I-2006.

Lineamientos del Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado para la transferencia de bienes asegurados, abandonados y decomisados en procedimientos penales federales. D.O.F. 23-III-2021.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la devolución de bienes.
D.O.F. 13-I-2006 Acuerdo por el que se dan a conocer las reformas a los Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores en los procedimientos penales federales y para conceder la utilización de los mismos, intitulados a raíz de las mismas, Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores de bienes y conocer la utilización de los mismos.
D.O.F. 19-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 28-III-2016.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 23</p>
---	--	--	-------------------------------------

Lineamientos para el ejercicio eficaz, transparente, ágil y eficiente de los recursos que transfieren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a las entidades federativas mediante convenios de coordinación en materia de reasignación de recursos.

D.O.F. 28-III-2007.

Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-III-2007. Última Reforma D.O.F. 09-X-2007.

Recomendaciones para la organización y conservación de correos electrónicos institucionales de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 10-II-2009.

Acuerdo por el que se establecen las acciones específicas adoptadas por la Secretaría de la Función Pública en cumplimiento a las medidas dictadas en materia de prevención y control del brote de influenza en el país.

D.O.F. 29-IV-2009.

Recomendación General 15 sobre el Derecho a la Protección de la Salud.

D.O.F. 07-V-2009.

DECRETO por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética.

D.O.F. 7-IX-2005. Última Reforma D.O.F. 16-II-2017.

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética, publicado el 31 de octubre de 2012.

D.O.F. 31-X-2012 Última Reforma D.O.F. 10-XII-2020.

ACUERDO por el que se modifica el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 28-XII-2010, Última Reforma D.O.F. 26-VI-2018.

Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 14-X-2010.

Acuerdo por el que se reforma y adiciona el Manual de Contabilidad Gubernamental.

D.O.F. 22-XI-2010, Última Reforma D.O.F. 23-XII-2020



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 generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas. D.O.F. 28-II-2012. Última Reforma D.O.F. 15-IV-2016.

Lineamientos que deberán cumplir los medicamentos biotecnológicos biocomparables.

D.O.F. 19-VI-2012.

Lineamientos para el cumplimiento de obligaciones de transparencia, acceso a información gubernamental y rendición de cuentas, incluida la organización y conservación de archivos, respecto de recursos públicos federales transferidos bajo cualquier esquema al Presidente electo de los Estados Unidos Mexicanos y a su equipo de colaboradores durante el ejercicio fiscal de 2012.

D.O.F. 21-VI-2012.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 24</p>
---	--	--	-------------------------------------

Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.

D.O.F. 27-X-2015.

Aviso por el que se da a conocer el formato para el registro de todo acto que se lleve a cabo y esté relacionado con el alcohol etílico sin desnaturalizar, a que se refiere el Acuerdo que establece las medidas para la venta y producción de alcohol etílico y metanol, publicado el 6 de enero de 2014.

D.O.F. 6-I-2014, Última Reforma D.O.F. 17-I-2014.

Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 11-V-2018.

Lineamientos para la determinación de los requerimientos de información que deberá contener el mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión.

D.O.F. 16-I-2015.

Lineamientos para la entrega de información, por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, sobre los usuarios con un patrón de alto consumo de energía.

D.O.F. 31-I-2015.

Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 20-II-2015.

Modelo Integral de Atención a Víctimas.

D.O.F. 04-VI-2015.

Guía de Implementación de la Política de Datos Abiertos.

D.O.F. 12-XII-2017.

Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos.

D.O.F. 3-VII-2015.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las modificaciones a los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; y los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.

D.O.F. 18-VIII-2015.

Reglas generales para la tramitación electrónica de permisos para el uso de recetas especiales con código de barras para medicamentos de la fracción I del artículo 226 de la Ley General de Salud.



D.O.F. 14-X-2015.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales de accesibilidad Web que deben observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las empresas productivas del Estado.

D.O.F. 3-XII-2015.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el organismo garante.

D.O.F. 10-II-2016.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 25</p>
---	--	--	-------------------------------------

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que los sujetos obligados deben seguir al momento de generar información, en un lenguaje sencillo, con accesibilidad y traducción a lenguas indígenas.
D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública.
D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos para recabar la información de los sujetos obligados que permitan elaborar los informes anuales.
D.O.F. 12-II-2016.

Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal D.O.F. 22-II-2016.
Última Reforma D.O.F. 18- IX-2020.

Oficio circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por la Oficina de la Presidencia de la República, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los Poderes Legislativo y Judicial y los entes autónomos y Tribunales Administrativos.
D.O.F. 29-V-2019.

Lineamientos para analizar, valorar y decidir el destino final de la documentación de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo Federal.
D.O.F. 16-III-2016.



Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se emiten los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen Condiciones de Accesibilidad que Permitan el Ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables.
D.O.F. 4-V-2016.

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 implementación y operación de la Plataforma Nacional de Transparencia.
D.O.F.04-V-2016.

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 que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.
D.O.F. 4-V-2016.

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.
D.O.F. 4-V-2016.

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 técnicos generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.
D.O.F. 4-V-2016.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 26</p>
---	--	--	-------------------------------------

Condiciones Generales del Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en las Reglas de Operación de los programas presupuestarios federales.

D.O.F. 29-VI-2016.

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.

D.O.F. 03-I-2020.

Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo.

D.O.F. 20-IX-2016.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la Integración de la Aportación Solidaria Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.

D.O.F. 20-IX-2016.

Acuerdo por el cual se aprueba la modificación del plazo para que los sujetos obligados de los ámbitos Federal, Estatal y Municipal incorporen a sus portales de Internet y a la Plataforma Nacional de Transparencia, la información a la que se refieren el Título Quinto y la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como la aprobación de la definición de la fecha a partir de la cual podrá presentarse la denuncia por la falta de publicación de las obligaciones de transparencia, a la que se refiere el Capítulo VII y el Título Quinto de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 2-XI-2016.

Acuerdo mediante el cual se realizan modificaciones a los formatos establecidos en los anexos de los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el Título Quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F. 10-XI-2016.

Modificación al Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica.

D.O.F. 6-XII-2016. Última Reforma D.O.F. 22-VIII-2019.

Lista de valores mínimos para desechos de bienes muebles que generen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 02-VIII-2022.

Lineamientos de clasificación de contenidos audiovisuales de las transmisiones radiodifundidas y del servicio de televisión y audio restringidos.



D.O.F. 15-II-2017, Última Reforma D.O.F. 14-II-2020.

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.

D.O.F. 7-II-2014. Última Reforma D.O.F. 15-II-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales que establecen los criterios para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia y acceso a la información a cargo de las personas físicas y morales que reciben y ejercen recursos públicos o realicen actos de autoridad.

D.O.F. 13-III-2017.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 27</p>
---	--	--	-------------------------------------

Acuerdo mediante el cual se modifican los Lineamientos que establecen el procedimiento de denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia previstas en los artículos 70 a 83 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 69 a 76 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 17-II-2017. Última Reforma 30-IV-2018.

Acuerdo mediante el cual se aprueban diversas modificaciones a los Lineamientos que establecen el procedimiento de verificación y seguimiento del cumplimiento de las obligaciones de transparencia que deben publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia, así como el Manual de procedimientos de metodología de evaluación para verificar el cumplimiento de las obligaciones que deben de publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F. 20-II-2017. Última Reforma D.O.F. 14-VI-2019.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos por los que se establecen los costos de reproducción, envío o, en su caso, certificación de información del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 21-IV-2017.

Acuerdo mediante el cual se modifican los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia; así como así como los criterios y formatos contenidos en los anexos de los propios lineamientos, derivado de la verificación diagnóstica realizada por los organismos garantes de la Federación y de las entidades federativas; asimismo se modifican las Directrices del Pleno del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales en materia de Verificación Diagnóstica de las obligaciones de transparencia y atención a la Denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia.

D.O.F. 28-XII-2017.

Protocolo de actuación de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en la atención de presuntos actos de discriminación.

D.O.F. 18-VII-2017.

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

D.O.F. 11-VIII-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las modificaciones al procedimiento para la modificación de la tabla de aplicabilidad para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia comunes de los sujetos obligados del ámbito federal.



D.O.F. 1-IX-2017.

Oficio Circular mediante el cual se emiten diversas directrices para los Oficiales Mayores de las dependencias y equivalentes en las entidades de la Administración Pública Federal y titulares de los Órganos Internos de Control, que deberán observarse en las contrataciones que se realicen entre entes públicos.

D.O.F. 6-XI-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Criterios mínimos y metodología para el diseño y documentación de Políticas de Acceso a la Información, Transparencia Proactiva y Gobierno Abierto, así como el uso del Catálogo Nacional de Políticas.

D.O.F. 23-XI-2017.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 28</p>
---	--	--	-------------------------------------

Acuerdo mediante el cual se aprueban las disposiciones administrativas de carácter general para la elaboración, presentación y valoración de evaluaciones de impacto en la protección de datos personales. D.O.F. 23-I-2018.

Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación. D.O.F. 13-VI-2014.

DISPOSICIONES INTERNACIONALES:

Decreto que promulga la Convención celebrada entre México y varias naciones, sobre Condiciones de los Extranjeros. D.O.F. 20-VIII-1931.

Decreto por el cual se promulga la Convención relativa a la Esclavitud. D.O.F. 13-IX-1935.

Decreto que promulga el Convenio relativo a las Estadísticas de las Causas de Defunción. D.O.F. 23-III_1938

Decreto que aprueba el Convenio Internacional relativo al Transporte de Cadáveres. D.O.F. 15-II-1938.

Decreto por el que se comunica el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas hecho en Viena el 21 de febrero de 1971. D.O.F. 24-VI-1975.

Decreto de Promulgación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada en la ciudad de San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969. D.O.F. 07-V-1981.

Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A. el 19 de diciembre de 1966. D.O.F. 20-V-1981.

Decreto de Promulgación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 18 de diciembre de 1979. D.O.F. 12-V-1981.

Decreto Promulgatorio del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el dieciocho de diciembre de dos mil dos. D.O.F. 15-VI-2006.



Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura. D.O.F. 03-II-1987.

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre Asistencia en Caso de Accidente Nuclear o Emergencias Radiológicas adoptada en la ciudad de Viena, Austria, el 26 de septiembre de 1986. D.O.F. 29-07-1988

Decreto de Promulgación e la Convención sobre Asilo Territorial, abierta a firma en la ciudad de Caracas, Venezuela, el 28 de marzo de 1954. D.O.F. 04-V1981.

Decreto promulgatorio de la Convención sobre Derechos del Niño. D.O.F. 25-I-1991.

Decreto de promulgación de la Convención Interamericana sobre Restitución Internacional de Menores. D.O.F. 18-XI-1994.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 29</p>
---	--	--	-------------------------------------

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional.

D.O.F. 6-VII-1994.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores.

D.O.F. 14-V-1996.

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará, adoptada en la ciudad de Belém do Pará, Brasil, el nueve de junio de mil novecientos noventa y cuatro.

D.O.F. 19-I-1999

Decreto Promulgatorio del Protocolo sobre el Estatuto de Refugiados, hecho en Nueva York, el treinta y uno de enero de mil novecientos sesenta y siete.

D.O.F. 31-XII-1969

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre el Estatuto de los Apátridas, hecha en Nueva York, el veintiocho de septiembre de mil novecientos cincuenta y cuatro.

D.O.F. 31-XII-1969

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia, adoptada en la Antigua, Guatemala, el cinco de junio de dos mil trece.

D.O.F. 20-II-2020.

Decreto Promulgatorio de la Convención sobre la Imprescribibilidad de los Crímenes de Guerra y de los Crímenes de Lesa Humanidad, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veintiséis de noviembre de mil novecientos sesenta y ocho.

D.O.F. 22-IV-2002.

Decreto por el que se aprueban la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo aprobados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis, así como la Declaración Interpretativa a Favor de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 24-X-2007.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre Cooperación en la Administración de Emergencias en Casos de Desastres Naturales y Accidentes, firmado en Puerto Vallarta, México, el veintitrés de octubre de dos mil ocho.



D.O.F. 18-III-2011.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya sobre Acceso a los Recursos Genéticos y Participación Justa y Equitativa en los Beneficios que se Deriven de su Utilización al Convenio sobre la Diversidad Biológica, adoptado en Nagoya el veintinueve de octubre de dos mil diez.



D.O.F. 10-X-2014.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya - Kuala Lumpur sobre Responsabilidad y Compensación Suplementario al Protocolo de Cartagena sobre Seguridad de la Biotecnología, hecho en Nagoya el quince de octubre de dos mil diez.

D.O.F. 26-II-2018.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		Hoja: 30

1. PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN HOSPITALARIA Y EVALUACIÓN DEL ESTADO DE NUTRICIÓN.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos y mecanismos para identificar de manera oportuna a los pacientes con riesgo nutricional al ingreso hospitalario en todos los Servicios médico-quirúrgicos del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", con el fin de complementar la evaluación inicial del paciente adulto (incluido adulto mayor) hospitalizado e intervenir eficaz y eficientemente para coadyuvar a la mejora del pronóstico evolutivo del paciente.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección General Adjunta Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Nutrición Clínica proporciona atención a pacientes de los Servicios Médico-Quirúrgicos con riesgo de malnutrición.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del médico y/o del nutricionista realizar el cribado nutricional al ingreso (24-48 horas) de los pacientes a una cama censable de los servicios médico-quirúrgicos, como parte de la Evaluación Inicial del Paciente Hospitalizado, plasmarlo en el formato correspondiente y anexarlo en el apartado de tamizaje nutricional del expediente clínico del paciente.

3.2 Los médicos de base y médicos residentes de los servicios médico-quirúrgicos del Hospital son responsables de solicitar interconsultas al Servicio de Nutrición Clínica en caso de detectar algún paciente en riesgo nutricional para evaluación e intervención nutricional.

3.3 El personal adscrito al Servicio de Nutrición Clínica (médico, nutricionista, dietista y técnico en nutrición) será responsable de realizar una valoración nutricional completa (dietética, antropométrica, clínica y bioquímica -ABCD) al paciente hospitalizado en los servicios médicos quirúrgicos, cuyo cribado nutricional sugiera riesgo nutricional y/o requiera vigilancia estrecha.


3.4 El Jefe del Servicio de Nutrición Clínica será responsable de verificar la atención de todas las solicitudes de interconsulta para valoración nutricional, una vez realizada solicitar sea entregada con acuse de recibido al médico del servicio médico-quirúrgico correspondiente para que sea integrada en el expediente del paciente.

3.5 Será responsabilidad del personal adscrito al Servicio de Nutrición Clínica (médico, nutricionista, dietista y técnico en nutrición) valorar, de acuerdo a las condiciones clínicas del paciente y en comunicación con el médico tratante. El tipo de atención o soporte nutricional que deberá brindarse al paciente como coadyuvante del tratamiento médico del paciente.

3.6 Es responsabilidad del personal adscrito al Servicio de Nutrición Clínica (médico, nutricionista, dietista y técnico en nutrición) proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre las alternativas del tratamiento en un lenguaje claro y explícito asegurando la total comprensión por parte del paciente.

3.7 El Jefe del Servicio de Nutrición Clínica y el personal involucrado en la realización del procedimiento debe apearse, en su ámbito de competencia, al siguientes estándar para la Certificación de Hospitales: AOP.1.6 en sus elementos medibles inciso 1, 2 y 3.

3.8 Es responsabilidad del Jefe de Servicio de Nutrición Clínica la difusión del presente procedimiento al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio.

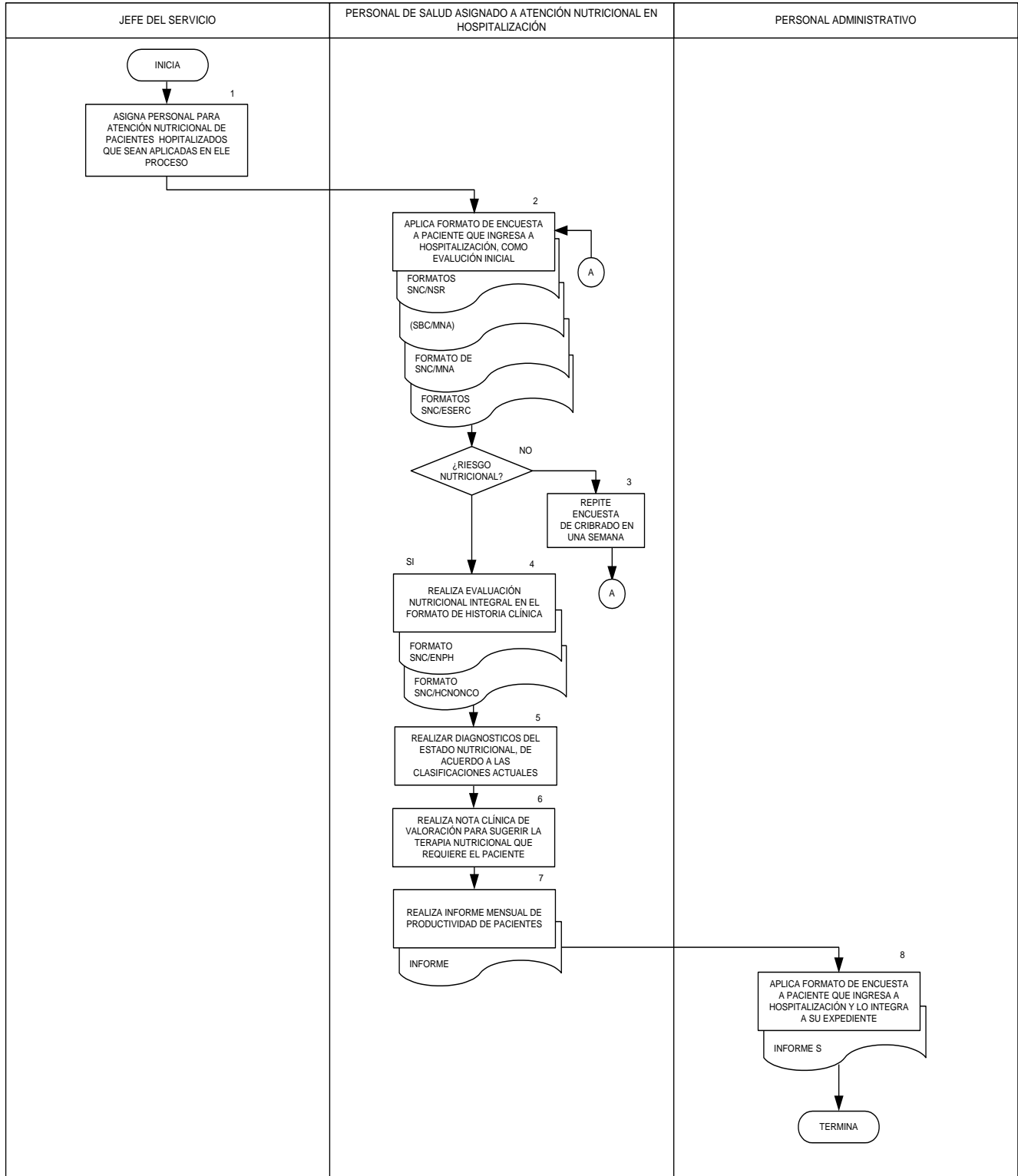
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.



Hoja: 32

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe del Servicio de Nutrición Clínica	1	Designa al personal para la atención nutricional de pacientes en los servicios de hospitalización y emite las instrucciones en forma verbal y/o escritas, para que sean aplicadas en este proceso.	
Médico, Nutricionista, Dietista, Técnico en Nutrición, o personal de salud asignado de atención nutricional en hospitalización	2	<p>Aplica Formato de encuesta de cribado nutricional NRS-2020 o MNA (SNC/NRS) o (SBC/MNA) (SNC/ESERC) a los pacientes que ingresan a hospitalización en los servicios médico-quirúrgicos del hospital, como parte de la Evaluación Inicial del Pacientes hospitalizado y se integra a su expediente clínico. (Anexo 1-3)</p> <p>¿El paciente presenta riesgo nutricional?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formato SNC/NRS (SBC/MNA) • Formato de SNC/MNA • Formato SNC/ESERC • Formato SNC/ENPH • Formato SNC/HCONONCO • Formatos de Historia clínica nutricional por especialidad • Nota clínica electrónica • Informe mensual individual
	3	SI: Realizar evaluación nutricional integral que incluye antropometría, clínica, bioquímica y dietética en el formato de historia clínica (Anexo 4-6).	
	4	NO: Repite encuesta de Cribado en una semana y regresa a la actividad 2.	
	5	Realiza el diagnóstico del estado nutricional con base en la evaluación antropométrica, clínica, bioquímica y dietética de acuerdo a las clasificaciones actuales (Anexo 7-9)	
	6	Realiza nota clínica de valoración para sugerir la terapia nutricional que requiere el paciente (oral, enteral, parenteral y/o mixto) en el sistema electrónico de consulta, e integra una impresión de la misma en el expediente clínico en papel firmada por el adscrito del servicio de Nutrición Clínica. (Anexo 10) La nota deberá seguir el formato SOAP o ABDE. (anexo 11)	
	7	Realiza informe de productividad, para el registro y control de pacientes con determinación de riesgo, de manera mensual a la jefatura del Servicio.	
Administrativo	8	Concentra los informes de productividad mensual del personal del Servicio, para la determinación del cumplimiento de indicadores.	• Informe mensual concentrado
TERMINA			

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		Hoja: 34

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica.	No aplica
6.4 Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, D.O.F.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 AOP.- Evaluación de Pacientes (Assesment of Patient), Estándar centrado en el paciente, conforme a los Estándares para la Certificación de hospitales, versión 2018.

8.2 Cribado Nutricional (Tamizaje)- Proceso que involucra responder un cuestionario fácil y rápido para determinar el nivel de riesgo que tiene un paciente de sufrir malnutrición.

8.3 Evaluación del estado nutricional.- Proceso interrogatorio más intenso que incluye composición corporal, datos bioquímicos y valoración clínica, utilizado para diagnosticar la malnutrición, si esto tiene consecuencias en su salud y, si es el caso, cuantificar la gravedad de estos efectos.

8.4 Pacientes adultos: persona a partir de los 18 años y hasta los 59 años, 11 meses de edad, acorde a la norma NOM-031-SSA3-2012.



8.5 Adultos mayores: persona que cuente con 60 años o más de edad acorde a la norma NOM-031-SSA3-2012.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Actualización de los documentos de referencia y/o ajustes en la redacción de los procedimientos 3.1, 3.3, 3.5, 3.6, 4, 8.1,10, 10.1,10.4, 10.5, se cambia anexo 5, anexo 6, se cambia y corrige anexo 7, se agrega anexo 11.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1. Formato de Cribado Nutricional NRS (SNC / NRS)
- 10.2. Formato de Cribado Nutricional MNA (SNC / MNA)
- 10.3. Formato Evaluación global subjetiva modificada para paciente renal (SNC/ESERC)
- 10.4. Formato de Evaluación Nutricional Paciente Hospitalizado (SNC/ENPH)
- 10.5. Formato de Historia clínica nutricional- oncología (SNC/HCONONCO)
- 10.6. Formatos de Historia clínica nutricional por especialidad
- 10.7. Criterios de evaluación del estado de nutrición.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		Hoja: 35

10.8. Características clínicas para establecer un diagnóstico de malnutrición de acuerdo a los criterios de la AND/ASPEN

10.9. Criterios de GLIM para el diagnóstico de desnutrición.

10.10. Procedimiento carga de nota en el formato electrónico.

10.11. Criterios para la elaboración de notas clínicas.

10.1. Formato de Cribado Nutricional NRS (SNC / NRS)

Cribado Nutricional NRS 2002

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Fecha: _____
 Expediente: _____ Cama: _____ Servicio: _____ Sexo: M F
 Diagnóstico: _____

Cribado inicial

Peso actual: _____ kg
 Peso habitual: _____ kg
 Talla: _____ cm
 IMC: _____ kg/m²
 PP: _____ % = (Peso habitual-peso actual) x 100/ peso habitual

CRIBADO INICIAL	SÍ	NO
IMC <20,5		
El paciente ha perdido peso >5% en los últimos 3 meses		
El paciente ha disminuido su ingesta en la última semana > 25% ¿En qué %?		
Está el paciente gravemente enfermo		

- Si la respuesta es afirmativa en alguno de los 4 apartados, realice el cribado final
- Si la respuesta es negativa en los 4 apartados, reevalúe al paciente semanalmente.

Cribado final (Apartado 2 y 3)

Apartado 2 (Estado Nutricional)		Apartado 3 (Severidad de la enfermedad)	
Normal Puntuación = 0	Normal	Ausente Puntuación = 0	Requerimientos nutricionales normales
Desnutrición leve Puntuación = 1	Pérdida de peso >5% en los últimos 3 meses o ingesta inferior al 50-75% en la última semana	Leve Puntuación = 1	Fractura de cadera, paciente crónicos, complicaciones agudas de cirrosis, EPOC, hemodiálisis, diabetes, enfermos oncológicos
Desnutrición Moderada Puntuación = 2	Pérdida de peso >5% en los últimos 2 meses o IMC 18,5-20,5 + estado general deteriorado o ingesta entre el 25%-60% de los requerimientos en la última semana	Moderada Puntuación = 2	Cirugía mayor abdominal AVC, neumonía severa y tumores hematológicos
Desnutrición Severa Puntuación = 3	Pérdida de peso mayor del 5% en un mes (>15% en 3 meses) o IMC <18-5 + estado general deteriorado o ingesta de 0-25% de los requerimientos normales la semana previa	Grave Puntuación = 3	Traumatismo craneoencefálico, trasplante medular. Pacientes en cuidados intensivos (APACHE>10).
Puntuación Apartado 2 =		Puntuación Apartado 3 =	
Puntuación Total =			
Edad si el paciente es > 70 años sumar 1 a la puntuación obtenida = puntuación ajustada por la edad			
Si la puntuación es ≥3 el paciente está en riesgo de malnutrición y es necesario iniciar soporte nutricional.			
Si la puntuación es <3 es necesario reevaluar semanalmente. Si el paciente va a ser sometido a cirugía mayor, iniciar soporte nutricional perioperatorio.			

Paciente Sin Riesgo Nutricional

Paciente Con Riesgo Nutricional



Prototipos para clasificar la severidad de la enfermedad:

Puntuación 1: Paciente con enfermedad crónica ingresado en el hospital debido a complicaciones. El paciente está débil pero no encamado. Los requerimientos proteicos están incrementados, pero pueden ser cubiertos mediante la dieta oral o suplementos.

Puntuación 2: Paciente encamado debido a la enfermedad, por ejemplo, cirugía mayor abdominal. Los requerimientos proteicos están incrementados notablemente pero pueden ser cubiertos, aunque la nutrición artificial se requiere en muchos casos.

Puntuación 3: Pacientes en cuidados intensivos, con ventilación mecánica, etc. Los requerimientos proteicos están incrementados y no pueden ser cubiertos a pesar del uso de nutrición artificial. El catabolismo proteico y las pérdidas de nitrógeno pueden ser atenuadas de forma significativa.



Elaboró: _____



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 37

10.1 Instructivo de llenado NRS:

- I. Indicar fecha en la que se aplica el cribado.
- II. Registrar los datos de identificación del paciente (sexo, nombre, edad, número de expediente, servicio médico-quirúrgico en el que se encuentra hospitalizado, número de cama del paciente)
- III. Registrar diagnóstico o motivo de hospitalización del paciente.
- IV. Registrar el peso actual del paciente expresado en kg.
- V. Registrar el peso habitual del paciente expresado en kg en los últimos tres meses.
- VI. Registrar la estatura del paciente expresado en cm.
- VII. Calcular el Índice de Masa Corporal del paciente ($IMC = \text{peso}/\text{talla}^2$)
- VIII. Calcular y registrar el porcentaje de pérdida de peso ($((\text{peso habitual} - \text{peso actual}) * 100 / \text{peso habitual})$)
- IX. Continuar con la aplicación del cribado inicial, que comprende como respuestas si/no a los siguientes supuestos:
 - X. Índice de Masa Corporal si es menor o mayor a 20.5.
 - XI. Pérdida de peso determinada si es mayor al 5% en los últimos 3 meses.
 - XII. Disminución de la ingesta de alimentos mayor al 25% en la última semana.
 - XIII. El paciente está gravemente enfermo.
 - XIV. Si la respuesta es afirmativa en alguno de los cuatro apartados, realizar el cribado final
 - XV. Si la respuesta es negativa en los cuatro apartados, reevalúe al paciente semanalmente.
 - XVI. El cribado final (apartado 2 y 3) evalúa el estado nutricional y la severidad de la enfermedad asignando puntuaciones de cero a tres de acuerdo al caso.
 - XVII. Realizar la suma del puntaje de los apartados dos y tres para obtener la puntuación total.
 - XVIII. Puntuación ajustado por la edad: si la edad del paciente es >70 años sumar 1 punto a la puntuación obtenida total
 - XIX. Si el puntaje es ≥ 3 , el paciente esta en riesgo nutricional y es necesario iniciar soporte nutricional.
 - XX. Si el puntaje es ≤ 3 , es necesario reevaluar semanalmente hasta ser identificado con riesgo nutricional. Si el paciente va a ser sometido a cirugía mayor, se recomienda iniciar soporte nutricional perioperatorio.

10.2. Formato de Cribado Nutricional MNA (SNC / MNA)

	DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCION MÉDICA SERVICIO DE NUTRICION CLINICA SERVICIO DE GERIATRIA LICENCIA SANITARIA 13AM090150005																			
CRIBADO NUTRICIONAL MNA																				
Fecha: _____																				
Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>																				
Expediente: _____ Cama: _____ Servicio: _____																				
Diagnóstico: _____																				
<p>Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.</p>																				
<p>Cribaje</p> <p>A ¿Ha perdido el apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?</p> <p>0 = Ha comido mucho menos <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Ha comido menos <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Ha comido igual <input type="checkbox"/></p> <p>B Pérdida reciente de peso (<3 meses)</p> <p>0 = Pérdida de peso > 3 kg <input type="checkbox"/></p> <p>1 = No lo sabe <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Pérdida de peso entre 1 y 3 kg <input type="checkbox"/></p> <p>3 = No ha habido pérdida de peso <input type="checkbox"/></p> <p>C Movilidad</p> <p>0 = De la cama al sillón <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Autonomía en el interior <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Sale del domicilio <input type="checkbox"/></p> <p>D ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?</p> <p>0 = Si <input type="checkbox"/></p> <p>1 = No <input type="checkbox"/></p> <p>E Problemas neuropsicológicos</p> <p>0 = Demencia o depresión grave <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Demencia moderada <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Sin problemas psicológicos <input type="checkbox"/></p> <p>F Índice de masa corporal (IMC=peso/(talla)² en kg/m²)</p> <p>0 = IMC < 19 <input type="checkbox"/></p> <p>1 = 19 ≤ IMC < 21 <input type="checkbox"/></p> <p>2 = 21 ≤ IMC < 23 <input type="checkbox"/></p> <p>3 = IMC ≥ 23 <input type="checkbox"/></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">Evaluación del Cribaje (Subtotal máx. 14 puntos)</p> <p>12-14 puntos: Estado Nutricional Normal</p> <p>8-11 puntos: Riesgo de Malnutrición</p> <p>0-7 puntos: Malnutrición</p> </div>	<p>K Consume el paciente</p> <p>¿Productos lácteos al menos una vez al día? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Huevos o legumbres? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Carne, pescado o aves diariamente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>0.0 = 0 o 1 Si es 0.5 = 2 Si es 1.0 = 3 Si es <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>L ¿Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?</p> <p>0 = No <input type="checkbox"/> 1 = Si <input type="checkbox"/></p> <p>M ¿Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)</p> <p>0.0 = Menos de 3 vasos <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>0.5 = de 3 a 5 vasos <input type="checkbox"/></p> <p>1.0 = más de 5 vasos <input type="checkbox"/></p> <p>N Forma de alimentarse</p> <p>0 = Necesita ayuda <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Se alimenta solo con dificultad <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Se alimenta solo sin dificultad <input type="checkbox"/></p> <p>O ¿Se considera el paciente que está bien nutrido?</p> <p>0 = Malnutrición grave <input type="checkbox"/></p> <p>1 = No lo sabe o malnutrición moderada <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Sin problemas de nutrición <input type="checkbox"/></p> <p>P En comparación con las personas de su edad ¿Cómo encuentra el paciente su estado de salud?</p> <p>0.0 = Peor <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>0.5 = No lo sabe <input type="checkbox"/></p> <p>1.0 = Igual <input type="checkbox"/></p> <p>2.0 = Mejor <input type="checkbox"/></p> <p>Q Circunferencia braquial (CB en cm)</p> <p>0.0 = CB < 21 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22 <input type="checkbox"/></p> <p>1.0 = CB > 22 <input type="checkbox"/></p> <p>R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)</p> <p>0 = CP < 31 <input type="checkbox"/></p> <p>1 = CP ≥ 31 <input type="checkbox"/></p>																			
<p>Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R</p> <p>G ¿El paciente vive independientemente en su domicilio? <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Si 0 = No</p> <p>H ¿Toma más de 3 medicamentos al día? <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Si 1 = No</p> <p>I ¿Úlceras o lesiones cutáneas? <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Si 1 = No</p> <p>J ¿Cuántas comidas completas toma al día? <input type="checkbox"/></p> <p>0 = 1 comida</p> <p>1 = 2 comidas</p> <p>2 = 3 comidas</p>																				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Evaluación (máx. 16 puntos)</td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> <tr> <td>Cribaje</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Evaluación global (máx. 30 puntos)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			Evaluación (máx. 16 puntos)						Cribaje						Evaluación global (máx. 30 puntos)					
Evaluación (máx. 16 puntos)																				
Cribaje																				
Evaluación global (máx. 30 puntos)																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #f2f2f2;">Evaluación del estado nutricional</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 50%;">De 24 a 30 puntos</td> <td>Estado nutricional normal</td> </tr> <tr> <td>De 17 a 23.6 puntos</td> <td>Riesgo de malnutrición</td> </tr> <tr> <td>Menos de 17 puntos</td> <td>Malnutrición</td> </tr> </tbody> </table>			Evaluación del estado nutricional		De 24 a 30 puntos	Estado nutricional normal	De 17 a 23.6 puntos	Riesgo de malnutrición	Menos de 17 puntos	Malnutrición										
Evaluación del estado nutricional																				
De 24 a 30 puntos	Estado nutricional normal																			
De 17 a 23.6 puntos	Riesgo de malnutrición																			
Menos de 17 puntos	Malnutrición																			
ELABORÓ: _____																				

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		

10.2 Instructivo de llenado MNA:

- I. Identificar fecha en la que se aplica el cribado.
- II. Registrar los datos de identificación del paciente (sexo, nombre, edad, número de expediente, servicio médico-quirúrgico en el que se encuentra hospitalizado, número de cama del paciente)
- III. Registrar diagnóstico o motivo de hospitalización del paciente.
- IV. Responder a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación asignada para cada pregunta. (A a F)
- V. ¿Ha perdido el apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
- VI. Pérdida de peso reciente de peso (<3 meses) expresada en kg
- VII. Movilidad
- VIII. ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situaciones de estrés psicológico en los últimos tres meses?
- IX. Problemas neuropsicológicos
- X. Índice de masa corporal
- XI. Sumar los puntajes de los supuestos A a F
- XII. El resultado del puntaje representa la evaluación del cribaje (subtotal max 14 puntos
- XIII. Interpretación del subtotal: 12-14 puntos (estado nutricional normal), 8-11 puntos (riesgo de malnutrición), 0.-7 puntos malnutrición
- XIV. Para una evaluación más detallada, continuar con la evaluación de los supuestos G-R
- XV. ¿El paciente vive independiente en su domicilio?
- XVI. ¿Toma más de 3 medicamentos al día?
- XVII. ¿Úlceras o lesiones cutáneas?
- XVIII. ¿Cuántas comidas completas toma al día?
- XIX. Consume el paciente
- XX. ¿Consume frutas o verduras al menos dos veces al día?
- XXI. ¿Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día?
- XXII. Forma de alimentarse
- XXIII. ¿Se considera el paciente que está bien nutrido?
- XXIV. En comparación con las personas de su edad ¿Cómo se encuentra el paciente su estado de salud?
- XXV. Circunferencia braquial en cm
- XXVI. Circunferencia de pantorrilla en cm
- XXVII. Sumar el puntaje de evaluación máxima (16 puntos) + cribaje + evaluación global (max 30 puntos)
- XXVIII. Interpretación de la evaluación del estado nutricional: 24-30 puntos = estado nutricional normal, 17-23.5 puntos = riesgo de malnutrición, menos de 17 puntos = malnutrición.

10.3. Formato Evaluación global subjetiva modificada para paciente renal (SNC/ESERC)

SNC/EGSERC

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN MÉDICA
SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
LICENCIA SANITARIA N°3 AM 09 05 0005

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

EVALUACIÓN NUTRICIONAL GLOBAL SUBJETIVA MODIFICADA EN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____
 Expediente: _____ Cama: _____ Edad: _____ Sexo: M F
 Diagnóstico: _____

A. ANTECEDENTES

1) Pérdida de peso (últimos 6 meses): ____kg
 Peso habitual _____kg
 Peso actual _____kg
 Ninguna ①
 <5 % ②
 5 – 10 % ③
 10 – 15 % ④
 > 15% ⑤

2) Cambio de la ingesta de alimentos
 Ninguna ①
 Dieta sólida insuficiente ②
 Dieta líquida completa ③
 Dieta líquida hipocalórica ④
 Ayuno ⑤

3) Síntomas gastrointestinales (presentes durante más de 2 semanas)
 Ninguno ①
 Náusea ②
 Vómito o síntomas moderados ③
 Diarrea ④
 Anorexia grave ⑤

4) Incapacidad funcional (relacionada con el estado nutricional)
 Ninguna o mejoría ①
 Dificultad para deambular ②
 Dificultad con actividad normal ③
 Actividad leve ④
 Poca actividad, en cama o en silla de ruedas ⑤

5) Comorbilidad
 Tiempo en diálisis < 1 año y sin comorbilidad ①
 Tiempo en diálisis 1-2 años o comorbilidad leve ②
 Tiempo en diálisis 2-4 años, Edad >75 años o comorbilidad moderada ③
 Tiempo en diálisis >4 años o comorbilidad grave ④
 Comorbilidades graves y múltiples ⑤

B. EXAMEN FÍSICO

1) Reservas disminuidas de grasa o pérdida de grasa subcutánea
 Ninguna ①
 Leve ②
 Moderada ③
 Grave ④
 Muy grave ⑤

2) Signos de pérdida muscular
 Ninguna ①
 Leve ②
 Moderada ③
 Grave ④
 Muy grave ⑤



3) Signos de edema/ascitis
 Ninguna ①
 Leve ②
 Moderada ③
 Grave ④
 Muy grave ⑤

Resultado Total: _____

Interpretación



8	Adecuado
9-23	Riesgo Nutricional / Desnutrición Leve
24-31	Desnutrición Moderada
32-39	Desnutrición Grave
40	Desnutrición Muy Grave

Elaboró: _____



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 41

10.3 Instructivo de llenado:

- I. Identificar fecha en la que se aplica el cribado.
- II. Registrar los datos de identificación del paciente (sexo, nombre, edad, número de expediente, servicio médico-quirúrgico en el que se encuentra hospitalizado, número de cama del paciente)
- III. Registrar diagnóstico o motivo de hospitalización del paciente.
- IV. El cribado nutricional consta de dos apartados: a) Antecedentes, B) Examen físico
- V. Antecedentes:
- VI. Registrar el peso actual del paciente expresado en kg.
- VII. Registrar el peso habitual en los últimos 6 meses del paciente expresado kg.
- VIII. Calcular y registrar el porcentaje de pérdida de peso $((\text{peso habitual} - \text{peso actual}) * 100 / \text{peso habitual})$.
- IX. Evaluar de acuerdo a un score de 1 a 5 el porcentaje de pérdida de peso.
- X. Evaluar el cambio en la ingesta alimentaria del paciente de acuerdo a un score de 1 a 5.
- XI. Evaluar síntomas gastrointestinales presentes del paciente de acuerdo a un score de 1 a 5.
- XII. Evaluar la incapacidad funcional del paciente de acuerdo a un score de 1 a 5.
- XIII. Evaluar las comorbilidades del paciente de acuerdo a un score de 1 a 5.
- XIV. Examen físico
- XV. Evaluar las reservas de grasa o pérdida de grasa subcutánea de acuerdo a un score de 1 a 5.
- XVI. Evaluar los signos de pérdida de masa muscular de acuerdo a un score de 1 a 5.
- XVII. Evaluar signos de edema del paciente- de acuerdo a un score de 1 a 5.
- XVIII. Sumar el score de los 8 puntos anteriores.
- XIX. Interpretación 8= adecuado, 9-23 riesgo nutricional/desnutrición leve, 24-31 desnutrición moderada, 32-39 desnutrición grave, 40 desnutrición muy grave.
- XX. Este formato es de uso del personal de nutrición clínica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		

10.4. Formato de Evaluación Nutricional Paciente Hospitalizado (SNC/ENPH)

	DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN MÉDICA SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA LICENCIA SANITARIA 13AM090150005 HISTORIA NUTRICIONAL		Fecha: _____
---	---	---	--------------

IDENTIFICACIÓN					Sabe leer: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Nombre:					Expediente:
Edad:	Sexo:	Cama:	Servicio:		
Diagnóstico:					
Antecedentes patológicos:					
INGESTA					
Alergia a alimentos:					
Aversión o rechazo:					
Intolerancia:					
Restricciones alimentarias por tratamiento específico:					
PERCEPCIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL					
Depresión:					
Cognición:					
Trastorno psiquiátrico:					
Otros:					
ADICIONES					
Alcoholismo	Tabaquismo	Drogas	Otras:		
MEDICAMENTOS					
Consumo habitual:					
Consumo ocasional:					
FUNCIONALIDAD					
Actividad:	En cama	Deambula con ayuda	Deambula independiente	Normal	
Deglución:	Disfagia	Disfagia sólidos	Disfagia líquidos	Normal	
BIOQUÍMICOS					
Albumina		Transaminasas		Sodio	
BUN		Fosfatasa alcalina		Potasio	
Glucosa		Bilirrubina total		Calcio	
Creatinina		Proteínas totales		Fosforo	
Urea		Balace de nitrógeno		Magnesio	
Lipasa		Colesterol total		Cloro	
Amilasa		Triglicéridos		Zinc	
Hemoglobina		Leucocitos totales		Hierro	
Hematocrito		Neutrófilos totales		ALT	
VCM		Linfocitos totales		AST	
RDW		Plaquetas		GGT	
PCR		Acido úrico		DHL	
GASO: PH/HCO ₃		GASO: PaO ₂ /PaCO ₂		GASO: lactato	
EGO: proteínas		EGO: hemoglobina		EGO: DU/PH	
EGO: cetonas		Nitrógeno urinario		Depuración Cr	
EXPLORACIÓN FÍSICA					
Cabello:	Opaco	Seco	Desprendible	Otros:	Normal
Ojos:	Palidez	Fisuras palpebrales		Otros:	Normal
Labios:	Enrojecimiento	Fisuras		Otros:	Normal
Encías:	Inflamadas	Gingivitis		Otros:	Normal
Lengua:	Lisa	Glositis	Despapelada	Otros:	Normal
Dentadura:	Adentulo parcial	Adentulo total		Prótesis	Completa
Cara:	Palidez	Edema	Otros:		Normal
	Crecimiento tiroideo	Otros:			Normal





DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN MÉDICA
SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
LICENCIA SANITARIA 13AM090150005
HISTORIA NUTRICIONAL



Uñas:	Fragiles	Coiloniquia	Otros:		Normal
Piel:	Palidez	Reseca	Otros:		Normal
Gusto:	Disminuido		Normal	Aumentado	
Olfato:	Disminuido		Normal		
Gastrointestinal:	Anorexia	Diarrea	Estreñimiento	Otros:	Normal
Musculo esquel:	Debilidad	Calambres	Dolor	Desmineralización ósea	Normal
Nervioso:	Poca concentración		Disminución sensibilidad	Otros:	
ANTROPOMÉTRICOS					
Peso (kg)		Talla (cm)		IMC (kg/m ²)	
P. cefálico (cm)		P. braquial (cm)		P. pantorrilla	
PCT (mm)		PCB (mm)		C. muñeca (cm)	
C. cintura (cm)		C. cadera (cm)		C. cuello (cm)	
Rodilla talón		Sup. Corporal		Anchura codo	
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL					
Desnutrición severa		Riesgo a desnutrición		Obesidad I	
Desnutrición moderada		Eutrófico		Obesidad II	
		Sobrepeso		Obesidad III	
Observaciones:					
FRECUENCIA DE ALIMENTOS					
	DESAYUNO	COLACION	COMIDA	COLACION	CENA
FRUTAS	/7	/7	/7	/7	/7
VERDURAS	/7	/7	/7	/7	/7
ARROZ/PASTA	/7	/7	/7	/7	/7
GUISADO(CARNE/HUEVO/QUESO, EMB)	/7	/7	/7	/7	/7
LEGUMINOSAS (FRIJ/ LENTEJA/ HABA/ SOYA)	/7	/7	/7	/7	/7
LUCHE/ YOGURT/ BULGAROS	/7	/7	/7	/7	/7
CAFÉ NEGRO/TE CON AZÚCAR	/7	/7	/7	/7	/7
BIZCOCHO/ GALLETA/ CERÉAL	/7	/7	/7	/7	/7
TORTILLA/BOLILLO/ PAN DE CAJA	/7	/7	/7	/7	/7
AGUA SIMPLE	/7	/7	/7	/7	/7
BEBIDAS AZUCARADAS	/7	/7	/7	/7	/7
GELATINA/ DULCES/ MIELES	/7	/7	/7	/7	/7
Frituras/ PASTELILLOS	/7	/7	/7	/7	/7
OTROS:	/7	/7	/7	/7	/7
OBSERVACIONES:					



Elaboró: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		Hoja: 44

10.4 Instructivo de llenado:

- I. Registrar datos de identificación del paciente que se está evaluando nutricionalmente como nombre, expediente, edad, diagnóstico y antecedente patológicos.
- II. Registrar datos referentes a la ingesta dietética del paciente como alergias, aversión, rechazos, intolerancias o restricciones por tratamientos específicos.
- III. Registrar aspectos psicosociales que puedan interferir con la nutrición y alimentación del paciente, que presente el paciente como depresión, cognición o trastornos psiquiátricos
- IV. Registrar medicamento de consumo habitual u ocasional del paciente.
- V. Registrar datos sobre la funcionalidad del paciente como si está postrado, deambula, independencia, actividad normal, deglución normal o alterada ante sólidos o líquidos.
- VI. Registrar datos antropométricos del paciente como peso, talla, peso habitual, pliegues, circunferencias, etc.
- VII. Registrar datos bioquímicos del paciente, relacionados con el estado nutricional del paciente.
- VIII. Registrar datos relevantes a la evaluación física del paciente como masa muscular, panículos adiposos, piel y mucosas, edemeas, etc.
- IX. Registrar datos que refieran el estado nutricional del paciente, así como en caso de realizar índice pronóstico.
- X. Registrar los requerimientos nutricionales sugeridos al paciente evaluado como aporte calórico, aporte de macronutrientes y micronutrientes y observaciones.
- XI. Resguardar información durante la hospitalización de cada paciente.
- XII. Este formato es de uso del personal de nutrición clínica

10.5 Formato de Historia clínica nutricional- oncología (SNC/HCONONCO)

	DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN MÉDICA SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA SERVICIO DE ONCOLOGÍA LICENCIA SANITARIA 13AM090150005	
HISTORIA CLÍNICA NUTRICIÓN - ONCOLOGÍA		
UNIDAD: _____	CAMA: _____	EXP CLÍNICO: _____
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
NOMBRE: _____	SEXO: _____	EDAD: _____
FECHA INGRESO: _____	FECHA INTERCONSULTA: _____	FECHA EGRESO: _____
DX ACTUAL: _____	MÉDICO: _____	

SIGNOS/SINTOMAS	ANTROPOMETRIA
DIARREA ()	P.H.: _____ P.A.: _____ P.I.: _____ P.AJUST.: _____ TALLA: _____
ESTREÑIMIENTO ()	IMC: _____ ALTURA R-T: _____ C.B.: _____ %P.PESO: _____ TIEMPO: _____
ODINOFAGIA ()	
CEFALEA ()	
NAUSEA ()	
PIROSIS ()	
VOMITO ()	
COLITIS ()	
DISFONIA ()	
DISFAGIA ()	
EDEMA ()	
OLIGURIA ()	
MANCHA BITOT ()	
XEROSIS ()	
QUERATOMALACIA ()	
ESTOMATITIS ()	
ANGULAR ()	
QUEILOSIS ()	
LENGUA MAGENTA ()	
PELAGRA ()	
FLUOROSIS ()	
DERMATOSIS ()	

MONITOREO									
LABORATORIOS:									
<i>BH</i>									
HBO									
HTO									
LEUCOCITOS									
LINFOCITOS									
PLAQUETAS									
<i>QS</i>									
GLUCOSA									
UREA									
CREATININA									
PROT TOTALES									
ALBÚMINA									
AC ÚRICO									
BT									
BD									
BI									
<i>PL</i>									
TRIGLICERIDOS									
COLESTEROL									
<i>PFH</i>									
TGO									
TGP									
FA									
GGT									
DHL									
<i>PPF</i>									
AMILASA									
LIPASA									
<i>ES</i>									
Na									
K									
P									
Mg									
Cl									
Ca									
Ca CORREGIDO									
SIGNOS VITALES									
TA									
FC									
FR									
T°									
VOL. MINUTO									
<i>OTROS</i>									

INTERVENCIÓN NUTRICIA

MONITOREO

INDICADOR/FECHA						
TOLERANCIA						
VOMITO						
DIARREA						
# EVACUACIONES						
ESTREÑIMIENTO						
NAUSEAS						
DISTENSIÓN						
PESO						

NOTAS

INDICE DE RIESGO NUTRICIONAL IRN DE NABER

$$IRN = (1.519 \times \text{albúmina sérica gr/L}) + 41.7 \text{ (PA/PH)}$$

IRN= 100 – 97.5	Desnutrición Leve
IRN= 97.5 – 83.5	Desnutrición Moderada
IRN= <83.5	Desnutrición Grave

ALERTA DE DESNUTRICIÓN EVALUADA POR CONUT

Parametros	Sin Deficit	Niveles de los parametros		
		Con Deficit		
		Leve	Moderado	Grave
Albumina Sérica (Puntuación)	23.50 (0)	1.00-1.49 (2)	2.50-2.99 (4)	<2.50 (6)
Linfocitos totales (Puntuación)	21600 (0)	1200-1599 (1)	800-1199 (2)	<800 (3)
Colesterol Total (Puntuación)	2180 (0)	140-179 (1)	100-139 (2)	<100 (3)
		Interpretación		
Puntuación total	0-4	5-8		9-12
Alerta de Desnutrición	Baja	Moderada		Alta



SV	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Hora:										
FC										
FR										
TA										
Temp.										
Respiratorio										
Glucosa ca										
Temperaturas										
Respiratorio										
Glucosas										
Diuresis										
Balance total										
Residuo Gast.										
Evacuaciones										
Otros gastos:										

Soluciones										
Sol. base										
Gluc. %/ml/h										
Seda ml/h										
Otros:										

C	1d	2d	3d	4d	5d	6d	7d	8d	9d	10d
Sonda										
Peristalsis										
Cirugía										
SGL										
Nau/Vo/ Dis/Dol										
Signos/ Def										
Ev. MM										
Ev. MG										

Medicamentos	1d	2d	3d	4d	5d	6d	7d	8d	9d	10d
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
Interacción fármaco-nutriente y reacciones adversas nutricionales										

Ev. Inicial dietética (habitual, FA, días ayuno, Ingesta aumentada/disminuida/días): _____

D										
Ind. DH										
Consumo										
Soporte										
Consumo										
Kcal. Tot:										
%Adec										
g proteína:										
%Adec										



Diagnostico nutricional: _____

Criterio de diagnostico: _____

RET (kcal/día y kcal/kg) y proteico (g/día y g/kg): _____

NE/NP	g/kg	g	Kcal:	ml:	Osm:	NE/NP	g/kg	g	Kcal:	ml:	Osm:
Ps						Ps					
Hc						Hc					
Lp						Lp					
MVI		Oligos		VitC		MVI		Oligos		VitC	
Otros:						Otros:					
Indicación:						Indicación:					


NE/NP	g/kg	g	Kcal:	ml:	Osm:	NE/NP	g/kg	g	Kcal:	ml:	Osm:
Ps						Ps					
Hc						Hc					
Lp						Lp					
MVI		Oligos		VitC		MVI		Oligos		VitC	
Otros:						Otros:					
Indicación:						Indicación:					



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 49

10.5 Instructivo de llenado:

- I. Registrar datos de identificación del paciente que se esta evaluando nutricionalmente como nombre, expediente, edad, diagnostico y antecedentes patológicos.
- II. Registrar datos referentes a signos clinicos del paciente
- III. Registrar datos antropometricos del paciente peso, talla, peso habitual, pliegues, circunferencias, etc.
- IV. Registrar resultados de laboratorios del paciente.
- V. Registrar intervencion nutricional del paciente
- VI. Registrar monitores nutricionales de la intervencion nutricia del paciente
- VII. Resguardar información durante la hospitalización de cada paciente.
- VIII. Este formato es de uso del personal de nutrición clínica

10.6. Formato de Historia clínica nutricional por especialidad

 <p style="font-weight: bold; font-size: 12pt;">SALUD</p>		<p style="font-weight: bold; font-size: 12pt;">Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga</p> <p style="font-weight: bold; font-size: 12pt;">Servicio de Nutrición Clínica</p> <p style="font-weight: bold; font-size: 12pt;">Historia Clínica Nutricional</p>	
Nombre: _____		ECU: _____	
Fecha ingreso: _____	Fecha interconsulta: _____	Fecha egreso: _____	Fecha de nacimiento: _____
Talla: _____	Peso habitual: _____	Peso ideal: _____	Edad: _____
FECHA: _____	IMC: _____	%Pérdida de peso: _____	Camá: _____
Masa Grasa: _____		Motivo: _____	Unidad: _____
Masa Muscular: _____		Diagnóstico Médico actual: _____	
C. Pantorrilla (cm): _____		Puntaje NRS-2002: _____	Diagnóstico Nutricio: _____
PCT (mm): _____			Medicamentos: <input checked="" type="checkbox"/> CLINICOS
PCB (mm): _____			<input type="checkbox"/> Administrado
AMB (cm ²): _____			<input type="checkbox"/> X Suspendido
BIOQUÍMICOS			
Hb/ Hto			
Leucos/plaquetas			
Glucosa/Dx capilar			
Creatinina/ Urea/ (TFG)			
Albumina/ Prot T			
Acido urico			
TG / Colesterol			
TSD/TSP			
FA/SGTDHL			
BT/BDRI			
Amilasa/Lipasa			
Na / K			
P / Mg			
Cl / Ca			
Otros:			
CLINICOS			
Residuo Gástrico			
Españamiento			
Gastos:			
Edema/Ascitis			
Ingestos/Egresos			
Balance Hídrico +/-			
FC / FRU / FIO ₂ / SaO ₂			
T/A (PAM) / Temp C			
Diarrea/ estomatismo			
Nausea / vómito			
Prurito / Alopecia			
PrADU / RH / HCO ₃			
Lactato/ Exceso base			
APORTE MEDICO EXTRA			
Sol. Glucosada %			
Sol. Salina %			
Electrolito:			
Electrolito:			
Otros:			
Clugias:		Diagnóstico Nutricio: _____	
Dilúis:		Medicamentos: <input checked="" type="checkbox"/> CLINICOS	
AHF:		<input type="checkbox"/> Administrado	
APP:		<input type="checkbox"/> X Suspendido	
APNP:			
Actividad Física:			
Capacidad Funcional:			
Plan Médico:			
Notas:			
Líquidos (ml.): _____		DIETÉTICOS	
Equivalentes F: _____		R-24hrs/ Dieta habitual:	
Leg: _____			
Cereal C/g: _____			
AOA bajo: _____			
AOA mod: _____			
Grasa C/g: _____			
Azúcar C/g: _____			
Azúcar sig: _____			
Leche entera: _____			
Leche desec: _____			
Análisis dietético:			
Kcal totales: _____		% Adeq: _____	
gr proteína: _____		% Adeq: _____	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		Hoja: 52



Nutrición Clínica en Cirugía (Hoja frontal)



Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"



Nombre:		ECU:	Edad: / /	Cama:	Unidad:
FI: / /	F. Inter: / /	DM: ()	HAS: ()	ERC: ()	Cribado:
Talla: _____ cm		IMC: _____ kg/m ²	Interpretación:	PA: _____ kg	PH: _____ kg
Diagnóstico Médico:		CP:	LRT:		
Fecha: / /	CMB:	CA:	CP:		LRT:
ANTROPOMÉTRICOS					
FECHA	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Glucosa/ HbA1c	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Urea/ Crea/AU	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
CT / TG	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
HDL / LDL	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
BT / BD / BI	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
PT / Albumina	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
TGP / TGO	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
FA / GGT / DHL	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
P / Mg	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Na / K	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Cl / Ca	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Leu / Linf #	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
HB / HTO	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
VCM / Plaquetas	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Aamilasa / Lipasa	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Otros:					
CLÍNICOS					
MEDICAMENTOS					
Dextrosa capilar	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
FC / FR / TA	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
T ^o / BT	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Evacuaciones					
Drenajes					
Diuresis					
Síntomas	Nauseas				
Gastro-intestinales	Vomito				
Otros					
Exploración física centrada en la nutrición	Area que explorar:	Fecha: / /			
	Masa muscular (Temporales, clavícula, acromion, escapula, interóseos)				
	Masa grasa (orbitales, triceps/biceps, región torácica y lumbar)				
Deficiencia de micronutrientes (uñas, cabello, piel, mucosas)					

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		
			Hoja: 53

DEIH						
Dietéticos	Energía	Kcal ()	Kcal/Kg)	Proteínas: ()	g()	g/Kg)
Fecha:						Peso cálculo: Kg
INDICACIÓN DIETA						
Tipo de Dieta						
Consumo						
E. Total (Kcal)						
Proteína (gr)						
INDICACION NPT / NPP						
Proteínas () (ml/gr)	/	/	/	/	/	/
Dextrosa () (ml/gr)	/	/	/	/	/	/
Lípidos () (ml/gr)	/	/	/	/	/	/
MVI / OE / Vitamina C	/	/	/	/	/	/
Otros:						
ml totales / ml/h	/	/	/	/	/	/
Energía nutrición / % GET	/	/	/	/	/	/
E. Total (Kcal / Kg)	/	/	/	/	/	/
Proteína (gr / Kg)	/	/	/	/	/	/
gN2/ Kcal NP: N2	/	/	/	/	/	/
Líquidos (ml / Kg)	/	/	/	/	/	/
Lípidos (gr/ Kg)	/	/	/	/	/	/
HC (mg / Kg / min)	/	/	/	/	/	/
INDICACION NE						
Vol Toma / # tomas	/	/	/	/	/	/
Vol Total						
E. Total (Kcal/ kg)	/	/	/	/	/	/
Proteína (gr / Kg)	/	/	/	/	/	/
Líquidos (ml / Kg)	/	/	/	/	/	/
Lípidos (gr/ Kg)	/	/	/	/	/	/
HC (mg / Kg / min)	/	/	/	/	/	/
Otros:						
TOTAL DE LA NUTRICIÓN						
E. Total (Kcal / Kg)	/	/	/	/	/	/
Proteína (gr / Kg)	/	/	/	/	/	/
gN2/ Kcal NP: N2	/	/	/	/	/	/
Líquidos (ml / Kg)	/	/	/	/	/	/
Lípidos (gr/ Kg)	/	/	/	/	/	/
HC (mg / Kg / min)	/	/	/	/	/	/
% GET TOTAL						
% REQ PROTEICO						
Firma nutriólogo:						

10.6 Instructivo de llenado:



- I. Registrar datos de identificación del paciente que se esta evaluando nutricionalmente como nombre, expediente, edad, diagnostico y antecedentes patológicos.
- II. Registrar datos referentes a signos clinicos del paciente
- III. Registrar datos antropometricos del paciente peso, talla, peso habitual, pliegues, circunferencias, etc.
- IV. Registrar resultados de laboratorios del paciente.
- V. Registrar intervencion nutricional del paciente
- VI. Registrar monitores nutricionales de la intervencion nutricia del paciente
- VII. Resguardar información durante la hospitalización de cada paciente.
- VIII. Este formato es de uso del personal de nutrición clínica

DEIH	Energía:		Kcal (Kcal/Kg)		Proteínas: g (g/Kg)		Peso cálculo: Kg	
Dietéticos								
Fecha	/	/	/	/	/	/	/	/
Propofol mL/h (Kcal)	()	()	()	()	()	()	()	()
INDICACIÓN ACTUAL NPT								
Infundido/consumido	/	/	/	/	/	/	/	/
Energía / proteína	/	/	/	/	/	/	/	/
INDICACIÓN ACTUAL NE								
Fórmula /# latas								
Infundido/consumido	/	/	/	/	/	/	/	/
Energía / proteína	/	/	/	/	/	/	/	/
Total:								
Energía nutrición/ %	/	/	/	/	/	/	/	/
Energía propofol	/	/	/	/	/	/	/	/
E. Total (Kcal/Kg)	/	/	/	/	/	/	/	/
Prot (g/Kg)	/	/	/	/	/	/	/	/
NUEVA INDICACIÓN NPT								
Proteínas (%)	/	/	/	/	/	/	/	/
Dextrosa (%)	/	/	/	/	/	/	/	/
Lípidos (%)	/	/	/	/	/	/	/	/
MVI/OE	/	/	/	/	/	/	/	/
Otros:								
Energía / proteína	/	/	/	/	/	/	/	/
ml / ml/h	/	/	/	/	/	/	/	/
NUEVA INDICACIÓN NE								
Fórmula /# latas								
Energía / proteína	/	/	/	/	/	/	/	/
Total:								
Energía nutrición	/	/	/	/	/	/	/	/
E. Total (Kcal/Kg)	/	/	/	/	/	/	/	/
Proteína (g/Kg)	/	/	/	/	/	/	/	/
Líquidos (ml/Kg)	/	/	/	/	/	/	/	/
Lípidos (g/Kg)	/	/	/	/	/	/	/	/
HC (mg/Kg/min)	/	/	/	/	/	/	/	/
Otros:								
Firma nutriólogo:								



Observaciones:



10.7 Instructivo de llenado:

- I. Registrar datos de identificación del paciente que se esta evaluando nutricionalmente como nombre, expediente, edad, diagnostico y antecedentes patológicos.
- II. Registrar datos referentes a signos clinicos del paciente
- III. Registrar datos antropometricos del paciente peso, talla, peso habitual, pliegues, circunferencias, etc.
- IV. Registrar resultados de laboratorios del paciente.
- V. Registrar intervencion nutricional del paciente
- VI. Registrar monitores nutricionales de la intervencion nutricia del paciente
- VII. Resguardar información durante la hospitalización de cada paciente.
- VIII. Este formato es de uso del personal de nutrición clínica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		Hoja: 56



Unidad de Cuidados Intensivos (Hoja frontal)

		Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Nutrición Clínica Evaluación y monitoreo nutricional Unidad de Cuidados Intensivos				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
Nombre:		ECU:		Cama:		Unidad:	
FN:	Sexo:	Edad:	FI:	FIC:	FE (motivo):		
Dx actual:							
Motivo de ingreso:							
Crónico-degenerativas:				Alergias/intolerancias:			
NRS 2002:		Nutric Score:		GLIM:			
Dieta habitual:		Criterios fenotípicos: PP involuntaria () % en 6 m () IMC bajo () MM () Criterios etiológicos: ↓ de la ingesta: () % en (tiempo) Carga inflamatoria ()					
Antropométricos							
Fecha:	Pa/estimado:	PH:	Talla:	IMC:	% PP:	Cab:	
	Pi:	Paj:	CMBr:	CP:	ART:	Long. brazo:	
B							
Biometría Hemática							
Leu							
Neutros / Linfos	/	/	/	/	/	/	/
HB / HTO	/	/	/	/	/	/	/
VCM / PLAQ	/	/	/	/	/	/	/
Química Sanguínea							
Glucosa							
Urea / Crea	/	/	/	/	/	/	/
AU							
Alb / PT	/	/	/	/	/	/	/
TRIG / CHOL	/	/	/	/	/	/	/
HDL/LDL/A	/	/	/	/	/	/	/
BT/BD/BI	/	/	/	/	/	/	/
TGP/TGO	/	/	/	/	/	/	/
FA/GGT	/	/	/	/	/	/	/
DHL							
AM/LIP	/	/	/	/	/	/	/
CPK/CK	/	/	/	/	/	/	/
Electrolitos Séricos /							
Fosforo/Magnesio	/	/	/	/	/	/	/
Sodio / Potasio	/	/	/	/	/	/	/
Cloro							
Calcio / Ca. Co.	/	/	/	/	/	/	/
Tiempos de coagulación							
TP/INR	/	/	/	/	/	/	/
TP%/TT/TTPA	/	/	/	/	/	/	/
Marcadores Inflamatorios							
FIB/ DD	/	/	/	/	/	/	/
FERR /BNP	/	/	/	/	/	/	/
PCR							
Procalcitonina							
Gasometría							
Arterial / Venosa							
pH							
PCO2/PO2	/	/	/	/	/	/	/
HCO3 /BE	/	/	/	/	/	/	/
SatO2							
HB/HTO	/	/	/	/	/	/	/
NA / K	/	/	/	/	/	/	/
Ca++/Cl	/	/	/	/	/	/	/
AnionGap/Lactato	/	/	/	/	/	/	/
Otros							

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		Hoja: 58

10.8 Instructivo de llenado:

- I. Registrar datos de identificación del paciente que se esta evaluando nutricionalmente como nombre, expediente, edad, diagnostico y antecedentes patológicos.
- II. Registrar datos referentes a signos clinicos del paciente
- III. Registrar datos antropometricos del paciente peso, talla, peso habitual, pliegues, circunferencias, etc.
- IV. Registrar resultados de laboratorios del paciente.
- V. Registrar intervencion nutricional del paciente
- VI. Registrar monitores nutricionales de la intervencion nutricia del paciente
- VII. Resguardar información durante la hospitalización de cada paciente.
- VIII. Este formato es de uso del personal de nutrición clínica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		

10.7 Criterios de evaluación del estado de nutrición.

Evaluación ABCDE o evaluación integral:

1. Evaluación (Subjetivos y Objetivos)

A: Antropométricos (peso, talla, IMC, %pérdida de peso, circunferencias, pliegues, peso habitual, peso teórico, AMB, percentiles)

B: Bioquímicos (química sanguínea, biometría hemática, examen de orina, tasa filtrado, electrolitos, PFH)

C: Clínicos (AHF, APP, APNP, medicamentos e interacciones, diagnóstico médico, procedimientos, cirugías, soluciones médicas, padecimiento actual, síntomas gastrointestinales, exploración física, masa muscular y masa grasa, funcionalidad, apetito, masticación y deglución, evacuaciones, balance hídrico, velocidad de la marcha, fuerza de agarre, signos vitales, deficiencias clínicas nutricionales).

D: Dietéticos (tiempos de comidas, lugar de comida, preparaciones, horarios, preferencias, aversiones, cambios recientes en la ingesta, patrón de alimentación, consumo de suplementos nutricionales y/o fórmulas enterales, tamaño de las porciones, tipos y cantidad de bebidas, % adecuación (adecuado, exceso, deficiente), %VET distribución de la dieta, tipo de dieta hospitalaria, velocidad infusión, vía de alimentación, bolos/infusión continua, volumen Total, colaciones, alergias/intolerancias, principales fuentes de nutrimentos, historia de soporte nutricional, suplementos (vitaminas y oligoelementos), tipo de fórmula enteral.)

E: Estilo de vida (creencias, toxicomanías, actividad física (actividades diarias), ejercicio (tipo, duración, frecuencia, intensidad), calidad de vida, disponibilidad y acceso de alimentos, conocimientos y conductas relacionadas a la nutrición, red de apoyo, calidad sueño)



2. Diagnóstico

Identificar y describir un problema nutricional que pueda ser resuelto/mejorado a través de la intervención nutricional. (Formato **PES**)

PROBLEMA NUTRICIO....relacionado a **ETIOLOGÍA**.....evidenciado por....**SIGNOS Y SÍNTOMAS**

Considerar que:

- Solo se menciona una **P** enunciada de forma textual como el listado por diagnóstico.
- La **E** idealmente de resolución nutricional, aunque no siempre es posible
- La **S**, responde a la pregunta ¿cómo supe que existía P?
- La **S**, usará información de la evaluación (paso 1)
- La **S**, se debe enunciar de forma monitoreable u objetiva (ejemplo: pérdida de peso >5% o pérdida de peso del 8.5% en 2 meses)



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.			Hoja: 60

10.8 Características clínicas para establecer un diagnóstico de malnutrición de acuerdo a los criterios de la AND/ASPEN

Características clínicas	Malnutrición en el contexto de enfermedad aguda o injuria		Malnutrición en el contexto de enfermedad crónica		Malnutrición en el contexto de circunstancias sociales o ambientales			
	Malnutrición No severa (moderada)	Malnutrición severa	Malnutrición No severa (moderada)	Malnutrición severa	Malnutrición No severa (moderada)	Malnutrición severa		
Ingesta de energía	< 75 % requerimientos energéticos > 7 días		≤ 50 % requerimientos energéticos ≥ 5 días		< 75 % requerimientos energéticos por ≥ 1 mes			
Pérdida de peso	% 1-2 5 7,5	Tiempo 1 sem 1 mes 3 mes	% > 2 > 5 > 7,5	Tiempo 1 sem 1 mes 3 mes	% 5 7,5 10 20	Tiempo 1 mes 3 mes 6 mes 1 año	% > 5 > 7,5 > 10 > 20	Tiempo 1 mes 3 mes 6 mes 1 año
Masa grasa	Leve		Moderada		Leve		Severa	
Masa muscular	Leve		Moderada		Leve		Severa	
Acumulación de líquidos	Leve		Moderada a severa		Leve		Severa	
Fuerza del puño	No aplica		Reducido		No aplica		Reducido	

AND: Academy of Nutrition and Dietetics

ASPEN: American Society for Parenteral and Enteral Nutrition

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		Hoja: 61

10.9 Criterios de GLIM para el diagnóstico de desnutrición.

Criterios fenotípicos y etiológicos para el diagnóstico de desnutrición				
Criterios Fenotípicos^g			Criterios Etiológicos^g	
Pérdida de peso involuntaria (%)	Bajo IMC (kg/m²)	Reducción en la masa muscular	Reducción en la ingestión de alimentos ó asimilación^{b,c}	Inflamación^{d,e,f}
>5% en los últimos 6 meses ó >10% en más de 6 meses	<20 si es >70 años <22 si es > 70 años	Medición Reducida por técnicas de composición corporal validadas ^a	≤ 50% requerimientos energéticos >1 semana, ó cualquier reducción en > 2 semanas ó cualquier condición gastrointestinal crónica que afecte la asimilación ó absorción de nutrientes	Enfermedad aguda ó relacionado a enfermedad crónica

a: Índice de masa magra, DXA, BIA. Cuando no están disponibles se debe utilizar la exploración física y mediciones antropométricas estandarizadas como área muscular de brazo ó circunferencia de pantorrilla.

b: Considerar los síntomas gastrointestinales como indicadores de apoyo para la disminución en la ingestión de alimentos ó asimilación. Ej: disfagia, náusea, vómito, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal. Se debe de registrar y monitorear la intensidad, frecuencia y duración de los síntomas.

c: La disminución en la asimilación de nutrientes está asociada con trastornos de mala absorción como síndrome de intestino corto, insuficiencia pancreática ó cirugía bariátrica, varices esofágicas, gastroparesia ó pseudo obstrucción intestinal. La mala absorción es un diagnóstico clínico que se manifiesta con diarrea crónica ó esteatorrea. La mala absorción en aquellos con ostomías se manifiesta con aumento en el volumen del gasto. Utilizar juicio clínico para discernir severidad basado en la frecuencia, intensidad y duración de los síntomas.

d: Agudo: inflamación severa está asociada con sepsis, quemadura, trauma y daño craneoencefálico, otras condiciones agudas están asociadas con inflamación leve ó moderada.

e: Crónico: se asocia con inflamación leve ó moderada, enfermedades malignas, EPOC, falla cardíaca congestiva, ERC



f: Se puede utilizar a la PCR como indicador bioquímico de apoyo

g: requiere al menos 1 criterio fenotípico y 1 criterio etiológico para el diagnóstico de desnutrición.

Puntos de Corte para Estadificar la Severidad de la Desnutrición en Moderada y Severa			
Severidad de la Desnutrición	Criterios Fenotípicos^a		
	Perdida de peso (%)	Bajo IMC	Reducción masa muscular
Desnutrición Moderada (requiere 1 criterio fenotípico)	5-10% en los últimos 6 meses ó 10-20% en más de 6 meses	<20 si es <70 años <22 si es ≥ 70 años	Déficit leve ó moderado
Desnutrición Severa (requiere 1 criterio fenotípico)	>10% en los últimos 3 meses ó >20% más en más de 6 meses	<18.5 si es < 70 años <20 si es ≥ 70 años	Déficit severo

GLI: Global Leadership Initiative on Malnutrition

GLIM Criteria for the diagnosis of malnutrition – A consensus report from the global clinical nutrition community. Clinical Nutrition 2018, 1-9

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1 Hoja: 62
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		

10.10. Procedimiento carga de nota en el formato electrónico.

Ingrese con su clave de usuario y contraseña: <http://192.168.0.25/intranet/lineadecaptura/>

SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA



Usuario:


Contraseña:

Para Ingresar Introduzca su Usuario y Contraseña

- [AAMATES](#)
- [Guía de AAMATES](#)
- [Existencia de insumos en farmacia hospitalaria y ambulatoria](#)

En el menú principal, ingrese a solicitud y nota de interconsulta

192.168.0.25/intranet/lineadecaptura/principal.php



Sistema Integral de Administración Hospitalaria
Subdirección de Sistemas Administrativos

GENERACIÓN DE SOLICITUD DE ESTUDIOS 2040

5 | MENU GENERAL | [Guías de Usuario](#)

- GENERAR SOLICITUD DE ESTUDIOS
- IMPRIMIR SOLICITUD DE ESTUDIOS
- RESULTADOS DE ESTUDIOS
- AGENCIA ELECTRONICA
- APARTADOS DEL EXPEDIENTE
- SOLICITUD Y NOTA DE INTERCONSULTA



04/10/2022 17:00

Se realizaron modificaciones en el Sistema. Se realizó la actualización de privilegios para la Consulta de Resultados de Estudios de Radiología e Imagen. En caso de presentar problemas en el uso del Sistema, reiniciar equipo, presionar las teclas CTRL+F5 o presionar teclas CTRL+SHIFT+SUPR para eliminar cookies. Si el problema persiste, favor de comunicarse a la Subdirección de Sistemas a la Ext. 1375.

Panel Principal RUIZ LARA EREDIRA [Cerrar Sesión](#) ERUIZL

Módulo que permite generar Solicitud de Estudios para pacientes Externos.

Subdirección de Sistemas v7.5

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		DR. EDUARDO LICEAGA

1. Identifique al paciente ingresando ECU o RFC o apellido paterno, materno, nombre.



GENERACIÓN DE SOLICITUD DE ESTUDIOS 204G

5 [MENU GENERAL] [Guías de Usuario](#)

GENERAR SOLICITUD DE ESTUDIOS

IMPRIMIR SOLICITUD DE ESTUDIOS

RESULTADOS DE ESTUDIOS

AGENDA ELECTRONICA

APARTADOS DEL EXPEDIENTE

SOLICITUD Y NOTA DE INTERCONSULTA

Panel Principal BEJARANO ROSALES MONICA PATRICIA [Cerrar Sesión](#)

Busqueda de Pacientes [Resultados de Estudios]

ECU: RFC:

Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre:

Subdirección de Sistemas v7.5

2. Seleccione captura de nota

GENERACIÓN DE SOLICITUD DE ESTUDIOS 204G

5 [MENU GENERAL] [Guías de Usuario](#)

GENERAR SOLICITUD DE ESTUDIOS

IMPRIMIR SOLICITUD DE ESTUDIOS

RESULTADOS DE ESTUDIOS

AGENDA ELECTRONICA

APARTADOS DEL EXPEDIENTE

SOLICITUD Y NOTA DE INTERCONSULTA

Panel Principal BEJARANO ROSALES MONICA PATRICIA [Cerrar Sesión](#) [MPBEJARANOR](#)

INTERCONSULTA

SOLICITUD		NOTA	
<input type="button" value="Captura de Solicitud"/>	<input type="button" value="Reimpresión"/>	<input type="button" value="Captura de Nota"/>	<input type="button" value="Reimpresión"/>

<p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	<p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO Dr. Eduardo Liceaga</p>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		

3. Ingrese los datos clínicos del paciente, al termino del llenado e los recuadros, presione guardar interconsulta, posteriormente terminar interconsulta

UNIDAD 2046 EXPEDIENTE CLINICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO BEJARANO ROSALES MONICA PATRICIA

CENSO

HOJA FRONTAL

INDICACIONES MÉDICAS

NOTA EVOLUCIÓN

HOJA DE ALTA HOSPITALARIA

NOTA INTERCONSULTA

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

REIMPRESIÓN DE FORMATOS

SELECCIONE UNIDAD TRATANTE: NUTRICIÓN CLÍNICA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: CORTES CHAVEZ OMAR ULISES	FECHA NACIMIENTO: 01/06/1992	ECL: 3689486	SEXO: MASCULINO	EDAD: 37 AÑOS, 2 MESES, 3 DÍAS
OCCUPACIÓN: OTRO	ESTADO CIVIL: SOLTERO	DOMICILIO: CALLE MANUEL GONZALEZ UNIDAD HABITACIONAL TLATELOLCO 180		FECHA INGRESO: 27/09/2019 16:10
DIAGNÓSTICO ING.: LINFOMA NO HODGKIN	UNIDAD TRATANTE: HEMATOLOGIA	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN: HEMATOLOGIA		CAMA: 111D242MC

NOTA DE INTERCONSULTA

REIMPRIMIR INTERCONSULTAS

SIGNOS VITALES

TA (mmHg):	<input type="text" value="TA"/>	FC (X [']):	<input type="text" value="FC"/>	FR (X [']):	<input type="text" value="FR"/>	TEMP (°C):	<input type="text" value="TEMP"/>	PESO (kg.):	<input type="text" value="PESO"/>	TALLA (cm.):	<input type="text" value="TALLA"/>
------------	---------------------------------	-----------------------	---------------------------------	-----------------------	---------------------------------	------------	-----------------------------------	-------------	-----------------------------------	--------------	------------------------------------

CAMPOS OBLIGATORIOS A TEXTO ABIERTO PARA CAPTURA DE INTERCONSULTA

<p>MOTIVO DE LA ATENCIÓN:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir el motivo de la atención</div>	<p>RESUMEN DEL INTERROGATORIO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Resumen del interrogatorio</div>	<p>RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES Y DE TRATAMIENTO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Resultados relevantes</div>
<p>DIAGNÓSTICO O PROBLEMAS CLÍNICOS:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Diagnóstico o problemas clínicos:</div>	<p>CRITERIO DE DIAGNÓSTICO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Criterio de Diagnóstico</div>	<p>PLAN DE ESTUDIOS:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Plan de estudios</div>

<p>MOTIVO DE LA ATENCIÓN:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir el motivo de la atención</div>	<p>RESUMEN DEL INTERROGATORIO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Resumen del interrogatorio</div>	<p>RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES Y DE TRATAMIENTO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Resultados relevantes</div>
<p>DIAGNÓSTICO O PROBLEMAS CLÍNICOS:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Diagnóstico o problemas clínicos:</div>	<p>CRITERIO DE DIAGNÓSTICO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Criterio de Diagnóstico</div>	<p>PLAN DE ESTUDIOS:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir Plan de estudios</div>
<p>TRATAMIENTO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir el tratamiento</div>	<p>PRONÓSTICO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; min-height: 40px;">Introducir el pronóstico</div>	



GUARDAR INTERCONSULTA

TERMINAR INTERCONSULTA

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		Hoja: 65



4. Genere la impresión del formato de nota

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	 HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LIC. SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 NOTA DE INTERCONSULTA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
FOLIO: <u>7</u>			
FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: <u>24/08/2020 13:48</u>			
Servicio Inter Consultante: <u>NUTRICIÓN CLÍNICA</u>		Servicio Hospitalización: _____	
Nombre del Paciente _____		Fecha de Nacimiento: <u>02/09/1999</u> Ecu _____	
Servicio Tratante _____		Cama: _____ Sexo: <u>FEMENINO</u> Edad: _____	
Signos Vitales: TA: <u>117/72</u> FC: <u>62</u> FR: <u>17</u> TEMP: <u>35 °C</u> PESO <u>60 kg</u> TALLA: <u>159 cm</u>			
Motivo de la Atención: Paciente femenino de 20 años de edad con diagnóstico médico de Leucemia Linfoblástica Aguda, acude a servicio de Hematología, para tratamiento de antibioticoterapia escalonada con IMPENEM VANCOMICIDA, pendiente de colocación de catéter venoso central, se realiza protocolo de búsqueda de foco infeccioso. Se interconsulta a servicio de nutrición clínica para seguimiento del tratamiento nutricional cursando el día 20.			
Resumen del Interrogatorio: Paciente con nutrición Parenteral periférica debido a una baja tolerancia al soporte nutricional enteral vía oral y a los alimentos adquiridos por el hospital, cubre un 50% de su requerimiento energético total.			
Resultados Relevantes de los Estudios de los Servicios Auxiliares y de Tratamiento: Antropometría (24/08/2020): Talla: 1.59 m; peso actual 60 kg, IMC: 23.1 Kg/m ² (normopeso OMS); peso habitual: 64 kg (hace 2 meses); pérdida de peso: 4 kg en 2 mes; indicando un porcentaje de pérdida de peso del 6.2% (pérdida de peso grave). Bioquímicos: (20/08/2020): Glucosa: 108mg/dl, Urea: 34.9mg/dl, Creatinina: 0.31mg/dl, Acido Úrico: 1.2mg/dl, sodio: 135.7mg/dl, Potasio: 5.9mg/dl, Cloro: 107mg/dl, Fósforo: 2.9g/dl, Magnesio: 2.4 mg/dl, Calcio: 7.77mg/dl, Bilirubinas totales: 0.89mg/dl, Bilirubina indirecta: 0.54 Bilirubina directa: 0.53mg/dl, Proteínas totales: 4.4mg/dl, Albumina 2.56mg/dl, Alt 8mg/dl, Ast: 3mg/dl, Hemoglobina: 7.6 x10e3/ul, Leucocitos: 0.40 x10e3/ul, Neutrófilos: 0.10 x10e3/ul, Plaquetas: 5 x10e3/ul.			
Diagnóstico o Problemas Clínicos: Por exploración física la paciente se encuentra somnolenta, pero orientada en tiempo y espacio, cabello sin brillo, en cavidad oral cuenta con piezas dentales completas, sin ninguna alteración, en clavículas sin signo de desnutrición, brazos sin depleción, en abdomen no se observa ningún signo de distensión, en piernas y pies con apariencia normal, paciente refiere una fistula peri anal con dolor intenso. Medicamentos: Solución salina 1000 ml para 12 horas, 4 mEq de KCL y 1 g de SO4MG, ondancetron SOL, INY 8 mg 1 cada 8 horas VI, filgstrim SOL, INY 1 cada 6 horas vía subcutánea, Aciclovir tableta 200mg 2 cada 24 horas vía intravenosa.			
Criterio de Diagnóstico: Diagnostico Nutricional: Desnutrición proteico calórica severa (CIE-10 E43X).			
Plan de Estudios: Por el momento no se solicitan.			
Tratamiento: Continuar con nutrición parenteral periférica con un volumen total de 1000ml para 24 horas, aportando aminoácidos cristalinos al 10% para 300ml, carbohidratos (dextrosa) al 50% para 20ml, lípidos de olivo al 20% para 400ml, multivitaminas para adulto 10ml, oligoelementales endovenosos 20ml y vitamina c 10ml, en una bolsa eva de 3000.			
Pronóstico: Reservados a su evolución.			
Número de Empleado	Nombre Completo del Médico	CURP	Cédula Profesional Firma
 <small>NCM-004-SSA3-2017 del Experto Clínico</small>			



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición.		DR. EDUARDO LICEAGA

10.11. Criterios para la elaboración de notas clínicas.

ECU: XXXXX	SERVICIO TRATANTE	FECHA: 00.00.00
NOMBRE: APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE(S)		EDAD: XX CAMA: #
MOTIVO DE LA ATENCIÓN		
Paciente (masculino/femenino) de (edad) diagnósticos: (TODOS los diagnósticos actuales). Se realiza evaluación nutricional para (inicio/seguimiento) de soporte nutricional especializado.		
RESUMEN DEL INTERROGATORIO		
A la evaluación nutricional (si es de VALORACIÓN, padecimiento actual, poner AHF, APP, todo los subjetivos, no medibles). (si es nota de VALORACIÓN colocar el resultado NRS-2002). Si es nota de seguimiento evaluación del día anterior o durante la semana, principalmente subjetivo.		
RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS		
<ul style="list-style-type: none"> ● Evaluación Antropométrica: (00.00.00) Peso actual (estimado, real) kg, Talla actual (estimado, real, referido) cm. Circunferencia Media de Brazo 00 cm, Circunferencia de Pantorrilla 00 cm, Circunferencia abdominal 000 cm, ART 00 cm. IMC: 000 kg/m² (interpretación) ● Evaluación bioquímica: anexa al expediente clínico. ● Evaluación clínica: En lo NEUROLÓGICO con; en lo HEMODINÁMICO con FC, TA, TAM; en lo GASTROMETABÓLICO con; en lo RESPIRATORIO con FR, SatO₂%, en lo URINARIO con IU de ml/kg/h y BT de ml/24 hrs. A la exploración física enfocada a la nutrición con masa muscular, masa grasa, piel, uñas, cabello, mucosas. ● Evaluación dietética: infusión en las últimas 24 horas. 		
DIAGNÓSTICOS		
DIAGNOSTICOS CIE		
CRITERIO DIAGNOSTICO		
Evidencia y diagnosticos PES		
PLAN DE ESTUDIO		
Por el momento no se solicitan.		
TRATAMIENTO		
Objetivos del tratamiento:		
- metas a corto y mediano plazo		
Requerimiento energético: 0000 kcal (00 kcal/ peso usado en el calculo) 000 g de proteína (00 g/peso usado en el calculo).		
Prescripción nutricional: recomendacion, monitoreo, seguimiento, composicion del soporte, porcentajes de adecuacion, recomendacion nutricional.		
PRONÓSTICO		
Reservado a evolución para realizar ajustes en soporte nutricional.		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.		

2. PROCEDIMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN Y SEGUIMIENTO DE DIETOTERAPIA Y SOPORTE NUTRICIONAL EN LOS SERVICIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 68

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos y mecanismos para identificar de manera oportuna a los pacientes con riesgo nutricional al ingreso hospitalario en todos los servicios médico-quirúrgicos del Hospital General de Médico, “Dr. Eduardo Liceaga”, con el fin de complementar la evaluación inicial del paciente adulto (incluido el adulto mayor) hospitalizado e intervenir eficaz y eficientemente para coadyuvar a la mejora del pronóstico evolutivo del paciente.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección General Adjunta Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Médica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Nutrición Clínica participa en el tratamiento nutricional en los Servicios Médicos Quirúrgicos.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Jefe de Servicio de Nutrición Clínica asignar al personal adscrito al Servicio de Nutrición Clínica (médico, nutricionista, dietista y técnico en nutrición) en los servicios médico-quirúrgicos para identificación, valoración y seguimiento de pacientes en riesgo nutricional.


3.2 El personal adscrito al Servicio de Nutrición Clínica (médico, nutricionista, dietista y técnico en nutrición) del Servicio de Nutrición Clínica será responsable de realizar el examen nutricional que sugiera la terapia nutricia adecuada al paciente hospitalizado en los servicios médico-quirúrgicos del hospital.

3.3 El personal adscrito al Servicio de Nutrición Clínica (médico, nutricionista, dietista y técnico en nutrición) del Servicio de Nutrición Clínica será responsable de valorar la respuesta de la terapia nutricional y seguimiento del paciente, así como dejar constancia de éstas en el expediente clínico del mismo.

3.4 El personal adscrito al Servicio de Nutrición Clínica (médico, nutricionista, dietista y técnico en nutrición) del Servicio de Nutrición Clínica será responsable de evaluar y sugerir la inclusión de un soporte nutricional especializado oportuno y eficaz en los pacientes hospitalizados en los servicios médico-quirúrgicos del hospital.

3.5 El personal adscrito al Servicio de Nutrición Clínica (médico, nutricionista, dietista y técnico en nutrición) del Servicio de Nutrición Clínica será responsable de sugerir el seguimiento del plan de terapia nutricional a través de la consulta externa de nutrición o sugerir el alta por parte del Servicio de Nutrición Clínica.

3.6 El Servicio de Nutrición Clínica y el personal adscrito al Servicio de Nutrición Clínica (médico, nutricionista, dietista y técnico en nutrición) involucrado en la realización del procedimiento debe apegarse, en su ámbito de competencia, a los siguientes estándares para la Certificación de Hospitales: COP. 5 en sus elementos medibles inciso 1, 2 3 y 4; COP 2.2 en sus elementos medibles inciso 1 y 4; COP 4 en sus elementos medibles inciso 2 y 3; y GLD 5.1.1 en sus elementos medibles 1 y 4

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.

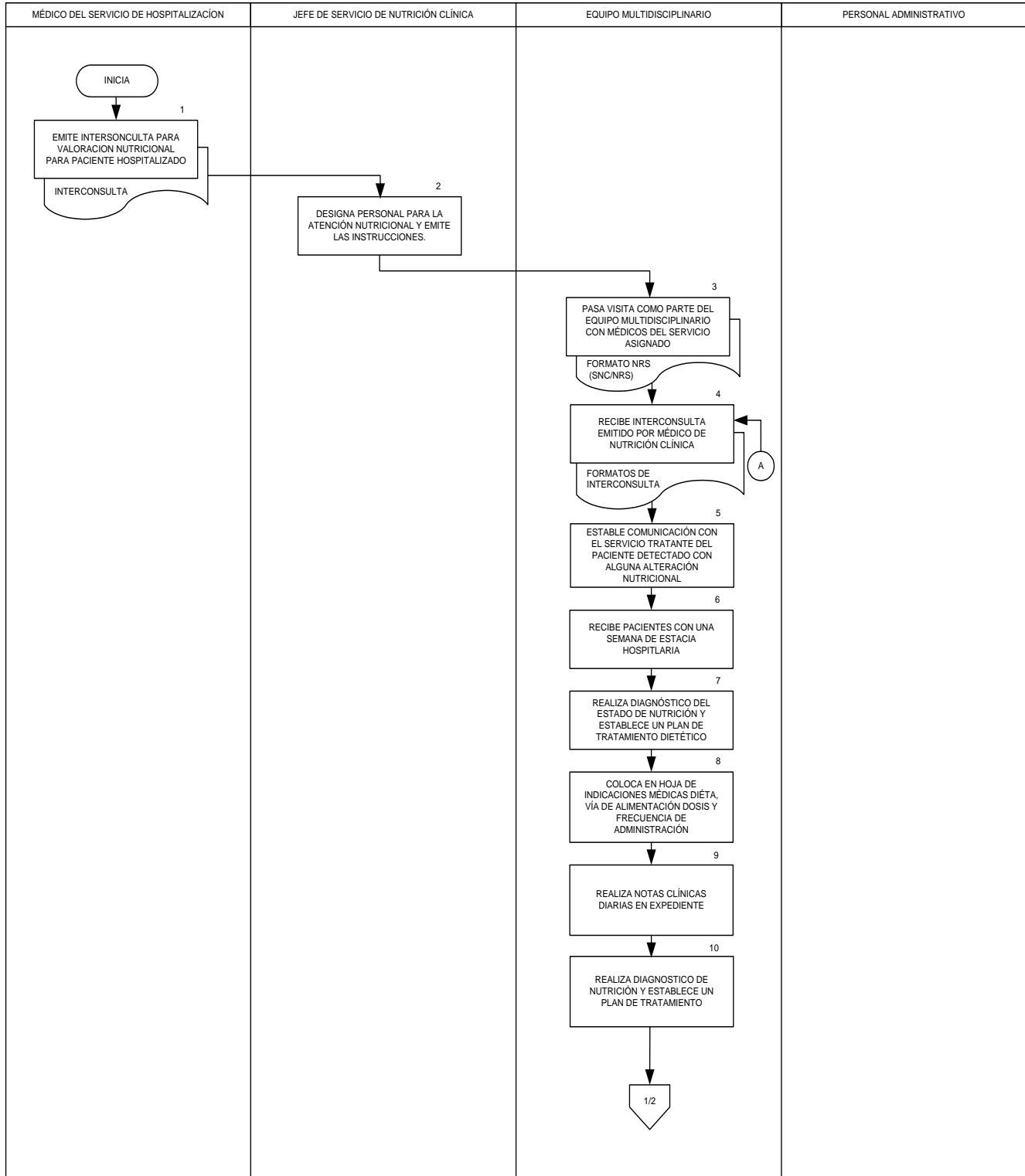
Hoja: 69

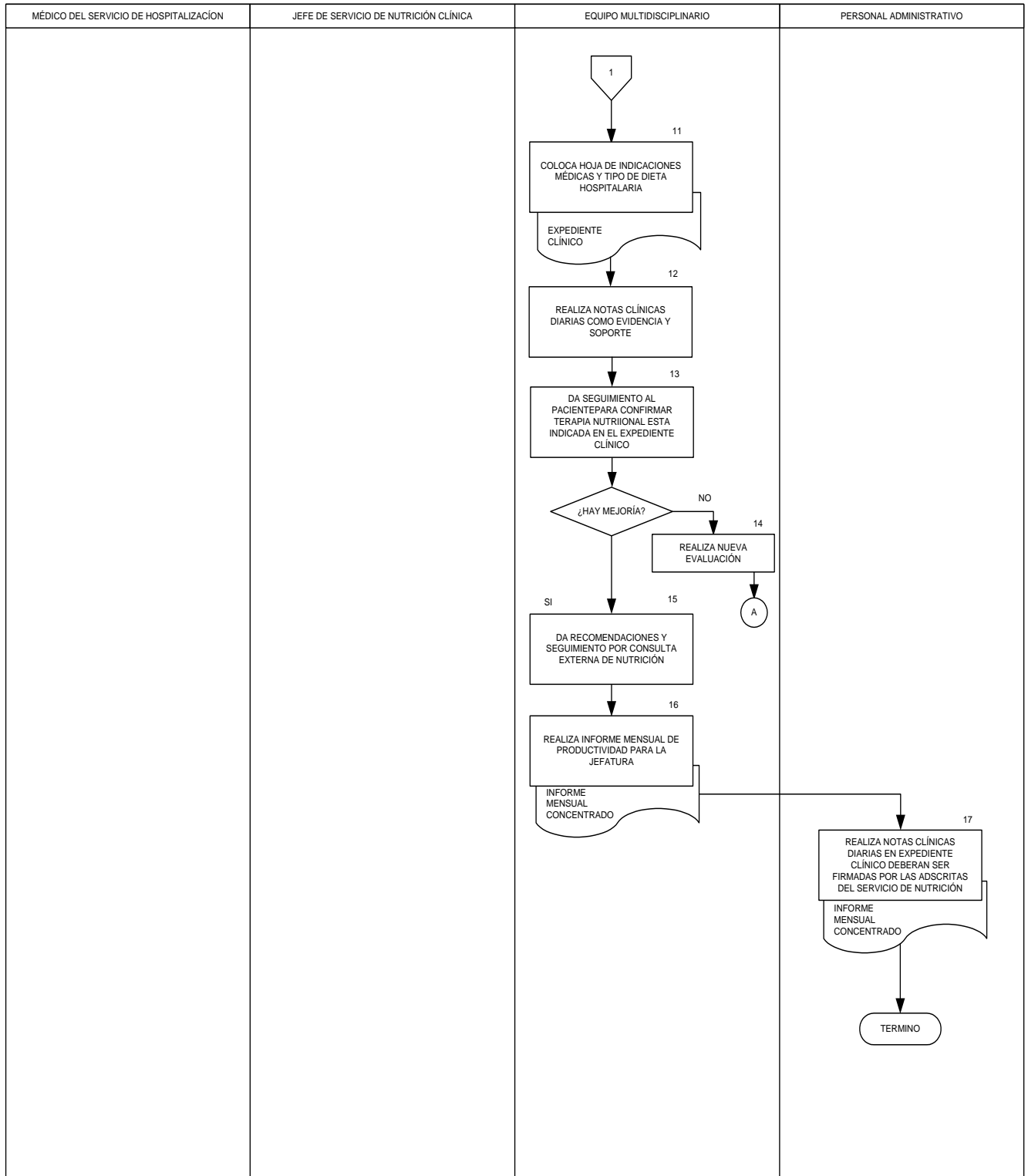
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Servicios de Hospitalización	1	Emite interconsulta para valoración nutricional completa del paciente hospitalizado, a través del formato de interconsulta de la institución.	• Formato de interconsulta
Jefe del Servicio de Nutrición Clínica	2	Designa personal para la atención nutricional de pacientes en los servicios de hospitalización y emite las instrucciones en forma verbal, para que sean aplicadas en este proceso.	
Equipo Multidisciplinario (Médico, Nutricionista, Dietista, Técnico en Nutrición, o personal de salud asignado de atención nutricional en hospitalización)	3	Pasa visita como parte del equipo multidisciplinario con los médicos del servicio asignado (cada unidad establece los días y horarios del pase). Para la identificación de pacientes en riesgo nutricional:	<ul style="list-style-type: none"> • Formato NRS (SNC/NRS) • Formato de interconsulta • Expediente clínico • Informe mensual individual
	4	Recibe formato de interconsulta emitido por el médico. El adscrito del servicio de nutrición clínica recibirá colocando rubrica, fecha y hora. (anexo 12)	
	5	A partir del censo de ocupación del servicio, detecta a los pacientes de recién ingreso y realiza cribado nutricional y se coloca en el apartado correspondiente del expediente clínico en papel. (anexo 1-3)	
	6	Recibirán a los pacientes que presenten una semana de estancia hospitalaria y se colocará en el apartado correspondiente del expediente clínico. (anexo 1-3)	
	7	Establece comunicación con el servicio tratante de los pacientes detectados con riesgo de desnutrición o con el diagnóstico de desnutrición o que cuenten con vías de acceso enterales (sondas), o con alguna alteración para la alimentación derivada de la enfermedad o los tratamientos que requiera soporte nutricional. (anexo 13)	
	8	En el caso de considerar necesario iniciar soporte nutricional revisar: -vía de alimentación que se sugiere utilizar sea viable (vía oral, sondas, o catéteres) -plan de tratamiento del equipo médico. -laboratorios clínicos más recientes -signos vitales y datos relevantes de las hojas de enfermería (balances de líquidos, egresos) -hoja de indicaciones médicas para conocer la prescripción de medicamentos y soluciones IV administrados.	
	9	Realizar historia clínica nutricional (valoración antropométrica, bioquímica, clínica y dietética) considerando datos del anexo 14.	
	10	Realizar el diagnóstico del estado de nutrición y establecer un plan de tratamiento dietético.	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	11	Coloca en la hoja de indicaciones de médicas: tipo de dieta hospitalaria, vía de alimentación, dosis y frecuencia de administración el soporte nutricional (Anexo 15 al 18). (siempre colocar la hora de la indicación y firma)	
	12	<p>Realizar notas clínicas diarias en el expediente clínico electrónico como evidencia de la atención de soporte nutricional y deberán ser firmadas por las adscritas al servicio de nutrición.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La impresión de la nota en el expediente clínico electrónico serán colocadas en el apartado de interconsulta del expediente clínico físico. • -Nota de valoración (1ª vez) • -Nota de evolución (subsecuentes) 	
	13	<p>Da seguimiento al paciente para confirmar si la terapia nutricional sugerida está indicada en el expediente clínico por el médico tratante, con el fin de valorar la respuesta del paciente a la terapia nutricia y determinar mejoría y/o seguimiento por consulta externa.</p> <p>¿El paciente presenta mejoría con la terapia nutricional indicada?</p>	
	14	<p>NO: Realiza nueva evaluación nutricional y regresa a la actividad 4</p> <p>Los pacientes de los servicios al ser dados de alta, es necesario entregar un folleto guía del tipo de alimentación a seguir de acuerdo a sus necesidades y patologías.</p>	
	15	<p>SI: Da recomendaciones y seguimiento por consulta externa de nutrición.</p>	
	16	<p>Realiza informe de productividad, para el registro y control de pacientes con determinación de riesgo, de manera mensual a la jefatura del servicio.</p>	
Personal administrativo	17	<p>Concentra los informes de productividad mensual del personal del servicio, para determinación del cumplimiento de indicadores.</p> <p>TERMINA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informes mensual concentrado

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 73

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica.	No aplica
6.4 Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, D.O.F.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 COP.- Atención del Paciente (Care of Patient), Estándar centrado en el paciente, conforme a los Estándares para la Certificación de hospitales, versión 2011.

8.2 GLD.- Gobierno, Liderazgo y Dirección (Governance, Leadership and Directions), Estándar centrado en la gestión.

8.3 Terapia Nutricional.- Tratamiento médico que incluye nutrición oral, enteral y parenteral.

8.4 Pacientes adultos: persona a partir de los 18 años y hasta los 59 años, 11 meses de edad, acorde a la norma NOM-031-SSA3-2012.

8.5 Adultos mayores: persona que cuente con 60 años o más de edad acorde a la norma NOM-031-SSA3-2012.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Actualización y corrigió redacción de los datos de referencia y ajustes en la redacción de los procedimiento 4, Se recorrió el número de todos los anexos 11 a 17 (ahora de 12 a 18). Se corrigen anexo 14 y 17. Se agrega procedimiento 10.1

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1. Formato de Interconsulta.

10.2. Proceso del Cuidado Nutricional.



10.3. Valoración del estado nutricional.

10.4. Tipos de dietas hospitalarias.



10.5. Tipos de soporte nutricional (vías de acceso).

10.6. Formulas enterales disponibles para la prescripción.

10.7. Soluciones parenterales disponibles para la prescripción.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.		Hoja: 74



10.1 Formato de Interconsulta.

	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 INTERCONSULTA																																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">AL SERVICIO: _____</td> <td style="width: 40%;">No.DE ECU: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOMBRE DEL ENFERMO (A): _____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">APELLIDO PATERNO</td> <td style="text-align: center;">APELLIDO MATERNO</td> <td style="text-align: center;">NOMBRE (S)</td> </tr> <tr> <td>DEL SERVICIO: _____</td> <td>UNIDAD: _____</td> <td>CAMA: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="3">MOTIVO DE INTERCONSULTA:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">_____</td> </tr> <tr> <td colspan="3">_____</td> </tr> <tr> <td colspan="3">_____</td> </tr> <tr> <td>RECIBIDO POR: _____</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">MÉDICO SOLICITANTE</td> </tr> <tr> <td>FECHA Y HORA: _____</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL</td> </tr> </table>			AL SERVICIO: _____	No.DE ECU: _____	NOMBRE DEL ENFERMO (A): _____		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	DEL SERVICIO: _____	UNIDAD: _____	CAMA: _____	MOTIVO DE INTERCONSULTA:			_____			_____			_____			RECIBIDO POR: _____	MÉDICO SOLICITANTE		FECHA Y HORA: _____	_____			NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL	
AL SERVICIO: _____	No.DE ECU: _____																																
NOMBRE DEL ENFERMO (A): _____																																	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)																															
DEL SERVICIO: _____	UNIDAD: _____	CAMA: _____																															
MOTIVO DE INTERCONSULTA:																																	

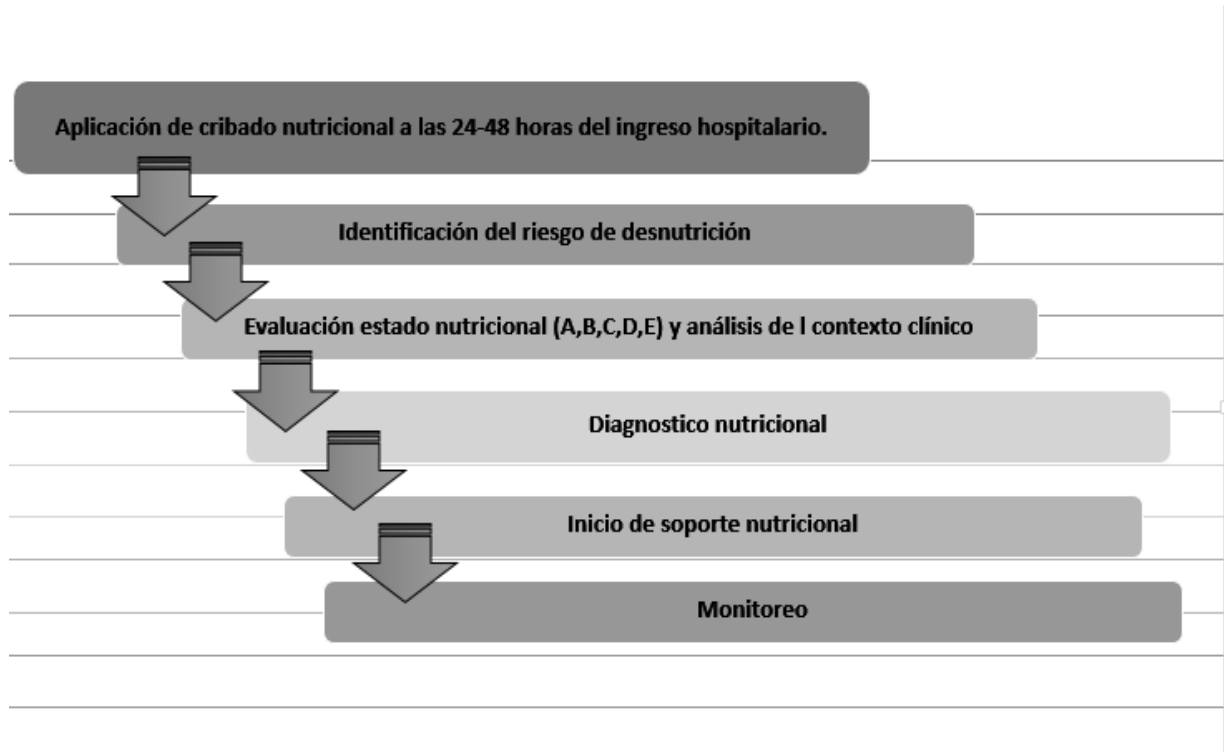
RECIBIDO POR: _____	MÉDICO SOLICITANTE																																
FECHA Y HORA: _____	_____																																
	NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL																																
Dr. Balmis No.148, Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc. México, D.F. C.P. 06726 Tel. 27 89 20 00																																	



Instructivo de llenado:

1. Registrar quien recibe interconsulta en el Servicio de nutrición clínica
2. Registrar fecha y hora de recepción de interconsulta.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 75

10.2 Proceso del Cuidado Nutricional.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 76

10.3 Valoración del estado nutricional.

Valoración de riesgo nutricional y estado de nutrición.

Se recomienda la utilización de herramientas de cribado nutricional (anexo 1-3) en las primeras 24-48 horas del ingreso hospitalario para la detección de riesgo de desnutrición.

En el caso de los pacientes ingresados en las áreas de UCI, todo paciente crítico que permanezca más de 48 h en la UCI debe considerarse en riesgo de desnutrición.

Los formatos de cribado nutricional (anexo 1-3) deben de ser firmados por el adscrito por quien se encuentren a cargo la unidad donde se encuentra el paciente hospitalizado y será anexado en el expediente en el apartado marcado por el número que se observa en la tapa frontal del folder del expediente clínico.

Antropometría y composición corporal

Medición de peso (kg) y estatura (m) en caso de que el paciente pueda ponerse de pie en la báscula clínica o registro del peso de la cama metabólica.

En el paciente encamado, que no cuenta con cama metabólica y no es posible movilizarlo, es posible estimar el peso y la talla por:

- Rabito y cols:

Peso (kg) = 0.5759 (CMB) + 0.5263 (CA) + 1.2452 (CP) - 4.8689 (1 = hombre 2 = mujer) - 32.9241

Estatura (cm) = 63.525 - 3.237 (1 = hombre, 2 = mujer) - 0.06904 (Edad) + 1.293 (EMB)

CMB: circunferencia media de brazo. CA: circunferencia abdominal, CP: circunferencia de pantorrilla,

EMB: extensión media de brazo

- Chumlea WC y cols. Ecuaciones para estimar el peso en varones y mujeres de entre 65 y 90 años de edad:

Varones $(1.73 \times \text{CMB}) + (0.98 \times \text{CP}) + (0.37 \times \text{PCS}) + (1.16 \times \text{AR}) - 81.69$

Mujeres $(0.98 \times \text{CMB}) + (1.27 \times \text{CP}) + (0.4 \times \text{PCS}) + (0.87 \times \text{AR}) - 62.35$

CMB, circunferencia media del brazo (cm).

CP, circunferencia de la pantorrilla (cm).



PCS, pliegue cutáneo subescapular (mm).

AR, altura de la rodilla (cm).

- Lee R y cols.

Ecuaciones para estimar el peso corporal a partir de la altura de la rodilla y la circunferencia media del brazo, según la edad ³			
Mujeres	Raza	Ecuación	Precisión
6 a 18	Blanco	$\text{Peso (kg)} = (\text{AR} \times 0.77) + (\text{CMB} \times 2.47) - 50.16$	$\pm 7.20 \text{ kg}$
19 a 59	Blanco	$\text{Peso (kg)} = (\text{AR} \times 1.01) + (\text{CMB} \times 2.81) - 66.04$	$\pm 10.60 \text{ kg}$
60 a 80	Blanco	$\text{Peso (kg)} = (\text{AR} \times 1.09) + (\text{CMB} \times 2.68) - 65.51$	$\pm 11.42 \text{ kg}$
Varones			
6 a 18	Blanco	$\text{Peso (kg)} = (\text{AR} \times 0.68) + (\text{CMB} \times 2.64) - 50.08$	$\pm 7.82 \text{ kg}$
19 a 59	Blanco	$\text{Peso (kg)} = (\text{AR} \times 1.19) + (\text{CMB} \times 3.21) - 86.82$	$\pm 10.42 \text{ Kg}$
60 a 80	Blanco	$\text{Peso (kg)} = (\text{AR} \times 1.10) + (\text{CMB} \times 3.07) - 75.81$	$\pm 11.46 \text{ kg}$

Semanalmente se recomienda revalorar el peso de los pacientes y calcular el % de pérdida de peso
 Valorar peso habitual expresado en kg. $((\text{peso habitual} - \text{peso actual}) * 100 / \text{peso habitual})$

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 77

Cálculo de Índice de Masa Corporal (peso/talla²)

Quando sea posible estimar la composición corporal, realizarlo por medio del uso de plicometría y circunferencias corporales o por el uso de equipo de bioimpedancia eléctrica seca mBCA 525medical Body Composition Analyzer (ubicados en la unidad 308), para la determinación del % de masa grasa, masa libre de grasa y agua corporal total, al inicio y al término del estudio por grupo de intervención

Valoración bioquímica

Química sanguínea, biometría hemática, examen de orina, tasa filtrado, electrolitos, PFH, concentración sérica de vitaminas

Valoración clínica

AHF, APP, APNP, medicamentos e interacciones, diagnóstico médico, procedimientos, cirugías, soluciones médicas, padecimiento actual, síntomas gastrointestinales, exploración física, masa muscular y masa grasa, funcionalidad, apetito, masticación y deglución, evacuaciones, balance hídrico, velocidad de la marcha, fuerza de agarre, signos vitales, deficiencias clínicas nutricionales.

Valoración Dietética

Tiempos de comidas, lugar de comida, preparaciones, horarios, preferencias, aversiones, cambios recientes en la ingesta, patrón de alimentación, consumo de suplementos o fórmulas enterales, tamaño de las porciones, tipos y cantidad de bebidas, % adecuación (adecuado, exceso, deficiente), %VET distribución de la dieta, tipo de dieta hospitalaria, velocidad infusión, vía de alimentación, bolos/infusión continua, volumen Total, colaciones, alergias/intolerancias, principales fuentes de nutrimentos, historia de soporte nutricio, suplementos o fórmulas enterales, tipo de fórmula enteral.

Valoración Estilo de vida

Creencias, toxicomanías, actividad física (actividades diarias), ejercicio (tipo, duración, frecuencia, intensidad), calidad de vida, disponibilidad y acceso de alimentos, conocimientos y conductas relacionadas a la nutrición, red de apoyo, calidad sueño.

Calcular la recomendación dietética para el paciente (Energía, proteína, lípidos, hidratos de carbono, micronutrimentos)

Las necesidades de energía se pueden evaluar utilizando calorimetría indirecta cuando esté disponible, o mediante ecuaciones de predicción o fórmulas basadas en el peso como la regla del pulgar de acuerdo a las guías de tratamiento nutricional más recientes disponibles por las sociedades internacionales de nutrición

Formulas de estimación

*Harris Benedict modificada

Varón = $66.5 + (13.75 \times \text{kg}) + (5.003 \times \text{cm}) - (6.775 \times \text{edad})$

Mujer = $655.1 + (9.563 \times \text{kg}) + (1.850 \times \text{cm}) - (4.676 \times \text{edad})$

Ajustes / Requerimientos totales

Actividad (0.1) + Estrés dependiente de patología (1.2-1.9)

*Mifflin, ST St Jeor



Requerimientos energéticos

Mujeres = $(10 \times \text{kg}) + (6.25 \times \text{cm}) - (5 \times \text{edad}) - 161$

Hombres = $(10 \times \text{kg}) + (6.25 \times \text{cm}) - (5 \times \text{edad}) + 5$

Ajustes en esta versión

Actividad (0.1) + Estrés dependiente de patología (1.2-1.9)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.		

***Ireton-Jones**

Pacientes en Ventilación Mecánica

RE= 1784- (11 x años) + (5 x Kg) + (244 x sexo)+ (239 x trauma) + (804 x quemado)

Variables : sexo varón =1 /mujer =0; trauma si=1 /No =0; quemados Si =1/No =0

Ventilación espontánea

RE=629 – 11 x edad (años) + 25 x peso (kg) – 609 x obesidad (1: presente; 0: ausente)

Formula rápida o regla del pulgar (ESPEN* 2009)

	Kcal/kg/día
Cáncer **	30-45 kcal
Cancer (encamado)*	20-25
Cáncer ambulante*	25-30
Enfermo crítico*	25
Enfermo crítico + ERA*	30-40
Cirugía*	23-30
Pancreatitis aguda*	25-30 no proteicas
Pancreatitis aguda con SIRS o SFMO*	15-20 no proteicas
ERC dializados*	30-40

** Paciente con obesidad:

GPC de ASPEN

-Índice de Masa Corporal (IMC) superior a 30 kg/m² o por encima del 150% de su peso ideal.

Los objetivos del tratamiento son: 22-25 kcal/kg Peso Ideal (PI) o 11-14 kcal/kg de Peso real/ 2 g proteína/kg de PI si IMC < 40 ó 2.5 g proteína/kg de PI si IMC > 40

Anexo 15. Tipos de dietas hospitalarias

De acuerdo a la patología del paciente y la vía de alimentación es posible recomendar los siguientes tipos de dieta hospitalaria:

Líquidos claros Líquidos completos Dieta licuada Dieta en papilla Dieta picada Dieta normal Dieta blanda Dieta hipograsa	Dieta para quimioterapia Dieta seca Dieta par hepatópata Dieta para paccinte con diabetes mellitus Dieta astringente Dieta para nefropara Dieta hiposódica
---	--

Indique el requerimiento calórico y proteico del paciente junto al tipo de dieta recomendado.

<p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	<p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 79



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
 INDICACIONES MÉDICAS
 (Hoja del Médico)



Folio: 10 Actualización: 1 de 1 Peso (kg): 70 Talla (cm): 170

Servicio: CIRUGIA GENERAL Cama: _____ Fecha de ingreso: _____ Sexo: _____

Nombre: _____ Fecha de Nac. _____ ECU: _____

Alergia: NINGUNA Edad: _____ Fecha y hora: _____

Diagnóstico: AUTORIZA TRASLADO DIRECTO DX: TRANSTORNO DE TEJIDOS BLANDOS

1) Dieta:

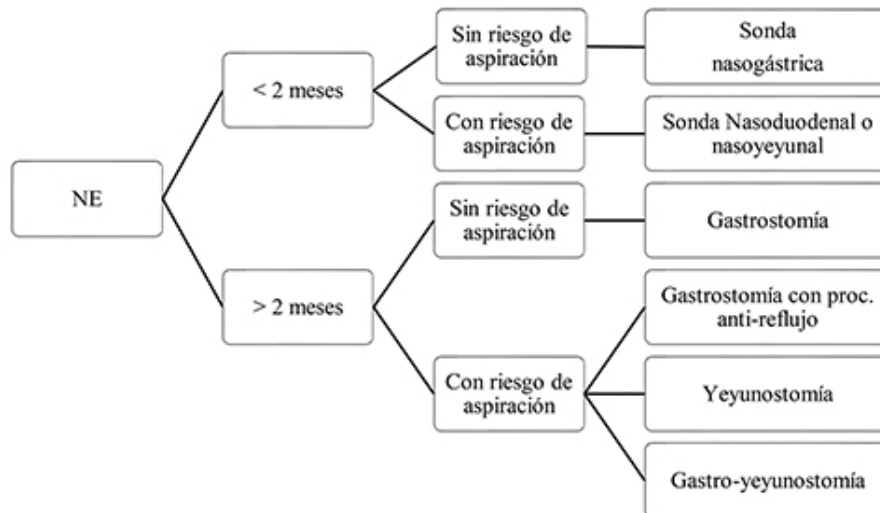
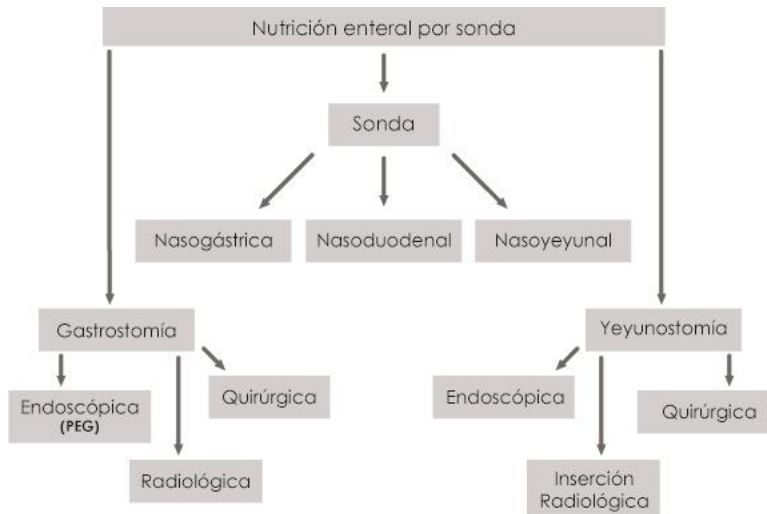
DIETA PARA DIABETICO DE 1750 KCAL Y 84 G DE PROTEÍNA

DIETA POLIMERICA PARA DIABETICO (0492) A LAS 08:00 Y 20:00 HRS





10.4. Tipos de soporte nutricional (vías de acceso)

a) vías de acceso enteral



Algoritmo para la selección de la vía de acceso para la Nutrición Enteral (Adaptado de: Boullata J y col.).

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.		

Lip 20% MCT/LCT	384	Insulina	208
Lip 20% oliva	270	L-carnitina	1634
SMOFLIPID 20%	380	Manganeso	5
KCl	7542	MVI adulto	783
NaCl	6546	Oligoelementos	290
KPO4	1221	Selenio	14
Acetato K	1390	SOMg	497
NaPO	1496	Vit C	1133
ZnSO	23	Cromo	24



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
 INDICACIONES MÉDICAS
 (Hoja del Médico)



Folio: 10 Actualización: 1 de 1 Peso (kg): 70 Talla (cm): 170



Servicio: CIRUGIA GENERAL Cama: _____ Fecha de ingreso: _____ Sexo: _____



Nombre: _____ Fecha de Nac. _____ ECU: _____

Alergia: NINGUNA Edad: _____ Fecha y hora: _____

Diagnóstico: AUTORIZA TRASLADO DIRECTO DX: TRANSTORNO DE TEJIDOS BLANDOS

1) Dieta:

DIETA PARA DIABETICO DE 1750 KCAL Y 84 G DE PROTEÍNA 
 DIETA POLIMERICA PARA DIABETICO (0492) A LAS 08:00 Y 20:00 HRS 

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 83

10.5. Formulas enterales disponibles para la prescripción

CLAVE INTERINSTITUCIONAL HGM	CLAVE COMPENDIO NACIONAL	NOMBRE DE LA FÓRMULA (PRESENTACIÓN)
1.- MED22	010.000.0022.00	Caseinato de clacio (Polvo)
2.- MED 0073	010.000.2736.00	Dieta elemental (Polvo) 6 sobres
3.-Sin clave	010.000.2736.01	Dieta elemental (Polvo) 10 sobres
4.-Sin clave	010.000.2739.00	Dieta polimérica A (Polvo)
5.- MED 5391	010.000.5391.00	Dieta polimérica sin fibra (Líquido)
6.- MED 5392	010.000.5392.00	Dieta polimérica con fibra (Líquido)
7.- Sin clave	010.000.5397.00	Fórmula inmunomoduladora (Líquido)
8.- MED138	Sin clave	Glutamina. Complemento para la vía oral en polvo. Sobres de 15 a 25 g.
9- MED0222	Sin clave	Dieta polimérica para pacientes con insuficiencia renal sometidos a diálisis con restricción de electrolitos líquidos
10.- MED0299	Sin clave	Dieta polimérica para personas con pérdida involuntaria de peso, adicionada con ácido eicosapenta noico (EPA)
11.- MED0492	Sin clave	Suplemento dietario para uso enteral o bebible para pacientes con diabetes

10.6. Soluciones parenterales disponibles para la prescripción



DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN MÉDICA
SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
LICENCIA SANITARIA 13AM090150005



SOLICITUD DE NUTRICIÓN PARENTERAL ADULTOS

FECHA DE ELABORACIÓN: ____ / ____ / ____ CENTRAL PERIFÉRICA
DÍA MES AÑO

SERVICIO SOLICITANTE: _____ UNIDAD: _____ N° CAMA: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ ECU: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DIAGNÓSTICO DE BASE: _____ SEXO: F M PESO: _____ TALLA: _____

EDAD: _____ ALERGIAS: _____

SOLUCIÓN BASE				
	CLAVE	PRODUCTO	DOSIS	U.M
Aminoácidos	951-906	AA Cadena Ramificada 8%		ml
	951-905	AA Cristalinos 10%		ml
	951-907	AA esenciales sin electrolitos 8.5%		ml
Carbohidratos	951-914	Dextrosa al 50%		ml
	951-922	Lípidos de Cadena Media/Larga 20%		ml
Lípidos	951-934	Lípidos de Olivo al 20%		ml
	951-937	Aceite de Soya, Triglicéridos de Cadena Media, aceite de oliva y aceite de pescado al 20%		ml

ADITIVOS				
OLIGOELEMENTOS				
CLAVE	PRODUCTO	DOSIS	U.M	
951-913	Cobre (0.4 mg / ml)		mg	
951-924	Manganeso (100 mcg / ml)		mcg	
951-928	Selenio (40 mcg / ml)		mcg	
951-918	Glutamina (0.2 g / ml)		g	
951-921	L-Carnitina (200 mg / ml)		mg	
951-925	Multivitaminas Adulto		ml	
951-927	Oligometales endovenosos (Zn, Cu, Mn, Na, I, F, Cl)		ml	
950-946	Vitamina C (100 mg / ml)		ml	
951-919	Heparina (1 000 U.I. / ml)		U.I.	
951-920	Insulina (100 U.I. / ml)		U.I.	
951-909	Bolsa eva 3000		Pza.	
951-910	Bolsa eva 500		Pza.	

SALES				
	CLAVE	PRODUCTO	DOSIS	U.M
	951-911	Cloruro de Potasio (4 mEq / ml)		mEq
	951-912	Cloruro de Sodio al 17.7% (3 mEq / ml)		mEq
	951-915	Fosfato de Potasio (2 mEq Potasio / ml y 2 mEq fosfato / ml)		mEq
	951-916	Fosfato de Sodio (4 mEq Sodio / ml y 3mEq fosfato / ml)		mEq
	951-917	Gluconato de Calcio (0.465 mEq / ml)		mEq
	951-931	Sulfato de Zinc (1 mg / ml)		mg
	951-932	Sulfato de Magnesio (0.81mEq / ml)		mEq
	951-901	Acetato de Potasio (2 mEq / ml)		mEq
	951-902	Acetato de Sodio (4 mEq / ml)		mEq

Volumen Promedio Solicitado: _____ ml

mEq = miliequivalentes ml = mililitro mg = miligramo mcg = microgramo Pza. = pieza U.I. = Unidad Internacional



DATOS DEL MÉDICO AUTORIZADO

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO

NUMERO DE CÉDULA PROFESIONAL





SNC/NPTA0



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 85

10.1 Instructivo de llenado

- I. Una vez valorado el paciente por el personal de Nutrición clínica y discutido el caso con el equipo médico, se procede al llenado del presente formato.
- II. Colocar fecha y datos de identificación del paciente incluyendo diagnóstico, peso, talla, sexo, edad, y alergias reportadas.
- III. Se colocan los datos la nutrición parenteral en las unidades indicadas en el formato.
- IV. Se estiman los mililitros individuales y se colocan el volumen total de la nutrición parenteral en ml.
- V. Se firma por parte del personal autorizado en Nutrición Clínica para la firma de nutriciones parenterales y recetarios de fórmulas nutricionales, con datos de identificación:
 - a. Nombre completo en tinta o con sello.
 - b. Cédula profesional
- VI. Se entrega al personal administrativo para que procese la solicitud y tramite la misma en el servicio médico y central de mezclas del Hospital General De México Dr Eduardo Liceaga.
- VII. Se debe colocar en las hojas de indicaciones médicas la prescripción de la fórmula de nutrición parenteral indicando, estus (inicio, continuación o término), volumen total (ml), vía de infusión (central o periférica), velocidad de infusión (ml o cc/ h).

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.		

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN CLÍNICA.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer las normas de manera sistemática y ordenada y los pasos a seguir, proporcionando la atención a los pacientes adultos (incluido el adulto mayor) en el área de la Consulta Externa de Nutrición Clínica con el fin de brindar una atención integral con calidad, calidez y humanismo.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección General Adjunta Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Nutrición Clínica proporciona atención nutricional a los pacientes adultos de Consulta Externa.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento aplica a los pacientes o usuarios que solicitan el servicio.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Jefe del Servicio de Nutrición Clínica y de los Coordinadores vigilar que se brinde la mejor atención a todo paciente que solicite el servicio.

3.2 Es responsabilidad del Módulo de cajas expedir a todo paciente que solicite atención médica su recibo de pago (original y copia).

3.3 Es responsabilidad del Banco emisor (Banamex) expedir recibo de pago del servicio de consulta.

3.4 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Nutrición Clínica asignar personal nutricionista y determinar tiempos y horarios de consulta, de acuerdo a la disponibilidad de personal, para la atención en el área asignada como consultorio.

3.5 Es responsabilidad del Personal Nutricionista asignado a la Consulta Externa de Nutrición, con base en el diagnóstico clínico, realizar la Historia Nutricional a todo paciente de primera vez que continuará su atención dentro de este servicio.

3.6 Es responsabilidad del Personal Nutricionista realizar el diagnóstico nutricional del paciente, así como determinar el tratamiento nutricional conforme el diagnóstico previo.

3.7 El Servicio de Nutrición Clínica y el personal involucrado en la realización del procedimiento debe apegarse, en su ámbito de competencia, a los siguientes estándares para la Certificación de Hospitales:

COP.5 Los pacientes con riesgos nutricionales reciben terapia nutricional. En sus elementos medibles inciso:

Los pacientes evaluados con riesgo nutricional reciben terapia nutricional.

Se emplea un proceso de colaboración para planificar, administrar y controlar la terapia nutricional.

Se controla la respuesta del paciente a la terapia nutricional.

AOP.2. Se revalora a todos los pacientes, a intervalos adecuados, para determinar su respuesta al tratamiento y para planear el tratamiento o el alta. En sus elementos medible inciso:

Se revalora a los pacientes para determinar su respuesta al tratamiento.

Se revalora a los pacientes para planificar la continuación del tratamiento o el alta.

Se revalora a los pacientes a intervalos adecuado según su estado, plan de atención y necesidades individuales, o conforme a las políticas y procedimientos del establecimiento.

	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA	
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.	

Hoja: 88

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Tratante	1	Solicita atención nutricional para el paciente a través de la consulta externa, por medio de formato de Interconsulta de la Institución.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Interconsulta
Jefe del Servicio de Nutrición Clínica	2	Designa personal para la atención nutricional de pacientes en la consulta externa y emite las instrucciones en forma verbal, para que sean aplicadas en este proceso, al igual que el número de pacientes a atender por jornada.	
Médico, Nutricionista, Dietista, Técnico en Nutrición asignado de atención nutricional en Consulta Externa.	3	Recibe al paciente para su atención en el consultorio, le solicita carnet, hoja de interconsulta para su atención e indica pasar a la de espera.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet de Interconsulta • Formato de Interconsulta • Ficha de pago o formato de gratuidad • Formato SNC/CEXT01 • Formatos de Dietas • Formato SNC/INF01
	4	Realiza la identificación del paciente y registra sus datos generales en hoja de consulta de Nutrición Clínica. Así como registra datos antropométricos, dietéticos, clínicos y bioquímicos relevantes para el diagnóstico y tratamiento nutricional en el Formato de Dieta correspondiente.	
	5	Otorga diagnóstico y tratamiento nutricional al paciente y valora cita subsecuente para control de la terapia nutricional.	
	6	Evalúa adherencia y buena respuesta a la terapia nutricional del paciente para valorar alta de consulta externa de nutrición o seguimiento.	
	7	¿El paciente presenta mejoría con la terapia nutricional indicada? NO: Da cita subsecuente y regresa a la actividad No. 1.	
	8	SI: Da Alta de la consulta externa de nutrición al paciente.	
	9	Realiza concentrado de datos de la atención de consulta nutricional mensual, para estadística de productividad en el formato de Informe Mensual individual.	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
<p>Jefe del Servicio y/o Personal administrativo del servicio de nutrición clínica</p>	10	<p>Recibe de forma cordial y respetuosa al paciente para programación de citas y recepción de carnets para citas programadas en un horario de 7:00 am a 13:00 pm.</p>	
	11	<p>Consultas de primera vez y subsecuente: solicita carnet, hoja de interconsulta y recibo de pago o línea de captura.</p>	
	12	<p>En caso de pacientes de protocolos de investigación, dará aviso a los responsables del proyecto.</p>	
	13	<p>Es responsable del manejo del archivo de expedientes, realizando la apertura del expediente clínico (identificación en los folders por número de ECU y nombre completo del paciente.</p>	
	14	<p>De acuerdo a la agenda electrónica del día, sacará los expedientes y se le entregarán personal encargado de la consulta correspondiente.</p>	
	15	<p>Al término de la consulta, recibirá de mano de los nutriólogos y/o dietistas encargados de la consulta los expedientes para su resguardo en el archivo el mismo día que se otorgó la consulta o máximo 24 horas después de la misma.</p>	
	16	<p>En el caso de expedientes incompletos (falta de historia clínica y/o hojas de seguimiento de consulta, deberá regresarlos a los nutriólogos y/o dietistas encargados de la consulta. Debiendo realizar un control de los mismos, y en caso de no ser devueltos para su archivo en máximo 24 horas, deberá avisar al Coordinador de la consulta externa.</p>	
17	<p>En el caso de que a alguno de los nutriólogos y/o dietistas, requieran únicamente por causas de fuerza mayor reprogramar la consulta externa, se apoyará con la localización de pacientes vía telefónica por la línea disponible por el Hospital y reagendará de acuerdo a los espacios disponibles en la agenda electrónica. En caso de no ser por alguna causa justificable, será responsabilidad del adscrito la reprogramación.</p>		

PROCEDIMIENTO

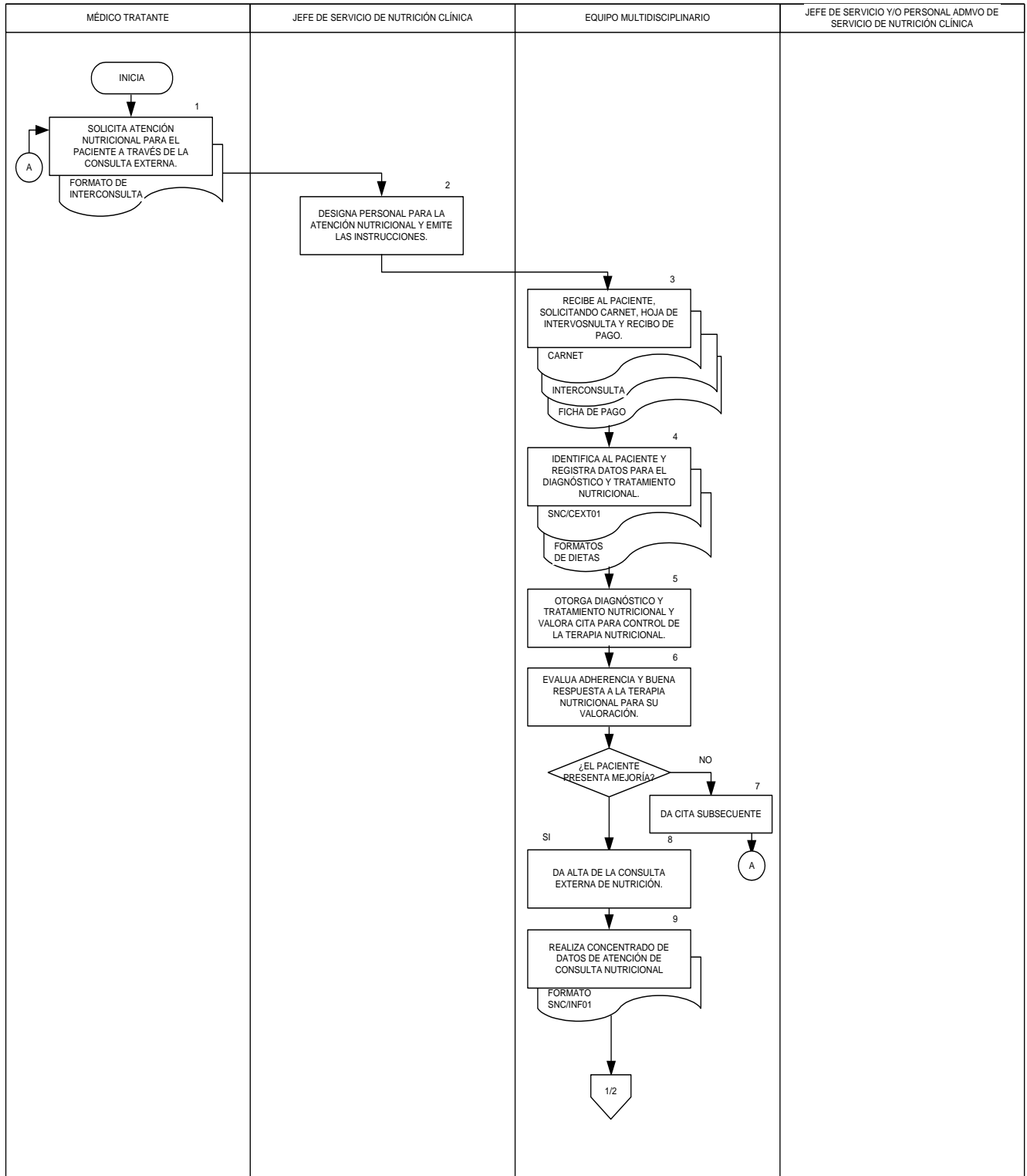
SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

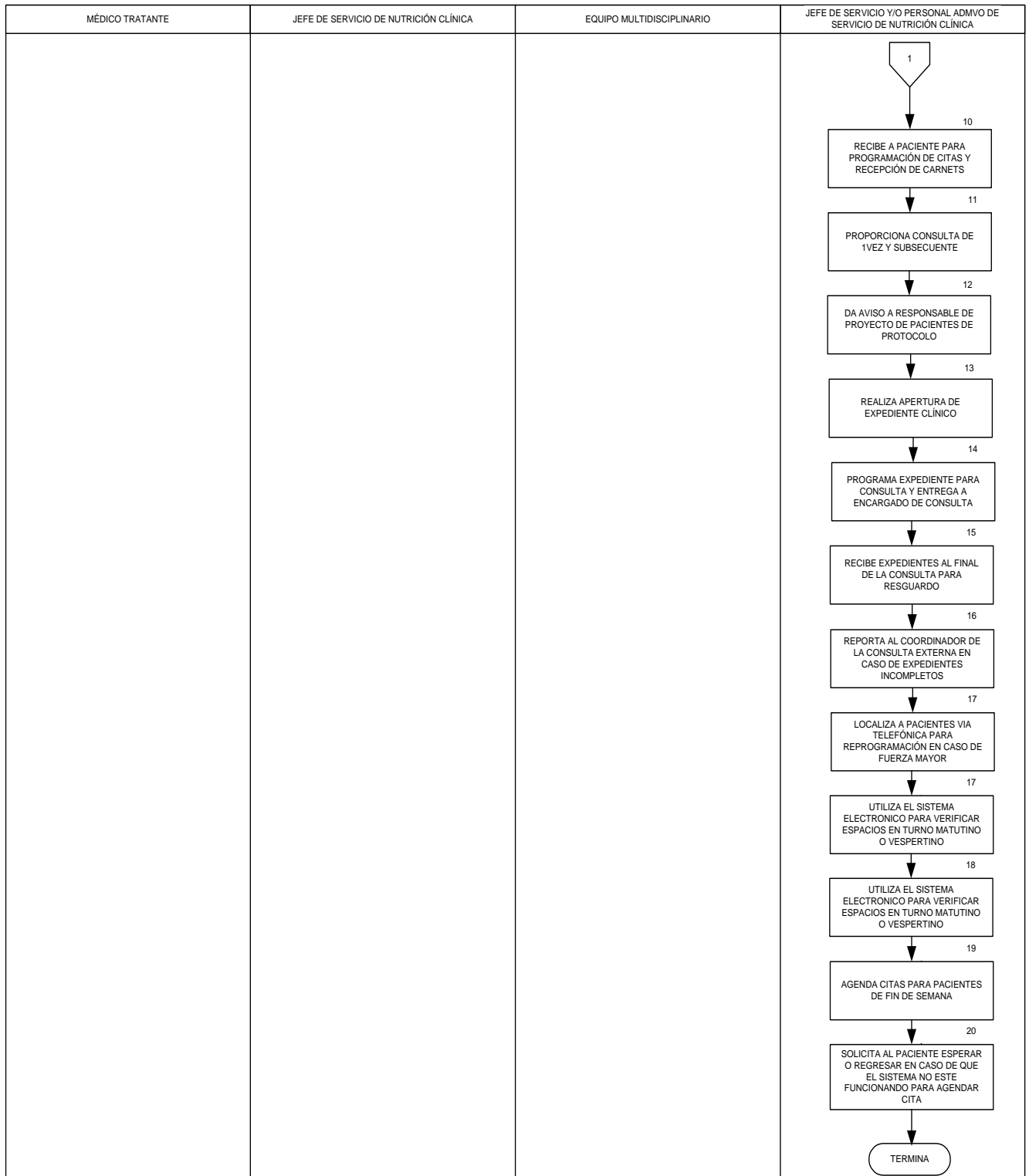
3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.



Hoja: 90

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	18	No podrá realizar movimientos de las citas de los adscritos, si este no utiliza el sistema electrónico de consulta para verificar los espacios disponibles del turno matutino y vespertino.	
	19	En el caso de los pacientes que soliciten atención en el turno de fines de semana, podrá agendar pacientes disponibles de acuerdo a la agenda en papel del adscrito a cargo.	
	20	En el caso de que el sistema de consulta electrónico no se encuentre funcionando, se solicitará al paciente esperar o regresar cuando el sistema se encuentre reestablecido.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 93

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica.	No aplica
6.4 Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, D.O.F.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de Consulta de Nutrición Clínica	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica
7.2 Informe mensual de consulta externa nutricional	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Antropometría.- Uso de mediciones corporales como el peso, la estatura y el perímetro braquial, en combinación con la edad y el sexo, para evaluar el crecimiento o la falta del mismo.

8.2 AOP.- Evaluación de pacientes (Assesment of Patient), Estándar centrado en el paciente, conforme a los Estándares para la Certificación de hospitales.

8.3 COP.- Atención del Paciente (Care of Patient), Estándar centrado en el paciente, conforme a los Estándares para la Certificación de hospitales.

8.4 Pacientes adultos: persona a partir de los 18 años y hasta los 59 años, 11 meses de edad, acorde a la norma NOM-031-SSA3-2012.

8.5 Adultos mayores: persona que cuente con 60 años o más de edad acorde a la norma NOM-031-SSA3-2012

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Actualización de los datos de referencia y ajuste de la redacción en el procedimiento 1.1, 4 y 10.3.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Interconsulta. Ver anexo del procedimiento 1,


10.2 Formato de Formato de historia clínica nutricional y seguimiento consulta externa (SNC/HCNut)

10.3 Hoja de Consulta de Nutrición Clínica (solo en caso de que el sistema electrónico no se encuentre funcionando)


10.4 Formato de Informe Mensual del Servicio de Nutrición Clínica.

10.2 Formato de Formato de historia clínica nutricional y seguimiento consulta externa (SNC/HCNut).

SNC/HCNut


SALUD
 SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN MÉDICA
SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
 LICENCIA SANITARIA N°13 AM 09-015 0005


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

Tel. _____

HISTORIA CLÍNICA NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO DE CONSULTA EXTERNA

Nombre _____ ECU _____
 Edad _____ Sexo _____ Talla _____ Servicio de referencia _____ Fecha: _____
 Dx. _____
 Antecedentes Familiares :Db HTA E.Cardiovasc Ca OTROS _____
 Alergias: No Sí _____ Intolerancia: No Sí _____
 Actividad física Sí No Cuál _____ Frecuencia _____ /7 Tiempo _____
 Tx Médico _____

ANTROPOMETRÍA

Fecha									
Peso (Kg)									
IMC (Kg/m ²)									
Peso pregest. (Kg)									
IMC Pregest. (Kg/m ²)									

DIETA HABITUAL

Desayuno		Col. Mat		Comida		Col. Vesp		Cena		Col. Noct	
Fruta <input type="checkbox"/>	Vend <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Vend <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Vend <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Vend <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Vend <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Vend <input type="checkbox"/>
Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>
POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>
Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>

BIOQUÍMICA

Parámetros (Fecha)					
Glucosa					
Colesterol					
HDL					
LDL					
Triglicéridos					
Ácido úrico					
Urea					
Creatinina					
Tasa Filtróglom					
BI. Indirecta					
BI. Directa					
Na					
K					
P					
Amilasa					
Lipasa					
Hb					
Hto.					
Albumina					
Prot. Total					

Otros Laboratorios: _____

DX.NUTRICIONAL

Desnutrición					Exceso Peso				
Delg	Leve	Mod	Sev	NI	SP	I	II	III	IV

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Tipo de Dieta: _____
 Aporte Calórico _____ kcal/24 hrs.
 Proteínas _____ g/kg Peso
 Líquidos _____ / 24 hrs
 Comidas por día
 3/d Col. Mat. Col. Vesp. Col. Noct.
 Observaciones: _____

Suplementación Enteral _____
 Dosis: _____

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.		Hoja: 95



DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN MÉDICA
SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
LICENCIA SANITARIA N°13 AM 09 013 0005



Metas del Tx. Nutricio

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Fecha	Metas Próxima Consulta	Nutricionista que atendió

Instructivo de llenado:



- I. Registrar datos de identificación del paciente que se esta evaluando nutricionalmente como telefono, nombre, expediente, edad, sexo, talla, servicio de referencia, fecha y diagnostico y antecedentes patológicos, alergias, intolerancias, actividad fisica, tratamiento medico.
- II. Registrar datos antropométricos del paciente como peso, talla, peso habitual, IMC.
- III. Registrar datos referentes a la ingesta dietética del paciente.
- IV. Registrar datos bioquímicos del paciente relacionados con el estado nutricional del paciente.
- V. Registrar diagnostico nutricional
- VI. Registrar tratamiento nutricional : tipo de dieta, aporte en macronutrientes y kcal totales, fracciones de dieta, y complementos alimenticios
- VII. Metas nutricionales
- VIII. Monitores subsecuentes.

10.3 Formato de hoja de consulta de nutrición clínica SNC/CEXT01

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA N° 13-AM-015-0005 SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA HOJA DE CONSULTA DE NUTRICIÓN CLÍNICA		FECHA																									
		-1																									
		DÍA	MES	AÑO																							
SERVICIO: (2)		CLÍNICA: (3)		NOMBRE DEL NUTRICIONISTA: (4)			CEDULA PROFESIONAL: (5)																				
NO.	No. DEECU	EDAD		ENTIDAD FEDERATIVA	PROGRAMA		ESTADO NUTRICIONAL						CON MEJORÍA	ALTA POR RECUPERACIÓN	INTERCONSULTADO A OTRO SERVICIO	CODIGO CIE-10	DERECHO-HABIENTE				DADO DE ALTA A:						
		MASCULINO	FEMENINO		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	1	2	CON DESNUTRICION			CON EXCESO DE PESO					IMSS	ISSSTE	SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA UBICACION	SEGURO POPULAR	OTRAS	DOMICILIO	SERVICIO MEDICO DE REFERENCIA				
		DIAGNÓSTICO																									
		(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)												(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)

Instructivo de llenado:

- I. Indicar fecha de registro.
- II. Registrar servicio en el que se otorga la consulta.
- III. Registrar si corresponde la consulta a una clínica de especialidad.
- IV. Registrar el nombre completo del nutricionista responsable de la consulta.
- V. Registrar la cédula profesional del nutricionista.
- VI. Registrar en número arábigo cronológico el número de pacientes atendidos.
- VII. Registrar el número de expediente del paciente atendido.
- VIII. Registrar la edad del paciente en la columna correspondiente al género (masculino o femenino).
- IX. Registrar si el paciente es de primera vez o subsecuente en la columna correspondiente.
- X. Registrar la entidad federativa del que es originario el paciente.
- XI. Registrar el diagnóstico del paciente marcando en las columnas de números si pertenece a algún programa de atención específico y su estado nutricional conforme la valoración realizada en la consulta.
- XII. Registrar características del paciente en caso de ser subsecuente como paciente con mejoría o alta por recuperación, e identificar si fue interconsultado a otro servicio.
- XIII. Registrar la clave correspondiente al diagnóstico conforme la clasificación CIE-10.
- XIV. Registrar si es derechohabiente de alguna institución como IMSS, ISSSTE, etc.
- XV. En caso de ser dado de alta registrar si es a domicilio o a servicio médico de referencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.		Hoja: 97

10.4 Formato de informe mensual del Servicio de Nutrición Clínica (SNC/INF01)



INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES

México, D.F. a _____ de _____ (1) de 20 ____,
de 20 ____.



JEFATURA DE NUTRICION CLINICA
JEFA PRESENTE

Por este conducto envío a usted el Informe de Actividades correspondientes al periodo del
 Por € __ (2) __ de __ (3) __ al __ (4) __ de __ (5) __ del 20 __ (6) __, periodo del
 en las diversas áreas laboradas. en las diversas áreas laboradas. del 20 __ (6) __.

- La atención en la consulta externa fue como a continuación se describe:
- La



Diagnóstico Clasificación CIE-10 (7)	PRIMERA VEZ		SUBSECUENTES		TOTAL (9)
	Masculino (8)	Femenino (8)	Masculino (8)	Femenino (8)	
TOTAL					

➤ Se anexa registro de trípticos y/o folletos entregados.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 98

10.4 Instructivo de llenado:

- I. Registrar fecha de informe.
- II. Registrar día de inicio de informe.
- III. Registrar mes de inicio de informe.
- IV. Registrar día de término de informe.
- V. Registrar mes de término de informe.
- VI. Registrar año correspondiente de informe.
- VII. Registrar Diagnóstico conforme clasificación CIE-10 (Código y diagnóstico).
- VIII. Registrar en la columna correspondiente a masculino o femenino, primera vez o subsecuente el número de pacientes atendidos conforme el diagnóstico especificado en la columna que le antecede.
- IX. Registrar el número total de pacientes atendidos por el diagnóstico especificado en la fila correspondiente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.		Hoja: 99

10.5 Hoja de Consulta de Nutrición Clínica.

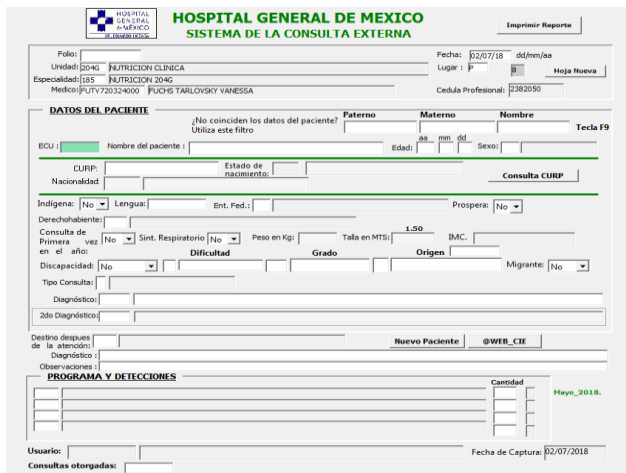
Las notas de pacientes hospitalizados y las consultas externas, deberán ser capturadas DIARIAMENTE en los módulos instalados en las computadoras del hospital

Se describe el procedimiento a continuación:

Ingresar al sistema de consulta con su número y contraseña asignado



Usuario:
Contraseña:





Presione captura

Ingrese el ECU del paciente, presione TAB para que aparezcan los datos del paciente: nombre, edad, y sexo.

Seleccione el tipo de derechohabiente, presione F9 para acceder a las opciones:

Clave	Nombre
01	IMSS
02	ISSSTE
03	SEGURO POPULAR
04	OTRAS
14	SEG.MED.NVA. GENERACION
05	PEMEX
06	SEDENA
07	SEMAR
08	GOBIERNO ESTATATAL
09	SEGURO PRIVADO
10	SE IGNORA
11	NINGUNO
12	SEGURO GRATUIDAD
13	OPORTUNIDADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 100

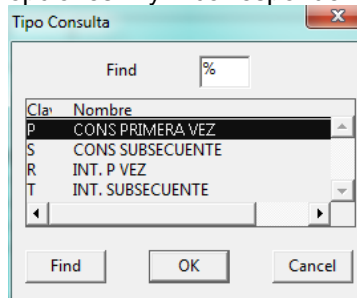
Seleccione si la consulta es de primera vez, marcando si o no.

Ingrese los datos obtenidos en consulta de: peso (kg), talla (m) y presiones TAB para que se genere de forma automática el IMC.

Seleccione si el paciente presenta alguna discapacidad, si o no.

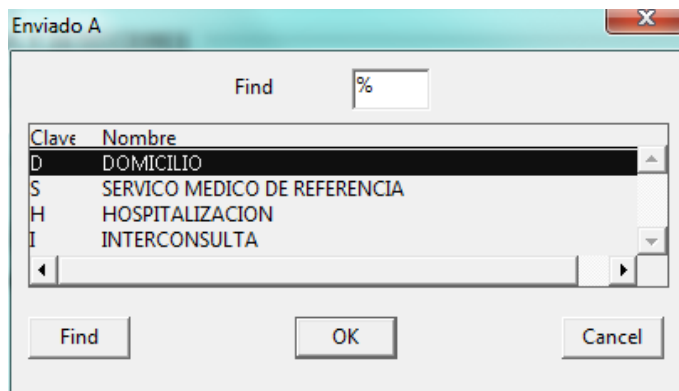
Seleccione si el paciente es migrante, si o no.

SELECCIONE EL TIPO DE CONSULTA, presionando F9 accederá a las opciones. Para la consulta externa, SOLO podrá seleccionar P en el caso de consultas de primera vez, o S para consultas subsecuentes. Las opciones R y T corresponden al registro de atención a pacientes de hospitalización.





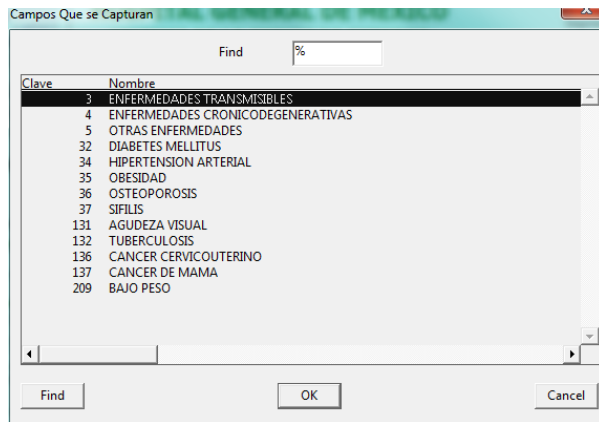
Escriba la clave del diagnóstico de acuerdo con los Códigos CIE-10 sin el punto decimal del código y presione TAB para que aparezca descrito.

Seleccione el destino después de la atención, presione F9 para acceder a las opciones, en el caso que son pacientes de consulta externa presione D, al menos que por su estado de salud vaya a ingresar a hospitalización presione H. Si el paciente ya no volverá a ser atendido nuevamente por el servicio de nutrición clínica presione S.

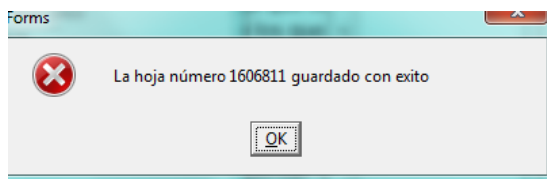


Seleccione el programa que mejor encaje con la situación del paciente, presione F9

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica.		Hoja: 101





Presiones el botón de guardar en la barra superior y se generará el folio con el cual ha sido generada su consulta.





Para agregar una nueva consulta del día, presione el botón Nuevo Paciente.

Al final de las consultas otorgadas, presiones el icono superior derecho "Imprimir Reporte". En caso de haya cerrado el sistema, acceda a través del menú de inicio de la página de consulta en la sección de Reportes, hoja diaria.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	4.-Procedimiento para la prescripción del Soporte Nutricional y Seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pedriatria		

4.- PROCEDIMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DEL SOPORTE NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO EN LOS SERVICIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS EN NEONATOS Y PEDRIATRIA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	4.-Procedimiento para la prescripción del Soporte Nutricional y Seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pedriatria	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 103

1. PROPÓSITO


Acorde al Manual de Nutrición clínica en Neonatología, aplicable a pacientes en edad pediátrica.

2. ALCANCE

Acorde al Manual de Nutrición clínica en Neonatología

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS



Acorde al Manual de Nutrición clínica en Neonatología

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
	4.-Procedimiento para la Prescripción del soporte Nutricional y seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pediatría.

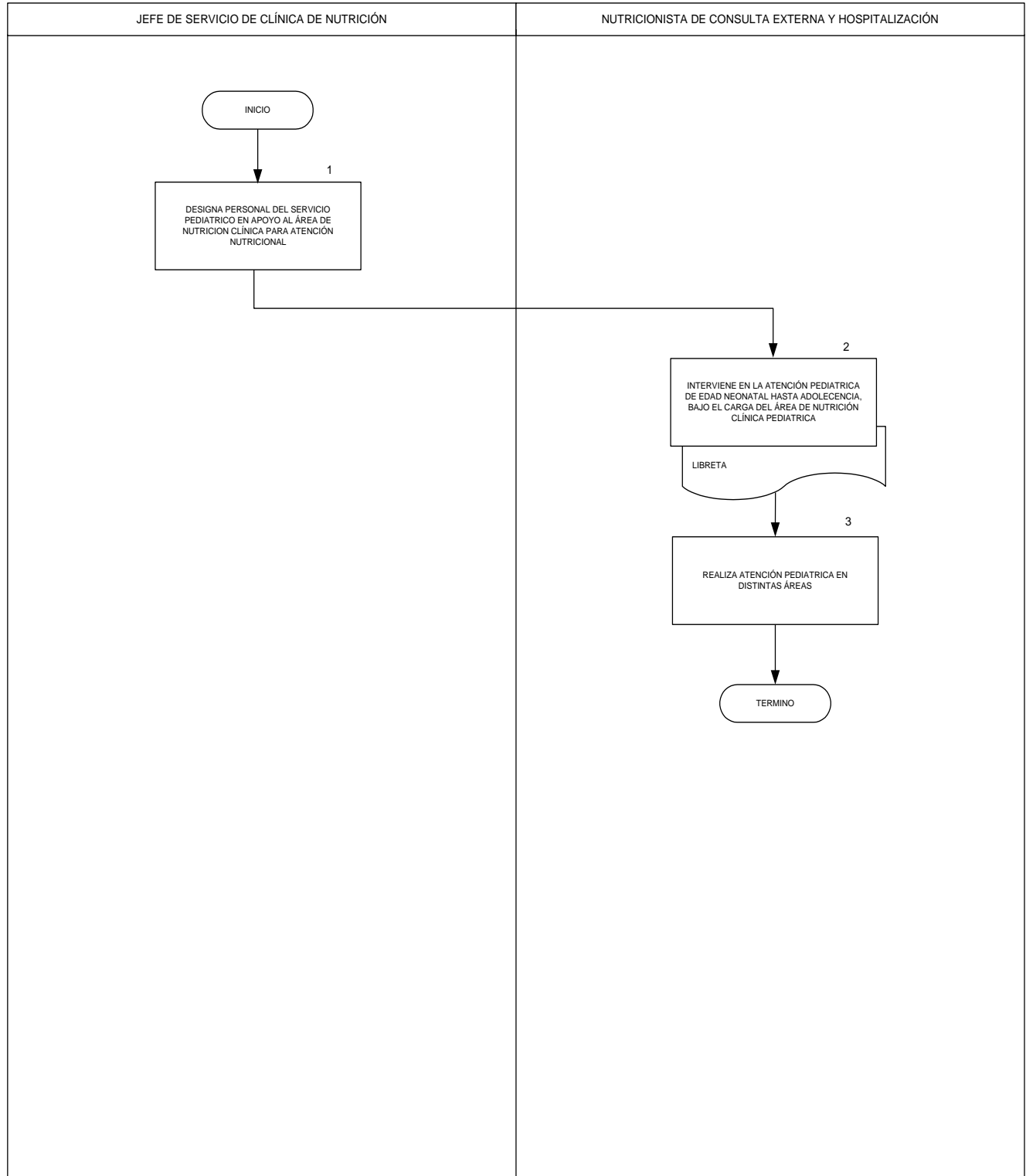
Hoja: 104



4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe del Servicio de Nutrición Clínica	1	Designa al personal para la atención nutricional de pacientes en el servicio de Pediatría en apoyo a el área de Nutrición clínica en Neonatología en apoyo al área hospitalización, consulta extrna nutricional y educación, capacitación y desarrollo y emite las instrucciones en forma verbal, para que sean aplicadas al paciente.	
Nutricionista de Consulta Externa y Hospitalización.	2	La intervención del Servicio de Nutrición Clínica dentro del área de pediatría (con atención desde la edad neonatal hasta la adolescencia) consta en el apoyo de un recurso humanos que se basa en los manuales de procedimientos antes mencionados para brindar apoyo en la atención nutricional por parte de un recurso humano del servicio de nutrición clínica bajo el cargo del área de nutrición clínica en pediatría.	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta
	3	<p>La atención de los pacientes del servicio de pediatría se realiza en las áreas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa <ul style="list-style-type: none"> ○ Martes y jueves. ○ Atención nutricional a pacientes pediaticos • Hospitalización en pediatría <ul style="list-style-type: none"> ○ Lunes a viernes. ○ Atención nutricional a pacientes pediátricos. <p>TERMINA</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	4.-Procedimiento para la Prescripción del soporte Nutricional y seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pediatría		Hoja: 105

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	4.-Procedimiento para la Prescripción del soporte Nutricional y seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pedriatria	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 106

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección General Adjunta Médica 2014..	No aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección General Adjunta Médica 2015.	No aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica, 2016.	No aplica
6.4 Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, D.O.F. 20-VIII-2015..	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

Acorde al Manual de Nutrición clínica en Neonatología, desarrollados por el Dr Yahiel Ozorio Alamillo.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Periodo neonatal: a la etapa que inicia al nacimiento y termina 28 días después del mismo, acorde a la NOM-007-SSA2-2016.

8.2 Recién nacido: (persona recién nacida), al producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad, acorde a la NOM-007-SSA2-2016.

8.3 Lactante: Niño menor a dos años de edad, acorde a NOM-031-SSA2-1999.



8.4 Niño: Menor de 5 años, acorde a NOM-031-SSA2-1999.

8.5 Infancia: Niño menor de 10 años acorde a la NOM-031-SSA2-2014.

8.6 Adolescente: Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Acorde a Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Acorde a la NOM-047-SSA2-2015.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Actualización de los datos de referencia y ajuste de la redacción en el procedimiento 1.1, 4 y 10.3.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	4.-Procedimiento para la Prescripción del soporte Nutricional y seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pedriatria	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 107

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO


- 10.1 Interconsulta. Ver anexo del procedimiento 1,
- 10.2 Formato de Formato de historia clínica nutricional y seguimiento consulta externa (SNC/HCNut)
- 10.3 Hoja de Consulta de Nutrición Clínica (solo en caso de que el sistema electrónico no se encuentre funcionando)
- 10.4 Formato de Informe Mensual del Servicio de Nutrición Clínica.

10.2 Formato de Formato de historia clinica nutricional y seguimiento consulta externa (SNC/HCNut)

SNC/HCNut

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN MÉDICA
SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
 LICENCIA SANITARIA N°13 AM 09-015-0005



Tel. _____

HISTORIA CLÍNICA NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO DE CONSULTA EXTERNA

Nombre _____ ECU _____
 Edad _____ Sexo _____ Talla _____ Servicio de referencia _____ Fecha: _____
 Dx. _____
 Antecedentes Familiares :Db HTA E.Cardiovasc Ca OTROS _____
 Alergias: No Sí _____ Intolerancia: No Sí _____
 Actividad Física Sí No Cuál _____ Frecuencia _____ /7 _____ Tiempo _____
 Tx Médico _____

ANTROPOMETRÍA

Fecha									
Peso (Kg)									
IMC (Kg/m ²)									
Peso pregest. (Kg)									
IMC Pregest. (Kg/m ²)									

DIETA HABITUAL

Desayuno		Col. Mat		Comida		Col. Vesp		Cena		Col. Noct	
Fruta <input type="checkbox"/>	Verd <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Verd <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Verd <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Verd <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Verd <input type="checkbox"/>	Fruta <input type="checkbox"/>	Verd <input type="checkbox"/>
Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>
POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>	POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>
Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>	Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>

BIOQUÍMICA

Parámetros (Fecha)					
Glucosa					
Colesterol					
HDL					
LDL					
Triglicéridos					
Ácido úrico					
Urea					
Creatinina					
Tasa Filtr Glom					
BL Indirecta					
BL Directa					
Na					
K					
P					
Amilasa					
Lipasa					
Hb					
Hto.					
Albumina					
Prot. Total					

Otros Laboratorios: _____



DX.NUTRICIONAL

Desnutrición				Exceso Peso					
Delg	Leve	Mod	Sev	NI	SP	I	II	III	IV



TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Tipo de Dieta: _____
 Aporte Calórico _____ kcal/24 hrs.
 Proteínas _____ g/kg Peso
 Líquidos _____ / 24 hrs
 Comidas por día
 3/d Col. Mat. Col. Vesp. Col. Noct.
 Observaciones: _____

 Suplementación Enteral _____
 Dosis: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	5. Procedimiento para la organización de sesiones grupales de Educación Nutricional.		

5. PROCEDIMIENTO PARA LA ORGANIZACIÓN DE SESIONES GRUPALES DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	5. Procedimiento para la organización de sesiones grupales de Educación Nutricional.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 111

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos que permiten brindar Orientación Nutricional a través de sesiones grupales a pacientes con enfermedades crónico-degenerativas y/o condiciones fisiopatológicas específicas.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Nutrición Clínica organiza las sesiones grupales de educación nutricional para los pacientes de los Servicios del Hospital.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del nutricionista del Servicio de Nutrición Clínica, el desarrollar los programas de las sesiones grupales de orientación nutricional.


3.2 Serán incluidos en las sesiones grupales de orientación nutricional, los pacientes con enfermedades crónico degenerativas interesados en conocer la alimentación adecuada para su padecimiento, así como los pacientes con condiciones fisiopatológicas específicas que comparten características semejantes (Enfermedad Renal Crónica, Insuficiencia cardiaca, etc.)

3.3 El profesional de Nutrición Clínica deberá informar periódicamente de las actividades grupales de educación para la salud a su Jefatura.

3.4 El Servicio de Nutrición Clínica y el personal involucrado en la realización del procedimiento debe apearse, en su ámbito de competencia, al siguientes estándar para la Certificación de Hospitales:

PFE4. La educación del paciente y de su familia incluye los siguientes temas, según sea adecuado para la atención del paciente: uso seguro de medicamentos, uso seguro del equipo médico, interacciones potenciales entre medicamentos y alimento, orientación nutricional, manejo del dolor y técnica de rehabilitación. En su elemento medible:


a) Cuando corresponde, los pacientes y sus familiares deberán recibir educación sobre la dieta y la nutrición adecuadas y requeridas.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
	5. Procedimiento para la organización de sesiones grupales de Educación Nutricional.

Hoja: 112

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

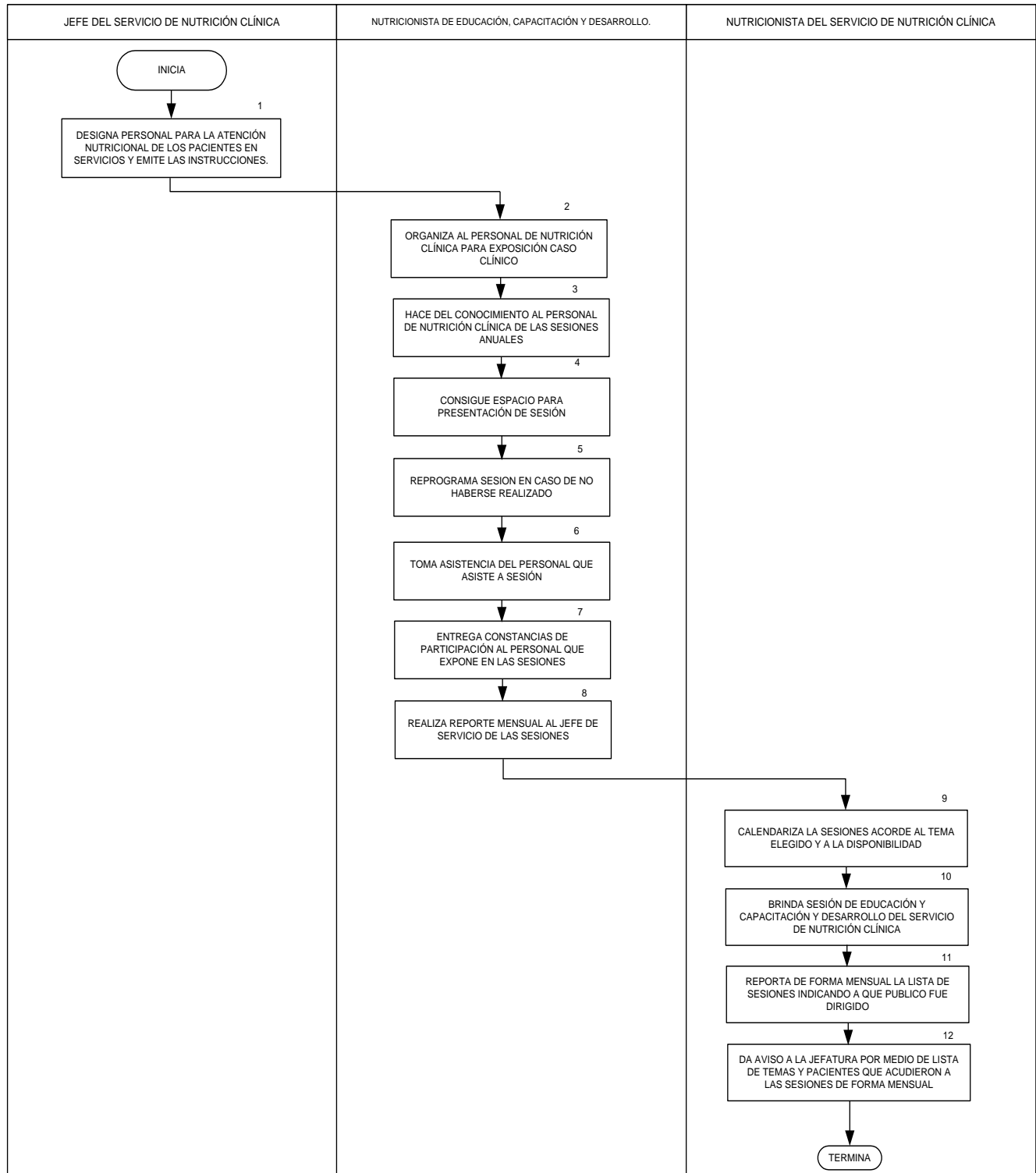
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe del Servicio de Nutrición Clínica	1	Designa al personal encargado en la coordinación de educación, capacitación y desarrollo del personal del servicio de nutrición clínica y emite las instrucciones en forma verbal y por escrito las instrucciones necesarias a este proceso en tiempo y forma.	
Nutricionista coordinador de Educación, Capacitación y Desarrollo.	2	Organiza al personal del Servicio de Nutrición clínica y a alumnos de pregrado y posgrado del servicio de Nutrición Clínica para que seleccionen la fecha y horario más adecuado para poder exponer un tema de especialidad y/o caso clínico en al menos una de las sesiones generales del año.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato SNC/RPL
	3	Da aviso al personal del servicio de nutrición clínica y alumnado de todas las sesiones anuales coordinadas cada mitad de año indicando el ponente, tema y horario de la sesión, que regularmente se efectuarán los días miércoles y jueves de cada semana a la 1:00 pm, salvo excepciones calendarizadas previamente.	
	4	Consigue el espacio para la presentación de la sesión correspondiente considerando la capacidad suficiente para el personal del servicio de nutrición clínica y alumnado actual.	
	5	En caso de que alguna sesión no se efectue coordina la reposición de la sesión no realizada.	
	6	Reúne al personal a presenciar la sesión de nutrición clínica al igual que toma la asistencia del personal y/o alumnado que asiste a cada una de las sesiones.	
	7	Entrega una constancia de participación a cada persona que expone en las sesiones de educación, capacitación y desarrollo del Servicio de Nutrición Clínica.	
Nutricionista del Servicio de Nutrición Clínica	8	Reporta mensualmente al jefe de servicio las sesiones	<ul style="list-style-type: none"> • SNC/RPL • SNC/INF01
	9	Calendariza acorde a disponibilidad la sesión con tema elegido o propuesto, en el horario indicado previamente o bien en acorde a disponibilidad.	
	10	Brinda la sesión de educación, capacitación y desarrollo del Servicio de Nutrición Clínica en	



	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
	5. Procedimiento para la organización de sesiones grupales de Educación Nutricional.

Hoja: 113

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		tiempo y forma. En caso de que no sea así da aviso al coordinador de esta área y recalendariza al menos con 2 días de anticipación.	
	11	Reporta de forma mensual la lista de sesiones de capacitación en las que participó indicando el público al que fue dirigido.	
	12	Respecto a las sesiones de educación para pacientes da aviso a la jefatura del servicio de nutrición clínica sobre la lista de temas y pacientes que acudieron a sus sesiones de capacitación del paciente de forma mensual.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	5. Procedimiento para la organización de sesiones grupales de Educación Nutricional	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 115

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica.	No aplica
6.4 Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, D.O.F.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Informe Mensual de actividades	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Enfermedad Crónica.- Enfermedad de larga duración y por lo general de progresión lenta.

8.2 PFE.- Educación del Paciente y de su familia (Patient and Family Education)



9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se adecua todo el procedimiento 4 acorde a las actividades reales del servicio de nutrición clínica en materia de sesiones de educación, capacitación y desarrollo.


10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO


10.1 Formato SNC/RPL, de Registro de Asistencia de Pláticas para pacientes

10.2 Informe Mensual (SNC/INF01), apartado de pláticas o ponencias.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	5. Procedimiento para la organización de sesiones grupales de Educación Nutricional	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 116

10.1 Formato SNC/RPL, de Registro de Asistencia de Pláticas para pacientes





**SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
REGISTRO DE ASISTENCIA
PLÁTICAS PARA PACIENTES**

Nombre del Curso o Programa _____ (1)

Tema: _____ (2)

Servicio Responsable: _____ (3)

Sede: _____ (4)

Ponente: _____ (5)



Fecha, Hora y Duración: _____ (6)

ASISTENTES

<u>Pacientes</u>	(7)	<u>Familiares</u>	(7)
1. _____		1. _____	
2. _____		2. _____	
3. _____		3. _____	
4. _____		4. _____	
5. _____		5. _____	
6. _____		6. _____	
7. _____		7. _____	

Instructivo:

1. Registrar el nombre del curso o programa de pláticas.
2. Registrar el tema o nombre de la plática otorgada.
3. Nombre del servicio responsable de la organización de las pláticas.
4. Lugar donde se llevó a cabo la plática.
5. Nombre de la persona que dio la plática.
6. Registrar fecha, horario y duración de la pláticas.
7. Registrar el nombre de pacientes o familiar que asistió a la plática.
8. Registrar nombre y firma del coordinador de la plática.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	5. Procedimiento para la organización de sesiones grupales de Educación Nutricional	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 117



10.2 Informe Mensual (SNC/INF01), apartado de pláticas o ponencias.

➤ Se otorgaron las siguientes plática (s) o ponencias (anexo constancia):



Fecha	Tema de Plática	Evento	Sede	Servicio Responsable	Horas avaladas	No. de Asistentes		
						Pacientes	Familiares	Personal de salud
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

INSTRUCTIVO:

1. Registrar fecha de plática o ponencia.
2. Registrar de tema o nombre de la plática o ponencia.
3. Registrar nombre del evento en que se presentó la plática.
4. Registrar sede de la plática.
5. Registrar el nombre del servicio responsable del evento.
6. Registrar el tiempo destinado a la plática y avalado en la constancia recibida.
7. Registrar el número de pacientes que asistieron a la plática.
8. Registrar el número de familiares que asistieron a la plática.
9. En caso de ser dirigida a personal de salud, registrar el número de asistentes.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	6. Procedimiento para la autorización de material informativo del Servicio de Nutrición Clínica.		Hoja: 118

6. PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	6. Procedimiento para la autorización de material informativo del Servicio de Nutrición Clínica.		DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Describir las actividades que se realizan para la autorización del material informativo del área de nutrición para dar continuidad al cumplimiento con los Estándares para la Certificación de Hospitales: Educación del Paciente y su Familia (PFE).

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Nutrición Clínica participa en los diferentes Servicios que requieran información sobre aspectos nutricionales de pacientes.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Jefatura del Servicio de Nutrición Clínica será responsable de convocar a un Comité Científico y editorial, integrado por personal especialista en nutrición de base del mismo servicio, para revisión del material a autorizar.

3.2 El Comité Científico y editorial del área de nutrición verificará que el contenido teórico correcto y su fuente confiable.

3.3 El Comité Científico y editorial del área de nutrición verificará que el lenguaje utilizado para la transmitir la información sea adecuada a la población a la cual esté dirigido.

3.4 El Servicio de Nutrición Clínica y el personal involucrado en la realización del procedimiento debe apegarse, en su ámbito de competencia, a los siguientes estándares para la Certificación de Hospitales:

- PFE 4. La educación del paciente y de su familia incluye los siguientes temas, según sea adecuado para la atención del paciente: uso seguro de medicamentos, uso seguro del equipo médico, interacciones potenciales entre medicamentos y alimentos, orientación nutricional y técnicas culinarias, manejo del dolor y técnicas de rehabilitación.
- PFE 6. Los profesionales de la salud que atienden al paciente colaboran en la educación.

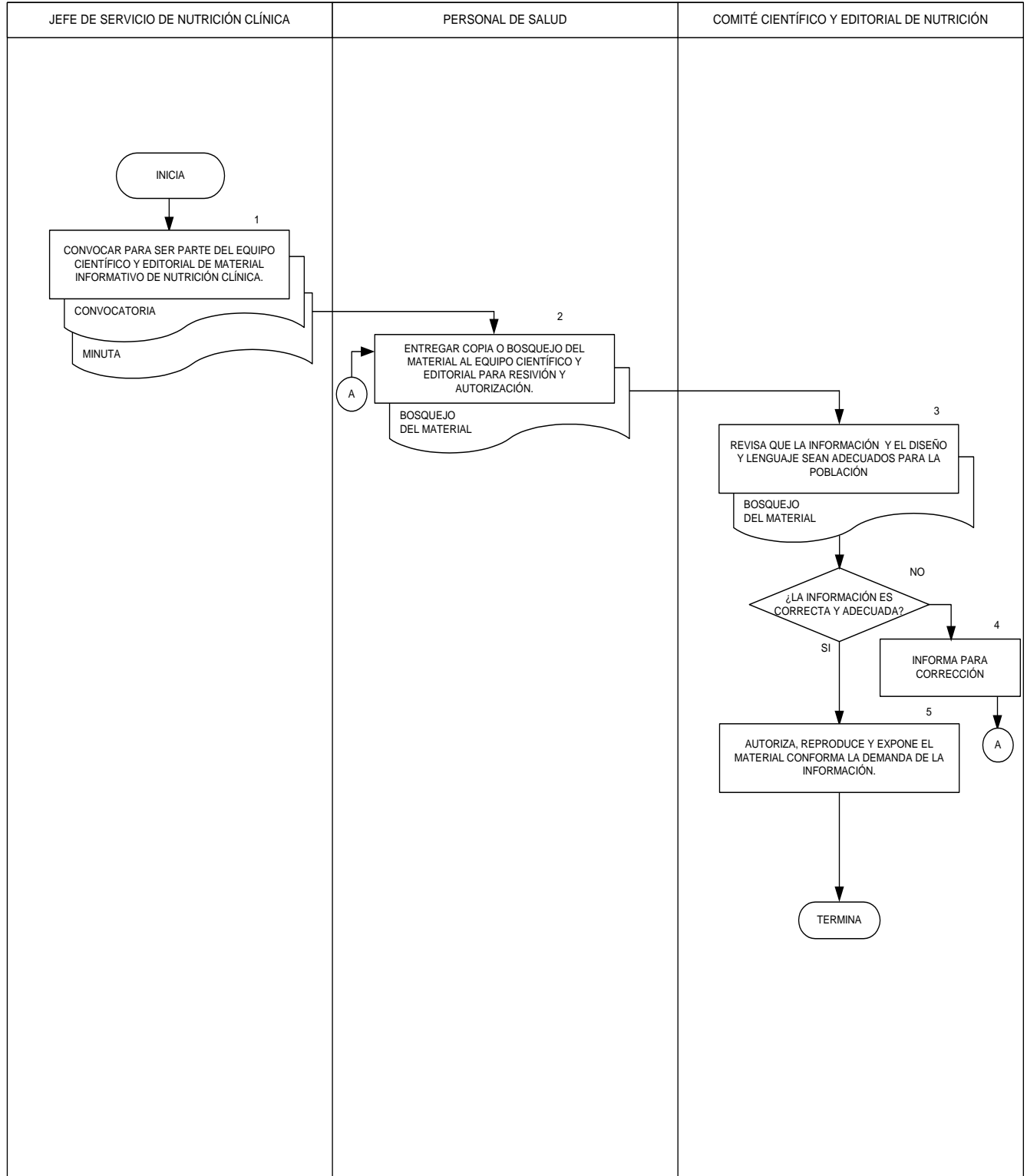
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
	6. Procedimiento para la autorización de material informativo del Servicio de Nutrición Clínica.



Hoja: 120

4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe de Servicio de Nutrición Clínica	1	Convoca al personal del Servicio de Nutrición Clínica para ser parte del Equipo Científico y Editorial de material informativo de nutrición clínica, oficializando en reunión con descripción del desarrollo de reunión en minuta, manteniendo la apertura de integración de personal médico externo con reconocimiento en el área de nutrición, para formar parte del Comité como invitado.	<ul style="list-style-type: none"> • Convocatoria • Minuta
Personal de Salud.	2	Entrega copia o bosquejo del material al Equipo Científico y Editorial para revisión y autorización (Personal interesado en publicar material informativo de nutrición clínica).	• Bosquejo del material
Comité Científico y Editorial de Nutrición.	3	Revisa que la información sea correcta y confiable, así como el diseño y lenguaje sea adecuado para la población a la que será dirigido.	• Bosquejo del material
		¿La información es correcta y adecuada?	
	4	No: Informa al autor del material las observaciones para corrección y se regresa a la actividad 2.	
	5	Si: Autoriza, reproduce y expone el material conforme a la demanda de la información y en caso de periódico mural se elabora en tamaño real y se expone en el área designada por el Comité Científico y Editorial de nutrición y el autor del material.	
		TERMINA	

5 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	6. Procedimiento para la autorización de material informativo del Servicio de Nutrición Clínica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 122

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica.	No aplica
6.4 Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, D.O.F.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Informe Mensual de actividades	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Folletería.- Objetos impresos que tiene por objetivo dar a a conocer información de dieferente tipo a diversos tipos de público.

8.2 Material didáctico.- Aquel que reúne medios y recursos que facilitan la enseñanza y el aprendizaje.



8.3 PFE.- Educación del Paciente y de su Familia (Patient and Family Education), Estándar centrado en el paciente, conforme a los Estándares para la Certificación de hospitales, versión 2011.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Adecuación del alcance, diagrama de flujo y actualización de los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 123

7. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL ADULTOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 124

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos y mecanismos para la solicitud de nutrición parenteral de manera oportuna a los pacientes hospitalizados con necesidad de inicio de Nutrición parenteral en todos los servicios médico-quirúrgicos del Hospital General de Médico, “Dr. Eduardo Liceaga”, con el fin de complementar el tratamiento médico del paciente hospitalizado e intervenir eficaz y eficientemente para coadyuvar a la mejora del pronóstico evolutivo del paciente.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Médica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Nutrición Clínica proporciona atención y autorización del paciente que requiere de nutrición parental.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Médico y/o del Nutricionista realizar la valoración nutricional al ingreso de los pacientes a una cama censable de los servicios médico-quirúrgicos del Hospital, como parte de la Evaluación Inicial del Paciente Hospitalizado y plasmarlo en el formato correspondiente.

3.2 Los Médicos de Base de los Servicios Médico-Quirúrgicos del Hospital son responsables de solicitar interconsultas al Servicio de Nutrición Clínica en caso de detectar algún paciente en riesgo nutricional para una evaluación nutricional completa.

3.3 El nutricionista, dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica serán responsables de realizar una valoración nutricional completa (dietética, antropométrica, clínica y bioquímica) al paciente hospitalizado en los servicios médicos quirúrgicos, cuyo cribado nutricional sugiera riesgo nutricional y requiera vigilancia estrecha.

3.4 El Jefe del Servicio, nutricionista, dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica será responsable de verificar la atención de todas las solicitudes de interconsulta para valoración nutricional, una vez realizada solicitar sea entregada con acuse de recibido al médico del servicio médico-quirúrgico correspondiente para que sea integrada en el expediente del paciente.

3.5 Será responsabilidad del nutricionista, dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente, y sugerir al médico tratante el tipo de atención nutricional que deberá brindarse al paciente como coadyuvante del tratamiento médico del paciente.

3.6 Es responsabilidad del nutricionista dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica proporcionar información al paciente y sus familiares sobre las alternativas del tratamiento nutricional en un lenguaje claro y explícito asegurando la total comprensión por parte del enfermo.

3.7 El Jefe del Servicio de Nutrición Clínica y el personal involucrado en la realización del procedimiento debe apearse, en su ámbito de competencia, al siguientes estándar para la Certificación de Hospitales: AOP.1.6 en sus elementos medibles inciso 1, 2 y 3.

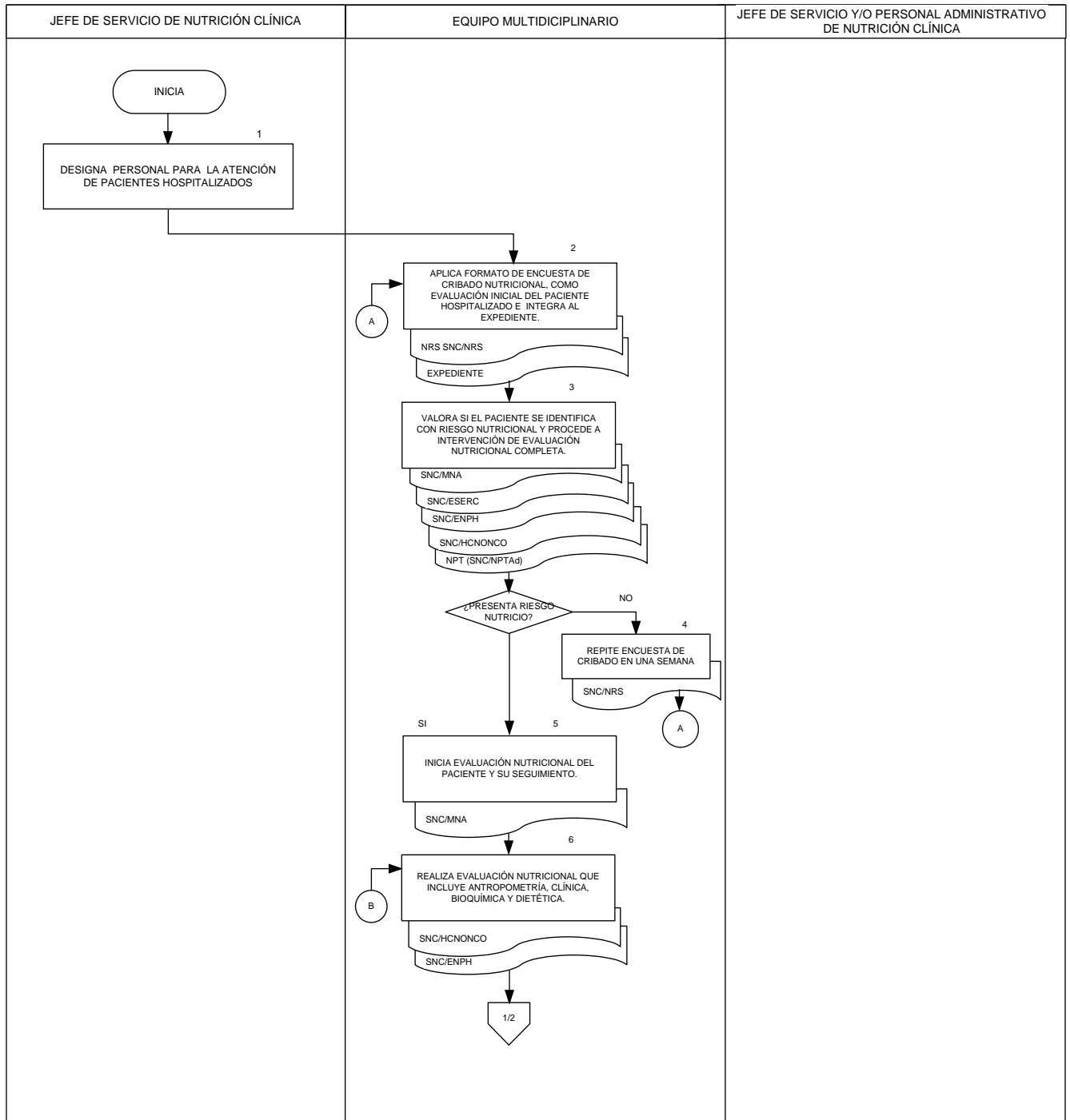
3.8 Es responsabilidad del Jefe de Servicio la difusión del presente procedimiento al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio.

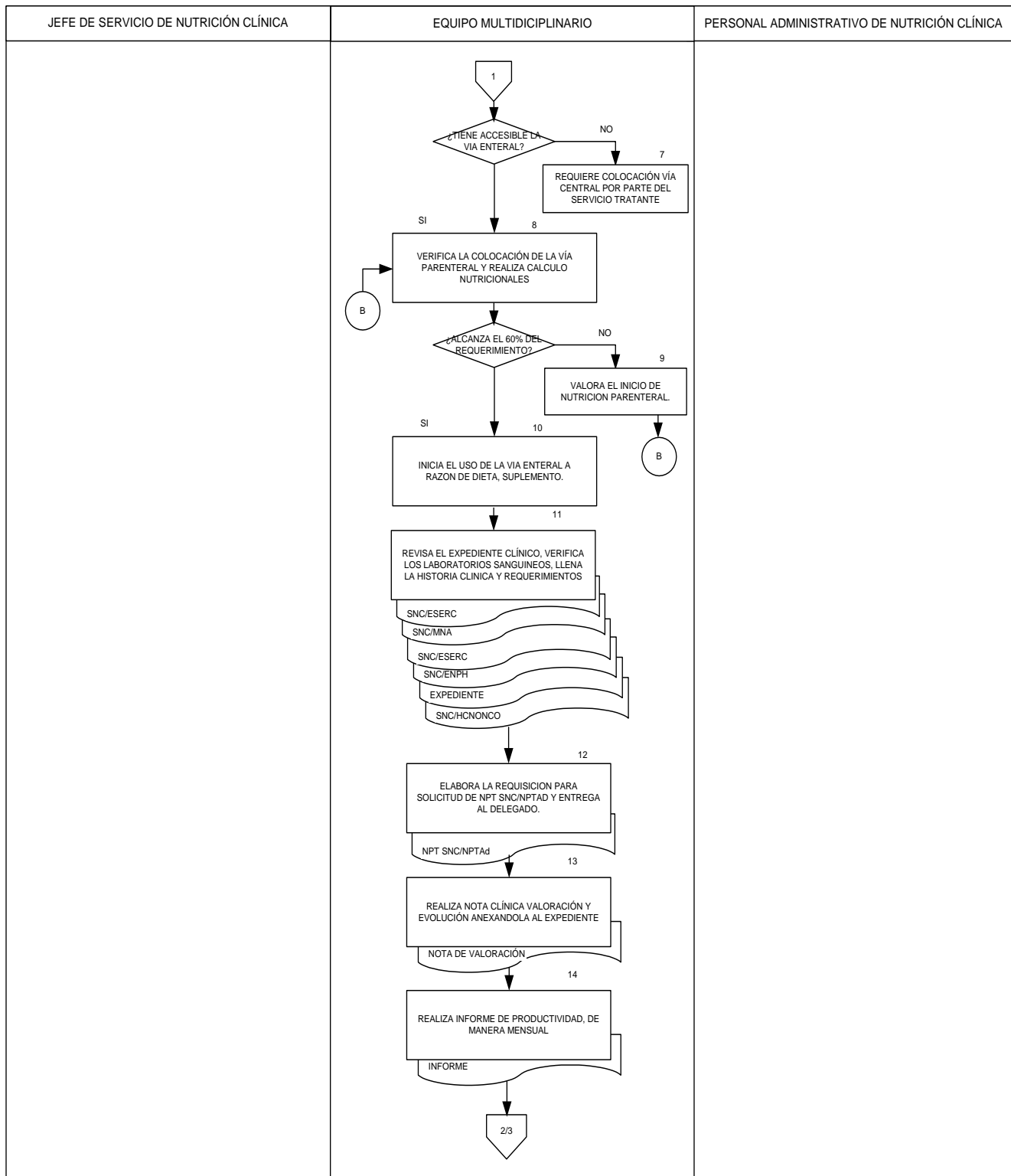
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe del Servicio de Nutrición Clínica	1	Designa personal para la atención nutricional de pacientes en los Servicios de hospitalización y emite las instrucciones en forma verbal, para que sean aplicadas en este proceso.	
Nutricionista, dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica asignados para la atención nutricional en hospitalización (Equipo Multidisciplinario)	2	Aplica Formato de encuesta de cribado nutricional NRS (SNC/NRS) a los pacientes que ingresan a hospitalización en los Servicios Médico-Quirúrgicos del Hospital, como parte de la Evaluación Inicial del paciente hospitalizado y se integra a su expediente clínico.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato SNC/NRS • Expediente
	3	Valora si el paciente se identifica con riesgo nutricional o debido a su patología de base no es posible utilizar la vía enteral, proceda a intervención de evaluación nutricional completa. (SNC/MNA, SNC/ESERC), conforme a los criterios establecidos por el Cribado Nutricional NRS 2002, MNA, EGS para paciente renal ¿El paciente presenta riesgo nutricio o no es posible utilizar la vía enteral?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de SNC/MNA • Formato SNC/ESERC • Formato SNC/ENPH • Formato SNC/HCONONCO • Formato de solicitud de NPT (SNC/NPTAd)
	4	NO: Repite encuesta de Cribado SNC/NRS en una semana y regresa a la actividad 2.	
	5	SI: Inicia evaluación nutricional completa del paciente y su seguimiento.	
	6	Realiza evaluación nutricional que incluye antropometría, clínica, bioquímica y dietética en el formato de historia clínica (SNC/ENPH o SNC/HCONONCO) ¿El paciente tiene accesible la via parenteral (central o periférica)?	
	7	NO: Requiere de la colocación de una vía central a cargo del servicio tratante o valoración por medco o enfermería del servicio tratante para vericar colocación periférica previo a la solicitud de la NPP o NPT.	
	8	SI: Verifica la colocación de la vía parenteral en conjunto con el área médica, y realiza el calculo de requerimientos nutricionales de forma personaliza para el paciente ajustando a sus necesidades de acuerdo a las condiciones clínicas y patología de base.	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		<p>¿El paciente alcanza el 60% del requerimiento via enteral?</p> <p>9 NO: Valora el inicio de nutrición parenteral (proponer soporte nutricional mixto) y regresa a la actividad 8.</p> <p>10 SI: Inicia el uso de la vía enteral (oral, o a través de sodas de alimentación) a razón de dieta hospitalaria, o fórmula enteral (semielemental, polimérica, módulo aislado) o ambas.</p> <p>11 Revisa el expediente clínico del paciente, verifica los laboratorios sanguíneos, llena la historia clínica nutricional SNC/HCNONCO, calcula los requerimientos calóricos, proteicos y la reposición de electrolitos.</p> <p>12 Elabora la requisición para solicitud de NPT o NPP SNC/NPTAd y entrega al delegado o personal administrativo o de farmacia asignado por cada Unidad hospitalaria donde se encuentra el paciente para hacer la solicitud. El proceso administrativo de solicitud en sistema, farmacia y central de mezclas queda únicamente a cargo del personal asignado por cada unidad.</p> <p>13 Realiza nota clínica de valoración y evolución en el sistema de expediente clínico electrónico de la terapia nutricional indicada (parenteral y/o mixto). Se anexa impresión firmada por el adscrito del servicio de nutrición clínica al expediente clínico del paciente</p> <p>14 Realiza informe de productividad, para el registro y control de pacientes de manera mensual a la jefatura del Servicio y envía al Personal administrativo del servicio de nutrición clínica asignado para dicha tarea.</p>	
<p>Jefe del Servicio y/o Personal administrativo del servicio de nutrición clínica</p>	<p>15</p> <p>16</p>	<p>Concentra los informes de productividad mensual del personal del Servicio, para determinar el cumplimiento de indicadores.</p> <p>Envía al Jefe de servicio para firma y realiza la entrega del reporte en el área de la dirección de Planeación, y recabará acuse para archivo en el servicio.</p> <p>TERMINA</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe

5 DIAGRAMA DE FLUJO







SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

**7. Procedimiento para la solicitud y autorización de
Nutrición Parenteral Adultos..**





**HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO**

DR. EDUARDO LICEAGA

Rev. 1

Hoja: 129

JEFE DE SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
		<pre>graph TD; 2{{2}} --> 15[CONCENTRA LOS INFORMES DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, PARA EL CUMPLIMIENTO DE INDICADORES.]; 15 -- INFORMES --> 16[ENVÍA AL JEFE DE SERVICIO Y REALIZA INFORME PARA EL AREA DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN]; 16 -- INFORMES --> T([TERMINO]);</pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos..		Hoja: 130

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica.	No aplica
6.4 Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, D.O.F.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Informe Mensual de actividades	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 AOP.- Evaluación de Pacientes (Assesment of Patient), Estándar centrado en el paciente, conforme a los Estándares para la Certificación de hospitales, versión 2011.

8.2 Cribado Nutricional (Tamizaje)- Proceso que involucra responder un cuestionario fácil y rápido para determinar el nivel de riesgo que tiene un paciente de sufrir malnutrición.

8.3 Evaluación Nutricional.- Proceso interrogatorio más intenso que incluye composición corporal, datos bioquímicos y valoración clínica, utilizado para diagnosticar la malnutrición, si esto tiene consecuencias en su salud y, si es el caso, cuantificar la gravedad de estos efectos.

8.4 NPT: nutrición parenteral total.- Es el conjunto de aminoácidos, lípidos y dextrosa, sales, oligoelementos, y vitaminas aisladas conjugadas en una bolsa EVA, para nutrir por medio endovenoso central.

8.5 NPP: nutrición parenteral periférica. Es el conjunto de aminoácidos, lípidos y dextrosa, sales, oligoelementos, y vitaminas aisladas conjugadas en una bolsa EVA, para nutrir por medio endovenoso periférico con una osmolaridad de 700 a 950 mOsm.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se complementa procedimientos al igual que se corrige descripción en la redacción de los mismos en los siguientes procedimientos: 3.3,3.4,3.5,3.6,4, 8.3,8.4,8.5, 10.4.



10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de Cribado Nutricional NRS (SNC / NRS) (Ver procedimiento 1)

10.2 Formato de Evaluación Nutricional-Paciente Hospitalizado (SNC / ENPH) (Ver procedimiento 1)

10.3 Formato de historia clínica oncológica (SNC / HCNONCO) (Ver procedimiento 1)

10.4 Formato de Solicitud de NPT (SNC/NPTAd)

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos..		

10.4 Formato de solicitud de nutrición parenteral total o periférica (SNC/NPTAD)



DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN MÉDICA
SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
LICENCIA SANITARIA 13AM090150005



SOLICITUD DE NUTRICIÓN PARENTERAL ADULTOS

FECHA DE ELABORACIÓN: ____ / ____ / ____
DÍA MES AÑO

CENTRAL PERIFÉRICA

SERVICIO SOLICITANTE: _____ UNIDAD: _____ N° CAMA: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ ECU: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DIAGNÓSTICO DE BASE: _____ SEXO: F M PESO: _____ TALLA: _____

EDAD: _____ ALERGIAS: _____

SOLUCIÓN BASE				
	CLAVE	PRODUCTO	DOSIS	U.M
Aminoácidos	951-906	AA Cadena Ramificada 8%		ml
	951-905	AA Cristalinos 10%		ml
	951-907	AA esenciales sin electrolitos 8.5%		ml
Carbohidratos	951-914	Dextrosa al 50%		ml
	951-922	Lípidos de Cadena Media/Larga 20%		ml
Lípidos	951-934	Lípidos de Olivo al 20%		ml
	951-937	Aceite de Soya, Triglicéridos de Cadena Media, aceite de oliva y aceite de pescado al 20%		ml

ADITIVOS				
OLIGOELEMENTOS				
CLAVE	PRODUCTO	DOSIS	U.M	
951-913	Cobre (0.4 mg / ml)		mg	
951-924	Manganeso (100 mcg / ml)		mcg	
951-928	Selenio (40 mcg / ml)		mcg	
951-918	Glutamina (0.2 g / ml)		g	
951-921	L-Carnitina (200 mg / ml)		mg	
951-925	Multivitaminas Adulto		ml	
951-927	Oligometales endovenosos (Zn, Cu, Mn, Na, I, F, Cl)		ml	
950-946	Vitamina C (100 mg / ml)		ml	
951-919	Heparina (1 000 U.I. / ml)		U.I.	
951-920	Insulina (100 U.I. / ml)		U.I.	
951-909	Bolsa eva 3000		Pza.	
951-910	Bolsa eva 500		Pza.	

SALES				
CLAVE	PRODUCTO	DOSIS	U.M	
951-911	Cloruro de Potasio (4 mEq / ml)		mEq	
951-912	Cloruro de Sodio al 17.7% (3 mEq / ml)		mEq	
951-915	Fosfato de Potasio (2 mEq Potasio / ml y 2 mEq fosfato / ml)		mEq	
951-916	Fosfato de Sodio (4 mEq Sodio / ml y 3mEq fosfato / ml)		mEq	
951-917	Gluconato de Calcio (0.465 mEq / ml)		mEq	
951-931	Sulfato de Zinc (1 mg / ml)		mg	
951-932	Sulfato de Magnesio (0.81mEq / ml)		mEq	
951-901	Acetato de Potasio (2 mEq / ml)		mEq	
951-902	Acetato de Sodio (4 mEq / ml)		mEq	

Volumen Promedio Solicitado: _____ ml

mEq = miliequivalentes ml = mililitro mg = miligramo mcg = microgramo Pza. = pieza U.I. = Unidad Internacional



DATOS DEL MÉDICO AUTORIZADO

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL





SNC/NPTAD



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos..		Hoja: 132

10.4 Instructivo de llenado:

- I. Registrar la fecha de solicitud (dia/mes/año)
- II. Señale si la preparación es central o periférica
- III. Registrar datos de identificación del paciente : servicio solicitante, unida, n° de cama, nombre del paciente (apellido paterno, apellido materno, nombre(s)), EDU, diagnostico de base, sexo (F o M), peso , talla, edad, alergias.
- IV. Registre en los recuadros de dosis las soliciones de base, sales o aditivos (oligolementos) calculados para los requerimientos del paciente.
- V. Solicitar para la preparación bolsa eva de capacidad de 3000 mL o 500 mL
- VI. Sumar el volumen promedio solicitado expresado en mililitros.
- VII. En el caso de la nutriciones parenterales periféricas, indicar el volumen total a aforar.
- VIII. La solicitud debe contener el nombre y firma, cedula profesional, del personal autorizado para la solicitud de nutriciones parenterales
- IX. Una vez llenada la solicutd deberá ser entregada al personal administrataivo asiganda por cada unidad para su proceso de solitud administrativa.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales.		Hoja: 133

8. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE FÓRMULAS ENTERALES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 134

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos y mecanismos para la solicitud de suplementos nutricionales y formulas enterales de manera oportuna a los pacientes hospitalizados con necesidad de soporte nutricional via oral o enteral en todos los servicios médico-quirúrgicos del Hospital General de Médico, “Dr. Eduardo Liceaga”, con el fin de complementar el tratamiento medico del paciente hospitalizado e intervenenir eficaz y eficientemente para coadyuvar a la mejora del pronóstico evolutivo del paciente.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección General Adjunta Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Médica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Nutrición Clínica proporciona atención a pacientes que requieren autorización de suplementos y fórmulas enterales.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Médico y/o del Nutricionista realizar la valoración nutricional al ingreso de los pacientes a una cama censable de los servicios médico-quirúrgicos del Hospital, como parte de la Evauación Inicial del Paciente Hospitalizado y plasmarlo en el formato correspondiente.

3.2 Los Médicos de base de los Servicios Médico-Quirúrgicos del Hospital son responsables de solicitar interconsultas al Servicio de Nutrición Clínica en caso de detectar algún paciente en riesgo nutricio para una evaluación nutricional completa.

3.3 El nutricionista, dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición serán responsables de realizar una valoración nutricional completa (dietética, antropométrica, clínica y bioquímica) al paciente hospitalizado en los Servicios médicos quirúrgicos, cuyo cribado nutricional sugiera riesgo nutricio y requiera vigilancia estrecha.

3.4 El Jefe del Servicio, dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica serán responsable de verificar la atención de todas las solicitudes de interconsulta para valoración nutricional, una vez realizada solicitar sea entregada con acuse de recibido al médico del servicio médico-quirúrgico correspondiente para que sea integrada en el expediente del paciente.

3.5 Será responsabilidad del nutricionista, , dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente, y sugerir al médico tratante el tipo de atención nutricional que deberá brindarse al paciente como coadyuvante del tratamiento médico del paciente.

3.6 Es responsabilidad del nutricionista , dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica proporcionar información al paciente y sus familiares sobre el las alternativas del tratamiento nutricional en un lenguaje claro y explicito asegurando la total comprensión por parte del enfermo.

3.7 El Jefe del Servicio de Nutrición Clínica y el personal involucrado en la realización del procedimiento debe apegarse, en su ámbito de competencia, al siguientes estándar para la Certificación de Hospitales: AOP.1.6 en sus elementos medibles inciso 1, 2 y 3.

3.8 Es responsabilidad del Jefe de Servicio la difusión del presente procedimiento al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio.

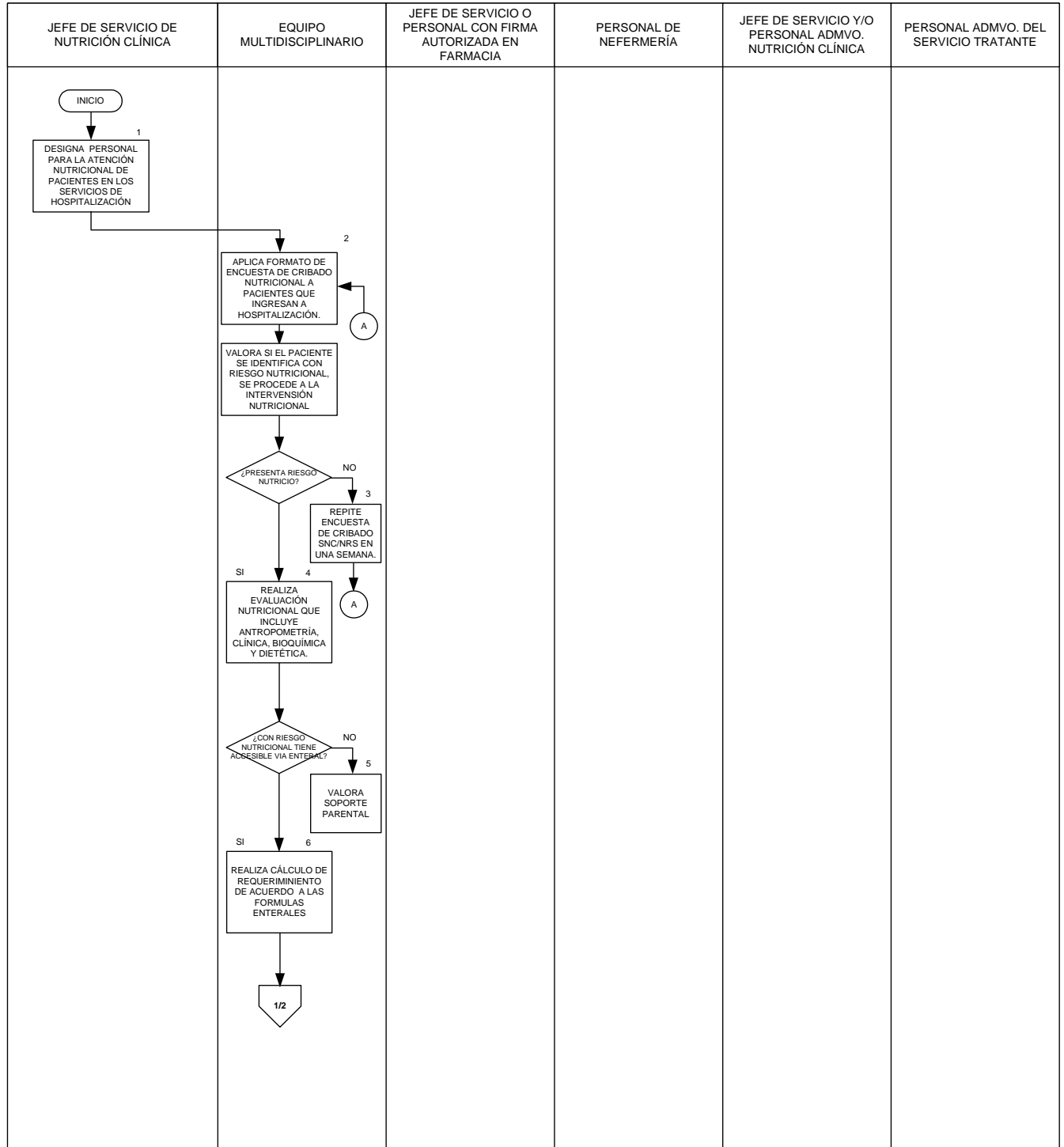
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

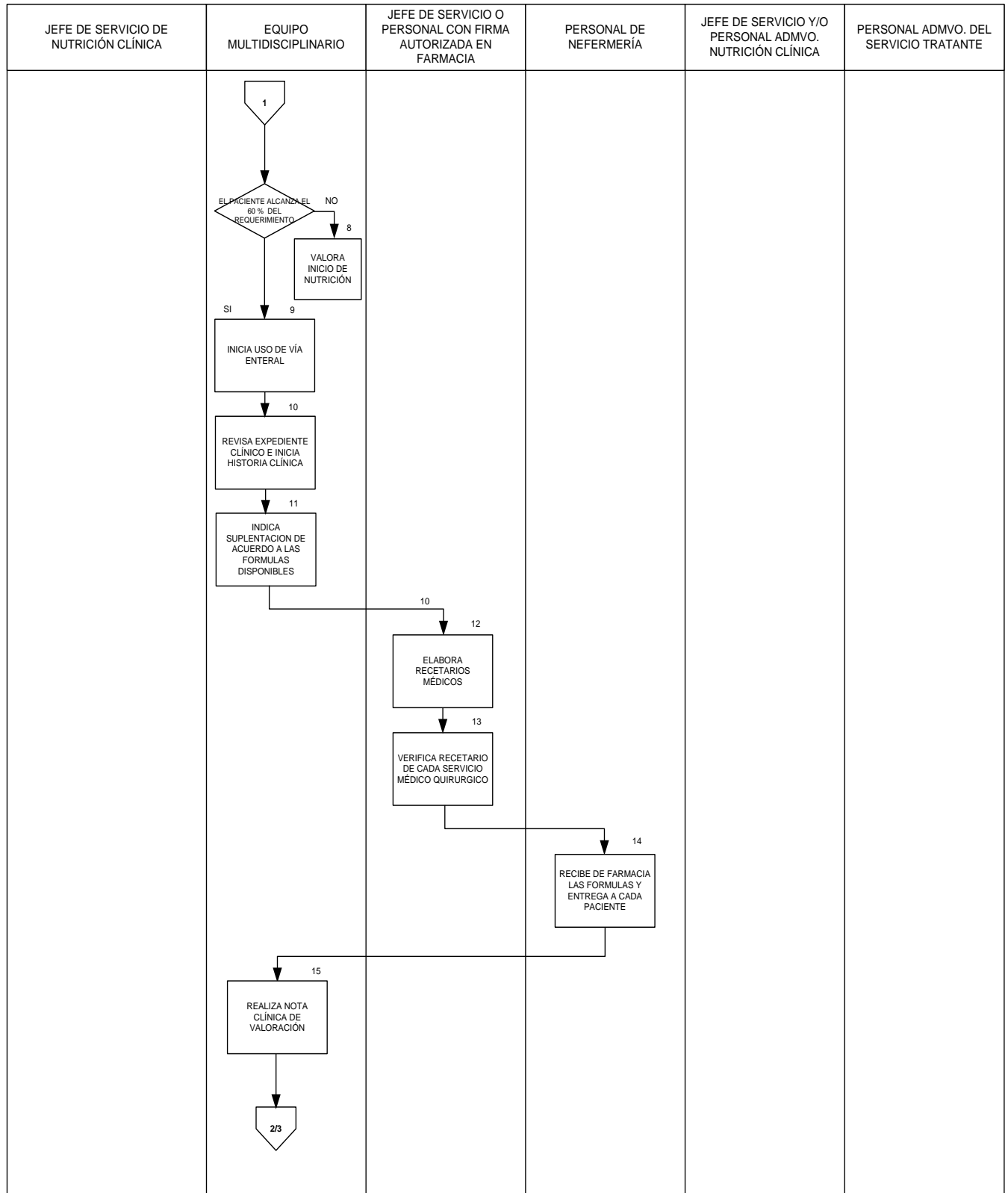
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe del Servicio de Nutrición Clínica	1	Designa personal para la atención nutricional de pacientes en los Servicios de hospitalización y emite las instrucciones en forma verbal, para que sean aplicadas en este proceso.	
Personal adscrito Nutricionista, dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica asignados para la atención nutricional en hospitalización (Equipo Multidisciplinario)	2	Aplica Formato de encuesta de cribado nutricional NRS (SNC/NRS) a los pacientes que ingresan a Hospitalización en los Servicios médico-quirúrgicos del hospital, como parte de la Evaluación Inicial del Paciente hospitalizado y se integra a su expediente clínico.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato SNC/NRS • Expediente
	3	Valora si el paciente se identifica con riesgo nutricional, procede a intervención de evaluación nutricional completa. (SNC/MNA, SNC/ESERC), conforme a los criterios establecidos por el Cribado Nutricional NRS 2002, MNA, EGS para paciente renal ¿El paciente presenta riesgo nutricio o se planea colocar o ya tiene colocada alguna sonda de nutrición enteral (nasogástrica, orogastrica, gastrostomía, o yeyunostomía) ?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de SNC/MNA • Formato SNC/ESERC • Formato SNC/ENPH • Formato SNC/HCONONCO
	4	NO: Repite encuesta de Cribado SNC/NRS en una semana y regresa a la actividad 2.	
	5	SI: Inicia evaluación nutricional completa del paciente y su seguimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Realiza evaluación nutricional que incluye antropometría, clínica, bioquímica y dietética en el formato de historia clinica (SNC/ENPH o SNC/HCONONCO) ¿El paciente con riesgo nutricional tiene accesible la vía enteral?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de solicitud de NPT SNC/NPTAd • Receta medica
	6	NO: valorar el inicio de soporte parenteal o valorar con el servicio tratante la colocación de una vía enteral como SNG, SNY , gastrostomía o yeyunostimía de acuerdo a las codiciones clínicas de cada paciente.	
	7	SI: Realiza el cálculo de reuqrimientos nutricional y calcula de acuerdo a las formulas enterales disponibles en el hospital la posología para cubrirlas considerando las característica clínicas de cada paciente y vía de administración.	

	<p>8</p> <p>19</p> <p>10</p> <p>11</p>	<p>¿El paciente alcanza el 60% del requerimiento?</p> <p>No: Valora el inicio de la nutrición y regresa a la actividad 8.</p> <p>SI: Inicia el uso de la via enteral a razon de dieta hospitalaria o fomulas enterales (semielemental, polimerico, modulo aislado) o ambas</p> <p>Revisa el expediente clinico, verifica laboratorios sanguineos, llena la historia clinica nutricional SNC/HCONCO, calcula los requerimientos caloricos, proteicos. Se sugiere el tipo de suplementacion indicada en el paciente: semielemental, polimerica, aislados, el tipo de via: oral, por sonda, el tipo de infusion: goteo, bolos y el tipo de dilución al personal médico</p> <p>Indica en las hojas de indicaciones médicas el inicio de la suplementacion sugerida de acuerdo a las formulas disponibles (anexo 16) (Posología, clave de frmació, vía, velocidad de infusión).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervisa y monitorea que la administración de las fomulas enterales se realice de acuerdo a la prescripción realizada. • Brida indicaciones de alta hospiltaria para continuar con soporte nutricional a los pacientes que egresan con sondas de alimentación a través de dieta licuada artesanal o formulas enterales de acuerdo a las necesidades de cada paciente. 	
<p>Personal administrativo del servicio tratante asignado para el tramite de soliciud de medicamentos en farmacia</p>	<p>12</p>	<p>Elaborará recetarios médicos en el sistema designado por la.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recabará las firmas del personal autorizado por el servicio y por el personal de nutrición clínica . • Para la firma del personal autorizado de nutrición clínica, deberaá acudir a la Unidad 308 con el formato de recetario y copia de las indicaciones médicas para verificar la solicitud de las formulas. • Realizará el procediemento de farmacia para la solicitud de las formulas enterales preescritas a cada paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Receta medica



Jefe del Servicio de Nutrición Clínica o personal adscrito con firma autorizada en farmacia	13	Deberá verificar que el recetario y la hoja de indicaciones coincidan previo a la firma los recetarios medicos de cada Servicio Médico-Quirúrgicos en la unidad 308.	<ul style="list-style-type: none"> Receta medica
Personal de Enfermería	14	Recibe de farmacia las formulas enterales en cada una de las unidades y entrega a cada paciente de acuerdo a las indicaciones médicas.	<ul style="list-style-type: none"> Receta medica
Personal adscrito Nutricionista, dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica asignados para la atención nutricional en hospitalización (Equipo Multidisciplinario)	15	Realiza nota clínica de valoración y evolución en el sistema de expediente clínico electrónico de la terapia nutricional indicada (entral o soporte nutricional y/o mixto). Se anexa impresión firmada por el adscrito del servicio de nutrición clínica al expediente clínico del paciente	<ul style="list-style-type: none"> Nota clínica Informe
	16	Realiza informe de productividad, para el registro y control de pacientes de manera mensual a la Jefatura del Servicio.	
Jefe del Servicio y/o Personal administrativo del servicio de nutrición clínica	17	Concentra los informes de productividad mensual del personal del Servicio, para determinar el cumplimiento de indicadores.	<ul style="list-style-type: none"> Informe
	18	Envía al Jefe de servicio para firma y realiza la entrega del reporte en el área de la dirección de Planeación, y recabará acuse para archivo en el servicio.	
TERMINA			

5 DIAGRAMA DE FLUJO





JEFE DE SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	JEFE DE SERVICIO O PERSONAL CON FIRMA AUTORIZADA EN FARMACIA	PERSONAL DE NEFERMERÍA	JEFE DE SERVICIO Y/O PERSONAL ADMVO. NUTRICIÓN CLÍNICA	PERSONAL ADMVO. DEL SERVICIO TRATANTE
	<p>2</p> <p>16</p> <p>REALIZA INFORME DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL</p>			<p>17</p> <p>18</p> <p>CONCENTRA INFORMES DE PRODUCTIVIDAD PARA DETERMINAR INDICADORES</p> <p>ENVÍA A JEFE DE SERVICIO PARA REPORTE A DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN</p> <p>TERMINO</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales.		Hoja: 141

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica.	No aplica
6.4 Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, D.O.F.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 AOP.- Evaluación de Pacientes (Assesment of Patient), Estándar centrado en el paciente, conforme a los Estándares para la Certificación de hospitales, versión 2011.

8.2 Cribado Nutricional (Tamizaje)- Proceso que involucra responder un cuestionario fácil y rápido para determinar el nivel de riesgo que tiene un paciente de sufrir malnutrición.

8.3 Evaluación Nutricional.- Proceso interrogatorio más intenso que incluye composición corporal, datos bioquímicos y valoración clínica, utilizado para diagnosticar la malnutrición, si esto tiene consecuencias en su salud y, si es el caso, cuantificar la gravedad de estos efectos.

8.4. NPT: Nutrición enteral.- Es el conjunto de fórmulas especializadas que contienen energía, lípidos, proteína e hidratos de carbono de maneras hidrolizadas o completas que se utiliza de manera oral o enteral en pacientes en riesgo nutricional.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se modificaron sobre su misma base los puntos de los siguientes procedimientos: 1.1, 2.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, y 4.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO



10.1 Formato de Cribado Nutricional NRS (SNC / NRS) (Ver procedimiento 1).

10.2 Formato de Evaluación Nutricional-Paciente Hospitalizado (SNC / ENPH) (Ver procedimiento 1).

10.3 Formato de historia clínica oncológica (SNC / HCNONCO) (Ver procedimiento 1).

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica.		

9. PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN, REGISTRO, APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EN EL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica.		Hoja: 143

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos y mecanismos para poder participar en un proyecto de investigación dentro del área de nutrición clínica o bien en colaboración con otras áreas del servicio dentro del Hospital General de Médico, “Dr. Eduardo Liceaga”, a fin de dar a conocer al personal del servicio las pautas para las buenas prácticas clínicas empleadas en los pacientes.

2.1 A nivel interno: La Dirección de investigación proporciona los lineamientos para el desarrollo adecuado de un proyecto de investigación. La Dirección General Adjunta Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, y el Servicio de Nutrición Clínica proporciona las directrices para la participación de proyectos en investigación acorde a los manuales de la dirección de investigación y el comité de ética a fin de garantizar la adecuada atención de los pacientes.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del personal adscrito al servicio de nutrición decidir si participa o no en un proyecto de investigación dentro del Hospital General de Médico, “Dr. Eduardo Liceaga”. La participación del personal del Servicio de Nutrición Clínica en el desarrollo o colaboración de un proyecto de investigación no debe interrumpir sus actividades asistenciales.

3.2 Para fines del personal del Servicio de Nutrición Clínica en caso de que se desee desarrollar o participar en un protocolo de investigación como investigador responsable o invitado, será necesario la aprobación del Jefe de servicio.



3.3 Para fines del personal del Servicio de Nutrición Clínica en caso de que se desee desarrollar un protocolo de investigación como Investigador responsable, será necesario el visto bueno del coordinador investigación dentro del servicio de Nutrición Clínica.

3.4 El tratamiento nutricional asistencial indicado por los nutriólogos del servicio de nutricional clínica a los pacientes del Hospital General de Médico, “Dr. Eduardo Liceaga” será independiente al tratamiento/seguimiento del protocolo de investigación. Lo anterior hace referencia a que independientemente de que el paciente decida participar en un proyecto de investigación, recibirá una atención nutricional de calidad en donde se brindará una valoración y tratamiento nutricional como es protocolado por el Servicio de Nutrición Clínica. Este punto se anula a menos que el paciente pueda recibir una mejor atención nutricional a través de un proyecto de investigación en comparación con el protocolo establecido por el Servicio de Nutrición Clínica.

3.5 El desarrollo y sometimiento de protocolos de investigación con pacientes del Servicio de Nutrición Clínica deberán estar realizados con base a la *Guía para la presentación de proyectos de investigación* de la Dirección de Investigación del Hospital General de México para proyectos prospectivos publicada en la siguiente liga: <https://hgm.salud.gob.mx/interna/dirinv/dirinv.html> o directamente en la siguiente liga https://hgm.salud.gob.mx/interna/dirinv/Proyectos_de_Inv.html


3.6 El desarrollo y sometimiento de protocolos de investigación retrospectivos deberán estar realizados con base a la *Guía para la presentación de protocolos de investigación de Médicos residentes* de la Dirección de Educación y capacitación en salud del Comité de evaluación de protocolos de investigación de Médicos residentes en el Hospital General de México para proyectos prospectivos publicada en la siguiente liga: https://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dir_edu/Guia_Proyectos_2020.pdf

3.7 Seguimiento a protocolos de investigación prospectivos y retrospectivos. Cada 6 meses se solicitará por parte de la Coordinación de investigación en Nutrición un reporte del avance dicha investigación para dar aviso

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 144

a la Dirección de Investigación que deberá ser entregado en los primeros 15 días hábiles apartir de la fecha solicitada.



3.8 El Jefe del Servicio de Nutrición Clínica y el personal involucrado en la realización del procedimiento debe apegarse, en su ámbito de competencia, al siguientes estándar para la Certificación de Hospitales: AOP.1.6 en sus elementos medibles inciso 1, 2 y 3. Así como NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. La declaración de Helsinki.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica.

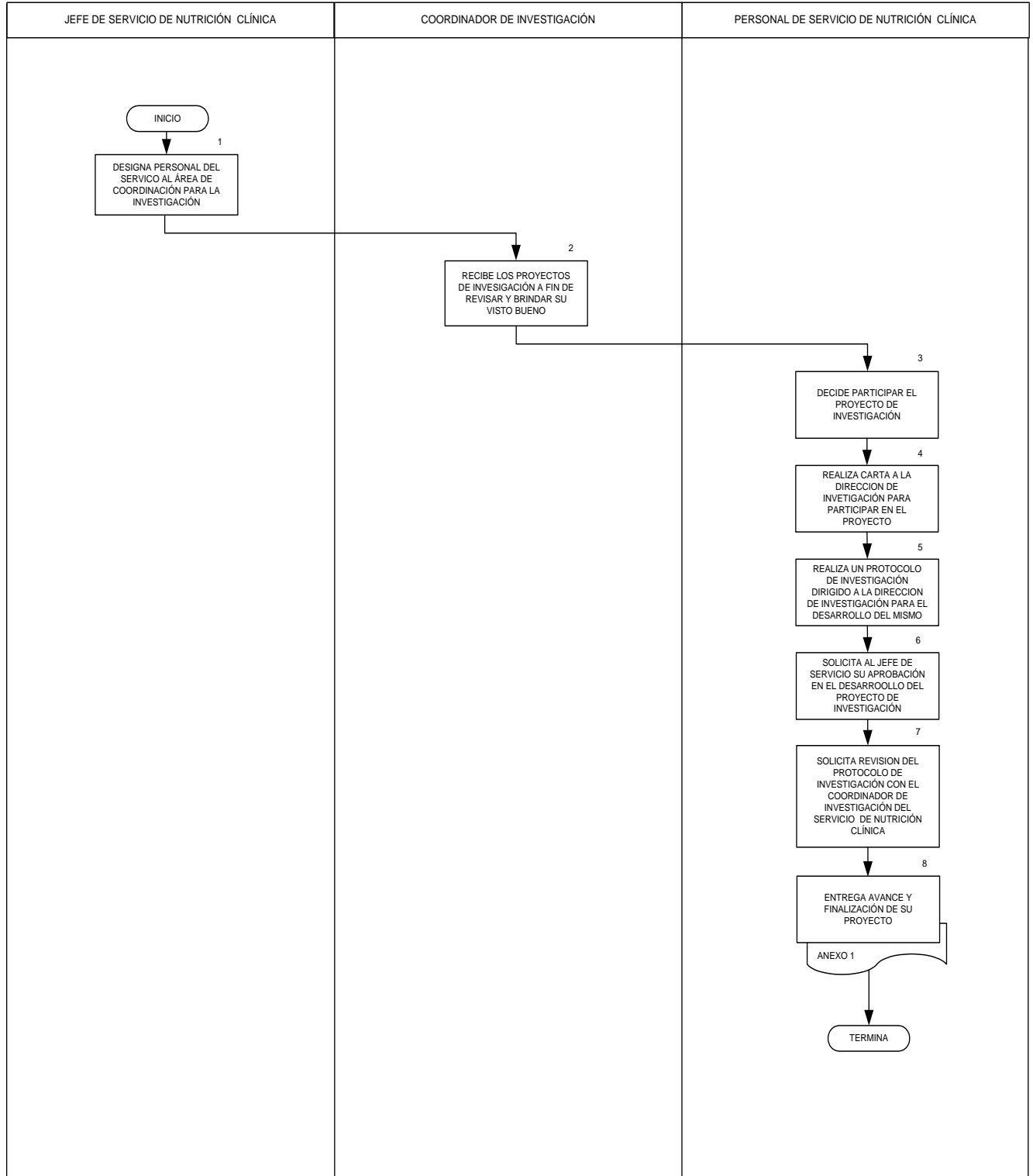
Hoja: 145



4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe del Servicio de Nutrición Clínica	1	Designa al personal del servicio de nutrición clínica encargado de la coordinación de investigación dentro del Servicio de Nutrición Clínica.	
Coordinador de investigación	2	Recibe los proyectos de investigación desarrollador por el personal del servicio de nutrición clínica que desee participar en un proyecto de investigación como investigador principal a fin de revisar el proyecto y brindar su visto bueno en caso de un desarrollo adecuado a los lineamientos de la dirección de investigación.	
Personal del Servicio de Nutrición Clínica	3	Decide participar en un proyecto de investigación como investigador colaborador o investigador principal. En caso de investigador colaborador.	• Anexo 1
	4	Realiza una carta acorde a los lineamientos de la Dirección de investigación en donde solicita la aprobación de la participación en el proyecto de investigación por parte del jefe de servicio. En caso de investigador principa..	
	5	Realiza un protocolo de investigación acorde a los lineamientos de la Dirección de investigación para el desarrollo del mismo.	
	6	Solicita a la jefa del servicio su aprobación en el desarrollo del proyecto de investigación por medio de una carta acorde a los lineamientos de la dirección de investigación.	
	7	Solicita la revisión del protocolo de investigación desarrollado por el coordinador de investigación del Servicio De Nutrición Clínica.	
	8	Entrega un reporte de avance de su investigación al coordinador de investigación con los avances del proyecto hasta su finalización. (Anexo 1)	
		TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 146

5 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 147

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
1. Lista de cotejo de documentos.	No aplica
2. Hoja frontal. Se presentará en papel membretado del servicio que corresponde	No aplica
3. Carta de autorización por el Jefe del Servicio y visto bueno del Coordinador de Investigación.	No aplica
4. Reporte de avance de proyecto de investigación.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Sin registro previo			

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO



8.1.PI.- Protocolo de investigación realizado para someterse ante los comités de Ética de Investigación y en investigación para el desarrollo de una investigación que contempla los puntos desarrollados por la Dirección de Investigación en su Guía para la presentación de proyectos de investigación 2019.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se incluyó una descripción del procedimiento de todos los puntos tomados en cuenta en cada procedimiento: 1, 2,3 ,4 , 5, 6, 7, 8, 9 y 10.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Reporte de avance de proyecto de investigación.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA		
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica.		



Jefe de servicio
Servicio de Nutrición clínica
Presente

Por medio de la presente anexo el avance del proyecto de investigación [NOMBRE] con No. De Registro [DI/xx/xxx/xx] aprobado en [fecha] e iniciado en [fecha]:

NOMBRE DEL PI

Nombre del Investigador principal (Cuando son los investigadores principales)
Servicio de adscripción
Correo Electrónico
Teléfono de contacto

*Nombre del Personal del Servicio de nutrición clínica Co-investigador (Cuando son invitados a un proyecto de investigación)
Servicio de adscripción
Correo Electrónico
Teléfono de contacto

Resumen del proyecto (Título, objetivos, metodología, resultados preliminares o finales, y conclusiones.

Patrocinador (si aplica)

Estatus del proyecto y porcentaje de avance: Vigente en desarrollo, terminado o cancelado.

Fecha de término (si aplica) o probable de término.

Datos de investigadores asociados: Nombre del Investigador, Servicio de adscripción, Correo Electrónico, Teléfono de contacto.

Sin más por el momento envío un cordial saludo.

Atentamente,

Personal del Servicio de Nutrición Clínica
Cargo de adscripción



NUTRICIÓN
www.igym.salud.gob.mx

Dr. Rubén 148
Colonia Doctores
Cuauhtémoc 06730

Com +52 (55) 2769 2000
EXT. 1452 - 1453



2020
LEONA VICARIO



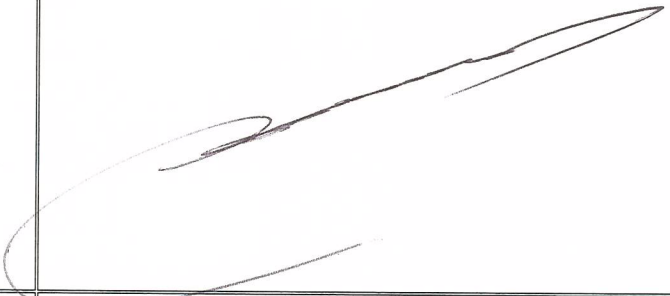
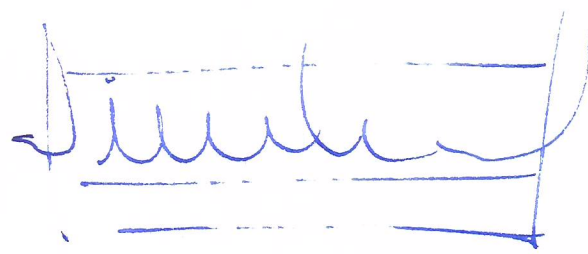
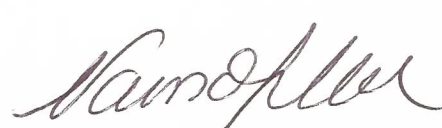


SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN
DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA



DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
<p>DR. RAÚL SERRANO LOYOLA Director de Coordinación Médica</p>	
<p>DR. VICTOR HUGO ROSALES SAYANO Director Médico</p>	
<p>DRA. VANESSA FUCHS TARLOVSKY Jefa del Servicio de Nutrición Clínica</p>	

Elaborado con base en la estructura orgánica establecida en el Manual de Organización del Servicio, Este documento se integra de 150 fojas útiles y anexos de los procedimientos.

 **HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO** DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS
DR. EDUARDO LICEAGA

16 DIC. 2022

VALIDADO Y REGISTRADO