



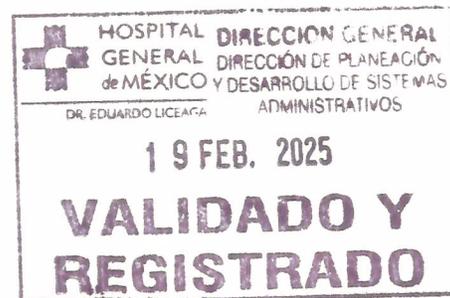
Salud
Secretaría de Salud



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

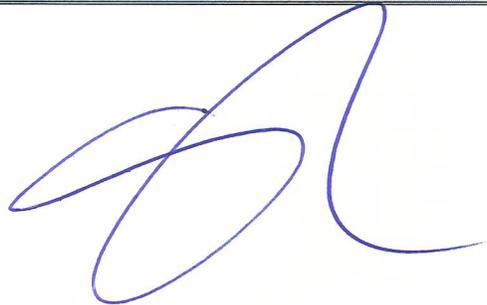
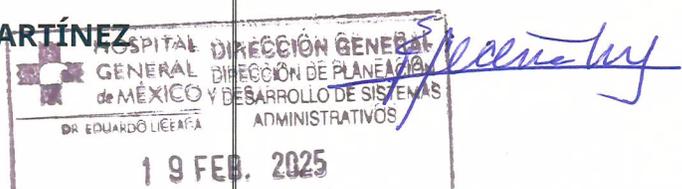
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA



ENERO, 2025

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCION MÉDICA			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 1 de 157	

**HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO NORMATIVO
GRUPO DE ANÁLISIS DE NORMAS INTERNAS (GANI)**

NOMBRE:	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN		
CÓDIGO:	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		
ÁREA RESPONSABLE DE SU EMISIÓN:	DIRECCIÓN MÉDICA		
NOMBRE Y CARGO		FIRMA	
AUTORIZÓ: DR. JED RAFUL ZACARÍAS EZZAT Director de Coordinación Médica			
VALIDÓ: DRA. LAURA ELENA CECEÑA MARTÍNEZ Directora Médica			
ELABORÓ Y REVISÓ: DRA. VANESSA FUCHS TARLOVSKY Jefa del Servicio de Nutrición Clínica		 	
LIC. CARLOS ALBERTO ALFARO MEDEL Director de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y Secretario Técnico del Grupo de Análisis de Normas Internas (GANI)			

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 2 de 157		

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 PEDIATRÍA.	
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 CLÍNICA.	

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 3 de 157	

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 4 de 157	

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.

El personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en el ámbito de competencia, tendrá la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, así como el deber de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a éstos, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia, además de declarar que la mujer y el hombre son iguales ante la Ley, de acuerdo con el Artículo 1º Constitucional, así como establecer las bases de actuación para la implementación uniforme, homogénea y efectiva de los procedimientos para prevenir, atender y sancionar el hostigamiento sexual y acoso sexual, promoviendo una cultura institucional de igualdad de género y un clima laboral libre de violencia, en apego a la normatividad en la materia, así como introducir el uso correcto de la lengua para construir mensajes incluyentes y evitar masculinizar o feminizar la forma de comunicarnos, además de visibilizar de manera adecuada a todas las personas sin desvalorizar ni minimizar a ninguna de ellas.

La actualización del presente Manual, está fundamentada en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (Art. 19); Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Art. 7 fracc. XIV, Art. 27 fracc. II y Art. 38 fracc. VII); Decreto por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, publicado en el DOF el 11 de mayo de 1995 (Art. 10 fracc. II); Estatuto Orgánico del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, O.D., autorizado en la LXXXV Reunion de la Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el 5 de marzo de 2015 (Art. 8 fracc. III, Art. 16 fracc. II y Art. 38 fracc. II); así como en las Guías Técnicas para la Elaboración y Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos, emitidas por la Secretaría de Salud, septiembre 2013

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 5 de 157		

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”.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 6 de 157	

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 15-IX-2024.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-VII-2016, Última Reforma D.O.F. 27-XII-2022. Sentencia de la SCJN con declaratoria de invalidez del Decreto de reforma DOF 27-XII-2022, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de noviembre de 2023.

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 14-VI-2024.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-II-2007, Última Reforma D.O.F. 26-I-2024.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 08-X-2003. Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

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 Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

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

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 09-V-2016, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 7 de 157		

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
D.O.F. 31-III-2007, Última Reforma D.O.F 07-VI-2024.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
D.O.F. 29-VI-1992, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
D.O.F. 25-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 14-VI-2024.

Ley de Asistencia Social.
D.O.F. 02-IX-2004. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

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

Ley del Seguro Social.
D.O.F. 21-XII-1995. Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

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 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 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 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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 8 de 157	

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

REGLAMENTOS

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

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 31-V-2009, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2022.

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 y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 30-XI-2006, Última Reforma D.O.F. 31-X-2014.

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 9 de 157	

D.O.F. 13-XI-2014.

Reglamento de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.

D.O.F. 19-III-2008, Última Reforma D.O.F. 06-III-2009.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.

D.O.F. 09-VIII-1999. Última Reforma D.O.F.08-IX-2022.

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.

CÓDIGOS

Código Penal Federal.

D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

Código Civil Federal.

D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 17-I-2024.

Código Federal de Procedimientos Civiles.

D.O.F. 24-II-1943, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2023.

Código Nacional de Procedimientos Penales.

D.O.F. 5-III-2014, Última Reforma D.O.F. 26-I-2024.

Código de Ética de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 08-II-2022.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

D.O.F. 12-VII-2019.

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 10 de 157	

D.O.F. 30-IV-2012.

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 Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 19-XI-2019.

Decreto por el que se expide el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.

D.O.F. 04-IX-2023.

ACUERDOS SECRETARIALES DE OTRAS DEPENDENCIAS

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.

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 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 por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 06-IX-2021.

Acuerdo por el que se expide la Estrategia Digital Nacional 2021-2024.

D.O.F. 06-IX-2021.

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.

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

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 11 de 157	

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 12 de 157	

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.

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 13 de 157	

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.

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 14 de 157	

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. 16-XII-2016.

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. 07-I-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

D.O.F. 19-IV-2017.

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 15 de 157	

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. 07-I-2013.

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 16 de 157	

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-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia.

D.O.F. 19-XII-2017.

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 17 de 157	

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. 22-V-2023.

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. 27-XI-2018.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 18 de 157	

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. 31-X-2018.

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 prehospitolaria.

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

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.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 19 de 157		

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:

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.

Lineamientos que deberán cumplir los medicamentos biotecnológicos biocomparables.

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

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 en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 22-II-2016. Última Reforma D.O.F. 18- IX-2020.

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

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
DIRECCION MÉDICA				
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DE NUTRICIÓN				
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 20 de 157	

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.

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

DISPOSICIONES INTERNACIONALES:

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 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 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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 21 de 157	

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

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 22 de 157	

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 adulto (incluido adulto mayor) 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 por su parte a 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 adulto (incluido adulto mayor) 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 nutricionalmente a los pacientes adulto (incluido adulto mayor), de acuerdo a las condiciones clínicas del paciente y en comunicación con el médico tratante. El tipo de

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 23 de 157	

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 adulto (incluido adulto mayor) y sus familiares sobre el 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 apegarse, en su ámbito de competencia, al siguientes estándar para la Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) de la Comisión Para La Certificación De Establecimientos De Atención Médica.

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	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 24 de 157		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

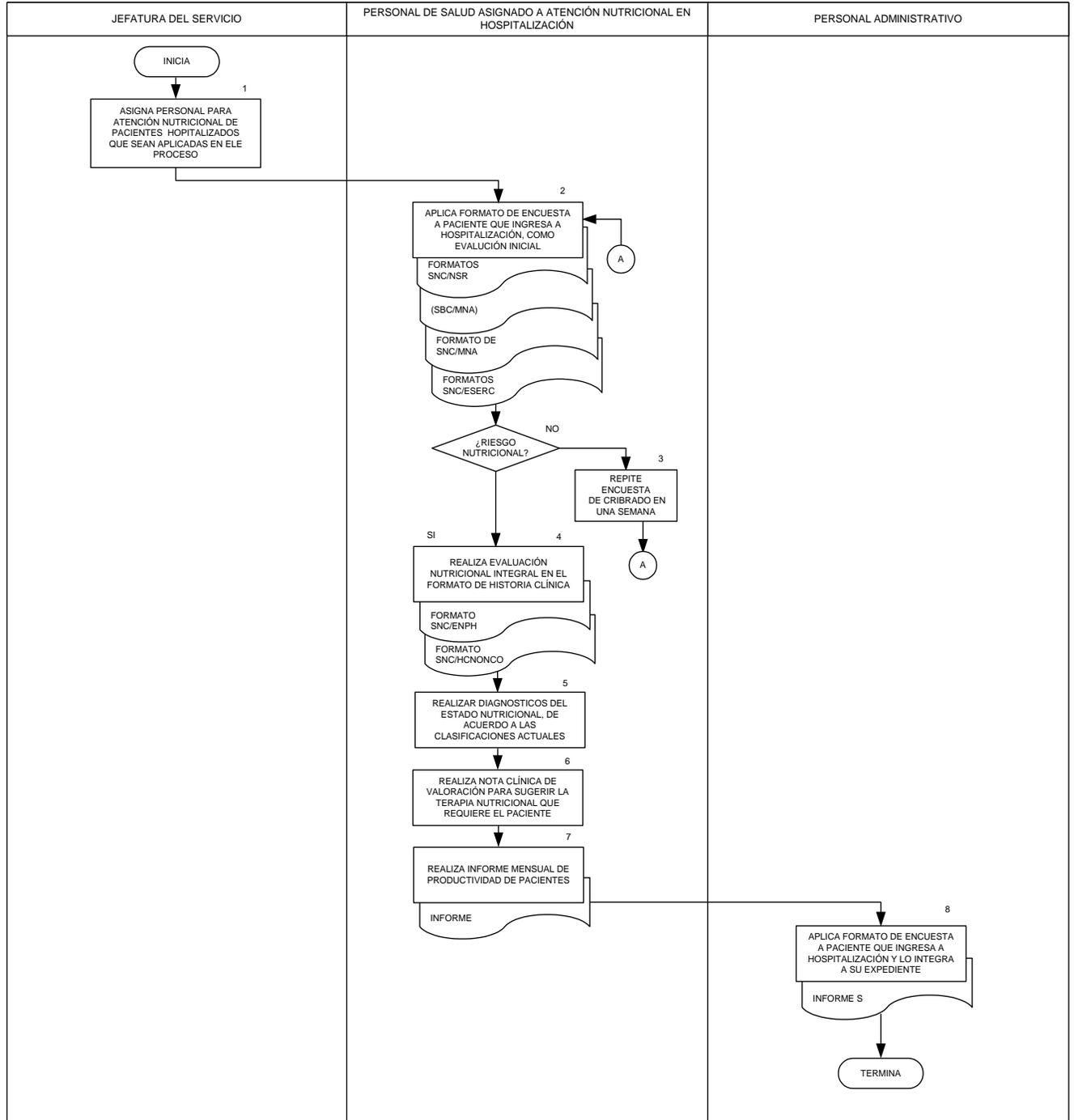
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura del Servicio de Nutrición Clínica	1	Designa al personal para la atención nutricional de pacientes en los servicios de hospitalización y emite las instrucciones en forma verbal y/o escritas, para que sean aplicadas en este proceso.	
Personal Médico, Nutricionista, Dietista, Técnico en Nutrición, o personal de salud asignado de atención nutricional en hospitalización	2	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)	<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 4-5.4).	
	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 6-8).	
	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 9) La nota deberá seguir el fomato SOAP o ABDE. (anexo 10)	
	¿El paciente presenta riesgo nutricional?		

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 25 de 157		

	7	Realiza informe de productividad, para el registro y control de pacientes con determinación de riesgo, de manera mensual a la jefatura del Servicio.	
Personal Administrativo	8	Concentra los informes de productividad mensual del personal del Servicio, para la determinación del cumplimiento de indicadores. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> Informe mensual concentrado

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138			Hoja 26 de 157

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 27 de 157	

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.
1	Diciembre 2024	Actualización de los documentos de referencia y/o ajustes en la redacción de

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 28 de 157	

		<p>los procedimientos se agregar a la palabra adulto (incluido el adulto mayor), se borra el glosario 8.1, se recorre el glosario 8.2,8.3, 8.4 y 8.5. Se borra anexo 5 y se recorren números siguientes y se consideran como parte del anexo 5 (5.1-5.4).</p>
--	--	---

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- Anexo 1. Formato de Cribado Nutricional NRS (SNC / NRS)
- Anexo 2. Formato de Cribado Nutricional MNA (SNC / MNA)
- Anexo 3. Formato Evaluación global subjetiva modificada para paciente renal (SNC/ESERC)
- Anexo 4. Formato de Evaluación Nutricional Paciente Hospitalizado (SNC/ENPH)
- Anexo 5. Formatos de Historia clinica nutricional Oncología (SNC/ONCO)
- Anexo 5.1 Formatos de Historia clinica nutricional especializada
- Anexo 5.2 Formatos de Historia clinica nutricional en ciugía.
- Anexo 5.3 Formatos de Historia clinica nutricional soporte nutricion mixto.
- Anexo 5.4 Formatos de Historia clinica nutricional soporte nutricion de la unidad de cuidados intesivos.
- Anexo 6. Criterios de evaluación del estado de nutrición.
- Anexo 7. Características clínicas para establecer un diagnóstico de malnutrición de acuerdo a los criterios de la AND/ASPEN
- Anexo 8. Criterios de GLIM para el diagnostico de desnutrición.
- Anexo 9. Procedimiento carga de nota en el formato electrónico.
- Anexo 10. Criterios para la elaboración de notas clínicas.

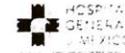
 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 29 de 157	

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



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

SNC/NRS



Cribado Nutricional NRS 2002

Nombre del paciente: _____ 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 = _____	
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: _____

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 30 de 157	

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= peso/talla²)
- VIII. Calcular y registrar el porcentaje de pérdida de peso ((peso habitual - peso actual)*100/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 está 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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 31 de 157		

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

	DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCION MÉDICA SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA SERVICIO DE GERIATRÍA LICENCIA SANITARIA 13AM090150005	
---	--	---

CRIBADO NUTRICIONAL MNA

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

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>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? 0 = Ha comido mucho menos <input type="checkbox"/> 1 = Ha comido menos <input type="checkbox"/> 2 = Ha comido igual <input type="checkbox"/></p> <p>B Pérdida reciente de peso (<3 meses) 0 = Pérdida de peso > 3 kg <input type="checkbox"/> 1 = No lo sabe <input type="checkbox"/> 2 = Pérdida de peso entre 1 y 3 kg <input type="checkbox"/> 3 = No ha habido pérdida de peso <input type="checkbox"/></p> <p>C Movilidad 0 = De la cama al sillón <input type="checkbox"/> 1 = Autonomía en el interior <input type="checkbox"/> 2 = Sale del domicilio <input type="checkbox"/></p> <p>D ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación psicológica en los últimos 3 meses? 0 = Sí <input type="checkbox"/> 2 = No <input type="checkbox"/></p> <p>E Problemas neuropsicológicos 0 = Demencia o depresión grave <input type="checkbox"/> 1 = Demencia moderada <input type="checkbox"/> 2 = Sin problemas psicológicos <input type="checkbox"/></p> <p>F Índice de masa corporal (IMC=peso/(talla)² en kg/m²) 0 = IMC < 19 <input type="checkbox"/> 1 = 19 ≤ IMC < 21 <input type="checkbox"/> 2 = 21 ≤ IMC < 23 <input type="checkbox"/> 3 = IMC ≥ 23 <input type="checkbox"/></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Evaluación del Cribaje (Subtotal máx. 14 puntos)</p> <p>12-14 puntos: Estado Nutricional Normal 8-11 puntos: Riesgo de Malnutrición 0-7 puntos: Malnutrición</p> </div>	<p>K Consume el paciente ¿Productos lácteos al menos una vez al día? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Huevos o legumbres? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Carnes, pescado o aves diariamente? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 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? 0 = No <input type="checkbox"/> 1 = Sí <input type="checkbox"/></p> <p>M ¿Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...) 0.0 = Menos de 3 vasos <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> 0.5 = de 3 a 5 vasos <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> 1.0 = más de 5 vasos <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>N Forma de alimentarse 0 = Necesita ayuda <input type="checkbox"/> 1 = Se alimenta solo con dificultad <input type="checkbox"/> 2 = Se alimenta solo sin dificultad <input type="checkbox"/></p> <p>O ¿Se considera el paciente que está bien nutrido? 0 = Malnutrición grave <input type="checkbox"/> 1 = No lo sabe o malnutrición moderada <input type="checkbox"/> 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? 0.0 = Peor <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> 0.5 = No lo sabe <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> 1.0 = Igual <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> 2.0 = Mejor <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>Q Circunferencia braquial (CB en cm) 0.0 = CB < 21 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> 0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> 1.0 = CB > 22 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm) 0 = CP < 31 <input type="checkbox"/> 1 = CP ≥ 31 <input type="checkbox"/></p>
---	--

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

<p>G ¿El paciente vive independiente en su domicilio? 1 = Sí <input type="checkbox"/> 0 = No <input type="checkbox"/></p> <p>H ¿Toma más de 3 medicamentos al día? 0 = Sí <input type="checkbox"/> 1 = No <input type="checkbox"/></p> <p>I ¿Úlceras o lesiones cutáneas? 0 = Sí <input type="checkbox"/> 1 = No <input type="checkbox"/></p> <p>J ¿Cuántas comidas completas toma al día? 0 = 1 comida <input type="checkbox"/> 1 = 2 comidas <input type="checkbox"/> 2 = 3 comidas <input type="checkbox"/></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Evaluación (máx. 18 puntos)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cribaje</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Evaluación global (máx. 30 puntos)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Evaluación del estado nutricional</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>De 24 a 30 puntos</td> <td>Estado nutricional normal</td> </tr> <tr> <td>De 17 a 23.5 puntos</td> <td>Riesgo de malnutrición</td> </tr> <tr> <td>Menos de 17 puntos</td> <td>Malnutrición</td> </tr> </tbody> </table>	Evaluación (máx. 18 puntos)				Cribaje				Evaluación global (máx. 30 puntos)				Evaluación del estado nutricional		De 24 a 30 puntos	Estado nutricional normal	De 17 a 23.5 puntos	Riesgo de malnutrición	Menos de 17 puntos	Malnutrición
Evaluación (máx. 18 puntos)																					
Cribaje																					
Evaluación global (máx. 30 puntos)																					
Evaluación del estado nutricional																					
De 24 a 30 puntos	Estado nutricional normal																				
De 17 a 23.5 puntos	Riesgo de malnutrición																				
Menos de 17 puntos	Malnutrición																				

ELABORÓ: _____

Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2006; 10: 456-465.
 Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNASF). J Gerontol 2001; 56A: M366-377.
 Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10: 466-487.

SNC/MNA

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 32 de 157	

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 primer a 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) expresad 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 esta 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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 33 de 157	

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°B AM 09 05 0005



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

EVALUACIÓN NUTRICIONAL GLOBAL SUBJETIVA MODIFICADA EN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Fecha: _____

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: M F

Expediente: _____ Cama: _____ Servicio: _____

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: _____

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 34 de 157	

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 ((peso habitual - peso actual)*100/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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 35 de 157	

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 _____	Balance 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 _____			

SNC/ENPH

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 36 de 157	

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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		Disminucion sensibilidad	Otros:	
ANTROPOMETRICOS					
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/ CEREAL	/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: _____

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 37 de 157	

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 38 de 157		

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

	Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Servicio de Nutrición Clínica Evaluación y monitoreo nutricional	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
ECU:	FN:	Cama:	Unidad:
Nombre:		Sexo:	Edad:
Fecha de ingreso:	Fecha de interconsulta:	Fecha de egreso:	Servicio tratante:
Dx. Actual:			
DM:	HTA:	Otras:	

A	Talla:	AR:	PH:	Tiempo:	PI:	PAj:
Fecha:						
CMB (cm)						
CP (cm)						
Peso (kg)						
IMC (kg/m ²)						
PP(%)						
Otros:						

B						
BH						
HBO						
HTO						
Leucocitos						
Linfo %/#						
Plaquetas						
QS						
Glucosa						
Urea						
Creatinina						
Prot tot						
Ac úrico						
Albumina						
BD						
BI						
BT						
PL						
Triglicéridos						
Colesterol						
HDL/LDL/IA						
PFH						
TGP						
TGO						
FA						
GGT						
DHL						
PPF						
Amilasa						
Lipasa						
ES						
Fosforo						
Magnesio						
Sodio						
Potasio						
Cloro						
Calcio/CaCor.						
Otros:						



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN MÉDICA

1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 39 de 157	



DR. EDUARDO LICEAGA



Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
Servicio de Nutrición Clínica
Evaluación y monitoreo nutricional



ECU:	FN:	Cama:	Unidad:
Nombre:	Sexo:	Edad:	
Fecha de ingreso:	Fecha de interconsulta:	Fecha de egreso: Motivo:	Servicio tratante:
Dx. Actual:			
DM:	HTA:	Otros:	

A	Talla:	AR:	PH:	Tiempo:	PI:	PAj:
Fecha:						
CMB (cm)						
CP (cm)						
Peso (kg)						
IMC (kg/m ²)						
PP(%)						
Otros:						

B						
BH						
HBO						
HTO						
Leucocitos						
Linfo %/#						
Plaquetas						
QS						
Glucosa						
Urea						
Creatinina						
Prot tot						
Ac úrico						
Albumina						
BD						
BI						
BT						
PL						
Triglicéridos						
Colesterol						
HDL/LDL/LA						
PFH						
TGP						
TGO						
FA						
GGT						
DHL						
PFH						
Amilasa						
Lipasa						
ES						
Fosforo						
Magnesio						
Sodio						
Potasio						
Cloro						
Calcio/CaCor.						
Otros:						



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN MÉDICA

1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición



DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 40 de 157	

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:					

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 41 de 157	

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 resulados 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



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN MÉDICA

1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 43 de 157	



DR. EDUARDO LICEAGA

SAUD | Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga
Servicio de Nutrición Clínica
Historia Clínica Nutricional



FECHA	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Energía (kcal)									
Formula utilizada									
Proteína total (gr)									
Proteína (gr / NSI)									
Líquido									
Formulas/ Suplementos:	TERAPIA NUTRICIONAL: ENTERAL / VIA ORAL.								
Volumen total									
Vel. Infusión / botos									
Energía total									
Proteína Total									
Influido: (ml, y %)									
Volumen total									
Velocidad Infusión									
Energía total (kcal)									
Resaca Ent. / N									
AV - % (gr/ml)									
Dx - % (gr/ml)									
Lípidos - % (gr/ml)									
Gluatama (gr/ml)									
Omega-3 (gr/ml)									
MVI (ml)									
Oligoelementos (ml)									
NaCl (meq/kg/ml)									
KCl (meq/kg/ml)									
KPO4 (meq/kg/ml)									
Gluc Ca (meq/kg/ml)									
MgSO4 (meq/kg/ml)									
Zinc (mg/ml)									
Selenio (mg/ml)									
Vitamina C (mg/ml)									
L-carnitina (mg/ml)									
Insulina (U/ml)									
Centralipéptica									
Osmolaridad total									
Influido (ml, y %)									
% adición									
Antropométricos para el cálculo									
Peso de cálculo									
Talla									
Edema: (+) (++) (+++)									
Dietético (Via)									
Enteral (sonda)									
Parenteral: NPT NPP									
Mido:									
Ayuno									
Fecha y Causas:									
Aporte vía oral									
Tipo de dieta hospitalaria:									
Kcal									
Notas pendientes: si proteína									
Plan Nutricional:									
Atendido:									

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 44 de 157		

Anexo 5.2 Nutrición Clínica en Cirugía

		Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"					
Nombre:		ECU:	Edad: FN: / /	Cama:	Unidad:		
FI: / /	F. Inter: / /	DM: ()	HAS: ()	ERC: ()	Cribado:	Riesgo:	Dx. Nutricio:
ANTROPOMÉTRICOS							
Talla: _____ cm	IMC: _____ kg/m ²	Interpretación:	PA: _____ kg	PH: _____ kg	%PP: _____	Interpretación:	PI: _____ kg PAJ: _____ kg
Diagnóstico Médico:		CMB:	CA:	CP:	LRT:		
Fecha: ____ / ____ / ____		BIOQUÍMICOS					
FECHA							
Glucosa/ HbA1c	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Urea/ Creat/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	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Amilasa / Lipasa	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Otros:	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
CLÍNICOS							
MEDICAMENTOS							
Dextrosa capilar							
FC / FR / TA	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
T ^o / BT	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Evacuaciones							
Drenajes							
Diuresis							
Síntomas Gastro-Intestinales	Nauseas						
	Vomito						
	Otros						
Exploración física centrada en la nutrición	Área que explorar:			Fecha: / /			
	Masa muscular (Temporales, clavícula, acromion, escapula, interóseos)						
	Masa grasa (orbitales, tríceps/biceps, región torácica y lumbar)						
	Deficiencia de micronutrientes (uñas, cabello, piel, mucosas)						

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 45 de 157		

DEIH						
Dietéticos	Energía	Kcal (Kcal/Kg)	Proteínas: g(g/Kg)	Peso cálculo: Kg		
Fecha:	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
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 PROTEÍCO						
Firma nutriólogo:						

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 46 de 157	

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 resulados 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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 47 de 157		

Anexo 5.3 Hoja de soporte nutrición mixto

Hoja de Seguimiento Nutrición (Crítico SOPORTE MIXTO) Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"							
ECU: _____		Unidad/Área/Cama: _____ / _____ / _____					
Nombre: _____		Edad: _____		Sexo: _____		F.I: _____ FN: _____	
Antecedentes/Dx Médicos/Alergias/Intolerancias:							
Antropometría							
Fecha	LRT cm	Talla est/ref	CMB cm	CA cm	CP cm	Peso est/ref	PH/Peso Cama
/ /							
/ /							
Fecha:	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Bioquímicos							
Glucosa / HbA1c	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
BUN / Crea	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Urea / AU	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Ca / P	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Na / K	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Cl / Mg	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
CT / HDL	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
LDL / TAG	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
BT / BD / BI	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
TGO / TGP	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
FA / GGT / DHL	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Leu / Linf Abs	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Hb / HTC	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Plaquetas/VCM	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
PCR / Alb	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
pH / pCO ₂	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
pO ₂ / HCO ₃	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
EB / Lact	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
FiO ₂ / PaFi	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Amilasa/ Lipasa	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Cultivos	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Otros:	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Clinicos							
Reposiciones:							
Modo vent / PEEP	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Vol / FiO ₂	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
T ^o /TA	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
FC / PAM	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Sat O ₂ / FR	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Dxt	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Diuresis (ml/Kg/h) / BT	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Evacuaciones	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
V ₀ m / Residuo	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Gastos otros:							
Soluciones mL (Kcal)							
Medicamentos:							
Vasopresor:							
Posición (S/P) / cm sonda	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN MÉDICA

1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 48 de 157



DR. EDUARDO LICEAGA

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:

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 49 de 157	

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 resulados 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

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 50 de 157	

Anexo 5.4 Unidad de Cuidados Intensivos

		Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
		Nutrición Clínica Evaluación y monitoreo nutricional Unidad de Cuidados Intensivos					

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						

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 52 de 157	

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 resulados 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

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 53 de 157	

ANEXO 6. 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 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 (P)/ "relacionado a" ETIOLOGÍA (E)/ "evidenciado por" SIGNOS Y SÍNTOMAS (S)**).

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)

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 54 de 157	

ANEXO 7. 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	≤ 75 % requerimientos energéticos por ≥ 1 mes	< 75 % requerimientos energéticos por ≥ 3 meses	≤ 50 % requerimientos energéticos por ≥ 1 mes																																																								
Pérdida de peso	<table border="1"> <tr><td>%</td><td>Tiempo</td></tr> <tr><td>1-2</td><td>1 sem</td></tr> <tr><td>5</td><td>1 mes</td></tr> <tr><td>7,5</td><td>3 mes</td></tr> </table>	%	Tiempo	1-2	1 sem	5	1 mes	7,5	3 mes	<table border="1"> <tr><td>%</td><td>Tiempo</td></tr> <tr><td>> 2</td><td>1 sem</td></tr> <tr><td>> 5</td><td>1 mes</td></tr> <tr><td>> 7,5</td><td>3 mes</td></tr> </table>	%	Tiempo	> 2	1 sem	> 5	1 mes	> 7,5	3 mes	<table border="1"> <tr><td>%</td><td>Tiempo</td></tr> <tr><td>5</td><td>1 mes</td></tr> <tr><td>7,5</td><td>3 mes</td></tr> <tr><td>10</td><td>6 mes</td></tr> <tr><td>20</td><td>1 año</td></tr> </table>	%	Tiempo	5	1 mes	7,5	3 mes	10	6 mes	20	1 año	<table border="1"> <tr><td>%</td><td>Tiempo</td></tr> <tr><td>> 5</td><td>1 mes</td></tr> <tr><td>> 7,5</td><td>3 mes</td></tr> <tr><td>> 10</td><td>6 mes</td></tr> <tr><td>> 20</td><td>1 año</td></tr> </table>	%	Tiempo	> 5	1 mes	> 7,5	3 mes	> 10	6 mes	> 20	1 año	<table border="1"> <tr><td>%</td><td>Tiempo</td></tr> <tr><td>5</td><td>1 mes</td></tr> <tr><td>7,5</td><td>3 mes</td></tr> <tr><td>10</td><td>6 mes</td></tr> <tr><td>20</td><td>1 año</td></tr> </table>	%	Tiempo	5	1 mes	7,5	3 mes	10	6 mes	20	1 año	<table border="1"> <tr><td>%</td><td>Tiempo</td></tr> <tr><td>> 5</td><td>1 mes</td></tr> <tr><td>> 7,5</td><td>3 mes</td></tr> <tr><td>> 10</td><td>6 mes</td></tr> <tr><td>> 20</td><td>1 año</td></tr> </table>	%	Tiempo	> 5	1 mes	> 7,5	3 mes	> 10	6 mes	> 20	1 año
%	Tiempo																																																													
1-2	1 sem																																																													
5	1 mes																																																													
7,5	3 mes																																																													
%	Tiempo																																																													
> 2	1 sem																																																													
> 5	1 mes																																																													
> 7,5	3 mes																																																													
%	Tiempo																																																													
5	1 mes																																																													
7,5	3 mes																																																													
10	6 mes																																																													
20	1 año																																																													
%	Tiempo																																																													
> 5	1 mes																																																													
> 7,5	3 mes																																																													
> 10	6 mes																																																													
> 20	1 año																																																													
%	Tiempo																																																													
5	1 mes																																																													
7,5	3 mes																																																													
10	6 mes																																																													
20	1 año																																																													
%	Tiempo																																																													
> 5	1 mes																																																													
> 7,5	3 mes																																																													
> 10	6 mes																																																													
> 20	1 año																																																													
Masa grasa	Leve	Moderada	Leve	Severa	Leve	Severa																																																								
Masa muscular	Leve	Moderada	Leve	Severa	Leve	Severa																																																								
Acumulación de líquidos	Leve	Moderada a severa	Leve	Severa	Leve	Severa																																																								
Fuerza del puño	No aplica	Reducido	No aplica	Reducido	No aplica	Reducido																																																								

AND: Academy of Nutrition and Dietetics

ASPEN: American Society for Parenteral and Enteral Nutrition

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 55 de 157	

ANEXO 8. 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/m ²)	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 nutrimentos	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 nutrimentos 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 cardiaca 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			
Nivel	Criterios Fenotípicos ^a		
Severidad de la Desnutrición	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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 56 de 157	

ANEXO 9. 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
- APARADOS 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 ERENDIRA [Cerrar Sesión: ERUIZL](#)

Módulo que permite generar Solicitud de Estudios para pacientes Externos.

Subdirección de Sistemas v7.5

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 57 de 157		

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



Sistema Integral de Administración Hospitalaria
Subdirección de Sistemas Administrativos

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

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 style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em; text-decoration: underline; text-decoration-color: red;" type="button" value="Captura de Nota"/>	<input type="button" value="Reimpresión"/>

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 58 de 157	

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

UNIDAD 204G
EXPEDIENTE CLÍNICO 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: NUTRICION CLINICA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: CORTES CHAVEZ OMAR ULISES	FECHA NACIMIENTO: 01/08/1982	ECU: 3686486	SEXO: MASCULINO	EDAD: 37 AÑOS, 2 MESES, 3 DIAS
OCUPACIÓN: OTRO	ESTADO CIVIL: SOLTERO	DOMICILIO: CALLE MANUEL GONZALEZ UNIDAD HABITACIONAL TLATELOLCO 180		CAMA: 111D242MC
DIAGNÓSTICO ING.: LINFOMA NO HODGKIN	FECHA INGRESO: 27/09/2019 16:10		UNIDAD HOSPITALIZACIÓN: HEMATOLOGIA	
UNIDAD TRATANTE: HEMATOLOGIA				

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; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	<p>RESUMEN DEL INTERROGATORIO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	<p>RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES Y DE TRATAMIENTO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>
<p>DIAGNÓSTICO O PROBLEMAS CLÍNICOS:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	<p>CRITERIO DE DIAGNÓSTICO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	<p>PLAN DE ESTUDIOS:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 59 de 157		

<p>MOTIVO DE LA ATENCIÓN:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 50px; margin-top: 5px; padding: 5px;">Introducir el motivo de la atención</div>	<p>RESUMEN DEL INTERROGATORIO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 50px; margin-top: 5px; padding: 5px;">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; height: 50px; margin-top: 5px; padding: 5px;">Introducir Resultados relevantes</div>
<p>DIAGNÓSTICO O PROBLEMAS CLÍNICOS:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 50px; margin-top: 5px; padding: 5px;">Introducir Diagnóstico o problemas clínicos:</div>	<p>CRITERIO DE DIAGNÓSTICO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 50px; margin-top: 5px; padding: 5px;">Introducir Criterio de Diagnóstico</div>	<p>PLAN DE ESTUDIOS:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 50px; margin-top: 5px; padding: 5px;">Introducir Plan de estudios</div>
<p>TRATAMIENTO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 50px; margin-top: 5px; padding: 5px;">Introducir el tratamiento</div>	<p>PRONÓSTICO:</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 50px; margin-top: 5px; padding: 5px;">Introducir el pronóstico</div>	
<div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 5px 15px; border-radius: 5px;">GUARDAR INTERCONSULTA</div> <div style="background-color: #00a0e3; color: white; padding: 5px 15px; border-radius: 5px;">TERMINAR INTERCONSULTA</div> </div>		

Genere la impresión del formato de nota



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN MÉDICA

1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 60 de 157	



DR. EDUARDO LICEAGA



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LIC. SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005
NOTA DE INTERCONSULTA



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

FOLIO: 7

FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 24/08/2020 13:48

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>				
<p>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 antibioterapia 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.</p>				
<p>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.</p>				
<p>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/m² (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, Fosforo: 2.9g/dl, Magnesio 2.4 mg/dl, Calcio: 7.77mg/dl, Bilirubinas totales: 0.88mg/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.</p>				
<p>Diagnóstico o Problemas Clínicos: Por exploración física la paciente se encuentra somnolienta, 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 perianal 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, Iligstrim SOL, INY 1 cada 6 horas via subcutánea, Aciclovir tableta 200mg 2 cada 24 horas via intravenosa.</p>				
<p>Criterio de Diagnóstico: Diagnostico Nutricional: Desnutrición proteico calórica severa (CIE-10 E43X).</p>				
<p>Plan de Estudios: Por el momento no se solicitan.</p>				
<p>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.</p>				
<p>Pronóstico: Reservados a su evolución.</p>				
Número de Empleado	Nombre Completo del Médico	CURP	Cédula Profesional	Firma

NCM-004-SSA3-2017 del Expediente Clínico

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	1. Procedimiento para la identificación de pacientes con riesgo de desnutrición hospitalaria y evaluación del estado de nutrición			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 61 de 157		

Anexo 10. 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.		

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 62 de 157	

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

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 63 de 157	

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 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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 64 de 157	

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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 65 de 157		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de Servicios de Hospitalización	1	Emite interconsulta para valoración nutricional completa del paciente hospitalizado, a través del formato de interconsulta de la institución.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de interconsulta
Jefatura 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	Realiza visita como parte del equipo multidisciplinario con los médicos del servicio asignado (cada unidad establece los días y horarios del pase).	<ul style="list-style-type: none"> • Formato NRS (SNC/NRS) • Formato de interconsulta • Expediente clínico • Informe mensual individual
	4	Para la identificación de pacientes en riesgo nutricional: 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	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 66 de 157		

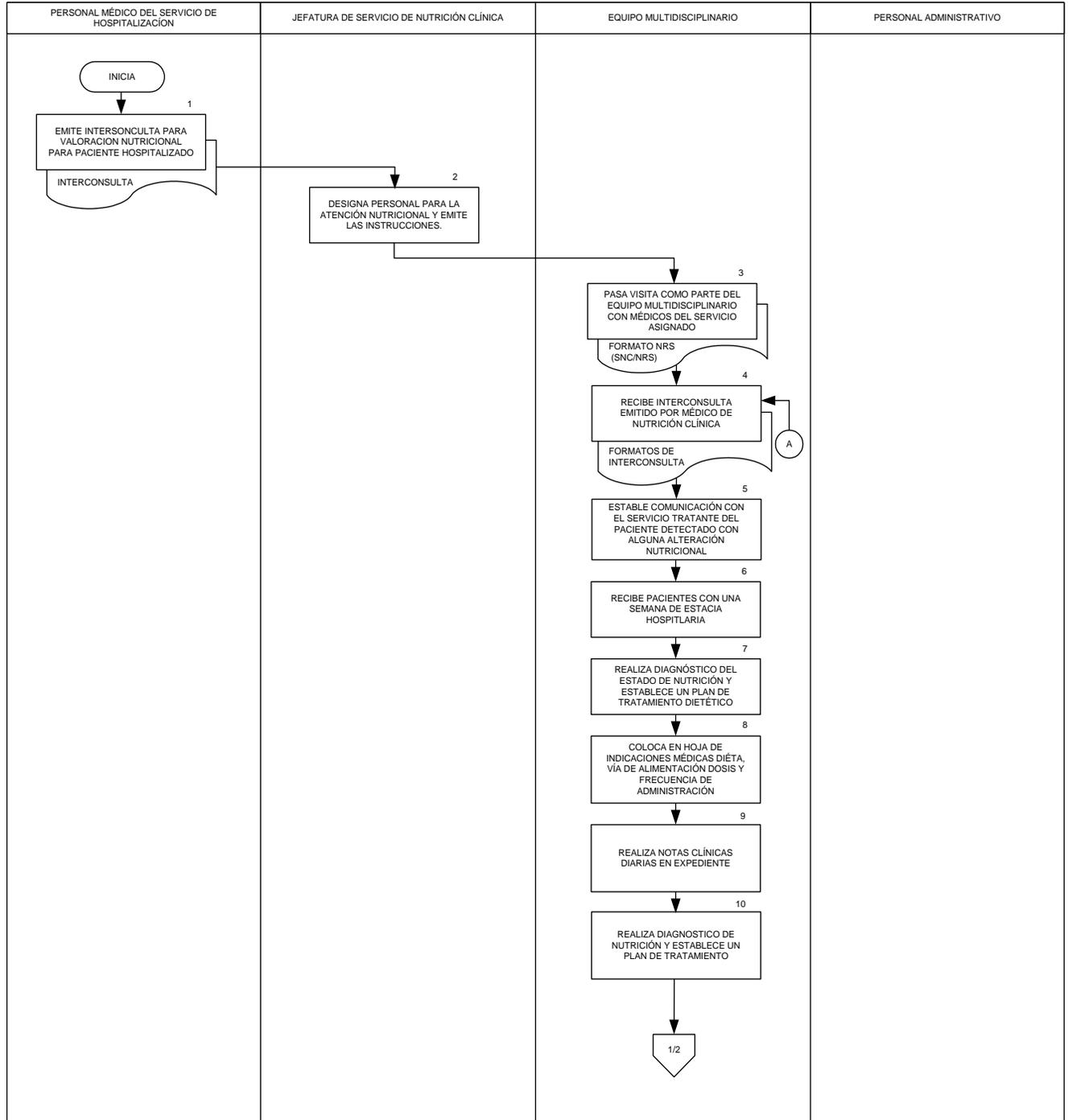
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		<p>-signos vitales y datos relevantes de las hojas de enfermería (balances de líquidos, egresos)</p> <p>-hoja de indicaciones médicas para conocer la prescripción de medicamentos y soluciones IV administrados.</p>	
	9	Realizar historia 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.	
	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</p>	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 67 de 157		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	15	alimentación a seguir de acuerdo a sus necesidades y patologías. SI: Da recomendaciones y seguimiento por consulta externa de nutrición.	
	16	Realiza informe de productividad, para el registro y control de pacientes con determinación de riesgo, de manera mensual a la jefatura del servicio.	
Personal administrativo	17	Concentra los informes de productividad mensual del personal del servicio, para determinación del cumplimiento de indicadores. TERMINA.	<ul style="list-style-type: none"> • Informes mensual concentrado

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 68 de 157		

1. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

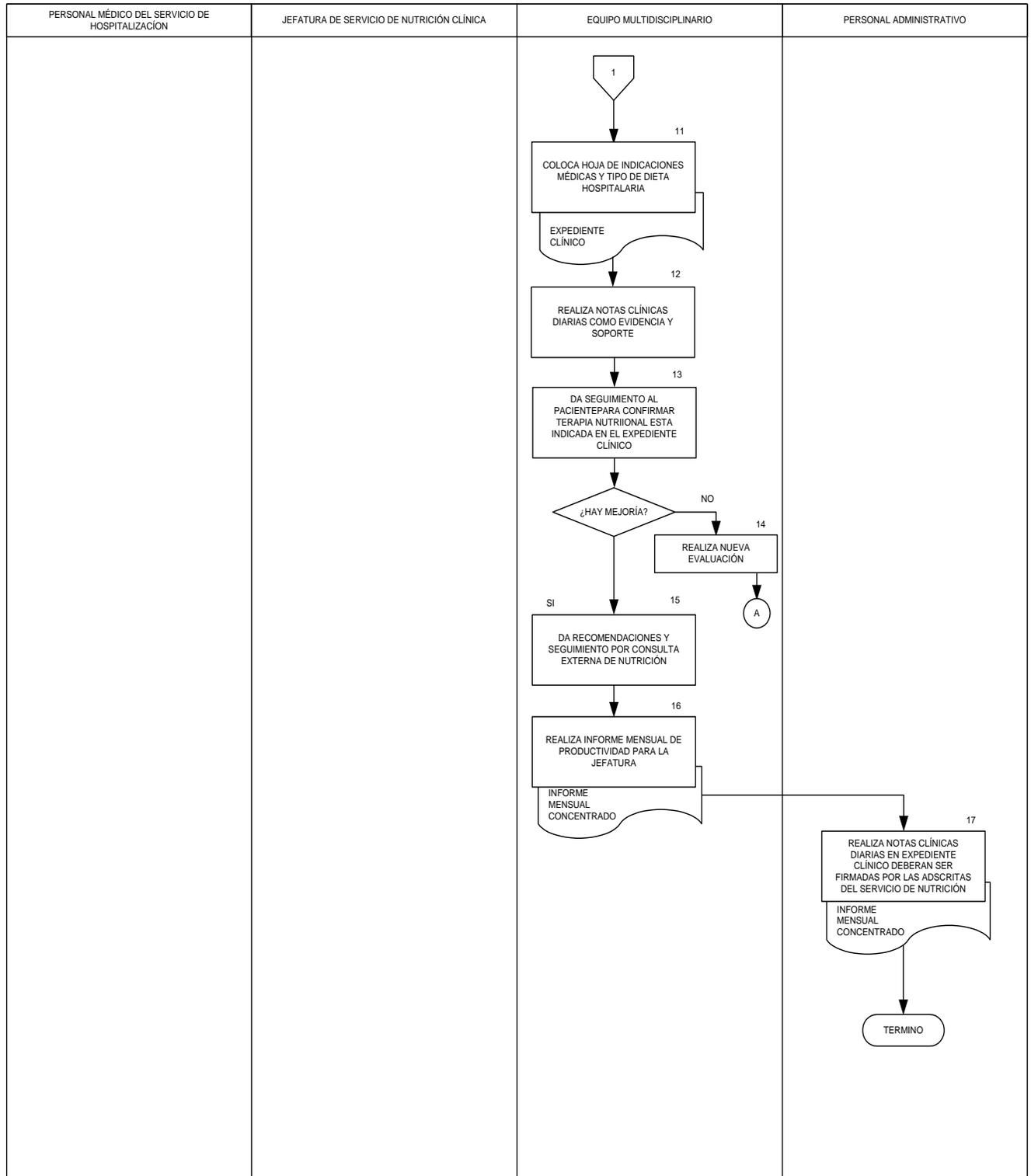
DIRECCIÓN MÉDICA

2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.



DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 69 de 157	



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 70 de 157	

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 procedimientos 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
1	Diciembre 2024	Se actualiza la osmolaridad de la glutamina de 291 a 921 del anexo 15. Se modifica clave de insumo número 10 y se agrega clave de insumo número 12 en el anexo 17.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 71 de 157	

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 72 de 157		

10.1 Formato de Interconsulta.



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
 SOLICITUD DE INTERCONSULTA



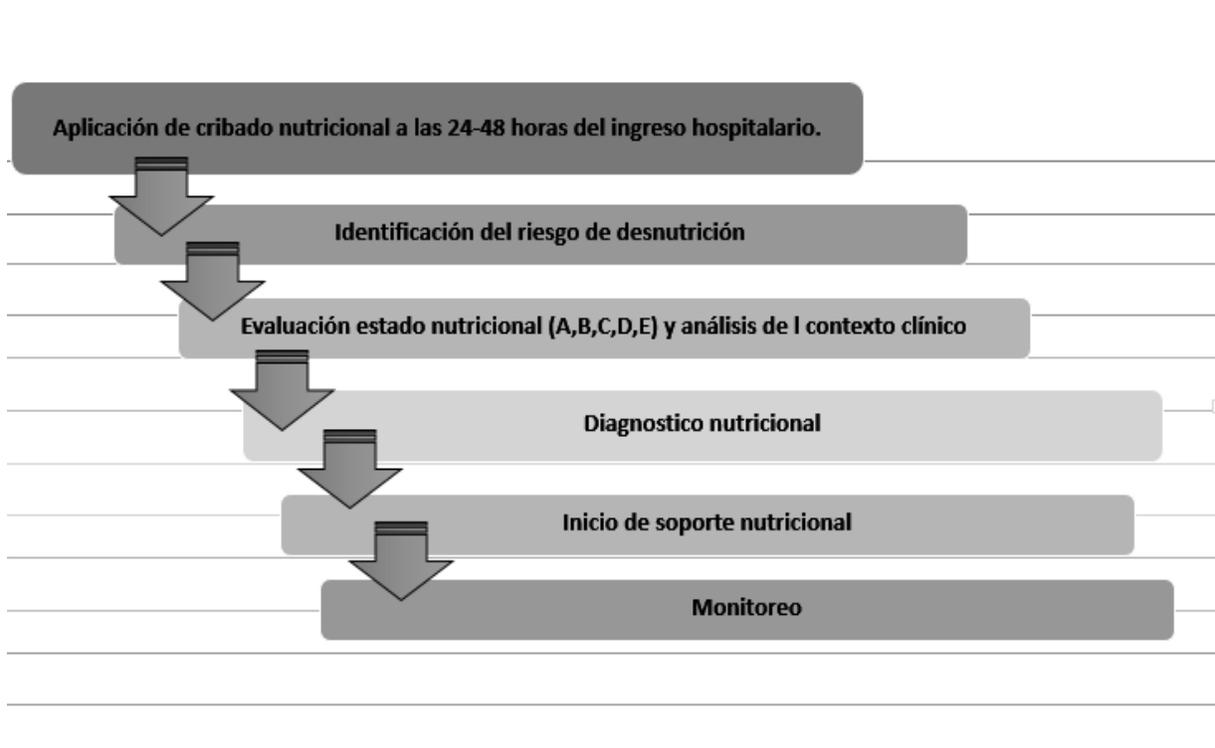
A LA UNIDAD: _____		A LA ESPECIALIDAD: _____	
NO: EXPEDIENTE: _____	NOMBRE DEL PACIENTE: _____		
DE LA UNIDAD: 204G	DE LA ESPECIALIDAD: NUTRICION 204G	CAMA: S/C	
FECHA Y HORA: 28/08/2020 10:02:23	MOTIVO DE LA INTERCONSULTA:		
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>			
RECIBIDO POR: _____	NOMBRE, CARGO Y FIRMA		Dr(a) : BEJARANO ROSALES MONICA PATRICIA 5406888 MÉDICO SOLICITANTE, CEDULA Y FIRMA
FECHA Y HORA: _____			
 Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México CDMX Tel. 27892000			

Instructivo de llenado:

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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 73 de 157		

10.2 Proceso del Cuidado Nutricional.



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 74 de 157	DR. EDUARDO LICEAGA

10.3 Valoración del estado nutricional.

Valoración de riesgo nutricional y estado de nutrición.

Se recomienda la utilización de herramientas de cribado nutricional (anexo1-3) 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 × CMB) + (0.98 × CP) + (0.37 × PCS) + (1.16 × AR) - 81.69

Mujeres (0.98 × CMB) + (1.27 × CP) + (0.4 × PCS) + (0.87 × 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	Peso (kg) = (AR × 0.77) + (CMB × 2.47) - 50.16	± 7.20 kg
19 a 59	Blanco	Peso (kg) = (AR × 1.01) + (CMB × 2.81) - 66.04	± 10.60 kg
60 a 80	Blanco	Peso (kg) = (AR × 1.09) + (CMB × 2.68) - 65.51	± 11.42 kg
Varones			
6 a 18	Blanco	Peso (kg) = (AR × 0.68) + (CMB × 2.64) - 50.08	± 7.82 kg

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 75 de 157	DR. EDUARDO LICEAGA

19 a 59	Blanco	Peso (kg) = (AR × 1.19) + (CMB × 3.21) - 86.82	± 10.42 Kg
60 a 80	Blanco	Peso (kg) = (AR × 1.10) + (CMB × 3.07) - 75.81	± 11.46 kg

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

Cálculo de Índice de Masa Corporal (peso/talla²)

Cuando 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 nutricional, 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, micronutrientes)

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

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 76 de 157	

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)

*Ireton-Jones

Pacientes en Ventilación Mecánica

RE = $1784 - (11 \times \text{años}) + (5 \times \text{Kg}) + (244 \times \text{sexo}) + (239 \times \text{trauma}) + (804 \times \text{quemado})$

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

Ventilación espontánea

RE = $629 - 11 \times \text{edad (años)} + 25 \times \text{peso (kg)} - 609 \times \text{obesidad (1: presente; 0: ausente)}$

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:

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 77 de 157		

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:

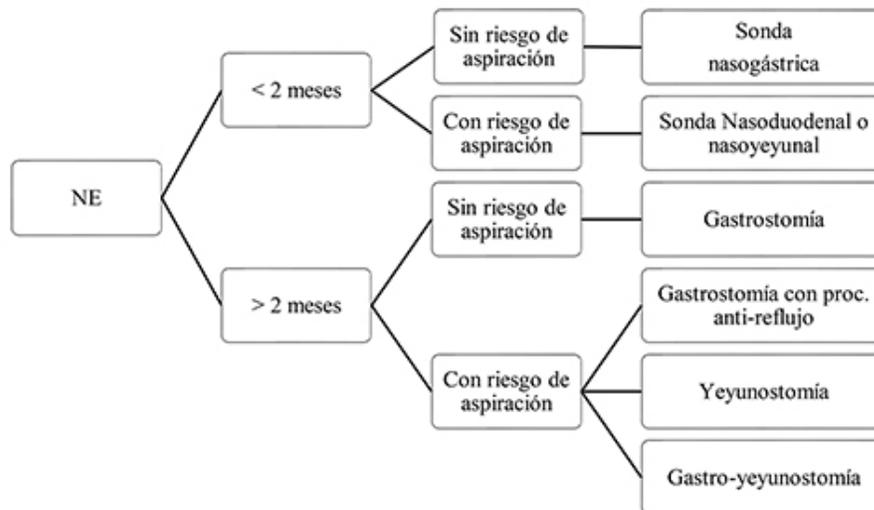
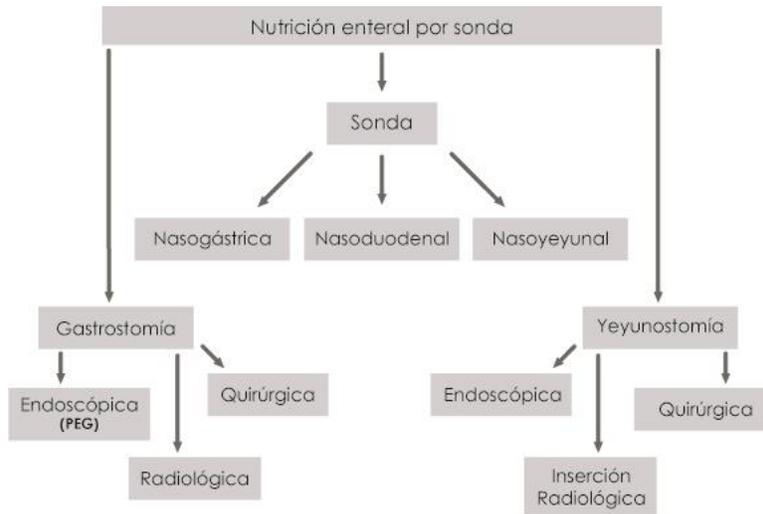
Liquidos claros Liquidos completos Dieta licuada Dieta en papilla Dieta picada Dieta normal Dieta blanda Dieta hipograsa	Dieta para quimioterapia Dieta seca Dieta par hepatópata Dieta para paccinte con diabetes mellitus Dieta astringente Dieta para nefropara Dieta hiposódica
---	--

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

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005 INDICACIONES MÉDICAS (Hoja del Médico)	 DR. EDUARDO LICEAGA
Folio: <u>10</u> Actualización: <u>1 de 1</u> Peso (kg): <u>70</u> Talla (cm): <u>170</u>		
Servicio: <u>CIRUGIA GENERAL</u> Cama: _____ Fecha de ingreso: _____ Sexo: _____		
Nombre: _____ Fecha de Nac. _____ ECU: _____		
Alergia: <u>NINGUNA</u> Edad: _____ Fecha y hora: _____		
Diagnóstico: <u>AUTORIZA TRASLADO DIRECTO DX: TRANSTORNO DE TEJIDOS BLANDOS</u>		
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	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 79 de 157	

Vías de acceso parenteral

1. ACCESO CENTRAL

Calculo de dextrosa

En la NPT, generalmente se utiliza para su preparación dextrosa a concentración del 50 %, es decir:

$$100 \text{ mL de solución} - 50 \text{ g de dextrosa}$$

$$X = \quad \quad \quad \text{g dextrosa} \quad \quad \quad x = \text{mL a calcular}$$

Un gramo de dextrosa 50% = 3.4 kcal

Es el principal contribuyente de la osmolaridad de la solución, los inconvenientes se derivan de su pH ácido (4.0).

Oxidación de glucosa: Tasa metabólica Normal: 4-7mg /kg/min

Px crítico: 2 g/kg de glucosa por día (G:B) máximo TMB 4-5 mg/kg/min

El aporte energético de hidratos de carbono puede representar el 50% del requerimiento energético del paciente, sin embargo, este porcentaje se debe adecuar a la situación clínica de cada paciente.

Calculo de lípidos

En la NPT, se utilizan emulsiones lipídicas para su preparación la concentración al 20 %, es decir:

$$100 \text{ mL de solución} - 20 \text{ g de lípidos}$$

$$X = \quad \quad \quad \text{g lípidos} \quad \quad \quad x = \text{mL a calcular}$$

El aporte energético de lípidos puede representar el 50% del requerimiento energético del paciente, sin embargo, este porcentaje se debe adecuar a la situación clínica de cada paciente.

Un gramo de lip 20% (MCT/TCL): 9.5 kcal

Calculo de amoniácidos

Las soluciones de aminoácidos están disponibles en concentraciones de :

Tipo de aminoácidos	Concentración
a.a cadena ramificada	8%
a.a cristalinos	10%
a.a esenciales sin electrolitos	8.5%

Ej: calculo al a.a. 10%

$$100 \text{ ml de solución} - 10 \text{ g de aminoácidos}$$

$$X = \quad \quad \quad \text{g aminoácidos} \quad \quad \quad x = \text{ml a calcular}$$

Equivalencia: 1 g de nitrógeno = 6.25 g de proteína

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 80 de 157	

ACCESO PERIFEICO

Se recomienda calcular una osmolaridad ≤ 700 mOsm

Formula: $\text{mL nutrimento} * \text{osmolaridad (Osm/L)}$

Volumen total de NPP (mL)

Nutriente	Osm/L	Nutriente	Osm/L
a.a. 10%	1015	Acetato Na	1125
a.a. 8%	798	Gluconato Ca	293
a.a. 8.5%	800	Glutamina	921
Dw 50%	3200	Heparina	391
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: CIRUGÍA 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 ←

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 81 de 157	

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.- Sin clave	010.000.0501.00	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
12.- Sin clave	010.000.0503.00	Fórmula enteral especializada.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 82 de 157	

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

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

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ ECU: _____

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 CEDULA PROFESIONAL



SNC/NPTAG

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	2. Procedimiento para la prescripción y seguimiento de dietoterapia y soporte nutricional en los Servicios Médico-Quirúrgicos.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 83 de 157	DR. EDUARDO LICEAGA

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 coloca 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).

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 84 de 157		

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

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 85 de 157	DR. EDUARDO LICEAGA

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 apearse, 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:

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 86 de 157	

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 87 de 157		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal 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
Jefatura 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.	
Personal 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 • 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.	
		¿El paciente presenta mejoría con la terapia nutricional indicada?	
	7	NO: Da cita subsecuente y regresa a la actividad No. 1.	
8	SI: Da Alta de la consulta externa de nutrición		

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 88 de 157		

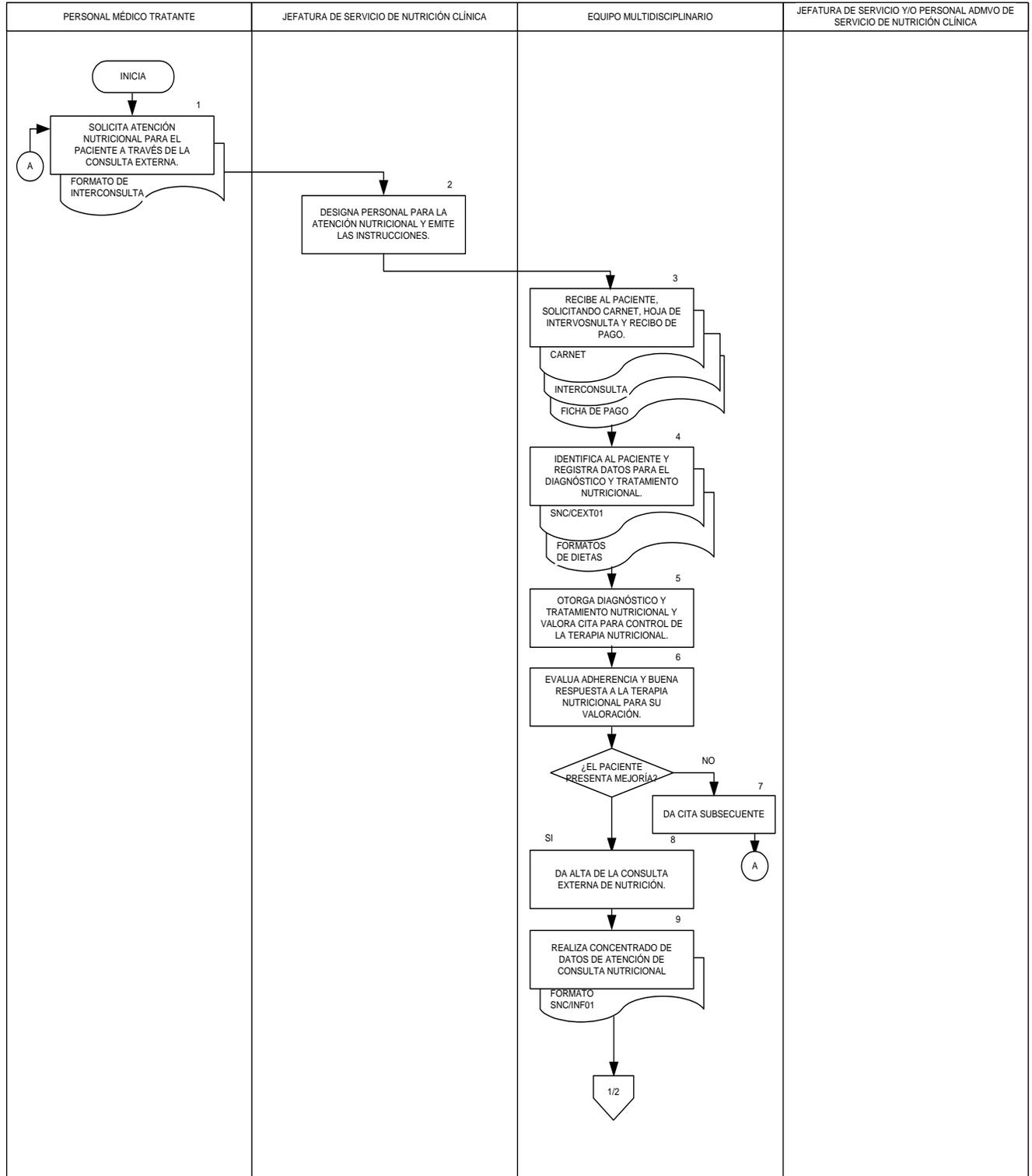
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	9	<p>al paciente.</p> <p>Realiza concentrado de datos de la atención de consulta nutricional mensual, para estadística de productividad en el formato de Informe Mensual individual.</p>	
Jefatura del Servicio y/o Personal administrativo del servicio de nutrición clínica	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</p>	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 89 de 157		

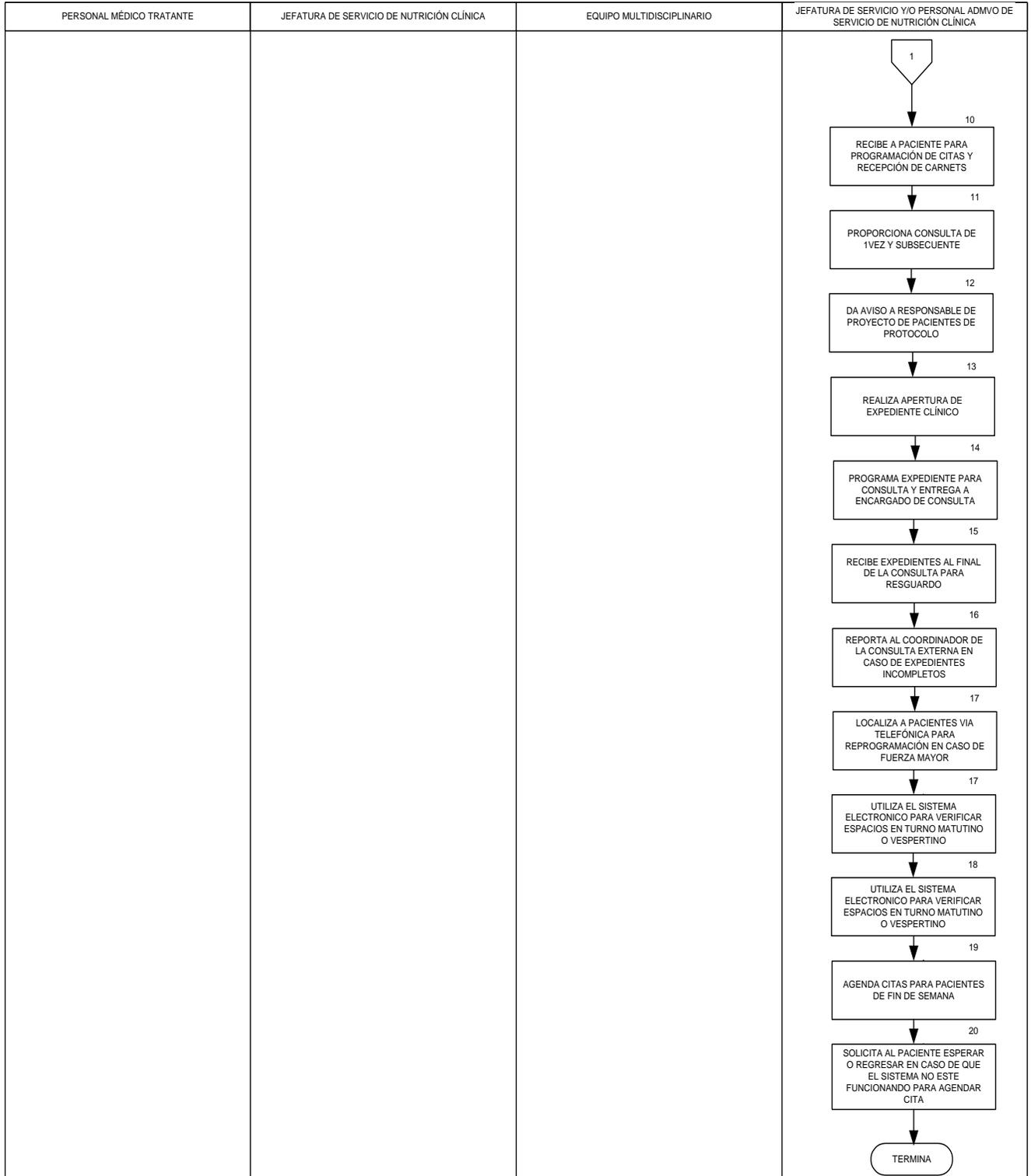
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		y/o dietistas encargados de la consulta. Debiendo realizar un control de los mismos, y en caso de no ser devueltos para su archivo en máximo 24 horas, deberá avisar al Coordinador de la consulta externa.	
	17	En el caso de que a alguno 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.	
	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	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 90 de 157		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 91 de 157		



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 92 de 157	

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.
1	Diciembre 2024	Se actualiza la osmolaridad de la glutamina de 291 a 921 del anexo 15. Se modifica clave de insumo numero 10 y se agrega clave de insumo número 12 en el anexo 17. Se sustituye el formato SNC/HCNut inicial y

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 93 de 157	

		de seguimiento de los puntos 10.2 y se elimina el 10.5
--	--	--

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 94 de 157	

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



Dirección General Adjunta Médica
 Dirección Médica
 Servicio de Nutrición Clínica
 Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

Historia Clínica Nutricional y Seguimiento de Consulta Externa

Fecha de elaboración: _____

1 Datos de identificación del paciente							
Nombre:				ECU:			
Edad:	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Fecha de nacimiento:		Tipo Sangre:			
Domicilio:							
Teléfono:			Estado Civil:		Grupo Étnico:		
Motivo de consulta:							
2 antecedentes Heredofamiliares (AHF)							
Diabetes: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Quién?				Hipertensión Arterial: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Quién?			
Cáncer: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Quién?				Cardiopatías: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Quién?			
Nefropatías: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Quién?				Otros:			
3 antecedentes Personales No Patológicos							
Tabaquismo: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Cantidad:		Frecuencia:		Alcoholismo: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Cantidad:		Frecuencia:	
Drogas: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		Cantidad:		Frecuencia:			
4 Antecedentes Personales Patológicos (APP)							
Hipertensión <input type="checkbox"/>	Diabetes Mellitus <input type="checkbox"/>	Enfermedades Hepáticas <input type="checkbox"/>	Nefropatía <input type="checkbox"/>	Cáncer <input type="checkbox"/>	Obesidad <input type="checkbox"/>		
Otros:							
5 Antecedentes Gineco-Obstétricos o Andrológicos							
N/A <input type="checkbox"/>							
6 Padecimiento Actual							
Enfermedad(es) Actual(es):							
6.1 Tratamientos (previos/alternativos o tradicionales)							
Nombre Medicamento	Dosis	Frecuencia	Vía	Nombre del Medicamento	Dosis	Frecuencia	Vía
7 Interrogatorio por aparatos y sistemas							
Cardio vascular		Respiratorio		Digestivo			
<input type="checkbox"/> interrogados y negados		<input type="checkbox"/> interrogados y negados		<input type="checkbox"/> interrogados y negados			
Nefro-urrológico		Endocrino-Metabólico		Musculoesquelético			
<input type="checkbox"/> interrogados y negados		<input type="checkbox"/> interrogados y negados		<input type="checkbox"/> interrogados y negados			
Otros:							

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 95 de 157		



8 Exploración Física					
8.1 Signos vitales					
Sin enfermería <input type="checkbox"/>					
Tensión arterial:	Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria:	Temperatura:		
8.2 Antropometría					
Peso actual:	Peso Habitual:	Peso Ideal:	%Pérdida de Peso:	Talla:	IMC:
Otro:			Peso Pregestacional:	IMC Pregestacional:	
Interpretación IMC con base en la OMS					
Bajo Peso <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Sobrepeso <input type="checkbox"/>	Obesidad Tipo 1 <input type="checkbox"/>	Obesidad Tipo 2 <input type="checkbox"/>	Obesidad Tipo 3 <input type="checkbox"/>
8.3 Examen físico enfocado a la nutrición					
Depleción de Masa Muscular: <u>Leve</u> <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Severa <input type="checkbox"/>			Deficiencia de Micro nutrientes:		
Deficiencia de Masa Grasa: Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Severa <input type="checkbox"/>			Piel <input type="checkbox"/> Uñas <input type="checkbox"/> Boca/Lengua <input type="checkbox"/> Cabello <input type="checkbox"/> Otro:		
9 Resultados de Estudios					
Glucosa:	HbA1c:	Colesterol:	Triglicéridos:	Ácido úrico:	Creatinina:
Otros					
9.1 Estilo de vida					
Alergias alimenticias: No <input type="checkbox"/> <u>SI</u> <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		Horas de Sueño:		Agua natural al día:	
Ejercicio: No <input type="checkbox"/> <u>SI</u> <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		Veces por semana:		Tiempo:	
9.2 Hábitos alimenticios					
Número de comidas por día: 1 <input type="checkbox"/> <u>2</u> <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> ¿Hace colaciones? No <input type="checkbox"/> <u>SI</u> <input type="checkbox"/> ¿Cuántas?					
Apetito: Excelente <input type="checkbox"/> <u>Buena</u> <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> ¿Agrega sal a la comida preparada? No <input type="checkbox"/> <u>SI</u> <input type="checkbox"/>					
Intolerancias: No <input type="checkbox"/> <u>SI</u> <input type="checkbox"/> ¿Cuál?					
Suplementos: No <input type="checkbox"/> <u>SI</u> <input type="checkbox"/> ¿Cuál?					
¿Ha modificado su alimentación en los últimos 6 meses? No <input type="checkbox"/> <u>SI</u> <input type="checkbox"/> ¿Por qué?					
Recordatorio de 24 horas					
10 Terapia Nutricional					
11 Diagnóstico Nutricional					
12 Pronóstico para vida y función					

Nombre, Cedula y Firma del Nutriólogo.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 96 de 157	

10.2.1 Registro de llenado :

- I. Registrar los datos del apartado de la identificación del paciente.
- II. Registrar los antecedentes: antecedentes Heredofamiliares, antecedentes Personales No Patológicos, y Gineco-Obstétricos o Andrológicos cuando aplique.
- III. Registrara el padecimiento actual que es el motivo actual de consulta.
- IV. Registrar el tratamientos (previos/alternativos o tradicionales)
Registrar los indicadores evaluativos del interrogatorio por aparatos y sistemas, exploración física, signos vitales y antropometría, Examen físico enfocado a la nutrición y resultados de estudios, estilo de vida, hábitos alimenticios, recordatorio de 24 horas, terapia nutricional diagnóstico nutricional y pronóstico para la vida y la función.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGME-LDCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 97 de 157	

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															 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA																																																																															
															FECHA																																																																															
															-1																																																																															
															DIA																																																																															
															MES																																																																															
															AÑO																																																																															
SERVICIO: (2)		CLÍNICA: (3)			NOMBRE DEL NUTRICIONISTA: (4)							CEDULA PROFESIONAL: (5)																																																																																		
NO.	No. DEECU	EDAD		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	ENTIDAD FEDERATIVA	PROGRAMA				ESTADO NUTRICIONAL			CON MEJORA	ALTA POR RECUPERACIÓN	INTERCONSULTADO A OTRO SERVICIO	CODIGO CIE-10	DERECHO-HABIENTE			DADO DE ALTA A:																																																																									
		MASCULINO	FEMENINO				1	2	3	4	5	6	7					8	9	10		11	12	13	14	15	16	17	18																																																																	
								<small>EF. TRANSMISIBLE OTRAS ENFERMEDADES CONSULTA A SANOS EF. CRÓNICA DEGENERATIVAS NORMAL</small>				<small>CON DESNUTRICIÓN LEVE MODERADA SEVERA CON EXCESO DE PESO OBESIDAD I OBESIDAD II OBESIDAD III</small>																																																																																		
								DIAGNÓSTICO																																																																																						
(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)	(30)	(31)	(32)	(33)	(34)	(35)	(36)	(37)	(38)	(39)	(40)	(41)	(42)	(43)	(44)	(45)	(46)	(47)	(48)	(49)	(50)	(51)	(52)	(53)	(54)	(55)	(56)	(57)	(58)	(59)	(60)	(61)	(62)	(63)	(64)	(65)	(66)	(67)	(68)	(69)	(70)	(71)	(72)	(73)	(74)	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)	(83)	(84)	(85)	(86)	(87)	(88)	(89)	(90)	(91)	(92)	(93)	(94)	(95)	(96)	(97)	(98)	(99)	(100)

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 99 de 157	

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 100 de 157	

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:



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO SISTEMA DE LA CONSULTA EXTERNA

Fecha: 02/07/18 02:07:18
 Unidad: 2046 NUTRICION CLINICA
 Especialidad: 185 NUTRICION 2046
 Medico: PUTV720324000 FUCHS TARLOVSKY VANESSA
 Hoja Nueva
 Cedula Profesional: 2382050

DATOS DEL PACIENTE

¿No coinciden los datos del paciente? Utiliza este filtro

ECU: [] Nombre del paciente: [] Paterno [] Materno [] Nombre [] Tecla F9

Edad: [] años [] meses [] días Sexo: []

CURP: [] Estado de nacimiento: [] Consulta CURP []

Nacionalidad []

Indígena: [No] Lengua: [] Ent. Fed.: [] Prospera: [No]

Derechohabiente: [] Consulta de Primera vez [No] Sint. Respiratorio [No] Peso en Kg: [] Talla en MTS: 1.50 IMC: []

en el año: [] Dificultad [] Grado [] Origen []

Discapacidad: [No] Migrante: [No]

Tipo Consulta: []

Diagnóstico: []

2do Diagnóstico: []

Destino después de la atención: [] Nuevo Paciente [] @WEB_CIE []

Observaciones: []

PROGRAMA Y DETECCIONES	Cantidad
	May_2018.

Usuario: [] Fecha de Captura: 02/07/2018

Consultas otorgadas: []

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:

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 101 de 157	

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

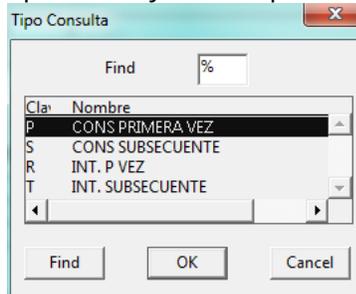
Seleccione si la consulta es de primera vez, marcando si o no.

Ingrese los datos obtenidos en consulta de: peso (kg), talla (m) y presiones TAB para que se genere de forma automática el IMC.

Selecciones si el paciente presenta alguna discapacidad, si o no.

Selecciones si el paciente es migrante, si o no.

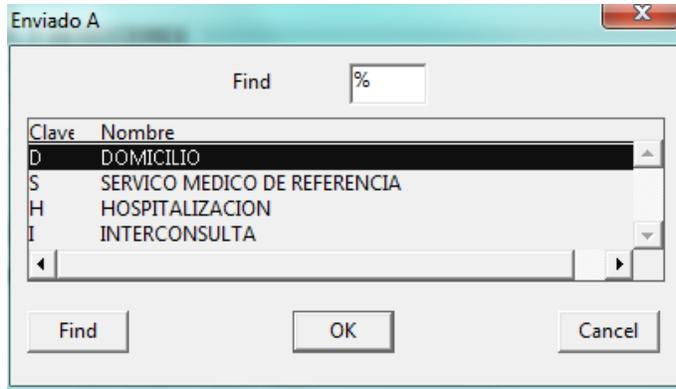
SELECCIONE EL TIPO DE CONSULTA, presionando F9 accederá a las opciones. Para la consulta externa, SOLO podrá seleccionar P en el caso de consultas de primera vez, o S para consultas subsecuentes. Las opciones R y T corresponden al registro de atención a pacientes de hospitalización.



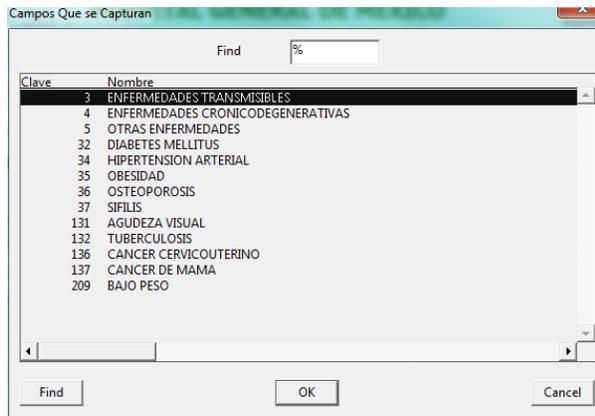
Escriba la clave del diagnóstico de acuerdo con los Códigos CIE-10 sin el punto decimal del código y presione TAB para que aparezca descrito.

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.

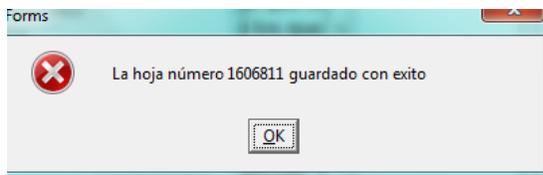
	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	3. Procedimiento para la atención de Consulta Externa de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 102 de 157	



Selecciones el programa que mejor encaje con la situación del paciente, presione F9



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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	4.-Procedimiento para la prescripción del Soporte Nutricional y Seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pedriatria			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 103 de 157	DR. EDUARDO LICEAGA

4.- PROCEDIMIENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN DEL SOPORTE NUTRICIONAL Y SEGUIMIENTO EN LOS SERVICIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS EN NEONATOS Y PEDRIATRIA.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	4.-Procedimiento para la prescripción del Soporte Nutricional y Seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pedriatria			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 104 de 157	

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

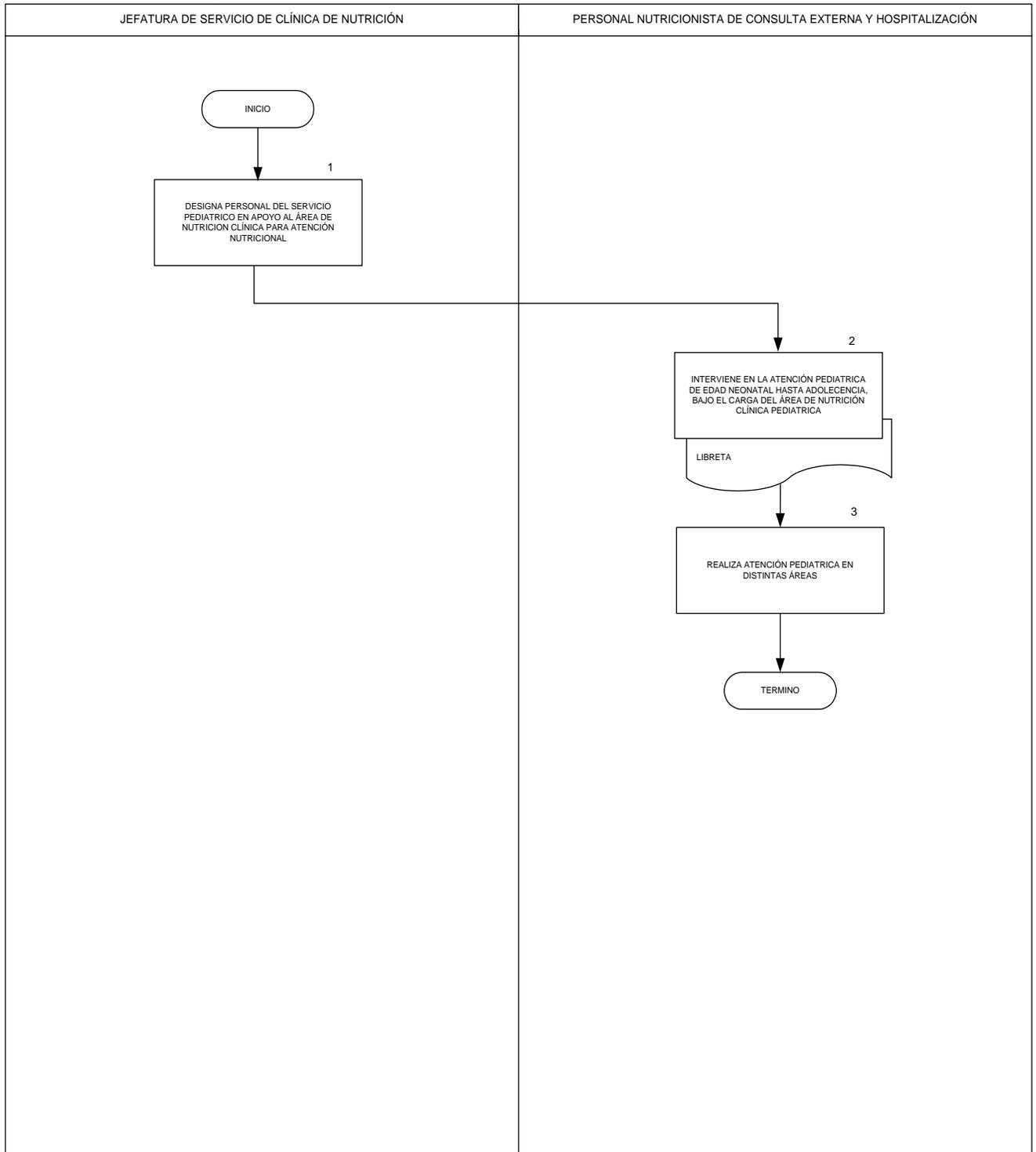
 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	4.-Procedimiento para la prescripción del Soporte Nutricional y Seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pediatría			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 105 de 157	

4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura 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 extra nutricional y educación, capacitación y desarrollo y emite las instrucciones en forma verbal, para que sean aplicadas al paciente.	
Personal 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 pediátricos • Hospitalización en pediatría <ul style="list-style-type: none"> ○ Lunes a viernes. ○ Atención nutricional a pacientes pediátricos. <p>TERMINA</p>	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	4.-Procedimiento para la prescripción del Soporte Nutricional y Seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pedriatria			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 106 de 157	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	4.-Procedimiento para la prescripción del Soporte Nutricional y Seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pedriatria			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 107 de 157	

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

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
No Aplica	No Aplica	No Aplica

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	4.-Procedimiento para la prescripción del Soporte Nutricional y Seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pedriatria			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 108 de 157	

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Interconsulta.

10.2 Formato de Formato de historia clinica 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.

Ver anexo del procedimiento (1)

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	4.-Procedimiento para la prescripción del Soporte Nutricional y Seguimiento en los Servicios Médico-Quirúrgicos en Neonatos y Pediatría			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 109 de 157	

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




DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 DIRECCIÓN MÉDICA
 SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
 LICENCIA SANITARIA N°13 AM 09 015 0008

SNC/HCNut


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 _____ /? _____ 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. Vespt		Cena		Col. Noct	
Fruta <input type="checkbox"/>	Verd <input type="checkbox"/>										
Car <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>										
POA <input type="checkbox"/>	Leg <input type="checkbox"/>										
Grasas <input type="checkbox"/>	Azúcar <input type="checkbox"/>										

BIOQUÍMICA

Parámetros (Fecha)					
Glucosa					
Coolesterol					
HDL					
LDL					
Triglicéridos					
Ácido Úrico					
Urea					
Creatinina					
Tasa Filtr Glom					
Bil. Indirecta					
Bil. 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. Vespt. Col. Noct.
 Observaciones: _____

 Suplementación Enteral _____
 Dosis: _____

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	5. procedimiento para la organización de sesiones grupales de educación nutricional			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 111 de 157	

5. PROCEDIMIENTO PARA LA ORGANIZACIÓN DE SESIONES GRUPALES DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	5. procedimiento para la organización de sesiones grupales de educación nutricional				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138			Hoja 112 de 157

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 apegarse, 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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	5. procedimiento para la organización de sesiones grupales de educación nutricional				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138			Hoja 113 de 157

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

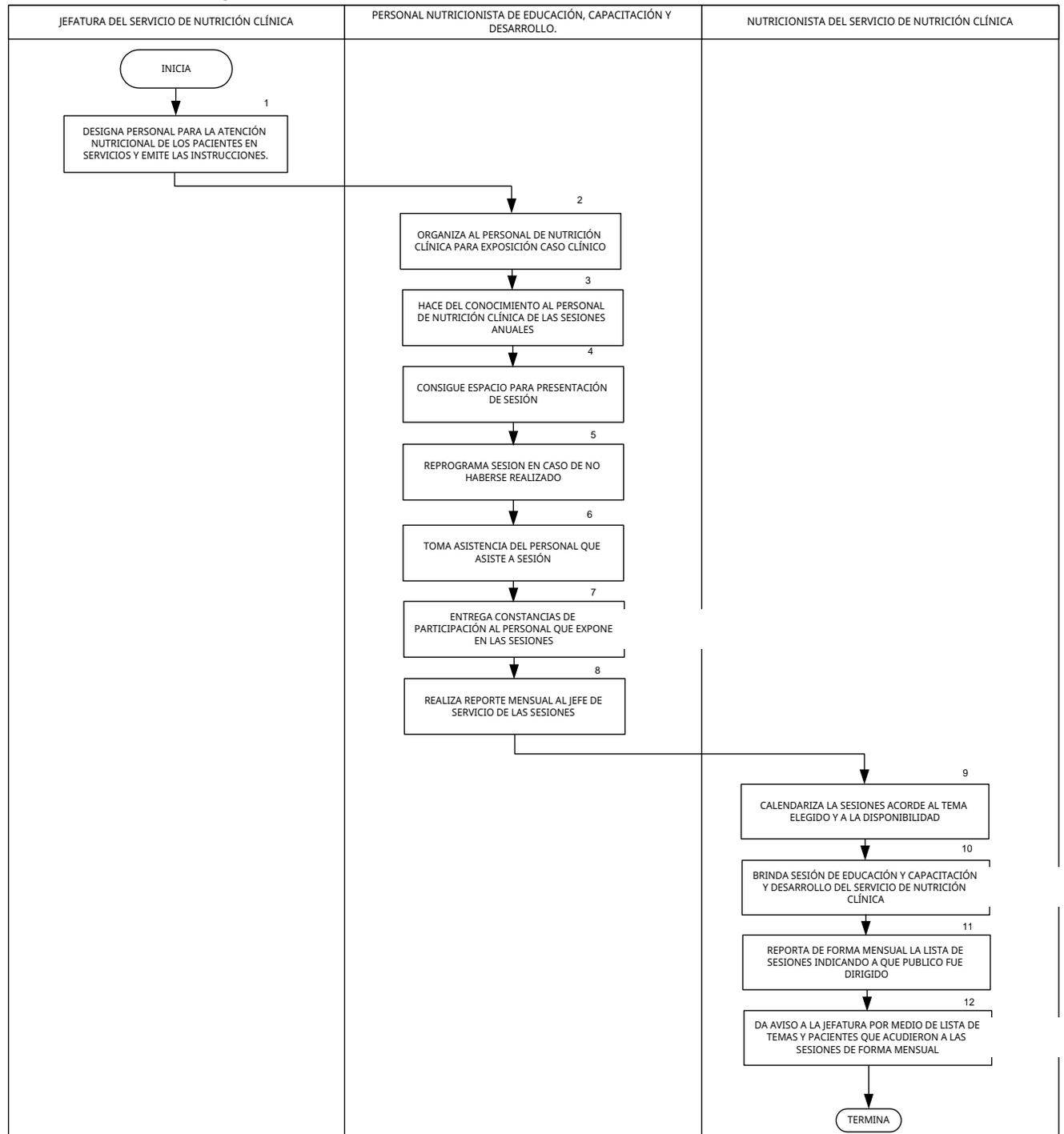
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura del Servicio de Nutrición Clínica	1	Designa al personal encargado en la coordinación de educación, capacitación y desarrollo del personal del servicio de nutrición clínica y emite las instrucciones en forma verbal y por escrito las instrucciones necesarias a este proceso en tiempo y forma.	
Personal 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	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	5. procedimiento para la organización de sesiones grupales de educación nutricional				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138			Hoja 114 de 157

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		de Nutrición Clínica.	
	8	Reporta mensualmente al jefe de servicio las sesiones	
Nutricionista del Servicio de Nutrición Clínica	9	Calendariza acorde a disponibilidad la sesión con tema elegido o propuesto, en el horario indicado perviemente o bien en acorde a disponibilidad.	<ul style="list-style-type: none"> • SNC/RPL • SNC/INF01
	10	Brinda la sesión de educación, capacitación y desarrollo del Servicio de Nutrición Clínica en 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 paertició indicando el publico 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	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	5. procedimiento para la organización de sesiones grupales de educación nutricional			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 115 de 157	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	5. procedimiento para la organización de sesiones grupales de educación nutricional			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 116 de 157	

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	5. procedimiento para la organización de sesiones grupales de educación nutricional				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138			Hoja 117 de 157

10.1 Formato SNC/RPL, de Registro de Asistencia de Pláticas para pacientes





SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
REGISTRO DE ASISTENCIA
PLÁTICAS PARA PACIENTES

SNC/RPL



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	5. procedimiento para la organización de sesiones grupales de educación nutricional			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 118 de 157	

➤ 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)

10.2 Informe Mensual (SNC/INF01), apartado de pláticas o ponencias.

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	6. Procedimiento para la autorización de material informativo del Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 119 de 157	

6. PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	6. Procedimiento para la autorización de material informativo del Servicio de Nutrición Clínica				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138			Hoja 120 de 157

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 apearse, 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.

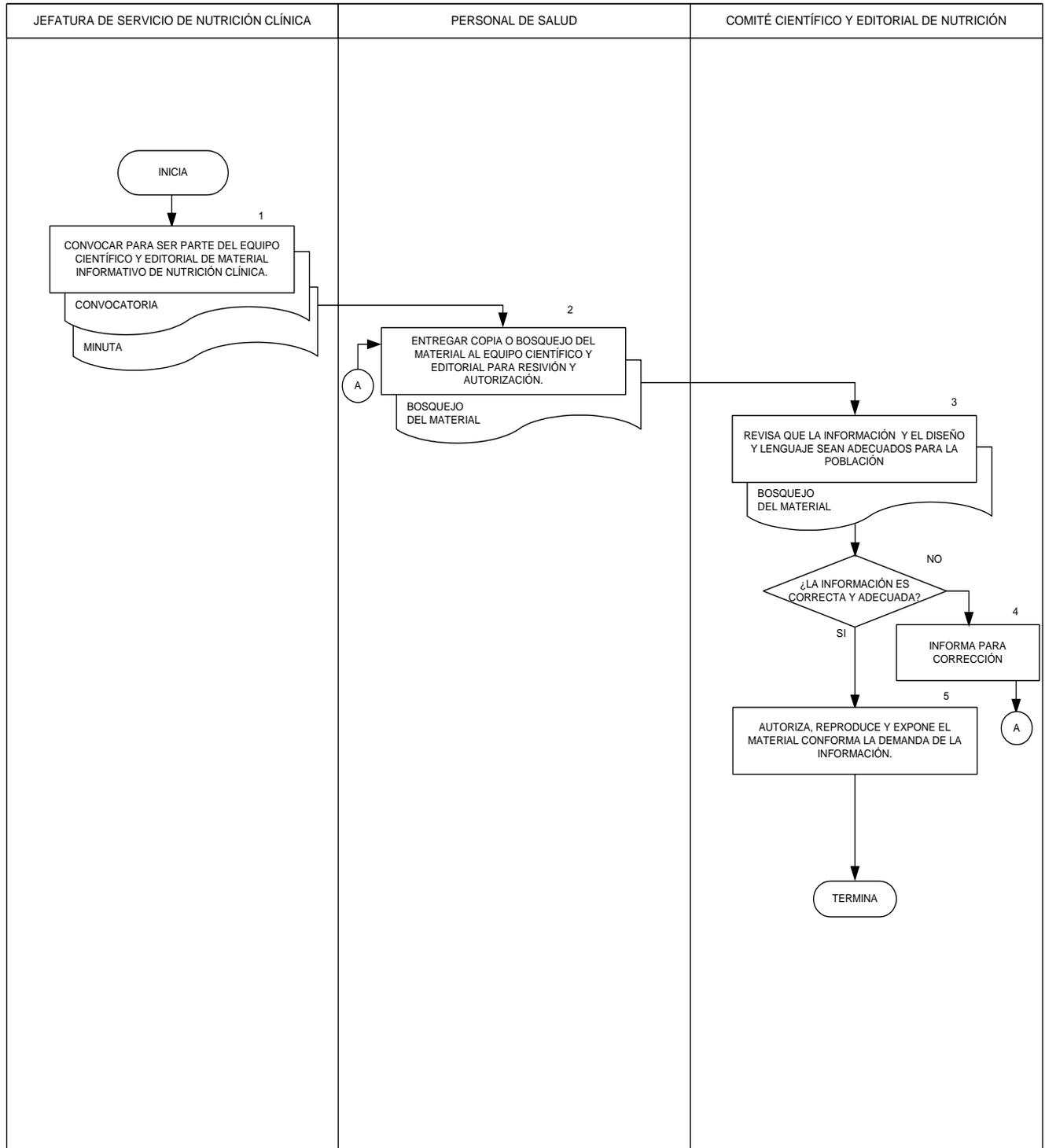
 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	6. Procedimiento para la autorización de material informativo del Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 121 de 157	

4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura 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).	<ul style="list-style-type: none"> Bosquejo del material
Comité Científico y Editorial de Nutrición.	3	<p>Revisa que la información sea correcta y confiable, así como el diseño y lenguaje sea adecuado para la población a la que será dirigido.</p> <p>¿La información es correcta y adecuada?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bosquejo del material
	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	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	6. Procedimiento para la autorización de material informativo del Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 122 de 157	

5 DIAGRAMA DE FLUJO



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	6. Procedimiento para la autorización de material informativo del Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 123 de 157	

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 tienen por objetivo dar a conocer información de diferente 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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 124 de 157		

7. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL ADULTOS

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138			Hoja 125 de 157

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 México, "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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 126 de 157	

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 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 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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138			Hoja 127 de 157

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura 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 nutricional 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/HCNONCO • 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/HCNONCO) ¿El paciente tiene accesible la vía parenteral (central o periférica)?	
	7	NO: Requiere de la colocación de una vía central a cargo del servicio tratante o valoración por médico o enfermería del servicio tratante para	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 128 de 157		

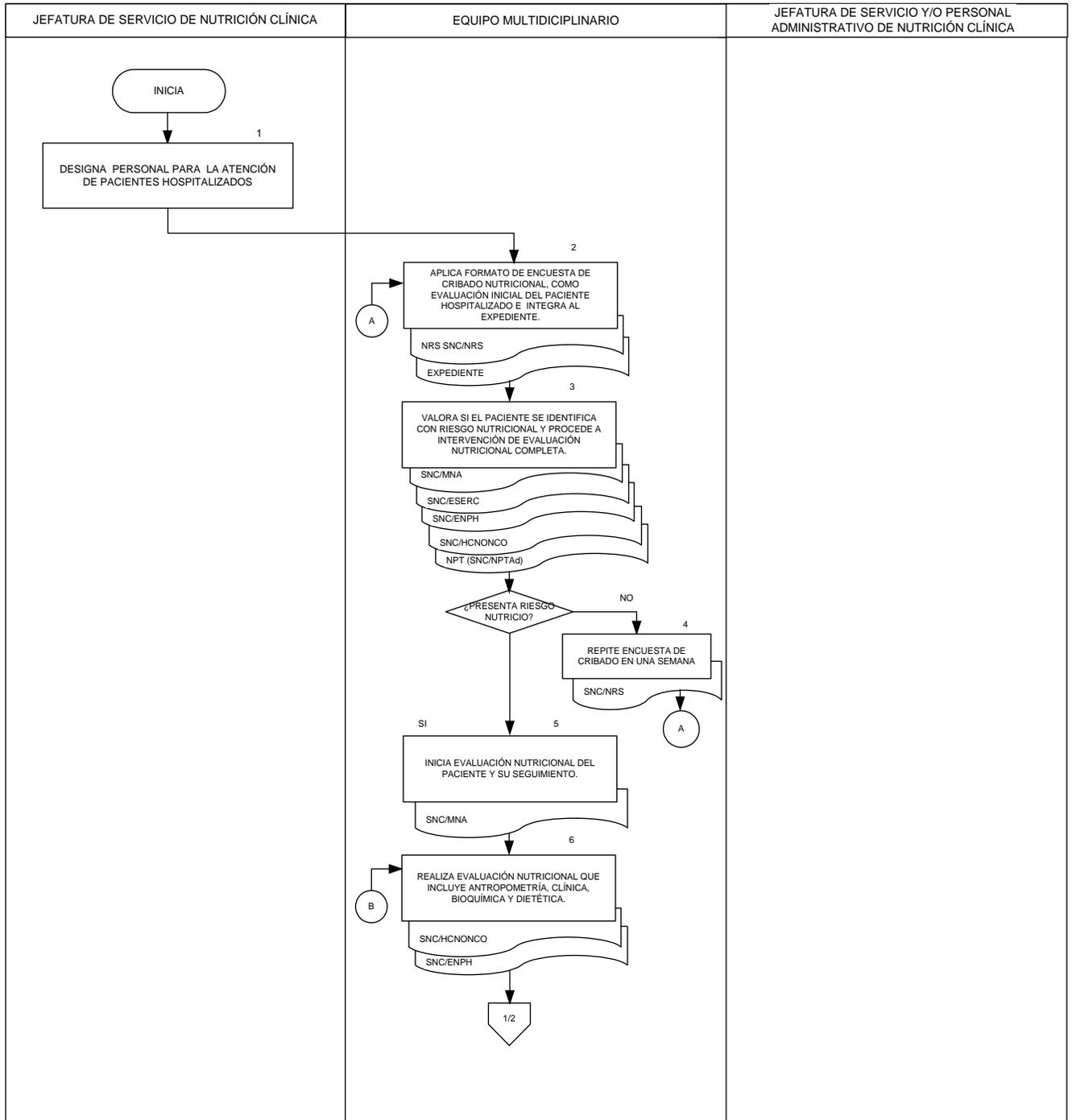
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		<p>vericar colocación periférica previo a la solicitud de la NPP o NPT.</p>	
	8	<p>SI: Verifica la colocación de la vía parenteral en conjunto con el área médica, y realiza el calculo de requerimientos nutricionales de forma personaliza para el paciente ajustando a sus necesidades de acuerdo a las condiciones clínicas y patología de base. ¿El paciente alcanza el 60% del requerimiento via enteral?</p>	
	9	<p>NO: Valora el inicio de nutricion parenteral (proponer soporte nutricional mixto) y regresa a la actividad 8.</p>	
	10	<p>SI: Inicia el uso de la via enteral (oral, o a través de sodas de alimentación) a razon de dieta hospitalaria, o formula enteral (semielemental, polimerica, módulo aislado) o ambas.</p>	
	11	<p>Revisa el expediente clínico del paciente, verifica los laboratorios sanguineos, llena la historia clinica nutricional SNC/HCNONCO, calcula los requerimientos caloricos, proteicos y la reposicion de electrolitos.</p>	
	12	<p>Elabora la requisicion 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>	
	13	<p>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</p>	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 129 de 157	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	14	expediente clínico del paciente 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.	
Jefatura del Servicio y/o Personal administrativo del servicio de nutrición clínica	15	Concentra los informes de productividad mensual del personal del Servicio, para determinar el cumplimiento de indicadores.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe
	16	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	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 130 de 157	

5 DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN MÉDICA

7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

ENERO 2025

No. De Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138

Hoja 131 de 157

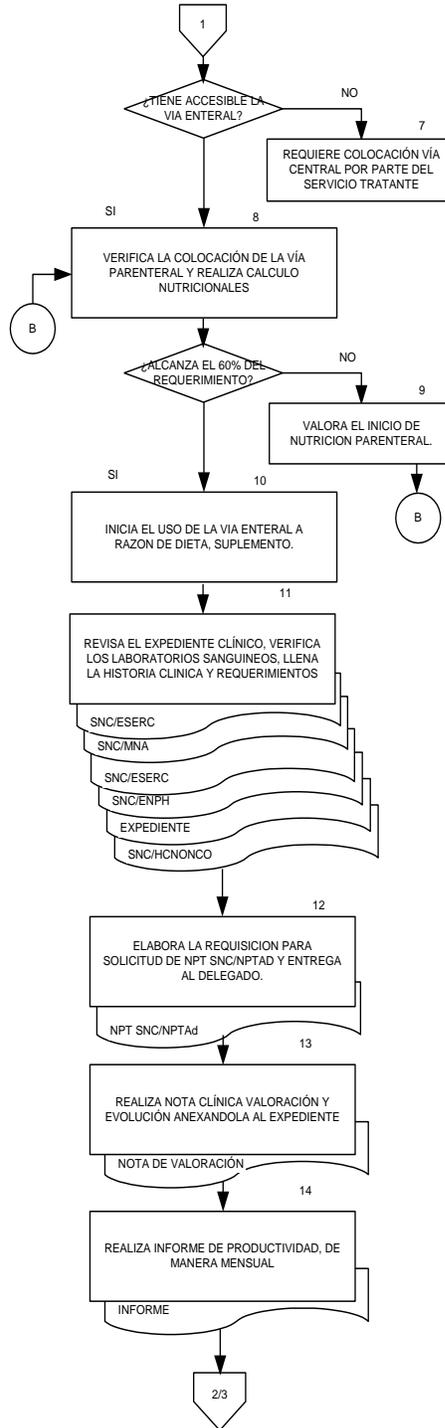


DR. EDUARDO LICEAGA

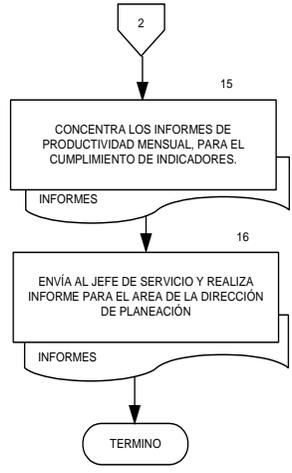
JEFATURA DE SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE NUTRICIÓN CLÍNICA



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 132 de 157	

JEFATURA DE SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE NUTRICIÓN CLÍNICA
		 <pre> graph TD Start([2]) --> Step15[15 CONCENTRA LOS INFORMES DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, PARA EL CUMPLIMIENTO DE INDICADORES.] Step15 -- INFORMES --> Step16[16 ENVÍA AL JEFE DE SERVICIO Y REALIZA INFORME PARA EL AREA DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN.] Step16 -- INFORMES --> End([TERMINO]) </pre>

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 133 de 157	

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.

a. **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.

b. **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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 134 de 157	

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 clinica oncologica (SNC / HCNONCO) (Ver procedimiento 1)
- 10.4** Formato de Solicitud de NPT (SNC/NPTAd)

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 135 de 157	

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: ____ / ____ / ____ 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 MEDICO

NUMERO DE CÉDULA PROFESIONAL



SNC/NPTAd

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	7. Procedimiento para la solicitud y autorización de Nutrición Parenteral Adultos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 136 de 157	

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, unidad, n° de cama, nombre del paciente (apellido paterno, apellido materno, nombre(s)), EDU, diagnóstico de base, sexo (F o M), peso , talla, edad, alergias.
- IV. Registre en los recuadros de dosis las solicitudes de base, sales o aditivos (oligoelementos) 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 solicitud deberá ser entregada al personal administrativo asignado por cada unidad para su proceso de solicitud administrativa.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 137 de 157		

8. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE FÓRMULAS ENTERALES

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 138 de 157		

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 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 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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 139 de 157	

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 140 de 157	

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura 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 Pacientes 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 yeyunostomia) ?	<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 via enteral?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de solicitud de NPT SNC/NPTAd • Receta medica

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 141 de 157		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	6	NO: valorar el inicio de soporte parenteral o valorar con el servicio tratante la colocación de una vía enteral como SNG, SNY , gastrostomía o yeyunostimia 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. ¿El paciente alcanza el 60% del requerimiento?	
	8	No: Valora el inicio de la nutrición y regresa a la actividad 8.	
	19	SI: Inicia el uso de la via enteral a razon de dieta hospitalaria o fomulas enterales (semielemental, polimerico, modulo aislado) o ambas	
	10	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	
	11	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). <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 hospitlaria para 	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 142 de 157	

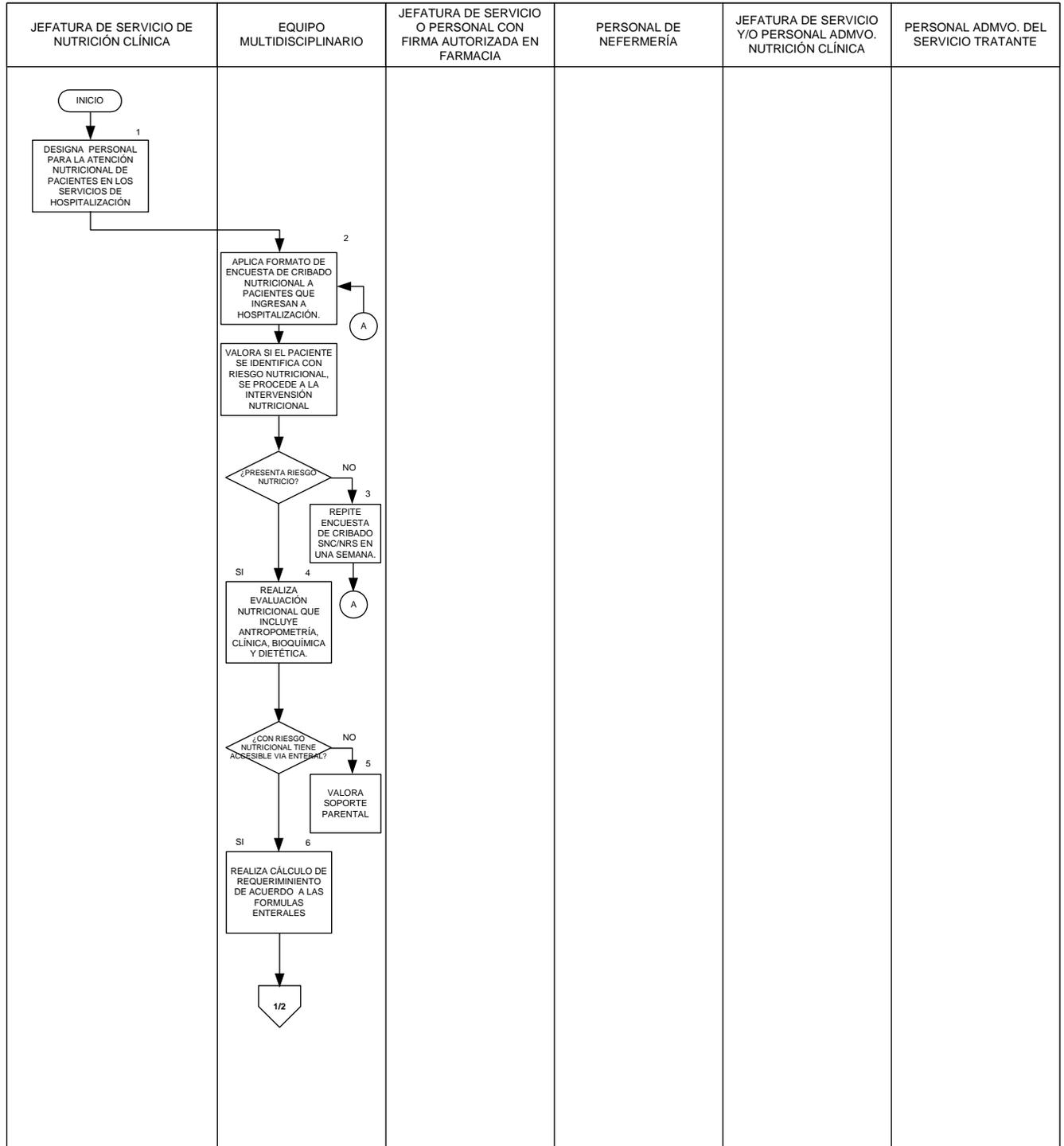
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		continuar con soporte nutricional a los pacientes que egresan con sondas de alimentación a través de dieta licuada artesanal o formulas enterales de acuerdo a las necesidades de cada paciente.	
Personal administrativo del servicio tratante asignado para el tramite de soliciud de medicamentos en fàrmacia	12	<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 procediemiento de farmacia para la solicitud de las formulas enterales preescritas a cada paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Receta medica
Jefatura 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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 143 de 157	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal adscrito Nutricionista, dietista, técnico en nutrición o médico adscritos al servicio de nutrición clínica asigandos 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.	
Jefatura 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			

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 144 de 157	

5 DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

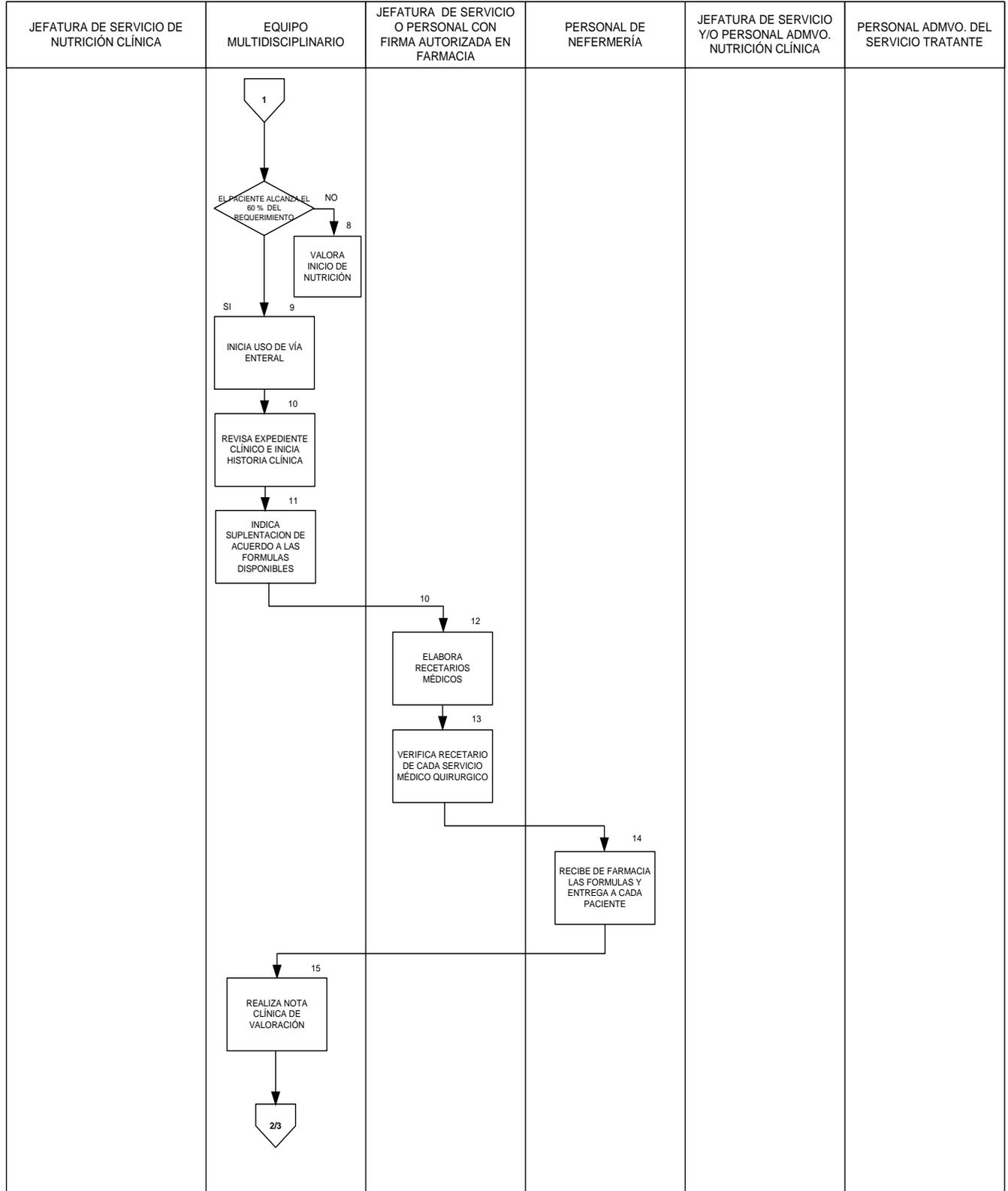
DIRECCIÓN MÉDICA

8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales

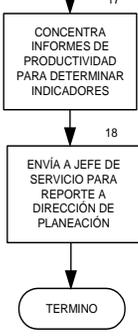
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	ENERO 2025
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 145 de 157	



DR. EDUARDO LICEAGA



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 146 de 157	

JEFATURA DE SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	JEFATURA DE SERVICIO O PERSONAL CON FIRMA AUTORIZADA EN FARMACIA	PERSONAL DE NEFERMERÍA	JEFATURA DE SERVICIO Y/O PERSONAL ADMVO. NUTRICIÓN CLÍNICA	PERSONAL ADMVO. DEL SERVICIO TRATANTE
	 <p>2</p> <p>16</p>			 <p>17</p> <p>18</p> <p>TERMINO</p>	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	8. Procedimiento para la solicitud y autorización de Fórmulas Enterales			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 147 de 157	

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 formulas 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).

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 148 de 157		

9. PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN, REGISTRO, APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EN EL SERVICIO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 149 de 157	

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:

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 150 de 157	

<https://hgm.salud.gob.mx/interna/dirinv/dirinv.html> o directamente en la siguiente llega <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 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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		ENERO 2025
	No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138	Hoja 151 de 157		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

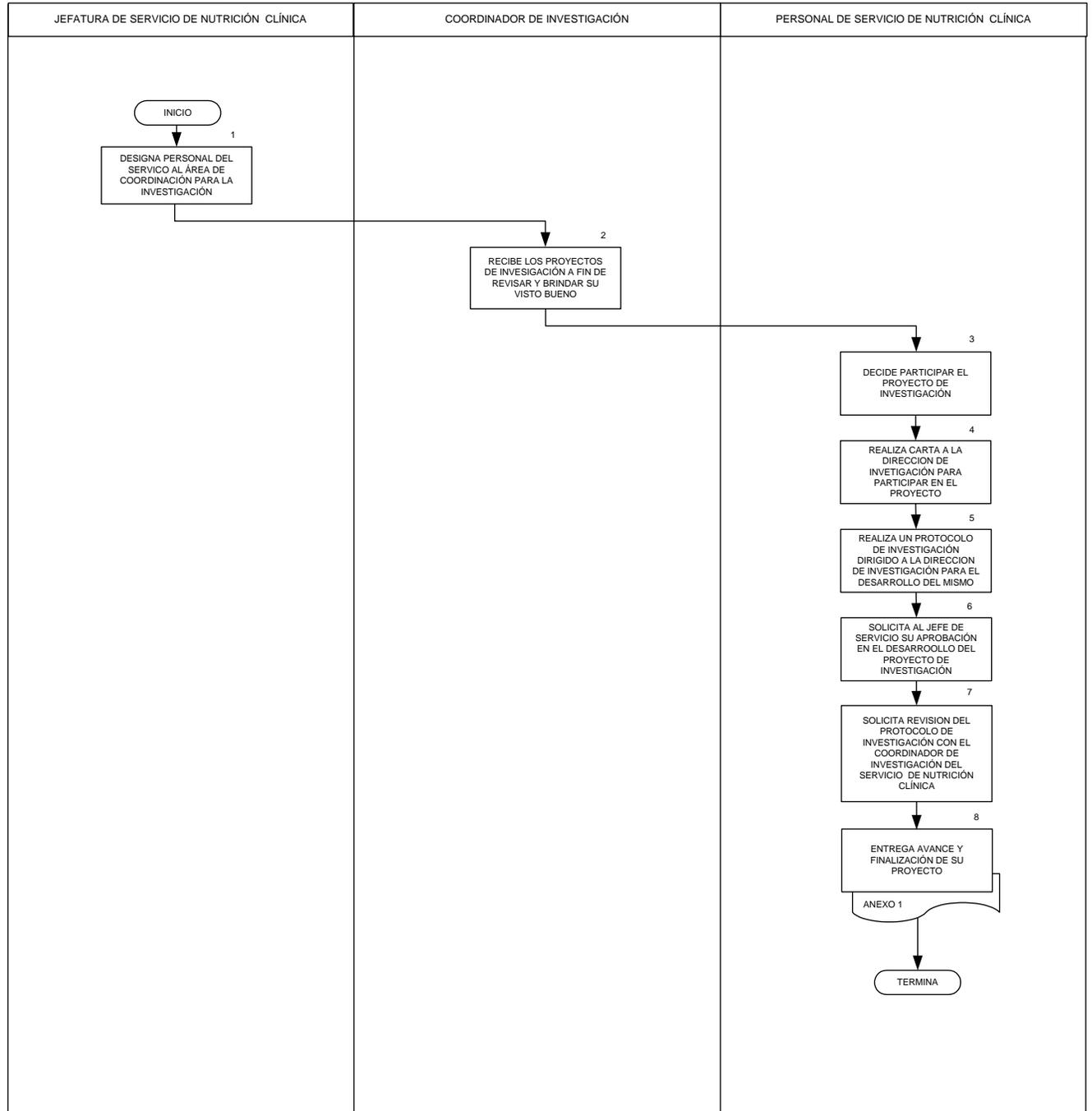
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura del Servicio de Nutrición Clínica	1	Designa al personal del servicio de nutrición clínica encargado de la coordinación de investigación dentro del Servicio de Nutrición Clínica.	
Coordinador de investigación	2	Recibe los proyectos 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.	<ul style="list-style-type: none"> • 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	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 152 de 157	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	8	Clínica. Entrega un reporte de avance de su investigación al coordinador de investigación con los avances del proyecto hasta su finalización. (Anexo 1) TERMINA	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 153 de 157	

5 DIAGRAMA DE FLUJO



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 154 de 157	

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 proyectode 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

No aplica.

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 155 de 157	

10.1 Reporte de avance de proyecto de investigación.

Hoja frontal]

Ciudad de México a _____

Dra. Vanessa Fuchs Tarlovsky
 Encargado de Servicio de Nutrición Clínica
 P r e s e n t e

Por este medio se envía el reporte del estatus de los proyectos de investigación en los que la _____ (personal del servicio), funge como investigador principal en el Servicio de Nutrición Clínica Unidad 308.

Anexo a este documento se encuentran el desglose completo de la descripción del estatus de cada uno de cada uno de los proyectos de investigación a mi cargo con fecha de actualización _____.

Sin más reciba un cordial saludo.

Nombre
 Cargo
 Servicio

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN MÉDICA			
	9. Procedimiento de realización, registro, aplicación y seguimiento de Protocolos de Investigación en el Servicio de Nutrición Clínica			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NUTRI-MP-0138		Hoja 156 de 157	

[Hoja trcera]

[NOMBRE DEL PROYECTO A REGISTRAR]

Investigador principal:

Servicio de Adscripción:

Correo electrónico:

Teléfono de contacto:

Ubicación Física:

Estado del proyecto: Terminado/ Cancelado/ Suspendido/ Vigente

Fecha de inicio: Enero / 2013

Fecha de término: Agosto / 2019

Pacientes reclutados:

Pacientes terminados:

Pacientes totales:

Objetivo del estudio:

Producción científica parcial: Tesis/Publicación científica (artículo).