

# Protocolo de atención nutricional aplicado al ámbito domiciliario (versión corta)

Diana Trejos-Gallego, ND, PhD<sup>1</sup>; Olga Lucía Pinzón-Espitia, ND, PhD<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universidad Católica de Manizales, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Nutrición y Dietética.

<sup>2</sup>Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Departamento de Nutrición Humana.



El protocolo de atención nutricional incluye una secuencia de actividades secuenciales que permiten asegurar una atención integral y efectiva, las cuales se enuncian a continuación en la **tabla 1**.

**Tabla 1.** Actividades para la gestión de la atención nutricional en el cuidado domiciliario

¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CUÁNDO?	¿DÓNDE?	PUNTO DE CONTROL/INDICADOR
Tamización nutricional	Médico/personal de salud designado	Realice la aplicación de la herramienta de tamización establecida en la institución. Ejemplos*: • Malnutrition Screening Tool (MST), Mini Nutritional Assessment - Short Form (MNA-SF) y Malnutrition Universal Screening Tool (MUST). • En Geriatría: MNA o MNA-SF.	Primera visita de ingreso al Programa de Atención Médica Domiciliaria	En el domicilio del paciente. Luego, registre en la historia clínica el resultado e indique la necesidad de solicitar valoración por nutrición.	Indicador de tamización nutricional:
Solicitud de valoración por Nutrición	Médico	En el marco del plan de manejo, si el resultado de la tamización nutricional es positivo, o si el paciente presenta condiciones como cáncer, heridas artificiales, úlceras por presión o diabetes, se debe realizar una evaluación nutricional específica.	En la primera visita de valoración médica, posterior a la identificación del riesgo.	En el domicilio del paciente. Luego, registre en la historia clínica y genere la orden correspondiente.	Indicador de cobertura de valoración en pacientes con riesgo nutricional.

**Tabla 1.** Actividades para la gestión de la atención nutricional en el cuidado domiciliario (continuación)

¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CUÁNDO?	¿DÓNDE?	PUNTO DE CONTROL/ INDICADOR
Evaluación nutricional	Nutricionista/ dietista	Realizar valoración nutricional a cada paciente que lo tenga indicado. Revise historia clínica, datos antropométricos: registre peso actual y ajustado en kilogramos, talla en metros, índice de masa corporal, y ajuste la evaluación antropométrica a la condición clínica del paciente siempre que sea posible o trabaje con estimación de los mismos, ante la imposibilidad de evaluación objetiva. Datos de ingesta o anamnesis, datos de laboratorio, requerimiento calórico basal, vía de nutrición, indique tipo de nutrición, vía, acceso y fórmula a suministrar con su aporte calórico y gramos de proteína, velocidad de infusión al iniciar y conducta para llegar a meta calórica; o plan de alimentación según se requiera. Clasifique nutricionalmente al paciente según criterios GLIM si se requiere de acuerdo a concepto clínico. Indique en la historia los códigos CIE-10 o CIE 11 de nutrición Realice educación nutricional requerida para el paciente o cuidadores Indique el plan de seguimiento nutricional. Informe al médico a cargo y al jefe de enfermería.	En la primera evaluación por nutricionista/ dietista	Realice la evaluación en el domicilio del paciente y, posteriormente, registre los resultados de esta evaluación en la historia clínica.	Indicador de evaluaciones nutricionales efectivas:
Seguimiento nutricional	Nutricionista/ dietista	Según la terapia médica nutricional indicada y convenio con el asegurador, determine la periodicidad del seguimiento y metas de la misma para definir tiempo total para suministrar de la terapia.	Mensual o trimestral	Cambiar por : Registre en la historia clínica el seguimiento realizado, cumplimiento de objetivos y metas.	El nutricionista/ dietista debe llevar a cabo un seguimiento nutricional de los pacientes que están recibiendo terapia médica nutricional. Incluye mantener un registro detallado de cada sesión de seguimiento.

¿QUÉ?: corresponde a la actividad a realizar; ¿QUIÉN?: responsable de ejecutar la actividad; ¿CÓMO?: describe las acciones que se deben ejecutar para dar cumplimiento a la actividad; ¿CUÁNDO?: indica el momento en que se debe ejecutar la actividad o la periodicidad; ¿DÓNDE?: corresponde al sitio en el que se llevará a cabo la actividad; PUNTO DE CONTROL: se refiere al mecanismo que evidencia la ejecución de la actividad, puede ser un formato, la historia clínica, una fórmula médica, entre otros. Elaboración propia de las autoras. \*Isenring EA, et al. J Hum Nutr Diet. 2009;22(6):545-50; Becker L, et al. Sci Rep. 2019;9(1):9064; Christner S, et al. J Hum Nutr Diet. 2016;29(6):704-713; Arvanitakis M, et al. Clin Nutr. 2009;28(5):492-6.  
Descargo de Responsabilidad: La información proporcionada en este protocolo es solo para fines educativos y no debe interpretarse como protocolo específico para implementación institucional. Se recomienda que los profesionales de la salud consulten directrices adicionales y consideren las circunstancias individuales de cada institución de salud y contexto de los pacientes antes de aplicar cualquier procedimiento descrito en este documento. No nos hacemos responsables por el uso indebido de esta información o por cualquier resultado adverso derivado de la aplicación de estos protocolos.