

TABLA DE CONTENIDO

	PAG.
1. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1. Antecedentes institucionales.....	6
1.2. Misión del hospital militar.....	7
1.3. Servicios con los que cuenta.....	7
1.4. Servicio de alimentación que ofrece el hospimil a sus internados.....	7
2. JUSTIFICACIÓN.....	8
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
4. OBJETIVOS.....	9
4.1. Objetivo general.....	9
4.2. Objetivos específicos.....	9
5. MARCO TEORICO.....	10
5.1. Definición de monitoreo.....	10
5.2. Definición de nutrición.....	10
5.3. Funciones de la nutrición.....	11
5.4. Alimentos.....	11
5.5. Nutrimientos.....	12
5.6. Dieta.....	12
5.6.1. Dietética.....	12
5.6.2. Dietista.....	12
5.7. Concepto de estado nutricional.....	12
5.8. Requerimiento nutricional.....	13
5.9. IMC (índice de masa corporal).....	14
5.10. Pacientes con determinadas afecciones con necesidad de apoyo nutricional.....	14
5.11. Clasificación de la OMS según permanencia en un hospital.....	15

5.12. Tipos de vías de alimentación.....	16
5.12.1. Alimentación oral.....	16
5.12.2. Alimentación enteral.....	16
5.12.3. Alimentación parenteral.....	27
5.13. Patologías que determinan la larga permanencia de Pacientes en hospitales....	30
5.13.1. Ulceras cutáneas.....	30
5.13.2. Cirrosis.....	30
5.13.3. Traumatismo de mandíbula.....	31
5.13.4. Problemas renales.....	32
5.13.5. Tuberculosis.....	34
5.13.6. Insuficiencia cardiaca.....	36
5.13.7. Diabetes.....	37
5.14. Principales Consecuencias de una estadía larga en hospitales.....	40
5.14.1. Desnutrición.....	40
5.14. 2. Infecciones intrahospitalarias.....	42
6. MARCO METODOLOGICO.....	44
6.1. Enfoque.....	44
6.2. Tipo de estudio.....	44
6.3. Área de estudio.....	44
6.4 .UNIVERSO.....	44
6.4.1. Población.....	45
6.4.2. Muestra.....	45
6.5.VARIABLES.....	45
6.6.SUJETOS Y FUENTES DE INFORMACION.....	46
6.6.1. Sujetos.....	46
6.6.2. Fuentes.....	46
6.7.MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	46
6.7.1. Método.....	46

6.7.2. Encuestas.....	46
6.7.3. Instrumentos.....	46
6.7.4. Materiales.....	47
7. RESULTADOS Y CONCLUSIONES.....	48
7.1. Patologías que presentaron los pacientes con larga permanencia.....	48
7.2. Resultados de las evaluaciones en pacientes con larga permanencia.....	48
7.2.1. Resultados de la evaluación nutricional del mes de noviembre.....	51
7.2.2. Resultados de la evaluación nutricional del mes de diciembre.....	54
7.3. Comparación de datos entre la primera y segunda evaluación nutricional.....	55
7.4. Datos generales de los pacientes con larga permanencia.....	56
7.4. Resultados de monitorización de asimilación y tolerancia del paciente.....	57
7.4.1. Conclusiones del monitoreo de asimilación y tolerancia del paciente hacia Los alimentos.....	60
7.5. Resultado de las vías de alimentación en los pacientes.....	61
7.5.1. Conclusión.....	61
7.6. Resultado de actividades de monitoreo realizadas en el hospital militar.....	62
7.6.1. Conclusión.....	63
8. PROPUESTA DE MONITOREO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON LARGA PERMANENCIA	64
8.1. Metas y objetivos.....	64
8.2. Sistema de planillas para el monitoreo nutricional.....	65
8.3. Algunas características.....	68
9. INDICACIONES.....	68
10. BIBLIOGRAFIA.....	69
ANEXOS.....	70
GLOSARIO	

RESUMEN

Se conoce que en hospitales de tercer nivel, no se evidencia un constante monitoreo en cuanto al manejo nutricional de los pacientes; ya que con frecuencia las actividades de nutrición tienen baja prioridad ya sea por el exceso de pacientes o por que no ven a la nutrición como parte de su recuperación. El prevenir posibles complicaciones y manejar efectivamente el tratamiento de los problemas nutricionales desde el comienzo se podría mejorar el pronóstico del paciente o podrán recuperarse y disminuir el riesgo de tener complicaciones futuras y se elimina el riesgo que puedan causar la muerte del paciente.

El presente trabajo fue realizado y llevado a cabo en el hospital militar de la ciudad de Cochabamba en los pacientes con larga permanencia en los meses de noviembre y diciembre de la II gestión del 2005. Para llegar a un diagnóstico de la situación de estos pacientes en el hospital se usaron métodos, instrumentos y materiales para poder diagnosticarlos nutricionalmente e identificar las patologías más prevalentes en pacientes con larga permanencia.

También se realizaron actividades de antropometría para conocer el estado nutricional de los pacientes con ayuda de cuadros de registros de datos. Donde contaba con datos de: peso, talla, edad, IMC, diagnóstico patológico y nutricional, dieta administrada. por cada mes, donde mostraban el estado de los pacientes; en noviembre se registro que el 60 % de pacientes con larga permanencia estaba desnutrido y el otro 40 % se encontraba normal, en diciembre el 40 % de pacientes con larga permanencia estaba desnutrido y el otro 60 % se encontraba normal y comparando los datos entre la primera y la segunda evaluación se observó una disminución del 20 % de desnutrición en estos pacientes. pero que estos resultados no reflejaban que ahora estén totalmente en buen estado nutricional por que siempre están en constantes modificaciones en su estado nutricional, como no se evidencia un seguimiento continuo del paciente estos tienden a caer en desnutrición nuevamente. Por este motivo se pretende incorporar un sistema de monitoreo para pacientes con larga permanencia para que estos pacientes sean inspeccionados continuamente por el personal a cargo mediante un sistema de planillas para mejorar el estado nutricional de los pacientes de forma registrada y poder contribuir a la institución.

PALABRAS CLAVES. Desnutrición, Monitoreo.

1. INTRODUCCIÓN.

La alimentación tanto en comunidades sanas como enfermas debe de garantizar que la misma cumpla todos los requerimientos, tanto para la edad, sexo, patología y necesariamente los hábitos que puedan estos tener. El manejo nutricional hospitalario de los pacientes internados debe ser lo mas cuidadoso, posible, ya que de este dependerá que la salud del individuo mejore o en el peor de los casos el cuadro tienda a empeorar complicando la patología con otras manifestaciones.

La prevaencia de desnutrición en pacientes hospitalizados ha sido bien documentada y en series nacionales y extranjeras oscila entre un 20 a 35 %, aunque en algunos servicios puede llegar a ser de un 60 %. Por ello, es muy relevante el monitoreo nutricional de todo paciente, especialmente de la población intrahospitalaria para un buen tratamiento y así mejorar el pronóstico y control de la enfermedad de base, disminuir las estadías hospitalarias y reducir los costos de los tratamientos.¹

La identificación y el tratamiento de los problemas nutricionales desde el comienzo pueden mejorar el pronóstico del paciente o podrán recuperarse y disminuir el riesgo de tener complicaciones futuras y se eliminan el riesgo que puedan causar la muerte del paciente.

1.1. Antecedentes Institucionales.

Cossmil (corporación del seguro social militar) es una institución pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio e independiente y autonomía técnica y administrativa, autorizada para actuar en actividades empresariales múltiples.

El Hospimil (hospital militar) es un hospital de tercer nivel porque atiende todas las especialidades medicas.

1. Prevalencia de desnutrición y evaluación nutricional con parámetros objetivos y subjetivos en dos centros hospitalarios de Santiago. Tesis Programa de Magíster en Nutrición. Escuela de Medicina. Universidad Católica de Chile 1999.

1.2. Misión del hospital militar

Proteger la salud de los miembros de las fuerzas armadas y su grupo familiar, preservar la continuidad de sus medios de subsistencia, dotarles de vivienda compatible con la dignidad humana y en general promover el mejoramiento de su nivel de vida.

1.3. Servicios con los que cuenta:

- Medicina preventiva
- Asistencia medica general
- Asistencia medica especializada
- Intervenciones quirúrgicas
- Maternidad
- Servicio dental
- Fisioterapia y rehabilitación
- Servicios técnicos auxiliares de diagnostico y tratamiento
- Suministro de medicamentos

Estas prestaciones se ofrecen en consulta externa, hospitalización y atención a domicilio en los centros que cuenten con esta atención.

Para internarse en centro hospitalario cossmil (corporación del seguro social militar) se debe presentar el carnet de asegurado o beneficio de cossmil y la solicitud del medico tratante en el servicio de admisión hospitalaria. En caso de que el paciente reciba algún tratamiento prescrito, debe ser informado a la enfermera de piso al momento de llegar.

1.4. Servicio de alimentación que ofrece el hospimil a sus internados

La alimentación del paciente es programada de acuerdo a la patología, características y hábitos individuales, la indicación y elaboración de la dieta esta supervisada por

profesionales nutricionistas. No se pueden consumir alimentos ni bebidas que no sean proporcionadas en el hospital o estén autorizadas por el servicio de nutrición.

2. JUSTIFICACIÓN.

El desarrollo del presente trabajo surge de un especial interés en contribuir a lograr un correcto estado nutricional en el paciente internado con larga permanencia

Y Tomando en consideración que en hospitales de tercer nivel no tienen un constante monitoreo en cuanto al manejo nutricional de los pacientes en su evolución ya que con frecuencia las actividades de nutrición tienen baja prioridad ya sea por el exceso de pacientes o por que no ven a la nutrición como parte de su recuperación ya que a dichos pacientes no son monitoreados adecuadamente con una inspección continua.

El prevenir posibles complicaciones y manejar efectivamente el monitoreo de dichos pacientes se podría lograr el manejo apropiado y el éxito de un tratamiento específico y un beneficio total para el paciente

Y finalmente una correcta monitorización de pacientes son la base fundamental para la identificación y el tratamiento de los problemas nutricionales desde el comienzo, y de esta manera pueden mejorar el pronóstico del paciente o podrán recuperarse y disminuir el riesgo de tener complicaciones futuras y se elimina el riesgo que puedan causar la muerte del paciente.

Por este motivo se pretende incorporar un sistema de monitoreo para pacientes con larga permanencia para que estos pacientes sean inspeccionados continuamente por el personal a cargo.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Será que existe un monitoreo adecuado del manejo nutricional en los pacientes de larga permanencia del hospital militar?

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Describir el sistema de monitoreo en cuanto al manejo nutricional en los pacientes de larga permanencia del hospital militar de la ciudad de Cochabamba

4.2. Objetivos específicos

- Describir las patologías que determinan la larga permanencia en los pacientes internados en el hospital militar
- Determinar el estado nutricional en el cual se encuentran los pacientes de larga permanencia
- Determinar la tolerancia por parte del paciente a los alimentos proporcionados por el SAN (servicio de alimentación y nutrición) del hospital militar
- Describir las actividades de Monitoreo que se realizan en pacientes del hospital militar en cuanto al diagnostico nutricional
- Conocer tipos de vías de alimentación en los pacientes de larga permanencia
- Proponer un sistema de monitoreo en cuanto al manejo nutricional en los pacientes de larga permanencia del hospital mil de la ciudad de Cochabamba