



AÑO 01 VOL 01

BOLETÍN MENSUAL ASENPE GUAYAS

MAYO-2022

EDITORIAL

NUTRICIÓN: UNA PRIORIDAD

ASOCIACION ECUATORIANA DE
NUTRICION PARENTERAL Y
ENTERAL
(ASENPE GUAYAS)

DIRECTORIO 2022-2024

PRESIDENTE

DR. PETER GRIJALVA GUERRERO

VICEPRESIDENTE

LIC. RAYNIER ZAMBRANO

VILLACRES

SECRETARIA

DRA. LORENA HERNANDEZ

FRANCO

TESORERA

DRA. ANA KNEZEVICH YANEZ

VOCALES PRINCIPALES

1. DRA. SILVIA CACERES V.
2. DR. SEVERO WONG GUERRERO.
3. DRA. ROSA GARCIA MORALES.

VOCALES SUPLENTE

1. DRA. DOLORES JIMA GAVILANES
 2. LCDA. KATHERINE VELOZ MONSERRATE
 3. DR. Q.F. WILLINGTON MONTENEGRO ACOSTA
- COMITÉS CONSTITUTIVOS
PROVINCIAL**

**COMITÉ CIENTÍFICO, DE
ENSEÑANZA, Y PUBLICACIONES:**

DR. SERGIO SANTANA PORBEN

**COMITÉ DE CALIFICACIONES,
REGLAS Y PROCEDIMIENTOS:**

DR. YAN CARLOS DUARTE VERA

**COMITÉ DE REALCIONES
PÚBLICAS Y FINANZAS:**

DRA. DOLORES RODRÍGUEZ

VEINTIMILLA

COMITÉ DE FARMACIA:

DR. WILLINTON MONTENEGRO

ACOSTA

COMITÉ DE ENFERMERÍA:

LCDA. KATHERINE VELOZ

MONSERRATE

COMITÉ DE PEDIATRÍA:

DRA. YENNY ZAMBRANO CELI

COMITÉ DE NUTRICIÓN:

**EQUILIBRIO DE
CIENCIA Y JUVENTUD**

La mal nutrición es común en la población ecuatoriana desde edades tempranas, 1 de cada 4 niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica. La situación es mas grave para la niñez indígena: 1 de cada 2 niños la padece y 4 de cada 10 presentan anemia. La desnutrición condiciona el pleno desarrollo de un niño y deja huellas para toda la vida. Cerca del 23% de niños menores de 5 años tiene desnutrición crónica. Mientras avanza en edad, existe otras problemáticas. En los adultos, el factor común es el sobrepeso y la obesidad (64% del total, viven en países en vías en desarrollo).



El entorno familiar debe procurar, que la madre asista a los controles prenatales; alimentarse de manera apropiada y la lactancia materna durante 24 meses de vida; proveer al niño una alimentación balanceada y saludable, la alimentación de la población no solo debe garantizar la ingesta de calorías y proteína si no también de frutas y verduras, de elementos indispensables.

La cultura ejerce influencia en la dieta, debido a que los hábitos alimenticios se relacionan con el Ambiente Sociocultural, Entornos escolares, Regulación de Mercadotecnia, Etiquetados de Nutrientes.

Mantener una alimentación saludable es adecuada cuando la aplicamos de manera consciente y con conocimiento.

Dr. Peter Grijalva Guerrero Msc

Presidente ASENPE GUAYAS

CRIBADO DE RIESGO NUTRICIONAL NRS

Es la herramienta de cribado recomendado por la ESPEN para pacientes hospitalizados. Incluye los mismos componentes del MUST más una puntuación por la gravedad de la enfermedad para reflejar el incremento en los requerimientos nutricionales.

Nutritional Risk Screening (NRS-20025)

SCREENING INICIAL	SI	NO
¿El IMC < a 20.5 ?		
¿Ha perdido peso en los últimos 3 meses?		
¿Ha reducido la ingesta durante la última semana?		
¿Está gravemente enfermo?		

Si la respuesta es **SI a cualquiera de las preguntas** realizar el screening final

Si la respuesta es **No a todas las preguntas** volver a evaluar semanalmente

SCREENING INICIAL			
Alteración del estado nutricional		Severidad de la enfermedad	
Ausencia P=0	Estado nutricional normal	Ausencia P=0	Requerimientos nutricionales normales
Leve P=1	pp>5% en 3 meses ○ Ingesta <50-75%sem. previa	Leve P=1	Fractura de cadera Pacientes crónicos con complicaciones agudas (cirrosis, MPOC, oncología.)
Moderada P=2	pp>5% en 2 meses ○ IMC 18.5-20.5 ○ ingesta 25-50% sem.previa	Moderada P=2	Cirugía mayor abdominal Íctus Neumonía grave Tumor Hematológico
Grave P=3	pp>5% en 1 mes ○ IMC <18.5 ○ Ingesta 0-25% sem. previa	Grave P=3	Lesión craneal Trasplante de médula ósea UCI

PUNTUACION FINAL

- Escoger la puntuación de la:
 - alteración del estado nutricional (la variable con más puntuación) +
 - severidad de la enfermedad

- Sumar las dos puntuaciones

Si la edad es ≥ 70 años: añadir 1 punto al valor final para corregir la fragilidad

Si el total es ≥ 3 iniciar un plan nutricional

