

**CIUDAD DE LA SALUD- HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS –  
TAMIZAJE DE RIESGO NUTRICIONAL**

**OBJETIVO**

Realizar la detección y referencia de pacientes de los diferentes servicios que requieran soporte nutricional especializado, de manera oportuna y ordenada.

**DESCRIPCIÓN**

La malnutrición en los pacientes pediátricos hospitalizados es un problema de salud y está asociada a un gran número de problemas fisiológicos y complicaciones, con un aumento de la morbimortalidad.

Las pruebas de tamizaje nutricional al momento del ingreso hospitalario son una recomendación actual por múltiples entidades internacionales.

**NORMAS GENERALES**

- Al ingreso hospitalario el que atiende el paciente deberá evaluar el riesgo nutricional a través del formulario de tamizaje nutricional en pediatría.
- Si el paciente según tamizaje nutricional, está en riesgo nutricional de moderado a grave, deberá ser referido al Comité de Soporte Nutricional para brindarle una atención oportuna y mejorar dentro de lo posible el estado nutricional del paciente a través de una terapia especializada.
- El médico tratante del paciente, deberá referir al paciente al Comité de Soporte Nutricional, a través de una hoja de interconsulta para su atención nutricional y que reúnan la información requerida.

**NORMAS DE PROCEDIMIENTO**

Para la detección de pacientes en riesgo nutricional, el médico de cada servicio:

- Llena el formulario de tamizaje nutricional en el formulario de admisión hospitalario
- Realiza la sumatoria de los puntajes, interpreta los resultados según los criterios de evaluación e identifica a los pacientes que deben ser referidos al Comité de Soporte Nutricional.
- Para la clasificación del riesgo nutricional:
  - Leve = 0 puntos
  - Moderado = 1- 3 puntos
  - Alto = 4 – 5 puntos

**SOBRE EL CORRECTO LLENADO DEL FORMULARIO**

El formulario será llenado por el médico del servicio donde se encuentre el paciente, anotando todos los datos requeridos como se indica.

- |        |  |
|--------|--|
| Ítem 1 | Evaluación subjetiva del estado nutricional. Marcar si el paciente presenta signos clínicos o subjetivos de un estado nutricional pobre o de malnutrición.<br>Seleccionar una puntuación:<br>0= impresiona buen estado nutricional<br>1= pobre estado nutricional o de malnutrición  |
| Ítem 2 | Enfermedades de alto riesgo para malnutrición. Seleccionar si el paciente ingresa o tiene como antecedente personal patológico de alguna de las enfermedades que se presentan que tiene impacto en el estado nutricional o será sometido a una cirugía mayor.<br>Seleccionar una puntuación:<br>0= sin enfermedad de base con impacto nutricional<br>2= con enfermedad de base con impacto nutricional del listado |
| Ítem 3 | Ingresos y pérdidas nutricionales. Marcar si ha habido cambios en la ingesta de alimentos o aumento de las pérdidas en relación a lo normal y si ha recibido intervención nutricional previa.<br>Seleccionar una puntuación:<br>0= sin cambios<br>1= cualquiera de las preguntas es positiva   |
| Ítem 4 | Pérdida o ganancia de peso en las últimas semanas o meses. Marcar si el paciente presenta según historia clínica pérdida de peso o pobre ganancia ponderal en las últimas semanas o meses.<br>Seleccionar una puntuación:<br>0= sin cambios<br>1= cambios en la ganancia de peso o pérdida de peso   |

**FORMULARIO PARA EL TAMIZAJE NUTRICIONAL**  
**COMITÉ DE SOPORTE NUTRICIONAL**  
 Tamizaje de Riesgo Nutricional en Pediatría

Item	Puntos
1. Se encuentra el paciente con un pobre estado nutricional en base al criterio subjetivo? (pobre masa muscular y tejido subcutáneo)	/1
2. Tiene una enfermedad con alto riesgo de malnutrición ó será sometido a una cirugía mayor? Anorexia nervosa Quemaduras Broncodisplasia Pulmonar (hasta los 2 años) Enfermedad Celíaca Fibrosis Quística Prematuridad (edad corregida 6 meses) Cardiopatía Congénita Enfermedad Inflamatoria Intestinal Enfermedad Renal y Hepática Crónica Cancer Pancreatitis Síndrome de Intestino Corto Miopatía Enfermedad Metabólica Trauma Retardo Mental En espera de Cirugía Mayor No especificado	/2
3. Se encuentra presente algunos de los siguientes síntomas? Diarrea excesiva (>5v/día) y/ó vómitos (>3v/d) en los últimos días? Disminución en la ingesta alimentaria en los últimos días antes de su ingreso? Recibe intervención nutricional previa? Incapacidad de una adecuada ingesta por dolor?	/1
4. Pérdida de Peso ó pobre ganancia ponderal? Hay pérdida de peso ó pobre ganancia ponderal en las últimas semanas/meses?	/1
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>/5</b>

**CLASIFICACIÓN DE RIESGO NUTRICIONAL**

Leve (0 puntos)

Moderado (1 – 3 puntos)

Alto (4 – 5 puntos)

\*\* Paciente con riesgo nutricional moderado o alto → Interconsulta al Comité de Soporte Nutricional durante las primeras 48 horas de ingreso hospitalario del paciente.

**BIBLIOGRAFÍA:** (1) Acevedo E, Sanabria M, Bellenzier A, Baruja D, Buonghermini A, Meza R, et al. Evolución del estado nutricional de pacientes pediátricos hospitalizados. *Pediatr.* 2005;32(2):12-18. (2) Aponte Borda AD, Pinzón Espitia OL, Aguilera Otalvaro PA. Tamizaje nutricional en paciente pediátrico hospitalizado: revisión sistemática. *Nutr Hosp* 2018;35(5):1221-1228. (3) Hartman C, Shamira R, Hechtb C, Koletzko B. Malnutrition screening tools for hospitalized children. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2012;15:303–309. (4) Boullata J., Carrera A., Harvey L., et al. ASPEN Safe Practices for Enteral Nutrition Therapy. *JPEN J Parenter Enteral Nutr* 2017; 41(1):15-103. (5) Ho-Urriola JA, Bejarano R. Riesgo nutricional de pacientes hospitalizados en el Hospital de Especialidades Pediátricas "Omar Torrijos Herrera". *Pediatr Panamá* 2021;50(2):5-10.