	PROTOCOLO DE ATENCION NUTRICIONAL EN TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA		Código	
			PS-DC-057	
	Fecha de Vigencia	03/06/2022	Versión 1	Página 1 de 5

PROTOCOLO DE ATENCION NUTRICIONAL EN TECNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

OBJETIVOS

- Proporcionar una herramienta para realizar intervención nutricional al paciente que busca un embarazo de forma natural o mediante tratamiento de reproducción asistida.
- Ofrecer terapia nutricional a pacientes que requieran manejo de condiciones metabólicas secundarias a patologías ginecológicas o estilos de vida poco saludables.
- Brindar al paciente el tipo de alimentación y nutrientes según sus necesidades y objetivos.
- Apoyar a la búsqueda de un embarazo saludable mediante la nutrición para la fertilidad.

ALCANCE

- Pacientes de la clínica Fertility Care Colombia SAS

AUTORIDAD

- Nutricionista Dietista

DEFINICIONES

La intervención nutricional resulta ser importante en aquellos pacientes que han tenido dificultades para concebir, dado que una de las posibles causas del aumento de la infertilidad se debe a la adopción de malos hábitos de alimentación, que han incrementado estados de malnutrición en la población, llevándola a estar por debajo o por encima de los valores saludables. Los aspectos más importantes en la intervención nutricional son:

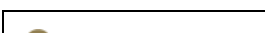
Anamnesis alimentaria: Es la recolección de la información sobre la alimentación que permite evaluar la ingesta del individuo para determinar si la ingesta de los nutrientes es deficiente o excesiva. Se puede realizar por frecuencia de consumo, registro de la ingesta o recordatorio de 24 horas.

Evaluación antropométrica: Toma de las mediciones comparativas del cuerpo humano, sus diferentes partes y sus proporciones.

Diagnostico nutricional: Resultado de la evaluación de diferentes componentes nutricionales que resume la situación clínica y nutricional de la persona sin importar su edad, sexo o condición clínica.


Educación nutricional: Estrategias educativas diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas alimentarias y otros comportamientos relacionados con la alimentación y la nutrición propicios para la salud y el bienestar.

Adecuación nutricional: Es el nivel de ingesta de un nutriente que cubre las necesidades de un individuo de acuerdo a un criterio definido para el mismo, teniendo en cuenta el período de vida, grupo de edad, género, condición fisiológica y que no genera exceso ni deficiencia.

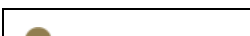
 CLÍNICA DE FERTILIDAD	PROTOCOLO DE ATENCION NUTRICIONAL EN TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA		Código	
			PS-DC-057	
	Fecha de Vigencia	03/06/2022	Versión 1	Página 2 de 5

Requerimiento de un nutriente: nivel más bajo de ingesta continua de un nutriente, que según un indicador de adecuación, mantiene el estado nutricional de un individuo aparentemente saludable.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES			
ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
Identificación del paciente	La nutricionista procede a identificar en la historia clínica los pacientes agendados a consulta nutricional.	Nutricionista Dietista	Historia clínica
Revisión de la historia clínica	La nutricionista revisa la historia clínica para conocer antecedentes del paciente y tratamientos.	Nutricionista Dietista	Historia clínica
Valoración Del Estado Nutricional	Se inicia la valoración nutricional completa que incluye: 1. Anamnesis alimentaria 2. Evaluación antropométrica 3. Parámetros bioquímicos (Si presenta) 4. Diagnostico nutricional	Nutricionista Dietista	Historia clínica
Educación nutricional	La nutricionista realiza la educación nutricional con respecto a los cambios de alimentación puntuales a los que se deben adherir los pacientes, según lo encontrado en la valoración nutricional.	Nutricionista Dietista	Historia clínica
Indicación y Adecuación Nutricional	<p>La nutricionista establece el tipo de dieta que deben seguir teniendo presente diagnostico nutricional, objetivos nutricionales y tiempo de inicio de Tratamiento de reproducción asistida. *Se deben considerar tipos de dietas especiales en patologías ginecológicas, metabólicas o endocrinas para mejorar resultados nutricionales*</p> <p>Se inicia el cálculo de los requerimientos nutricionales del paciente así: 1.Requerimiento calórico: <ul style="list-style-type: none"> Normo calórico: Mantención de peso 25-30 calorías /Kg. /día Hipocalórica: Pérdida de peso 16-20 calorías /Kg. /día Hipercalórica: Aumento de peso 30-35 calorías /Kg. /día 2.Requerimiento de Proteínas: 1-1.5 g/Kg. /día Debe ajustarse según las condiciones propias del paciente y objetivos nutricionales. Se deben tener en cuenta estados de obesidad sarcopenica. 3. Requerimiento de carbohidratos: Oscilará entre el 45-50 % del valor diario de las necesidades calóricas del paciente este rango debe ajustarse según las condiciones propias del paciente, objetivos nutricionales y tipo de dieta.</p>	Nutricionista Dietista	Archivo de dietas

 CLÍNICA DE FERTILIDAD	PROTOCOLO DE ATENCION NUTRICIONAL EN TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA		Código PS-DC-057	
	Fecha de Vigencia	03/06/2022	Versión 1	Página 3 de 5


	4.Requerimiento de lípidos: Oscilará entre el 30-35 % del valor diario de las necesidades del paciente este rango debe ajustarse según las condiciones propias del paciente, objetivos nutricionales y tipo de dieta.		
Elaboración plan de alimentación	La nutricionista diseña junto al paciente el esquema nutricional que se ajuste a sus necesidades nutricionales y estilos de vida. Indica los tipos de alimentos que se deben consumir, como escogerlos y combinarlos.	Nutricionista Dietista	Archivo de dietas
Entrega de plan nutricional	La nutricionista entrega impreso el plan nutricional junto a lista de intercambios permitida y recomendaciones según la necesidad.	Nutricionista Dietista	Historia clínica
Seguimiento o control Nutricional	Se realizan consultas de controles mensuales luego de haber iniciado los cambios de alimentación. Donde se hace nuevamente la valoración nutricional de los objetivos trazados. Si en la valoración inicial se encontró: 1. Bajo peso, deberá lograr aumento de peso mínimo 5% del peso actual si presenta IMC>18.4 2. Aumento de peso, deberá lograr pérdida de peso, mínimo 5% del peso actual si presenta IMC>25 y disminución de perímetros y pliegues 3. Aumento de peso, deberá lograr pérdida de peso 5-10% del peso actual si presenta IMC>30 y disminución de perímetros y pliegues *El tiempo mínimo programado para evidenciar resultados en medidas antropométricas es de 2-3 meses* 4. Poca calidad o incumplimiento en nutrientes, mediante frecuencia de consumo o recuento de 24 horas se deberá revisar: -Aporte de vegetales, grasas saludables, fibra y proteínas. -Disminución o eliminación de procesados y azúcares. -Aumento consumo de agua y realización de actividad física. Si se cumplieron los objetivos trazados se considera apto para dar inicio al tratamiento de fertilidad establecido por el especialista, de lo contrario se reevalúa la estrategia nutricional por un mes más. *Se deben considerar situaciones específicas donde por concepto médico no se deba retrasar el inicio del tratamiento de reproducción. *	Nutricionista Dietista	Historia clínica
Control nutricional final	Previo al inicio de la estimulación se realiza evaluación antropométrica final, entregándose el	Nutricionista Dietista	Historia clínica

 CLÍNICA DE FERTILIDAD	PROTOCOLO DE ATENCION NUTRICIONAL EN TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA		Código	
			PS-DC-057	
	Fecha de Vigencia	03/06/2022	Versión 1	Página 4 de 5

	comparativo de medidas previas y posteriores a la intervención nutricional. La nutricionista entrega menú guía y recomendaciones dietéticas para etapa de estimulación, aspiración y transferencia.		
--	--	--	--

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Resolución 3803 del 2016 Por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes- RIEN para la población colombiana y se dictan otras disposiciones.
- 2) Resolución 2465 del 2016 Por La Cual Se Adoptan Los Indicadores Antropométricos, Patrones De Referencia Y Puntos De Corte Para La Clasificación Antropométrica Del Estado Nutricional De Niñas, Niños Y Adolescentes Menores De 18 Años De Edad, Adultos De 18 A 64 Años De Edad Y Gestantes Adultas
- 3) FAO organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura (Roma, 2011) La importancia de la educación nutricional, grupo de educación nutricional de la FAO.
- 4) González Rodríguez, Liliana Guadalupe, López Sobaler, Ana M., Perea Sánchez, José Miguel, & Ortega, Rosa M.. (2018). Nutrición y fertilidad. *Nutrición Hospitalaria*, 35(spe6), 7-10. Epub 06 de julio de 2020.<https://dx.doi.org/10.20960/nh.2279>
- 5) Nehra et al., 2015:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/accel.12006>
- 6) (kim at el., 2010) PMID: 20693991)
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20693991/>)
- 7) (Sun et al., 2019) (STUDY PMID: 31477128)
(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31477128/>)
- 8) (Ben-Meir at el., 2015) (PMID: 26111777)
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4568976/>)
- 9) (Paffoni et al., 2014)
(<https://academic.oup.com/jcem/article/99/11/E2372/2836266>)
- 10) (Eroglu et al., 2014) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24752972/>) (PMID: 24752972)

	PROTOCOLO DE ATENCION NUTRICIONAL EN TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA		Código PS-DC-057	
	Fecha de Vigencia	03/06/2022	Versión 1	Página 5 de 5

- 11) (Elsheikh et al., 2015) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26235968/>)
(PMID: 26235968)
- 12) (Goyal et al., 2007). (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17484766/>)
(PMID:1748766)
- 13) (Fielding et al., 2005) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15927929/>)
(PMID: 15927929)
- 14) (Zhou et al., 2007)
(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?Db=PubMed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=17392136>)
- 15) (Gaskins et al., 2016)
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4894002/>) (PMID:
26926253)
- 16) (Hashemi et al., 2019) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28847198/>)
(PMID: 28847198)