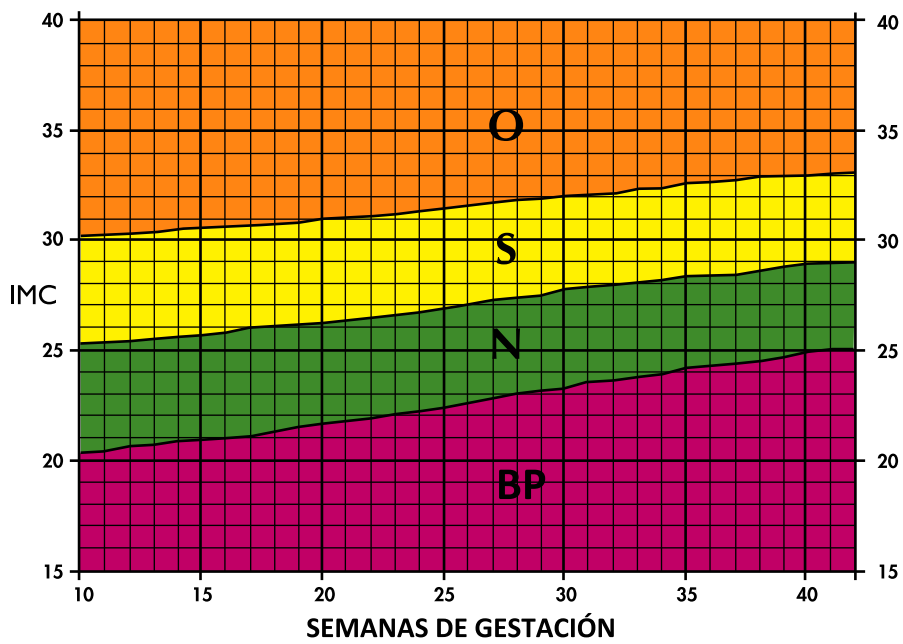


HOJA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL CONTROL PRENATAL

No. Expediente: _____ Nombre: _____



Clasifique según estado nutricional en:

- BP: Bajo Peso
- N: Normal
- S: Sobrepeso
- O: Obesidad

$$IMC = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Talla (m)}^2}$$

Lb. ÷ 2.2 = Kg Oz. ÷ 16 = Lb.
Kg X 2.2 = Lb. Lb. X 16 = Oz.

Incremento de peso recomendado durante el embarazo IMC

Estado nutricional inicial	Incremento de peso total en Kg/libras	Incremento de peso semanal en gramos-onzas
Bajo peso	12 a 18 Kg (26 a 39 libras)	400 a 600 gr (14 a 21 onzas)
Normal	10 a 13 Kg (22 a 28 libras)	300 a 430 gr (11 a 15 onzas)
Sobrepeso	7 a 10 Kg (15 a 22 libras)	330 a 330 gr (8 a 12 onzas)
Obesa	6 a 7 Kg (13 a 15 libras)	200 a 300 gr (7 a 11 onzas)

Tabla de Ganancia de peso mínimo esperado en embarazadas utilizando circunferencia de brazo medida en el primer trimestre CMB

Mes de embarazo	A Libras que debe aumentar las mujeres con circunferencia de brazo igual o mayor de 23 cm	B Libras que deben aumentar las mujeres con circunferencia de brazo menor de 23 cm
1	1/2	1
2	1/2	1
3	1	2
4	3	5
5	3	5
6	3	5
7	3	5
8	2 1/2	4
9	1	2
Total	17 1/2	30

FECHA DE ENTREGA DE CALENDARIO	Control 1 Semanas de embarazo:	Control 2 Semanas de embarazo:	Control 3 Semanas de embarazo:	Control 4 Semanas de embarazo:	Control 5 Semanas de embarazo:	Control 6 Semanas de embarazo:	Control 7 Semanas de embarazo:	Control 8 Semanas de embarazo:	Control 9 Semanas de embarazo:
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
FECHA DE CONTROL PRENATAL	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
EVALUACIÓN NUTRICIONAL (ANTROPOMÉTRICA)									
Talla (m)	_____ m.			CMB (cm) (antes de las 12 SG)			_____ cm.		
Peso (Kg/Libras)	Kg.	Kg.	Kg.	Kg.	Kg.	Kg.	Kg.	Kg.	Kg.
	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.
IMC (después de 12 SG)									
Ganancia de peso Ideal		Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.
Peso que aumentó desde el control anterior.		Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.	Lb.
Ganancia de peso adecuada/No. adec.									
Estado Nutricional									

Nota: No olvide ingresar al kawok la información.



EVALUACIÓN DIETÉTICA.

PASO 1										PASO 2				
CONTROL No.	INFORMACIÓN DE CONSUMO DE LA EMBARAZADA										Realizó Consejería de alimentación usando calendario nutricional.		OBSERVACIONES	
	GRUPO DE ALIMENTOS													
1	A	B	C	D	E	F		Agua	Si	No				
2	A	B	C	D	E	F		Agua	Si	No				
3	A	B	C	D	E	F		Agua	Si	No				
4	A	B	C	D	E	F		Agua	Si	No				
5	A	B	C	D	E	F		Agua	Si	No				
6	A	B	C	D	E	F		Agua	Si	No				
7	A	B	C	D	E	F		Agua	Si	No				
8	A	B	C	D	E	F		Agua	Si	No				
9	A	B	C	D	E	F		Agua	Si	No				

GRUPO DE ALIMENTOS/FRECUENCIA	TODOS LOS DÍAS	3 VECES POR SEMANA	2 VECES POR SEMANA
A. Granos, Cereales y Tubérculos			
B. Hiervas/Verduras			
C. Frutas			
D. Leche, Derivados			
E. Carne			
F. Otros			

