

USAC

TRICENTENARIA

Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
PROGRAMA DE EXPERIENCIAS DOCENTES CON LA COMUNIDAD -EDC-
SUBPROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-

INFORME FINAL DEL EPS

REALIZADO EN

HOSPITAL NACIONAL DE USPANTÁN

DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO

DEL 1 DE JULIO AL 30 DE DICIEMBRE 2015



PRESENTADO POR
ELIDA ISABEL SALAZAR DE LEÓN
200210631

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE
NUTRICIÓN

GUATEMALA, ENERO DEL 2,015

REF. EPS. NUT 2/2015

Índice

Introducción.....	1
Marco Contextual.....	2
Marco Operativo.....	3
Eje de Servicio.....	3
Eje de Investigación.....	11
Eje de Docencia.....	11
Conclusiones.....	15
Aprendizaje Profesional.....	15
Aprendizaje Social.....	15
Aprendizaje Ciudadano.....	15
Recomendaciones.....	16
Anexos	17
Apéndices	41

Introducción

El principal objetivo de realizar la práctica de Nutrición Clínica del Ejercicio Profesional Supervisado es aplicar conocimientos, habilidades y destrezas en el área clínica y fortalecer los conocimientos en alimentación y nutrición a la unidad de práctica. El Hospital Nacional de Uspantán se encuentra ubicado en el municipio de San Miguel Uspantán al norte del departamento de Quiché. Dicho municipio se encuentra priorizado en el Plan Hambre Cero por tener alta prevalencia de desnutrición crónica, debido a esta problemática la Universidad de San Carlos de Guatemala asigna un estudiante de la carrera de Nutrición para realizar el Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- contribuyendo a promover avances en la Política de Nutrición Pediátrica Hospitalaria y en la Política de Seguridad Alimentaria Nutricional. El presente informe tiene como propósito presentar los resultados de actividades realizadas durante el periodo de Ejercicio Profesional Supervisado del 1 de Julio a 31 Diciembre del 2015

Marco Contextual

Se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado – EPS- en nutrición clínica en hospitales que necesitan de conocimientos de un profesional en nutrición por lo que el Hospital Nacional de Usphantán es el asignado para realizar esta función.

Dentro del hospital existe un Centro de Recuperación Nutricional pero no cuenta con profesional en nutrición.—Debido a esto se asigna una estudiante ejerciendo el Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- de la carrera de nutrición. La estudiante enfrenta el desafío de estar a cargo del departamento de nutrición y tomar decisiones oportunas para mejorar el servicio de nutrición.

Las actividades priorizadas se detectaron en el inicio del Ejercicio Profesional Supervisado elaborando un diagnostico institucional (anexo 1) y posteriormente un plan de trabajo para fortalecer y dar solución a los problemas encontrados (anexo 2). Como la falta de conocimiento del personal del servicio de alimentación sobre los tipos de dietas hospitalarias y como contribuye la alimentación para mantener un estado nutricional y contribuir en el restablecimiento de la salud del paciente. Y también el desconocimiento del personal médico y de enfermería sobre temas de salud y nutrición.

Marco Operativo

A continuación se describen los resultados de las actividades ejecutadas en los ejes de servicio, investigación y docencia durante el periodo de realización del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- .

Eje de Servicio

En el eje de servicio se aplican los conocimientos de nutrición para brindar una adecuada atención nutricional a pacientes que asisten a consulta externa y los que se encuentran en consulta interna, se llevan a cabo procesos administrativos para el mejoramiento del servicio de nutrición. A continuación se presentan los resultados de las actividades realizadas del eje de servicio.

Atención nutricional a pacientes adultos en consulta interna y externa. La consulta nutricional se atendió todos los días sin horario estipulado. Esto debido a que la mayoría de pacientes que asisten a la consulta externa viven en aldeas lejanas y asisten a varios servicios que presta el hospital para ahorrar gastos de transporte no pudiendo asistir a citas programadas. Esta situación se dio en adultos y pediatría.

Se atendieron pacientes de consulta interna referidos por el personal médico y pacientes detectados por el tamizaje MUST, en la Tabla 1 se presentan los pacientes adultos atendidos en consulta interna.

Tabla 1.
Consolidado de pacientes adultos atendidos en Consulta Interna, Hospital Nacional de Uspantán

Edad	Género		Estado Nutricional				Total
	M	F	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	0	0	0	0	0	0
18-40	6	1	1	0	3	3	7
40-65	5	6	0	1	5	5	11
>65	3	3	0	0	1	5	6
TOTAL	14	10	1	1	9	13	24

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán en el periodo de Junio a Diciembre 2015.

En la tabla 1 se encuentra el total de pacientes atendidos en consulta interna de adultos clasificados por edad, sexo y estado nutricional. Se atendieron un total de 24 pacientes. En apéndice 1 se adjunta las estadísticas completas de los pacientes atendidos.

Tabla 2
Consolidado de pacientes adultos atendidos en consulta externa, Hospital Nacional de Uspantán

Edad	Género		Estado Nutricional				TOTAL
	M	F	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	2	6	0	2	4	0	6
18-40	16	32	9	28	15	1	53
40-65	4	14	9	5	2	0	16
>65	0	1	0	0	1	0	1
Total	22	53	18	35	22	1	76

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán en el periodo de Julio a Diciembre 2015.

En la tabla 2 se presentan los pacientes atendidos en consulta externa de adultos, clasificados por género, edad y estado nutricional. Se atendieron a pacientes referidos de medicina general, traumatología, ginecología y pacientes que solicitaban evaluación nutricional. El total de pacientes atendidos fue de 76

pacientes adultos. En apéndice 2 se adjunta las estadísticas completas de los pacientes atendidos.

Tamizaje nutricional a pacientes adultos. Se utilizó la guía para el cribado de la malnutrición MUST para adultos donde se determinó que pacientes tenían riesgo alto, medio y bajo de malnutrición.

Tabla 3

Tamizaje Nutricional en pacientes adultos

EDAD	Género		Riesgo Malnutrición			Total
	Masculino	Femenino	Alto	Medio	Bajo	
< 18 años			0	0	0	
18-40	7	7	3	10	1	14
40-65	12	7	2	12	5	19
>65	1	3	2	2	0	4
Total	20	17	7	24	6	37

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán en el periodo de Junio a Diciembre 2015.

En la tabla 3 se presentan los resultados del tamizaje nutricional. Cada paciente con riesgo alto y medio se le brindó soporte nutricional. El total de pacientes tamizados fueron 36.

Consulta interna de pediatría. Se atendieron pacientes pediátricos con los diagnósticos de desnutrición aguda severa, desnutrición aguda moderada, bajo peso al nacer, quemados y con neumonía bacteriana. Se les brindó soporte nutricional oral a quienes lo ameritaban y educación alimentaria nutricional a madres de los pacientes internos.

Tabla 4

Consolidado de pacientes pediátricos atendidos en consulta interna, Hospital Nacional de Uspantán

Edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	1M	1F	O	S	N	DAS			
						DAM	Marasmo Kwashiorkor		
Bajo peso al nacer	2	10	0	0	12	0	0	0	12
> 1 mes	1	0	0	0	0	0	1	0	1
>1 mes < 6 meses	6	0	0	0	3	1	2	0	6
>6 meses < 1 año	1	3	0	0	1	2	1	0	4
1 a < 2 años	4	5	0	0	6	1	2	0	9
2 a 5 años	5	5	0	0	8	1	1	0	10
>5 años	4	7	0	1	9	0	1	0	11
Total	23	30	0	1	39	5	8	0	53

1M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán en el periodo de Julio a Diciembre 2015.

En la tabla 4 se observa que se atendieron un total de 53 pacientes pediátricos en consulta interna 23 de sexo femenino y 30 de sexo masculino. Se atendieron 8 pacientes con desnutrición aguda severa. En el apéndice 3 se presentan las estadísticas por mes.

Consulta externa pediatría. Se atendieron pacientes en su mayoría con referencia del médico pediatra y pacientes que eran llevados por monitoreo de peso y talla. Se brindó educación nutricional y recomendaciones para alimentación de los pacientes dependiendo su edad, los casos especiales se dieron indicaciones de cómo preparar soporte nutricional oral en casa.

Tabla 5

Consolidado consulta externa pediatría, Hospital Nacional de Uspantán

Edad	Genero				Estado Nutricional				Total
	¹ M	¹ F	O	S	N	DAM	D A S		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	4	1	0	0	5	0	0	0	5
> 1 mes	4	0	0	0	4	0	0	0	4
>1 mes < 6 meses	3	6	0	0	8	1	0	0	9
>6 meses < 1 año	4	2	0	0	6	0	0	0	6
1 a < 2 años	3	6	0	0	6	3	0	0	9
2 a 5 años	4	6	0	0	10	0	0	0	10
>5 años	11	5	2	4	10	0	0	0	16
Total	33	26	2	4	49	4	0	0	59

¹M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán en el periodo de Julio a Diciembre 2015.

En la tabla 5 se describe la cantidad de pacientes pediátricos atendidos en total se atendieron 59 pacientes, 33 de sexo femenino y 26 de sexo masculino. En el apéndice 4 se presentan las estadísticas por mes.

Elaboración de material para brindar educación alimentaria en temas de temas de alimentación complementaria, posiciones para amamantar y alimentación en el embarazo. Se elaboró material educativo para brindar educación alimentaria nutricional en los siguientes temas: menú infantil y papillas para preparar en casa que su aceptabilidad fue evaluada en la práctica anterior. Material visual sobre posiciones para amamantar, el material fue validado por 25 personas de enfermería y administrativo, y recomendaciones nutricionales para pacientes con anemia que no fue revisado, validado ni aprobado. En los apéndices 5 al 9 se presenta el material en el que se trabajó para mejorar la consulta externa.

Gestión de Insumos. Se planificó gestionar un tallímetro de pared para la clínica de nutrición pero durante el transcurso de la práctica se pudo observar que es de suma importancia adquirir una refrigeradora nueva para almacenar fórmulas del centro de recuperación nutricional por lo que se hizo la solicitud a la

municipalidad con el respaldo del gerente financiero del hospital. En el apéndice 10 se encuentra la carta de gestión. La respuesta por parte de las autoridades municipales fue negativa. En el apéndice 11 se encuentra la carta de respuesta.

Evaluación de metas. A continuación en la tabla 6 se presenta la evaluación de metas de las actividades planificadas en el eje de servicio.

Tabla 6
Evaluación de metas en el eje de servicio

Meta	Indicador	Cumplimiento de la meta
Al finalizar el segundo semestre del 2015 brindar atención nutricional a 50 pacientes adultos con distintas patologías del área de encamamiento.	24 pacientes atendidos	48%
Al finalizar el segundo semestre del 2015 brindar atención nutricional a 50 pacientes adultos que acuden a consulta nutricional externa.	76 pacientes atendidos	152%
Al finalizar el segundo semestre del 2015 se realizara el tamizaje nutricional por medio de MUST a 50 pacientes adultos en el área de encamamiento	36 pacientes evaluados	72%
Brindar atención nutricional a 50 pacientes pediátricos que se encuentran en el área de encamamiento	53 pacientes atendidos	106%
Brindar atención nutricional a 50 pacientes pediátricos en consulta externa	59 pacientes atendidos	118%
Ofrecer el tratamiento oportuno para la recuperación del desnutrido agudo severo en el Centro de Recuperación Nutricional siguiendo las indicaciones dadas en el protocolo para el tratamiento de la desnutrición aguda severa a nivel hospitalario.	8 pacientes recuperados	90%
Al finalizar Agosto elaborar 5 recomendaciones para brindar educación alimentaria nutricional en temas de alimentación complementaria, posiciones para amamantar y alimentación en el embarazo	5 materiales en existencia	100%
Gestionar la donación de un Tallimetro de pared para la clínica de nutrición.	Existencia de Tallimetro.	0%

Análisis de metas. La meta de pacientes adultos atendidos en consulta interna fue del 48% por lo que no fue superada, esto se debe a que el hospital no tiene las condiciones y el personal médico para atender patologías complicadas por lo que los pacientes son referidos a un centro asistencial de mayor resolución.

La meta de pacientes adultos atendidos en consulta externa fue de 152% ya que muchos de los pacientes son referidos por los médicos de las especialidades de medicina interna, traumatología y ginecología por lo que se trabaja en equipo para tener una atención integral en los pacientes.

El tamizaje realizado por medio de MUST con un total de 36 pacientes evaluados cumple con el 72% de la meta establecida. Esto debido a que la cantidad de pacientes es muy baja en el área de consulta interna de adultos.

En el área de consulta interna de pediatría se cubrió el 106% de la meta, esto debido a que se trabajó en conjunto con el médico pediatra para que los pacientes recibieran atención nutricional oportuna

Se atendieron a 8 pacientes en el centro de recuperación nutricional y la meta se cumplió en un 90% esto porque uno de los pacientes ingresados se fugó el mismo día de ingreso y no cumplió con su tratamiento.

En el área de consulta externa de pediatría se cumplió con el 118% de la meta. Esto debido a que la mayoría de los pacientes acudieron a sus consultas programadas.

Actividades contingentes, eje de servicio. A continuación se presentan las actividades que no fueron planificadas pero que fueron de suma importancia realizarlas.

Gestión sobre la limpieza general del centro de recuperación nutricional. Se vio la necesidad de solicitar por medio escrito a recursos humanos y personal de limpieza que se realizara limpieza general en el centro de

recuperación nutricional ya que los pacientes se habían visto afectados por la falta de higiene en dicho lugar. En el apéndice 12 se muestra la solicitud.

Evaluación de las dietas del hospital. A lo largo de 5 días se observaron las dietas servidas en el Hospital de Uspantán, comparando con el ciclo de menú que se encuentra en dicho centro y evaluando si cumple con el mismo.

El ciclo de menú que más se cumplió fue el de la dieta libre que se encuentra en el apéndice 12 con algunas variantes por la falta de presupuesto para la compra alimentos que se necesitan para cumplir a cabalidad con el menú establecido. La dieta blanda que se encuentra en el apéndice 13 fue la que menos se cumplió según el menú establecido. El hospital no cuenta con un ciclo de menú para paciente diabético, el personal del servicio opta por usar como base para este menú el ciclo de la dieta libre limitando en la dieta un listado de alimentos prohibidos para el paciente diabético que es de conocimiento del personal del servicio de alimentaciones por capacitaciones que han recibido por EPS y en una de las refacciones eligen servir un suplemento para paciente diabético utilizando las medida estándar que indica la lata.

Tabla 7

Tipos de dietas servidas en el Hospital Nacional de Uspantán

Tipo de Dieta	Cuenta con menú establecido		Aporte Calórico del menú establecido	Aporte Calórico del menú evaluado
	Si	No		
Libre	X		2000 Calorías	1400 a 1800 Calorías
Blanda	X		1300	1230 a 1345 Calorías
Para paciente diabético		X	----	-----
Hiposodica		X	----	-----

En la tabla 7 se presenta la tabla de los tipos de dietas servidas en el servicio de alimentación. Únicamente se sirven cuatro tipos de dietas y las dietas especializadas como la dieta del diabético y la hiposódica no cuentan con un menú establecido y no está determinado el valor nutritivo de cada una. Todas las dietas dependen de la disponibilidad de insumos con las que cuente el hospital. En cuanto al aporte calórico la dieta blanda aporta el valor calórico más cercano al establecido pero en ambas dietas tanto blanda como libre el aporte calórico es dado por la cantidad de porciones de cereales que aporta cada dieta.

Eje de investigación

Como parte del desarrollo académico profesional durante la práctica se llevó a cabo el desarrollo de una monografía sobre productos dietoterapéuticos a base de plantas que se comercializan hoy en día. En el apéndice 15 se observa el informe final de la monografía realizada

Evaluación de metas. A continuación en la tabla 8 se presenta la evaluación de metas de las actividades planificadas en el eje de servicio.

Tabla 8

Evaluación de metas en el eje de investigación

Meta	Indicador	Cumplimiento de la meta
Desarrollar un tema de investigación durante el segundo semestre del 2015	Investigación desarrollada	Desarrollo de un tema de investigación 100%

Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

Análisis de meta. En el eje de investigación se cumplió a cabalidad la meta debido al carácter de obligatoriedad de la actividad planificada

Eje de docencia

Durante la práctica se realizaron varias capacitaciones con el objetivo de brindar conocimientos sobre alimentación y nutrición a personal médico, enfermería y del servicio de alimentación, a continuación se describe cada una de las capacitaciones realizadas.

Sesiones de actualización en temas salud y nutrición. Se realizó una capacitación a personal médico y de enfermería sobre mezclas vegetales. Este tema se brindó debido a su importancia para la alimentación de nuestros usuarios debido a su alta disponibilidad en la población objetivo y el desconocimiento del personal sobre el tema. Se realizó una sesión educativa a el 100% (n=22) del personal médico de turno y jefes de enfermería. En el apéndice 16 se presenta la agenda didáctica.

Capacitación a madres trabajadoras del hospital en temas de lactancia materna. Se realizó esta sesión a el 100% (n=50) dirigida a madres trabajadoras y amas de casa que asistieron a la consulta externa del hospital durante tres días. En el apéndice 17 se adjunta la agenda didáctica.

Capacitación al personal de enfermería sobre buenas prácticas de manufactura para la elaboración de fórmulas lácteas. Debido a que el personal de enfermería es el que se encarga de preparar las fórmulas lácteas a pacientes pediátricos menores de 6 meses se planificó esta sesión educativa pero quedó pospuesta debido a que el jefe de personal de enfermería no tomó en cuenta la fecha establecida.

Capacitación al personal del servicio de alimentación sobre tipos dietas hospitalarias. La capacitación sobre los tipos de dietas se realizó como se había planificado, se contó con la participación del 100% del personal del servicio de alimentación (n=4). En el apéndice 18 se adjunta la agenda didáctica.

Evaluación de metas. A continuación se presenta en la tabla 9 el cumplimiento de las metas en el eje de docencia.

Tabla 9

Evaluación de metas en el eje de docencia

Meta	Indicador	Cumplimiento de la meta
Capacitar al del personal del servicio de alimentación sobre tipos dietas hospitalarias	Porcentaje del personal del servicio de alimentación capacitado	100%
Capacitar al del personal de enfermería sobre buenas prácticas de manufactura para la elaboración de fórmulas lácteas	Porcentaje del personal de enfermería capacitado	0%
Capacitar a madres trabajadoras del hospital en temas de lactancia materna	Porcentaje de madres trabajadoras capacitadas y número de sesiones brindadas	No. Sesiones: 3 100%
Realizar sesiones de actualización en temas salud y nutrición	% de médicos capacitados	100%

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

Análisis de metas. La capacitación sobre el tipo de dietas dirigida al personal del servicio de alimentación se logró en el 100% en donde todo el personal asistió a la actividad. La meta de la capacitación sobre la elaboración de fórmulas dirigida al personal de enfermería fue de 0% debido a la poca coordinación que existió con el jefe de enfermería. La capacitación a madres trabajadoras del hospital en temas de lactancia mater se logró en un 100% ya que asistieron tanto madres trabajadoras como madres embarazadas a dicha charla. La sesión en temas de salud y nutrición dirigida al personal médico se logrón en un 100% en donde asistió todo el personal.

Actividades contingentes, eje de docencia. Las actividades contingentes se llevaron a cabo a medida que fueron solicitadas durante la realización del EPS y que no fueron planificadas.

Consejería a madres sobre la alimentación familiar. Se realizó una sesión educativa en iglesia evangélica “Su Presencia” a 35 madres que asistieron. En el apéndice 19 se presenta la agenda didáctica de esta actividad.

Sesión educativa sobre alimentación en el adolescente. Se brindó una sesión educativa a 20 alumnos de cuarto bachillerato en educación sobre la alimentación del adolescente a solicitud del presidente de los estudiantes. En el apéndice 20 se presenta la agenda didáctica de esta actividad.

Sesiones educativas en el servicio de Pediatría. Se brindó durante los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre los días miércoles y viernes charlas a madres de los pacientes que se encontraban en el servicio sobre alimentación complementaria y lactancia materna. En el apéndice 21 se presenta la agenda didáctica de esta actividad.

Sesiones educativas en el servicio de Maternidad. Se brindó durante los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre los días lunes, martes y jueves charlas a madres que se encontraban en el servicio sobre alimentación lactancia materna. En el apéndice 22 se presenta la agenda didáctica de esta actividad.

Conclusiones

Aprendizaje profesional

Realizar el Ejercicio Profesional Supervisado en el área de nutrición clínica, permite poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la carrera. Contribuye a la formación de carácter, a la correcta toma de decisiones y sobre todo actuar con ética profesional. Además es una experiencia profesional en la que el practicante tiene un panorama de cómo se realiza el trabajo en equipo multidisciplinario y que se reconozca el desempeño del nutricionista en el ámbito hospitalario.

Aprendizaje Social

Realizar el EPS en la región Noroccidente del país, permite tener una visión más realista de las carencias en las que se encuentra el sistema de salud a nivel nacional. Conocer las costumbres y creencias de las personas que acuden al hospital. Ver que la situación socioeconómica de las familias es muy bajo y que requiere muchos esfuerzos para que la población tenga una mayor disponibilidad de alimentos. Es un gran compromiso realizar el EPS de nutrición clínica en el Hospital de Uspantán debido a que es una población que necesita una adecuada orientación en nutrición.

Aprendizaje Ciudadano

Convivir con muchos pacientes, brindarles la mano y escucharles es parte de la buena relación con los pacientes, aprender de su cultura y respetarles es importante para realizar un buen trabajo y ganarse la confianza del paciente. Adaptar las intervenciones al nivel de sus conocimientos y creencias también es un gran compromiso que se debe tener para prevenir la desnutrición que es uno de los mayores problemas de salud que afecta a la población de las comunidades lejanas de San Miguel Uspantán.

Recomendaciones

Mantener activo el comité de Nutrición Pediátrica Hospitalaria y concientizar a los profesionales de la importancia de cumplir con la política de Nutrición Pediátrica Hospitalaria.

Velar por el cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura en el servicio de alimentación y en la elaboración de fórmulas lácteas.

Continuar con la actualización a personal médico y de enfermería en temas de salud y nutrición.

Dar seguimiento al mejoramiento de la clínica de nutrición en consulta externa para dar un buen servicio a los usuarios del hospital

Mantener una buena comunicación entre el jefe del servicio de alimentación y la nutricionista.

Continuar con las gestiones de insumo que sean de prioridad y que se cuente con una buena proyección para aprovechar la gestión.

Las recomendaciones nutricionales deben ser dirigidas a la población que se atiende teniendo pertinencia cultural.

Revisar el material educativo sobre anemia.

Anexo 1

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS DE FARMACIA
ESCUELA DE NUTRICIÓN



DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS- CLINICO.
Licda. Claudia Porres
II Semestre 2015

Elaborado Por:
Elida Isabel Salazar de León
200210631

Guatemala, Julio 2015.

Misión y visión del hospital

Misión

El personal del sistema integral de salud con el apoyo de as instituciones cooperantes brinda los servicios de salud a la población que cubre el distrito de Uspantán y lugares circunvecinos, con personal calificado, capacitando y con sentido humanitario en los niveles de atención, en forma permanente y oportuna para lograr la satisfacción del usuario, mediante la reducción de la mortalidad.

Visión

El sistema integral de atención en salud de Uspantán, prevé y garantiza una adecuada atención médica integral a la población para mejorar la calidad de vida y controlar las enfermedades prevenibles, coordinado con otras institucionalidades Nacionales e Internacionales, aprovechando racionalmente los recursos con ética basada en una adecuada dirección y administración de la red de servicios.

Misión y visión del departamento de nutrición

El departamento de nutrición no tiene misión y visión

Información del hospital y del departamento de nutrición

Número de camas

Tabla 1

Número de camas en el hospital nacional de Uspantán

Servicio	Cantidad de camas
Neonatos	6
Pediatría	10
Medicina de mujeres	4
Medicina de hombres	4
Cirugía de mujeres	4
Cirugía de hombres	4
Post parto	8
Aislamiento de mujeres	3
Aislamiento de hombres	3
Total	46
CRN	10

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán

Servicios Brindados

Tabla 2

Servicios brindados en el Hospital Nacional de Uspantán

Servicio
Pediatría
Ginecología y obstetricia
Medicina general
Traumatología
Centro de recuperación nutricional

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán

Pruebas de Laboratorio

Química Sanguínea

Tabla 3

Pruebas de Química Sanguínea que se realizan en el Hospital Nacional de Uspantán

Laboratorio	Valores de referencia
Glucosa Pre-prandial	70- 110 mg/dl
Glucosa Post-prandial	70- 110 mg/dl
Nitrógeno de Urea	7.8- 18 mg/dl
Creatinina	0.05- 1.7 mg/dl
TGO/ASAT	0-40 U/L
TGP/ALAT	0-40 U/L
Ácido Úrico	H: 2.4- 7 mg/dl M: 2.4 – 5.7 mg/dl
Colesterol	135 – 200 mg/dl
Triglicéridos	135 – 200 mg/dl
Proteínas Totales	6.0 – 8.3 mg/dl

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán

Tabla 4

Ordenes de Hematología que se realizan en el Hospital Nacional de Uspantán

Hematología
Hemoglobina
Hematocrito
V.S.E
Glóbulos Blancos
Glóbulos Rojos
Fórmula Leucocitaria
Grupo RH
Gota gruesa

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán

Suplementos vitamínicos y minerales disponibles

Tabla 5

Suplementos vitamínicos y minerales en el Hospital Nacional de Uspantán

Suplementos vitamínicos y minerales
Vitamina A
Ácido Fólico
Sulfato de Zinc
Sulfato Ferroso
Vitamina K
Complejo B

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán

Tipo de dietas y formulas estandarizadas con su valor nutritivo

Tabla 6

Dietas y formulas del departamento de nutrición Hospital Nacional de Uspantán

Tipo de Dieta
Libre
Blanda

En esta tabla se presentan los tipos de dietas que se utilizan en el servicio de alimentación del hospital nacional de Uspantán, el valor nutritivo de estas dietas es de 1500 Kcal, ver anexos 1 y 2 donde se muestran los ciclos de menú utilizados.

Formulas Estandarizadas. El departamento de nutrición no cuenta con fórmulas estandarizadas.

Tipo, marca y características principales de los productos dieto-terapéuticos disponibles

Tabla 7

Productos Dieta terapéuticos del departamento de nutrición del hospital nacional de Uspantán

	Producto	Características
Formulas Infantiles sucedáneos de leche materna	Bebelac 1	Fórmula infantil nutricionalmente completa en polvo. Indicada en lactantes nacidos a término desde 0-6 meses.
Fórmulas Modulares	Proteinex Protifar	Módulo de proteína en polvo Módulo de proteína en polvo
Fórmulas de Recuperación Nutricional	F-75	Fórmula empleada en la fase de inicio de la recuperación nutricional de la DA severa. Baja en proteínas, grasas y sodio. Alta en carbohidratos.
	F-100	Fórmula empleada en la fase de recuperación para alcanzar una ganancia de peso rápida. Alta en grasa y proteínas. Baja en carbohidratos

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán

Institucion de referencia para CRN

El CRN de referencia se encuentra ubicado dentro de las instalaciones del Hospital Nacional de Uspantán, en el área de encamamiento.

Tabla 8

Recurso humano del CRN Hospital Nacional de Uspantán

Nombre	Puesto
Elida Isabel Salazar de León	EPS nutrición USAC Encargada
Micaela Maldonado	Enfermera Profesional
Magdalena Jax	Auxiliar de Enfermería

Fuente: Datos obtenidos en el Hospital Nacional de Uspantán

Lluvia de problemas

Falta de interés de las autoridades del hospital en pro del mejoramiento de la atención nutricional

Falta de conocimiento del personal médico sobre la importancia de la atención nutricional para el tratamiento de múltiples patologías.

Pocas referencias para el tratamiento nutricional de pacientes que lo necesitan

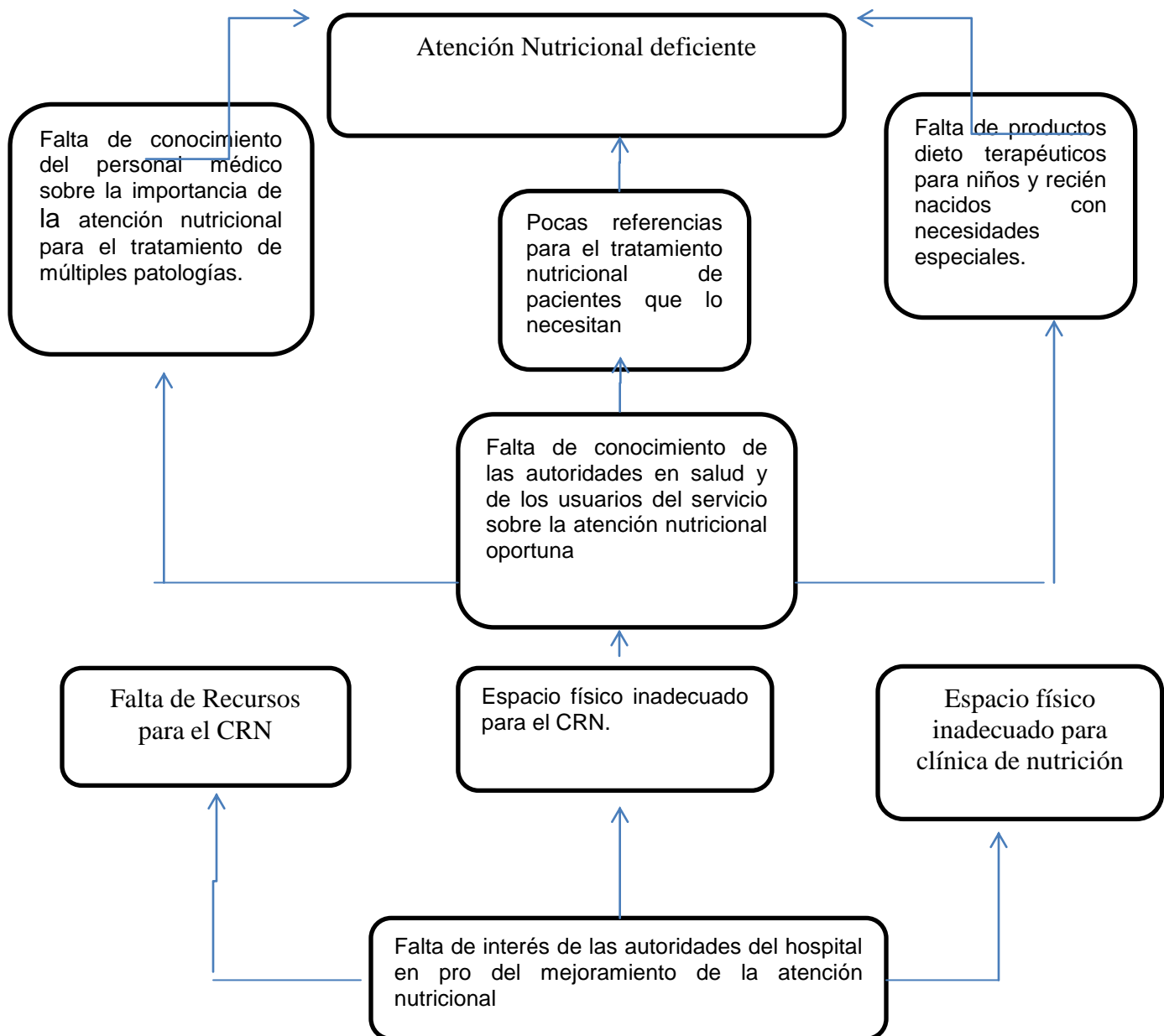
Falta de productos dieto terapéuticos para niños y recién nacidos con necesidades especiales.

Falta de recursos para el funcionamiento adecuado de la clínica de nutrición

Espacio físico inadecuado para el CRN.

Falta de recursos para el CRN

Árbol de problemas



Entrevista al Director del Hospital

Dr. Mario Petz Peñalongo

Desafíos a Enfrentar

Renuencia por parte de los padres de familia para que sus hijos reciban atención nutricional oportuna.

Falta de recurso económico para dar apoyo al área de nutrición

Desconocimiento por parte del personal médico de la importancia del tratamiento nutricional en pacientes con patologías que lo ameritan.

Necesidades de apoyo del EPS-Nutrición

Capacitación al personal del servicio de alimentación sobre buenas prácticas de manufactura, tipo de dietas hospitalarias y control de plagas.

Capacitación al personal de enfermería elaboración de fórmulas lácteas y buenas prácticas de manufactura para su elaboración.

Gestión de insumos para el departamento de nutrición

Atención nutricional a pacientes internos en el área de encamamiento.

Atención nutricional a pacientes de consulta externa

Atención nutricional y monitoreo a pacientes del CRN.

Problemas y necesidades priorizados

Falta de conocimiento del personal médico sobre la importancia de la atención nutricional para el tratamiento de múltiples patologías.

Falta de productos dieto terapéuticos para niños y recién nacidos con necesidades especiales

Instalaciones inadecuadas del CRN

Inexistencia de material para brindar educación nutricional en consulta externa.

Desconocimiento del personal del servicio de alimentación sobre tipos de dietas hospitalarias

Malas prácticas de manufactura de fórmulas lácteas por parte del personal de enfermería.

Anexo 1
Ciclo de menú dieta libre

Menú dieta libre							
Semana 1							
Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno	1 Huevo en torta ½ taza de frijol colado ½ plátano Tortillas 1 vaso de Bienestarina	Salchichas con salsa ½ taza de frijol colado Plátano cocido Tortillas 1 vaso de mosh	1 Huevo revuelto con tomate y cebolla ½ taza de frijol parado frito. Tortillas 1 vaso de incaparina	1 Huevo con salchicha ½ taza de frijol parado Tortillas 1 taza de arroz con leche	1 Huevo duro Salsa de tomate ½ taza de frijol colado Tortillas 1 vaso de atol de plátano	1 Huevo ranchero(con salsa de tomate) ½ taza de frijol parado Tortillas 1 vaso de Té	1 Huevo en torta ½ taza de frijol colado 1 onza de queso parado Tortillas 1 vaso de leche
Refacción	1 taza de cereal con leche	1 taza de arroz con leche	1 taza de maicena	1 taza de atol de incaparina	1 taza de mosh con leche 1 unidad de banano		
Almuerzo	Pollo en jocón 1 taza de arroz Rosa Jamaica Tortillas 1 taza de frutas	Carne de res en bistec ½ taza de arroz Tortillas Horchata Cóctel de frutas	Tortitas de carne con salsa de tomate ½ taza de puré de papa Tortillas Licuado de fruta	Caldo de res y verdura Arroz Gelatina Tortillas Licuado de piña	Hígado de res en bistec Fideo con salsa de tomate Tortillas Rosa de Jamaica	Ejotes envueltos Arroz Salsa de tomate Rodaja de fruta Tortillas Rosa de Jamaica	Caldo de pollo ½ taza de verdura cocida (güisquil, zanahoria, papa) Gelatina Tortillas Limonada
Refacción	1 taza de maicena	1 taza de Bienestarina	1 taza de arroz con leche	1 taza de leche con (CORN FLAKES)	1 taza de arroz con chocolate		
Cena	1 huevo revuelto simple con tomate ½ taza de frijol parado Tortillas 1 taza de Té	2 rodajas de queso con salsa de tomate Frijol Tortilla 1 taza de Té	Huevo duro con salsa de miltomate Frijol parado Crema 1 vaso de maicena	2 tamalitos de frijol Salsa de tomate 1 taza de té	½ taza de frijol entero 1 onza de queso Plátano cocido/frito Tortillas 1 taza de bienestarina	½ taza de frijol colado 2 rodajas de queso Arroz Tortillas 1 taza de Té	½ taza de frijol entero 1 rodaja de queso Salsa de tomate Tortillas 1 taza de Té

Menú dieta libre							
Semana 2							
Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno	Salchichas con salsa ½ taza de frijol parado o volteado Tortillas 1 vaso de té	Huevo duro Plátano cocido Frijol parado Tortillas 1 vaso de atol	Frijol colado Plátano frito Crema Tortillas 1 vaso de leche	Huevo revuelto con tomate y cebolla ½ taza de frijol volteado Totillas 1 banano 1 vaso de café	Salchicha con salsa de tomate ½ taza de frijol Queso Tortillas 1 vaso de té	1 Huevo revuelto ½ taza de frijol colado Queso Tortillas 1 vaso de atol	1 Huevo en torta ½ taza de frijol volteado Queso o crema Tortillas 1 vaso de té
Refacción	1 taza de incaparina	1 taza de maicena	1 taza de bienestarina	1 taza de bienestarina	1 taza de mosh con (CORN FLAKES)		
Almuerzo	Pepián de pollo 1 taza de arroz Tortillas Licuado de papaya	Caldo de verduras Tortillas Horchata Cóctel de frutas	Carne prensada Fideos con mayonesa y perejil Tortillas Gelatina Horchata	Tortitas de papa Arroz Salsa de tomate Tortillas Limonada 1 rodaja de fruta	Pollo rostizado Ensalada de verdura (ejote, zanahoria, güisquil con mayonesa) Tortillas Refresco de sandía	Carne sofrita Frijol volteado Arroz Tortillas Licuado de sandia	Chilaquiles de tortillas y queso Salsa de tomate Gelatina Fideos con mayonesa Tortillas Horchata o licuado de melón.
Refacción	1 taza de Bienestarina	1 taza de arroz con leche	1 taza de incaparina	1 taza de leche con (CORN FLAKES)	1 taza de maicena		
Cena	1 huevo revuelto ½ taza de frijol volteado Tortillas Atol de plátano	Chilaquiles de güisquil y queso con salsa de tomate Frijol Tortilla Caliente de papaya	Chuchitos de pollo Salsa de tomate Frijol Caliente de piña	Huevo revuelto con jamón en cuadritos Frijol parado frito Tortillas 1 taza de té	Huevo estrellado ½ taza de frijol colado Queso Tortilla 1 vaso de café	Fideos con salsa de tomate ½ taza de frijol colado Ensalada de güico y zanahoria Tortillas Caliente de papaya	Plátano cocido ½ taza de frijol parado Arroz con verduras Tortillas 1 vaso de café

Menú dieta libre							
Semana 3							
Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno	1 Huevo en torta ½ taza de frijol colado Tortillas 1 vaso de bienestarina	Huevo estrellado Frijol frito Tortillas 1 vaso de plátano	Huevo revuelto Frijol colado Crema Tortillas 1 vaso de leche con arroz	Salchicha con salsa de tomate ½ taza de frijol parado Totillas 1 taza de té	1 huevo en torta ½ taza de frijol volteado Salsa de tomate Tortillas 1 vaso de té	1 Huevo revuelto simple ½ taza de frijol parado Tortillas 1 vaso de vitatol	½ taza de frijol colado Queso Tortillas 1 vaso de café
Refacción	1 taza de mosh con leche	1 vaso de bienestarina	1 taza de leche con (CORN FLAKES)	1 vaso de maicena	1 vaso de incaparina		
Almuerzo	Jocón de pollo 1 taza de arroz Tortillas 1 vaso de rosa Jamaica	Frijol colado con arroz Porción de frutas Tortillas Horchata	Caldo de pollo con verduras (papa, guisquil, zanahoria) Arroz Tortillas Limonada	Tortitas de papa con salsa de tomate Ensalada rusa Tortillas 1 porción de melón Horchata	Chaomein con verduras y pollo Tortillas Gelatina Licuado de piña	Ejotes envueltos en huevo Arroz Gelatina Tortillas Refresco de Rosa Jamaica	Bistec, hígado de res Arroz Tortillas Horchata
Refacción	1 vaso de arroz con leche	1 vaso de maicena	1 taza de incaparina	1 vaso de bienestarina	1 vaso de leche con (CORN FLAKES)		
Cena	Salchicha con salsa de tomate ½ taza de frijol volteado Tortillas 1 taza de té	Plátano frito Frijol Queso Tortilla Caliente de piña	Huevo revuelto con jamón en cuadritos ½ taza de frijol colado Tortillas 1 vaso de café	Huevo revuelto con tomate y cebolla Frijol Tortillas Caliente de papaya	½ taza de frijol colado Queso Arroz Tortilla 1 vaso de vitatol	Plátano frito ½ taza de frijol volteado Arroz Tortillas 1 vaso de café	Huevo revuelto con guisquil ½ taza de frijol Tortillas 1 vaso de atol

Anexo 2
Ciclo de menú dieta libre

Menú dieta blanda							
Semana 1							
Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno	Salchicha con salsa de tomate Queso Tortillas 1 vaso de té	Huevo duro Plátano cocido Crema Tortillas 1 vaso de Atol	Sopa de verduras con fideos Tortillas 1 vaso de leche	Caldo de verdura Totillas 1 taza de arroz con leche	1 huevo duro 1 onza de queso Salsa de tomate Tortillas 1 vaso de té	Sopa de verduras Tortillas Gelatina 1 vaso de atol	1 Huevo en torta ½ taza de frijol 1 onza Queso 1 vaso de leche
Refacción	1 taza de mosh con leche	1 taza de arroz con leche	1 taza de bienestarina	1 tazas de incaparina	1 taza de maicena		
Almuerzo	Caldo de verduras y pollo Tortillas 1 vaso de refresco de sandia	Pollo encebollado 1 taza de arroz Tortillas Refresco de papaya	Tortitas de carne con salsa de tomate Verdura en escabeche (zanahoria y ejote en juliana) Tortillas Atol	Caldo de verduras Arroz Pastel de espuma Atol	Sopa de verduras Tortillas Gelatina Atol	Caldo de verduras cocidas (güisquil, zanahoria y papa) Tortillas ½ rodajas de fruta Atol	Caldo de pollo ½ taza de ensalada de verduras cocidas (güisquil, zanahoria y papa) Gelatina Tortillas Atol
Refacción	1 taza de maicena	1 taza de bienestarina	1 taza de arroz con leche	1 taza de leche con (CORN FLAKES)	1 taza de arroz con chocolate		
Cena	Sopa de verduras Tortillas 1 taza de vitatol	Sopa de güisquil Tortillas 1 taza de té	Caldo de verduras Tortillas Caliente de piña o 1 vaso de atol	Sopa de pollo ½ taza de verduras cocidas Tortillas 1 taza de vitatol	Sopa de verduras Tortillas 1 taza de atol	Caldo de huevo con fideos 1 taza de bienestarina	½ taza de fideos con salsa de tomate 1 onza de queso Tortillas 1 taza de té

Menú dieta blanda							
Semana 2							
Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno	Salchicha con salsa de tomate Queso Tortillas 1 vaso de té	Huevo duro Plátano cocido Crema Tortillas 1 vaso de Atol	Sopa de verduras con fideos Tortillas 1 vaso de leche	Fideos con salsa de tomate Totillas 1 taza de arroz con leche	1 huevo duro 1 onza de queso Salsa de tomate Tortillas 1 vaso de té	Salchicha con salsa de tomate Tortillas 1 vaso de té	1 Huevo en torta ½ taza de frijol 1 onza Queso 1 vaso de leche
Refacción	1 taza de mosh con leche	1 taza de arroz con leche	1 taza de bienestarina	1 tazas de incaparina	1 taza de maicena		
Almuerzo	Caldo de verduras y pollo Tortillas 1 vaso de refresco de sandia	Pollo encebollado 1 taza de arroz Tortillas Refresco de papaya	Caldo de verduras Tortillas Horchata Coctel de frutas	Chaomein con verduras y pollo Tortillas Licuado de piña	Torta de papa Ensalada de verduras Tortillas Licuado de piña	Sopa de pollo con arroz Tortillas 1 vaso de atol	Ejotes envueltos en huevo Salsa de tomate Arroz Refresco de rosa de Jamaica
Refacción	1 taza de maicena	1 taza de bienestarina	1 taza de arroz con leche	1 taza de incaparina	1 taza de arroz con chocolate		
Cena	Sopa de pollo con verduras picadas Tortillas 1 taza de vitatol	Salchicha con salsa de tomate Tortillas 1 taza de té	Huevo duro Plátano cocido Crema Tortillas 1 vaso de atol	Chilaquiles de tortillas y queso Salsa de tomate Fideos con mayonesa 1 vaso de atol	Sopa de verduras Tortillas 1 taza de atol	Caldo de huevo con fideos 1 taza de bienestarina	Sopa de verduras con fideo Tortillas 1 taza de leche

Menú dieta blanda							
Semana 3							
Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno	Salchicha con salsa de tomate Queso Tortillas 1 vaso de té	Huevo duro Plátano cocido Crema Tortillas 1 vaso de Atol	Sopa de verduras con fideos Tortillas 1 vaso de leche	Fideos con salsa de tomate Totillas 1 taza de arroz con leche	1 huevo duro 1 onza de queso Salsa de tomate Tortillas 1 vaso de té	Salchicha con salsa de tomate Tortillas 1 vaso de té	1 Huevo en torta ½ taza de frijol 1 onza Queso 1 vaso de leche
Refacción	1 taza de mosh con leche	1 taza de arroz con leche	1 taza de bienestarina	1 tazas de incaparina	1 taza de maicena		
Almuerzo	Caldo de verduras y pollo Tortillas 1 vaso de refresco de sandia	Pollo encebollado 1 taza de arroz Tortillas Refresco de papaya	Caldo de verduras Tortillas Horchata Coctel de frutas	Chaomein con verduras y pollo Tortillas Licuado de piña	Torta de papa Ensalada de verduras Tortillas Licuado de piña	Sopa de pollo con arroz Tortillas 1 vaso de atol	Ejotes envueltos en huevo Salsa de tomate Arroz Refresco de rosa de Jamaica
Refacción	1 taza de maicena	1 taza de bienestarina	1 taza de arroz con leche	1 taza de incaparina	1 taza de arroz con chocolate		
Cena	Sopa de pollo con verduras picadas Tortillas 1 taza de vitatol	Salchicha con salsa de tomate Tortillas 1 taza de té	Huevo duro Plátano cocido Crema Tortillas 1 vaso de atol	Chilaquiles de tortillas y queso Salsa de tomate Fideos con mayonesa 1 vaso de atol	Sopa de verduras Tortillas 1 taza de atol	Caldo de huevo con fideos 1 taza de bienestarina	Sopa de verduras con fideo Tortillas 1 taza de leche



Anexo 2

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS DE FARMACIA
ESCUELA DE NUTRICIÓN**

**PLAN DE TRABAJO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS- CLINICO.**

Licda. Claudia Porres

II Semestre 2015

Elaborado Por:
Elida Isabel Salazar de León
200210631

Guatemala, Julio 2015.

Introducción

El objetivo principal del EPS de nutrición clínica es aplicar conocimientos técnico administrativos y buscar soluciones oportunas que ayuden a cubrir las necesidades del hospital y contribuir a dar una adecuada atención nutricional.

El plan de trabajo se basa en las debilidades encontradas en el diagnóstico del Hospital Nacional de Uspantán.

A continuación se presenta el plan de trabajo que se estará realizando de Julio a Diciembre del año 2015 presentando las actividades a ejecutar y así poder evaluar las metas logradas al finalizar el EPS clínico.

Matriz de Trabajo

Eje de

Atención nutricional integral a pacientes.

Objetivo. Asegurar la atención integral y oportuna en el tratamiento nutricional a pacientes que se encuentran en el Hospital Nacional de Uspantán.

Meta	Indicador	Actividades
Al finalizar el segundo semestre del 2015 brindar atención nutricional a 50 pacientes adultos con distintas patologías del área de encamamiento.	Número de pacientes atendidos	Atención nutricional a pacientes adultos con distintas patologías del área de encamamiento
Al finalizar el segundo semestre del 2015 brindar atención nutricional a 50 pacientes adultos que acuden a consulta nutricional externa.	Número de pacientes atendidos	Atención nutricional a pacientes adultos que acuden a consulta nutricional externa.
Al finalizar el segundo semestre del 2015 se realizara el tamizaje nutricional por medio de MUST a 50 pacientes adultos en el área de encamamiento	Numero de pacientes evaluados	Tamizaje nutricional a pacientes adultos por medio de MUST

Apoyo a la política de nutrición pediátrica hospitalaria

Objetivo. Asegurar la atención nutricional integral en el área de nutrición pediátrica hospitalaria.

Meta	Indicador	Actividades
Brindar atención nutricional a 50 pacientes pediátricos que se encuentran en el área de encamamiento	Número de pacientes atendidos	Atención nutricional a pacientes pediátricos del área de encamamiento.
Brindar atención nutricional a 50 pacientes pediátricos en consulta externa	Número de pacientes atendidos	Atención nutricional a pacientes pediátricos en consulta externa.
Ofrecer el tratamiento oportuno para la recuperación del desnutrido agudo severo en el Centro de Recuperación Nutricional siguiendo las indicaciones dadas en el protocolo para el tratamiento de la desnutrición aguda severa a nivel hospitalario.	Número de pacientes recuperados	Atención nutricional a pacientes pediátricos con desnutrición aguda severa.
Al finalizar Agosto elaborar 5 recomendaciones para brindar educación alimentaria nutricional en temas de alimentación complementaria, lactancia materna, posiciones para amamantar y alimentación en el embarazo	Existencia de material	Elaboración de material para brindar educación alimentaria sobre alimentación complementaria, lactancia materna, posiciones para amamantar, alimentación en el embarazo.

Gestión de Insumos

Objetivo. Mejorar la calidad de atención nutricional en el área de nutrición.

Meta	Indicadores	Actividades
Gestionar la donación de un Tallimetro de pared para la clínica de nutrición.	Existencia de Tallimetro.	Gestión de Tallimetro de pared para la clínica de nutrición

Eje de docencia

Atención nutricional integral a pacientes

Objetivo. Garantizar que el personal del hospital se encuentre capacitado en temas de alimentación y nutrición.

Meta	Indicador	Actividades
Capacitar al 100% del personal del servicio de alimentación sobre tipos dietas hospitalarias	Porcentaje del personal del servicio de alimentación capacitado	Capacitación del personal del servicio de alimentación sobre tipos dietas hospitalarias
Capacitar al 100% del personal de enfermería sobre buenas prácticas de manufactura para la elaboración de fórmulas lácteas	Porcentaje del personal de enfermería capacitado	Capacitación del personal de enfermería sobre buenas prácticas de manufactura para la elaboración de fórmulas lácteas
Capacitar a 20 madres trabajadoras del hospital en temas de lactancia materna	Porcentaje de madres trabajadoras capacitadas y # de sesiones brindadas	Capacitación a madres trabajadoras del hospital sobre amamantar y trabajar
Realizar 2 sesiones de actualización en temas del tratamiento nutricional del paciente diabético y nutrición durante el embarazo con personal medico	% de médicos capacitados	Sesiones de actualización en temas de tratamiento nutricional del paciente diabético y nutrición durante el embarazo.

Eje de Investigación

Atención nutricional integral a pacientes, apoyo a la política de nutrición hospitalaria y gestión de insumos.

Objetivo. Contribuir en el mejoramiento del área de nutrición del Hospital Nacional de Uspantán

Meta	Indicadores	Actividad
Desarrollar un tema de investigación en nutrición para mejorar el área de nutrición del hospital	Tema de investigación desarrollado	Realización de la investigación

Actividades	Julio					Agosto				Septiembre				Octubre					Noviembre			Diciembre					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	
Eje de docencia																											
Capacitación del personal del servicio de alimentación sobre tipos dietas hospitalarias																											
Capacitación del personal de enfermería sobre buenas prácticas de manufactura para la elaboración de fórmulas lácteas																											
Capacitación a madres trabajadoras del hospital sobre amamantar y trabajar																											
Sesiones de actualización en temas de nutrición con personal médico.																											
Eje de Investigación																											
Desarrollo de investigación																											

Apéndice 1

Estadística por mes consulta interna de adultos

Tabla 10

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Julio

Edad	Género		Estado Nutricional				Total
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	0	0	0	0	0	0
18-40	0	0	0	0	0	0	0
40-65	1	0	0	0	0	1	1
>65	1	0	0	0	0	1	1
Total	2	0	0	0	0	2	2

Fuente: Estadística mes de Julio Hospital de Uspantán

Tabla 11

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Agosto

Edad	Género		Estado Nutricional				Total
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	0	0	0	0	0	0
18-40	1	0	0	0	0	1	1
40-65	0	0	0	0	0	0	0
>65	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	0	0	0	0	1	1

Fuente: Estadística mes de Agosto Hospital de Uspantán

Tabla 12

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Septiembre

EDAD	Género		Estado Nutricional				TOTAL
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	0	0	0	0	0	0
18-40	1	0	0	0	0	1	1
40-65	0	0	0	0	0	0	0
>65	1	0	0	0	0	1	1
TOTAL	2	0	0	0	0	2	2

Fuente: Estadística mes de Agosto Hospital de Uspantán

Tabla 13

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Octubre

EDAD	Género		Estado Nutricional				TOTAL
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	0	0	0	0	0	0
18-40	2	0	0	0	2	0	2
40-65	0	2	0	0	1	1	2
>65	1	0	0	0	0	1	1
TOTAL	3	2	0	0	3	2	5

Fuente: Estadística mes de Agosto Hospital de Uspantán

Tabla 14

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Noviembre

EDAD	Género		Estado Nutricional				TOTAL
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	0	0	0	0	0	0
18-40	2	0	1	0	1	0	2
40-65	2	2	0	1	2	1	4
>65	0	1	0	0	0	1	1
TOTAL	4	3	1	1	3	2	7

Fuente: Estadística mes de Agosto Hospital de Uspantán

Tabla 15

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Diciembre

EDAD	Género		Estado Nutricional				TOTAL
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	0	0	0	0	0	0
18-40	0	1	0	0	0	1	1
40-65	2	2	0	0	2	2	4
>65	0	2	0	0	1	1	2
TOTAL	2	5	0	0	3	4	7

Fuente: Estadística mes de Agosto Hospital de Uspantán

Tabla16
Pacientes atendidos por servicio en consulta interna de adultos

Nombre del servicio	Meses						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Medicina de Hombres	2	1	2	2	0	0	7
Medicina de Mujeres	0	0	0	2	0	0	2
Total	2	1	2	4	0	0	9

Fuente: Estadística interna de nutrición Hospital de Uspantán

Tabla 17
Tipo de dieta de pacientes atendidos en consulta externa de adultos

Tipo de dieta	Meses						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Oral	0	1	1	3	0	0	5
Nasogástrica	0	0	0	1	0	0	1
Gastrostomía	0	0	0	0	0	0	0
Yeyunostomía	0	0	0	0	0	0	0
Dieta	2	0	0	0	0	0	2
Total	2	1	1	4	0	0	8

Fuente: Estadística interna de nutrición Hospital de Uspantán

Apéndice 2

Estadística por mes consulta externa de adultos

Tabla 18

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa mes de Julio

Edad	Género		Estado Nutricional				Total
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	2	0	0	2	0	2
18-40	5	5	1	7	2	0	10
40-65	2	0	2	0	0	0	2
>65	0	0	0	0	0	0	0
Total	7	7	3	7	4	0	14

Fuente: Estadística mes de Julio Hospital de Uspantán

Tabla 19

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa mes de Agosto

Edad	Género		Estado Nutricional				Total
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	1	0	0	1	0	1
18-40	3	12	3	6	5	1	15
40-65	0	2	1	1	0	0	2
>65	0	0	0	0	0	0	0
Total	3	15	4	7	6	1	18

Fuente: Estadística mes de Agosto Hospital de Uspantán

Tabla 20

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa mes de Septiembre

Edad	Género		Estado Nutricional				Total
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	2	0	2	0	0	2
18-40	3	3	0	4	2	0	6
40-65	0	0	0	0	0	0	0
>65	0	0	0	0	0	0	0
Total	3	5	0	6	2	0	8

Fuente: Estadística mes de Septiembre Hospital de Uspantán

Tabla 21

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa mes de Octubre

Edad	Género		Estado Nutricional				Total
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	1	0	0	0	1	0	1
18-40	4	5	1	5	3	0	9
40-65	0	5	3	1	1	0	5
>65	0	0	0	0	0	0	0
Total	5	10	4	6	5	0	15

Fuente: Estadística mes de Octubre Hospital de Uspantán

Tabla 22

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa mes de Noviembre

EDAD	Género		Estado Nutricional				TOTAL
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	1	1	0	0	2	0	2
18-40	2	3	2	2	1	0	5
40-65	1	7	5	2	1	0	8
>65	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4	11	7	4	4	0	15

Fuente: Estadística mes de Octubre Hospital de Uspantán

Tabla 23

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa mes de Diciembre

EDAD	Género		Estado Nutricional				TOTAL
	Masculino	Femenino	Obeso	Sobrepeso	Normal	Desnutrición	
< 18 años	0	0	0	0	0	0	0
18-40	4	4	2	4	2	0	8
40-65	1	0	0	1	0	0	1
>65	0	1	0	0	1	0	1
TOTAL	5	5	2	5	3	0	10

Fuente: Estadística mes de Octubre Hospital de Uspantán

Tabla 24

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa motivo de consulta

Patología Motivo de Consulta	Meses						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Hipertrigliceridemia	2	3	2	2	2	4	15
Hipercolesterolemia	2	0	2	6	2	2	14
DM tipo II	0	2	0	2	4	3	11
Hiperuricemia	0	1	0	0	0	1	2
Hipertensión	0	2	0	0	0	0	2
Evaluación Nutricional	0	9	2	5	7	0	23
Colon Irritable	0	1	0	0	0	0	1
Total	4	18	6	15	15	10	68

Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 25

Tipo de dieta de pacientes atendidos en consulta externa de adultos

Tipo de Dieta	Meses						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Oral	0	0	0	2	0	0	2
Nasogástrica	0	0	0	0	0	0	0
Gastrostomía	0	0	0	0	0	0	0
Yeyunostomía	0	0	0	0	0	0	0
Parenteral	0	0	0	0	0	0	0
Dieta	4	10	12	13	15	10	64
Total	4	10	12	15	15	10	66

Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Apéndice 3

Estadística por mes consulta interna de pediatría

Tabla 26

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Julio

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	1	0	0	0	1	0	0	0	1
> 1 mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>1 mes < 6 meses	1	0	0	0	0	0	1	0	1
>6 meses < 1 año	1	0	0	0	0	0	1	0	1
1 a < 2 años	0	1	0	0	1	0	0	0	1
2 a 5 años	1	0	0	0	1	0	0	0	1
>5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	4	1	0	0	3	0	2	0	5

1M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 27

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Agosto

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	0	2	0	0	2	0	0	0	2
> 1 mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>1 mes < 6 meses	1	0	0	0	0	1	0	0	1
>6 meses < 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 a < 2 años	2	2	0	0	3	1	0	0	4
2 a 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3	4	0	0	5	2	0	0	7

1M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 28

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Septiembre

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	0	1	0	0	1	0	0	0	1
> 1 mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>1 mes < 6 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>6 meses < 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 a < 2 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 a 5 años	1	2	0	0	3	0	0	0	3
>5 años	1	5	0	1	5	0	0	0	6
Total	2	8	0	1	9	0	0	0	10

¹M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 29

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Octubre

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	1	3	0	0	4	0	0	0	4
> 1 mes	1	0	0	0	0	0	1	0	1
>1 mes < 6 meses	1	0	0	0	0	0	1	0	1
>6 meses < 1 año	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1 a < 2 años	2	0	0	0	0	0	2	0	2
2 a 5 años	0	2	0	0	1	0	1	0	2
>5 años	2	0	0	0	1	0	1	0	2
Total	8	5	0	0	6	1	6	0	13

¹M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 30

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Noviembre

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	0	4	0	0	4	0	0	0	4
> 1 mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>1 mes < 6 meses	2	0	0	0	2	0	0	0	2
>6 meses < 1 año	0	2	0	0	1	1	0	0	2
1 a < 2 años	0	1	0	0	1	0	0	0	1
2 a 5 años	1	0	0	0	1	0	0	0	1
>5 años	1	1	0	0	2	0	0	0	2
Total	4	8	0	0	11	1	0	0	12

¹M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 31

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna mes de Diciembre

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0
> 1 mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>1 mes < 6 meses	1	0	0	0	1	0	0	0	1
>6 meses < 1 año	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1 a < 2 años	0	1	0	0	1	0	0	0	1
2 a 5 años	2	1	0	0	2	1	0	0	3
>5 años	0	1	0	0	1	0	0	0	1
Total	3	4	0	0	6	1	0	0	7

¹M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 32

Estadística de pacientes atendidos en consulta interna motivo de consulta

Patología Motivo de Consulta	Meses						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Desnutrición	2	1	0	6	1	1	11
Diarrea	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía	1	2	8	1	9	6	27
Malformaciones congénitas	1	1	0	0	0	0	2
Total	4	4	8	7	10	7	40

Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 33

Pacientes atendidos por mes en consulta interna de pediatría

Nombre del Servicio	Meses						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Medicina Pediátrica	4	6	9	9	10	7	45
Total	4	6	9	9	10	7	45

Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 34

Tipo de dieta de pacientes atendidos en consulta interna de pediatría

Tipo de Dieta	Meses						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Oral	1	5	1	9	9	6	31
Nasogástrica	0	0	0	0	0	0	0
Gastrostomía	0	0	0	0	0	0	0
Yeyunostomía	0	0	0	0	0	0	0
Parenteral	0	0	0	0	0	0	0
Dieta	0	0	0	0	1	1	2
Total	1	5	1	9	10	7	33

Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Apéndice 4

Estadística por mes consulta externa de pediatría

Tabla 35

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa de pediatría mes de Julio

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	1	0	0	0	1	0	0	0	1
> 1 mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>1 mes < 6 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>6 meses < 1 año	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1 a < 2 años	2	2	0	0	4	0	0	0	4
2 a 5 años	0	1	0	0	1	0	0	0	1
>5 años	3	1	0	2	2	0	0	0	4
Total	7	4	0	2	9	0	0	0	11

¹M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 36

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa de pediatría mes de Agosto

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	0	1	0	0	1	0	0	0	1
> 1 mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>1 mes < 6 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>6 meses < 1 año	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1 a < 2 años	0	1	0	0	1	0	0	0	1
2 a 5 años	0	2	0	0	2	0	0	0	2
>5 años	2	2	2	1	1	0	0	0	4
Total	3	6	3	1	5	0	0	0	9

¹M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 37

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa de pediatría mes de Septiembre

Grupo De edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0
> 1 mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>1 mes < 6 meses	0	1	0	0	1	0	0	0	1
>6 meses < 1 año	6	5	0	7	4	0	0	0	11
1 a < 2 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 a 5 años	2	0	0	0	2	0	0	0	2
>5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	8	6	0	7	7	0	0	0	14

M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 38

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa de pediatría mes de Octubre

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0
> 1 mes	2	0	0	0	2	0	0	0	2
>1 mes < 6 meses	0	1	0	0	0	1	0	0	1
>6 meses < 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 a < 2 años	1	0	0	0	0	1	0	0	1
2 a 5 años	0	2	0	0	2	0	0	0	2
>5 años	4	1	0	1	4	0	0	0	5
Total	7	4	0	1	8	2	0	0	11

M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán

Tabla 39

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa de pediatría mes de Noviembre

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	1	0	0	0	1	0	0	0	1
> 1 mes	2		0	0	2	0	0	0	2
>1 mes < 6 meses	2	3	0	0	5	0	0	0	5
>6 meses < 1 año	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1 a < 2 años	0	2	0	0	1	1	0	0	2
2 a 5 años	1	0	0	0	1	0	0	0	1
>5 años	1	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	8	5	0	0	12	1	0	0	13

M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 40

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa de pediatría mes de Diciembre

Grupo de edad	Genero		Estado Nutricional						Total
	M	F	O	S	N	DAM	DAS		
							Marasmo	Kwashiorkor	
Bajo peso al nacer	2	0	0	0	2	0	0	0	2
> 1 mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>1 mes < 6 meses	1	1	0	0	2	0	0	0	2
>6 meses < 1 año	1	2	0	0	3	0	0	0	3
1 a < 2 años	0	1	0	0	0	1	0	0	1
2 a 5 años	1	1	0	0	2	0	0	0	2
>5 años	1	1	0	0	2	0	0	0	2
Total	6	6	0	0	11	1	0	0	12

M= Masculino, F= Femenino, O=Obeso, S=Sobrepeso, N=Normal, DAM=Desnutrición Aguda Moderada, DAS= Desnutrición Aguda Severa. Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 41

Estadística de pacientes atendidos en consulta externa motivo de consulta

Patología Motivo de Consulta	Meses					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Desnutrición	0	0	0	1	2	1
Diarrea	4	0	1	0	0	1
Sobrepeso	0	0	0	1	1	0
Anemia severa	0	0	1	0	0	0
Neumonía Bacteriana	0	0	1	0	0	10
Total	4	0	3	2	3	12

Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 42

Pacientes atendidos por mes en consulta interna de pediatría

Nombre del Servicio	Meses					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Medicina Pediátrica	11	9	3	9	13	12
Total	11	9	3	9	13	12

Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Tabla 43

Tipo de dieta de pacientes atendidos en consulta externa de pediatría

Tipo de Dieta	Meses						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Oral	0	0	1	1	4	10	16
Dieta	0	0	0	1	7	2	10
Total	0	0	1	2	11	12	26

Fuente: Estadística Julio a Diciembre 2015, Hospital de Uspantán.

Apéndice 5

Ejemplo de Menú Alimentación Infantil

	Opción 1	Opción 2
Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vaso de Incaparina o 1 taza papilla Vitacereal • 4 cucharadas de frijol con 1 cucharadita de aceite 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vaso de Incaparina o 1 taza de papilla de Vitacereal • 1 huevo revuelto con chirmol • 2 tortillas
Refacción Matutina	<ul style="list-style-type: none"> • 1 rodaja de queso fresco • 1 tortilla • 1 vaso de Incaparina o 1 taza papilla de Vitacereal • 1 fruta • 4 cucharadas de frijol machacado con hierbas 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 papilla de fruta • 1 vaso de Incaparina
Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> • Pollo en trocitos 2 cucharadas • 1 tortillas • 1 vaso de refresco natural 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 tortilla con con 4 cucharadas de frijol colado. • 4 cucharadas de verduras cocidas • 1 vaso de refresco natural
Refacción Vespertina	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vaso de Incaparina o papilla de vitacereal • 1 fruta • 1 vaso de Incaparina o papilla de vitacereal 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 papilla de fruta • 1 vaso de Incaparina
Cena	<ul style="list-style-type: none"> • 4 cucharadas de frijol con hierbas • 1 cucharadita de aceite • 1 rodaja de queso • 1 tortilla 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vaso de incaparina o papilla de vitacereal • 1 huevo revuelto con chirmol • 1 tortilla

1300 Kcal

Valor energético total

Calorías Totales		1300	
Nutriente	%	Calorías	Gramos
Proteína	20	260	65
Carbohidrato	50	650	162.5
Grasa	30	390	43.33333333
Total	100	1300	

Distribución del Valor Energético Total

Grupo	Porción	Calorías	Proteína	Carbohidrato	Grasa
Incaparina	4	340	28	48	4
Lácteos enteros	0	0	0	0	0
Vegetales	3	90	21	0	0
Frutas	3	240	0	60	0
Cereales	5	350	10	75	5
Carnes	2	130	10	0	10
Grasas	2	90	0	0	10
Azúcares	3	60	0	15	0
Total		1300	69	198	29

Distribución de porciones por tiempo de comida

Grupo	Desayuno	Refacción	Almuerzo	Refacción	Cena	Total
Incaparina	1	1		1	1	4
Lácteos enteros	0					0
Vegetales	0		2		1	3
Frutas		1	1	1		3
Cereales	2	0	2		1	5
Carnes	1				1	2
Grasas	1				1	2
Azúcares	1	1	1	0	1	4
Total	355	185	300	165	315	1320
calorías						
% VET	27.3076923	14.230769	23.07692	12.692307	24.2	101.5
	1	2	3	7	3	4


Apéndice 6

RECETAS DE PAPILLAS


Puré de Zanahoria

CANTIDAD	INGREDIENTE
1 Unidad	Zanahoria mediana cocida 
3 Cucharadas	Masa de maíz
1 Cucharadita	Aceite vegetal
PREPARACION	
Ponga a freír la masa con el aceite y deje cocer un rato la mezcla. Aparte machaque bien la zanahoria cocida. Agregue sobre la masa y revuelva echando un poco de agua en la que coció la zanahoria. Deje cocinar un rato y retire del fuego. Sirva al niño.	
Porción: 1 taza	
155 Kcal	

Puré de Güicoy

CANTIDAD	INGREDIENTE
1 unidad	Güicoy Sazón cocido 
2 Cucharadas	Frijoles cocidos
1 Cucharadita	Aceite vegetal
PREPARACION	
Mezcle con el güicoy y el frijol cocidos, molidos o bien desechos, hasta que haga un puré. Sirva al niño.	
Porción: 1 taza	
136 Kcal	

Puré de Banano

CANTIDAD	INGREDIENTE	PREPARACION
½ taza 1 Unidad	Banano crudo o cocido 	Machaque la yema del huevo duro y mezcle con el banano bien deshecho hasta que quede un puré suave. Sirva al niño
1 Unidad	Yema de huevo cocido	
Porción: 1 taza		164 Kcal

Valor nutritivo puré de zanahoria

Alimento	Código	Peso Neto	Kilocalorías	Proteína	Carbohidrato	Grasa
Zanahoria	11171	79 g	28	0.6	6.49	0.14
Masa	13054	54g	83	1.89	17.17	1.03
Aceite	16010	5g	44	0	0	5.00
Total		138g	155	2.49	23.6	6.17

Valor nutritivo puré de güicoy









Alimento	Código	Peso Neto	Kilocalorías	Proteína	Carbohidrato	Grasa
Güicoy	11021	75.6 g	18	0.75	4.15	0.15
Frijol	9035	58g	74	5.02	13.22	0.29
Aceite	16010	5g	44	0	0	5.00
Total		138.6g	136	5.77	17.37	5.44

Valor nutritivo puré de banano

Alimento	Código	Peso Neto	Kilocalorías	Proteína	Carbohidrato	Grasa
Banano		123 g	109	1.34	28.9	0.6
Yema de Huevo		17 g	55	2.6	4.5	0.41
Total		130g	164	3.94	33.4	1.01

Apéndice 7
Material para educación alimentaria en consulta externa
Alimentación Complementaria

- ✓ Durante los primeros 6 meses de vida los bebés se alimentan de lactancia materna EXCLUSIVAMENTE.
- ✓ A partir de los 6 meses se recomienda complementar la lactancia materna (sin abandonarla) con nuevos alimentos.
- ✓ Es importante que le dé el alimento “uno por uno”.

Edad	Alimento	Preparación	Cantidad	Frecuencia
6 meses 	Cereales: arroz, maíz, avena Frutas: Manzana, banano, papaya. Verduras: Zanahoria, Güisquil, güicoy, yerba mora, espinaca, acelga.	En papilla y cocidos Que las frutas sean maduras.	2 a 4 cucharaditas 	2 a 3 veces al día Dar cada alimento por una semana sin introducir otro alimento nuevo
8 meses 	Papa, plátano, tortillas, frijol. Además de los alimentos que se le han dado anteriormente.	En puré, machacados, molidos, colados o trocitos, según dentadura de niño. Cocidos.	2 a 4 cucharaditas por tiempo aumentando la cantidad a libre demanda 	Establecer 3 comidas principales al día Desayuno, almuerzo, cena
9 meses 	Yema de huevo y carnes de todo tipo, pollo, hígado. Además de los alimentos que se le han dado anteriormente.	Hacer purés y trocitos pequeños de alimentos, licuado de pollo y mezclar con verduras y caldito.	De 5 a 8 cucharaditas por tiempo de comida 	Dele las 3 comidas principales y 1 refacción
12 meses 	Pasta, pan, galletas. Frutas Cítricas: naranja, mandarina, toronja, lima, limón. Además de los alimentos que le daba anteriormente	En trocitos, ya no es necesario hacerlo puré o papilla, porque el niño o niña ya tiene algunos dientes y puede masticar	A libre demanda siempre comenzando por pequeñas cantidades. 	3 veces al día y 2 refacciones

Recuerde:

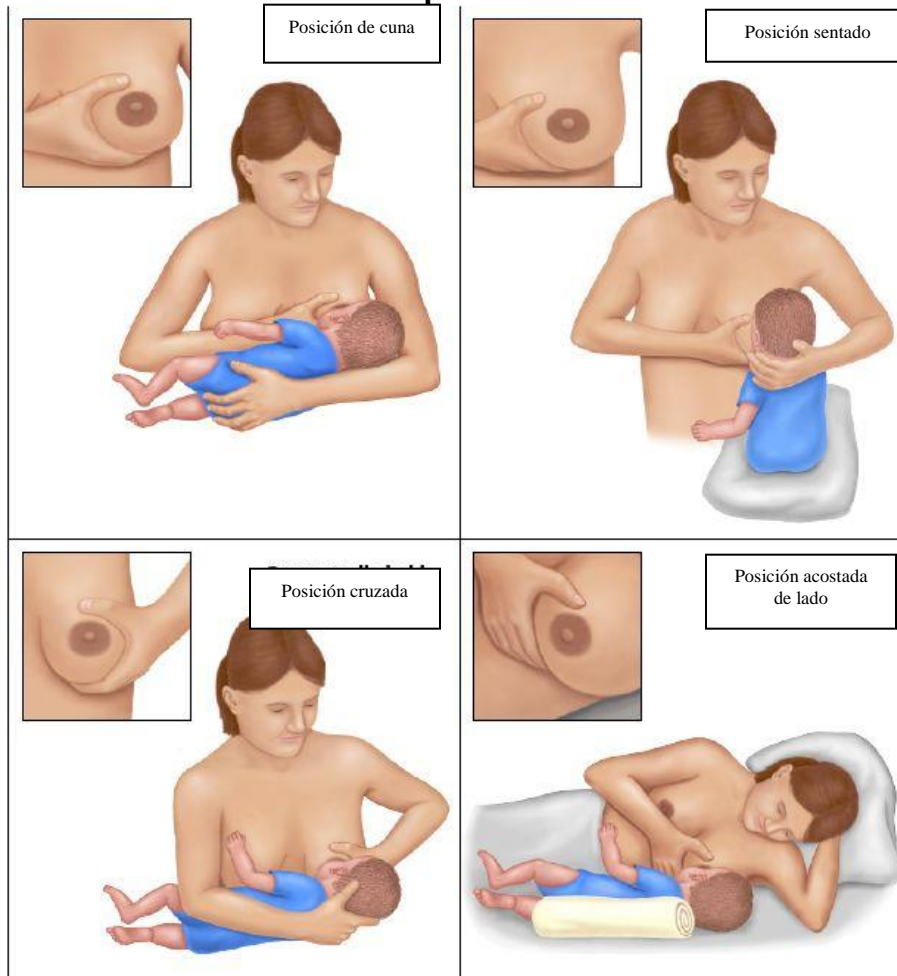
- ✓ No utilice sal, consomés, ni sopas de sobre, ni utilice azúcar para que el niño identifique los sabores naturales de los alimentos.
- ✓ Alimente al niño con amor y paciencia

Siéntese con el niño, estimúlelo a comer y dígame lo bueno que son los alimentos

MSPAS, PROSAN, & OPS/OMS. (2003). *Guías alimentarias para la población guatemalteca menores de 2 años*. Guatemala: Magna Terra

Apéndice 8








Posiciones para amamantar



- Dele de mamar al bebé seguido durante el día y la noche las veces que él quiera.
- El niño NO necesita agüitas ni atoles solamente debe darle de mamar.
- Usted debe alimentarse con frutas, verduras, cereales y carnes para nutrirse y producir leche.

Apendice 9

Recomendaciones para pacientes con anemia

GRUPO	ALIMENTOS RECOMENDADOS	ALIMENTOS NO RECOMENDADOS
LÁCTEOS 	Leche entera o descremada, Incaparina, Bienestarina	Fortificada con calcio
CEREALES 	Tortilla, pan francés, arroz, fideos, avena, plátano, papa, yuca, camote, frijol.	Ninguno
FRUTAS 	Todas, especialmente limón, naranja, mandarina, lima, piña y manzana	Frutas en conserva
VERDURAS 	chile pimiento, zanahoria, espinaca, acelga, cebolla, tomate, bledo, perejil, macuy, colinabo, punta de güisquil. Agregar limón a cada uno	Verduras envueltas en huevo o enlatadas.
CARNES 	Pollo, carne de res, hígado de res o pollo, pescado, huevo	Carnitas, chicharrones, jamón, salchicha, paté, longanizas, chorizos, tocino.
GRASAS 	Prefiera cocinar con aceite vegetal o de soya. Aceite de oliva para sus ensaladas. Aguacate, manías o semillas sin sal.	Margarina, mantequilla, manteca, crema, mayonesa, queso crema.
AZÚCARES 	Consuma moderadamente azúcar, miel.	Consuma moderadamente, dulces, chocolates, jaleas o mermeladas.
BEBIDAS 	Agua, jugos de fruta naturales.	Café, té negro y verde, vino, chocolate, bebidas alcohólicas, aguas gaseosas

Mahan, K., Escott-Stump, S., & Raymond, J. (2013). Krause Dietoterapia. En K. Mahan, S. Escott-Stump, & J. Raymond, *Krause Dietoterapia* (pág. 738). Barcelona: Elsevier

Apéndice 10

Carta de solicitud de Refrigeradora



HOSPITAL DE USPANTAN

¡La salud es Responsabilidad de todos!



República de Guatemala

San Miguel Uspantán 15 de Octubre 2015

Ingeniero
Victor Hugo Figueroa Pérez
Alcalde Municipal
Su despacho:
Respetable Señor Alcalde Municipal

Le saludo muy cordialmente deseándole éxitos en la valiosa labor que realiza para beneficio de la población de San Miguel Uspantán

El motivo de la presente es dirigirme a usted con todo respeto apelando a su buena voluntad de colaboración haciéndole llegar la presente solicitud de una refrigeradora de 6 pies para el centro de recuperación nutricional que funciona dentro del Hospital Nacional de Uspantán.


Quisiera hacer de su conocimiento que la refrigeradora es indispensable para el almacenamiento de las fórmulas que se preparan para la recuperación de niños desnutridos.


Es de mi conocimiento que usted como autoridad máxima de nuestro municipio ha colaborado con otras instituciones razón por la cual estoy apelando a su buena voluntad.

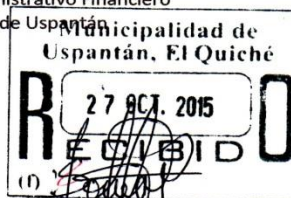
Por ultimo quisiera dejar constancia que la presente solicitud la estoy haciendo por iniciativa propia para mejorar la calidad de atención de nuestro servicio y al mismo tiempo brindar la mejor atención a nuestros usuarios.

Sin otro particular me despido agradecida.

Atentamente,


Elida Isabel Salazar de León
EPS Nutrición
USAC


Vo.Bo. Julio Ottilio Godínez Hernández
Gerente Administrativo Financiero
Hospital de Uspantán



Avenida Centenario 1-12 Zona 2 Uspantán, El Quiché
Teléfono: 79513144 - 79513276 - 79513088
Email: ua269@mspax.gob.gt

Apéndice 11

Carta de respuesta a solicitud de refrigeradora



MUNICIPALIDAD DE USPANTÁN DEPARTAMENTO DE QUICHÉ

6ª. AVENIDA 4-17 ZONA 1,
TELEFAX: 7951-8125

28 de octubre de 2015

Señores:


--Elida Isabel Salazar de León
EPS Nutrición -USAC-
--PC. Julio Otilio Godínez Hemández
Gerente Administrativo Financiero
**Hospital Nacional
Uspantán, Quiché**
Presente,

Les saludo cordialmente, deseándoles satisfacciones en el desarrollo de sus actividades diarias.

El objeto de la presente es dar respuesta a la solicitud de fecha 15 de octubre del año dos mil quince, en la cual solicitan que a través de la Municipalidad pueda comprarse una refrigeradora de 6 pies; a lo cual manifestamos que como es de conocimiento general, la situación financiera del país ha afectado fuertemente a las instituciones gubernamentales como también a las Municipalidades, prueba de ello que sufrimos decrementos en los aportes constitucionales asignados a la Municipalidad; y por llevarse a cabo próximamente la transición de gobierno Municipal, no es posible el poderles apoyar con lo solicitado.

Me suscribo de ustedes, agradeciendo su comprensión a la presente,

Atentamente,


Ing. Victor Hugo Figueroa Pérez
Alcalde Municipal.



Facilitando la gestión local para el desarrollo municipal

Apéndice 12

Carta de solicitud de limpieza general al CRN

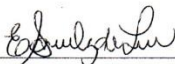
San Miguel Uspantán 7 de octubre de 2015

Emilio Zelada
Jefe de recursos humanos:

Por este medio me dirijo a usted con el fin de solicitar, coordinar con el personal de conserjería que se realice limpieza general una vez a la semana en las instalaciones del Centro de Recuperación Nutricional, y la limpieza estricta diariamente, independientemente si hay o no pacientes en el servicio, todo esto con el fin de mejorar la atención que se brinda a los niños con desnutrición, para asegurar su recuperación.

Sin nada más que agregar y esperando una respuesta positiva me despido.

Atentamente


Elida Salazar
EPS Nutrición


Micaela Maldonado
Enfermera Profesional


09-10-2015


Apéndice 13

Menú de la dieta libre, Hospital de Uspantán

Menú dieta libre					
Tiempo de comida	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Desayuno	½ taza de frijol entero 1 onza de queso 2 Tortillas 1 taza de té	1 Huevo duro ½ taza de frijol colado 2 Tortillas 1 vaso de Incaparina	1 huevo revuelto con salsa ½ taza de frijol parado 2 tortillas 1 vaso de Incaparina	Sopa con verduras y fideo 2 tortillas 1 vaso de avena con leche	1 Huevo duro con Salsa de tomate ½ taza de frijol colado 2 Tortillas 1 taza de Avena con Leche
Refacción	1 taza de maicena	1 taza de maicena	1 vaso de Avena con leche	1 taza de atol de incaparina	1 taza de avena con leche
Almuerzo	1 taza de Espagueti con salsa y salchicha 2 tortillas Refresco de piña	Pollo con salsa de tomate 1 taza de arroz 2Tortillas Refresco de masa	1 taza de Espagueti con salchicha y salsa de tomate 2 tortillas 1 vaso de refresco de papaya	Caldo de res y verdura 1 taza de Arroz 2 Tortillas Refresco de Rosa Jamaica.	Caldo de pollo ½ taza de verdura cocida 2 Tortillas 1 vaso de Limonada
Refacción	1 taza de atol de incaparina	1 taza de leche con cereal	1 vaso de Maizena con Leche	1 taza de atol de incaparina	1 taza de Incaparina
Cena	1 huevo en torta con salsa de tomate ½ taza de frijol parado 2 Tortillas 1 taza de Té	1 huevo en torta con salsa de tomate ½ taza de frijol parado 2 Tortillas 1 taza de Té	1 huevo en torta con salsa de tomate ½ taza de frijol parado 2 Tortillas 1 taza de Té	1 taza de frijol 1 onza de queso 2 tortillas 1 taza de té	½ taza de frijol entero 1 onza de queso 2 Tortillas 1 taza de té

Fuente: Datos obtenidos en el servicio de alimentación. Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

Apéndice 14

Menú de la dieta blanda del, Hospital de Uspantán

Menú dieta blanda				
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Sopa de verduras con fideos 2 Tortillas 1 vaso de Incaparina	Huevo duro Plátano cocido 2Tortillas 1 vaso de Incaparina	Fideos con salsa de tomate 2 Totillas 1 taza de Incaparina	Sopa con verduras y fideo 2 tortillas 1 vaso de avena con leche	1 Huevo duro con Salsa de tomate 2 Tortillas 1 taza de Avena con Leche
1 taza de maicena	1 taza de maicena	1 vaso de Avena con leche	1 taza de atol de incaparina	1 taza de mosh con leche
Caldo de verduras y pollo Tortillas 1 vaso de refresco de sandia	Caldo de pollo con fideos 2 tortillas 1 vaso de refresco de masa	Sopa de Güisquil con fideos 2 tortillas 1 vaso de refresco de papaya	Caldo de res y verdura 1 taza de Arroz 2 Tortillas Refresco de Rosa Jamaica.	Caldo de pollo ½ taza de verdura cocida (güisquil, zanahoria, papa) 2 Tortillas 1 vaso de Limonada
1 taza de atol de incaparina	1 taza de leche con (CORN FLAKES)	1 vaso de Maizena con Leche	1 taza de atol de incaparina	1 taza de Incaparina
1 huevo duro con salsa de tomate 1/3 plátano cocido 2 Tortillas 1 taza de Té	Sopa de fideos con verdura 2 tortillas 1 taza de té	1 huevo duro con salsa de tomate 1/3 plátano cocido 2 Tortillas 1 taza de Té	Sopa de verduras 2 tortillas 1 taza de té	Sopa de pollo con verduras picadas Tortillas 1 taza de té

Fuente: Datos obtenidos en el servicio de alimentación. Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

Apéndice 15
Informe Final de Investigación



FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
PROGRAMA DE EXPERIENCIAS DOCENTES CON LA COMUNIDAD -EDC-
SUBPROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
REALIZADO EN
HOSPITAL NACIONAL DE USPANTÁN, QUICHÉ
DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO

DEL 1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015



PRESENTADO POR
ELIDA ISABEL SALAZAR DE LEÓN
200210631

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE
NUTRICIÓN

GUATEMALA, ENERO DEL 2,016

EPSNUT2/2015

Índice

Introducción.....	69
Materiales y métodos	70
Resultados	71
Discusión de Resultados.....	78
Conclusiones.....	80
Recomendaciones.....	81
Bibliografía	82

Introducción

En los últimos años han surgido productos alimenticios que pretenden mantener o mejorar la salud. Dichos productos han sido denominados *suplementos nutricionales*, entre éstos se incluyen vitaminas, minerales, aminoácidos, enzimas, además de hierbas y extractos animales.

El consumo de suplementos nutricionales pretende en algunos casos, garantizar el consumo adecuado de nutrientes; en otros casos, se les han atribuido propiedades específicas como: manejo del sobrepeso y obesidad (Gotteland, Maury, Ochoa, Wiedeman, 2011), disminución de la masa grasa (Baladia, Basulto, Calbet, Manera, Martínez, 2014), efectos antioxidantes como el de la cafeína (Caballero, Maynar, Muñoz, Olcina, Timón, 2002), entre otros. El uso de éstos, ha generado controversia, ya que para gran parte de ellos, no existe evidencia científica que avale las funciones que se han asociado a su ingesta o uso.

En la actualidad se ve un aumento en el consumo de productos nutricionales por la población, con el fin de mantener, mejorar, o prevenir enfermedades, debido a la falta de información acerca de los ellos, se vio la necesidad de describir cada uno, mediante la revisión bibliográfica de artículos científicos de bases de datos para ampliar la información y saber de qué forma influye estos en el tratamiento brindado al paciente.

El objetivo de la presente monografía es identificar qué tipo de suplementos nutricionales son los más utilizados e indagar las bases científicas existentes, que justifiquen y describan sus usos, funciones, mecanismos de acción, disponibilidad y acceso a los mismos.

Materiales y métodos

Selección de los suplementos. Se realizó una encuesta (anexo 1) en empresas o personas que comercializan productos nutricionales, como: GNC, Herbalife, Omnilife, y Amway; acerca de los productos de mayor consumo por la población. Los lugares y vendedores fueron seleccionados al azar, tomando en cuenta la Ciudad de Guatemala, Cuilapa, Cobán, Nebaj y Uspantán.

Búsqueda de la información. Se realizó la revisión de fuentes bibliográficas acerca de cada producto nutricional durante 1 mes.

Métodos de Registro. Se realizó un formulario de encuesta (anexo 1) para las empresas que comercializan productos nutricionales, para obtener información de cuáles son los de mayor consumo por la población.

Análisis, Evaluación e Interpretación de la bibliografía. Tomando en cuenta el componente activo de cada uno de los productos nutricionales seleccionados, (anexo 2) en la revisión bibliográfica se analizó los resultados y conclusiones de cada estudio realizado; cómo estos han sido utilizados, los beneficios y desventajas que se han encontrado en la utilización cada uno.

Problemas y limitaciones en busca del análisis. Una de limitaciones que se le presentaron al investigador fue el acceso a bases de datos confiables ya que estas fuentes se comercializan bajo contrato de licencia y tienen un costo anual. Otra de las limitaciones encontradas fue el limitado tiempo para realizar la investigación.

Resultados

En la tabla 1 se presentan los productos de mayor consumo referidos por los comerciantes de los productos nutricionales.

Tabla 1

Productos de mayor consumo referidos por los comerciantes de los productos nutricionales

Empresa	Nombre comercial del producto	Cantidad referida
Amway	NUTRILITE™ Acerola C masticable	2
	Extracto de Ajo tabletas	2
General Nutrition Centers	Herbal Plus Cáscara sagrada, Whole Herb 500 mg	1
	Herbal Plus Bilberry, 60 mg	2
	Herbal Plus Fenugreek, 610 mg	1
	Creatine Plus	2
	Cranberry Fruit 500 mg	2
	Optimum Nutrition 100% Whey Gold Standard™ Vanilla Ice Cream	2
	Saw Palmetto Extract @160 mg	2
	Dandelion Root @500 mg	2
	Amino 2222 tabletas	2
	L- Carnitine 500 mg	2
	L- Arginine 500 mg	1
Gotu Kola Herb 475mg	1	
Herbalife	Formula 3 Cell Activator®	2
	Fórmula 1 Comida Saludable Mezcla Nutricional para Batido	2
	Xtra-Cal® Avanzado	2
	Herbal Aloe concentrado 473 ml	2
	Mega Garlic Plus tabletas	1
Omnilife	Optimus® Omnilife bote de 555 gramos	2
	Fibern Plus® Omnilife bolsa 4450 gramos	2
	Omnipus botella 940 ml	2
	Dual C mix	2
	Starbien Botella de 615ml, sobre de 615 gramos	2
	Biocros, bote 567 gramos	2
	Dolce Vita Supreme	2
Otros*		5
TOTAL		50

*Los productos referidos aquí fueron para bajar de peso, por lo cual se descartaron.

En la tabla 2 se presentan la información recopilada de cada producto dietoterapéutico. Sus usos, efectos y disponibilidad.

Tabla 2

Información sobre productos nutricionales

Producto nutricional	Ingrediente activo	Instrucciones de uso	Efectos		Disponibilidad
			Positivos	Negativos	
Dolce Vita	<i>Gymnema silvestre</i> Fibra de manzana, Salvados de avena, arroz, goma, guar, goma xantana.	Porción 5g. Porción por caja 30 Verter el contenido del sobre en 180 ml de agua. Consumir dos veces al día.	<p>Citoprotector para el tratamiento de ulcera gástrica (Baptista, Aarrthy, & Kantha, 2014)</p> <p>Aumento de la producción de insulina endogena (Cromwell & Jidi, 2015)</p> <p>Efecto hipoglucemiante (Tiwari, 2014 Bharat, 2011 & Zhijun, 2013)</p> <p>Cambios en la concentración de hemoglobina glicosilada (Nahas, 2009, Ow, 2015, & Gupta 2007)</p> <p>Mayor utilización de la glucosa (Syed & Seaman , 2014)</p> <p>Disminucion de los niveles lipídicos en sangre (Uma & Geetika, 2014)</p> <p>Prevención de cáncer por el contenido de triterpenos y glucosidos (Yasukawa, Okuda, & Yasuhito, 2013)</p> <p>Disminución en la inflamación del colon. (Abdulaziz, y otros, 2014)</p> <p>Actividad antioxidante significativa (Mominur, y otros, 2013)</p> <p>Modulador de sabor dulce que inhibe la capacidad de la sacarosa (Schroeder & Flannery-Schroeder, 2005)</p>	<p>Disminución de la sensación de sabor dulce y amargo si se expone la planta directamente en la lengua (Cromwell & Jidi, 2015)</p> <p>Dosis altas pueden provocar hipoglucemia, debilidad, temblor, sudoración y distrofia muscular. (Tiwari, Mishra, & Neelam, 2014)</p>	Omnilife

Producto nutricional	Ingrediente activo	Instrucciones de uso	Efectos		Disponibilidad
			Positivos	Negativos	
Dandelion Roo	Diente de León <i>Taraxacum officinale</i>	Frasco de 100 capsulas 100 mg. Tomar 3 capsulas 2 veces al día entre comidas Caja de 16 bolsas de té de 24g. Beber una taza con 1 o 2 bolsas de té 3 veces al día durante 4 semanas.	<p>Efecto anti- fatiga (Zhang & Chen, 2010)</p> <p>Inhibición del virus de la influenza. (El, Huamin, Wei, & Bin, 2011)</p> <p>Potencial terapéutico en melanoma de piel. (Chatterjee, Ovadje, Mousa, & Pandey, 2010)</p> <p>Diurético (Bevin, Conroy, & Kevin, 2009)</p> <p>Fuente de potasio (Bevin, Conroy, & Kevin, 2009)</p> <p>Mejorar perfil lipídico (Hojjat, Hamid, & Mohmoud, 2015)</p> <p>Previene la aterosclerosis (Ung, y otros, 2010)</p> <p>Muerte celular en células de la leucemia mielomonocítica. (Ovadje, Hamm, & Pandey, 2010)</p> <p>Efecto anti inflamatorio y aumento de células sanguíneas (Modaresi & Narges, 2012)</p> <p>Prevención y tratamiento del foto envejecimiento de la piel. (Yafan & Shuangshuang, 2015)</p> <p>Propiedades antifungicas bajas. (Woods, Nelson, & Ballard, 2009)</p> <p>Actividad inhibidora de la lipasa pancreática. (Zhang, y otros, 2008)</p> <p>Protector contra la pancreatitis (Jackson, Zhou, Qiu, Wang, & Evers, 2009)</p> <p>Efecto hepatoprotector (Colle, y otros, 2012)</p> <p>Actividad antioxidante (Arantes, y otros, 2012)</p>	<p>Anafilaxia en productos que contienen polen de diente de león (Rodriguez-Fragoso, Reyes-Esparza, Burchiel, Herrera-Ruiz, & Torresc, 2008)</p> <p>Su uso en conjunto con diuréticos ahorradores de potasio provoca el riesgo de hipopotasemia. (Rodriguez-Fragoso, Reyes-Esparza, Burchiel, Herrera-Ruiz, & Torresc, 2008)</p>	<p>GNC</p> <p>General Nutrition Centers</p>

Producto nutricional	Ingrediente activo	Instrucciones de uso	Efectos		Disponibilidad
			Positivos	Negativos	
Saw palmetto	Palma enana americana <i>Serenoa repens</i>	Frasco de 120 capsulas Consultar al médico antes de usar el producto. Descontinuar el uso antes de una cirugía.	<p>Contribuye a combatir la hiperplasia benigna de la próstata. Es recomendable la presentación líquida del suplemento (Penugonda & Lindshield, 2013)</p> <p>Tratamiento de infecciones del tracto urinario de forma controlada (Avins & Gerber, 2012)</p> <p>Alivio de los síntomas irritativos y obstructivos de disuria en BPH y ITU (Suzuki, Ito, & Fujino, 2009)</p> <p>La dosis recomendada a ser administrada es 160 mg dos veces al día, aumentar la dosis al día no logran beneficios adicionales (Suzuki, Ito, & Fujino, 2009)</p> <p>Propiedad anti-inflamatoria (De Monte, Carradori, & Granese, 2014)</p> <p>Utilizada para hiperplasia prostática benigna entre hombres de edad avanzada (Mac Donald & Marks 2012)</p> <p>No produjo ningún efecto significativo sobre los marcadores biológicos normales de toxicidad hepática. (Singh, Devkota, Sneed, Singh, & Halaweish, 2007)</p> <p>Aumento de la tasa del flujo urinario (Gerber, Saw palmetto for the treatment of men with lower urinary tract symptoms., 2000)</p> <p>Agente terapéutico para el tratamiento adyuvante de las personas con glioma y otros tipos de cáncer. (Hong, Jinglian, Yang, & Yuqin, 2015)</p>	<p>Riesgo de pancreatitis inducida (Jackrapong, Perliveh, Zhongzhen, Raymond, & Ingram, 2011)</p> <p>Lesión hepática aguda (Lapi, Gallo, & Giocaliere, 2010)</p> <p>Hiperazoemia cuando el producto se utiliza en altas dosis. (Restrepo & Buriticá, 2009)</p> <p><i>Serenoa repens</i> no es un tratamiento efectivo para los síntomas asociados con la hiperplasia prostática benigna (Ricco & Tacklind, 2012)</p>	General Nutrition Centers GNC

Producto nutricional	Ingrediente activo	Instrucciones de uso	Efectos		Disponibilidad
			Positivos	Negativos	
Gotu Kola	<i>Centella asiática</i>	Tomar 2 capsulas diarias de preferencia entre comidas. Frasco de 100 capsulas 475mg.	<p>Propiedades cicatrizantes. (Ilkay, 2012)</p> <p>Antioxidante por su contenido de fenoles, taninos y ácido ascórbico (Meena, Kumar, & Pandey, 2012)</p> <p>Efecto protector contra la destrucción de hipocampo debido al estrés oxidativo en la diabetes. (Giribabu, Srinivasarao, & Rekha, 2014)</p> <p>Reducción de cambios inflamatorios. (Thanigaivel & Matew, 2014)</p> <p>Efecto hipolipemiente (Zhao, Shu, & Zhang, 2014)</p> <p>Mejora los síntomas de la insuficiencia venosa crónica (Chong & Aziz, 2013)</p> <p>Actividad hipoglucemiante. (Kabir, Samad, & D'Costa, 2014)</p> <p>Mejora el rendimiento de aprendizaje espacial y mejorar la retención de la memoria en ratas neonatales. (Kumar, Dogra, & Prakash, 2009)</p> <p>Propiedades antiinflamatorias por el contenido de polifenoles (Naidu & Rao, 2014)</p> <p>Actividad anti-pruriginosa (Wattanathorn, Muchimapura, & Yimtae, 2011) (Mathew, Lincy, & Ramaswamy, 2009)</p> <p>Para el tratamiento de las úlceras del pie diabético (Kuo & Lugkana, 2012)</p> <p>Actividad neuroprotectora para el tratamiento de epilepsia (G, K, & Rajendra, 2010)</p>	<p>Dermatitis por contacto</p> <p>Evitar durante el embarazo y lactancia (Ilkay, 2012)</p>	<p>General Nutrition Centers GNC</p>

Producto nutricional	Ingrediente activo	Instrucciones de uso	Efectos		Disponibilidad
			Positivos	Negativos	
Acerola C masticable	Extracto de acerola con vitamina C <i>Malpighia emarginata</i>	Adultos tomar 2 tabletas diarias, niños 1 tableta diaria	<p>Reducción en índice de adiposidad (Milanez, Daumann, & Possato, 2014)</p> <p>Acción anti alérgica (Corren, Lemay, & Lin, 2008)</p> <p>Hipolipemiente e hipogluceciente (Barbalho, Ana, & Palhares, 2011)</p> <p>Acción antioxidante (Almeida, Sucupira, & Vera, 2008) (Nunes, y otros, 2011)</p> <p>Fuente de vitamina C (Aranha, 2004; Carr, 2013; Ioannidi, 2009; Linster, 2008)</p> <p>Control de Anemia por deficiencia de hierro. (Carvalho, Pacheco, & Amado, 2001)</p> <p>Efecto radioprotector en personas expuestas a radiación (Düsmán, y otros, 2014)</p> <p>Efecto preventivo sobre la hiperglucemia en el estado postprandial (Hanamura, Mayama, Aoki, Hirayama, & Shimizu, 2006)</p> <p>Suplemento alimenticio apto para el consumo humano, no se presentan efectos secundarios (Hanamura & Aoki, 2008)</p> <p>Disminución de estrés oxidativo (Leffa & Vandebroek, 2013)</p> <p>Aclara la piel (Hanamura, Uchida & Aoki, 2008)</p>		Amway

En la tabla 3 se describen las fortalezas y debilidades de los estudios revisados.

Tabla 3.

Fortalezas y Debilidades de los estudios revisados

Producto	Numero de estudios revisados	Cantidad de Beneficios	Cantidad de daños	Fortaleza de los estudios	Debilidades de los estudios
Dolce Vita	15 estudios	9	2	8 estudios 4 revisiones sistemáticas, 2 estudios en humanos 2 estudios sobre las propiedades fotoquímicas del ingrediente activo.	.7 Estudios. 7 estudios en animales
Dandelion Root	17 estudios	15	2	8 estudios se revisaron 2 estudios humanos 4 revisiones de otras publicaciones anteriores. 2 estudios in vivo, in vitro	9 estudios se revisaron 8 estudios en animales 1 estudio in vivo con resultados poco significativos
Saw Palmetto	16	9	4	9 estudios se revisaron en donde se encontraron 3casos clínicos. 4 revisiones sistemáticas 2 estudios farmacológicos.	7 estudios 1 ensayo clínico con resultados poco significativos 6 estudios en animales.
Gotu Kola	15	12	1	6 estudios revisados 2 revisiones de literatura 3 estudio in vivo, in vitro 1 revisión comparativa	9 estudios 5 estudios en animales 2 estudio in vitro con resultados poco significavos 2 ensayos clínicos con pocos resultados positivos
Acerola C masticable	15	15	0	3 estudios revisados 3 estudios en humanos 3 estudio in vivo, in vitro	9 estudios en animales

Discusión de Resultados

Dolce Vita

En los resultados encontrados sobre *Gymnema sylvestre* componente activo de Dolce Vita se encontraron más efectos positivos que negativos y los efectos secundarios son mínimos.

Gymnema sylvestre en la mayoría de bibliografías revisadas hacen mención de su alta efectividad, en revisiones sistemáticas que se han realizado durante varios años como menciona (Nahas & Moher, 2009) se revisaron bases de datos desde los años 90' con publicaciones acerca de las propiedades hipoglucemiante y antioxidante de *Gymnema Sylvestre*.

Entre las debilidades encontradas en esta revisión fue que se encontraron siete estudios en animales donde se recomienda realizar más estudios en humanos.

Dandelion Root

Se encontraron múltiples efectos positivos y pocos efectos negativos sobre el consumo de este producto. Entre las fortalezas de los estudios revisados están los estudios en humanos como describe (Bevin, 2009) muestran que los datos de este ensayo en humanos fueron positivos.

Entre las debilidades de los artículos revisados se encuentran estudios en animales que presentan algunas limitaciones en su metodología por lo que se recomiendan realizar más estudios y un estudio in vivo in vitro donde no se logró establecer todas las propiedades fotoquímicas del componente activo.

Saw Palmetto

Se revisaron más estudios positivos que negativos. Los estudios donde se encontraron efectos negativos requieren que se consuma bajo supervisión de personal de salud.

Entre las fortalezas de los estudios se encontraron casos clínicos con evidencia de haber consumido el producto y se tuvo mejoría al dejar de consumirlo en dosis altas o en conjunto con otros medicamentos. Se encontraron revisiones sistemáticas donde se recopila información de otros estudios in vivo y ensayos clínicos realizados, también estudios que muestran las propiedades farmacológicas del componente activo del producto.

En las debilidades se encuentran numerosos estudios en animales, estudios in vitro y ensayos clínicos que tuvieron resultados poco significativos.

Acerola C masticable

En la revisión de literatura de *Malpighia emarginata* se encontraron únicamente efectos positivos, según la revisión se indica que es un producto seguro para el consumo humano y que no provoca efectos secundarios.

Entre las fortalezas encontradas se encontraron estudios en humanos, revisiones de literatura y estudios sobre las propiedades fotoquímicas del producto.

Las debilidades de los estudios revisados fueron que se realizaron múltiples estudios en animales y se requieren muchos más estudios en humanos sobre las propiedades del producto y los efectos positivos ya que es catalogado como seguro para el consumo.

Conclusiones

Se identificaron 25 productos nutricionales de uso popular que son utilizados con fines dieto terapéuticos.

Se revisaron cinco productos nutricionales más utilizados por la muestra, los cuales son Dulce Vita, Dandelion Root, Saw Palmetto, Gotu Kola y Acerola C masticable

En los documentos revisados sobre Dolce Vita (*Gymnema sylvestre*) presento propiedades hipoglucemiante y antioxidante entre sus efectos positivos y sus efectos negativos fueron pocos.

La literatura indica que Dandelioon Root (*Taraxacum officinale*) presento más efectos positivos que negativos.

En la revisión bibliográfica realizada sobre Saw Palmetto (*Serenoa repens*) se encontró múltiples efectos positivos y efectos negativos dañinos para la salud.

La revisión de literatura sobre Gotu Kola (*Centella asiática*) se encontró entre sus efectos positivos mencionados su actividad antioxidante y efectos negativos en menor cantidad que los beneficios.

En la revisión literaria sobre Acerola C masticable (*Malpighia emarginata*) se encontraron únicamente efectos positivos, se hace mención que es segura para el consumo humano.

Recomendaciones

Se recomienda usar estos productos con discreción y bajo supervisión de personal de salud.

Se recomienda realizar investigaciones de más productos que se utilizan con fines dietoterapéuticos.

Tomar en cuenta el tiempo y costo que implica realizar más investigaciones.

Bibliografía

- Abdulaziz, A., Salim, A.-R., Hatem, A., Mohamed, O., Mihir, P., & Mohamed, A. (2 de Septiembre de 2014). *Pretreatment of *Gymnema sylvestre* revealed the protection against acetic acid-induced ulcerative colitis in rats*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3922996/>
- Almeida, E., Sucupira, M. I., & Vera, G. (2 de Junio de 2008). *Antioxidant capacity of fruits*. Obtenido de Hinari: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1810>
- Aranha Queiroga, F., Ascitti, L., Moura, S., da Silva Oliveira, M., Farias Barros, Z., Versianny Lira, I., . . . Ram Barros, J. (3 de Septiembre de 2004). *Normalize the ascorbic acid serum levels the ascorbic acid of the for suplementation with acerola juice (*Malpighia glabra* L.) and the pills, institutionalized elderly*. Obtenido de Scielo.org: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732004000300004&script=sci_arttext
- Arantes, L., Rauber, R., de Mattos, S., Rocha, J., Nogueira, C., & Soares, F. (6 de Abril de 2012). *Antioxidant properties of *Taraxacum officinale* fruit extract are involved in the protective effect against cellular death induced by sodium nitroprusside in brain of rats*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22480378>
- Avins, A., Jeannette, L., & Meyers, C. (9 de Octubre de 2012). *Safety and Toxicity of Saw palmetto in the Complementary and Alternative Medicine for Urological Symptoms (CAMUS) Trial*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3716255/>
- Baptista, L., Aarrthy, M., & Kantha, D. (22 de Febrero de 2014). *In vivo anti-ulcer, anti-stress, anti-allergic, and functional properties of Gymnemic Acid Isolated from *Gymnema sylvestre* R Br.* Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3936851/>

- Barbalho, S., Ana, M., & Palhares, M. (23 de Enero de 2011). *Evaluation of Glycemic and Lipid Profile of Offspring of Diabetic Wistar Rats Treated with Malpighia emarginata Juice*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3034956/>
- Bevin, C., Conroy, R., & Kevin, S. (15 de Agosto de 2009). *The Diuretic Effect in Human Subjects of an Extract of Taraxacum officinale Folium over a Single Day*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3155102/>
- Bharat, A., Sahdeo, P., Simone, R., Ramaswamy, K., Vivek, Y., Byoungduck, P., . . . Bokyoung, S. (1 de Octubre de 2011). *Identification of Novel Anti-inflammatory Agents from Ayurvedic Medicine for Prevention of Chronic Diseases*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170500/>
- Carr, A., & Vissers, M. (28 de Octubre de 2013). *Synthetic or Food-Derived Vitamin C—Are They Equally Bioavailable?* Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847730/>
- Carvalho, M., Pacheco, L., & Amado, A. (2 de Abril de 2001). *Supplementation with west Indian Cherry and its effects on the blood level of vitamin c and hemoglobin in preschool children*. Obtenido de Scielo.org: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732001000100003
- Chatterjee, S., Ovadje, P., Mousa, M., & Pandey, S. (12 de Diciembre de 2010). *The Efficacy of Dandelion Root Extract in Inducing Apoptosis in Drug-Resistant Human Melanoma Cells*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3018636/>
- Chong, N., & Aziz, Z. (21 de Febrero de 2013). *A Systematic Review of the Efficacy of Centella asiatica for Improvement of the Signs and Symptoms of Chronic Venous Insufficiency*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article3594936/>

- Colle, D., Arantes, L., Gubert, P., da Luz, S., Athayde, M., Teixeira Rocha, J., & Soares, F. (16 de Marzo de 2012). *Antioxidant properties of Taraxacum officinale leaf extract are involved in the protective effect against hepatotoxicity induced by acetaminophen in mice*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22424457>
- Corren, J., Lemay, M., & Lin, Y. (14 de Julio de 2008). *Clinical and biochemical effects of a combination botanical product (ClearGuard™) for allergy: a pilot randomized double-blind placebo-controlled trial*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2491648/>
- Cromwell, M., & Jidi, A. (11 de Octubre de 2015). *Herbal therapy: A review of emerging pharmacological tools in the management of diabetes mellitus in Africa*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4653336/>
- De Monte, C., Carradori, S., & Granese, A. (11 de Agosto de 2014). *Modern extraction techniques and their impact on the pharmacological profile of Serenoa repens extracts for the treatment of lower urinary tract symptoms*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4136420/>
- Düsman, E., Berti, A., Mariucci, R., Benedito, L., Dusman, L., & Pimenta, V. (31 de Enero de 2014). *Radioprotective effect of the Barbados Cherry (Malpighia glabra L.) against radiopharmaceutical Iodine-131 in Wistar rats in vivo*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3938045/>
- El, W., Huamin, H., Wei, W., & Bin, G. (14 de Diciembre de 2011). *Anti-influenza virus effect of aqueous extracts from dandelion*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3265450/>
- G, V., K, S., & Rajendra, W. (2 de Abril de 2010). *The antiepileptic effect of Centella asiatica on the activities of Na/K, Mg and Ca-ATPases in rat brain during pentylenetetrazol-induced epilepsy*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20711371>

- Gerber, G. (2 de Mayo de 2000). *Saw palmetto for the treatment of men with lower urinary tract symptoms*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10751846>
- Gerber, G., Kuznetsov, D., Johnson, a., & Burstein, J. (5 de Diciembre de 2001). *Randomized, double-blind, placebo-controlled trial of saw palmetto in men with lower urinary tract symptoms*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11744467>
- Giribabu, N., Srinivasarao, N., & Rekha, S. (5 de Agosto de 2014). *Centella asiatica Attenuates Diabetes Induced Hippocampal Changes in Experimental Diabetic Rats*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4139016/>
- Gupta, R., Kumar Gaurav, B., Samta, J., & AM, S. (27 de Octubre de 2007). *An Overview of Indian Novel Traditional Medicinal Plants with Anti-Diabetic Potentials*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2816594/>
- Hanamura, T., & Aok, H. (8 de Mayo de 2008). *Toxicological evaluation of polyphenol extract from Acerola fruit (Malpighia emarginata DC.)*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18460146>
- Hanamura, T., Mayama, C., Aoki, H., Hirayama, Y., & Shimizu, M. (24 de Marzo de 2006). *Antihyperglycemic effect of polyphenols from Acerola (Malpighia emarginata DC.) fruit*. Obtenido de Hinari: https://www.jstage.jst.go.jp/article/bbb/70/8/70_50592/_pdf
- Hanamura, T., Uchida, E., & Aoki, H. (7 de Diciembre de 2008). *Skin-lightening effect of a polyphenol extract from Acerola (Malpighia emarginata DC.) fruit on UV-induced pigmentation*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19060403>
- Hojjat, R. B., Hamid, R.-B., & Mohmoud, R. (25 de Julio de 2015). *Herbs with anti-lipid effects and their interactions with statins as a chemical anti- hyperlipidemia group*

- drugs: A systematic review.* Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593660/>
- Hong, D., Jinglian, S., Yang, Y., & Yuqin, C. (15 de Diciembre de 2015).
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4692995/>. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4692995/>
- Ilkay, E. (14 de Mayo de 2012). *Centella asiatica (L.) Urban: From Traditional Medicine to Modern Medicine with Neuroprotective Potential.* Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3359802/>
- Ioannidi, E., Kalamaki, M., Engineer, C., Pateraki, I., Alexandrou, D., Mellidou, I., . . .
Kanellis, A. (6 de Enero de 2009). *Expression profiling of ascorbic acid-related genes during tomato fruit development and ripening and in response to stress conditions.* Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2651456/>
- Jackrapong, B., Perliveh, C., Zhongzhen, L., Raymond, A., & Ingram, R. (25 de Agosto de 2011). *Acute pancreatitis with saw palmetto use: a case report.* Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3177927/>
- Jackson, L., Zhou, Y., Qiu, S., Wang, Q., & Evers, M. (1 de Enero de 2009). *Alternative Medicine Products as a novel Treatment Strategy for Inflammatory Bowel Disease.* Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2596578/>
- Kabir, A., Samad, M., & D'Costa, M. (18 de Enero de 2014). *Anti-hyperglycemic activity of Centella asiatica is partly mediated by carbohydrase inhibition and glucose-fiber binding.* Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3900709/>
- Kumar, A., Dogra, S., & Prakash, A. (13 de Septiembre de 2009). *Neuroprotective Effects of Centella asiatica against Intracerebroventricular Colchicine-Induced Cognitive*

- Impairment and Oxidative Stress*. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2925281/>
- Kuo, Y.-S., Chien, H.-F., & Lu, W. (30 de Mayo de 2012). *Acerca de nosotros: Pubmed.gov*. Obtenido de sitio web de Pubmed.gov:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article3369464>
- Lapi, F., Gallo, E., & Giocaliere, E. (8 de Mayo de 2010). *Acute liver damage due to *Serenoa repens*: a case report*. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2856058/>
- Leffa, D., da Silva, J., Daumann, F., Dajori, A., Longaretti, L., Damiani, A., . . . de Andrade, V. (1 de Diciembre de 2013). *Corrective effects of acerola (*Malpighia emarginata* DC.) juice intake on biochemical and genotoxic parameters in mice fed on a high-fat diet*. Obtenido de Corrective effects of acerola (*Malpighia emarginata* DC.) juice intake on biochemical and genotoxic parameters in mice fed on a high-fat diet.: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24296107>
- Linster, C., & Clarke, S. G. (27 de Septiembre de 2008). *L-Ascorbate biosynthesis in higher plants: the role of VTC2*. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2583178/>
- Lugkana, M., Jintanaporn, W., Supaporn, M., & Terdthai, T. (7 de Junio de 2011). *Centella asiatica Improves Physical Performance and Health-Related Quality of Life in Healthy Elderly Volunteer*. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3136695/>
- MacDonald, R., Tacklind, J., & Rutks, T. (2 de Mayo de 2012). *Serenoa repens monotherapy for benign prostatic hyperplasia (BPH): an updated Cochrane systematic review*. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3513282/>

- Marks, L., Partin, A., Epstein, J., Tyler, V., Simon, I., Macairan, M., . . . deKernion, J. (3 de Mayo de 2000). *Effects of a saw palmetto herbal blend in men with symptomatic benign prostatic hyperplasia*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10751856>
- Mathew, G., Lincy, J., & Ramaswamy. (3 de Julio de 2009). *Anti-Allergic, Anti-Pruritic, and Anti-Inflammatory Activities of Centella Asiatica Extracts*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2816466>
- Meena, H., Kumar, H., & Pandey, P. (10 de Febrero de 2012). *Evaluation of antioxidant activity of two important memory enhancing medicinal plants Baccopa monnieri and Centella asiatica*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3271514/>
- Milanez, F., Daumann, F., & Possato, J. (4 de Febrero de 2014). *Acerola (Malpighia emarginata DC.) juice intake protects against alterations to proteins involved in inflammatory and lipolysis pathways in the adipose tissue of obese mice fed a cafeteria diet*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3926336/>
- Modaresi, M., & Narges, R. (12 de Julio de 2012). *The Effect of Taraxacum officinale Hydroalcoholic Extract on Blood Cells in Mice*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3401523/>
- Mominur, R., Razibul, H., Anayet, H., Mohammad, A. A., Ayan, S., & Adnan, M. (12 de Diciembre de 2013). *Comparative assessment on in vitro antioxidant activities of ethanol extracts of Averrhoa bilimbi, Gymnema sylvestre and Capsicum frutescens*. Obtenido de Hinari: <http://www.phcogres.com/article.asp?issn=0974-8490;year=2014;volume=6;issue=1;spage=36;epage=41;aulast=Rahman>
- Nahas, R., & Moher, M. (6 de Junio de 2009). *Complementary and alternative medicine for the treatment of type 2 diabetes*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2694078/>

- Naidu, A., & Rao, P. (6 de Junio de 2014). *Comparative study on anti-oxidant and anti-inflammatory activities of Caesalpinia crista and Centella asiatica leaf extracts*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3983751/>
- Nunes, R., Kah, V., Sarmiento, S., Richter, MF, C.-L. L., Rodrigues, F., . . . da Silva, J. (6 de Junio de 2011). *ANTIGENOTOXICIDAD y la actividad antioxidante de Acerola fruta (Malpighia glabra L.) en dos etapas de madurez*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21503669>
- Ovadje, P., Hamm, C., & Pandey, S. (6 de Junio de 2010). *Efficient Induction of Extrinsic Cell Death by Dandelion Root Extract in Human Chronic Myelomonocytic Leukemia (CMML) Cells*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3281857/>
- Ow, Y. S. (2 de Octubre de 2015). *Plant-Derived Compounds Targeting Pancreatic Beta Cells for the Treatment of Diabetes*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4637477/>
- Penugonda, K., & Lindshield, B. (13 de Septiembre de 2013). *Fatty Acid and Phytosterol Content of Commercial Saw Palmetto Supplements*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3798925/>
- Restrepo, C., & Buriticá, C. (9 de Septiembre de 2009). *Transient hyperazotemia hemodinamically mediated through high doses of Saw palmetto (Serenoa repens, Saw Palmetto). A case report*. Obtenido de Hinari: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482009000300006
- Ricco, J., & Hickner, J. (12 de Julio de 2012). *The shrinking case for saw palmetto*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4280071/>
- Rodriguez-Fragoso, L., Reyes-Esparza, J., Burchiel, S., Herrera-Ruiz, D., & Torresc, E. (15 de Febrero de 2008). *Risks and Benefits of Commonly used Herbal Medicines in*

- México. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2322858/>
- Schroeder, J., & Flannery-Schroeder, E. (5 de Junio de 2005). *Use of the Herb *Gymnema sylvestre* to Illustrate the Principles of Gustatory Sensation: An Undergraduate Neuroscience Laboratory Exercise*. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3592606/>
- Seaman, D., & Palombo, A. (26 de Agosto de 2014). *An Overview of the Identification and Management of the Metabolic Syndrome in Chiropractic Practice*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4161714/>
- Singh, Y., Devkota, A., Sneed, D., Singh, K., & Halaweish, F. (18 de Julio de 2007). *Hepatotoxicity potential of saw palmetto (*Serenoa repens*) in rats*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16854576>
- Suzuki, M., Ito, Y., & Fujino, T. (5 de Marzo de 2009). *Pharmacological effects of saw palmetto extract in the lower urinary tract*. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4002402/>
- Syed Ibrahim, R., & Mishra, N. (12 de Junio de 2013). *Traditional Indian Medicines Used for the Management of Diabetes Mellitus*. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3687502/>
- Tacklind, J., Macdonald, R., Rutks, I., Stanke, J., & Wilt, T. (12 de Diciembre de 2012). *Serenoa repens for benign prostatic hyperplasia*. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23235581>
- Thanigaivel, S., & Durgadevi, H. (27 de Mayo de 2014). *Comparative evaluation of the anti-Hepatitis B virus activity of *Centella asiatica* and *Camellia sinensis* (green tea)*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4080439/>

- Tiwari, P., Mishra, B., & Neelam, S. (6 de Enero de 2014). *Phytochemical and Pharmacological Properties of *Gymnema sylvestre*: An Important Medicinal Plant*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3912882/>
- Uma, B., & Geetika, K. (10 de Julio de 2014). *Protective Effect of *Gymnema sylvestre* Ethanol Extract on High Fat Diet-induced Obese Diabetic Wistar Rats*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4171868/>
- Ung, C., Hwan, L., Joo, Y., Chang, C., Kyung, R., Seony, L., & Chan, K. (6 de Enero de 2010). *Hypolipidemic and Antioxidant Effects of Dandelion (*Taraxacum officinale*) Root and Leaf on Cholesterol-Fed Rabbits*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2820990/>
- Vandebroek, I., Balick, M., Ososk, A. K., Yukes, J., Wade, C., Jiménez, F., . . . Castillo, D. (2 de Marzo de 2010). *The importance of botellas and other plant mixtures in Dominican traditional medicine*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2829983/>
- Wattanathorn, J., Muchimapura, S., & Yimtae, K. (7 de Junio de 2011). *Acerca de nosotros: Pubmed.gov*. Obtenido de sitio web de Pubmed.gov: <http://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article3136695>
- Woods, S., Nelson, D., & Ballard, L. (7 de Enero de 2009). *An examination of antibacterial and antifungal properties of constituents described in traditional Ulster cures and remedies*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2629014/>
- Yafan, Y., & Shuangshuang, L. (20 de Octubre de 2015). *Dandelion Extracts Protect Human Skin Fibroblasts from UVB Damage and Cellular Senescence*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4630464/>
- Yasukawa, K., Okuda, S., & Yasuhito, N. (4 de Febrero de 2013). *Inhibitory Effects of *Gymnema* (*Gymnema sylvestre*) Leaves on Tumour Promotion in Two-Stage Mouse*

Skin Carcinogenesis. Obtenido de Hinari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3963214/>

Zhang, J., & Chen, J. (30 de Diciembre de 2010). *The Effects of Taraxacum Officinale Extracts (TOE) Supplementation on Physical Fatigue in Mice*. Obtenido de Pubmed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3252690/>

Zhang, J., Kang, M.-J., Kim, M.-J., Kim, M.-E., Song, J.-H., Young-Min, L., & Kim, J.-I. (31 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2788186/> de Diciembre de 2008). *Pancreatic lipase inhibitory activity of taraxacum officinale in vitro and in vivo*. Obtenido de Hinari.

Zhao, Y., Shu, P., & Zhang, Y. (16 de Abril de 2014). *Effect of Centella asiatica on Oxidative Stress and Lipid Metabolism in Hyperlipidemic Animal Models*. Obtenido de Hinari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/artice4009232>

Zhijun, W., Jeffrey, W., & Patric, C. (13 de Mayo de 2013). *Treating Type 2 Diabetes Mellitus with Traditional Chinese and Indian Medicinal Herbs*. Obtenido de Pubmed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3662109/>

Apéndice 16

Agenda didáctica. Capacitación a personal médico y de enfermería sobre mezclas vegetales.

Tema: Mezclas Vegetales			
Nombre de Facilitadora	Elida Salazar	Beneficiarios	Personal médico y de enfermería 30 minutos
Fecha de la sesión	26 de Agosto 2014	Tiempo aproximado en minutos	
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que los asistentes al finalizar la sesión estén en la capacidad de:	Definición de mezcla vegetal	Exposición oral	Comentarios Resolución de dudas.
Comprender la importancia del uso de mezclas vegetales en la alimentación de los pacientes para obtener una buena fuente de proteína.	Calidad nutricional de las mezclas vegetales Importancia Mezclas vegetales conocidas.		

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

Apéndice 17

Agenda didáctica. Capacitación a madres trabajadoras del hospital en temas de lactancia materna.

Tema: Extracción manual de leche y su almacenamiento				
Nombre de Facilitadora	Elida Salazar	Beneficiarios	Madres que asisten a consulta externa	
Fecha de la sesión	3,5,7 de Agosto 2015	Tiempo aproximado en minutos	30 minutos	
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión	
Que los asistentes al finalizar la sesión estén en la capacidad de:	Importancia de la lactancia materna	Exposición oral	Comentarios	
Comprender la importancia y poner en práctica la extracción manual de leche y su almacenamiento para fomentar el amamantar en madres trabajadoras.	Técnica de extracción manual Almacenamiento de la leche		Resolución de dudas.	

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

Apéndice 18

Agenda didáctica. Capacitación al personal del servicio de alimentación sobre tipos dietas hospitalarias.

Tema: Tipos de dietas hospitalarias			
Nombre de Facilitadora	Elida Salazar	Beneficiarios	Personal del servicio de alimentación
Fecha de la sesión	13 Octubre 2015	Tiempo aproximado en minutos	45 minutos
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que los asistentes al finalizar la sesión estén en la capacidad de:	Definición de dieta hospitalaria	Exposición oral	Comentarios
Comprender que es una dieta hospitalaria y su importancia para la recuperación del paciente	Dietas hospitalarias utilizadas en el servicio de alimentación		Resolución de dudas.
Reconocer las diferentes tipos de dietas hospitalarias	Dieta libre		
	Dieta blanda		
	Dieta Hiposódica		
	Dieta modificada en carbohidratos		

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

Apéndice 19

Agenda didáctica. Consejería a madres sobre la alimentación familiar.

Tema: Alimentación Familiar			
Nombre de Facilitadora	Elida Salazar	Beneficiarios	Madres de familia
Fecha de la sesión	18 de Julio 2015	Tiempo aproximado en minutos	45 minutos
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que los asistentes al finalizar la sesión estén en la capacidad de:	Definición de alimentación balanceada	Exposición oral	Comentarios
Comprender la importancia de la alimentación familiar desde la infancia hasta la edad adulta.	Alimentación en la infancia		Resolución de dudas.
	Alimentación en la adolescencia		
	Alimentación en la edad adulta		
	Buenos y malos hábitos alimentarios		

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

Apéndice 20

Agenda didáctica. Sesión educativa sobre alimentación del adolescente.

Tema: Alimentación en la etapa de la adolescencia

Nombre de Facilitadora	Elida Salazar	Beneficiarios	Madres de familia
Fecha de la sesión	11 de Septiembre 2015	Tiempo aproximado en minutos	30 minutos
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que los asistentes al finalizar la sesión estén en la capacidad de:	Definición de alimentación balanceada	Exposición oral	Comentarios
Comprender la importancia de la alimentación balanceada en la etapa de la adolescencia.	Alimentación en la adolescencia Importancia de la actividad física. Buenos y malos hábitos alimentarios		Resolución de dudas.

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

Apéndice 21

Agenda didáctica. Sesión educativa sobre alimentación complementaria.

Tema: Alimentación en la etapa de la adolescencia

Nombre de Facilitadora	Elida Salazar	Beneficiarios	Madres de familia
Fecha de la sesión	Miércoles y viernes de Octubre, Noviembre y Diciembre	Tiempo aproximado en minutos	15 minutos
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que los asistentes al finalizar la sesión estén en la capacidad de:	Definición de alimentación complementaria	Exposición oral	Comentarios
Comprender la importancia de la alimentación complementaria desde los 6 meses a 1 año.	Alimentación del niño de 6 a 8 meses		Resolución de dudas.
	Alimentación del niño de 9 meses a 1 año		
	Higiene en la preparación de alimentos.		

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015 – Diciembre 2015

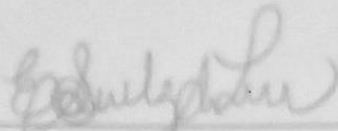
Apéndice 22

Agenda didáctica. Sesión educativa sobre lactancia materna

Tema: Alimentación en la etapa de la adolescencia

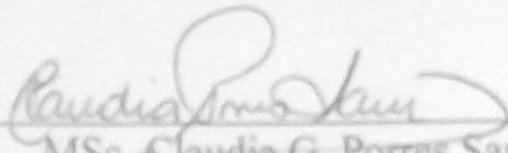
Nombre de Facilitadora	Elida Salazar	Beneficiarios	Madres de familia
Fecha de la sesión	Lunes, martes y jueves de los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre 2015	Tiempo aproximado en minutos	15 minutos
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que los asistentes al finalizar la sesión estén en la capacidad de:	Definición de lactancia materna exclusiva	Exposición oral.	Comentarios
Comprender la importancia y los beneficios de dar lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida.	Posiciones para amamantar. Estimulación para mejorar producción de leche Alimentación de la madre lactante	Utilización de pecho educativo.	Resolución de dudas.

Fuente: Ejercicio Profesional Supervisado, Hospital Nacional de Uspantán, Julio 2015
Diciembre 2015



Br. Eilda Isabel Salazar de León
Estudiante EPS Nutrición

Asesorado y aprobado por:



MSc. Claudia G. Porres Sam
Supervisora de Prácticas de
Nutrición Clínica del
Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-



MSc. Silvia Rodríguez de Quintana
Directora de Escuela de Nutrición
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
USAC

