

# **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 de Antigua Guatemala, Servicio de Alimentación y Banco de Leche  
Humana

**DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO**  
**DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO 2017**



**PRESENTADO POR**

Linda María Marticorena Ramos  
200817225

**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE**  
**NUTRICIÓN**

**GUATEMALA, JUNIO DEL 2,017**

**REF. EPS. NUT 1/2017**

## Índice

Introducción.....	1
Objetivos .....	2
Marco contextual .....	3
Marco operativo.....	4
Eje de Servicio .....	4
Actividades Contingentes .....	14
Eje de Docencia.....	15
Actividades Contingentes .....	16
Eje de Investigación.....	17
Conclusiones.....	33
Aprendizaje Profesional .....	33
Aprendizaje Social .....	33
Aprendizaje Ciudadano .....	33
Recomendaciones.....	34
Anexos .....	35
Anexo 1 Diagnóstico Institucional.....	35
Anexo 2 Plan de Trabajo.....	52
Apéndices.....	59
Apéndice 1 Informe de Aceptabilidad de alimentos que se sirven en el Servicio de Alimentación.....	59
Apéndice 2 Supervisión de BPM en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.....	72
Apéndice 3 Supervisión de limpieza de carritos dieta especial y libre.....	82

Apéndice 4 Supervisión de temperatura de las cámaras frías.....	89
Apéndice 5 Supervisión de limpieza de cocinetas y limpieza de los utensilios utilizados para servir los alimentos de los paciente.....	99
Apéndice 6 Área de extracción de Leche Humana.....	106
Apéndice 7 Pasteurización de Leche Humana .....	107
Apéndice 8 Agenda didáctica Síndrome Metabólico.....	108
Apéndice 9 Agenda didáctica Lista de Intercambio.....	109
Apéndice 10 Agenda didáctica Consejería madres donadoras.....	110
Apéndice 11 Investigación Científica.....	116

## Introducción

El Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- como opción de graduación en Ciencias de Alimentos es una etapa de aprendizaje y aplicación de los conocimientos de la carrera de Nutrición, dando así la oportunidad de desenvolverse en diferentes áreas en las cuales se puede aplicar lo aprendido durante el proceso de formación profesional.

Durante la práctica se realizaron diferentes actividades de los ejes de servicio, docencia e investigación. El EPS fue dividido en dos rotaciones teniendo la oportunidad de pasar por el Servicio de Alimentación, así como por el Banco de Leche Humana -BLH-. En el Servicio de Alimentación las actividades fueron supervisar el desenvolvimiento del trabajo diario, así como capacitar al personal; con el objetivo de brindarles conocimientos sobre temas de importancia con el propósito de motivarlas a cuidar su salud. Durante dicha rotación se brindó apoyo en el área clínica del hospital atendiendo pacientes dentro de la consulta externa del hospital, así como interconsultas de los diferentes servicios.

En la segunda rotación en el BLH se llevaron a cabo diferentes sesiones educativas con la finalidad de dar a conocer a las madres donadoras temas de importancia durante el período de la lactancia materna, dichas sesiones fueron llevadas a cabo dentro del área de extracción del BLH, clínica de tamizaje del hospital y las visitas domiciliarias en los diferentes municipios de Sacatepéquez. Dentro de las actividades asignadas se tuvo la oportunidad de participar en el proceso de pasteurización de la leche recolectada.

El documento elaborado contiene los resultados obtenidos de cada una de las actividades realizadas en el Servicio de Alimentación y Banco de Leche Humana del Hospital Pedro de Bethancourt en el período de enero a junio del año 2017, con el objetivo de evaluar las metas alcanzadas.

## **Objetivos**

### **General**

Evidenciar las actividades realizadas durante el Ejercicio Profesional Supervisado realizado en el Hospital Pedro de Bethancourt durante el período de enero a junio.

### **Específicos**

Describir las actividades realizadas en el Servicio de Alimentación y Banco de Leche Humana del Hospital Pedro de Bethancourt durante el período de enero a junio.

Proporcionar recomendaciones sobre las acciones a implementar en base a los resultados obtenidos durante la ejecución de las actividades realizadas en el Servicio de Alimentación y Banco de Leche Humana del Hospital Pedro de Bethancourt.

### **Marco contextual**

Las actividades de la práctica fueron seleccionadas al realizar el diagnóstico institucional en el cual se detallan los problemas identificados: Buenas prácticas de manufactura sin cumplir por completo, falta de supervisión al momento que se están preparando las dietas, falta de información acerca de la importancia de la donación de leche humana, poca participación de madres en la extracción y donación de leche. (Anexo 1)

En base al diagnóstico institucional realizado fueron planificadas las actividades a realizar durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado para así poder solucionar los problemas encontrados en el Servicio de Alimentación y Banco de Leche Humana: Buenas Prácticas de Manufactura sin cumplir completamente, falta de supervisión al momento que se están preparando las dietas dentro del Servicio de Alimentación, poca participación de madres en la extracción y donación de leche, falta de información a las madres sobre la forma adecuada de extraer la leche y almacenarla, supervisión constante de Buenas Prácticas dentro del área de recolecta de madres donadoras, escasa donación de leche materna por parte de las madres donadoras que asisten al hospital. (Anexo 2)

## Marco operativo

### Eje de Servicio

A continuación se presentan los resultados de las actividades del eje de servicio.

**Apoyo al control de calidad y cumplimiento de BPM en el desayuno y almuerzo.** Durante la primera rotación se supervisó la distribución de dietas al personal encargado durante el desayuno y almuerzo. Las dietas fueron entregadas haciendo uso de una lista elaborada por cada servicio sirviendo durante la mañana la Dieta de Diabético, Hiperproteica, Hipoproteica, Hiposódica y papillas; mientras que por la tarde se añadían los líquidos claros – completos y las blandas. En total se realizaron entre los meses de enero-marzo 126 supervisiones en la entrega de desayuno y almuerzo.

Tabla 1

Porcentajes obtenidos en las supervisiones de distribución de dietas

Mes	Número de Supervisiones	Porcentaje
Enero	42	33
Febrero	38	30
Marzo	46	36
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>99</b>

Fuente: Datos obtenidos durante las supervisiones en el Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt.

En la tabla 1 se observan el número de supervisiones y porcentajes obtenidos durante los meses de enero a marzo.

**Apoyo al Control Microbiológico en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.** Los exámenes fueron solicitados una vez por semana al laboratorio microbiológico, se realizaron 20 solicitudes de pruebas microbiológicas a fórmulas terapéuticas.

Tabla 2

## Resultados de cultivos microbiológicos a fórmulas terapéuticas

Fecha de solicitud	Nombre de la muestra	Esterilizado		Examen Solicitado	Resultado
		SI	NO		
6/1/17	Bebelac 2	✓		Cultivo	Negativo
	Glucerna				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
11/1/17	Nutrilon s/L	✓		Cultivo	Negativo
	Ensure				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
17/1/17	Pediasure/ Incap	✓		Cultivo	Negativo
	Glucerna				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
25/1/17	Bebelac 1	✓		Cultivo	Negativo
	Glucerna				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
1/2/17	Bebelac 1	✓		Cultivo	Negativo
	Ensure- incap				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
8/2/17	Similac neosure	✓		Cultivo	Negativo
	Glucerna				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
28/2/17	Bebelac 2	✓		Cultivos	Negativo
	Nutrilon soya				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
7/3/17	Bebelac 2	✓		Cultivo	Negativo
	Ensure				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
14/3/17	Enterex hepatic	✓		Cultivo	Negativo
	Similac confor				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
21/3/17	Glucerna	✓		Cultivo	Negativo
	Pediasure				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
28/3/17	Ensure	✓		Cultivo	Negativo
	Nutrilon soya				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
4/4/17	Nutrilon soya	✓		Cultivo	Negativo
	Glucerna				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
26/4/17	Ensure	✓		Cultivo	Negativo
	Pediasure				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
4/5/17	Glucerna	✓		Cultivo	Negativo
	Incaparina				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
11/5/17	Glucerna	✓		Cultivo	Negativo
	Pediasure				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
16/5/17	Ensure	✓		Cultivo	Negativo
	Bebelac 1				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
23/5/17	Similac confort	✓		Cultivo	Negativo
	Glucerna				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
30/5/17	Nutrilon soya	✓		Cultivo	Negativo
	Pediasure				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
6/6/17	Bebelac 2	✓		Cultivo	Negativo
	Glucerna				Negativo
	Agua de arroz				Negativo
13/6/17	Pediasure	✓		Cultivo	Negativo
	Nutrilon soya				Negativo
	Agua de arroz				Negativo

En tabla 2 se observa que ninguna fórmula estaba contaminada.



Se realizaron cultivo de manos del personal y de superficies del Servicio de Alimentación y del Laboratorio Dietoterapéutico el cual fue solicitado al laboratorio de microbiología.

Tabla 3

Resultados de cultivos microbiológicos a superficies y manos del personal del Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.

Fecha de solicitud	Muestra	Examen solicitado	Resultado
<b>25/4/17</b>	Manos	Cultivo	Positivo
	Manos	Cultivo	Positivo
	Manos	Cultivo	Negativo
	Manos	Cultivo	Negativo
	Mesa dieta libre	Cultivo	Positivo
	Mesa dieta especial	Cultivo	Positivo
	Mesa laboratorio dietoterapéutico	Cultivo	Negativo
<b>16/5/17</b>	Manos	Cultivo	Positivo
	Manos	Cultivo	Positivo
	Manos	Cultivo	Negativo
	Manos	Cultivo	Positivo
	Mesa dieta libre	Cultivo	Positivo
	Mesa dieta especial	Cultivo	Positivo
	Mesa laboratorio dietoterapéutico	Cultivo	Negativo

En la tabla 3 se puede observar que 9 de los cultivos realizados fueron positivos.

**Aceptabilidad de los alimentos que se sirven en el Servicio de Alimentación.** Se llevó a cabo una prueba de aceptabilidad de los alimentos preparados en el Servicio de Alimentación durante el desayuno, almuerzo y cena a los pacientes internos de los diferentes servicios. Utilizando como análisis una prueba hedónica por medio de la cual se evaluó sensorialmente las características de sabor, olor, consistencia de los alimentos servidos, así como la atención que brinda el personal del servicio; dicha actividad se realizó con la finalidad de determinar el grado de aceptabilidad de los alimentos servidos por el Servicio de Alimentación. En apéndice 1 se incluye informe de la actividad.

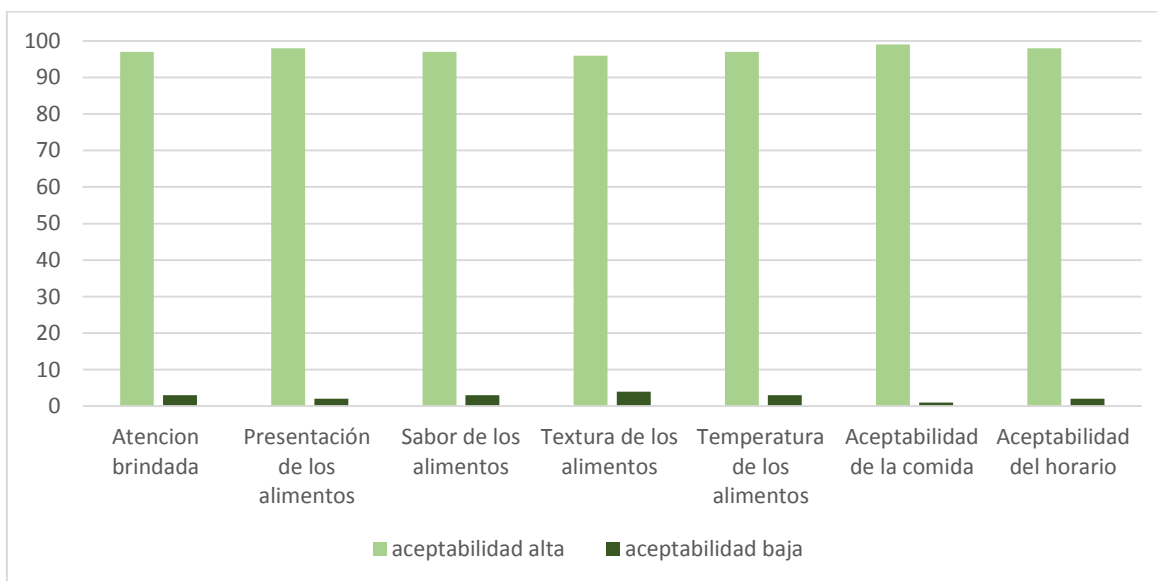
Tabla 4

Cantidad de pacientes por servicio que participaron en la encuesta de aceptabilidad.

Servicio	No pacientes
Medicina de Hombres	10
Medicina de Mujeres	15
Cirugía de Hombres	8
Trauma de Hombres	14
Cirugía Mujeres	11
Trauma de Mujeres	5
Ginecología	6
Obstetricia	31
<b>Total</b>	<b>100</b>

Fuente. Datos obtenidos en los diferentes servicios del Hospital Pedro de Bethancourt

En la tabla 4 se puede observar la totalidad de pacientes por servicio que participaron en la encuesta de aceptabilidad.



Gráfica 1. Porcentaje de Aceptabilidad de los criterios evaluados en la Prueba de Aceptabilidad

En la gráfica 1 se puede observar que la prueba de aceptabilidad tuvo un resultado satisfactorio debido a que cada criterio evaluado obtuvo un porcentaje de aceptabilidad alto, indicando que los alimentos servidos son de agrado para los pacientes del Hospital Pedro de Bethancourt.

**Supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.** Se realizó supervisión diariamente para verificar se estuvieran siguiendo las BPM antes, durante y después de la preparación de alimentos y fórmulas terapéuticas.

En el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico se realizaron un total de 41 supervisiones de buenas prácticas de manufactura durante los meses de enero a junio, utilizando un instrumento elaborado por estudiante de anterior período; en el Servicio de Alimentación se evalúan diferentes parámetros tales como la limpieza del área de preparación de alimentos, distribución de los alimentos e higiene personal en las diferentes áreas de trabajo (bodega, plancha, servicio, dieta y tortillas), mientras que en el Laboratorio Dietoterapéutico se evalúa la preparación, almacenamiento, calentamiento y distribución de las fórmulas terapéuticas. Los criterios utilizados para la evaluación de las Buenas Prácticas de Manufactura son: no se cumple a totalidad = 0, se cumple a totalidad = 2, no aplica = NA; el total del punto obtenido debe ser igual o mayor al 70%. Se realizaron un total de 43 supervisiones. En apéndice 2 se incluye informe de la actividad.

Tabla 5

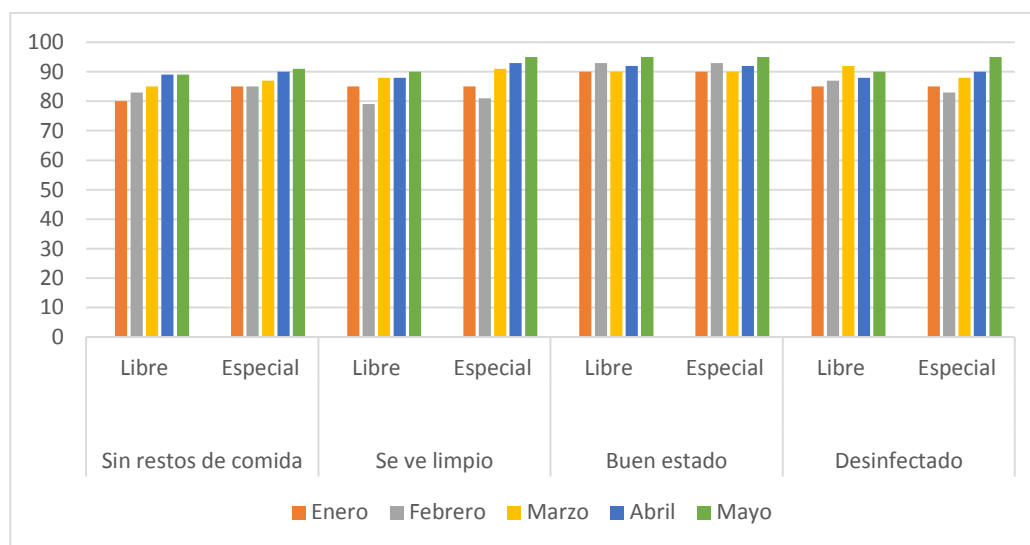
Resultados obtenidos en las Supervisiones de Buenas Prácticas de Manufactura

Mes	Servicio de Alimentación			Laboratorio Dietoterapéutico		
	Puntaje Obtenido	Puntaje Máximo	Porcentaje Cumplimiento	Puntaje Obtenido	Puntaje Máximo	Porcentaje Cumplimiento
<b>Enero</b>	37.75		85	50		96
<b>Febrero</b>	37		84	46		88
<b>Marzo</b>	35.25		80	49.5		95
<b>Abril</b>	39	44	88.6	48	52	92
<b>Mayo</b>	37		84	48.5		93
<b>Junio</b>	37		84	50		96

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 5 se muestran los resultados obtenidos durante las supervisiones realizadas en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico, en donde el porcentaje de cumplimiento es mayor al 80%

**Supervisión de Limpieza de Carritos de la Dieta Especial y Libre.** Se realizaban diariamente, para verificar que después de entregadas las dietas fueran correctamente limpiados los carritos para utilizarlos en el siguiente tiempo de comida; los aspectos evaluados fueron: no tiene restos de comida, se ve limpio, se encuentra en buen estado y se ha desinfectado; se realizaron un total de 114 supervisiones. En apéndice 3 se incluye informe de la actividad.



Gráfica 2. Porcentaje obtenido de los aspectos evaluados en la supervisión de los carros de dieta libre/ dieta especial.

En la gráfica 2 se muestran los resultados obtenidos en las supervisiones realizadas en los meses de enero a junio, en donde se puede observar que no se pudo cumplir al 100% con cada uno de los aspectos evaluados.

**Supervisión de la temperatura de las cámaras frías.** Esta actividad fue realizada una vez por semana, con el fin de monitorear que la temperatura en la cual se encontraban las cámaras frías fueran las ideales para mantener en buenas condiciones los alimentos almacenados en ellas, Se realizaron un total de 24 supervisiones. En apéndice 4 se incluye informe de la actividad.

Tabla 6

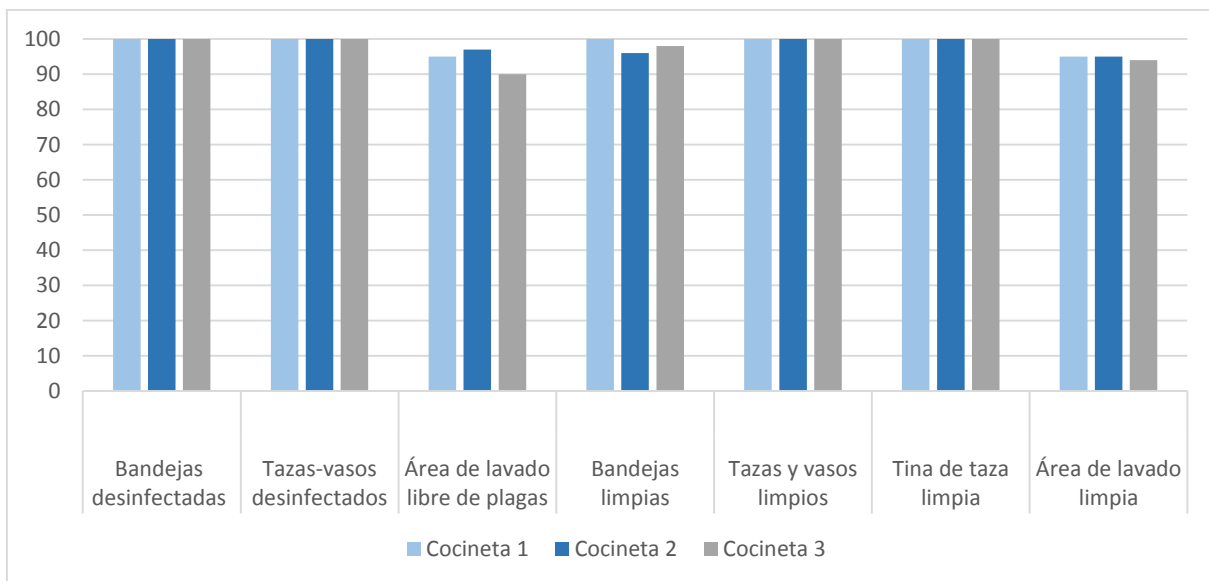
Ficha de control de temperatura de cámaras frías

Fecha de supervisión	Cámara 1 Carnes congeladas (-10°C a -15°C)	Cámara 3 Transición (2°C a 4°C)	Cámara 4 Verduras y lácteos (4°C a 7°C)
5/1/17	-22	-4	3
12/1/17	-24	-7	4
19/1/17	-21	-3	3
26/1/17	-22	-5	2
2/2/17	-21	-2	2
9/2/17	-21	-3	3
16/2/17	-22	-4	2
23/2/17	-23	-5	5
2/3/17	-21	-3	2
9/3/17	-23	-4	3
16/3/17	-21	-2	3
23/3/17	-21	-3	2
30/3/17	-21	2	2
6/4/17	-20	-2	3
20/4/17	-20	-2	3
28/4/17	-22	-4	3
4/5/17	-21	-3	3
11/5/17	-21	-4	2
18/5/17	-10	3	7
1/6/17	-10	3	5
8/6/17	-10	2	6
15/6/17	-11	2	5

Fuente. Datos obtenidos en el Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt

En la tabla 6 se pueden observar las temperaturas registradas por los manómetros de las cámaras frías los cuales se encuentran fuera de rango, por lo que se solicita al departamento de mantenimientos lleguen a revisarlas.

**Supervisión de limpieza de las cocinetas y limpieza de los utensilios utilizados para servir los alimentos a los pacientes.** Se realizaron 114 supervisiones del lavado de bandejas, tazas, cucharas verificando que estas no tuvieran restos de comida y que los días martes fueran desinfectadas con cloro; para la actividad se contaba con una lista de control. En apéndice 5 se incluye informe de la actividad.



Grafica 3. Porcentaje obtenido de los aspectos evaluados en la supervisión de cocinetas

En la gráfica 3 se pueden observar los resultados obtenidos en la supervisión de las cocinetas en donde se evalúan seis aspectos: bandejas desinfectadas, tazas-vasos desinfectados, área de lavado libre de plagas, bandejas limpias, tazas y vasos limpios, tina de tazas limpias y área de lavado limpia; no se logró alcanzar el 100% debido a que no se encontraba el área de lavado completamente limpia, alguna de las cocinetas no se encontraba libre de plaga y en algunas áreas se encontraban bandejas sucias.

**Apoyo en la atención a pacientes ambulatorios e internos.** Debido a que durante los meses de enero – marzo no hubo suficientes estudiantes de EPS en el área clínica se planificó dentro de las actividades el apoyo en la atención de los pacientes internos, así como los de la consulta externa. En la consulta interna se apoyó en los servicios de medicina de hombres, medicina de mujeres, cirugía de hombres, cirugía de mujeres, traumatología de hombres, traumatología de mujeres tomando las medidas antropométricas del paciente para determinar su estado nutricional, monitoreando el consumo y tolerancia.

Tabla 7

Estadística de la consulta interna de adultos, Hospital Pedro de Bethancourt.

Mes	Sexo			Estado Nutricional			
	Pacientes atendidos	Femenino	Masculino	Obesidad	Sobrepeso	Normal	Bajo peso
<b>Enero</b>	35	18	17	5	12	15	3
<b>Febrero</b>	40	16	24	4	16	20	
<b>Marzo</b>	36	20	16	3	11	22	
<b>Total 111 pacientes</b>							

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 7 se puede observar que se atendieron 111 pacientes atendidos en los meses de enero a marzo en los diferentes servicios del hospital, así como estado nutricional.

Se brindó apoyo en la clínica de consulta externa tres veces por semana a quienes se les brindó educación alimentaria nutricional.

Tabla 8

Estadística de la consulta externa de adultos, Hospital Pedro de Bethancourt.

Mes	Sexo			Estado Nutricional			
	Pacientes atendidos	Femenino	Masculino	Obesidad	Sobrepeso	Normal	Bajo peso
<b>Enero</b>	48	25	23	11	12	25	
<b>Febrero</b>	35	15	20	6	12	13	2
<b>Marzo</b>	25	13	12	3	9	12	1
<b>Total 108 pacientes</b>							

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 8 se pueden observar el estado nutricional de los pacientes atendidos en la consulta externa del Hospital Pedro de Bethancourt en los meses de enero a marzo.

**Evaluación de las Metas.** A continuación, se presenta la evaluación de las metas alcanzadas en las actividades planificadas en el eje de servicio en el Servicio de Alimentación.

Tabla 9

## Evaluación de metas eje de servicio

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1	Al finalizar el mes de marzo de 2017, se haya brindado 128 veces apoyo al 100% del personal del Servicio de Alimentación en la entrega de dietas especiales diarias para verificar el control de calidad y la aplicación de buenas prácticas de manufactura durante el desayuno y almuerzo.	126 supervisiones en la entrega de desayuno y almuerzo.	98%
2	Al finalizar el mes de junio 2017, se habrá solicitado al laboratorio la realización de 25 cultivos microbiológicos una vez por semana a tres fórmulas terapéuticas preparadas en el Laboratorio Dietoterapéutico y una vez al mes cultivo de manos y superficies.	20 resultados de control microbiológico recibidos.	80%
3	Al finalizar el mes de marzo de 2017, se haya realizado una prueba de aceptabilidad de los alimentos que se sirven en el Servicio de Alimentación.	1 informes de aceptabilidad.	100%
4	Al finalizar el mes de junio de 2017, se habrá comprobado en 46 supervisiones un 100% el cumplimiento y aplicación de BPM en la preparación de los Alimentos y las Fórmulas Dietoterapéuticas para asegurar la calidad e inocuidad de los alimentos por medio de supervisiones.	45 supervisiones de BPM en el Servicio de Alimentación – 7 personas supervisadas.	98%
		45 supervisiones de BPM en el Lab. Dietoterapéutico - 2 personas supervisadas.	98%
5	Al finalizar el mes de junio de 2017, se habrá vigilado 115 día en un 100% el cumplimiento diario de la limpieza y aplicación de BPM en los carros de dietas del Servicio de Alimentación para evitar que se contaminen los alimentos.	114 días supervisados.	99%
6	Al finalizar el mes de junio 2017, se habrá vigilado 24 días en un 100% la temperatura constante de las cámaras frías del Servicio de Alimentación para la conservación adecuado de los alimentos.	24 días de supervisión de las cámaras frías.	100%
7	Al finalizar el mes de junio 2017, se habrá aplicado en 115 días el 100% de supervisiones BPM en la limpieza y desinfección de utensilios utilizados por los pacientes, así como el área de limpieza de las cocinetas del hospital	114 supervisiones de limpieza de la cocineta	99%
8	Al finalizar el mes de marzo de 2017, se haya brindado apoyo en la consulta externa 3 veces por semana, así como en la interconsulta del Hospital Pedro de Bethancourt.	111 pacientes de la interconsulta	100%
		108 pacientes de la COEX	100%



**Análisis de Metas.** De las metas propuestas a alcanzar en la planificación de las actividades no todas se lograron cumplir al 100%. Esto se debió a que se inasistió un día al hospital pues se fue al Ministerio de Salud a la firma del contrato de la bolsa de estudios. En el caso de los cultivos solicitados al laboratorio de microbiología, no se realizaron por falta de reactivos.

**Actividades Contingentes.** A continuación, se presentan las actividades no planificadas durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado en cada uno de los ejes.

**Apoyo en el área de extracción de leche humana.** La actividad fue realizada en el área de extracción del Bando de leche Dr. Miguel Ángel Soto Galindo tres veces por semana en donde se brindó apoyo a las madres donadoras explicándoles los pasos a seguir para la extracción de leche y evitar se contamine, asistieron 464 madres.

También se recolectó leche en la consulta externa en la clínica de tamizaje, actividad realizada durante los meses de abril a junio dos veces por semana. Se asistió 20 días a la consulta externa recolectando aproximadamente 25 onzas por día. (Apéndice 6)

**Visita Domiciliar.** Esta actividad se realizó en los meses de abril a junio con un total de 10 visitas, en donde se asistía a los diferentes centros de recolecta brindando apoyo durante la donación de leche así mismo se brindó consejería cuando era necesario

Tabla 10

Visitas domiciliarias realizadas en los puestos de recolecta de Antigua Guatemala.

Lugar de visita domiciliar	Días asistidos	Madres participantes
San Miguel Dueñas	1	12
Alotenango	2	5
Pastores	2	8
San Antonio Aguas Calientes	4	18
Santa María de Jesús	1	2

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 10 se observan los lugares de visita domiciliar a los cuales se asistieron durante los meses de abril a junio 2017 así como el número de días que se asistió al mismo lugar y el número de madres que participaron en la donación de leche.

**Proceso de Pasteurización.** Se apoyó en el proceso de pasteurización, colaborando en la determinación de acidez dórnic, crematocrito, pasteurización, liberación de leche del área de cuarentena, así como el despacho de leche solicitado por el Servicio de Recién Nacidos. Dicha actividad fue realizada en los meses de abril a junio. (Apéndice 7)

### Eje de Docencia

A continuación se presentan los resultados de las actividades del eje de docencia.

**Capacitaciones al personal de Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.** Durante los primeros tres meses de práctica se brindaron dos capacitaciones al personal siendo los temas: 1. Síndrome Metabólico con el fin de que conozcan los factores de riesgo para su salud al presentar condiciones que predisponen el síndrome metabólico (Apéndice 8); 2. Lista de intercambio con el (Apéndice 9). En total se capacitaron 28 personas del Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.

**Evaluación de Metas.** A continuación, se presenta la evaluación de las metas alcanzadas en las actividades planificadas en el eje de docencia en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.

Tabla 11

Evaluación de metas eje de docencia

No.	Meta	Indicador Alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1	Al finalizar el mes de marzo de 2016, se habrá brindado dos capacitaciones al 100% del personal del Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.	2 capacitaciones al personal del Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico y 28 personas que participaron.	100%

**Análisis de metas.** Las metas del eje de docencia se cumplieron en un 100%. Esto debido a que se logró realizar las dos capacitaciones planificadas.

**Actividades Contingentes.** A continuación, se presentan las actividades realizadas no planificadas durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado en cada uno de los ejes.

**Consejería a Madres donadoras del Banco de Leche Humana.** Dicha actividad fue realizada durante los meses de abril a junio, dando los temas sobre: Lactancia materna, técnicas de extracción de leche, mastitis, olla alimentaria, higiene de los alimentos como prevención de enfermedades; la cuales fueron impartidas en la consulta externa clínica de tamizaje, área de extracción del banco de leche, las visitas domiciliarias y a las madres del plan canguro. (Apéndice 10)

El día internacional de donación de Leche Humana se realizó una charla en la sala de espera del Banco de leche siendo el tema impartido Ixbuta en el período de lactancia materna en donde asistieron aproximadamente 60 madres donadoras.

Tabla 12

Madres participantes en consejería impartida en las diferentes áreas, en los meses de abril-junio

<b>Consejería</b>					
<b>Tema</b>	<b>Madres participantes por área</b>				<b>Total madres participantes</b>
	<b>Consulta externa clínica de tamizaje</b>	<b>Banco de Leche Humana</b>	<b>Visita Domiciliar</b>	<b>Plan canguro</b>	
Lactancia Materna	15	25	10	9	59
Técnicas de extracción de leche	20	30	12	--	62
Mastitis	17	18	8	--	43
Olla alimentaria	25	23	18	9	75
Higiene de los alimentos como prevención de enfermedades	12	8	15	--	35
<b>Total 274 participantes</b>					

En la tabla 12 se muestra la cantidad de madres donadoras a las que se les brindó consejería en las diferentes áreas, siendo un total de 274 participantes de abril a julio.

### **Eje de Investigación**

A continuación se presentan los resultados de las actividades del eje de investigación.

Se Presenta el artículo científico de la investigación realizada y en el apéndice 11 se adjunta el informe final de investigación.

## **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería del Hospital Pedro de Bethancourt.**

Marticorena, L<sup>1</sup>; Porres, C<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Practicante de Ejercicio Profesional Supervisado, Servicio de Alimentación – Banco de Leche Humana, Hospital de Antigua Guatemala. <sup>2</sup>Docente Asesora del programa EDC, Universidad de San Carlos Guatemala.

Una adecuada nutrición se considera parte indispensable en la recuperación de los pacientes. El Servicio de Alimentación brinda diferentes dietas que se adaptan a distintas patologías lo cual permite cubrir las necesidades de cada paciente. El objetivo de la siguiente investigación es evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el tipo de dietas en el personal de enfermería del Hospital Pedro de Bethancourt. Se seleccionó la muestra de 150 personas por medio de una fórmula estadística para poblaciones finitas, se les brindó un formulario con 35 preguntas que evalúan los conocimientos y actitudes a las que se les asignaron criterios de muy bueno, bueno, regular y bajo según la calificación obtenida; así como una guía de observación directa de las prácticas ; la mayoría del personal de enfermería se ubicó dentro del criterio de bajo respecto a los conocimientos, bueno en actitudes y en cuanto a las prácticas observadas, los aspectos evaluados son realizados eventualmente. Los resultados obtenidos por el personal de enfermería sobre el tipo de dietas hospitalarias reflejan que no hay ninguna relación entre conocimientos- actitudes, conocimientos y práctica. Estos tres aspectos deben ser similares para brindar una mejor atención al paciente, es decir combinar los conocimientos con actitudes y prácticas.

Palabras clave: Dieta, conocimientos, actitudes, prácticas, enfermeras

## **Introducción**

La dietoterapia es la rama de la terapéutica en la que los alimentos y sus nutrientes se emplean con fines curativos. Es el régimen alimentario que se aplica a personas que padecen alguna enfermedad y tiene como finalidad ayudar a la curación de las afecciones y, a veces, puede constituir la base del tratamiento. (Flores, 2012)

El estado nutricional del individuo es un elemento esencial para el mantenimiento o recuperación de la salud. Es importante que los profesionales en salud reconozcan la importancia que tiene brindar una alimentación adecuada a las personas que presentan problemas de salud y requieren hospitalización.

El Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt brinda diferentes dietas que se adaptan a distintas patologías lo cual permite cubrir las necesidades de cada paciente; para que estas sean distribuidas de una mejor manera es primordial que el personal de enfermería conozca cada una de

estas para evitar ordenar equivocadamente las dietas en el listado elaborado en cada tiempo de comida; el conocimiento sobre nutrición en enfermería es de vital importancia y debe ser enfatizado como un componente clave en la atención del paciente, debido a que al solicitar de forma correcta las dietas y proporcionar una alimentación adecuada a los pacientes se contribuye a que se reestablezca su salud.

El principal motivo de selección del tema es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo dietas hospitalarias en el personal de enfermería debido a que se ha observado que al momento de elaborar la lista de dietas existen varios errores, lo cual dificulta la entrega de dietas a los pacientes.

## **Metodología**

La muestra determinada se evaluó en base al número de población necesaria mínima para que la prueba obtuviera una significancia

estadística. Utilizando la fórmula estadística para poblaciones finitas.

**Fórmula Estadística.** Fórmula para poblaciones finitas

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{(N-1) * E^2 + Z^2 * P + Q}$$

$$Z = 95\% = 1.96$$

Nivel de Confianza

$$P = 0.5$$

Probabilidad de éxito

$$Q = 0.5$$

Probabilidad de Fracaso

$$E = 5\% = 0.05$$

Nivel de error

$$N = 247$$

Población total

Cálculo

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 247}{(247-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 + 0.5} = 150$$

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de Inclusión.**

Auxiliares de enfermería y enfermeras graduadas que laboran en el Hospital Pedro de Bethancourt.

#### **Criterios de Exclusión.**

Estudiantes de auxiliar de enfermería y enfermería que se encuentran realizando prácticas dentro del Hospital Pedro de Bethancourt.

#### **Elaboración del Instrumento.**

El instrumento de recolección de datos a utilizar es una encuesta CAP, la cual fue elaborada y diseñada por la investigadora. Para elaborar los ítems de conocimientos y actitudes, así como la guía de “observación directa de prácticas” se utiliza la observación diaria del listado de dietas elaborado por el personal de enfermería, así como una entrevista realizada a la jefa del departamento de nutrición y dietética; la encuesta contempló los conocimientos, actitudes sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería. La encuesta incluye un total de 35 preguntas. Las preguntas que se incluyeron dentro del instrumento, así como la guía fueron elaboradas en base a lo observado dentro de cada uno de los servicios, los cuales incluye conocimientos, actitudes y prácticas que como profesionales en el ámbito de la salud

deben tener; promoviendo con ello el interés por conocer los distintos tipos de dietas que son servidos por el Servicio de Alimentación.

El instrumento elaborado se validó durante el mes de marzo por un grupo de diez enfermeras profesionales; para ello primero se solicitó la colaboración con las enfermeras jefas del personal de enfermería explicando el motivo por el cual se necesitaba realizar dicha investigación con su personal seguidamente se les presento el formulario así como la guía de “observación directa de prácticas” impresas el cual leyeron detenidamente por un tiempo de quince minutos aproximadamente; dichos instrumentos también se le presentaron a la jefa del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Pedro de Bethancourt.

**Recolección de datos.** Se administró un formulario que contiene preguntas que evalúan conocimientos, actitudes, así como una guía de “observación directa de prácticas” en

la muestra seleccionada del personal de enfermería incluyéndose auxiliares de enfermería como enfermeras graduada de ambos géneros del Hospital Pedro de Bethancourt. El instrumento que se utilizó en el estudio tuvo como objetivo recolectar datos y evaluar los conocimientos teóricos básicos y actitudes sobre el tipo de dietas hospitalarias; conteniendo un total de 24 preguntas de selección múltiple y 11 de respuesta directa; 27 evalúan conocimientos y 8 las actitudes del personal. El formulario elaborado se pasará al personal de enfermería del hospital, quienes fueron localizados en su área de trabajo para responderlo, actividad que se realizó en un tiempo de siete días hábiles.

El indicador que se utilizó para evaluar las variables es asignado en base a un punteo en donde cada respuesta correcta equivale a 1 punto dando una sumatoria máxima de 27 puntos en conocimientos y 8 puntos en actitudes, interpretándose de la siguiente forma el punteo obtenido:



Tabla 1  
Interpretación de resultados obtenidos en base a los conocimientos y actitudes evaluadas.

Interpretación	Muy bueno	Bueno	Regular	Bajo
<b>Conocimientos</b>	25 - 27 puntos	22 - 24 puntos	19 - 21 puntos	Igual o menor 18 puntos
<b>Actitudes</b>	8 puntos	6 - 7 puntos	4 - 5 puntos	Igual o menor 3 puntos

Fuente. Elaboración Propia

El instrumento para evaluar las prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias es un cuadro que registra por medio de la observación directa las prácticas que realiza el personal de enfermería el cual engloba seis aspectos básicos, el cual se aplicó al personal que se encuentra únicamente en los servicios de medicina de hombres – mujeres,

cirugía hombres-mujeres, traumatología de hombres y de mujeres, ginecología y obstetricia para lo cual se observará durante un período de tres días hábiles.

**Análisis de Datos.** Para realizar el análisis de datos se utilizó como método estadístico el de tendencia central; la cual resume en un solo valor a un conjunto de valores en este caso los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas en el personal de enfermería representando así un centro en torno al cual se encuentra ubicado el conjunto de datos. Para ello se hará uso de la media, mediana, moda y desviación estándar.

## Resultados

Tabla 1  
Porcentaje de la evaluación de los conocimientos sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería de Hospital Pedro de Bethancourt.

Clasificación obtenida	Enfermera graduada		Enfermera auxiliar		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Personal enfermería	Porcentaje
<b>Muy bueno</b>	1	0.66	1	0.66	2	1.33
<b>Bueno</b>	5	3.33	13	8.66	18	11.99
<b>Regular</b>	10	6.66	29	19.33	39	25.99
<b>Bajo</b>	37	24.66	54	36	91	60.66
<b>Total</b>	53	35.31	97	64.65	150	100

Fuente. Elaboración Propia

En la tabla 1 se puede observar los resultados obtenidos según criterios utilizados en donde el 60.66% del personal tiene conocimientos bajos y un 1.33 % conocimientos muy buenos.

Tabla 2

Porcentaje de la evaluación de actitudes sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería de Hospital Pedro de Bethancourt.

Clasificación obtenida	Enfermera graduada		Enfermera auxiliar		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Personal enfermería	Porcentaje
<b>Muy bueno</b>	18	12.	19	12.66	37	24.66
<b>Bueno</b>	24	16	54	36	78	52
<b>Regular</b>	10	6.66	23	15.33	33	22
<b>Bajo</b>	1	0.66	1	0.66	2	1.33
<b>Total</b>	53	35.33	97	64.66	150	100

Fuente. Elaboración Propia

En la tabla 2 se puede observar los resultados obtenidos según criterios utilizados en donde el 78% del personal tiene buena actitud y un 1.33% una actitud baja.

Tabla 3

Porcentaje de conocimientos sobre el tipo de dieta hospitalaria en el personal de enfermería

Conocimiento evaluado	%
Conoce los tipos de dietas servidas	93
Clasificación del tipo de dieta servida	61
Clasificación de dieta terapéutica	51
Dieta sin ningún tipo de restricción	22
La dieta libre	66
Dieta para pacientes que empiezan a tolerar	83
Dieta prescrita para pacientes que requieren mayor cantidad de calorías o nutrientes	33
Dieta indicada después de tolerar líquidos claros	40
Tiempo recomendado de administración de líquidos claros para lograr cambio a dieta	47
Dieta completa para pacientes con problema de masticación o deglución	51
Tipo de papilla	53
Dieta fácil de digerir, sin irritantes y moderada en grasa	51
Dieta con restricción en el consumo de sodio	34
Paciente con problema de hipertensión y masticación	22
Dieta rica en proteínas	67

Dieta restringida en proteínas	25
Dieta controlada en carbohidratos	54
Para paciente diabético como solicitaría la dieta	65
Dieta para paciente diabético e hipertenso	48
Ha elaborado el listado de dietas	63
Encargado de elaborar el listado de dieta	44
Frecuencia para elaborar el listado de dietas	77
Instrumento utilizado para elaborar el listado de dietas	44
Frecuencia para actualizar el listado de dietas	23
Existe una persona responsable de elaborar la lista de dietas	67
Encargado de designar la tarea de elaborar el listado de dietas	43
Ha recibido algún curso sobre el tipo de dietas	17

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 3 se puede observar los porcentajes mínimos y máximos alcanzados en conocimientos en donde el 17% del personal no ha recibido algún curso sobre el tipo de dietas hospitalarias mientras que el 93% asegura conocer el tipo de dietas servidas por el Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt.

Tabla 4

Porcentaje de actitudes sobre el tipo de dieta hospitalaria en el personal de enfermería

Actitudes evaluadas	%
Le gustaría elaborar el listado de dietas	68
Está pendiente de actualizar el listado de dietas	73
Colabora con el personal del servicio de alimentación	80
Considera importante llevar un curso sobre el tipo de dietas	46
Considera importante la nutrición para la salud de su paciente	70
Considera importante la participación de una nutricionista en el tratamiento nutricional.	72
Considera importante actualizar el Kardex para solicitar la dieta indicada a su paciente	67
Estaría interesado en aprender sobre el tipo de dietas hospitalarias para un mejor desempeño de su carrera profesional	73

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 4 se puede observar los porcentajes mínimos y máximos alcanzados en actitudes en donde solamente el 46% del personal considera importante llevar un curso sobre el tipo de dietas mientras que el

80% colabora con el personal del Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt.

Tabla 5

Medidas de tendencia central sobre la clasificación de conocimientos y actitudes sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería.

Medidas de tendencia central	Conocimientos	Actitudes
Media	16.41 ± 3.62	6.07 ± 1.23
Mediana	17	6
Moda	17	6

Fuente. Datos obtenidos en los diferentes servicios del Hospital Pedro de Bethancourt.

En la tabla 5 se observa que la media, mediana y moda en la calificación de conocimientos fue de 16.41, 17, 17 con una desviación de ± 3.62 con respecto a la media, mientras que en actitudes los resultados son de 6.07, 6, 6 con una desviación estándar de 1.23 con respecto a la media.

Tabla 6

Frecuencia de las prácticas relacionadas con la prescripción de dietas Hospital Antigua Guatemala, 2017.

Prácticas	Medicina de Mujeres			Medicina de Hombres			Cirugía de mujeres			Cirugía de Hombres		
	S	AV	N	S	AV	N	S	AV	N	S	AV	N
Hacen un manejo adecuado del formato del listado de dietas existente en cada servicio.		X			X			X				X
Realizan con anticipación el listado de dietas.		X		X			X				X	
Se cercioran que todos los pacientes del servicio estén dentro de la lista y en el espacio adecuado de la dieta a solicitar.			X		X			X			X	
Indican al personal del servicio de alimentación cuando hace falta un paciente en el listado de dietas.			X		X			X			X	
Revisan las papeletas para actualizar el Kardex y el listado dietas después de la visita médica para ver los cambios en la dieta.		X			X			X			X	
Informan cuando los pacientes se encuentran fuera del hospital para no servir la dieta.			X		X			X			X	

\*Siempre=S, Algunas veces= AV, Nunca= N

Fuente: Elaboración Propia

Fuente. Datos obtenidos en los diferentes servicios del Hospital Pedro de Bethancourt.

En la tabla 6 se observa que las prácticas evaluadas fueron en su mayoría realizadas de forma discontinua, dando como resultado algunas veces en los distintos aspectos evaluados.

Tabla 7

Frecuencia de las prácticas relacionadas con la prescripción de dietas Hospital Antigua Guatemala, 2017.

Prácticas	Traumatología						Ginecología y Obstetricia		
	Mujeres			Hombres			S	AV	N
	S	AV	N	S	AV	N			
Hacen un manejo adecuado del formato del listado de dietas existente en cada servicio.		X			X				X
Realizan con anticipación el listado de dietas.		X			X			X	
Se cercioran que todos los pacientes del servicio estén dentro de la lista y en el espacio adecuado de la dieta a solicitar.	X				X			X	
Indican al personal del servicio de alimentación cuando hace falta un paciente en el listado de dietas.		X				X			X
Revisan las papeletas para actualizar el Kardex y el listado dietas después de la visita médica para ver los cambios en la dieta.		X			X			X	
Informan cuando los pacientes se encuentran fuera del hospital para no servir la dieta.		X				X			X

\*Siempre=S, Algunas veces= AV, Nunca= N

Fuente. Elaboración Propia

Fuente. Datos obtenidos en los diferentes servicios del Hospital Pedro de Bethancourt.

En la tabla 7 se observa que las prácticas evaluadas fueron en su mayoría realizadas de forma discontinua, dando como resultado algunas veces en los distintos aspectos evaluados

## Discusión

El estudio comprende el análisis y descripción de datos sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal del Hospital Pedro de Bethancourt, busca determinar el grado aptitud-actitud del personal de enfermería que conforma este centro asistencial, ubicado en el Departamento de Sacatepéquez municipio de Antigua Guatemala. Para ello, se utilizó una metodología basada primeramente en una evaluación por medio de encuestas que abarca los conocimientos y actitudes que el personal de enfermería debe tener. Luego, se comparó mediante observación directa cada una de las prácticas que se ejecutan en cada uno de los servicios del hospital. La muestra que se utilizó fue de 150 personas entre las que se incluían enfermeras graduadas y enfermeras auxiliares.

A partir de la encuesta, se realizaron los cálculos pertinentes para determinar el nivel cognoscitivo

de las personas encuestadas. Se determinó el porcentaje total de evaluación de los conocimientos de dicho personal, en la tabla No. 1, se puede constatar que un 60.66% de la población encuestada se encuentra en un nivel bajo de conocimientos sobre el tipo de dieta hospitalaria. Es importante el mencionar que este resultado no era el esperado, ya que si se analiza el porcentaje obtenido en cuanto al conocimiento de los tipos de dietas es alto 93%. Pudiendo ser un factor desencadenante en este resultado, el que solo el 17% del personal ha recibido cursos sobre este tema, lo que conlleva a que en su mayoría tienen conocimientos empíricos los cuales en su mayoría se presentan en auxiliares de enfermería.

Se evaluaron las actitudes que tiene el personal de enfermería con respecto al tipo de dietas; constatando que un 52% de la población encuestada, posee buenas actitudes. Esto debido a que un 80% colabora con el personal del servicio de alimentación, informando cuando los pacientes están ausentes o tienen

indicado nada por vía oral hasta nueva orden, un 73% indicó que se encuentran pendientes de actualizar el listado de dietas, lo que denota interés y entrega en su trabajo; solamente un 46% indica que es importante llevar un curso en el que se les imparta el tipo de dietas hospitalarias.

Seguido a esto, se realizaron cálculos estadísticos para obtener la media, mediana, moda y desviación estándar. Con ello, a partir de la moda se pudo constatar que la mayoría de personal está en el rango de conocimientos bajos. Sin embargo, en cuanto a actitudes se presenta en un rango de calificación bueno. No obstante, se pudo observar mediante la desviación estándar que en relación a los conocimientos, se tiene mayor variabilidad de los datos con respecto a las actitudes.

Se realizó la observación directa de las prácticas del personal de enfermería en donde se pudo analizar a partir de los seis aspectos tomados en cuenta que estos son realizados eventualmente o esporádicamente. Lo que conduce a que la observación

directa al personal en su práctica diaria no es congruente con los resultados obtenidos en la evaluación por medio de la encuesta.

En los resultados obtenidos por el personal de enfermería sobre el tipo de dietas hospitalarias se puede observar que no hay ninguna relación entre conocimientos- actitudes, conocimientos y prácticas, actitudes y prácticas; debiendo ir de la mano para brindar una mejor atención al paciente es decir combinar los conocimientos con actitudes y prácticas.

En estudios similares utilizando el método de conocimientos, actitudes y prácticas se evidencia la importancia de realizarlos debido a que con ello se pueden aportar soluciones que ayuden a mejorar la atención brindada. En el estudio sobre la medición de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud y madres de niños y niñas con desnutrición aguda, sobre el alimento terapéutico listo para el consumo realizado en Guatemala por Jonas Colón se concluye que en cuanto a los conocimientos se tiene la necesidad

de reforzar, mientras que en actitudes se debe trabajar más con el grupo de madres pues en la mayoría aún existen actitudes no favorables; reportando que el grupo que participo en el estudio tiene las prácticas adecuadas en relación al tratamiento en niños con desnutrición aguda.

### **Conclusiones**

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio, el personal de enfermería reporta conocimientos deficientes debido a que se encuentran en su mayoría dentro del criterio de bajo, evidenciando la necesidad de reforzar los conocimientos para así brindar una mejor atención a los pacientes.

Los resultados de la investigación reflejan que el personal de enfermería tiene una actitud favorable sobre el tipo de dietas hospitalarias al colocarse en su mayoría dentro del criterio de bueno.

Según lo observado en las prácticas del personal de enfermería se puede afirmar que la mayoría de los aspectos evaluados son realizados eventualmente; por lo que se puede concluir que lo observado difiere con los resultados que se obtuvieron de las actitudes por medio de la encuesta.

### **Agradecimientos**

Con mucha gratitud se reconoce la colaboración de la Licenciada Claudia Porres y al Hospital de Antigua Guatemala.

### **Bibliografía**

Centro Médico de Enfermedades Digestivas CMED. (2017) Dietas Terapéuticas. Madrid, España. Encontrado en [http://www.cmed.es/actualidad/de-que-esta-compuesta-la-dieta-blanda\\_148.html](http://www.cmed.es/actualidad/de-que-esta-compuesta-la-dieta-blanda_148.html) .  
Revisado 03/03/17

Conocimientos, actitudes y prácticas CAP (2015) Pasos para llevar a cabo el CAP. Encontrado en <http://www.actaf.co.cu/index.ph>



- p?option=com\_mtree&task=att\_download&link\_id=352&cf\_id=24 . Revisado 04/03/17
- Cuervo, M. (2013). *Alimentación Hospitalaria, dietas hospitalarias* . Obtenido de Díaz de Santos, Madrid : [https://books.google.com.gt/books?id=9SIBAQAQAQBAJ&printsec=frontcover&dq=dietas&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjmzrSj9\\_TSAhXHWSYKHZEmAsEQ6wEIGTAA#v=onepage&q=dietas&f=false](https://books.google.com.gt/books?id=9SIBAQAQAQBAJ&printsec=frontcover&dq=dietas&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjmzrSj9_TSAhXHWSYKHZEmAsEQ6wEIGTAA#v=onepage&q=dietas&f=false)
- Flores, F., González, M., Hodelin, M. & Rodríguez, O. (2012). Dietas en las Instituciones Hospitalarias. Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany", Santiago de Cuba, Cuba. Encontrado en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192012001000015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001000015) . Revisado 27/02/17
- Galindo, J., Constanza, I., Montaña, D. y Mueses M. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación de personas con VIH/SIDA y su relación con síndrome metabólico, Cali-Colombia. Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Encontrado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pe/nh/v17n1/v17n1a3.pdf>
- Gil, A. (2010). *Tratado de Nutrición*. Obtenido de [https://books.google.com.gt/books?id=R3xHftuSHp4C&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.gt/books?id=R3xHftuSHp4C&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Guerrero, I. (2010). Actitud y conocimientos de los médicos residentes de medicina interna de la Pontificia Universidad Javeriana en el Hospital Universitario San Ignacio Frente a los temas de nutrición en la práctica clínica. Bogotá. Encontrado en <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis565.pdf>

- Herrarte, A. (2013). Conocimiento, actitudes y prácticas sobre nutrición clínica en los médicos Residentes de los postgrados de Pediatría y Medicina Interna del Hospital General San Juan de Dios. Guatemala. Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Encontrado en: <https://www.google.com.gt/search?q=Conocimiento%2C+actitudes+y+pr%2B+Residentes+de+los+postgrados+de+Pediatr%C3%ADa+y+Medicina+Interna+del+Hospital+General+San+Juan+de+Dios&>
- Hernández, D. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado de los pacientes diabéticos de 40 a 60 años que asisten a la consulta externa del hospital nacional de Amatitlán. Guatemala. Encontrado en [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_0079\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0079_E.pdf)
- Hospital Nacional Pedro de Bethancurt (2016). Encontrado en: [www.activweb.es/hospital-nacional-psjb/](http://www.activweb.es/hospital-nacional-psjb/) revisado 11/3/17.
- Martínez, P. (2014). El kardex de enfermería. República Dominicana. Disponible en: <http://auxiliardeenfermeriapaso.apaso.blogspot.com/2012/08/el-kardex-de-enfermeria.html> . Encontrado 01/03/17
- OMS. (2017). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Nutrición: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- Pérez, J. y. (2012). *Hospital*. Obtenido de <http://definicion.de/hospital/>
- Tejada, B. D. (2007). *Administración de Servicios de Alimentación*. Obtenido de <https://books.google.com.gt/books?id=GxTF74WTNAYC&printsec=frontcover&dq=que+es+un+servicio+de+alimentaci%C3%B3n&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi89tWr0OvSAhXBiVQKHWDtAZ0Q6AEIGjAA#v=onepage&q=qu>

e%20es%20un%20servicio%20de%20alimentaci%C3%B3n&f=false

UNAM. (2014). *Tipo de Dietas* .  
Obtenido de  
<http://www.fundacionunam.org.mx/salud/tipos-de-dietas/>

Villamil, R. (2010). Caracterización de las dietas terapéuticas ofrecidas en hospitales y clínicas Universitarias de Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana, Carrera de Nutrición y Dietética, Bogotá. Encontrado en:  
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis517.pdf>  
Revisado 04/03/17

## **Conclusiones**

### **Aprendizaje Profesional**

El desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisada en el Servicio de Alimentación, Laboratorio Dietoterapéutico y Banco de Leche, permitió fortalecer conocimientos adquiridos durante la formación académica como lo es el compromiso que tiene la nutricionista en brindar un tratamiento oportuno e integral garantizando que la producción de alimentos sea inocua y de calidad; así como un crecimiento con visión de líder, forjando el carácter profesional y la toma de decisiones con el día a día.

### **Aprendizaje Social**

Con el desarrollo de la práctica se pudo conocer la situación actual de la población guatemalteca en el sector de salud pública; así como la diferencia que hace el trabajo de un profesional comprometido logrando integrarse a un grupo multidisciplinario con el fin único del bienestar del paciente.

### **Aprendizaje Ciudadano**

Durante la práctica se obtuvo un crecimiento no solo profesional sino personal al tener la oportunidad de tomar decisiones, guiar un equipo de trabajo con el único objetivo del bienestar del paciente; fortaleciendo así los valores éticos, destrezas y liderazgo para lograr integrarse dentro del equipo de trabajo y lograr un ambiente agradable.

## **Recomendaciones**

Continuar con las actividades de supervisión de rutina ya establecidas dentro del Servicio de Alimentación para garantizar que los alimentos preparados sean inocuos y ayuden a la recuperación del paciente.

Implementar una lista de control de supervisión en donde se evalué a cada uno del personal y así velar porque se trabaje siguiendo las buenas prácticas de manufactura de la mejor manera posible.

Realizar actividades de promoción sobre la importancia de brindar lactancia materna exclusiva a los bebés en madres donadoras y de estimulación del Banco de Leche.

Implementar listas de control para realizar supervisiones de Buenas Prácticas de Manufactura en el Banco de Leche, con la finalidad de garantizar que la leche brindada a los pacientes sea inocua desde el momento de su recolección hasta el consumo y así los ayude a su pronta recuperación.

## **Anexo y apéndices**

### **Anexo 1**

**Diagnóstico Institucional Hospital Pedro de Bethancourt**

**Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia  
Escuela de Nutrición**



**Presentado por:**  
**Linda María Marticorena Ramos 200817225**

**Revisado y Aprobado por:**

---

**Lda. Claudia Porres**  
**Supervisora**

**Guatemala de la Asunción, 6 de febrero de 2017**

## **Introducción**

El Hospital Pedro de Bethancourt está situado en la Aldea San Felipe de Jesús a un kilómetro de la Antigua Guatemala, en donde inició sus funciones en febrero de 1993 brindando los servicios de Salud a la Comunidad de Sacatepéquez y extendiéndose hacia todo el país.

El Hospital Pedro de Bethancourt ofrece tres tipos de servicio principales para la atención clínica de los pacientes en el Departamento de Dietoterapia: consulta interna dividida en varias áreas de acuerdo a patologías, edad y género; consulta externa dividida en patologías; y área de emergencia.

El departamento de nutrición y dietética cuenta con la participación de estudiantes de la carrera de Nutrición para apoyar en consulta interna y externa, capacitación al personal, y educación alimentaria y nutricional a pacientes; cuenta con un Servicio de Alimentación el cual se encarga de elaborar las dietas libres-especiales que son servidas a los pacientes tratando de cumplir con las indicaciones del tipo de dieta que necesita el paciente; velando por que sean de calidad, inocuos y adecuadas cuidando que las dietas sean preparadas según las necesidades de cada persona en base al cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura dentro del servicio.

## **Misión y Visión Hospital Pedro de Bethancourt**

### **Misión**

Brindar atención general especializada y sub especializada con enfoque multidisciplinario a pacientes de Sacatepéquez y otras áreas de la República, que consultan los diferentes servicios que conforman el Hospital, con capacidad física instalada adecuada a la atención integral en Salud con tecnología que responda a las necesidades de prevención, diagnóstico y tratamiento, con un personal capacitado y calificado, constantemente motivado y satisfecho de la prestación de servicio que ofrece en todas las áreas, apoyados por universidades a nivel nacional e internacional formando profesionales de las diferentes especialidades.

### **Visión**

Ser un centro Escuela de Especialidades y Sub-especialidades, conformando equipos multidisciplinarios, con programas a nivel de Universidades Nacionales e internacionales, con disponibilidad de recursos en general, atendiendo en sus instalaciones con tecnología avanzada a los pacientes consultantes, brindando servicios de salud integral con calidad, equidad, humanismo y pertinencia cultural, en un ambiente laboral satisfactorio y personal motivado para servir.



## Información General de la Institución

El Hospital Pedro de Bethancourt se encuentra ubicado en la Aldea de San Felipe de Jesús del municipio de Jocotenango Antigua Guatemala, Sacatepéquez; su fundación fue a partir del año 1663 como Hospital San Juan de Dios, y después de los terremotos de Santa Marta fue trasladado con la ciudad al Valle de la Ermita. En 1980 se inició la construcción del edificio situado en Aldea San Felipe de Jesús a un kilómetro de la Antigua Guatemala, en donde se encuentra actualmente, iniciando sus funciones en febrero de 1993, a la fecha prestando los servicios de Salud a la Comunidad de Sacatepéquez y extendiéndose hacia todo el país.

El hospital Pedro de Bethancourt es una institución pública que junto con los Hospitales Nacionales de Chimaltenango y Escuintla integran la red de hospitales de la Región V de la Salud de Guatemala.

El Hospital Pedro de Bethancourt de la Antigua Guatemala fue catalogado como un hospital departamental en el año 2010, con el manejo de 176-186 camas aumentado a 202 en enero del 2011 por la demanda de atención.

El Hospital Pedro de Bethancourt tiene como prioridad brindar atención general especializada y sub-especializada, teniendo un enfoque multidisciplinario, a pacientes de Sacatepéquez y otras áreas del país, que consulten los diferentes servicios que conforman el hospital, con capacidad física adecuada a la atención integral de la salud, con tecnología necesaria para atender las necesidades de los pacientes en los distintos niveles de atención: prevención, diagnóstico y tratamiento, al contar con un personal capacitado y calificado.

Entre las potencialidades que ha desarrollado se sabe que es un hospital escuela con pre-grado y pos-grado universitario de Medicina Interna, Traumatología, Gineco-Obstetricia y Pediatría, egresando 4 especialistas de Medicina Interna en el año 2010, esperando a partir en el año 2011 una producción de 20 especialistas cada año, quedando pendiente de iniciar su programa de pos-

grado en Cirugía y Anestesia, En otras disciplinas el hospital cuenta con estudiantes de la Licenciatura en Psicología de 5to y 6to año, estudiantes de las carreras de Química Biológica y Nutrición, Técnicos de Laboratorio, Técnicos de RX, Químico Farmacéutico, Enfermería Profesional y Auxiliares de Enfermería, Secretarias, Peritos Contadores, Bachilleres en Computación y Fisioterapistas.

### **Departamento de Nutrición y Dietética**

**Visión.** Queremos ser el departamento de Nutrición y Dietética que asegura una nutrición óptima a los comensales que requieran de los servicios del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt.

**Misión.** Ser el departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt que contribuye a la pronta recuperación del paciente interno y ambulatorio a través del tratamiento dietoterapéutico idóneo, asegurando de esta manera una nutrición adecuada y proporcionando una nutrición óptima al personal del hospital a través de una alimentación balanceada.

El Departamento de Nutrición y Dietética es el encargado de planificar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar las necesidades e intervenciones relacionadas con la nutrición enfocadas a la pronta recuperación del paciente; siendo un servicio técnico de apoyo.

Los servicios que ofrece la Clínica de Atención Nutricional son de acuerdo al diagnóstico médico y patología a los pacientes con protocolos establecidos haciendo uso de formatos para realizar los cálculos correspondientes a nutrición enteral y parenteral tanto en adultos como para niños.

El Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt es una organización administrativa y técnica cuyo objetivo es proveer alimentación nutritiva de manera permanente a un grupo determinado de personas; su fin es contribuir a la pronta recuperación del paciente, brindado apoyo nutricional. Entro de las

funciones que se llevan a cabo en el Servicio de Alimentación se encuentran: selección - preparación y distribución de alimentos, servicio de dietas especiales, educación nutricional y capacitación continua al personal.

Dentro del servicio se lleva un control de diferentes actividades que realiza el personal como lo es el lavado de manos, buenas prácticas de manufactura tanto en el Servicio de Alimentación como en el Laboratorio Dietoterapéutico, limpieza de carros de las dietas especiales / libres, limpieza de las cocinetas, cultivo microbiológico de las fórmulas del Laboratorio Dietoterapéutico, control de temperatura de las refrigeradoras en donde se almacenan los alimentos; para las cuales se llevan cuadros de control.

## Tipo de Dietas

Una adecuada nutrición se considera parte indispensable en la recuperación de los pacientes. El seguimiento de una alimentación sana y equilibrada es fundamental para la consecución de un óptimo estado de salud. Estas dietas no son sólo el soporte nutricional de las personas hospitalizadas, son en muchos casos dietas terapéuticas que van a facilitar la recuperación de pacientes afectados por distintas patologías. A continuación, se muestran las dietas que son formuladas específicamente para estos enfermos.

Tabla 1

Dietas utilizadas en el Servicio de Alimentación Hospital Pedro Bethancourt.

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
<b>Libre</b>	1041	30.5	177.7	22.9
<b>Blanda</b>	1400	61.87	230	30
CONTROLADA EN PROTEÍNAS				
<b>Hiperprotéica</b>	1510	93.6	217.7	31.2
<b>Hipoprotéica</b>	1205	52.87	217.7	31.2
CONTROLADA EN MINERALES				
<b>Hiposódica</b>	1310	40	157	30.36
CONTROLADA EN CARBOHIDRATOS				
<b>Diabético</b>	1204	63.2	182	27.4
CONTROLADA EN MINERALES Y CARBOHIDRATOS				
<b>Diabético- Hiposódica</b>	1200	50	157	20.5
PAPILLA				
<b>Modificación de la textura y consistencia - controlada en minerales/carbohidratos</b>				
<b>Libre</b>	1207	33.6	236.5	15.9
<b>Blanda</b>	1108	18.6	252.4	4.03
<b>Diabético</b>	1101	33.9	207.2	15.2
<b>Hiposódica</b>	1140	27.6	242	8
LÍQUIDOS				
<b>Claros</b>	540	12	147	0
<b>Completo</b>	760	13	178	2

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

## Fórmulas Estandarizadas

A continuación, se presenta la fórmula estandarizada utilizada en el Hospital Pedro de Bethancourt.

Tabla 2

## Incaparina sin Azúcar

Volumen (ml)	Energía Kcal	Proteínas Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasa Gramos
<b>100</b>	30	1.6	4.9	0.4
<b>200</b>	59	3.2	9.7	0.8
<b>300</b>	89	4.9	14.6	1.2
<b>400</b>	118	6.5	19.5	1.6
<b>500</b>	148	8.1	24.3	2
<b>600</b>	178	9.7	29.2	2.4
<b>700</b>	207	11.4	35.5	2.8
<b>800</b>	237	13	38.9	3.2
<b>900</b>	266	14.6	43.7	3.6
<b>1000</b>	296	16	48.6	4

Fuente: Datos tomados en del departamento de Nutrición y Dietética, 2017

Tabla 3

## Incaparina con Azúcar

Volumen (ml)	Energía Kcal	Proteínas Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasa Gramos
<b>100</b>	47	1.6	8.9	0.4
<b>200</b>	93	3.2	17.7	0.8
<b>300</b>	139	4.9	27.6	1.2
<b>400</b>	185	6.5	36.5	1.6
<b>500</b>	232	8.1	45.3	2
<b>600</b>	273	9.7	55.2	2.4
<b>700</b>	325	11.4	65.5	2.8
<b>800</b>	371	13	72.9	3.2
<b>900</b>	398	14.6	83.7	3.6
<b>1000</b>	456	16	91.6	4

Fuente: Datos tomados en del departamento de Nutrición y Dietética, 2017

## Productos Dietoterapéuticos Disponibles

En la siguiente tabla se presentan los productos utilizados y disponibles en el Laboratorio Dietoterapéutico.

Tabla 4  
Productos Dietoterapéuticos

CLASIFICACIÓN	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
	<b>POLIMÉRICAS</b>	
Fórmulas infantiles de seguimiento	Bebelac II	Fórmula para lactantes de 6 a 12 meses, diseñada como complemento de la dieta sólida.
	Similac Total Confort	
Fórmulas infantiles sucedáneos de la leche materna	Bebelac I	Fórmula infantil nutricionalmente completa, hecha a base de leche de vaca, sin sacarosa. Para lactantes a término de 0 a 6 meses.
	Frisolac Gold Confort	
	Similac 1	
	S 26 Gold	
Fórmulas Infantiles sin Lactosa	Nutrilon sin Lactosa	Fórmula que tiene como base la leche de vaca, pero sin lactosa. Indicada para lactantes 0-12 meses.
Fórmulas infantiles para prematuros	Nutricia	Fórmula para lactantes prematuros o bajo peso al nacer, tratan de asemejarse a la composición de la leche que produce la madre
	Similac Neosure	
	<b>OLIGONOMÉRICAS</b>	
Fórmulas Infantiles	Nutrilon Peptijunior	Fórmulas infantiles para lactantes con alergia a la proteína de la leche de vaca. Contiene proteína hidrolizada, aminoácidos libres y péptidos. Indicada para lactantes 0-12 meses.
	Nutrilon HA	
	Frisolac Gold Pep AC	

SUPLEMENTOS		
Suplementos nutricionales para niños y adultos	Enterex	Fórmula enteral estándar isocalórica, libre de lactosa y gluten. Contiene proteína de alto valor biológico. Indicada en niños mayores de 2 años y adultos, puede ser utilizada por vía oral – sonda.
	Glucerna	Fórmula diseñada para la optimización de la respuesta glicémica y proporciona nutrición completa y balanceada a personas con diabetes.
	Ensure	Nutrición completa y balanceada para individuos que necesitan un suplemento nutricional enriquecido con nutrientes específicos. Indicado desde los 10 años de edad.
	Pediasure	Suplemento nutricional completo, especializado para niños entre 1-10 años. Está diseñado para utilizarse en nutrición enteral total o como complemento nutricional.
FÓRMULAS MODULARES		
Fórmulas modulares	Proteinex	Es un módulo de proteína diseñado para pacientes con un aumento del requerimiento proteico. A base de caseinato de calcio y proteína.

Fuente: Datos tomados en del departamento de Nutrición y Dietética, 2017

## Organigrama Hospital Pedro de Bethancourt

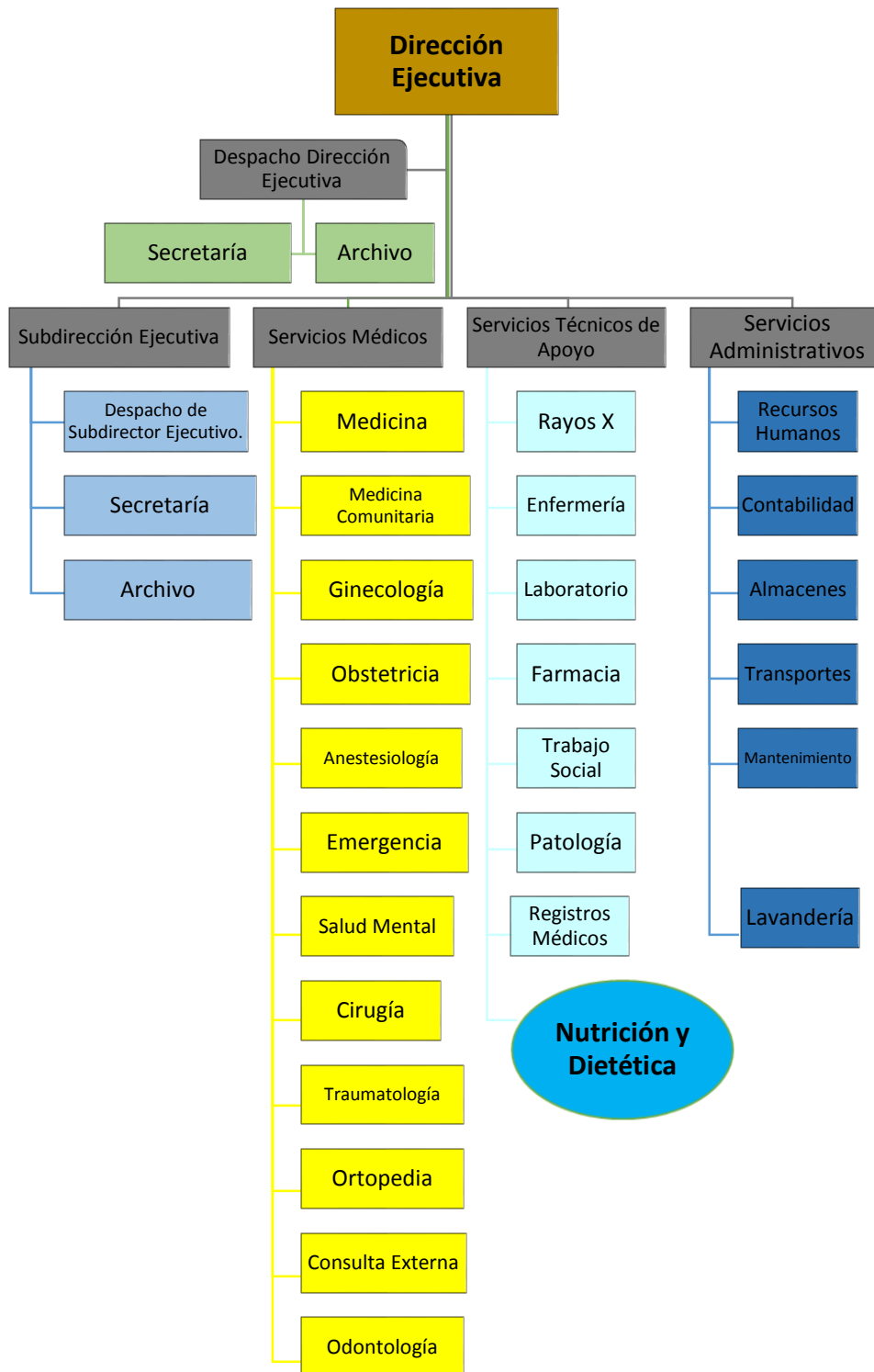


Figura 1. Organigrama del Hospital Pedro de Bethancourt, 2017



## **Banco de Leche Humana**

### **Misión**

Proporcionar oportunamente leche materna pasteurizada y certificada en óptimas condiciones a la población neonatal, pero en especial a los prematuros, así como promover y proteger la lactancia materna, apoyar a las madres que quieren alimentar a sus hijos con lactancia materna exclusiva, contribuyendo así a disminuir la mortalidad y morbilidad infantil y los riesgos inherentes a la alimentación artificial.

### **Visión**

Sumar esfuerzos para coleccionar y distribuir leche humana con calidad certificada en cantidades acordes a las necesidades de la población y así reducir la mortalidad y morbilidad infantil y neonatal. Así como guiar y fortalecer la red nacional de Bancos de Leche Humana a nivel nacional e Iberoamericano siendo el centro de capacitación de referencia a nivel internacional.

Es un servicio especializado responsable por las acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna, así como de la ejecución de actividades de recolección, distribución, procesamiento, control y distribución de leche humana con calidad certificada.

Su objetivo es beneficiar a prematuros o nacidos con bajo peso, RN infectados, portadores de deficiencias inmunológicas, diarrea persistente.

El banco de leche debe estar estrechamente vinculado a un Hospital que brinde asistencia materno infantil; contando con un espacio especial para que se de en forma segura la extracción, así como el procesamiento de la leche cuidando cada detalle hasta el momento en el que se utilice.

El Banco de Leche Materna fue implementado en el año 2008 siendo el primero a nivel Nacional y de Centro América, por lo cual se tomó como modelo para los actuales bancos de leche que impulsa el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social los cuales son apoyados por los programas OPS y OMS Ministerio y Programa Nacional.

## Organigrama Banco de Leche Humana

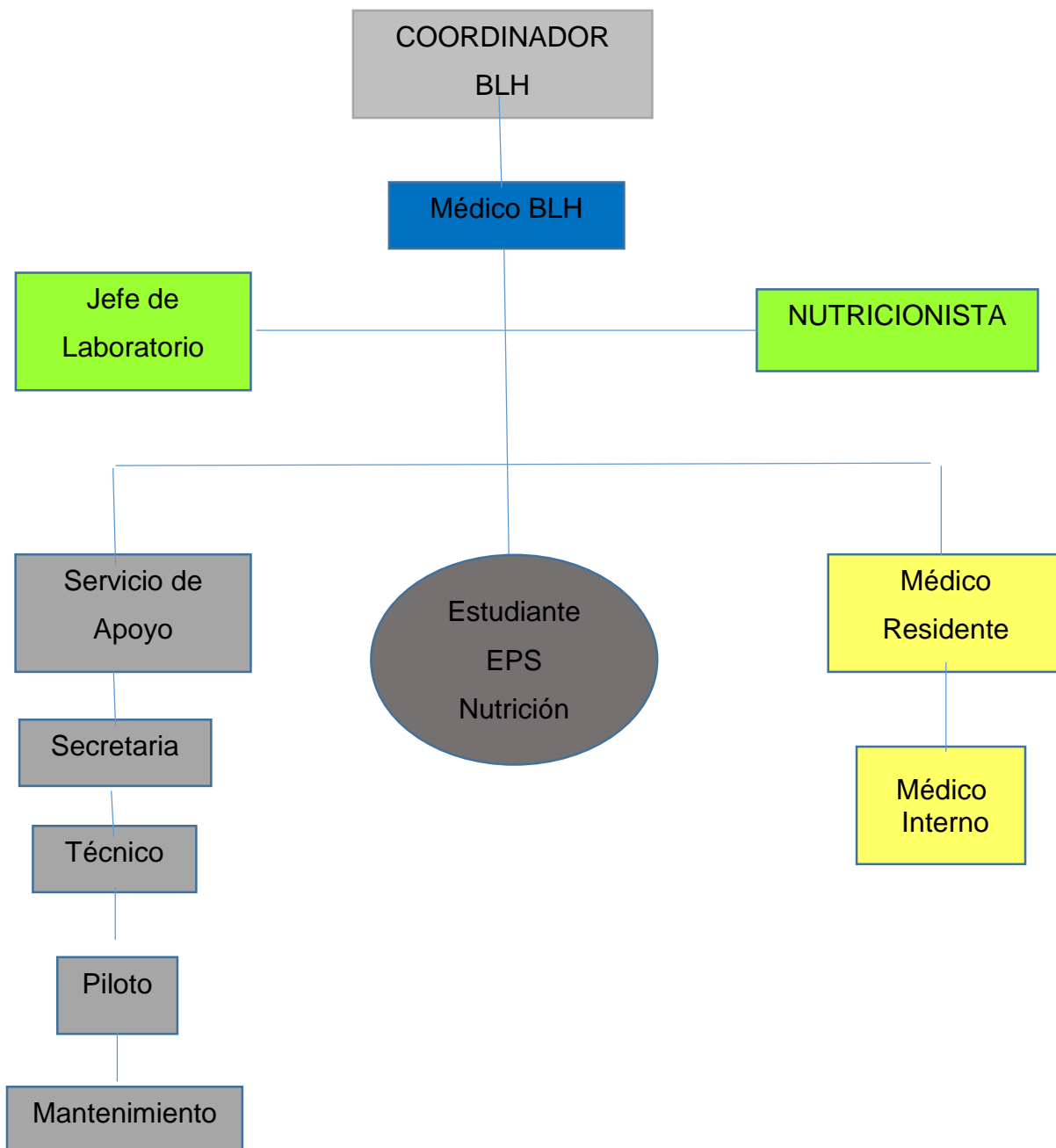


Figura 2. Organización Administrativa del Banco de Leche Humana del Hospital Pedro de Bethancourt, 2017.

### **Manuales y documentos existentes**

Dentro de los documentos existentes en el Servicio de Alimentación se encuentran el manual buenas prácticas de manufactura, manual de capacitación para el Servicio de Alimentación el manejo y prevención de plagas y manual de control de agua y tuberías; así también se encuentran una serie de documentos utilizados para la supervisión diaria dentro del Servicio de Alimentación tales como el control de lavado de manos, control de la limpieza de la cocinetas y carros de cocina, supervisión de buenas prácticas de manufactura del Laboratorio Dietoterapéutico, supervisión de buenas prácticas de manufactura en el Servicio de Alimentación, listas de control microbiológico del Laboratorio Dietoterapéutico, lista de control microbiológico de manos y superficies del Servicio de Alimentación.

En el Banco de Leche se cuenta con un manual de manejo, buenas prácticas de manufactura, así como uno de funciones y procedimientos del personal asignado, un manual técnico del BLH y la Política de la Lactancia Materna.

### **Árbol de problemas y necesidades**

#### **Lluvia de Problemas en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico Hospital Pedro de Bethancourt.**

Falta de personal dentro del Servicio de Alimentación.

Mal clima laboral, lo cual dificulta la preparación y distribución de las dietas.

Buenas Prácticas de Manufactura sin cumplir por completo dentro del Servicio de Alimentación.

Falta de utensilios de cocina -tablas- propios para la preparación de los alimentos y evitar contaminación cruzada.

No utilizan guantes para servir la comida.

Los alimentos dentro de la bodega no están almacenados según las fechas de caducidad.

Falta de supervisión al momento que se están preparando las dietas dentro del Servicio de Alimentación

No existe un control sobre las fórmulas preparadas en el Laboratorio Dietoterapéutico que evite existan pérdidas del producto.

### **Lluvia de Problemas Banco de Leche Hospital Pedro de Bethancourt**

No hay suficiente información acerca de la importancia de la donación de Leche Humana.

No existe suficiente equipo para que las madres puedan extraerse la Leche.

Poca participación de madres en la extracción y donación de leche.

Falta de información a las madres sobre el beneficio de donar e ir a estimulación en el Banco de Leche Humana del hospital.

### **Desafíos que debe afrontar el Estudiante de EPS**

Trabajar con poco personal dentro del Servicio de Alimentación.

Motivar al personal sobre la importancia de trabajar en equipo y así lograr que el trabajo sea placentero.

Capacitar constantemente al personal del Servicio de Alimentación, así como del Laboratorio Dietoterapéutico sobre temas de interés que ayuden a conocer la importancia de repartir las dietas adecuadamente y buenas prácticas de Manufactura.

Capacitar a las madres por medio de charlas sobre la importancia de donar leche y los beneficios tiene.

Monitorear cada uno de los pasos para la extracción de leche que ayuden a garantizar que se encuentre en buen estado y evitar que se contamine.

Persuadir a las madres sobre la importancia de lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida.

Problemas y necesidades que puede apoyar a solucionar el estudiante en EPS en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico

El estudiante de EPS puede brindar ayuda en las Supervisiones constantes de las diferentes actividades que se realizan en el Servicio de Alimentación, Laboratorio Dietoterapéutico así como en el Banco de Leche entre las que se menciona: la Supervisión de entrega de Dietas Especiales que se sirven durante el desayuno y el almuerzo, la supervisión de las Buenas Prácticas de Manufactura que garanticen que los alimentos y formulas están preparadas bajo normas de seguridad que ayuden en la recuperación del paciente, supervisión de limpieza de las cocinetas y de bandejas-tazas en las cuales se le sirve al paciente.

Dentro de banco de leche participar activamente en charlas que ayuden a difundir la importancia de brindar lactancia materna exclusiva a los bebes así también los beneficios que tiene en su desarrollo y crecimiento; involucrase en cada uno de los pasos que se deben de seguir en el proceso de extracción de leche así como los cuidados al momento de almacenarla.

### **Problemas priorizados**

Mal clima laboral, lo cual dificulta la preparación y distribución de las dietas.

Concientizar al personal para que practiquen de forma constate las buenas prácticas de manufactura y la higiene.

Capacitación constante sobre temas de interés al personal del servicio de alimentación.

No utilizan guantes para servir la comida.

Poca participación de madres en la extracción y donación de leche.

Falta de información a las madres sobre la forma adecuada de extraer la leche y almacenarla para su posterior utilización.

Supervisión constante de Buenas Prácticas dentro del área de recolecta de madres donadoras.

Escasa donación de leche materna por parte de las madres que asisten al hospital.

## Referencias

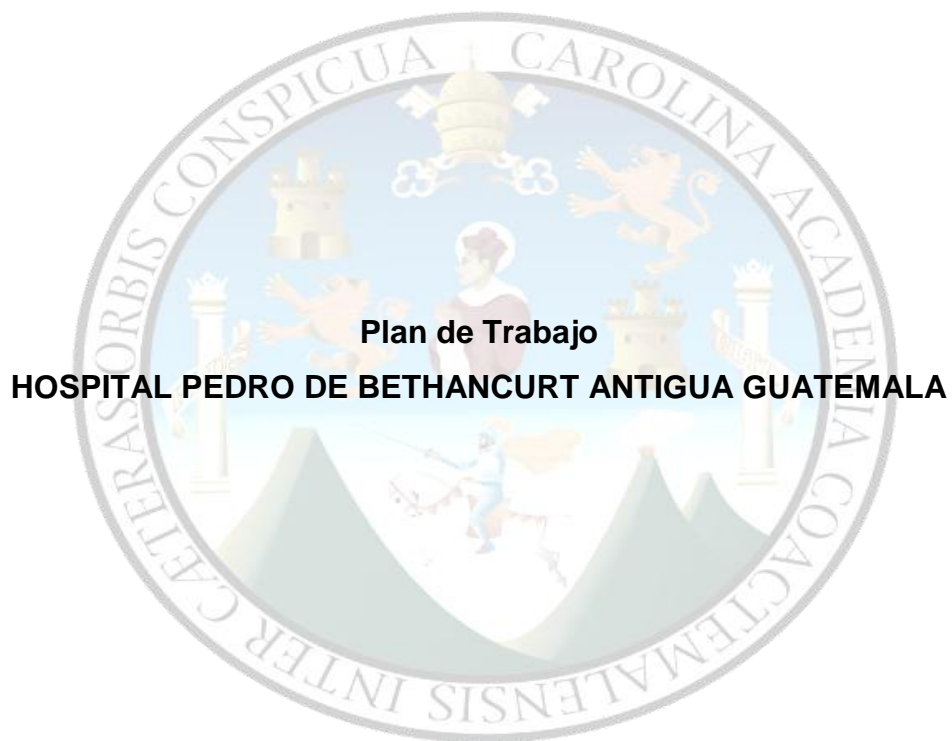
Hospital Nacional Pedro de Bethancurt (2016). Encontrado en: [www.activweb.es/hospital-nacional-psjb/](http://www.activweb.es/hospital-nacional-psjb/) revisado 15/1/17.

Reyes, C. (2013). Diagnóstico Institucional de Servicios de Salud. Encontrado en: <https://prezi.com/jysnsvkpyvas/diagnostico-institucional-de-servicios-de-salud/> Revisado 18/01/17.

Banco de Leche Humana. (2014). Bancos de Leche Humana, una estrategia para la reducción de la mortalidad neonatal. Encontrado en <http://190.104.117.163/2014/abril/bancosdeleche/contenido/ponencias/Banco%20de%20Leche.pdf> Revisado 18/01/17

**Anexo 2**

Plan de Trabajo Hospital Pedro de Bethancourt  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia  
Escuela de Nutrición



**Plan de Trabajo  
HOSPITAL PEDRO DE BETHANCURT ANTIGUA GUATEMALA**

Presentado por:

Linda María Marticorena Ramos 200817225

Guatemala de la Asunción, 6 de febrero de 2017

## Introducción

El departamento de nutrición y dietética cuenta con un Servicio de Alimentación el cual se encarga de elaborar las dietas libres-especiales que son servidas a los pacientes tratando de cumplir con las indicaciones del tipo de dieta que necesita el paciente; velando por que sean de calidad, inocuos y adecuadas cuidando que las dietas sean preparadas según las necesidades de cada persona en base al cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura dentro del servicio; así también cuenta con un espacio donde son preparadas las formulas Dietoterapéuticas que son suministradas a los pacientes que se encuentran en el hospital cuidando que estas sean inocuas y adecuadas según las necesidades de cada paciente. El propósito de elaborar el plan de trabajo es dirigir de una mejor manera cada una de las tareas asignadas dentro del servicio y velar por que sean cumplidas brindando apoyo y orientación constante en cada una de ellas.

A continuación se presenta la planificación del trabajo a realizar dentro del Servicio de Alimentación así como el cronograma de estas, en el periodo de enero a junio del 2017.



## Plan de Trabajo

Eje de Servicio

Línea estratégica: Fortalecimiento de la producción de alimentos inocuos

Metas	Indicadores	Actividades
Al finalizar el mes de marzo de 2017, se haya brindado 128 veces apoyo al 100% del personal del Servicio de Alimentación en la entrega de dietas especiales diarias para verificar el control de calidad y la aplicación de buenas prácticas de manufactura durante el desayuno y almuerzo	Número de supervisiones en la entrega de desayuno y almuerzo.  Porcentaje del personal supervisado.	Apoyo al control de calidad y cumplimiento de BPM en el desayuno y almuerzo.
Al finalizar el mes de junio 2017, se habrá solicitado al laboratorio la realización de 25 cultivos microbiológicos una vez por semana a tres fórmulas dietoterapéuticas preparadas en el Laboratorio Dietoterapéutico y una vez al mes cultivo de manos y superficies.	Número de controles enviados para análisis microbiológico.  Número de resultados de control microbiológico recibidos.	Apoyo al control microbiológico en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.
Al finalizar el mes de marzo de 2017, se haya realizado una prueba de aceptabilidad de los alimentos que se sirven en el Servicio de Alimentación.	Número de informes de aceptabilidad.	Prueba de aceptabilidad de los Alimentos servidos a los pacientes.

## Eje de Servicio

### Línea estratégica: Fortalecimiento de sistemas de control de la calidad

Metas	Indicadores	Actividades
Al finalizar el mes de junio de 2017, se habrá comprobado en 46 supervisiones un 100% el cumplimiento y aplicación de BPM en la preparación de los Alimentos y las Fórmulas Dietoterapéuticas para asegurar la calidad e inocuidad de los alimentos por medio de supervisiones.	Número de supervisiones de BPM en el Servicio de Alimentación – 7 personas supervisadas.  Número de supervisiones de BPM en el Lab. Dietoterapéutico - 2 personas supervisadas.	Supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.
Al finalizar el mes de junio de 2017, se habrá vigilado 115 días en un 100% el cumplimiento diario de la limpieza y aplicación de BPM en los carros de dietas del Servicio de Alimentación para evitar que se contaminen los alimentos.	Número de días supervisados.	Supervisión de Limpieza de Carritos de la Dieta Especial y Libre
Al finalizar el mes de junio 2017, se habrá vigilado 24 días en un 100% la temperatura constante de las cámaras frías del Servicio de Alimentación para la conservación adecuado de los alimentos.	Número de supervisión de las cámaras frías. (1 vez por semana)	Supervisión de la temperatura de las cámaras frías
Al finalizar el mes de junio 2017, se habrá aplicado 115 días el 100% de supervisiones BPM en la limpieza y desinfección de utensilios utilizados por los pacientes, así como el área de limpieza de las cocinetas del hospital	Número de supervisiones de limpieza de la cocineta	Supervisión de limpieza de las cocinetas y limpieza de los utensilios utilizados para servir los alimentos a los pacientes.

## Eje de Servicio

Línea estratégica: Apoyo en el Área Clínica del Hospital Pedro de Bethancourt.

<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Actividades</b>
Al finalizar el mes de marzo de 2017, se haya brindado apoyo en la consulta externa 3 veces por semana, así como en la interconsulta del Hospital Pedro de Bethancourt.	Número de pacientes Atendidos durante los meses de enero-marzo. (COEX-Interconsulta)  Días de atención consulta externa.	Apoyo en la atención a pacientes ambulatorios e internos.

## Eje de Docencia

Línea estratégica: Fortalecimiento en el área de Educación Alimentaria Nutricional

<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Actividades</b>
Al finalizar el mes de marzo de 2017, se habrá brindado dos capacitaciones al 100% del personal del Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.	Porcentaje del personal capacitado  Número de Capacitaciones	Capacitación al personal sobre: Síndrome metabólico Lista de intercambio

## Eje de Investigación

<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Actividades</b>
Al concluir el mes de junio de 2017, haber terminado y entregado el informe final de la investigación realizada durante el período de práctica.	1 investigación	Elaboración de investigación.

## Cronograma de Actividades

El cronograma elaborado contiene el listado de actividades a realizar en el período de enero a marzo del 2017 durante el Ejercicio Profesional Supervisado en Ciencias de Alimentos como opción de graduación.

Tabla 1

### Actividades Planificadas

Actividades Planificadas	Enero Semanas					Febrero Semanas				Marzo Semanas				Abril Semanas				Mayo Semanas				Junio Semanas			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Supervisión de Dietas Servidas en el Desayuno y Almuerzo																									
Conteo y Censo de Dietas Servidas en el Desayuno y Almuerzo																									
Supervisión BPM en SA y LD																									
Supervisión de Limpieza Carros de Dieta Especial / Libre																									
Control de Temperatura de Cámara Libre.																									
CM en SA y LD																									
Capacitación: Síndrome Metabólico																									
Capacitación Olla Familiar																									
Apoyo ANC.																									
Prueba de Aceptabilidad																									
Elaboración de Investigación																									
Rotación Banco de Leche																									
Elaboración Informe Final																									

\*CM=Control Microbiológico SA=Servicio de Alimentación LD=Laboratorio Dietoterapéutico ANC=Área Nutrición Clínica

Fuente: Actividades planificadas durante la observación realizada en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt

## **Apéndice 1**

Informe de aceptabilidad de los alimentos que se sirven en el Servicio de  
Alimentación

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia  
Escuela de Nutrición



### **Informe**

Aceptabilidad de los alimentos que se sirven en el Servicio de Alimentación.

Elaborado por:

Linda María Marticorena Ramos

200817225

EPS Nutrición

Guatemala de la Asunción, mayo de 2017

## **Introducción**

La evaluación de la aceptación de las dietas servidas en el hospital permite introducir modificaciones que mejoren la calidad del servicio ofrecido al paciente hospitalizado, previniendo complicaciones derivadas de una nutrición incorrecta y mejorando la estancia hospitalaria. El objetivo del presente estudio fue el de analizar la aceptación de los menús ofrecidos por el Servicio de Alimentación.

Para determinar la aceptabilidad de los alimentos se utilizó la es escala hedónica es una herramienta muy efectiva en la que se le pide al consumidor que valore el grado de satisfacción general que le produce un producto utilizando una escala que le proporciona el analista.

El presente trabajo contiene información sobre la aceptabilidad de los alimentos brindados en el servicio de alimentación para la cual se utilizó la prueba hedónica en donde se evaluó la atención brindada por el personal, presentación de los alimentos, sabor y textura de los alimentos, temperatura de los alimento y horario de distribución en los pacientes que se encuentran internos en los diferentes servicios del Hospital Pedro de Bethancourt.

## **Objetivos**

### **General**

Evaluar la aceptabilidad de los alimentos servidos a los pacientes del Hospital Pedro de Bethancourt.

### **Específicos**

Determinar la calidad de la atención brindada por el personal del Servicio de Alimentación a los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

Determinar la aceptabilidad del sabor y la textura de los alimentos servidos a los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

Determinar la aceptación del horario en el cual son servidos los alimentos a los pacientes del Hospital Pedro de Bethancourt.

Determinar la aceptación de la presentación de los alimentos servidos por el personal del Servicio de Alimentación a los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

Comparar los resultados obtenidos durante la prueba de aceptabilidad con los resultados de la prueba realizada en noviembre 2016.



## **Materiales y Métodos**

### **Población**

Pacientes de ambos sexos internos en el Hospital Pedro de Bethancourt.

### **Muestra**

100 pacientes internos en los distintos servicios del Hospital Pedro de Bethancourt.

### **Materiales**

**Instrumentos.** Encuestas de evaluación de aceptabilidad de los alimentos servidos por el Servicio de Alimentación durante el desayuno, almuerzo y cena.

### **Recursos**

#### **Institucional.**

Hospital Pedro de Bethancourt

#### **Humanos.**

EPS de Nutrición

Pacientes internos de los diferentes servicios del Hospital Pedro de Bethancourt.

### **Métodos**

**Determinación de la muestra.** Fueron seleccionados todos los pacientes que se encontraban internos en el Hospital Pedro de Bethancourt solicitándoles que participaran en la encuesta de aceptabilidad de los alimentos.

**Recolección de datos.** Se realizó una entrevista después de cada tiempo de comida utilizando una encuesta en donde cada paciente respondió a las

preguntas indicando con una carita muy feliz si le pareció excelente, una feliz si le pareció bueno, una carita imparcial si le pareció regular y una triste si no le gusto.

**Tabulación y análisis de datos.** Los datos obtenidos durante la encuesta de aceptabilidad se agruparon y analizaron por medio de porcentajes, los criterios que se aplican para los porcentajes son: como aceptación la sumatoria los criterios de excelente y buena, rechazo la sumatoria de regular y mal. La sumatoria se le clasificó: 0-25% rechazo, 26-50% aceptabilidad baja, 51-75% aceptabilidad media, 76-100% aceptabilidad alta.

## Resultados

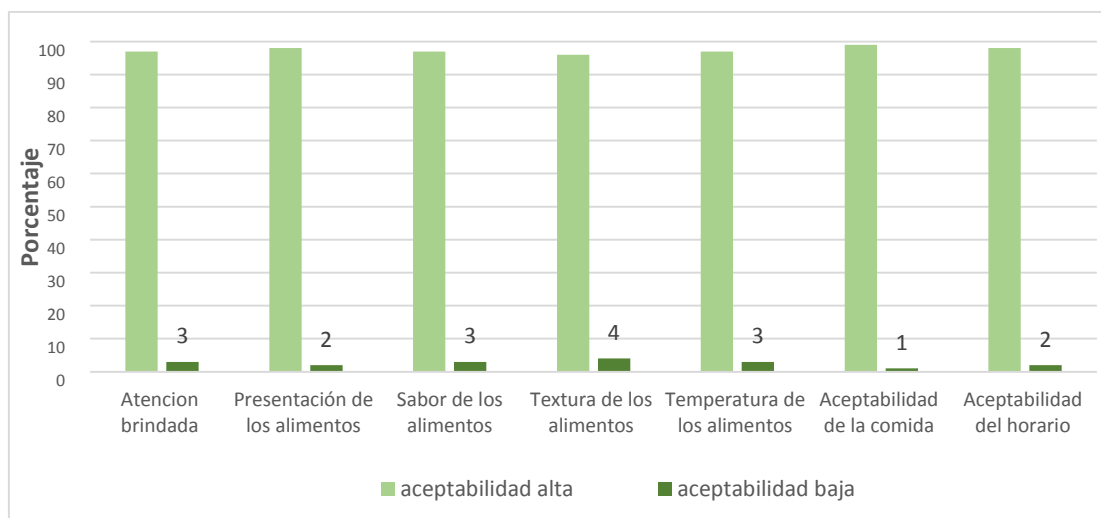
Tabla 1

Cantidad de pacientes por servicio que participaron en la encuesta de aceptabilidad.

Servicio	No. pacientes
Medicina de Hombres	10
Medicina de Mujeres	15
Cirugía de Hombres	8
Trauma de Hombres	14
Cirugía Mujeres	11
Trauma de Mujeres	5
Ginecología	6
Obstetricia	31
<b>Total</b>	<b>100</b>

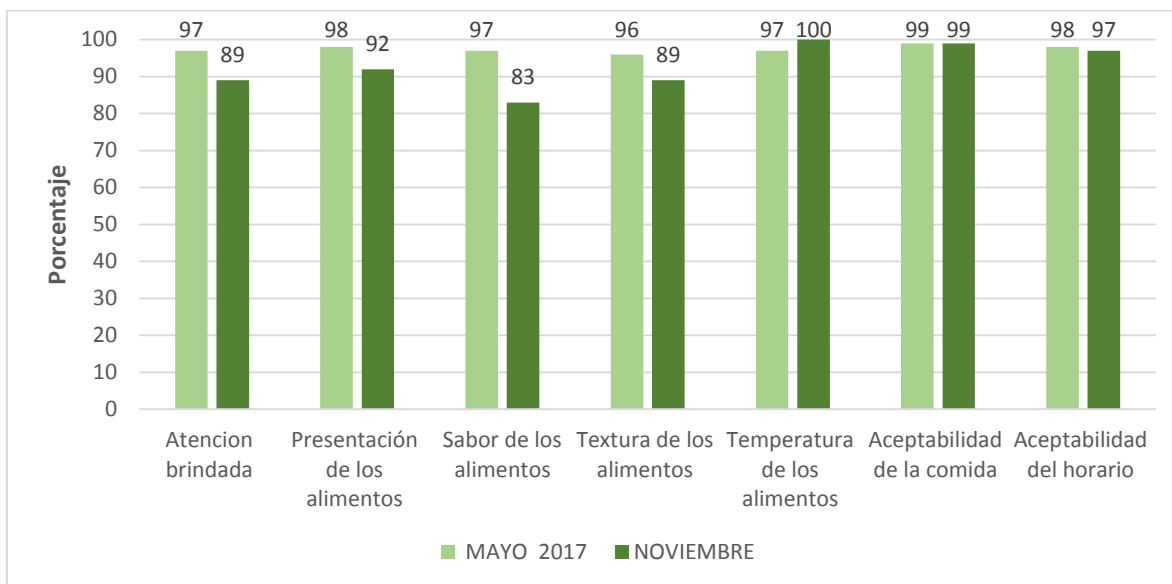
Fuente. Datos experimentales obtenidos en los diferentes servicios del Hospital Pedro de Bethancourt

En la tabla 1 se puede observar la totalidad de pacientes por servicio que participaron en la encuesta de aceptabilidad.



En la gráfica 1 se puede observar que la prueba de aceptabilidad tuvo un resultado satisfactorio debido a que cada criterio evaluado obtuvo un porcentaje de aceptabilidad alto, indicando que los alimentos servidos son de agrado para los pacientes del Hospital Pedro de Bethancourt.

Gráfica 1. Porcentaje de Aceptabilidad de los criterios evaluados en la Prueba de Aceptabilidad



En la gráfica 2 se puede observar que la prueba de aceptabilidad realizada en mayo 2017 obtuvo mejores resultados que en noviembre 2016 indicando que los alimentos servidos son de agrado para los pacientes del Hospital Pedro de Bethancourt.

Gráfica 2. Comparación de los resultados promedio de la aceptabilidad de noviembre 2016 - mayo 2017

## Discusión

Por medio de la encuesta realizada se pudo conocer aceptabilidad de los alimentos servidos a los pacientes internos de los diferentes servicios del Hospital Pedro de Bethancourt; la encuesta incluía la atención brindada, presentación de los alimentos, color, sabor, textura y temperatura de los alimentos brindados por el Servicio de Alimentación. Para la prueba participaron un total de 100 pacientes. (Tabla 1)

En la gráfica 1 se puede observar que la prueba de aceptabilidad realiza en mayo 2017 tuvo un resultado satisfactorio debido a que obtuvo un porcentaje de aceptabilidad alto; superando los resultados obtenidos durante el mes de noviembre 2016.

La gráfica 2 se compara los resultados obtenidos durante la prueba de aceptabilidad realizada en el mes de mayo 2017 con la de noviembre del 2016. En la atención brindada por el personal se obtuvo un 89% en noviembre y en mayo incremento hasta un 97%; existiendo un aumento notable en cuanto a la atención brindada.

La presentación de los alimentos durante noviembre 2016 obtuvo 92% y en mayo 98%, manifestando los pacientes que los alimentos se encontraban agradables a la vista; por lo que se mantiene en un porcentaje alto de aceptabilidad.

El sabor aumento considerablemente, 83% en el mes de noviembre 2016 y en mayo 97% refiriendo los pacientes que la comida tenía un sabor agradable. En cuanto a la textura de los alimentos se obtuvo un 96% mayor al obtenido en noviembre 89% manteniéndose con un porcentaje alto de aceptabilidad.

La temperatura de los alimentos disminuyo en un 97% con respecto al 100% obtenido en marzo; lo cual se debe a que en algunos servicios la distribución de los alimentos se da después de una hora de salir del servicio.

La aceptabilidad de los alimentos se mantuvo en 99% en ambos meses con un porcentaje alto de aceptabilidad, mientras el horario en el que se sirve la comida no cambio mucho en ambos meses aumentando un 1% en mayo 98%. Los pacientes refieren que únicamente con el horario de la cena no están de acuerdo, debido a que es muy temprano, lo cual no se puede modificar debido a que el personal necesita dejar limpio y ordenado todo antes de terminar el turno.

Al comparar los resultados obtenidos en mayo se puede observar que hubo un aumento en la aceptabilidad, siendo únicamente la temperatura en la que se sirven los alimentos la que disminuyo el 3% de lo obtenido en noviembre; por lo que sigue teniendo un porcentaje alto de aceptabilidad los alimentos servidos a los pacientes internos en el Hospital Pedro de Bethancourt.

## Conclusiones

La aceptabilidad de los alimentos servidos a los pacientes internos obtuvo un porcentaje alto en todos los aspectos evaluados.

La atención brindada a los pacientes por el personal del servicio de alimentación obtuvo un 97% de aceptabilidad por los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

La presentación de los alimentos servidos por el personal del servicio de alimentación obtuvo un 98% de aceptabilidad por los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

El sabor de los alimentos servidos por el personal del servicio de alimentación obtuvo 97% de aceptabilidad por los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

La textura de los alimentos servidos por el personal del servicio de alimentación obtuvo 96% de aceptabilidad por los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

La temperatura de los alimentos servidos a los pacientes obtuvo un 97% de aceptabilidad.

Se obtuvo un 99% de aceptabilidad en cuanto a los alimentos servidos a los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

Se obtuvo un 98% con respecto al horario en el que son servidos los alimentos a los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

### **Recomendaciones**

Seguir implementado las pruebas de aceptabilidad de los alimentos en los pacientes internos para realizar las modificaciones necesarias y mejorar los aspectos que presentan debilidades.

Supervisar que los alimentos que se van a servir vayan bien cocinados, con las cantidades de sal-azúcar necesarias y una adecuada textura para permanecer dentro de un porcentaje alto de aceptabilidad.



## Anexos

### Anexo 1

Hojas de evaluación de aceptabilidad de los alimentos en los pacientes internos del Hospital Pedro de Bethancourt.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PEDRO DE BETHANCOURT  
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
TEST DE ACEPTABILIDAD DE ALIMENTOS

Servicio médico  Pediatría  Obstetricia  Ginecología  MM  
 MI  UCI  CP  TM  TP  TH  CH  CM

Instrucciones: Marque con una "X" la casilla que considere pertinente.

1. ¿Cómo califica la atención brindada por el personal del servicio de alimentación?

	Desayuno	Almuerzo	Cena
Excelente			
Buena			
Regular			
Mala			

2. ¿Cómo califica la presentación de los alimentos servidos?

	Desayuno	Almuerzo	Cena
Excelente			
Buena			
Regular			
Mala			

3. ¿Cómo califica el sabor de los alimentos?

	Desayuno	Almuerzo	Cena
Excelente			
Buena			
Regular			
Mala			

4. ¿Cómo califica la textura de los alimentos?

	Desayuno	Almuerzo	Cena
Excelente			
Buena			
Regular			
Mala			

5. ¿Cómo califica la temperatura de los alimentos?

	Desayuno	Almuerzo	Cena
Excelente			
Buena			
Regular			
Mala			

6. ¿Le gusta la comida que se sirve en el hospital?

	Desayuno	Almuerzo	Cena
Si			
No			

7. ¿Está de acuerdo con el horario de los alimentos?

	Desayuno	Almuerzo	Cena
Si			
No			

## Anexo 2

## Resultados de la prueba de Aceptabilidad mayo 2017

Criterios a evaluar	Criterio	Frecuencia			Porcentaje			% de Aceptabilidad			% total	Criterio de aceptabilidad
		D	A	C	D	A	C	D	A	C		
Atención brindada	Excelente	65	65	65	65	65	65	95	95	100	97	Aceptabilidad alta
	Buena	30	30	35	30	30	35					
	Regular	5	5	0	5	5	0	5	5	0	3	
	Mala	0	0	0	0	0	0					
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Presentación de los alimentos	Excelente	70	65	80	70	65	80	96	100	98	98	Aceptabilidad alta
	Buena	26	35	18	26	35	18					
	Regular	4	0	2	4	0	2	4	0	2	2	
	Mala	0	0	0	0	0	0					
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Sabor de los alimentos	Excelente	65	70	70	65	70	70	95	97	100	97	Aceptabilidad alta
	Buena	30	27	30	30	27	30					
	Regular	5	3	0	5	3	0	5	3	0	3	
	Mala	0	0	0	0	0	0					
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Textura de los alimentos	Excelente	60	60	65	60	60	65	95	95	98	96	Aceptabilidad ad alta
	Buena	35	35	33	35	35	33					
	Regular	4	4	2	4	4	2	5	5	2	4	
	Mala	1	1	0	1	1	0					
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Temperatura de los alimentos	Excelente	60	65	70	60	65	70	97	98	95	97	Aceptabilidad alta
	Buena	37	33	25	37	33	25					
	Regular	0	2	4	0	2	4	3	2	5	3	
	Mala	3	0	1	3	0	1					
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Aceptabilidad del gusto de los alimentos	Si	98	100	100	98	100	100	98	100	100	99	Aceptabilidad alta
	No	2	0	0	2	0	0	2	0	0	1	
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Aceptabilidad del horario	Si	100	100	95	100	100	95	100	100	95	98	Aceptabilidad alta
	No	0	0	5	0	0	5	0	0	5	2	
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

En la tabla 2 se pueden observar que la alimentación servida a los pacientes internos tiene una aceptabilidad alta

## **Apéndice 2**

Supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura en el Servicio de Alimentación y  
Laboratorio Dietoterapéutico

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia  
Escuela de Nutrición



Supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura en el Servicio de Alimentación y  
Laboratorio Dietoterapéutico

Elaborado por:

Linda María Marticorena Ramos

200817225

EPS Nutrición

Guatemala de la Asunción, mayo de 2017

## Introducción

Los servicios de alimentación en las instituciones asistenciales son una de las prioridades de atención, siendo necesario implementar medidas tendientes a mejorar la calidad de la alimentación y asegurar la inocuidad en estos establecimientos. El Laboratorio de Dietoterapéutico es el servicio encargado de la producción, envasado, conservación y distribución de fórmulas lácteas prescritas por médicos y nutricionistas a pacientes hospitalizados, satisfaciendo los requerimientos nutricionales de acuerdo a las características y a las patologías que presente la población atendida. Debe velar por que dicha atención nutricional sea de calidad debido al riesgo de la población de contraer enfermedades nosocomiales que repercutan en el estado del paciente.

Las buenas prácticas de manufactura (BPM), son los principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de los alimentos para el consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas y se disminuyan los riesgos inherentes a la producción; constituyen una importante herramienta que involucra a todas las personas que intervienen en el proceso culinario, quienes deben cumplir con ciertas condiciones, tanto personales como de hábitos, aunado a la práctica de medidas de higiene dentro del área en la que se elaboran los alimentos.

Las supervisiones de buenas prácticas de manufactura en el Servicio de Alimentación fueron llevadas a cabo los días martes en la mañana y jueves en la tarde durante los meses comprendidos de enero a junio, realizándose aleatoriamente en las diferentes áreas de trabajo del servicio; en el Laboratorio Dietoterapéutico se realizaron los días lunes por la tarde y los viernes por la mañana. El presente informe contiene los resultados obtenidos durante el período de enero a junio de las supervisiones realizadas en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.

## **Objetivos**

### **General**

Supervisar las Buenas Prácticas de Manufactura en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.

### **Específicos**

Determinar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.

Aplicar las medidas de corrección necesarias para lograr el cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura.

## Resultados

Tabla 1

Supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura en el servicio de alimentación

<b>Supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura</b>	<b>Servicio de Alimentación</b>	<b>Laboratorio Dietoterapéutico</b>
<b>Horario</b>	Martes: Mañana (9:30-11:00 hrs) Jueves: Tarde (13:30 – 15:00 hrs)	Lunes: Tarde (13:30-15:00hrs) Viernes: Mañana (9.30-11hrs)
<b>Personal de la mañana / tarde</b>	6 personas / 5 personas	2 personas / 1 persona
<b>Áreas de trabajo</b>	Bodega Plancha Servicio Dieta Tortillas	Preparación de fórmulas Almacenamiento de fórmulas
<b>Parámetros a evaluar</b>	Limpieza del área de preparación de alimentos Distribución de los alimentos Higiene personal	Elaboración de fórmulas dietoterapéuticas Almacenamiento de las formulas dietoterapéuticas preparadas Calentamiento de las fórmulas dietoterapéuticas preparadas

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se observan los horarios, número de personas supervisadas, áreas de trabajo y parámetros a evaluar durante las supervisiones.

Tabla 2

Criterios para evaluar las Buenas Prácticas de Manufactura en el Servicio de alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico

<b>Criterios de Evaluación</b>	
<b>No se cumple a totalidad</b>	Cero = 0
<b>Se cumple a totalidad</b>	Dos = 2
<b>No aplica</b>	NA

Fuente: Departamentos de Nutrición y Dietética, Hospital Pedro de Bethancourt

En la tabla 2 se muestran los criterios utilizados en la supervisión de las buenas prácticas de manufactura del servicio de alimentación y laboratorio Dietoterapéutico.

Tabla 3

Evaluación de la implementación de las BPM en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico

<b>Puntaje máximo aplicable al establecimiento (PM)</b>	Corresponde al máximo puntaje que se puede alcanzar y es equivalente al número total de parámetros de la lista de chequeo que le son aplicables multiplicado por dos. <b>44 puntos SA / 52 puntos LD</b>
<b>Puntaje obtenido (PO)</b>	Puntaje alcanzado por el establecimiento una vez aplicada la lista de chequeo <b>% de cumplimiento= PO/PM</b>
<b>Resultado de Fiscalización</b>	El porcentaje de cumplimiento alcanzado debe ser igual o superior al 70% del puntaje máximo de ese establecimiento.

SA=Servicio de Alimentación; LD=Laboratorio Dietoterapéutico

Fuente: Departamentos de Nutrición y Dietética, Hospital Pedro de Bethancourt

En la tabla 3 se muestran la evaluación de la implementación de las BPM y los puntajes máximos aplicables en la institución.

Tabla 4

Resultados obtenidos en las Supervisiones de Buenas Prácticas de Manufactura en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico.

Mes	Servicio de Alimentación			Laboratorio Dietoterapéutico		
	Puntaje Obtenido	Puntaje Máximo	Porcentaje Cumplimiento	Puntaje Obtenido	Puntaje Máximo	Porcentaje Cumplimiento
<b>Enero</b>	37.75		85	50		96
<b>Febrero</b>	37		84	46		88
<b>Marzo</b>	35.25	44	80	49.5	52	95
<b>Abril</b>	39		88.6	48		92
<b>Mayo</b>	37		84	48.5		93
<b>Junio</b>	37		84	50		96

En la tabla 4 se muestran los resultados obtenidos durante las supervisiones realizadas en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico en donde el porcentaje de cumplimiento es mayor al 70%.

Tabla 5

Parámetros que registran deficiencia al evaluar durante la supervisión de las buenas prácticas de manufactura.

Servicio de Alimentación	Laboratorio Dietoterapéutico
Limpieza del Área de Preparación de Alimentos	Elaboración de fórmulas
Higiene Personal	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se pueden observar los parámetros evaluados que muestran mayor deficiencia durante las supervisiones efectuadas en el servicio de alimentación y laboratorio dietoterapéutico.



## Discusión

En el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico se realizaron un total de 40 supervisiones durante los meses de enero a junio, pudiéndose observar en la tabla 4 los resultados obtenidos por cada mes; siendo marzo el mes donde se obtuvo el menor porcentaje de cumplimiento obteniendo (80%) en el servicio de alimentación, mientras que en el Laboratorio Dietoterapéutico en el mes de febrero se obtuvo un menor porcentaje de cumplimiento (88%).

En base a los resultados obtenidos durante los meses de enero a junio en las supervisiones realizadas en el Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico se puede observar que el porcentaje de cumplimiento alcanzado es mayor 70%; pero se hace necesario tomar medidas de prevención para evitar que el porcentaje de cumplimientos a alcanzar sea menor al establecido.

Se puede obtener mejoras en cada una de las áreas supervisadas tanto en el Servicio de Alimentación como en el Laboratorio Dietoterapéutico, lo cual se puede realizar implementando una lista de control individual que permita registrar en cada área las actitudes observadas, velando para que se cumplan en la mayoría los aspectos evaluados. Monitorear que el personal se lave frecuentemente las manos, cumpla con las normas de higiene personal y mantengan las áreas de trabajo limpias y desinfectadas; en el laboratorio Dietoterapéutico cuidar lo anteriormente mencionado verificando que el personal utilice mascarilla y guantes durante la elaboración de las formulas dietoterapéuticas.

## **Conclusiones**

Monitorear en el personal del servicio de alimentación y laboratorio Dietoterapéutico constantemente el aspecto de higiene personal, para cerciorarse que se cumpla y evitar exista contaminación.

Implementar un listado de control de buenas prácticas de manufactura de forma individual y aplicar en base a los resultados medidas que permitan corregir las normas que no son cumplidas a cabalidad.

Observar constantemente que el personal del laboratorio Dietoterapéutico utilice los instrumentos necesarios para la elaboración de las formulas dietoterapéuticas.

### **Recomendaciones**

Seguir realizando las supervisiones de buenas prácticas de manufactura semanalmente.

Tomar acciones correctivas para mantener las buenas prácticas de manufactura en servicio de alimentación y laboratorio dietoterapéutico.

Implementar la lista de control individual de las buenas prácticas de manufactura en el servicio de alimentación y laboratorio dietoterapéutico.

### **Bibliografía**

Escobar, A. (2006). Manual de calidad para el Laboratorio de Fórmulas del hospital Regional de Escuintla. Encontrado en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_2459.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2459.pdf)

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2006) Industria de alimentos y bebidas procesados, Buenas Prácticas de Manufactura, principios generales. Encontrado en: <http://www.mspas.gob.gt/images/files/drca/normativasvigentes/16RTCA67013306BuenasPracticasdeManufactura.pdf>

Oliva, M. (2011). Elaboración de una guía de Buenas Prácticas de Manufactura para el restaurante central del Irtta Petapa. Encontrado en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_2873.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2873.pdf)

### **Apéndice 3**

Supervisión de limpieza de carritos dieta especial y libre

Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia

Escuela de Nutrición



### **Informe**

Supervisión de limpieza de carritos dieta especial y libre

Elaborado por:

Linda María Marticorena Ramos

200817225

EPS Nutrición

Guatemala de la Asunción, mayo de 2017

## **Introducción**

El realizar supervisiones en los carritos de distribución de los alimentos juega un papel básico dentro de las buenas prácticas de manufactura debido a que ello garantiza que los alimentos lleguen a los pacientes en condiciones inocuas, ayudando a la conservación de los alimentos y con ello ayudando a la recuperación de la salud de los pacientes

Por ello, no debemos fijarnos únicamente en que la comida cumpla con el fin de cubrir las necesidades del paciente sino también en que esta sea distribuida de la mejor manera, es decir que sea transportada en las mejores condiciones.

## **Objetivos**

### **General**

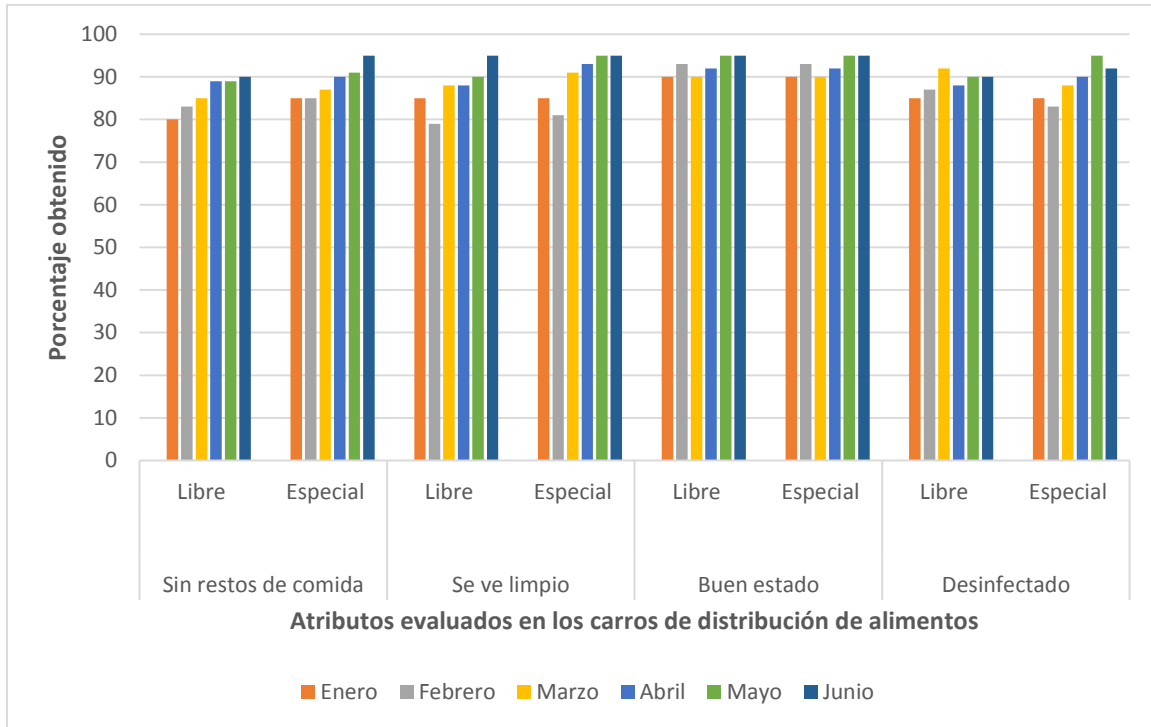
Supervisión de limpieza de carritos dieta especial y libre utilizados por el servicio de alimentación para distribuir los alimentos en cada servicio de alimentación.

### **Específicos**

Monitorear que el carro de distribución no tenga restos de comida.

Observar que después de utilizados los carros de distribución de alimentos estos se encuentren limpios y desinfectados.

## Resultados



En la gráfica 1 se puede observar los aspectos evaluados y porcentajes obtenidos durante la supervisión de limpieza de los carros de distribución de la dieta especial y libre en los meses de enero a junio.

**Gráfica 1. Porcentaje obtenido de los aspectos evaluados en la supervisión de los carros de dieta libre/ dieta especial.**



## Discusión

La supervisión de la limpieza de los carros de distribución de los alimentos es de mucha importancia debido a que es un aspecto evaluado por medio de las buenas prácticas de manufactura, con la finalidad de garantizar que los alimentos sean transportados bajo las mejores normas de higiene. Por ello se supervisó diariamente durante los meses de enero a junio realizando un total de 110 supervisiones haciendo uso de una lista de control en la cual se evaluaban distintos aspectos: carros de distribución sin restos de comida, limpios, desinfectados y en buen estado.

En la gráfica 1 se puede observar que lamentablemente no se logró alcanzar al 100% cada aspecto evaluado por medio de la lista de control utilizada diariamente; lo cual se debió a que en la mayoría de veces los carros de distribución se encontraban con restos de comida, sin limpiar y desinfectar adecuadamente.

Respecto al atributo evaluado sin restos de comida el mes en cual se obtuvo un mejor porcentaje en la dieta libre fue el mes de junio con un 90% y la especial 95%; se ve limpio en la libre el mes de junio con 95% y en la especial mayo-junio con un 95%; en buen estado en los meses de mayo –junio 95% ambos carros y desinfectado el mes de marzo con un 92% en la libre mientras que en la especial mayo con un 95%.

Por lo que es de mucha importancia el estar pendiente y platicar constantemente con el personal para lograr alcanzar un 100% en los aspectos evaluados.

## **Conclusiones**

El mes en el cual se obtuvo un mayor porcentaje en los atributos evaluados durante la supervisión de los carros de distribución de alimentos fue junio.

Brindar capacitaciones constantes al personal en las cuales se les informe sobre la importancia de tener libre de comida, limpios y desinfectados los carros de distribución de dietas.

Platicar con el personal responsable de limpiar los carros de distribución cuando estos no cumplan con los atributos evaluados.

### **Recomendaciones**

Realizar supervisiones durante la mañana y tarde para cerciorarse que los carros de distribución de alimentos se encuentren limpios y desinfectados, libres de restos de comida.

Llevar un registro de la persona responsable por día de mantener limpio los carros de distribución para al finalizar cada mes incentivar al que cumplió con cada uno de los atributos evaluados.

## Apéndice 4

Supervisión de la temperatura de las cámaras frías

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia  
Escuela de Nutrición



### Informe

Supervisión de la temperatura de las cámaras frías

Elaborado por:

Linda María Marticorena Ramos

200817225

EPS Nutrición

Guatemala de la Asunción, mayo de 2017

## Introducción

El uso de cámaras frías para la conservación de productos perecederos como carne, frutas, verduras, lácteos, embutidos resulta indispensable; para mantener los productos perecederos a la temperatura más adecuada durante el tiempo necesario, se utilizan las cámaras frigoríficas, de distintas medidas y capacidades y pensadas para albergar toda clase de alimentos. El frío que proporcionan es clave en la prevención de muchos problemas relacionados con la aparición de patógenos en alimentos.

Las cámaras frías forman parte de uno de los principales eslabones de la cadena alimentaria. Cualquier producto perecedero entra a formar parte de este paso antes de ser procesado ya que se trata de alimentos que necesitan, de forma ininterrumpida, la acción del frío. De ahí la importancia de contar con unas instalaciones adecuadas de almacenamiento, tanto en las zonas de producción como en las de abasto.

El presente trabajo muestra las temperaturas registradas durante los meses de enero a junio, las cuales se encontraban fuera del rango de temperatura solicitándose la revisión de las cámaras frías para determinar la condición actual de estas y las medidas a tomar.

## **Objetivos**

### **General**

Supervisar la temperatura de las cámaras frías del Servicio de Alimentación.

### **Específicos**

Verificar que las temperaturas de las cámaras frías se encuentren en los rangos indicados para cada una.

Solicitar revisión de las temperaturas de las cámaras frías para garantizar que los alimentos son almacenados a la temperatura indicada.

## Resultados

Tabla 1

Ficha de control de temperatura de cámaras frías

Fecha de supervisión	Cámara 1 Carnes congeladas (-10°C a -15°C)	Cámara 3 Transición (2°C a 4°C)	Cámara 4 Verduras y lácteos (4°C a 7°C)
5/1/17	-22	-4	3
12/1/17	-24	-7	4
19/1/17	-21	-3	3
26/1/17	-22	-5	2
2/2/17	-21	-2	2
9/2/17	-21	-3	3
16/2/17	-22	-4	2
23/2/17	-23	-5	5
2/3/17	-21	-3	2
9/3/17	-23	-4	3
16/3/17	-21	-2	3
23/3/17	-21	-3	2
30/3/17	-21	2	2
6/4/17	-20	-2	3
20/4/17	-20	-2	3
28/4/17	-22	-4	3
4/5/17	-21	-3	3
11/5/17	-21	-4	2
18/5/17	-10	3	7
1/6/17	-10	3	5
8/6/17	-10	2	6
15/6/17	-11	2	5

En la tabla 1 se pueden observar las temperaturas registradas por los manómetros de las cámaras frías los cuales se encuentran fueran de rango, por lo que se solicitó al departamento de mantenimiento lleguen a revisarlas.

## Discusión

La conservación de alimentos en un sentido más amplio comprende el conjunto de todas las medidas para evitar su descomposición. En sentido más estricto se designa como conservación de alimentos a los procedimientos que se dirigen a conservar los alimentos inocuos hasta el momento de su preparación.

Se realizaron controles semanales de las temperaturas de las cámaras frías, en la tabla 1 se puede observar los resultados obtenidos los cuales se encuentran fuera de los rangos establecidos: Cámara 1 carnes congeladas (-10°C a -15°C), cámara 3 transición (2°C a 4°C), cámara 4 verduras y lácteos (4°C a 7°C).

Se solicitó al departamento de mantenimiento enviará un técnico que revisara el funcionamiento de las cámaras frías (anexo 1), quien extendió un reporte en el cual indica las condiciones actuales del equipo haciendo constar que los manómetros no funcionan adecuadamente por lo que fue necesario tomar la temperatura por medio de un termómetro con el cual se pudo determinar que las temperaturas de las cámaras frías se encuentran dentro de los rangos ideales. (anexo 2)

Se realizaron durante cuatro semanas controles de la temperatura de las cámaras frías con termómetros, en donde se pudo cerciorar que se encuentran funcionando dentro del rango indicado para cada una de las cámaras frías.



## **Conclusiones**

Controlar semanalmente las temperaturas de las cámaras frías.

Los manómetros de las cámaras frías no se encuentran en buenas condiciones por lo que las temperaturas registradas están fuera de los rangos indicados.

Solicitar que se revise el estado de las cámaras frías una vez al año para cerciorarse que se encuentren funcionando adecuadamente.

### **Recomendaciones**

Solicitar la reparación de los manómetros de las cámaras frías para tener un mejor control de la temperatura en la cual se encuentran.

Implementar un control de los alimentos almacenados dentro de cada una de las cámaras frías.

Implementar un control donde se pueda registrar los días de limpieza y el estado en el cual se encuentran las cámaras frías para evitar que los alimentos se contaminen.

## Bibliografía

- Chavarrías, M. (2009). La importancia de las cámaras frigoríficas en seguridad alimentaria. Fundación Eroski. Encontrado en <http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/ciencia-y-tecnologia/2009/03/25/184220.php>
- Hernández, E. (2008). Descripción de las operaciones, tecnología y buenas prácticas de higiene y sanidad en un centro de almacenamiento y distribución de alimentos perecederos, cámara frigorífica de: congelados, carnes, pescados, lácteos, frutas y verduras. Cuautitlan Izcalli, Estado de México, Universidad Nacional Autónoma de México. Encontrado en <http://avalon.cuautitlan2.unam.mx/biblioteca/tesis/1020.pdf>

**Anexos**

**Anexo 1**

Solicitud de revisión de temperatura de cámaras frías Servicio de Alimentación.

**HOSPITAL PEDRO DE BETHANCOURT ANTIGUA GUATEMALA** 000807

ESTABLECIMIENTO: Nutrición FECHA DE RECEPCIÓN DD / MM / AA

FORMA No. SIIM -6 ORDEN DE TRABAJO No. \_\_\_\_\_

DPI \_\_\_\_\_

TIPO DE INSTALACIÓN \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y ORDEN DE TRABAJO**

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO SOLICITADO: Revisión termómetro de cámaras frías

DARA INFORME SOBRE EL TRABAJO

CARGO DEL SOLICITANTE [Firma] FECHA SOLICITUD 16 / 05 / 17

DEPTO. DE NUTRICIÓN DIETÉTICA

ELECTROMEDICINA <input type="checkbox"/> 01	EVALUACIÓN <input type="checkbox"/> 01	MANTTO. PREVENTIVO <input type="checkbox"/> 02	IMPLEMENTACIÓN <input type="checkbox"/> 05
ELECTRICIDAD <input type="checkbox"/> 02	MEJORAMIENTO <input type="checkbox"/> 04	MANTTO. CORRECTIVO <input checked="" type="checkbox"/> 03	OTROS <input type="checkbox"/> 99
MECANICA <input type="checkbox"/> 03	PRIORIDAD		
REFRIGERACIÓN Y AIRE ACONDICIONADO <input type="checkbox"/> 04	URGENTE <input checked="" type="checkbox"/>	INMEDIATA <input type="checkbox"/>	TAN PRONTO COMO SE PUEDA <input type="checkbox"/>
OTRO <input checked="" type="checkbox"/> 99	ASIGNADO AL TECNICO (NOMBRE Y CÓDIGO)		
CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO:	DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO:		
TIPO _____	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO EN QUE SE DEJA EL EQUIPO		
MARCA _____	PERFECTO 1 MENORES 2 MEDIDAS 3 GRAVES/FREC. 4. DESCOMPUESTO 5		
NÚMERO INVENTARIO _____	FECHA INICIO	H. H UTILIZADAS	COSTO MANO OBRA
			COSTO MATERIALES
			COSTO TOTAL
			FECHA TERMINO

ACEPTADO \_\_\_\_\_ JEFE DE MANTENIMIENTO

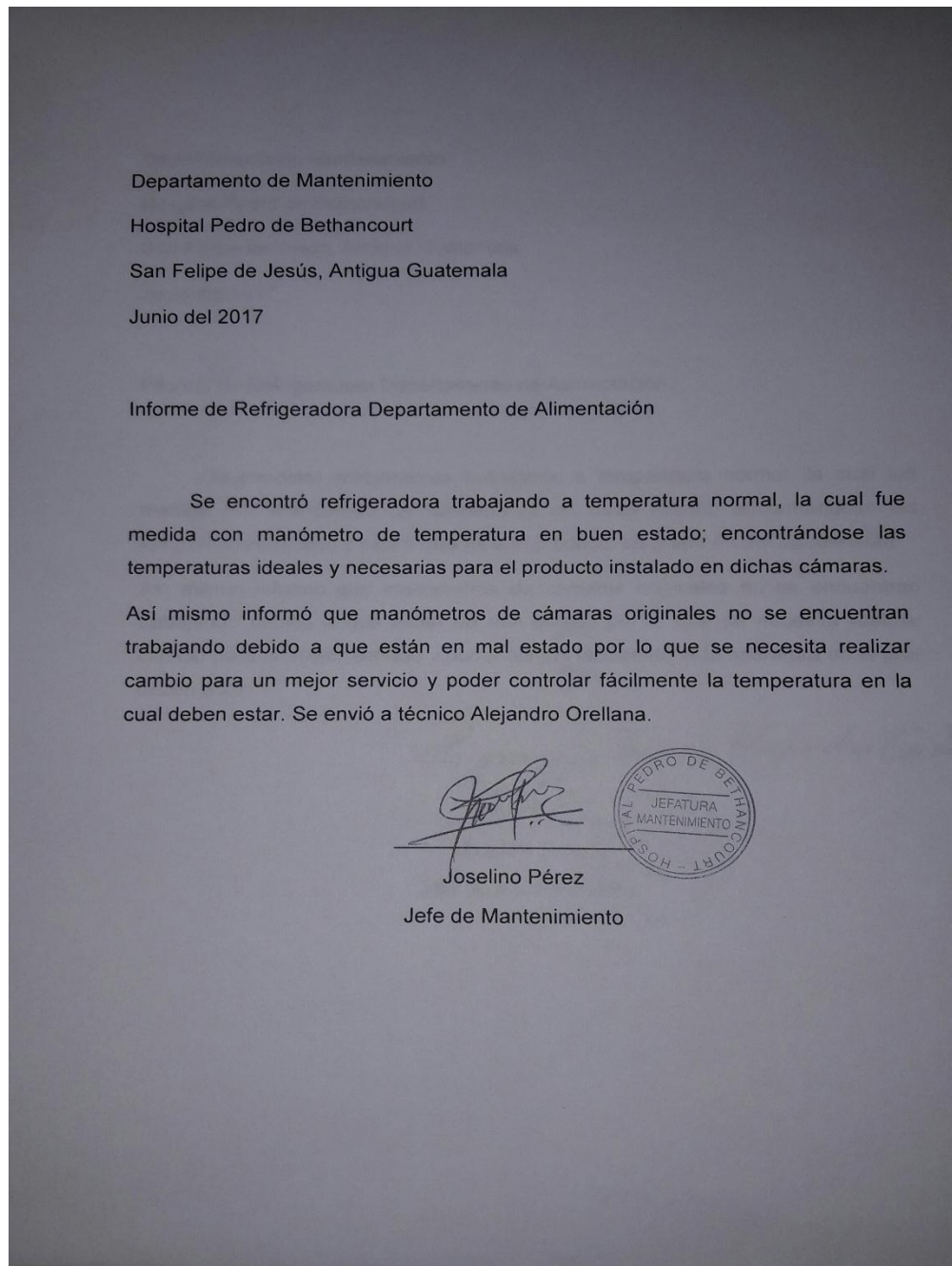
Vo. Bo. \_\_\_\_\_

HOSPITAL PEDRO DE BETHANCOURT SUBDIRECCIÓN SERVICIOS GENERALES JEFE DE AREA/DIRECTOR O ADMINISTRADOR

Fotografía de instrumento utilizado para solicitar revisión de manómetros de cámaras frías del Servicio de Alimentación.

## Anexo 2

Constancia del estado de los manómetros de las cámaras frías del Servicio de alimentación.

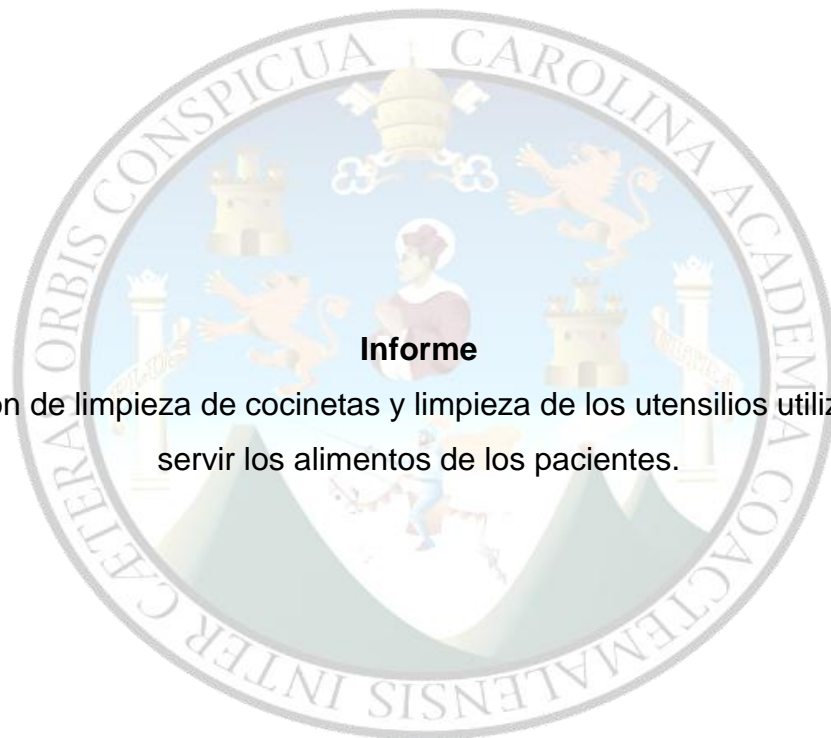


Fotografía de constancia del estado de las cámaras frías del Servicio de Alimentación

## Apéndice 5

Supervisión de limpieza de cocinetas y limpieza de los utensilios utilizados para servir los alimentos de los pacientes.

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia  
Escuela de Nutrición



Supervisión de limpieza de cocinetas y limpieza de los utensilios utilizados para servir los alimentos de los pacientes.

Elaborado por:

Linda María Marticorena Ramos

200817225

EPS Nutrición

Guatemala de la Asunción, mayo de 2017

## **Introducción**

Un Servicio de Alimentación es el encargado y responsable de elaborar y suministrar alimentación a los pacientes que se encuentran hospitalizados en los diferentes servicios; encargándose de velar por que las buenas prácticas de manufactura se cumplan desde la recepción de la materia prima hasta la distribución de los alimentos la cual debe ser en bandejas, platos y cubiertos lavados correctamente

Realizándose supervisiones del lavado de bandejas, tazas, cucharas verificando que estas no tuvieran restos de comida y que los días martes fueran desinfectadas con cloro. De dos a tres veces por semana se supervisó en las cocinetas mientras lavaban, verificando que lo hicieran adecuadamente.

La finalidad de realizar dichas supervisiones fue garantizar que los alimentos servidos por el personal del servicio se mantuvieran inocuos hasta el momento en el cual el paciente lo comiera, asegurándose así de no exponer al paciente a enfermarse por contaminación de los alimentos y disminuir así la estancia hospitalaria.

## **Objetivos**

### **General**

Supervisar la limpieza de cocinetas y limpieza de los utensilios utilizados para servir los alimentos de los pacientes.

### **Específicos**

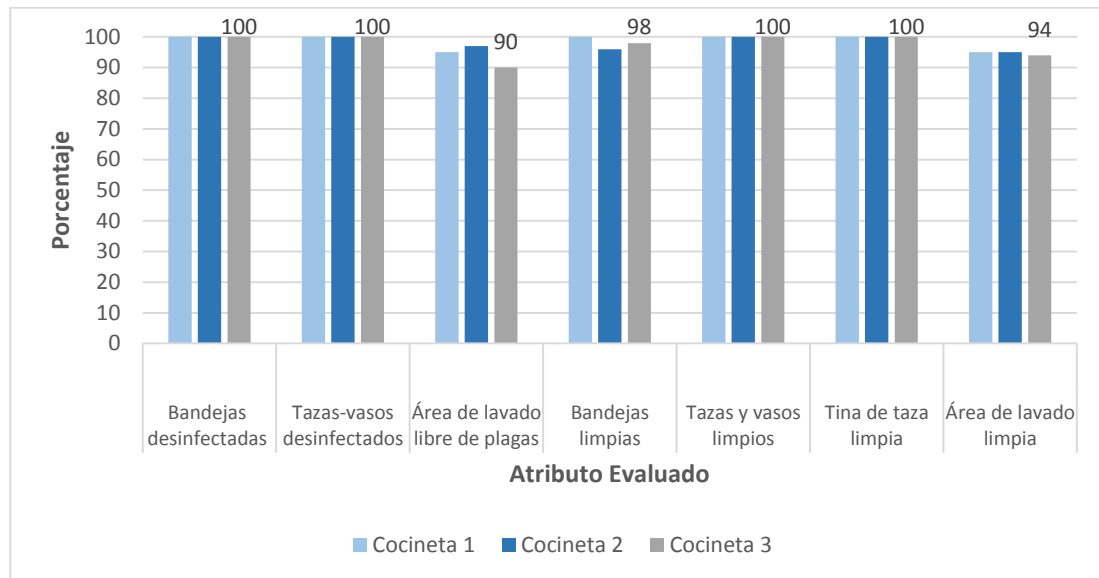
Observar que el área de lavado se encuentre limpia y libre de plagas.

Vigilar que las bandejas lavadas se encuentren sin restos de comida.

Desinfectar una vez por semana las bandejas, tazas y cubiertos utilizados.



## Resultados



En la gráfica 1 se pueden observar los resultados obtenidos en la supervisión de las cocinetas en donde se evalúan siete aspectos: bandejas desinfectadas, tazas-vasos desinfectados, área de lavado libre de plagas, bandejas limpias, tazas y vasos limpios, tina de tazas limpias y área de lavado limpia; no se logró alcanzar el 100% debido a que no se encontraba el área de lavado completamente limpia, alguna de las cocinetas no se encontraba libre de plaga y en algunas áreas se encontraban bandejas sucias.

**Gráfica 1. Porcentaje obtenido de los aspectos evaluados en la supervisión de cocinetas**

## Discusión

La supervisión de las cocinetas es una actividad que ayuda a garantizar que los alimentos no se contaminen y puedan interferir en la recuperación del paciente; es por ello que se hace necesario evaluar siete aspectos: bandejas desinfectadas, tazas-vasos desinfectados, área de lavado libre de plagas, bandejas limpias, tazas y vasos limpios, tina de tazas limpias y área de lavado limpia haciendo uso de una lista de control durante los meses de enero a junio, efectuándose un total de 110 supervisiones.

De las cocinetas supervisadas se puede observar en la gráfica 1 que la tres alcanzan el 100% en los aspectos: bandejas desinfectadas, taza-vaso desinfectada, tazas y vasos limpios, tina de tazas limpias; mientras que el área de lavado no se encontraba libre de plagas esto debido a que esta no se encontraba limpia y en la cocineta dos y tres no se encontraban todas las bandejas limpias o al revisar las bandejas lavadas se encontraban varias mal lavadas con restos de comida y el área de lavado sucia.

## **Conclusiones**

Verificar que las cocinetas se encuentren limpias para evitar que existan plagas que puedan ser un foco de contaminación.

Realizar supervisiones durante el lavado de las bandejas y utensilios utilizados por el paciente para cerciorarse que se encuentren libres de restos de comida.

Realizar correcciones al personal sobre la forma de lavar y desinfectar las bandejas, tazas y cubiertos utilizados, cuidando que no existan residuos de comida en las bandejas.

### **Recomendaciones**

Informar los resultados obtenidos en las supervisiones al personal y lograr cambios que ayuden a evitar la contaminación.

La cocineta uno fue la que obtuvo mejor resultados en los diferentes aspectos evaluados durante las supervisiones.

## Apéndice 6

### Área de extracción de leche humana



Fotografía área de extracción banco de leche humana

## Apéndice 7

### Pasteurización de Leche Humana



Fotografía Leche previamente a pasteurizar y determinación de acidez dornic

## Apéndice 8

### Agenda Didáctica Síndrome Metabólico

<b>Tema a brindar: Síndrome Metabólico</b>			
<b>Nombre de Facilitadora: Linda María Marticorena Ramos</b>		Beneficiarios: Personal del Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico	
<b>Fecha de la Sesión: 8 de marzo 2017</b>		Tiempo Aproximado: 20 minutos	
<b>Objetivos de Aprendizaje</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades de Aprendizaje</b>	<b>Evaluación de la Sesión</b>
<p>Después de la capacitación los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conozcan que es el Síndrome Metabólico.</li> <li>✓ Conozcan los factores de riesgo para su salud al presentar tres de cinco condiciones que predisponen el síndrome metabólico</li> <li>✓ Conozcan el tipo de alimentación que deben llevar para cuidar de su salud y evitar padecer el SM</li> </ul>	<p>Como cuidar nuestra salud para prevenir el Síndrome Metabólico</p> <p>¿Qué es el SM?</p> <p>¿Cuáles son los factores que predisponen a una persona de padecer SM?</p> <p>Dieta aconsejable en personas con SM</p> <p>¿Cómo se diagnóstica el SM?</p> <p>¿Cómo se puede prevenir el SM?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actividad de bienvenida o <i>rompe hielo</i></li> <li>✓ Realizar preguntas sobre el tema a impartir para cerciorarse que tanto conocen acerca del tema y así determinar cuáles son los aspectos que se deben reforzar.</li> <li>✓ Brindar el contenido</li> <li>✓ Resolución de dudas.</li> </ul>	<p>Evaluación oral</p> <p>Antes de la Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Cuántas de ustedes tienen los niveles elevados de colesterol y triglicéridos?</li> <li>✓ ¿Cuántas de ustedes padecen de presión arterial elevada?</li> <li>✓ ¿Cuántas de ustedes tienen los niveles de azúcar elevados?</li> <li>✓ ¿Cuántas de ustedes tienen problemas con su peso?</li> </ul> <p>Después de la actividad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Qué es el SM?</li> <li>✓ ¿Cuáles son las causas que nos predisponen a padecer de SM?</li> <li>✓ ¿Cómo lo podemos evitar?</li> </ul>

## Apéndice 9

### Agenda Didáctica Lista de Intercambio

<b>Tema a brindar: Lista de Intercambio</b>			
<b>Nombre de Facilitadora: Linda María Marticorena Ramos</b>		Beneficiarios: Personal del Servicio de Alimentación y Laboratorio Dietoterapéutico	
<b>Fecha de la Sesión: 22 de marzo 2017</b>		Tiempo Aproximado: 20 minutos	
<b>Objetivos de Aprendizaje</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades de Aprendizaje</b>	<b>Evaluación de la Sesión</b>
<p>Después de la capacitación los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conozcan que es la lista de intercambio.</li> <li>✓ Conozcan los beneficios que se obtienen al utilizar la lista de intercambio.</li> <li>✓ Conozcan los grupos en los cuales se dividen los alimentos.</li> <li>✓ Conozcan cómo debe estar distribuidas las porciones de alimentos en su plato.</li> </ul>	<p>Lista de Intercambio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Qué son las listas de intercambio?</li> <li>✓ Beneficios de utilizar la lista de intercambio.</li> <li>✓ Grupos en los que se dividen los alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actividad de bienvenida o <i>rompe hielo</i></li> <li>✓ Realizar preguntas sobre el tema a impartir para cerciorarse que tanto conocen acerca del tema y así determinar cuáles son los aspectos que se deben reforzar.</li> <li>✓ Brindar el contenido</li> <li>✓ Resolución de dudas.</li> </ul>	<p>Evaluación oral</p> <p>Antes de la Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Conocen qué es una lista de intercambio?</li> <li>✓ ¿Quién conoce sobre los beneficios que tiene el aplicarla?</li> <li>✓ ¿En cuántos grupos se dividen los alimentos hay?</li> </ul> <p>Después de la actividad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboren en parejas un ejemplo de plato saludable.</li> </ul>



## Apéndice 10

### Agenda Didáctica Conserjería madres donadoras

#### Banco de Leche Humana

#### Lactancia Materna

---

#### Tema a brindar: Lactancia Materna

---

**Nombre de Facilitadora: Linda María Marticorena Ramos** Beneficiarios: Madres donadoras de leche del Banco de Leche Humana

---

**Fecha de la Sesión: 3 abril – 15 de junio** Tiempo Aproximado: 10-20 minutos

Objetivos de Aprendizaje	Contenido	Actividades de Aprendizaje	Evaluación de la Sesión
Después de la consejería las madres donadoras 1. Conozcan la importancia de brindar LM exclusiva a sus bebés. 2. Conozcan los beneficios de la lactancia materna	¿Qué es la Lactancia Materna? Tipos de Leche Materna Composición de la leche materna Beneficios de la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actividad de bienvenida o <i>rompe hielo</i></li> <li>✓ Realizar preguntas sobre el tema a impartir para cerciorarse que tanto conocen acerca del tema y así determinar cuáles son los aspectos que se deben reforzar.</li> <li>✓ Brindar el contenido.</li> <li>✓ Resolución de dudas.</li> </ul>	Después de la sesión que indiquen las madres donadoras la importancia de: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La lactancia materna.</li> <li>✓ Los beneficios que tiene.</li> </ul>

---

## Técnicas de extracción de Leche Humana

<b>Tema a brindar: Técnicas de Extracción de Leche Humana</b>			
<b>Nombre de Facilitadora: Linda María Marticorena Ramos</b>		Beneficiarios: Madres donadoras de leche del Banco de Leche Humana	
<b>Fecha de la Sesión: 3 abril – 15 de junio</b>		Tiempo Aproximado: 10-20 minutos	
<b>Objetivos de Aprendizaje</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades de Aprendizaje</b>	<b>Evaluación de la Sesión</b>
Después de la consejería las madres donadoras	Técnicas de Extracción de leche	✓ Actividad de bienvenida <i>rompe hielo</i>	Después de la sesión que indiquen las
1. Pongan en práctica los pasos para una adecuada técnica de extracción.	Extracción Manual	✓ Realizar preguntas sobre el tema a impartir para cerciorarse que tanto conocen acerca del tema y así determinar cuáles son los aspectos que se deben reforzar.	madres donadoras:
2. Conozcan el tipo de envase en el cual pueden almacenar la leche.	Extractor de Leche manual	✓ Brindar el contenido.	✓ Las técnicas que existen para la extracción de leche.
3. Conozcan la técnica para calentar la leche.	Tipos de envase que se deben utilizar para almacenar la leche.	Resolución de dudas.	✓ Los cuidados que deben tener al momento de extraer la leche.
	Cómo calentar la leche.		✓ Tipo de frascos a utilizar para almacenar la leche.

## Mastitis

<b>Tema a brindar: Mastitis</b>			
<b>Nombre de Facilitadora: Linda María Marticorena Ramos</b>		Beneficiarios: Madres donadoras de leche del Banco de Leche Humana	
<b>Fecha de la Sesión: 3 de abril – 15 junio</b>		Tiempo Aproximado: 10- 20 minutos	
<b>Objetivos de Aprendizaje</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades de Aprendizaje</b>	<b>Evaluación de la Sesión</b>
Después de la consejería las madres donadoras 1. Conozcan que es la mastitis. 2. Como evitar que de mastitis. 3. Conozcan las causas y síntomas de la mastitis.	Mastitis ✓ Causas ✓ Síntomas ✓ Tratamiento ✓ Prevención	✓ Actividad de bienvenida o <i>rompe hielo</i> ✓ Realizar preguntas sobre el tema a impartir para cerciorarse que tanto conocen sobre el tema. ✓ Brindar el contenido.	Después de la sesión se realizará una serie de preguntas orales: ¿Qué es la Mastitis? ¿Cuáles son sus principales causas? ¿Cómo lo podemos prevenir?

## Olla alimentaria

<b>Tema a brindar: Olla Alimentaria</b>			
<b>Nombre de Facilitadora: Linda María Marticorena Ramos</b>		Beneficiarios: Madres donadoras de leche del Banco de Leche Humana	
<b>Fecha de la Sesión: 3 de abril -15 de junio</b>		Tiempo Aproximado: 10- 20 minutos	
<b>Objetivos de Aprendizaje</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades de Aprendizaje</b>	<b>Evaluación de la Sesión</b>
Después de la consejería las madres donadoras	Olla Alimentaria	Actividad de bienvenida	Después de la sesión se realizará una serie de preguntas orales: ¿Qué es la olla alimentaria? Grupos que conforman la olla alimentaria. Principales recomendaciones para llevar una alimentación saludable.
1. Conozcan que es la olla alimentaria.	✓ Grupos de alimentos.	Realizar preguntas sobre el tema a impartir.	
2. Identifiquen los grupos de alimentos que forman la olla alimentaria.	✓ Recomendaciones para llevar una alimentación saludable.		
3. Conozcan sobre la alimentación durante el período de la lactancia materna	✓ Alimentación durante la lactancia materna.	Impartir la información	

Higiene de los Alimentos como prevención de enfermedades

<b>Tema a brindar: Higiene de los Alimentos como prevención de enfermedades</b>			
<b>Nombre de Facilitadora: Linda María Marticorena Ramos</b>		Beneficiarios: Madres donadoras de leche del Banco de Leche Humana	
<b>Fecha de la Sesión: 3 abril- 15 junio</b>		Tiempo Aproximado: 10- 20 minutos	
<b>Objetivos de Aprendizaje</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades de Aprendizaje</b>	<b>Evaluación de la Sesión</b>
Después de la consejería a las madres donadoras	Higiene de los alimentos	Actividad de bienvenida	Después de la sesión se realizará una serie de preguntas orales
1. Conozcan la importancia de tener una higiene adecuada al momento de manipular.	✓ ¿Cómo evitamos que los alimentos se contaminen? ✓ ¿Qué es la contaminación cruzada? ✓ Recomendaciones	Realizar preguntas sobre el tema a impartir.	¿Qué es la higiene de los alimentos? ¿Qué es la contaminación cruzada?
2. Conozcan cómo se puede evitar la contaminación de los alimentos.		Impartir la información	Recomendaciones sobre cómo prevenir que se contaminen los alimentos.

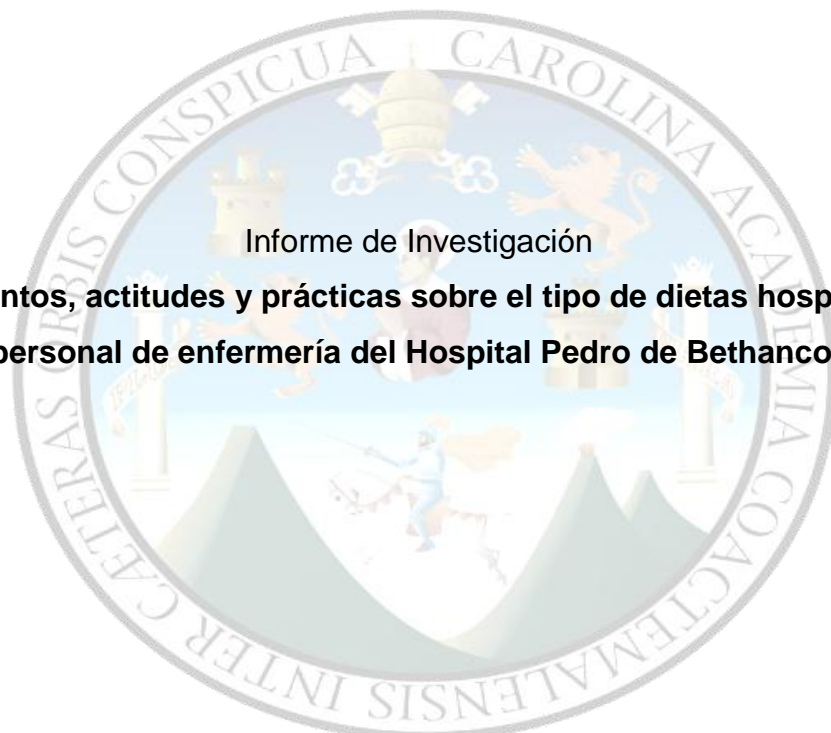
## Ixbute en el período de lactancia materna

<b>Tema a brindar: Ixbute en el período de lactancia materna</b>			
<b>Nombre de Facilitadora: Linda María Marticorena Ramos</b>		Beneficiarios: Madres donadoras de leche del Banco de Leche Humana	
<b>Fecha de la Sesión: 3 abril- 15 junio</b>		Tiempo Aproximado: 10- 20 minutos	
<b>Objetivos de Aprendizaje</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividades de Aprendizaje</b>	<b>Evaluación de la Sesión</b>
Después de la consejería las madres donadoras:	Ixbute en el período de lactancia	Actividad de bienvenida	Después de la sesión se realizará una serie de preguntas orales
Conozcan los beneficios del té de Ixbute.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Qué es el Ixbute?</li> <li>✓ Beneficios de té de Ixbute</li> </ul>	Realizar preguntas sobre el tema a impartir.	¿Cómo se prepara el té de Ixbute?
Conozcan cómo se prepara el té de Ixbute	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Cómo se prepara el té de Ixbute</li> </ul>	Impartir la información	Beneficios de té de Ixbute

## Apéndice 11

Investigación Científica

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia  
Escuela de Nutrición



Informe de Investigación  
**Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería del Hospital Pedro de Bethancourt.**

Presentado por:

Linda María Marticorena Ramos 200817225

Revisado y Aprobado por:

---

Lda. Claudia Porres  
Supervisora

Guatemala de la Asunción, 20 de marzo de 2017

## Resumen

Una adecuada nutrición se considera parte indispensable en la recuperación de los pacientes. El Servicio de Alimentación brinda diferentes dietas que se adaptan a distintas patologías lo cual permite cubrir las necesidades de cada paciente. El objetivo de la siguiente investigación es evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el tipo de dietas en el personal de enfermería del Hospital Pedro de Bethancourt. Se seleccionó la muestra de 150 personas por medio de una fórmula estadística para poblaciones finitas, se les brindó un formulario con 35 preguntas que evalúan los conocimientos y actitudes a las que se les asignaron criterios de muy bueno, bueno, regular y bajo según la calificación obtenida; así como una guía de observación directa de las prácticas; la mayoría del personal de enfermería se ubicó dentro del criterio de bajo respecto a los conocimientos, bueno en actitudes y en cuanto a las prácticas observadas los aspectos evaluados son realizados eventualmente. Los resultados obtenidos por el personal de enfermería sobre el tipo de dietas hospitalarias reflejan que no hay ninguna relación entre conocimientos- actitudes, conocimientos y prácticas; estos tres aspectos deben ser similares para brindar una mejor atención al paciente, es decir combinar los conocimientos con actitudes y prácticas.

Palabras clave: Dieta, conocimientos, actitudes, prácticas, enfermeras



## Introducción

La dietoterapia es la rama de la terapéutica en la que los alimentos y sus nutrientes se emplean con fines curativos. Es el régimen alimentario que se aplica a personas que padecen alguna enfermedad y tiene como finalidad ayudar a la curación de las afecciones y, a veces, puede constituir la base del tratamiento. (Flores, 2012)

El estado nutricional del individuo es un elemento esencial para el mantenimiento o recuperación de la salud. Es importante que los profesionales en salud reconozcan la importancia que tiene brindar una alimentación adecuada a las personas que presentan problemas de salud y requieren hospitalización.

El Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt brinda diferentes dietas que se adaptan a distintas patologías lo cual permite cubrir las necesidades de cada paciente; para que estas sean distribuidas de una mejor manera es primordial que el personal de enfermería conozca cada una de estas para evitar ordenar equivocadamente las dietas en el listado elaborado en cada tiempo de comida; el conocimiento sobre nutrición en enfermería es de vital importancia y debe ser enfatizado como un componente clave en la atención del paciente, debido a que al solicitar de forma correcta las dietas y proporcionar una alimentación adecuada a los pacientes se contribuye a que se reestablezca su salud.

El principal motivo de selección del tema es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo dietas hospitalarias en el personal de enfermería debido a que se ha observado que al momento de elaborar la lista de dietas existen varios errores, lo cual dificulta la entrega de dietas a los pacientes.

## **Marco Teórico**

### **Dietoterapia**

Es la rama de la terapéutica médica en la que los alimentos y sus nutrientes se emplean con fines curativos en personas que padecen alguna enfermedad, las dietas inadecuadas indicadas en los hospitales pueden llegar a afectar la recuperación del paciente. Entre los principales aspectos que determinan dicho efecto adverso producido por esta terapia, se destacan la no uniformidad en las indicaciones de las dietas médicas en las salas de hospitalización y la falta de conocimientos actualizados en algunos profesionales de la atención secundaria de salud, quienes orientan un régimen de alimentación desacorde con las necesidades del afectado. (Flores, 2012)

### **Nutrición**

Es un proceso bioquímico, por el cual el organismo utiliza los nutrientes transportados por los alimentos, con el objetivo de proveer energía al organismo y mantener procesos metabólicos.

Según la OMS la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. La nutrición empieza desde el momento de la ingestión del alimento, digestión, absorción y su aprovechamiento en las células del organismo. (OMS, 2017)

La nutrición es un proceso involuntario e inconsciente, por el cual el organismo utiliza las sustancias contenidas en los alimentos, con el objetivo de obtener energía, construir y reparar las estructuras orgánicas y regular los procesos metabólicos. (Herrarte, 2013)

## **Nutrición Hospitalaria**

La nutrición hospitalaria es un conjunto de técnicas y aplicaciones nutricionales que se brinda al paciente hospitalizado según la patología de base para lograr un adecuado tratamiento integral en conjunto con el médico. (Gil, 2010)

Cada hospital debe tener en funcionamiento personal de apoyo nutricional, que indique los elementos de la dietoterapia en función de la práctica clínica, el cual estaría formado por un equipo multidisciplinario e interactivo que posibilite el hecho de que el apoyo alimentario-nutricional y metabólico de los pacientes permita una orientación sistemática integrada. El funcionamiento adecuado de estos grupos debe influir de manera positiva en todo lo relacionado con la buena alimentación de ellos para lograr su rápida recuperación.

## **Departamento de Nutrición y Dietética**

Es el encargado de planificar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar las necesidades e intervenciones relacionadas con la nutrición enfocadas a la pronta recuperación del paciente; siendo un servicio técnico de apoyo.

Los servicios que ofrece la Clínica de Atención Nutricional son de acuerdo al diagnóstico médico y patología a los pacientes con protocolos establecidos haciendo uso de formatos para realizar los cálculos correspondientes a nutrición y cubrir las necesidades del paciente según su patología por medio de la alimentación. (Hospital Pedro de Bethancourt, 2016)

**Visión.** Queremos ser el departamento de Nutrición y Dietética que asegura una nutrición óptima a los comensales que requieran de los servicios del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt.

**Misión.** Ser el departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt que contribuye a la pronta recuperación del paciente interno y ambulatorio a través del tratamiento dietoterapéutico idóneo,

asegurando de esta manera una nutrición adecuada y proporcionando una nutrición óptima al personal del hospital a través de una alimentación balanceada.

### **Servicio de Alimentación.**

Cuando surgieron los hospitales, la alimentación de los pacientes quedaba en manos de la familia, pero, con el avance de los conocimientos científicos acerca del tratamiento de las enfermedades y de la importancia del saneamiento, se adquirió conciencia acerca del papel de la alimentación. La consecuencia lógica fue la creación de servicios de alimentación en hospitales y clínicas para brindar atención integral al paciente. La alimentación hospitalaria ha evolucionado y actualmente se planifican y ofrecen dietas más variadas y nutritivas. En algunas de ellas hace falta todavía poner más atención al aspecto estético de la alimentación, para satisfacer no solo las necesidades nutricionales, sino los gustos y hábitos alimenticios de los usuarios. (Tejada, 2007)

Los primeros Servicios de Alimentación diferían de los actuales en cuanto a su tecnología, planta física, equipos y cuidados nutricionales e higiénico-sanitarios; pero, al igual que los de ahora, recibían, almacenaban, producían y servían comidas ajustadas a los gustos de sus usuarios. La industria de servicios de alimentación es una necesidad inherente al hombre, la alimentación hospitalaria ha evolucionado y actualmente se planifican y ofrecen las dietas más variadas y nutritivas. (Tejada, 2007)

El Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt es una organización administrativa y técnica cuyo objetivo es proveer alimentación nutritiva de manera permanente a un grupo determinado de personas; su fin es contribuir a la pronta recuperación del paciente, brindado apoyo nutricional. Entro de las funciones que se llevan a cabo en el Servicio de Alimentación se encuentran: selección - preparación y distribución de alimentos, servicio de dietas especiales, educación nutricional y capacitación continua al personal. (Hospital Pedro de Bethancourt, 2016)

Un servicio de alimentación debe satisfacer las necesidades nutricionales, los deseos y hábitos alimentarios de los individuos o grupos, así como coadyuvar al tratamiento médico brindando una atención nutricional óptima. Los objetivos básicos que se deben cumplir dentro de un servicio de alimentación son: Satisfacer las necesidades y deseos de los pacientes, funcionar adecuadamente en cualquier ambiente socioeconómico ajustándose o adaptándose a las condiciones de los diferentes ambientes donde tiene que funcionar y adaptarse a las necesidades de los usuarios.

### **Dietética**

Es la ciencia que armoniza los aspectos de la alimentación y nutrición para dar un equilibrio biológico, psicológico y social al individuo, es decir, mejora y modifica las dietas con fines terapéuticos.

La dieta es un conjunto de medidas dietéticas destinadas a restablecer o conservar la salud y a prevenir la aparición de otras enfermedades, la cual se desarrolla especialmente para un individuo o individuos que requieren necesidades especiales de alimentación, y que es indicada por un especialista; la dieta siempre se ha considerado como un sistema de alimentación para personas con algún tipo de enfermedad o dolencia. Actualmente, el concepto evolucionó, por lo que se debe tomar como un hábito alimenticio adecuado para lograr una salud óptima, es decir, en medida preventiva en cuanto al mantenimiento del organismo y preservar la salud. (Cuervo, 2013)

Una dieta es completa si aporta todos los nutrientes básicos que el individuo que la consume necesita para vivir, considerando como básicos aquellos que el organismo no puede sintetizar por sí mismo y se necesitan para todos los procesos vitales; una dieta es equilibrada cuando no presenta ni déficit ni exceso de ningún elemento, aportando el equilibrio necesario para no causar trastornos en el normal funcionamiento del organismo; la dieta adecuada es aquella que proporciona al individuo los elementos necesarios para realizar eficazmente todas las funciones

propias de su edad y circunstancias; la dieta es suficiente cuando satisface las exigencias energéticas y de equilibrio del organismo; por tanto para que una dieta sea considerada ideal debe estar en función de dichos factores.

**Dietas Hospitalarias.** Las dietas hospitalarias son planes de alimentación mediante los cuales se seleccionan los alimentos más adecuados, para garantizar que un enfermo hospitalizado mantenga o alcance un estado de nutrición óptimo. Pueden perseguir un efecto terapéutico o de mantenimiento; siendo un elemento esencial del proceso de recuperación del enfermo, que parte de sus necesidades y restricciones, de ahí que su naturaleza sea esencialmente individualizada.

Hay pacientes que no necesitan un régimen dietético especial, debido a que no tienen déficits nutricionales ni su enfermedad demanda el control de determinados nutrientes mientras que otros presentan necesidades nutricionales específicas entonces se aplica una dieta terapéutica, que no es más que un plan de alimentación adaptado a las características del enfermo y que es parte importante de su tratamiento médico.

### **Tipo de Dietas**

Una adecuada nutrición se considera parte indispensable en la recuperación de los pacientes. El seguimiento de una alimentación sana y equilibrada es fundamental para la consecución de un óptimo estado de salud. Estas dietas no son sólo el soporte nutricional de las personas hospitalizadas, son en muchos casos dietas terapéuticas que van a facilitar la recuperación de pacientes afectados por distintas patologías. (UNAM, 2014)

En los ámbitos en los que son más necesarios los regímenes alimentarios tales como hospitales o instituciones de personas con alguna deficiencia se suele hacer varios tipos de dietas clasificadas en dos grupos: dieta basal, la cual es una dieta ordinaria destinada a satisfacer las necesidades de alimentación de los pacientes cuyo estado no requiere una dieta terapéutica específica; y las dietas

terapéuticas. A continuación, se muestran las dietas que son formuladas específicamente para estos pacientes dentro del Servicio de Alimentación, así como el aporte en kilocalorías y macronutrientes de cada una de estas.

El servicio de dietas se encarga de distribuir los diferentes tipos de dieta en cada servicio, según el listado de solicitud de dietas, que es realizado con base a las órdenes médicas indicadas en el expediente del paciente y los instrumentos de dieta con instructivo elaborado por las nutricionistas a cargo; dicho listado es elaborado por el personal de enfermería siendo ellas las encargadas de velar por que las dietas sean entregadas adecuadamente al paciente al elaborar dicha herramienta correctamente, utilizando el espacio asignado para cada tipo de dieta así como ordenándolas con el nombre correcto. -

**Dieta basal.** Se caracteriza por no poseer ningún tipo de restricción alimenticia, por lo que solo debe tratarse de una dieta equilibrada que se adecue a las características del paciente, es también conocida como dieta libre.

Tabla 1

Dieta Libre

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
Libre	1041	30.5	177.7	22.9

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

**Dietas Terapéuticas.** Son aquellas que se prescriben cuando el paciente presenta algún tipo de patología que requiere la ingesta de una mayor cantidad de calorías o nutrientes, la no ingesta de determinados tipos de alimentos o incluso la ingesta de alimentos de determinada consistencia.

**Dieta Líquida.** Está pensada para aquellos pacientes que fueron operados y están empezando a tolerar o antes del procedimiento, si se trata de operaciones intestinales; es una dieta de bajo aporte calórico. El propósito de la ingesta de un líquido claro es minimizar o evitar la sensación de náuseas, vómitos o diarrea; por

lo general estas dietas se recomiendan por uno o dos días incluyendo después de este tiempo una dieta más sólida. Los líquidos completos pueden tomarse sólo después de que el paciente completa con éxito la fase de dieta líquidos claros; provee líquidos, energía, proteínas, lípidos y carbohidratos en alimentos de fácil digestión. Es utilizada en pacientes con problemas de deglución, masticación o problemas de inflamación en el sistema gastrointestinal.

Tabla 2

## Líquidos claros y completos

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
<b>LÍQUIDOS</b>				
<b>Claros</b>	540	12	147	0
<b>Completos</b>	760	13	178	2

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

**Papilla.** Provee de una dieta completa y se basa en alimentos presentados en forma de puré, se utiliza en pacientes con problemas de masticación pero que, si pueden tragar, con problemas esofágicos que no toleran sólidos y que no tienen problemas digestivos; se puede adaptar según las necesidades de los pacientes.

Tabla 3

## Diferentes clases de papilla servidas en el Servicio de Alimentación

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
<b>PAPILLA</b>				
<b>Modificación de la textura y consistencia - controlada en minerales/carbohidratos</b>				
<b>Libre</b>	1207	33.6	236.5	15.9
<b>Blanda</b>	1108	18.6	252.4	4.03
<b>Diabético</b>	1101	33.9	207.2	15.2
<b>Hiposódica</b>	1140	27.6	242	8

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

**Dieta blanda.** Es recomendada después de un período de ayunas por enfermedad grave o cirugías, tras cualquier patología leve del aparato digestivo; su objetivo es que sea fácil de digerir y que no estimule la secreción gástrica. Se caracteriza principalmente por no contener irritantes, picantes o condimentos en



exceso y ser moderada en grasa. Se deben emplear formas sencillas de preparación de los alimentos evitando que sean fritos o muy salados; por lo que siendo una dieta completa le da al aparato digestivo el mínimo trabajo posible ayudando así a su pronta recuperación. (CMED, 2017)

Tabla 4

## Dieta Blanda

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
<b>Blanda</b>	1400	61.87	230	30

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

**Dieta Hiposódica.** Consiste en la restricción del consumo de sodio diaria en las preparaciones sin ser modificadas; está indicada para personas que padecen de hipertensión, insuficiencia cardíaca o problemas renales. De acuerdo a la restricción de sodio la dieta hiposódica se clasifica en: Dieta hiposódica leve 900-2100mg, dieta hiposódica moderada 500-900mg y dieta hiposódica severa <500mg.

Tabla 5

## Dieta controlada en minerales, Hiposódica

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
CONTROLADA EN MINERALES				
<b>Hiposódica</b>	1310	40	157	30.36

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

**Dieta Hiperprotéica.** Dieta alta en proteínas, se emplea en pacientes hipercatabólicos o con pérdida masiva de proteínas por orina. Debido a que las proteínas son nutrientes esenciales para el organismo su consumo ayuda a construir los tejidos del cuerpo como músculos, piel, huesos; además ayuda a reparar los tejidos del cuerpo. (Villamil, 2010)

Tabla 6

## Dieta controlada en proteínas, Hiperprotéica

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
CONTROLADA EN PROTEÍNAS				
<b>Hiperprotéica</b>	1510	93.6	217.7	31.2

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

**Dieta Hipoprotéica.** Reducción de la ingesta proteica, indicada de forma especial en la insuficiencia renal crónica para mejora los síntomas urémicos, reducir la producción de residuos procedentes del metabolismo de proteínas como la urea, ácido úrico y enlentecer el ritmo de la progresión de la nefropatía. La cantidad de proteína permitida va a depender del grado en el que se encuentre la enfermedad.

Tabla 7

## Dieta controlada en proteínas, hipoprotéica

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
CONTROLADA EN PROTEÍNAS				
<b>Hipoprotéica</b>	1205	52.87	217.7	31.2

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

**Dieta Diabético.** Modificada en carbohidratos no se adiciona azúcar en las preparaciones, se limitan los carbohidratos complejos y se ofrecen alimentos altos en fibra; se base en el control de la ingesta de calorías, proteínas e hidratos de carbono.

Tabla 8

## Dieta controlada en carbohidratos, diabético

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
CONTROLADA EN CARBOHIDRATOS				
<b>Diabético</b>	1204	63.2	182	27.4

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

**Dieta Diabético-Hiposódica.** Indicada en pacientes que necesitan disminuir el consumo de sal y controlar la ingesta de calorías, así como de hidratos de carbono. Es utilizada en pacientes que presentan niveles de azúcar elevados y en aquellos que tienen problemas con la presión arterial.

Tabla 9

Dieta controlada en carbohidratos y minerales, diabético-hiposódica

Tipo de Dieta	Energía kcal	Proteína Gramos	Carbohidratos Gramos	Grasas Gramos
<b>CONTROLADA EN CARBOHIDRATOS Y MINERALES</b>				
Diabético- Hiposódica	1200	50	157	20.5

Fuente: Datos tomados en el departamento de Nutrición y Dietética, 2017

El Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala, tiene como objetivo la recuperación de la salud del paciente por medio de una alimentación adecuada a sus requerimientos y necesidades nutricionales, lo cual, hasta la fecha ha sido un reto, ya que de acuerdo a los observado, se puede decir que no se cumple a cabalidad la distribución de las dietas indicadas para los pacientes, debido a que en su mayoría estas no se encuentran anotadas correctamente en la lista de dietas que son proporcionadas en cada servicio; por lo cual es de importancia evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería.

## Hospital

Es una instalación sanitaria donde se atiende a los enfermos para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de enfermedades que atienden. (Pérez, 2012)

Según la OMS un hospital es parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar.

El estudio se efectuó en el Hospital Pedro de Bethancourt, ubicado en la aldea de San Felipe de Jesús a un kilómetro de Antigua Guatemala. Es una institución pública que junto con los Hospitales Nacionales de Chimaltenango y Escuintla integran la red de hospitales de la Región V de la Salud de Guatemala.

El Hospital Pedro de Bethancourt de la Antigua Guatemala fue catalogado como un hospital departamental en el año 2010, con el manejo de 176-186 camas aumentado a 202 en enero del 2011 por la demanda de atención. Tiene como prioridad brindar atención general especializada y sub-especializada, teniendo un enfoque multidisciplinario, a pacientes de Sacatepéquez y otras áreas del país, que consulten los diferentes servicios que conforman el hospital, con capacidad física adecuada a la atención integral de la salud, con tecnología necesaria para atender las necesidades de los pacientes en los distintos niveles de atención: prevención, diagnóstico y tratamiento, al contar con un personal capacitado y calificado.

Entre las potencialidades que ha desarrollado se sabe que es un hospital escuela con pre-grado y pos-grado universitario de Medicina Interna, Traumatología, Gineco-Obstetricia y Pediatría, egresando 4 especialistas de Medicina Interna en el año 2010, esperando a partir en el año 2011 una producción de 20 especialistas cada año, quedando pendiente de iniciar su programa de pos-grado en Cirugía y Anestesia, En otras disciplinas el hospital cuenta con estudiantes de la Licenciatura en Psicología de 5to y 6to año, estudiantes de las carreras de Química Biológica y Nutrición, Técnicos de Laboratorio, Técnicos de RX, Químico Farmacéutico, Enfermería Profesional y Auxiliares de Enfermería, Secretarias, Peritos Contadores, Bachilleres en Computación y Fisioterapistas

### **Personal de enfermería**

El personal de enfermería abarca diferentes funciones dentro de un hospital siendo parte fundamental dentro de los diferentes servicios para que la atención sea de calidad; abarca la atención autónoma a pacientes de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprenden la

promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal; velando por que reciban todo lo necesario desde sus medicamentos hasta una alimentación adecuada a su patología. Para la elaboración de los listados de dietas utilizan un instrumento elaborado en base a las ordenes médicas indicadas en las papeletas de los pacientes, dicho instrumento es llamado Kardex.

**El Kardex.** Es un método conciso para organizar y registrar datos acerca de un paciente, facilitando el acceso inmediato a la información de todos los profesionales de la salud intervinientes. Se trata de una ficha individual o tarjeta por paciente para archivar y es de mucha utilidad para el control de pacientes en enfermería. Contiene información relacionada con el plan de cuidados actuales del paciente, patología, dosis de medicamentos así como el tipo de alimentación indicada; permite que sea consultado todas las veces que sea necesario por la practicidad que implica y disponibilidad, debe ser actualizada diariamente después de realizada la visita por el personal médico y nutricionista, para así elaborar adecuadamente el listado de dietas y tenerlo listo en el momento de ser solicitada por el personal del servicio de alimentación con las correcciones realizadas. Generalmente se utiliza lápiz para facilitar el borrado y anotar los cambios para actualizarlo; lo elabora la enfermera jefa o responsable de la atención directa.

El propósito del Kardex es disponer de un sistema de trabajo organizado para desarrollar el proceso de enfermería, utilizando el principio de división del trabajo, simplificar y unificar la práctica de enfermería. El sistema Kardex consta de distintos componentes que son:

La tarjeta Kardex. Es un instrumento utilizado en enfermería para registrar y tabular los datos importantes del proceso de enfermería y proporciona una guía del cuidado individualizado al enfermo. Su objetivo es que el líder pueda realizar la división del trabajo de acuerdo a la preparación del personal y a las condiciones del paciente al que va ser cuidado, estableciendo responsabilidad del personal de

enfermería y proporcionar una guía para las actividades en el servicio. (Martínez, 2014).

Hoja de asignación diaria de enfermos y actividades. Es el instrumento que permite registrar semanalmente los datos de la planificación de asignación de enfermos, distribución de actividades y tareas a realizar por el personal de enfermería. Su objetivo es establecer responsabilidades entre el personal, así como determinar lineamientos para la realización de las actividades diarias de enfermería dentro del servicio.

Hoja de medicamentos. Es un apartado donde se registran los medicamentos indicados al paciente, vía y hora de administración. Su objetivo es planificar la administración de los medicamentos y su dosis.

Tipo de dieta. Es el apartado en el cual actualizan el tipo de dieta indicada al paciente, la cual debe ser adaptada según la patología del paciente. (Martínez, 2014).

### **Conocimientos actitudes y prácticas -CAP-**

Es el método seleccionado para recolectar los datos acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas en el personal de enfermería.

**Encuestas CAP:** Una encuesta CAP es un método de registro o recopilación (preguntas predefinidas y formateadas en cuestionarios estandarizados que da acceso a información tanto cualitativa como cuantitativa de la población, de manera individual o por grupos). Las preguntas CAP tienden a hacer visibles y localizables en ciertos rasgos característicos en los saberes, actitudes, conocimientos y prácticas.

Definición por sus siglas encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas. Las encuestas CAP están diseñadas para recopilar o recolectar información sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas de algún tema asignado a investigar.

La encuesta CAP, busca determinar el conocimiento, actitudes, y prácticas de una población sobre un aspecto y/o problema específico. Se basa en un cuestionario utilizado en una muestra representativa de la población estudiada.

**Conocimientos.** Hechos, o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad.

**Actitudes.** La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo. La actitud es un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega de alguna actividad observable, es una predisposición a actuar, el comportamiento es manifiesto; no son en sí mismas repuestas sino estados de disposición a responder; es el predicado de un comportamiento futuro, por eso los esfuerzos deben estar destinados a inculcar o modificar actitudes.

**Prácticas.** La práctica es la aplicación de conocimientos adquiridos

El objetivo de emplear el formulario de CAP es definir el cambio que se espera que el público objetivo experimente o practique respecto a su problema. Dicho cambio puede expresarse a nivel de prácticas, incremento de conocimientos o en el desarrollo de actitudes favorables al cambio, como resultado de la estrategia de comunicación. (Cap, 2015)

## **Antecedentes**

Los antecedentes son constancias sobre estudios posteriores, que nos brindan un panorama mayor sobre el estudio, en este caso sobre el instrumento a utilizar para recolectar la información, el cual es un formulario que evalúa conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería.

### **Conocimiento, actitudes y prácticas sobre nutrición clínica en los médicos Residentes de los postgrados de Pediatría y Medicina Interna del Hospital General San Juan de Dios. Guatemala.**

El objetivo de realizar este estudio fue evaluar el grado de conocimiento, actitudes y prácticas sobre nutrición clínica a nivel hospitalario, de los Médicos residentes de los programas de postgrado de Pediatría y Medicina interna del Hospital General San Juan de Dios. Se realizó un estudio descriptivo trasversal mixto debido a que engloba un estudio de tipo cualitativo y cuantitativo.

El trabajo realizado evaluó los Conocimientos Actitudes y Prácticas del grupo de Residentes de Pediatría y Medicina Interna del Hospital General San Juan de Dios por medio de un instrumento el cual fue realizado en base al TEST de terapia nutricional total Propiedad de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (Felanpe, 2013).

De acuerdo con los resultados obtenidos se puede concluir que todos los médicos residentes tienen el mismo nivel de conocimiento no importando la especialidad ni el nivel de residencia. La mayoría de los médicos residentes obtuvieron una actitud positiva hacia nutrición clínica, pero se puede concluir que los médicos residentes del postgrado de pediatría tuvieron una mejor actitud en comparación de los médicos residentes del postgrado de medicina interna. En los dos departamentos se observó que la actitud positiva iba declinando conforme



avanzaban los años de residencia. Según lo observado en los dos postgrados, las prácticas son deficientes en su mayoría en el departamento de Medicina interna, únicamente se realizan interconsultas y controles necesarios en situaciones especiales, como paciente crítico o en desnutrición, habiendo una comunicación inadecuada con el departamento de nutrición. (Herrarte, 2013)

### **Actitud y conocimientos de los médicos residentes de medicina interna de la Pontificia Universidad Javeriana en el Hospital Universitario San Ignacio Frente a los temas de nutrición en la práctica clínica.**

La nutrición cumple una labor primordial para lograr y mantener un buen estado de salud; es elemental que los agentes del área de la salud, en especial los médicos, identifiquen la importancia y utilidad que tiene el correcto uso de esta. El objetivo general fue identificar la actitud y conocimientos que presentan los médicos residentes de medicina interna de la Pontificia Universidad Javeriana, frente a los temas de nutrición clínica, en el Hospital Universitario San Ignacio. La recolección de la información se logró utilizando una encuesta conformada por 35 preguntas sobre actitud, manejo de algunos de los conocimientos básicos y recomendaciones nutricionales para el manejo de patologías específicas. La encuesta fue contestada por 40 médicos. Los resultados muestran que 97,5% de los médicos está totalmente de acuerdo en que la formación en el área de nutrición es útil. Con el grado de complejidad de las preguntas sobre temas nutricionales, los resultados indican que los médicos no tienen un buen manejo de estos. Se pudo concluir que un 45% de los encuestados no tiene el conocimiento ni el manejo de herramientas para identificar al paciente con riesgo de malnutrición. El manejo de recomendaciones nutricionales sobre patologías como DM tipo 2 y el EPOC, los conocimientos son limitados, evidenciando que la intervención del nutricionista dietista es válida y necesaria para el tratamiento de estas y otras patologías. (Guerrero, 2010)

### **Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado de los pacientes diabéticos de 40 a 60 años que asisten a la consulta externa del hospital nacional de Amatlán.**

El objetivo de la presente investigación se encaminó a Identificar los conocimientos de autocuidado de los pacientes diabéticos de 40 a 60 años que asisten a la Consulta Externa del Hospital Nacional de Amatlán. Describir las actitudes en relación a su autocuidado en los pacientes diabéticos de 40 a 60 años que asisten a la consulta externa del Hospital Nacional de Amatlán y enumerar las prácticas de autocuidado que realizan los pacientes diabéticos de 40 a 60 años que asisten a la Consulta Externa del Hospital Nacional de Amatlán. La investigación fue desarrollada, contándose con la participación de 96 pacientes diabéticos de 40 a 60 años que asisten a la Consulta Externa del Hospital Nacional de Amatlán. Previo a realizar el trabajo de campo, se llevó a cabo un estudio piloto en el Hospital Nacional de Escuintla. Para realizar estudio piloto y trabajo de campo se solicitó con antelación la autorización de las autoridades respectivas. Los hallazgos de la investigación evidencian que existe un 96% de pacientes diabéticos de 40 a 60 años que no poseen los conocimientos necesarios de autocuidado de la diabetes mellitus reflejando que una gran población diabética está expuesta a sufrir complicaciones agudas o crónicas inherentes a la enfermedad debido al desconocimiento de la misma. Dentro de las actitudes sobre autocuidado se establece que existe un 83% de pacientes diabéticos de 40 a 60 años que presentan una actitud no favorable ante la enfermedad. Por lo que la actitud positiva del paciente diabético es muy importante e indispensable porque facilita la adopción de prácticas saludables y el cumplimiento del tratamiento prescrito. En relación a las prácticas de los pacientes diabéticos de 40 a 60 años refleja que un 92% de pacientes diabéticos de 40 a 60 años demuestran la deficiencia de prácticas de autocuidado que la enfermedad requiere para contribuir a mantener una mejor calidad de vida, a través de un estilo de vida saludable. (Hernández, 2011)

### **Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación de personas con VIH/SIDA y su relación con síndrome metabólico, Cali-Colombia.**

El objetivo de la investigación es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la alimentación y su relación con la presencia de síndrome metabólico en pacientes VIH/ SIDA bajo tratamiento antirretroviral. El estudio es de tipo transversal. Se entrevistaron, previo consentimiento informado, 102 pacientes VIH/SIDA mayores de 18 años de una clínica especializada en VIH/SIDA en Cali-Colombia. Se utilizó un cuestionario estructurado para características socio-demográficas y clínicas relacionadas con VIH/SIDA, así como para evaluación conocimientos, actitudes y prácticas de nutrición y medición de marcadores de síndrome metabólico. Se llevó a cabo análisis descriptivo y multivariado. Se obtuvo un nivel de conocimientos relacionados con nutrición 3,9%; prácticas saludables adecuadas frente a nutrición 2,0% y actitud favorable hacia la alimentación saludable 46,1%. El 36% presentó síndrome metabólico (principalmente colesterol HDL bajo 67,6% y triglicéridos alterados 59,8%). (Galindo, J., Constanza, I., Montaña, D. y Mueses M., 2015)

## Justificación

En la actualidad, una adecuada nutrición se considera parte indispensable en la terapia utilizada en los hospitales; el seguimiento de una alimentación saludable y equilibrada es fundamental para la consecución de un óptimo estado de salud. Una dieta es la cantidad de alimento que se le proporciona al organismo en un periodo de veinticuatro horas, sin importar si cubre o no sus necesidades de mantenimiento, en resumen, es el conjunto de nutrientes que se absorben luego del consumo habitual de alimentos. (Flores, 2012)

Al momento de alimentar a un paciente se puede escoger entre dos tipos de dieta las cuales pueden ser proporcionadas al paciente, siendo esta la basal y terapéutica, las cuales debe ser elegida según la patología del paciente con el único fin de brindar aquella que cumpla con los requerimientos necesarios del paciente. Estas dietas no son sólo el soporte nutricional de los pacientes hospitalizados, son en muchos casos dietas terapéuticas que van a facilitar la recuperación de pacientes afectados por distintas patologías. En todo hospital se dispone de un cuaderno de dietas, el cual es el protocolo dietético donde figuran todas y cada una de las dietas orales disponibles el cual es utilizado para elaborar día a día el listado de dietas por servicio dentro del Hospital Pedro de Bethancourt.

Actualmente en Guatemala, no existen estudios que demuestren los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería, por lo cual surge el interés de llevar a cabo dicha investigación, con el fin de reducir los errores al momento de elaborar el listado de dietas, brindado así una dieta adecuada a las necesidades del paciente contribuyendo con el tratamiento integral del paciente hospitalizado; y por medio de la implementación de la herramienta empleada en la investigación tener los argumentos necesarios para implementar capacitaciones o material con el cual puedan mejorar los conocimientos y prácticas así como las actitudes en el personal de enfermería.

## **Objetivos**

### **General**

Evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el tipo de dietas en el personal de enfermería del Hospital Pedro de Bethancourt.

### **Específicos**

Determinar el nivel de conocimientos teóricos básicos sobre el tipo de dietas en el personal de enfermería del Hospital Pedro de Bethancourt.

Determinar las actitudes que toma el personal de enfermería sobre el tipo de dietas que se distribuyen por el servicio de alimentación en el Hospital Pedro de Bethancourt.

Identificar las prácticas relacionadas con el tipo de dietas en el personal de enfermería en el Hospital Pedro de Bethancourt.

## Materiales y Métodos

### Población

Personal de enfermería que labora dentro de los distintos servicios del Hospital Pedro de Bethancourt.

### Muestra

Se utilizó una muestra de 150 personas del personal de enfermería en donde se incluyen enfermeros auxiliares y enfermeros graduados de ambos sexos.

### Tipo de Estudio

El diseño de estudio para la aplicación de la encuesta CAP sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería, es descriptivo transversal.

### Operacionalización de variables

La operacionalización de las variables permitió hacerlas medibles, de igual forma facilitó la evaluación adecuada los resultados de la investigación.

Tabla 10

Operacionalización de variable

Variable	Definición	Operacionalización
<b>Conocimiento</b>	Hechos o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación.	Entrevista escrita con enunciados de selección múltiple y respuesta directa.
<b>Actitud</b>	Comportamiento que emplea un individuo	Guía de observación directa
<b>Práctica</b>	Aplicación de los conocimientos adquiridos	Número de personas que serán sujeto de estudio
<b>Personal de Enfermería</b>	Profesional que ha terminado su formación académica, sujeta a un régimen de trabajo que comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. Incluyendo en este grupo auxiliares de enfermería y enfermeras graduadas.	

Fuente. Elaboración Propia

## Recursos

**Humano.** Investigadora (1), asesora (1); participantes el personal de enfermería tanto auxiliares de enfermería como enfermeras graduadas.

**Institución.** Hospital Pedro de Bethancourt.

**Equipo.** Computadora, impresora,

**Materiales.** Hojas, lapiceros, fotocopias, engrapadora

## Metodología

**Determinación de la Muestra.** La muestra determinada se evaluó en base al número de población necesaria mínima para que la prueba obtuviera una significancia estadística. Utilizando la formula estadística para poblaciones finitas.

**Fórmula Estadística.** Fórmula para poblaciones finitas

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{(N-1) * E^2 + Z^2 * P + Q}$$

Z= 95% = 1.96

Nivel de Confianza

P= 0.5

Probabilidad de éxito

Q= 0.5

Probabilidad de Fracaso

E = 5% = 0.05

Nivel de error

N= 247

Población total

Cálculo

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 247}{(247-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 + 0.5} = 150$$

### **Criterios de inclusión y exclusión**

**Criterios de Inclusión.** Auxiliares de enfermería y enfermeras graduadas que laboran en el Hospital Pedro de Bethancourt.

**Criterios de Exclusión.** Estudiantes de auxiliar de enfermería y enfermería que se encuentran realizando prácticas dentro del Hospital Pedro de Bethancourt.

**Elaboración del Instrumento.** El instrumento de recolección de datos a utilizar es una encuesta CAP, la cual fue elaborada y diseñada por la investigadora. Para elaborar los ítems de conocimientos y actitudes, así como la guía de “observación directa de prácticas” se utiliza la observación diaria del listado de dietas elaborado por el personal de enfermería, así como una entrevista realizada a la jefa del departamento de nutrición y dietética; la encuesta contemplo los conocimientos, actitudes sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería. La encuesta incluye un total de 35 preguntas. Las preguntas que se incluyeron dentro del instrumento, así como la guía fueron elaboradas en base a lo observado dentro de cada uno de los servicios, los cuales incluye conocimientos, actitudes y prácticas que como profesionales en el ámbito de la salud deben tener; promoviendo con ello el interés por conocer los distintos tipos de dietas que son servidos por el Servicio de Alimentación.

El instrumento elaborado se validó durante el mes de marzo por un grupo de diez enfermeras profesionales; para ello primero se solicitó la colaboración con las enfermeras jefas del personal de enfermería explicando el motivo por el cual se necesitaba realizar dicha investigación con su personal seguidamente se les presento el formulario así como la guía de “observación directa de prácticas”



impresas el cual leyeron detenidamente por un tiempo de quince minutos aproximadamente; dichos instrumentos también se le presentaron a la jefa del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Pedro de Bethancourt.

**Recolección de datos.** Se administró un formulario que contiene preguntas que evalúan conocimientos, actitudes, así como una guía de “observación directa de prácticas” en la muestra seleccionada del personal de enfermería incluyéndose auxiliares de enfermería como enfermeras graduada de ambos géneros del Hospital Pedro de Bethancourt. El instrumento que se utilizó en el estudio tuvo como objetivo recolectar datos y evaluar los conocimientos teóricos básicos y actitudes sobre el tipo de dietas hospitalarias; conteniendo un total de 24 preguntas de selección múltiple y 11 de respuesta directa; 27 evalúan conocimientos y 8 las actitudes del personal. El formulario elaborado se pasará al personal de enfermería del hospital, quienes fueron localizados en su área de trabajo para responderlo, actividad que se realizó en un tiempo de siete días hábiles.

El indicador que se utilizó para evaluar las variables es asignado en base a un punteo en donde cada respuesta correcta equivale a 1 punto dando una sumatoria máxima de 27 puntos en conocimientos y 8 puntos en actitudes, interpretándose de la siguiente forma el punteo obtenido:

Tabla 11

Interpretación de resultados obtenidos en base a los conocimientos y actitudes evaluadas.

<b>Interpretación</b>	<b>Muy bueno</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Bajo</b>
<b>Conocimientos</b>	25-27 puntos	22-24 puntos	19-21 puntos	Igual o menor 18 puntos
<b>Actitudes</b>	8 puntos	6-7 puntos	4-5 puntos	Igual o menor 3 puntos

Fuente. Elaboración Propia

El instrumento para evaluar las prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias es un cuadro que registra por medio de la observación directa las prácticas que realiza el personal de enfermería el cual engloba seis aspectos básicos, el cual se aplicó al personal que se encuentra únicamente en los servicios de medicina de hombres – mujeres, cirugía hombres-mujeres, traumatología de hombres y de mujeres, ginecología y obstetricia para lo cual se observará durante un período de tres días hábiles.

**Análisis de Datos.** Para realizar el análisis de datos se utilizó como método estadístico el de tendencia central; la cual resume en un solo valor a un conjunto de valores en este caso los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas en el personal de enfermería representando así un centro en torno al cual se encuentra ubicado el conjunto de datos. Para ello se hará uso de la media, mediana y moda.

## Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la determinación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería del Hospital Pedro de Bethancourt.

Tabla 1

Porcentaje de la evaluación según calificación obtenida en conocimientos sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería.

Calificación obtenida	Enfermera graduada		Enfermera auxiliar		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Personal enfermería	Porcentaje
<b>Muy bueno</b>	1	0.66	1	0.66	2	1.33
<b>Bueno</b>	5	3.33	13	8.66	18	11.99
<b>Regular</b>	10	6.66	29	19.33	39	25.99
<b>Bajo</b>	37	24.66	54	36	91	60.66
<b>Total</b>	53	35.31	97	64.65	150	100

Fuente. Elaboración Propia

En la tabla 1 se puede observar los resultados obtenidos según criterios utilizados en donde el 60.66% del personal tiene conocimientos bajos y un 1.33 % conocimientos muy buenos.

Tabla 2

Porcentaje de la evaluación según calificación obtenida en actitudes sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería.

Calificación obtenida	Enfermera graduada		Enfermera auxiliar		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Personal enfermería	Porcentaje
<b>Muy bueno</b>	18	12.	19	12.66	37	24.66
<b>Bueno</b>	24	16	54	36	78	52
<b>Regular</b>	10	6.66	23	15.33	33	22
<b>Bajo</b>	1	0.66	1	0.66	2	1.33
<b>Total</b>	53	35.33	97	64.66	150	100

Fuente. Elaboración Propia

En la tabla 2 se puede observar los resultados obtenidos según criterios utilizados en donde el 78% del personal tiene buena actitud y un 1.33% una actitud baja.

Tabla 3

Porcentaje de conocimientos sobre el tipo de dieta hospitalaria en el personal de enfermería

<b>Conocimiento evaluado</b>	<b>%</b>
Conoce los tipos de dietas servidas	93
Clasificación del tipo de dieta servida	61
Clasificación de dieta terapéutica	51
Dieta sin ningún tipo de restricción	22
La dieta libre	66
Dieta para pacientes que empiezan a tolerar	83
Dieta prescrita para pacientes que requieren mayor cantidad de calorías o nutrientes	33
Dieta indicada después de tolerar líquidos claros	40
Tiempo recomendado de administración de líquidos claros para lograr cambio a dieta	47
Dieta completa para pacientes con problema de masticación o deglución	51
Tipo de papilla	53
Dieta fácil de digerir, sin irritantes y moderada en grasa	51
Dieta con restricción en el consumo de sodio	34
Paciente con problema de hipertensión y masticación	22
Dieta rica en proteínas	67
Dieta restringida en proteínas	25
Dieta controlada en carbohidratos	54
Para paciente diabético como solicitaría la dieta	65
Dieta para paciente diabético e hipertenso	48
Ha elaborado el listado de dietas	63
Encargado de elaborar el listado de dieta	44
Frecuencia para elaborar el listado de dietas	77
Instrumento utilizado para elaborar el listado de dietas	44
Frecuencia para actualizar el listado de dietas	23
Existe una persona responsable de elaborar la lista de dietas	67
Encargado de designar la tarea de elaborar el listado de dietas	43
Ha recibido algún curso sobre el tipo de dietas	17

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 3 se puede observar los porcentajes mínimos y máximos alcanzados en conocimientos en donde el 17% del personal no ha recibido algún curso sobre el tipo de dietas hospitalarias mientras que el 93% asegura conocer el tipo de dietas servidas por el Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt.

Tabla 4

Porcentaje de actitudes sobre el tipo de dieta hospitalaria en el personal de enfermería

<b>Actitudes evaluadas</b>	<b>%</b>
Le gustaría elaborar el listado de dietas	68
Está pendiente de actualizar el listado de dietas	73
Colabora con el personal del servicio de alimentación	80
Considera importante llevar un curso sobre el tipo de dietas	46
Considera importante la nutrición para la salud de su paciente	70
Considera importante la participación de una nutricionista en el tratamiento nutricional.	72
Considera importante actualizar el Kardex para solicitar la dieta indicada a su paciente	67
Estaría interesado en aprender sobre el tipo de dietas hospitalarias para un mejor desempeño de su carrera profesional	73

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 4 se puede observar los porcentajes mínimos y máximos alcanzados en actitudes en donde solamente el 46% del personal considera importante llevar un curso sobre el tipo de dietas mientras que el 80% colabora con el personal del Servicio de Alimentación del Hospital Pedro de Bethancourt.

Tabla 5

Medidas de tendencia central sobre la calificación de conocimientos y actitudes sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería.

<b>Medidas de tendencia central</b>	<b>Conocimientos</b>	<b>Actitudes</b>
<b>Media</b>	16.41 ± 3.62	6.07 ± 1.23
<b>Mediana</b>	17	6
<b>Moda</b>	17	6

Fuente. Datos obtenidos en los diferentes servicios del Hospital Pedro de Bethancourt.

En la tabla 5 se observa que la media, mediana y moda en la calificación de conocimientos fue de 16.41, 17, 17 con una desviación de  $\pm 3.62$  con respecto a la media, mientras que en actitudes los resultados son de 6.07, 6, 6 con una desviación estándar de 1.23 con respecto a la media.

Tabla 6

Frecuencia de las prácticas relacionadas con la prescripción de dietas Hospital Antigua Guatemala, 2017.

Prácticas	Medicina de Mujeres			Medicina de Hombres			Cirugía de mujeres			Cirugía de Hombres		
	S	AV	N	S	AV	N	S	AV	N	S	AV	N
Hacen un manejo adecuado del formato del listado de dietas existente en cada servicio.		X			X			X				X
Realizan con anticipación el listado de dietas.		X		X			X				X	
Se cercioran que todos los pacientes del servicio estén dentro de la lista y en el espacio adecuado de la dieta a solicitar.			X		X			X			X	
Indican al personal del servicio de alimentación cuando hace falta un paciente en el listado de dietas.			X		X			X			X	
Revisan las papeletas para actualizar el Kardex y el listado dietas después de la visita médica para ver los cambios en la dieta.		X			X			X			X	
Informan cuando los pacientes se encuentran fuera del hospital para no servir la dieta.			X		X			X			X	

\*Siempre=S, Algunas veces= AV, Nunca= N

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 6 se observa que las prácticas evaluadas fueron en su mayoría realizadas de forma discontinua.

Tabla 7

Frecuencia de las prácticas relacionadas con la prescripción de dietas Hospital Antigua Guatemala, 2017.

Prácticas	Traumatología						Ginecología y Obstetricia		
	Mujeres			Hombres			S	AV	N
	S	AV	N	S	AV	N			
Hacen un manejo adecuado del formato del listado de dietas existente en cada servicio.		X			X				X
Realizan con anticipación el listado de dietas.		X			X			X	
Se cercioran que todos los pacientes del servicio estén dentro de la lista y en el espacio adecuado de la dieta a solicitar.	X				X			X	
Indican al personal del servicio de alimentación cuando hace falta un paciente en el listado de dietas.		X				X			X
Revisan las papeletas para actualizar el Kardex y el listado dietas después de la visita médica para ver los cambios en la dieta.		X			X			X	
Informan cuando los pacientes se encuentran fuera del hospital para no servir la dieta.		X				X			X

\*Siempre=S, Algunas veces= AV, Nunca= N

Fuente. Elaboración Propia

En la tabla 7 se observa que las prácticas evaluadas fueron en su mayoría realizadas de forma discontinua.

## Discusión

El estudio comprende el análisis y descripción de datos sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal del Hospital Pedro de Bethancourt, busca determinar el grado aptitud-actitud del personal de enfermería que conforma este centro asistencial, ubicado en el Departamento de Sacatepéquez municipio de Antigua Guatemala. Para ello, se utilizó una metodología basada primeramente en una evaluación por medio de encuestas que abarca los conocimientos y actitudes que el personal de enfermería debe tener. Luego, se comparó mediante observación directa cada una de las prácticas que se ejecutan en cada uno de los servicios del hospital. La muestra que se utilizó fue de 150 personas entre las que se incluían enfermeras graduadas y enfermeras auxiliares.

A partir de la encuesta, se realizaron los cálculos pertinentes para determinar el nivel cognoscitivo de las personas encuestadas. Se determinó el porcentaje total de evaluación de los conocimientos de dicho personal, en la tabla No. 1, se puede constatar que un 60.66% de la población encuestada se encuentra en un nivel bajo de conocimientos sobre el tipo de dieta hospitalaria. Es importante el mencionar que este resultado no era el esperado, ya que si se analiza el porcentaje obtenido en cuanto al conocimiento de los tipos de dietas es alto 93%. Pudiendo ser un factor desencadenante en este resultado, el que solo el 17% del personal ha recibido cursos sobre este tema, lo que conlleva a que en su mayoría tienen conocimientos empíricos los cuales en su mayoría se presentan en auxiliares de enfermería.

Se evaluaron las actitudes que tiene el personal de enfermería con respecto al tipo de dietas; constatando que un 52% de la población encuestada, posee buenas actitudes. Esto debido a que un 80% colabora con el personal del servicio de alimentación, informando cuando los pacientes están ausentes o tienen indicado nada por vía oral hasta nueva orden, un 73% indicó que se encuentran pendientes de actualizar el listado de dietas, lo que denota interés y entrega en su trabajo;



solamente un 46% indica que es importante llevar un curso en el que se les imparta el tipo de dietas hospitalarias.

Seguido a esto, se realizaron cálculos estadísticos para obtener la media, mediana, moda y desviación estándar. Con ello, a partir de la moda se pudo constatar que la mayoría de personal está en el rango de conocimientos bajos. Sin embargo, en cuanto a actitudes se presenta en un rango de calificación bueno. No obstante, se pudo observar mediante la desviación estándar que en relación a los conocimientos, se tiene mayor variabilidad de los datos con respecto a las actitudes.

Se realizó la observación directa de las prácticas del personal de enfermería en donde se pudo analizar a partir de los seis aspectos tomados en cuenta que estos son realizados eventualmente o esporádicamente. Lo que conduce a que la observación directa al personal en su práctica diaria no es congruente con los resultados obtenidos en la evaluación por medio de la encuesta.

En los resultados obtenidos por el personal de enfermería sobre el tipo de dietas hospitalarias se puede observar que no hay ninguna relación entre conocimientos- actitudes, conocimientos y prácticas, actitudes y prácticas; debiendo ir de la mano para brindar una mejor atención al paciente es decir combinar los conocimientos con actitudes y prácticas.

En estudios similares utilizando el método de conocimientos, actitudes y prácticas se evidencia la importancia de realizarlos debido a que con ello se pueden aportar soluciones que ayuden a mejorar la atención brindada. En el estudio sobre la medición de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud y madres de niños y niñas con desnutrición aguda, sobre el alimento terapéutico listo para el consumo realizado en Guatemala por Jonas Colón se concluye que en cuanto a los conocimientos se tiene la necesidad de reforzar, mientras que en actitudes se debe trabajar más con el grupo de madres pues en la mayoría aún existen actitudes no favorables; reportando que el grupo que participo en el estudio tiene las prácticas adecuadas en relación al tratamiento en niños con desnutrición aguda.

## **Conclusiones**

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio, el personal de enfermería reporta conocimientos deficientes en el tipo de dietas hospitalarias brindadas en el Hospital Pedro de Bethancourt.

La mayoría del personal de enfermería tiene una actitud favorable sobre el tipo de dietas hospitalarias.

Según lo observado en el personal de enfermería se puede afirmar que la mayoría de las prácticas evaluadas son realizadas eventualmente. Esto es discrepante con los resultados de las actitudes evaluadas, pues al final hay deficiencias en la distribución de dietas en pacientes del Hospital Pedro de Bethancourt.

### **Recomendaciones**

Reforzar por medio de programas los conocimientos en el personal de enfermería sobre el tipo de dietas hospitalarias y contribuir con una mejor atención al paciente brindándole una dieta adecuada a sus necesidades.

Promover una comunicación entre el personal de los diferentes servicios con los encargados de distribuir los alimentos, para beneficio de la atención brindada al paciente.

Se recomienda que el personal de enfermería tome en consideración las buenas prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias para un manejo integral del paciente interno y brindarle así una dieta adecuada a sus necesidades.

## Bibliografía

- Centro Médico de Enfermedades Digestivas CMED. (2017) Dietas Terapéuticas. Madrid, España. Encontrado en [http://www.cmed.es/actualidad/de-que-esta-compuesta-la-dieta-blanda\\_148.html](http://www.cmed.es/actualidad/de-que-esta-compuesta-la-dieta-blanda_148.html) . Revisado 03/03/17
- Conocimientos, actitudes y prácticas CAP (2015) Pasos para llevar a cabo el CAP. Encontrado en [http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com\\_mtree&task=att\\_download&link\\_id=352&cf\\_id=24](http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=352&cf_id=24) . Revisado 04/03/17
- Cuervo, M. (2013). *Alimentación Hospitalaria, dietas hospitalarias* . Obtenido de Díaz de Santos, Madrid : [https://books.google.com.gt/books?id=9SIBAQAQAQBAJ&printsec=frontcover&dq=dietas&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjmrSj9\\_TSAhXHWSYKHZEmAsEQ6wEIGTAA#v=onepage&q=dietas&f=false](https://books.google.com.gt/books?id=9SIBAQAQAQBAJ&printsec=frontcover&dq=dietas&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjmrSj9_TSAhXHWSYKHZEmAsEQ6wEIGTAA#v=onepage&q=dietas&f=false)
- Flores, F., González, M., Hodelin, M. & Rodriguez, O. (2012). Dietas en las Instituciones Hospitalarias. Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany", Santiago de Cuba, Cuba. Encontrado en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192012001000015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001000015) . Revisado 27/02/17
- Galindo, J., Constanza, I., Montaña, D. y Mueses M. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación de personas con VIH/SIDA y su relación con síndrome metabólico, Cali-Colombia. Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Encontrado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v17n1/v17n1a3.pdf>

- Gil, A. (2010). *Tratado de Nutrición*. Obtenido de [https://books.google.com.gt/books?id=R3xHftuSHp4C&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.gt/books?id=R3xHftuSHp4C&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Guerrero, I. (2010). Actitud y conocimientos de los médicos residentes de medicina interna de la Pontificia Universidad Javeriana en el Hospital Universitario San Ignacio Frente a los temas de nutrición en la práctica clínica. Bogotá. Encontrado en <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis565.pdf>
- Herrarte, A. (2013). Conocimiento, actitudes y prácticas sobre nutrición clínica en los médicos Residentes de los postgrados de Pediatría y Medicina Interna del Hospital General San Juan de Dios. Guatemala. Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Encontrado en: <https://www.google.com.gt/search?q=Conocimiento%2C+actitudes+y+pr%2BResidentes+de+los+postgrados+de+Pediatr%C3%ADa+y+Medicina+Interna+del+Hospital+General+San+Juan+de+Dios&>
- Hernández, D. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado de los pacientes diabéticos de 40 a 60 años que asisten a la consulta externa del hospital nacional de Amatitlán. Guatemala. Encontrado en [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_0079\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0079_E.pdf)
- Hospital Nacional Pedro de Bethancurt (2016). Encontrado en: [www.activweb.es/hospital-nacional-psjb/](http://www.activweb.es/hospital-nacional-psjb/) revisado 11/3/17.
- Martínez, P. (2014). El kardex de enfermería. República Dominicana. Disponible en: <http://auxiliardeenfermeriapasoapaso.blogspot.com/2012/08/el-kardex-de-enfermeria.html> . Encontrado 01/03/17
- OMS. (2017). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Nutrición: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>

Pérez, J. y. (2012). *Hospital*. Obtenido de <http://definicion.de/hospital/>

Tejada, B. D. (2007). *Administración de Servicios de Alimentación*. Obtenido de <https://books.google.com.gt/books?id=GxTF74WTNAYC&printsec=frontcover&dq=que+es+un+servicio+de+alimentaci%C3%B3n&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi89tWr0OvSAhXBiVQKHWDtAZ0Q6AEIGjAA#v=onepage&q=que%20es%20un%20servicio%20de%20alimentaci%C3%B3n&f=false>

UNAM. (2014). *Tipo de Dietas*. Obtenido de <http://www.fundacionunam.org.mx/salud/tipos-de-dietas/>

Villamil, R. (2010). Caracterización de las dietas terapéuticas ofrecidas en hospitales y clínicas Universitarias de Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana, Carrera de Nutrición y Dietética, Bogotá. Encontrado en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis517.pdf> Revisado 04/03/17

## Anexos

### Anexo 1

Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería del Hospital Pedro de Bethancourt.

Hospital Pedro de Bethancourt  
Departamento de Nutrición y Dietética  
Servicio de Alimentación y Nutrición  
-CAP-

### **Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tipo de dietas hospitalarias en el personal de enfermería del Hospital Pedro de Bethancourt**

La estudiante de ejercicio profesional supervisado EPS de la Universidad de San Carlos de Guatemala que realiza sus prácticas en el Servicio de Alimentación como parte de su trabajo de investigación realiza la encuesta sobre los tipos de dietas servidas por el Servicio de Alimentación, con la intención de obtener información que favorezca el mejoramiento de distribución de dietas a los pacientes de los diferentes servicios.

Su participación es totalmente voluntaria. Toda la información que nos brinde será confidencial. Agradecemos el tiempo prestado y su aporte para el mejoramiento de la atención al paciente al brindarle una dieta adecuada a sus necesidades y ayudar a reestablecer su salud.

Auxiliar de Enfermería

Enfermera Profesional

**Instrucciones:** Lea detenidamente los siguientes enunciados, subraye la respuesta que considera es la correcta para cada enunciado. Recuerde que solamente una opción puede ser la correcta.

Conocimientos
---------------

1. Conoce usted los tipos de dietas servidas por el Servicio de Alimentación.  
SI                      No
  
2. ¿Cuál es la clasificación del tipo de dietas servidas por el servicio de Alimentación?
  - a. Basal
  - b. Terapéutica
  - c. Ambas son correctas
  
3. Dietas incluidas dentro de la clasificación de Terapéuticas:
  - a. Libre
  - b. Libre y blanda
  - c. Diabético, hiposódica, papilla
  - d. Hiperprotéica, libre, líquidos completos
  
4. Dieta que se caracteriza por no poseer ningún tipo de restricción alimenticia, por lo que solo debe tratarse de una dieta equilibrada que se adecue a las condiciones del paciente.
  - a. Libre
  - b. Basal
  - c. Ambas son correctas
  
5. La dieta libre
  - a. No tiene ninguna modificación
  - b. No tiene azúcar
  - c. No tiene sal
  - d. No tiene grasa



6. Dieta pensada para aquellos pacientes que fueron operados y están empezado a tolerar, cuyo propósito es evitar la sensación de náuseas, vómitos o diarreas.
  - a. Blanda
  - b. Líquidos Completos
  - c. Líquidos Claros
  
7. Dieta prescrita cuando el paciente presenta algún tipo de patología que requiere la ingesta de una mayor cantidad de calorías o nutrientes.
  - a. Basal
  - b. Terapéutica
  - c. Ninguna de las anteriores
  
8. Dieta que puede tomarse solo después de que el paciente tolera los líquidos claros.
  - a- Libre
  - b- Blanda
  - c- Líquidos completos
  
9. Tiempo en el cual son recomendadas la administración de los líquidos claros para lograr realizar cambio de dieta.
  - a. Uno o dos días
  - b. Según tolerancia del paciente
  - c. Ambas son correctas
  
10. Provee de una dieta completa indicada en paciente con problemas de masticación o deglución.
  - a. Blanda
  - b. Papilla
  - c. A y d son correctas

d. Libre

11. Tipos de papilla que conoce:

- a. Papilla blanda
- b. Papilla de diabético
- c. Papilla libre
- d. Todas son correctas

12. Dieta fácil de digerir, no contiene irritantes y es moderada en grasa.

- a. Libre
- b. Libre-blanda
- c. Blanda
- d. Suave o papilla

13. Dieta con restricción en el consumo de sodio indicada en pacientes con problemas de hipertensión, insuficiencia cardiaca o insuficiencia renal.

- a. Hiposódica
- b. Papilla Hiposódica
- c. Blanda
- d. A y b son correctas

14. Para un paciente con problemas de hipertensión con problemas de masticación o deglución como solicitaría la dieta.

- a. Libre hiposódica
- b. Blanda Hiposódica
- c. Hiposódica
- d. Papilla Hiposódica
- e. B y d son correctas

15. Dieta rica en proteínas

- a. Hipoprotéica
- b. Hiperprotéica
- c. Blanda

16. Dieta cuyo fin es restringir el consumo de proteínas

- a. Blanda
- b. Hipoprotéica
- c. Hiperprotéica
- d. Blanda Hipoprotéica
- e. B y d son correctas

17. Dieta controlada en carbohidratos

- a. Diabético
- b. Papilla de diabético
- c. Blanda de diabético
- d. Hiposódica
- e. Todas excepto d

18. Para un paciente diabético como solicitaría la dieta.

- a. Dieta libre de diabético
- b. Dieta de diabético
- c. A y b son correctas

19. Dieta para pacientes diabéticos e hipertensos.

- a. Diabético
- b. Blanda
- c. Diabético-hiposódica
- d. Hiposódica

20. Ha elaborado alguna vez el listado de dietas.

SI                      NO

21. Con que frecuencia se elabora el listado de dietas de los servicios

- a. 3-5 veces por semana
- b. Diariamente
- c. 1 vez por semana

22. Quien es el encargado de elaborar el listado de dietas que serán distribuidas a los pacientes

- a. Auxiliar de enfermería
- b. Enfermera graduada
- c. Nutricionista
- d. A y b son correctas

23. Instrumento utilizado para elaborar el listado de dietas

- a. Kardex
- b. Papeleta del paciente
- c. Órdenes verbales del médico
- d. Todas son correctas excepto c
- e. Solamente c es correcta

24. Con que frecuencia debe ser actualizado el listado de dietas

- a. Tres veces diarias
- b. Dos veces diarias
- c. Nunca

25. Existe una persona responsable de elaborar diariamente la lista de dietas

SI                      NO

26. Quién es el encargado de designar la tarea de elaborar el listado de dietas

- a. Jefe de enfermería
- b. Auxiliar de enfermería
- c. Nutricionista
- d. Doctor
- e. Ninguno de los anterior

27. Ha recibido algún curso sobre el tipo de dietas hospitalarias.

SI

NO

Actitudes
-----------

28. Le gustaría elaborar el listado de dietas.

SI

NO

29. Está al pendiente de actualizar el listado de dietas y tenerlo lista en el momento de ser requerida

SI

NO

30. Considera que es importante llevar un curso sobre el tipo de dietas hospitalarias.

SI

NO

31. Colabora con el personal del servicio de alimentación al momento de percatarse que no todos los pacientes están anotados en el listado de dietas

SI

NO

32. Considera importante la nutrición para la salud de su paciente

SI

NO

33. Considera usted, importante la participación de una nutricionista en el tratamiento nutricional adaptado a la patología de su paciente.

SI NO

34. Al momento de realizar el médico una interconsulta nutricional considera importante leer la respuesta dada a la misma y actualizar el kardex para solicitar al servicio de alimentación la dieta indicada a su paciente.

SI NO

35. Estaría interesado en aprender sobre el tipo de dietas hospitalarias para un mejor desempeño de su carrera profesional.

SI NO

**Anexo 2**

Guía de Observación Directa -Práctica-

Hospital Pedro de Bethancourt  
Departamento de Nutrición y Dietética  
Servicio de Alimentación y Nutrición

**Guía de Observación Directa**

Servicio\_\_\_\_\_

Fecha de la Observación\_\_\_\_\_

	<b>Siempre</b>	<b>Algunas Veces</b>	<b>Nunca</b>
<b>Prácticas</b>			
Hacen un manejo adecuado del formato del listado de dietas existente en cada servicio.			
Realizan con anticipación el listado de dietas.			
Se cercioran que todos los pacientes del servicio estén dentro de la lista y en el espacio adecuado de la dieta a solicitar.			
Indican al personal del servicio de alimentación cuando hace falta un paciente en el listado de dietas.			
Revisan las papeletas de los pacientes para actualizar el kardex y el listado dietas después de la visita médica para ver los cambios en la dieta.			
Informan cuando los pacientes se encuentran fuera del hospital para no servir la dieta.			