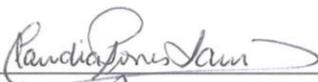




Br. María Tereza Castellanos Montenegro
Estudiante EPS Nutrición

Asesorado y aprobado por:



MSc. Claudia G. Porres Sam

Supervisora de Prácticas de Nutrición Clínica del
Ejercicio Profesional Supervisado –EPS–



MSc. Silvia Rodríguez de Quintana

Directora de Escuela de Nutrición
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
USAC

USAC

TRICENTENARIA

Universidad de San Carlos de Guatemala

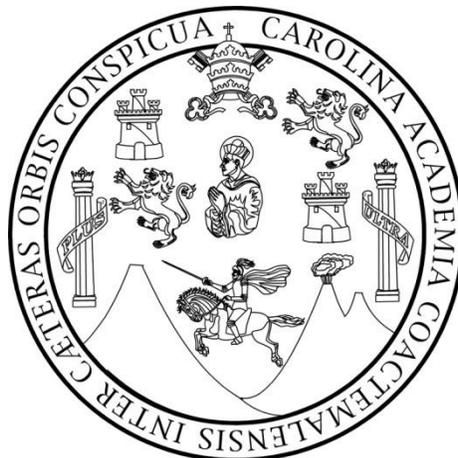
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
PROGRAMA DE EXPERIENCIA DOCENTE EN LA COMUNIDAD –EDC-
SUBPROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS-

INFORME FINAL DEL EPS
REALIZADO EN

EL HOSPITAL REGIONAL DE ZACAPA

DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO

DEL 1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018



PRESENTADO POR:
MARIA TEREZA CASTELLANOS MONTENEGRO

CARNET
201211130

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE
NUTRICIÓN

GUATEMALA, DICIEMBRE 2018

REF. EPS/NUT 2/2018

Índice

| | |
|---|----|
| Introducción..... | 1 |
| Objetivos..... | 2 |
| General..... | 2 |
| Específicos | 2 |
| Marco Contextual | 3 |
| Marco Operativo..... | 4 |
| Servicio..... | 4 |
| Docencia..... | 8 |
| Investigación | 10 |
| Conclusiones..... | 12 |
| Recomendaciones..... | 13 |
| Anexos | 14 |
| Anexo 1. Diagnóstico Institucional..... | 14 |
| Anexo 2. Plan de Trabajo..... | 24 |
| Apéndices..... | 31 |
| Apéndice 1. Estadísticas de pacientes atendidos..... | 31 |
| Apéndice 2. Resultado supervisión BPM..... | 39 |
| Apéndice 3. Estadísticas de pacientes DPC..... | 40 |
| Apéndice 4. Hoja dieta baja en residuo..... | 41 |
| Apéndice 5. Hoja diabetes..... | 42 |
| Apéndice 6. Hoja registro intervenciones DPC..... | 45 |
| Apéndice 7. Hojas guía dirigidas al servicio de alimentación..... | 46 |
| Apéndice 8. Agenda didáctica BPM..... | 49 |
| Apéndice 9. Agenda didáctica DPC..... | 51 |
| Apéndice 10. Agenda didáctica paciente renal..... | 52 |
| Apéndice 11. Agenda didáctica vida saludable..... | 53 |
| Apéndice 12. Informe de Investigación..... | 54 |

Introducción

El Hospital Regional de Zacapa, es una institución la cual tiene como misión “Ejecutar actividades estratégicas y políticas con el propósito de alcanzar el más alto estatus de salud y lograr con ello el bienestar físico, emocional y social de los residentes en nuestra comunidad”. Dentro de éstas se encuentra el apoyo a la política de Nutrición Pediátrica Hospitalaria por lo cual, es fundamental contar con profesionales y pre profesionales en nutrición.

El Departamento de Alimentación y Nutrición es un pilar fundamental para el funcionamiento de las estrategias implementadas ya que; brinda atención nutricional a pacientes internos y de consulta externa, fortalece la implementación de la Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna (ISSALM), coordina atención nutricional mediante servicio de alimentación y lactarios y brinda capacitación a equipo multidisciplinario.

Se realizó la práctica de Nutrición Clínica como opción de graduación del Ejercicio Profesional Supervisado, durante los meses de julio a diciembre del presente año con el fin de integrar y apoyar al equipo de nutrición de dicha institución.

El propósito del presente informe es analizar el trabajo realizado con el apoyo y supervisión de Licda. Ana Villagrán (Supervisora, Hospital Regional de Zacapa), Licda. Astrid Aldana (Encargada Departamento de Alimentación y Nutrición, Hospital Regional de Zacapa), Licda. Claudia Porres (Supervisora, Universidad de San Carlos de Guatemala). Además, se pretende brindar recomendaciones para una mejora continua de la Institución.

Objetivos

General

Evaluar las actividades realizadas en el Ejercicio Profesional Supervisado como opción de graduación de Nutrición Clínica llevado a cabo en el Hospital Regional de Zacapa durante los meses de julio a diciembre del presente año.

Específicos

Evidenciar el desarrollo de las actividades realizadas.

Determinar el cumplimiento de las metas incluidas dentro del plan de trabajo

Identificar los factores de éxito y fracaso durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado.

Marco Contextual

La carrera de Nutrición posee diversas áreas de desarrollo, dentro de las cuales se encuentra Nutrición Clínica, la cual fue seleccionada por la estudiante como opción de graduación debido a que posee un amplio campo en el cual no solamente se desarrolla el potencial intelectual, sino que también humano ya que se engloban valores como; empatía, respeto, puntualidad, humildad, sensibilidad, prudencia, etc.

Dichos valores son aplicados durante todo el proceso de atención nutricional entre otras actividades llevadas a cabo por el Departamento de Alimentación y Nutrición, con el fin de lograr intervenciones que fortalezcan dicho departamento, se identificó y posteriormente priorizaron los problemas mediante diagnóstico institucional (anexo 1) esto en base a análisis observacional y entrevista a supervisora. Lo cual fue el preámbulo para realizar el plan de trabajo (anexo 2).

Las actividades que se realizaron fueron incluyendo áreas en las cuales el Departamento de Alimentación y Nutrición se encuentra presente, entre ellas están; atención nutricional a pacientes de consulta interna y externa, supervisión de buenas prácticas de manufactura en el servicio de alimentación, gestión de insumos, sesión educativa respecto a tipos de dietas e importancia de buenas prácticas de manufactura a personal de servicio de alimentación, sesión educativa a externos, internos y residentes de pediatría.

Marco Operativo

A continuación, se presentan las actividades que fueron realizadas en el Hospital Regional de Zacapa, en los ejes de servicio, investigación y docencia.

Servicio

Dentro de las actividades pertenecientes al eje de servicio se encuentran:

Atención nutricional a pacientes de consulta interna y externa. Se atendieron 467 pacientes en total. La modalidad utilizada dentro del Hospital, se realiza mediante interconsultas o bien al momento de realizar visitas se sugiere al equipo médico referir al paciente a nutrición. Durante el mes de julio y agosto se atendieron los servicios de medicina interna de hombres, medicina interna de mujeres, ginecología y maternidad los cuales se presentan a continuación en la tabla 1, en donde se puede observar que el 55% de los pacientes atendidos fue de género masculino, en cuanto al grupo de edad el 40% fue conformado por personas entre 40-65 años de edad. El 22% se encontró con estado nutricional normal y el 78% con malnutrición. Cabe mencionar que se brindó monitoreo por medio de las 239 reconsultas brindadas.

Tabla 1

Características de pacientes adultos atendidos en la consulta interna los meses de julio y agosto del 2018, en el Hospital Regional de Zacapa.

| EDAD | Género | | Estado Nutricional | | | | TOTAL | No. Reconsultas |
|--------------|-----------|-----------|--------------------|-----------|-----------|--------------|------------|-----------------|
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | Desnutrición | | |
| < 18 años | 3 | 5 | 0 | 2 | 2 | 4 | 8 | 18 |
| 18-40 | 10 | 12 | 1 | 10 | 9 | 2 | 22 | 30 |
| 40-65 | 30 | 21 | 18 | 18 | 8 | 7 | 51 | 83 |
| >65 | 27 | 19 | 2 | 7 | 9 | 28 | 46 | 108 |
| TOTAL | 70 | 57 | 21 | 37 | 28 | 41 | 127 | 239 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Durante los meses de septiembre a diciembre se atendieron los servicios de intensivo adultos, pediatría general, cirugía de hombres, cirugía de mujeres, cirugía pediátrica, traumatología de hombres, traumatología de mujeres y casos de desnutrición proteico calórica -DPC-. En la tabla 2, se puede identificar que el mayor grupo de edad atendido en un 34% fue de 40-65 años. Más de la mitad (67%) fueron de género femenino, en cuanto a su estado nutricional podemos observar que solamente el 39% contó con estado nutricional normal, el resto 61% se encontró con malnutrición. Se brindó seguimiento mediante las 366 reconsultas brindadas.

Tabla 2

Características de pacientes adultos atendidos en la consulta interna los meses de septiembre a diciembre del 2018, en el Hospital Regional de Zacapa.

| EDAD | Género | | Estado Nutricional | | | | TOTAL | No. Reconsultas |
|-----------|-----------|----------|--------------------|-----------|--------|--------------|-------|-----------------|
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | Desnutrición | | |
| < 18 años | 5 | 5 | 0 | 1 | 6 | 3 | 10 | 12 |
| 18-40 | 25 | 62 | 10 | 37 | 37 | 3 | 87 | 127 |
| 40-65 | 34 | 60 | 20 | 45 | 25 | 4 | 94 | 161 |
| >65 | 13 | 32 | 0 | 3 | 24 | 18 | 45 | 66 |
| TOTAL | 77 | 159 | 30 | 86 | 92 | 28 | 236 | 366 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Dichos pacientes se atendieron mediante el plan de atención nutricional, monitoreando evolución, tolerancia y finalmente en casos necesarios fueron referidos a consulta externa de nutrición, centro de recuperación nutricional Esperanza de Vida, centro de recuperación nutricional Fundación Ramiro Castillo Córdova según el caso con el fin de continuar monitoreo de paciente, todo el proceso fue acompañado por supervisora inmediata, así como por encargada del Departamento de Alimentación y Nutrición. En apéndice 1 se adjuntan las estadísticas detalladas de los pacientes atendidos. No se atendió consulta externa.

Supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura en el servicio de alimentación. Brindando continuidad a las actividades realizadas por la estudiante anterior, se realizó la supervisión de buenas prácticas de manufactura al servicio de alimentación mediante un check list ya existente durante los meses de agosto a diciembre. En apéndice 2 se adjunta el informe de supervisión.

Atención integral a pacientes pediátricos con desnutrición aguda moderada o severa. Durante la rotación en el servicio de pediatría, se fortaleció el cumplimiento del protocolo de atención nutricional a pacientes con desnutrición aguda severa, brindando fórmulas terapéuticas F-75 y F-100, supervisando la suplementación de micronutrientes, llenado de ficha epidemiológica, realizando referencias a centros de recuperación nutricional al resolver las complicaciones dentro del hospital. En apéndice 3, se adjuntan las estadísticas de los pacientes atendidos.

Gestión de productos nutricionales. Se realizó la gestión con el Centro Ambulatorio de Recuperación Nutricional de la Fundación Castillo Córdova, obteniendo 150 bolsas de incaparina maternal®, 150 bolsas de incaparina crecimax®, 150 bolsas de avena mosh Gran Día®, 150 paquetes de Protemás®, 600 cajas de incaparina con splenda lista para beber®.

También se realizó gestión con Productos Farmaceuticos AVISSA, obteniendo dos pesas las cuales fueron entregadas al servicio de pediatría y departamento de nutrición.

Evaluación de las metas. La tabla siguiente presenta la evaluación de metas correspondiente a las actividades del eje de servicio anteriormente descritas.

Tabla 3

Evaluación de metas

| No. | Meta | Indicador alcanzado | Nivel de cumplimiento de meta |
|-----|---|--|-------------------------------|
| 1 | Atender a 200 pacientes en consulta interna referidos al Departamento de Nutrición y 140 en la consulta externa de Nutrición en clínica integral. | 467 pacientes atendidos en la consulta interna por el Departamento de Nutrición. 0 pacientes atendidos/ 140 planificados en la consulta externa de Nutrición. | 238 % 0% |
| 2 | Realizar dos supervisiones por semana del cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura una en el Servicio de Alimentación. | 8 supervisiones realizadas en servicio de alimentación / 16 planificadas. | 50% |
| 3 | Atender a los niños por mes que presenten desnutrición aguda moderada o severa. | 18 pacientes atendidos | 100% |
| 4 | Contar con dos donaciones de insumos de productos nutricionales. | 1 donación de insumos de productos nutricionales. 4 gestiones realizadas | 50% |

Fuente: elaboración propia.

Análisis de metas. En cuanto a la atención nutricional interna de pacientes se alcanzó un mayor porcentaje del propuesto en la meta, dicha atención incluyó desde dietas hogar, nutrición enteral, nutrición parenteral hasta plan educacional. En la consulta externa no se alcanzó la meta propuesta debido a que no se rotó por dicho servicio. Como se puede observar, en cuanto a las supervisiones realizadas en el servicio de alimentación se logró cumplir con el 50% de la meta ya que el lapso varió de semanal a quincenal. No se pudieron realizar las actividades al 100% debido a;

actividades propias de la institución, reuniones, ausencia de personal encargado de área, etc.

Actividades Contingentes. A continuación, se presentan las actividades no planificadas realizadas durante la práctica.

Actualización de hoja guía para dieta baja en residuos. Debido a la demanda en consultas del servicio cirugía, en pacientes con sistema gastrointestinal comprometido, se realizó una hoja para alimentación baja en residuos, la cual fue aprobada por supervisora inmediata. Se adjunta en apéndice 4.

Actualización de hoja para diabéticos. Tomando como base la hoja de educación para paciente diabético, realizada por la anterior EPS, se realizaron cambios; añadiendo alimentos y bebidas usualmente consumidas por la población objetivo y un ejemplo de menú como se puede observar en el apéndice 5.

Elaboración de hoja para registro de intervenciones en niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Teniendo en cuenta la reunión de retroalimentación para el cumplimiento de la política de nutrición pediátrica hospitalaria, una de las áreas por trabajar fue el registro de intervenciones realizadas por lo que se elaboró una hoja la cual se agregó al expediente de los pacientes, aprobada previamente por Licda. Ana Villagrán, Licda. Astrid Aldana y Licda. Claudia Porres. Se encuentra en apéndice 6.

Muestreo de alimentos fortificados. Se realizó como apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dos muestreos de alimentos fortificados en los municipios de Estanzuela y Cabañas, pertenecientes al departamento de Zacapa.

Docencia

A continuación, se presentan las actividades realizadas en el eje de docencia.

Elaboración de material educativo. Como parte de la mejora continua de la Institución, se elaboraron 3 hojas de material educativo respecto a dieta de;

diabetes, hiposódica e hipograsa dirigida al personal del servicio de alimentación. Dichas hojas fueron aprobadas por supervisora inmediata. (Ver apéndice 7)

Capacitación a personal de servicio de alimentación. Se capacitó a un total de 18 personas respecto a buenas prácticas de manufactura y tipos de dietas. Se entregó diploma de participación y las sesiones educativas fueron supervisadas por Licda. Ana Villagrán. En apéndice 8 se adjunta agenda didáctica

Capacitación sobre toma de medidas antropométricas y Desnutrición; clasificación y tipos. Se realizaron dos capacitaciones con un total de 15 médicos externos, internos y residentes de pediatría. Se dio énfasis en el protocolo de desnutrición aguda severa con complicaciones. Dicha actividad fue supervisada por Licda. Ana Villagrán y Licda. Astrid Aldana En apéndice 9 se adjunta agenda.

Evaluación de las metas. La tabla siguiente presenta la evaluación de metas correspondiente a las actividades del eje de docencia anteriormente descritas.

Tabla 4

Evaluación de metas

| No. | Meta | Indicador alcanzado | Nivel de Cumplimiento de la meta |
|-----|--|--|--|
| 1 | Elaboración de 2 hojas de material educativo para el servicio de alimentación respecto a tipos de dietas. | 2 hojas de material educativo para las dietas: diabetes e hiposódica. | 100% |
| 2 | Sesiones educativas acerca de Buenas prácticas de Manufactura y tipos de dietas al 100% del personal del servicio de alimentación. | 17 personas/18 total de personal perteneciente a servicio de alimentación. | 89% |
| 3 | Capacitación a estudiantes externos de medicina que rotan por el servicio de Pediatría respecto a toma de medidas antropométricas y desnutrición; clasificación y tipos. | 23 estudiantes externos de medicina capacitados. 2 capacitaciones brindadas | 100% de capacitaciones planificadas brindadas. |

Fuente: Elaboración propia.

Análisis de metas. Posteriormente a la capacitación brindada al servicio de alimentación respecto a tipos de dietas y buenas prácticas de manufactura la cual obtuvo un logro del 87% debido a que 3 personas se encontraron de vacaciones, se elaboraron y socializaron las 2 hojas planificadas logrando cumplir el 100% de la meta, así como también se realizaron las dos capacitaciones planificadas dirigidas a externos de la carrera de medicina que rotaron por el servicio de pediatría.

Actividades contingentes. A continuación, se presentan las actividades no planificadas realizadas

Capacitación a internos y externos respecto a recomendaciones dietéticas en insuficiencia renal. Se brindó la capacitación a 24 internos y externos que rotan por servicios de adultos, respecto a recomendaciones dietéticas en insuficiencia renal. Previamente se elaboró agenda la cual se encuentra en el apéndice 10.

Charla educativa a pacientes de clínica integral sobre vida saludable y lactancia materna en VIH. Se brindó charla educativa utilizando metodología expositiva y demostrativa respecto a vida saludable y lactancia materna en VIH, con un total de 27 personas en total participantes. Previamente se elaboró agenda didáctica la cual se encuentra en el apéndice 11.

Investigación

A continuación, se presentan las actividades realizadas en el eje de investigación.

Elaboración de investigación. Teniendo como línea base la observación realizada durante el diagnóstico institucional y entrevista con supervisora inmediata, se seleccionó el tema “Prácticas alimentarias en puérperas del servicio de maternidad pertenecientes al Hospital Regional de Zacapa” con el objetivo de determinar las prácticas alimentarias de las puérperas incluyendo métodos de preparación de alimentos. El informe final de la investigación se puede observar en el apéndice 12.

Evaluación de Metas. La siguiente tabla presenta la evaluación de metas correspondiente a las actividades del eje de Investigación anteriormente descritas.

Tabla 5

Evaluación de meta.

| No. | Meta | Indicador Alcanzado | Nivel de Cumplimiento de la meta |
|-----|--|---------------------------|----------------------------------|
| 1 | Concluir con un informe de investigación | 1 investigación realizada | 100% |

Fuente: Elaboración Propia.

Análisis de las metas. Se logró concluir la investigación que se planificó al inicio de la práctica.

Conclusiones

Aprendizaje Profesional

Al finalizar la opción de graduación de Nutrición Clínica, se brindó la oportunidad de adquirir y fortalecer tanto conocimientos como habilidades en las diferentes áreas nutricionales; aplicación de las acciones de la política de nutrición pediátrica hospitalaria, protocolos de atención hospitalaria, destreza en cálculos nutricionales tipo enteral o parenteral, aplicar técnicas educativas para brindar consejería, identificar problemas nutricionales utilizando herramientas de tamizaje, plan de atención el cual incluye antropometría, bioquímica, signos clínicos y dietética.

Aprendizaje Social

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) ayudó a fortalecer el compromiso social con la población, no solo guatemalteca, sino que también extranjera ya que dentro de la institución no se muestran diferencias en la atención brindada a todo aquel que lo requiera. Así mismo, como seres humanos dedicados a una profesión humana es importante asumir el rol que se tiene en la sociedad para continuar educando a las personas sobre alimentación y nutrición ya que es vital para la prevención de enfermedades en las diferentes etapas de la vida y no solamente durante la enfermedad. Todo lo anterior mencionado realizado bajo valores y principios como; puntualidad, responsabilidad, sensibilidad, humildad, tolerancia, etc.

Aprendizaje ciudadano

El EPS como opción de graduación en Nutrición Clínica en el Hospital Regional de Zacapa fue una oportunidad para conocer la importancia del trabajo multidisciplinario y cómo la nutrición forma parte de los pilares fundamentales en prevención, tratamiento y monitoreo de las diferentes necesidades patológicas de los pacientes tomando en cuenta la cultura, tradiciones y costumbres propias de la región.

Recomendaciones

Brindar seguimiento a las actividades realizadas durante el período de práctica para que permitan el crecimiento del Departamento de Nutrición y Alimentación en el Hospital Regional de Zacapa.

Apoyar las acciones en pro de lactancia materna como; sesiones educativas en servicio de maternidad y club de lactancia, gestión y organización con grupos de madres donadoras.

Implementar los siguientes temas de educación continua dirigida a estudiantes de medicina; indicaciones de alimentación parenteral, importancia de la nutrición en el paciente post hospitalario, importancia de una adecuada alimentación post parto, uso y aplicación Who Anthro.

Brindar capacitación dirigida al servicio de alimentación respecto a porciones y tipo de alimentación en el paciente diabético e hipertenso.

Realizar gestiones para la adquisición de Infantometro para el área de pediatría e intensivo pediátrico.

Anexos

Anexo 1. Diagnóstico Institucional

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
Programa de EDC



Diagnóstico Institucional,
Hospital Regional de Zacapa

Elaborado por:

María Tereza Castellanos Montenegro

Estudiante de la carrera de Nutrición

200911130

Guatemala agosto del 2018

Diagnóstico del Hospital Regional de Zacapa

El Hospital Regional de Zacapa, cuenta con diversos fines, plasmados en la misión y visión las cuales están presentes en todas las áreas que se encuentran inmersas en la Institución.

Misión

Compromiso con la excelencia en el diagnóstico y el tratamiento a todos nuestros pacientes, ejecutando actividades estratégicas y políticas con el propósito de alcanzar el más alto estatus de salud y lograr con ello el bienestar físico, emocional y social de los residentes en nuestra comunidad.

Visión

Alcanzar la excelencia y completa satisfacción del paciente, mejorando la atención a través de una Gestión Hospitalaria que busca; la profesionalización del recurso humano, la optimización de los recursos financieros y la transformación de los servicios hospitalarios.

Misión y Visión del Departamento de Nutrición

Actualmente el departamento de nutrición no cuenta con misión y/o visión propia, sin embargo, se rige bajo los establecidos a nivel hospitalario mencionados con anterioridad.

Información del Hospital y Departamento de Nutrición

Cantidad de camas

El hospital cuenta con 10 servicios, estos cuentan con variación en cuanto la disponibilidad de camas las cuales se muestran a continuación, en la tabla 1.

Tabla 1

Disponibilidad de camas pertenecientes a los servicios del Hospital

| Servicio | Disponibilidad de camas |
|--|-------------------------|
| Medicina de Hombres (MH) | 35 camas |
| Medicina de Mujeres (MM) | 32 camas |
| Maternidad (MT) | 37 camas |
| Pediatría (PP) | 35 camas |
| Cirugía Pediátrica (CP) | 15 camas |
| Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) | 16 camas |
| Intensivo de Adultos (UCIA) | 5 camas |
| Labor y Partos (LP) | 15 camas |
| Cirugía de Mujeres y Traumatología de Mujeres (CM) | 36 camas |
| Cirugía de Hombres y Traumatología de Hombres (CH) | 36 camas |
| Total | 262 camas |

Fuente: elaboración propia, en base a información brindada por dirección del hospital.

Servicios brindados

Consulta externa, la cual se sitúa en las instalaciones de las clínicas integrales, brindando también charlas de educación alimentaria y nutricional-EAN-especialmente a pacientes con enfermedades infecciosas.

Interconsultas, el cual brinda soporte mediante nutrición enteral (parcial o total), nutrición parenteral y plan EAN. Además, ofrece soporte de recuperación nutricional dentro de las instalaciones del hospital a pacientes diagnosticados con desnutrición aguda.

Fortalecimiento institucional, específicamente al servicio de alimentación, laboratorio de fórmulas y banco de leche.

Pruebas de laboratorio que se realizan en el laboratorio del hospital

El laboratorio ofrece diversas pruebas, importantes para un óptimo tratamiento del paciente, estas son:

Sección de hematología. Hematología completa, HB/HT, Grupo Sanguíneo, Velocidad de eritrosedimentación, Gota gruesa, clasificación de anemia, frote periférico.

Sección de coprología. Heces completo, azul de metileno, rota/adenovirus, sangre oculta, H. Pylori en heces.

Sección de coagulación. Tiempo de sangría, tiempo de coagulación, tiempo de protombina, tiempo parcial de tromboplastina, fibrinógeno, INR.

Sección de inmunoserología. COOMBS directo, COOMBS indirecto, proteína C reactiva, antiestreptolisina, factor reumatoideo, VDRL, VIH, HgsAg, Hepatitis C IgG, Hepatitis A IgM, Chagas, dengue IgG/IgM, prueba de embarazo.

Sección de coagulación. Tiempo de sangría, tiempo de coagulación, tiempo de protombina, tiempo parcial de tromboplastina, fibrinógeno, INR.

Sección de urología. Orina completa.

Sección de bioquímica. Glucosa pre, glucosa post, curva de tolerancia a la glucosa, hemoglobina glicosilada, creatinina, nitrógeno de urea, ácido úrico, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos, proteínas totales, albúmina, globulina, relación A/G, bilirrubina total, bilirrubina directa, bilirrubina indirecta.

Sección de electrolitos. Sodio, potasio, cloro.

Sección de enzimas. ALAT/TGP, ASAT/TGO, fosfatasa alcalina, amilasa, lipasa, GGT.

Sección de gases. arteriales, venosos, Hb, FiO₂, temperatura.

Departamento de Microbiología. Gram de, ZielhNeelsen de, KOH de, Tinta china de de, Zielh Neelsen modificado urocultivo, coprocultivo, orocultivo, hemocultivo, cultivo de biopsia, cultivo de secreción, cultivo de líquido, cultivo de Mycobacterium tuberculosis, cultivo de hongos, látex para criptococoneofomans, flujo lateral de criptococoneofomans, coccidiomicosis IgM, detección molecular de Mycobacterium tuberculosis MTB/RIF, detección molecular de toxina de *clostridiumdifficile*.

Departamento de Rayos X. Rayos X y ultrasonido pélvico o vaginal.

Departamento de Banco de Sangre. Donaciones de sangre y transfusiones de sangre con el tratamiento correspondiente.

Suplementos vitamínicos y minerales disponibles

Dentro de los suplementos en existencia dentro del hospital se cuenta con los mencionados a continuación en la tabla No.2.

Tabla 2

Suplementos y presentación disponibles en el Hospital Regional de Zacapa

| Suplemento vitamínico o Mineral | Presentación |
|---------------------------------|--------------------------|
| Complejo B | Vial de 10 mililitros |
| Ácido Fólico | Tableta de 5 miligramos |
| Zinc | Tableta de 20 miligramos |
| Vitamina A | Perla de 200,000 UI* |

*UI: unidades internacionales

Fuente: Información obtenida en el Departamento de Farmacia del Hospital Regional de Zacapa

Tipo de dietas y fórmulas estandarizadas con su valor nutritivo

El servicio de alimentación no cuenta con dietas estandarizadas, sin embargo, manejan los siguientes tipos de dietas; libre, blanda, hiposódica, diabético, hiper proteica, líquidos claros y líquidos completos.

En cuanto a la clínica de nutrición, cuenta con fórmulas estandarizadas por Licda. Astrid Aldana, con valor nutritivo de macronutrientes en base a los ingredientes

disponibles en el laboratorio de fórmulas, las cuales se describen en la siguiente tabla.

Tabla 3

Fórmulas estandarizadas y valor nutritivo

| Nombre | Contenido Calórico (Kcal) | Proteína (gr) | Carbohidratos (gr) | Lípidos (gr) | Receta |
|---|---------------------------|---------------|--------------------|--------------|--|
| Incaparina, Delactomy y azúcar 2 x 8onz | 427 | 18,30 | 66,16 | 11,72 | 240cc de incaparina + 2 cucharadas de azúcar + 4 cucharadas delactomy + agua hasta llegar a 480cc. |
| Incaparina con Delactomy y azúcar 4 x 8onz | 1137 | 52,60 | 156,32 | 37,42 | 480cc de incaparina + 4 cucharadas de azúcar + 12 cucharadas de Delactomy + agua hasta llegar a 960cc. |
| Incaparina con Leche entera, azúcar 2 x 8 onz | 540 | 22,67 | 72,66 | 19,2 | 240cc de incaparina + 2 cucharadas de azúcar + 6 cucharadas de leche entera + agua hasta llegar a 480cc |
| Incaparina,leche entera y azúcar 4 x 8 onz | 1079 | 45,36 | 145,32 | 38,4 | 480cc de incaparina + 4 cucharadas de azúcar + 12 cucharadas de leche entera + agua hasta llegar a 960cc. |
| Incaparina, Delactomy y Enterex diabetic 2 x 8 onz | 410 | 22,28 | 52,88 | 13,46 | 480cc de incaparina + 2 medidas de enterex diabetic + 2 cucharadas de Delactomy + agua hasta llegar a 480cc. |

Fuente: Información proporcionada por el Departamento de Nutrición y Alimentación del Hospital Regional de Zacapa.

Tipo, marca y características principales de productos dieto terapéuticos disponibles.

Como parte de los servicios a cargo de la clínica de nutrición para la preparación de fórmulas en tratamientos de soporte enteral, se cuenta con el laboratorio de fórmulas en el cual cuenta con los productos descritos a continuación.

Tabla 4

Productos dieto terapéuticos para soporte enteral, Hospital Regional de Zacapa

| Nombre | Marca | Características Principales |
|-----------------------------|----------------|--|
| Incaparina | Alimentos S.A. | Es una mezcla elaborada a base de harina de maíz y harina de soya, esta reforzada con una mezcla de micro nutrientes. |
| Leche Entera | Borden | Leche entera, en polvo de fácil dilución. |
| Enterex Diabetic | Victus | Polvo formulado para dilución en agua indicado en personas que requieren una toma controlada de azúcar. No contiene azúcar agregada, fructosa, o sirope de maíz. Enterex® Diabetic no contiene grasa trans y es bajo en grasa saturada y colesterol. |
| Leche Delactomy | Dos Pinos | Leche sin lactosa, en polvo, baja en grasa en comparación con leche entera. |
| Nestum Trigo o Nestum Arroz | Nestlé | Mezcla de cereales con probióticos y prebióticos, adicionados con hierro, zinc y vitaminas A y C. Sin azúcares añadidos. |
| Nutrilón sin lactosa | Nutricia | Está dedicada para pacientes intolerantes a la lactosa, además contiene ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga. |
| NutrilonPremature Neonatal | Nutricia | Fórmula especializada para los bebés prematuros o de bajo peso al nacer. Contiene una mezcla de oligosacáridos prebióticos y ácido Linoleico (n-6) y ácido α -Linolénico (n-3). |
| Nutrilon Soya | Nutricia | Fórmula no láctea en polvo con hierro para lactantes, a base de proteína aislada de soya, sin lactosa, sin sacarosa. |
| Similac 1, 2 y 3 | Abbott | Fórmulas infantiles elaboradas a base de leche, cada una corresponde a una edad específica. La etapa 1 para niños de 0 a 6 meses, etapa 2 para niños de 6 meses a 1 año y la etapa 3 para niños de 1 a 3 años de edad. |

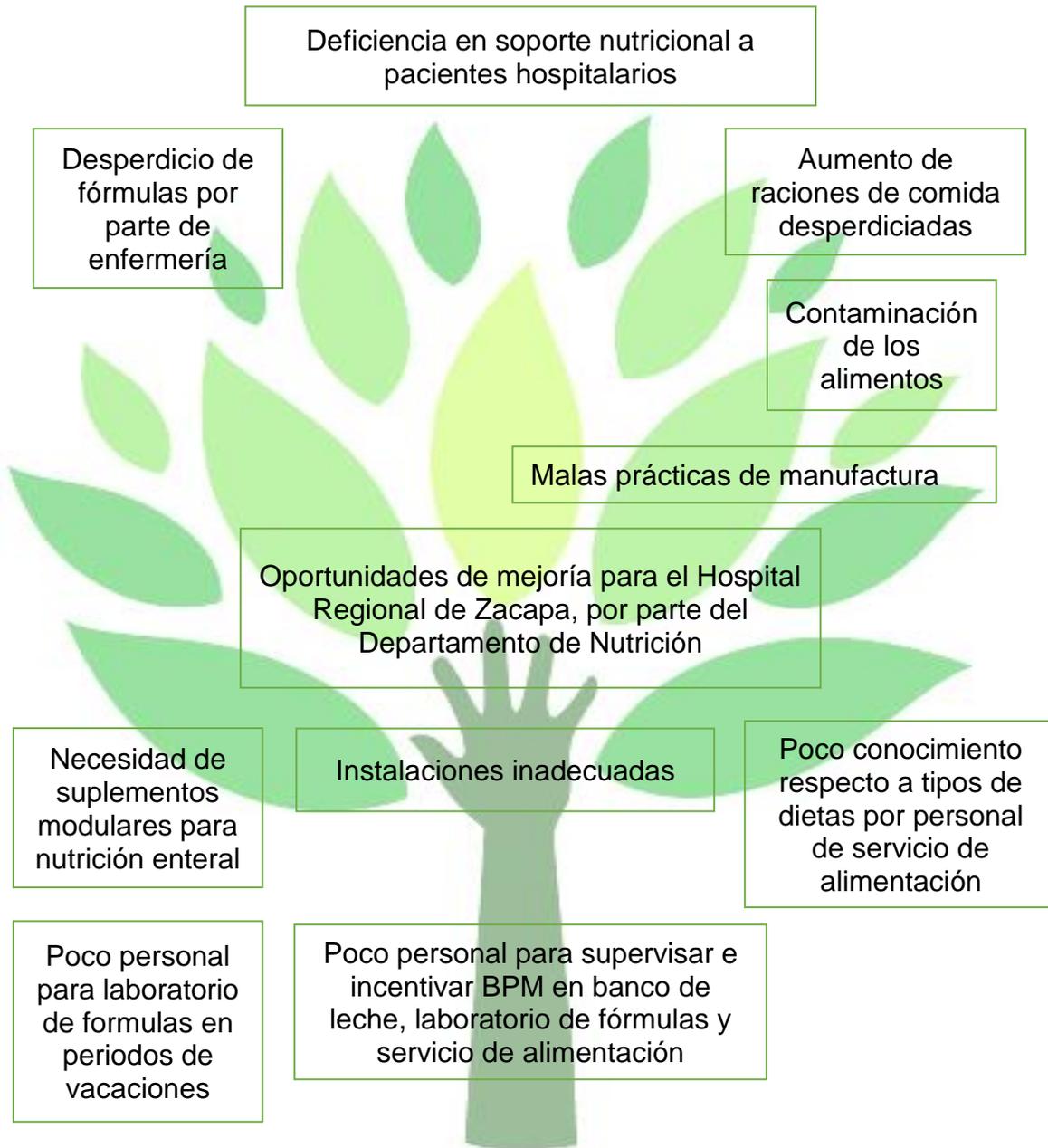
Fuente: Información proporcionada por el Departamento de Nutrición del Hospital Regional de Zacapa

Nombre, dirección, contacto y teléfono de institución de referencia para recuperación nutricional.

Centro de Recuperación Liberty, kilómetro 146.5 Aldea Llano Verde, Río Hondo Zacapa. Licda. Glenda es la actual directora del centro de recuperación y el teléfono de comunicación inmediata es 5697 4500.

Centro Ambulatorio de Recuperación Nutricional de la Fundación Castillo Córdova, ubicado dentro del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda, km. 123.8 Carretera al Atlántico, aldea La Arenera, Río Hondo, Zacapa. Licda. Marissa Cordón, nutricionista actual y su contacto es 5055 8857.

Árbol de problemas



Entrevista a jefe inmediato

Persona entrevistada; Licda. Ana Villagrán, Nutricionista Clínica Integral Hospital Regional de Zacapa.

Desafíos que debe afrontar el estudiante en EPS. Ser autodidacta, diariamente en el área de nutrición. Lograr dar el lugar profesional para que sea tomada en cuenta la opinión y punto de vista por el equipo multidisciplinario.

Problemas y necesidades que puede apoyar en solucionar el estudiante en EPS. Las áreas que cubrir son varias por lo que contar con una estudiante de EPS es importante para el hospital, la división de los servicios, que pueda rotar en todos para enfrentarse a los distintos casos. Es importante que esté alerta ante algún problema para poderlo identificar y proponer soluciones.

Existe Necesidad de investigación; creación de club para banco de leche, tamizaje nutricional a pacientes de emergencia.

Puede ser una actividad el realizar sesiones educativas a personal de enfermería y médicos acerca de la toma correcta de medidas antropométricas para la detección de nuevos casos de desnutrición aguda moderada o severa.

Problemas priorizados unificados

Inexistencia de club de lactancia con el fin de apoyar el paso número 10 para obtener la certificación como Hospital Amigo de la Lactancia Materna.

Falta de datos para completar sala situacional del departamento de nutrición (por parte de emergencia).

Baja disponibilidad de suplementos de vitaminas y minerales.

No existe registro de procesos adecuados llevados a cabo en la manipulación de leche materna.

Falta de motivación a personal de servicio de alimentación por medio de talleres respecto a temas de interés; tipos de dietas, BPM, importancia del servicio de alimentación.

Necesidad de conocer factores socio culturales de puérperas respecto a la alimentación, con el fin de brindar EAN y mejorar la alimentación post parto.

Anexo 2. Plan de Trabajo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
Programa de EDC

Plan de Trabajo,
Hospital Regional de Zacapa

Elaborado por:

María Tereza Castellanos Montenegro

Estudiante de la carrera de Nutrición

20091130

Guatemala agosto del 2018

Introducción

Como parte del proceso de formación de la carrera Licenciatura en nutrición, perteneciente a la Universidad de San Carlos de Guatemala, se cuenta dentro de las opciones de graduación con la práctica de Nutrición Clínica, la cual tiene como objetivo principal que el estudiante se integren equipos multidisciplinares pertenecientes a hospitales de la red nacional. Es importante, elaborar el plan de trabajo ya que, al contar con un documento en el cual se plasmen todos los aspectos importantes que involucren el proceso de práctica se fomentan los valores como orden, empatía, excelencia y prudencia entre otros.

Así mismo, cabe mencionar que dicho documento se elaboró tomando en cuenta las actividades sugeridas por supervisora Licda. Ana Villagrán y por parte de la estudiante EPS, para poder obtener las actividades a realizar durante los meses de junio a diciembre del presente año.

Se tomaron en cuenta, diversas áreas relacionadas al departamento de nutrición como el servicio de alimentación, laboratorio de fórmulas y banco de leche. Sin olvidar brindar seguimiento de actividades realizadas por practicante EPS de primera rotación.

Estas actividades, incluyen aspectos relacionados directamente con los pacientes internos y externos del Hospital Regional de Zacapa, las cuales permitirán que el estudiante ponga en práctica cada una de las habilidades pertenecientes al perfil de egreso de la carrera.

A continuación, se describirán las actividades por medio de matrices las cuales vinculan cada uno de los siguientes ejes; servicio, docencia e investigación.

Matriz de vinculación con el diagnóstico

| Eje | Problema/necesidad identificada en el diagnóstico | Actividad Propuesta | |
|----------|--|--|---|
| | | Por la Institución | Por el estudiante |
| Servicio | Falta de personal para el seguimiento en el tratamiento nutricional de pacientes internos en los diferentes servicios del hospital. | Atención nutricional a pacientes de consulta interna y externa. | Consejería a pacientes de egreso debutantes DM2, HTA, Hipercolesterolemia. |
| Servicio | Falta de personal para el seguimiento y referencia a niños con desnutrición aguda moderada o severa. | Atención nutricional a pacientes pediátricos que presenten desnutrición aguda moderada o severa de la consulta interna y externa | -- |
| Servicio | Falta de la supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura en el servicio de alimentación y lactario. | Continuar con supervisión que realizaba EPS anterior al servicio de alimentación. | Supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura en el lactario y banco de leche. |
| Servicio | Falta de insumos en las fórmulas dieto terapéuticas y suplementos de vitaminas y minerales para el cumplimiento del tratamiento nutricional. | -- | Gestión de insumos para la compra de diferentes fórmulas dieto terapéuticas utilizadas en el hospital por medio de empresas privadas. |
| Docencia | Se brindan dietas inadecuadas a | -- | Sesión educativa respecto a tipos de |

| | | | |
|---------------|--|---|---|
| | pacientes con patologías especiales como diabético e hipertenso. | | dietas e importancia de BPM al personal de servicio de alimentación. |
| Docencia | Se brinda poca asesoría a pacientes de maternidad respecto a alimentación post parto. | -- | Sesión educativa de alimentación en la madre y alimentación complementaria. |
| Investigación | No existe estrategia de seguimiento en apoyo a lactancia materna por parte del Hospital. | Colaboración para creación de club de apoyo para lactancia materna, en apoyo al paso 10 de iniciativa ISSALM. | -- |
| | Desperdicio de raciones de alimento en servicio de maternidad. | Conocer percepción de madres respecto a alimentación post parto. | Brindar EAN por medio de trifoliales respecto a alimentación post parto. |

Eje de Servicio

Línea Estratégica: Atención Integral a pacientes

| Metas | Indicadores | Actividades |
|---|----------------------------------|---|
| Al finalizar la segunda rotación del EPS 2018 en el Hospital Regional de Zacapa se habrá atendido a 200 pacientes en consulta interna referidos al Departamento de Nutrición y 140 en la consulta externa de Nutrición en clínica integral. | - Número de pacientes atendidos. | Atención nutricional a pacientes de consulta interna y externa. |

| | | |
|---|--|---|
| Al finalizar la segunda rotación del EPS 2018 en el Hospital Regional de Zacapa se habrán realizado dos supervisiones por semana del cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura una en el Servicio de Alimentación y otra en banco de leche. | <ul style="list-style-type: none"> - Número de informes de supervisión elaborados. - Número de supervisiones realizadas. | Supervisión de Buenas Prácticas de Manufactura en el servicio de alimentación y banco de leche. |
|---|--|---|

Línea Estratégica: Apoyo a la Política de Nutrición Pediátrica Hospitalaria.

| | | |
|---|--|---|
| Al finalizar la segunda rotación del EPS 2018 en el Hospital Regional de Zacapa se habrá atendido a los niños por mes que presenten desnutrición aguda moderada o severa. | <ul style="list-style-type: none"> - Número de niños atendidos. - Número de niños referidos a CRN. - Número de fichas epidemiológicas supervisadas. | Atención integral a pacientes pediátricos con desnutrición aguda moderada o severa. |
|---|--|---|

Línea Estratégica: Gestión de insumos

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| Al finalizar la segunda rotación del EPS 2018 en el Hospital Regional de Zacapa se contará con 2 donaciones de insumos de productos nutricionales. | <ul style="list-style-type: none"> - Número de insumos obtenidos. - Número de gestiones realizadas. | Gestión de productos nutricionales. |
|--|---|-------------------------------------|

Eje de Docencia

Línea Estratégica: Atención Integral a pacientes

| Metas | Indicadores | Actividades |
|---|--|------------------------------------|
| Al finalizar la segunda rotación del EPS 2018 en el Hospital Regional de Zacapa se habrá elaborado 3 hojas de material educativo para el servicio de alimentación respecto a tipos de dietas. | <ul style="list-style-type: none"> - Hojas de material educativo utilizando metodología de semáforo para las dietas; Diabetes, hiposódicas, hipograsas. | Elaboración de material educativo. |
| Al finalizar la segunda rotación del EPS 2018 en el Hospital Regional | <ul style="list-style-type: none"> - Número de capacitaciones brindadas. | Capacitación a personal de |

| | | |
|---|---|---------------------------|
| de Zacapa se habrán brindado 2 sesiones educativas acerca de Buenas prácticas de Manufactura y tipos de dietas al 100% del personal del servicio de alimentación. | - Porcentaje de personal del servicio de alimentación capacitado. | servicio de alimentación. |
|---|---|---------------------------|

Línea Estratégica: Apoyo a la Política de Nutrición Pediátrica Hospitalaria.

| | | |
|--|---------------------------------------|---|
| Al finalizar la primera rotación del EPS 2018 en el Hospital Regional de Zacapa se habrá brindado 3 capacitaciones dirigidas a estudiantes de rotación en pediatría respecto a toma de medidas antropométricas y desnutrición clasificación y tipos. | - Número de capacitaciones brindadas. | Capacitación sobre toma de medidas antropométricas y Desnutrición; clasificación y tipos. |
|--|---------------------------------------|---|

Eje de Investigación

Línea Estratégica: Atención nutricional integral al paciente

| Meta | Indicador | Actividad |
|--|---|------------------------------|
| Al finalizar la primera rotación del EPS 2018 en el Hospital Regional de Zacapa, se habrá llevado la investigación respecto a prácticas alimentarias en puerperio. | - Número de investigaciones realizadas. | Elaboración de investigación |

Cronograma de actividades

| Responsable: María Tereza Castellanos Montenegro | | | | | | |
|--|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| Tiempo en meses | | | | | | |
| Actividad | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
| Supervisión BPM en servicio de alimentación. | | X | X | X | X | X |
| Supervisión de BPM en banco de leche | | X | X | X | X | X |
| Atención Nutricional y consejería a pacientes ingresados en el Hospital Regional de Zacapa en los diferentes servicios de rotación. | X | X | X | | X | X |
| Cuidado Nutricional de pacientes ingresados en el Hospital Regional de Zacapa en consulta externa y clínica integral | | | | X | | |
| Atención integral a pacientes pediátricos con desnutrición aguda moderada o severa ingresados en el Hospital Regional de Zacapa. | | | | | X | X |
| Sesión educativa acerca de BPM y tipos de dietas a servicio de alimentación. | | X | X | | | |
| Gestión de insumos para la compra de diferentes fórmulas dieto terapéuticas e instrumentos utilizados en el hospital por medio de empresas privadas. | | | X | X | X | |
| Elaboración de material educativo para personal de servicio de alimentación respecto a dietas. | | X | X | | | |
| Capacitación sobre toma de medidas antropométricas y Desnutrición; clasificación y tipos. | | X | | | | |
| Investigación. | | X | X | X | X | X |

Apéndices

Apéndice 1. Estadísticas de la consulta interna en el Hospital Regional de Zacapa, período de julio a diciembre del 2018.

Tabla 1

Atención integral nutricional a pacientes adultos en julio del 2018.

| JULIO | | | | | | | | |
|-----------|-----------|----------|--------------------|-----------|--------|--------------|-------|-----------------|
| EDAD | Género | | Estado Nutricional | | | | TOTAL | No. Reconsultas |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | Desnutrición | | |
| < 18 años | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 11 |
| 18-40 | 2 | 6 | 1 | 5 | 1 | 1 | 8 | 15 |
| 40-65 | 13 | 6 | 5 | 10 | 3 | 1 | 19 | 37 |
| >65 | 16 | 12 | 2 | 5 | 4 | 17 | 28 | 71 |
| TOTAL | 31 | 27 | 8 | 20 | 9 | 21 | 58 | 134 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 2

Atención integral nutricional a pacientes adultos en agosto del 2018.

| AGOSTO | | | | | | | | |
|-----------|-----------|----------|--------------------|-----------|--------|--------------|-------|-----------------|
| EDAD | Género | | Estado Nutricional | | | | TOTAL | No. Reconsultas |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | Desnutrición | | |
| < 18 años | 3 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | 7 |
| 18-40 | 8 | 6 | 0 | 5 | 8 | 1 | 14 | 15 |
| 40-65 | 17 | 15 | 13 | 8 | 5 | 6 | 32 | 46 |
| >65 | 11 | 7 | 0 | 2 | 5 | 11 | 18 | 37 |
| TOTAL | 39 | 30 | 13 | 17 | 19 | 20 | 69 | 105 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 3

Atención integral nutricional a pacientes adultos en septiembre del 2018.

| SEPTIEMBRE | | | | | | | | |
|-------------------|-----------|-----------|--------------------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------------|
| EDAD | Género | | Estado Nutricional | | | | TOTAL | No. Reconsultas |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | Desnutrición | | |
| < 18 años | 5 | 2 | 0 | 1 | 4 | 2 | 7 | 6 |
| 18-40 | 8 | 11 | 3 | 12 | 4 | 0 | 19 | 31 |
| 40-65 | 15 | 30 | 14 | 20 | 9 | 2 | 45 | 83 |
| >65 | 3 | 7 | 0 | 0 | 5 | 5 | 10 | 22 |
| TOTAL | 31 | 50 | 17 | 33 | 22 | 9 | 81 | 142 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 4

Atención integral nutricional a pacientes adultos en octubre del 2018.

| OCTUBRE | | | | | | | | |
|----------------|-----------|-----------|--------------------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------------|
| EDAD | Género | | Estado Nutricional | | | | TOTAL | No. Reconsultas |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | Desnutrición | | |
| < 18 años | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |
| 18-40 | 11 | 21 | 4 | 18 | 10 | 0 | 32 | 47 |
| 40-65 | 9 | 13 | 5 | 12 | 5 | 0 | 22 | 39 |
| >65 | 7 | 14 | 0 | 2 | 12 | 7 | 21 | 25 |
| TOTAL | 27 | 49 | 9 | 32 | 27 | 8 | 76 | 114 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 5

Atención integral nutricional a pacientes adultos en noviembre del 2018.

| NOVIEMBRE | | | | | | | | |
|------------------|-----------|-----------|--------------------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------------|
| EDAD | Género | | Estado Nutricional | | | | TOTAL | No. Reconsultas |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | Desnutrición | | |
| < 18 años | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 |
| 18-40 | 4 | 12 | 2 | 3 | 8 | 3 | 16 | 18 |
| 40-65 | 9 | 12 | 1 | 10 | 9 | 1 | 21 | 29 |
| >65 | 2 | 9 | 0 | 1 | 6 | 4 | 11 | 14 |
| TOTAL | 15 | 35 | 3 | 14 | 25 | 8 | 50 | 64 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 6

Atención integral nutricional a pacientes adultos en diciembre del 2018.

| DICIEMBRE | | | | | | | | |
|------------------|-----------|-----------|--------------------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------------|
| EDAD | Género | | Estado Nutricional | | | | TOTAL | No. Reconsultas |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | Desnutrición | | |
| < 18 años | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18-40 | 2 | 18 | 1 | 4 | 15 | 0 | 20 | 31 |
| 40-65 | 1 | 5 | 0 | 3 | 2 | 1 | 6 | 10 |
| >65 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 |
| TOTAL | 4 | 25 | 1 | 7 | 18 | 3 | 29 | 46 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 7

Atención integral nutricional a pacientes pediátricos en septiembre del 2018.

| SEPTIEMBRE | | | | | | | |
|--------------------|-----------|----------|--------------------|-----------|----------|-----------|-----------------|
| Grupo de edad | Genero | | Estado Nutricional | | | TOTAL | No. Reconsultas |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | | |
| Bajo peso al nacer | | | | | | | |
| > 1 mes | | | | | | | |
| >1 mes < 6 meses | 1 | 2 | | | 3 | 3 | 8 |
| >6 meses < 1 año | | | | | | | |
| 1 a < 2 años | 1 | | | | 1 | 1 | 11 |
| 2 a 5 años | 2 | 3 | | 3 | 2 | 5 | 24 |
| >5 años | 2 | | 2 | | | 2 | 3 |
| TOTAL | 6 | 5 | 2 | 3 | 6 | 11 | 48 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 8

Atención integral nutricional a pacientes pediátricos en octubre del 2018.

| Grupo de edad | OCTUBRE | | | | | | No. Reconsultas |
|--------------------|-----------|----------|--------------------|-----------|--------|-------|--------------------|
| | Genero | | Estado Nutricional | | | TOTAL | |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | | |
| Bajo peso al nacer | | | | | | | |
| > 1 mes | 1 | | | | 1 | 1 | 4 |
| >1 mes < 6 meses | 2 | 1 | | | 3 | 3 | 8 |
| >6 meses < 1 año | | 2 | | | 2 | 2 | 6 |
| 1 a < 2 años | 1 | 3 | | | 4 | 4 | 6 |
| 2 a 5 años | 1 | 2 | | 1 | 3 | 4 | 13 |
| >5 años | 1 | 2 | | | 2 | 2 | 17 |
| TOTAL | 6 | 10 | 0 | 1 | 15 | 16 | 54 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 9

Atención integral nutricional a pacientes pediátricos en noviembre del 2018.

| Grupo de edad | NOVIEMBRE | | | | | | No. Reconsultas |
|--------------------|-----------|----------|--------------------|-----------|--------|-------|--------------------|
| | Genero | | Estado Nutricional | | | TOTAL | |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | | |
| Bajo peso al nacer | 2 | 3 | | | 5 | 5 | 12 |
| > 1 mes | 3 | | | | 3 | 3 | 11 |
| >1 mes < 6 meses | 2 | 3 | | | 5 | 5 | 11 |
| >6 meses < 1 año | | 1 | | | 1 | 1 | 2 |
| 1 a < 2 años | 1 | 1 | | | 2 | 2 | 7 |
| 2 a 5 años | 2 | 3 | | | 5 | 5 | 18 |
| >5 años | 4 | 3 | | 2 | 5 | 7 | 25 |
| TOTAL | 14 | 14 | 0 | 2 | 26 | 28 | 86 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 10

Atención integral nutricional a pacientes pediátricos en diciembre del 2018.

| Grupo de edad | DICIEMBRE | | | | | | No. Reconsultas |
|--------------------|-----------|----------|--------------------|-----------|--------|-------|--------------------|
| | Genero | | Estado Nutricional | | | TOTAL | |
| | Masculino | Femenino | Obeso | Sobrepeso | Normal | | |
| Bajo peso al nacer | 2 | 1 | | | 3 | 3 | 9 |
| > 1 mes | 2 | | | | 2 | 2 | 3 |
| >1 mes < 6 meses | 1 | 3 | | | 4 | 4 | 4 |
| >6 meses < 1 año | 1 | 1 | | | 2 | 2 | 5 |
| 1 a < 2 años | | 1 | | | 1 | 1 | 7 |
| 2 a 5 años | 1 | | | | 1 | 1 | 7 |
| >5 años | 1 | 1 | | | 2 | 2 | 5 |
| TOTAL | 8 | 7 | 0 | 0 | 15 | 15 | 40 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 11

Motivos de consulta de pacientes adultos atendidos en consulta interna en el Hospital Regional de Zacapa de julio a diciembre del 2018.

| PATOLOGÍA Motivo de Consulta | Meses | | | | | | TOTAL |
|---|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-------|
| | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | |
| Evento Cerebro Vascular | 7 | 8 | 6 | 8 | 2 | 1 | 32 |
| Anemia | 3 | 1 | 2 | | | | 6 |
| Ascitis | 3 | 1 | | | | | 4 |
| Cirrosis Hepática | 4 | 2 | 3 | | | | 9 |
| Desnutrición | 5 | 3 | 2 | | | | 10 |
| Diabetes gestacional | | | 5 | 7 | 5 | 2 | 19 |
| Disminución en producción de leche | | | 13 | 16 | 13 | 10 | 52 |
| DM1 | 1 | 2 | | | | | 3 |
| DM2 | 12 | 14 | 11 | 8 | 6 | 5 | 56 |
| Enfermedad pulmonar obstructiva crónica | 6 | 4 | 2 | 2 | | 1 | 15 |
| Fístula | | | | 3 | 2 | 1 | 6 |
| Gastrostomía | | | | 3 | | | 3 |
| Hepatomegalia | | 2 | 1 | | | | 3 |
| Hipercalcemia | | | | | 1 | | 1 |
| Hipertiroidismo | | 1 | | | | | 1 |
| HTA | 8 | 9 | 13 | 4 | 7 | 4 | 45 |
| Ileostomía | | | 2 | 1 | | | 3 |
| Incapacidad de alimentación vía oral | | 5 | 8 | 15 | 9 | 4 | 41 |
| Inmunosupresión | | 1 | 2 | 3 | 3 | | 9 |
| Insuficiencia Cardíaca | | | 1 | | | | 1 |
| Insuficiencia Renal | 2 | | 5 | | | | 7 |
| Neumonía | 4 | 4 | | | | | 8 |
| Parálisis Cerebral | 3 | | | 2 | | | 5 |
| Pénfigo ampolloso | | | 1 | | | | 1 |
| Mordeduras | | | | 1 | | | 1 |
| Quemaduras | | 1 | | | | | 1 |
| Shock séptico | | 7 | 3 | | | | 10 |
| Síndrome intestino irritable | | 1 | 2 | | | | 3 |
| Trauma | | 3 | | | 2 | 1 | 6 |
| Tuberculosis | | | | 2 | | | 2 |
| | | | | | | | 0 |
| TOTAL | 58 | 69 | 81 | 76 | 50 | 29 | 363 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 12

Motivos de consulta de pacientes pediátricos atendidos en consulta interna en el Hospital Regional de Zacapa de septiembre a diciembre del 2018.

| PATOLOGÍA Motivo de Consulta | MESES | | | | TOTAL |
|---------------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | |
| Desnutrición | 9 | 3 | 7 | 6 | 25 |
| NEC | | 4 | 5 | | 9 |
| Neumonía | | 5 | 4 | 4 | 13 |
| Meningocele | | | 1 | | 1 |
| Prematurez | | | 5 | 3 | 8 |
| Gastrostomía | | 1 | | | 1 |
| Sx nefrítico | | 1 | 3 | | 4 |
| Shock séptico | | 2 | 4 | | 6 |
| EAN | 8 | 4 | 6 | 8 | 26 |
| Quemadura | 2 | 1 | | | 3 |
| Post cirugía | 1 | 2 | 1 | | 4 |
| Anemia | | 3 | 1 | | 4 |
| TOTAL | 20 | 26 | 37 | 21 | 104 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 13

Servicios de consulta interna de pacientes adultos atendidos.

| NOMBRE DEL SERVICIO | Meses | | | | | | TOTAL |
|------------------------------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | |
| Medicina de Hombres | 23 | 27 | 28 | 8 | 1 | 4 | 91 |
| Medicina de Mujeres | 35 | 24 | 18 | 11 | 2 | 6 | 96 |
| Maternidad | | | 12 | 21 | 19 | 10 | 62 |
| Intensivo Adultos | | 15 | 14 | 15 | 10 | 3 | 57 |
| Cirugía y Traumatología de Mujeres | | 2 | 5 | 4 | 5 | 3 | 19 |
| Cirugía y traumatología de Hombres | | 1 | 4 | 8 | 5 | 2 | 20 |
| Ginecología | | | | 9 | 8 | 1 | 18 |
| TOTAL | 58 | 69 | 81 | 76 | 50 | 29 | 363 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 14

Servicios de consulta interna de pacientes pediátricos atendidos.

| NOMBRE DEL SERVICIO | MESES | | | | TOTAL |
|---------------------|------------|---------|-----------|-----------|-------|
| | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | |
| Pediatría | 18 | 13 | 17 | 17 | 65 |
| Cirugía Pediátrica | 2 | 5 | 4 | 2 | 13 |
| UCIN | | 1 | 3 | | 4 |
| UCIP | | 4 | 7 | | 11 |
| RN | | 3 | 4 | 2 | 9 |
| CRN | | | 2 | | 2 |
| TOTAL | 20 | 26 | 37 | 21 | 104 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 15

Tipo de intervenciones brindadas a pacientes adultos atendidos.

| TIPO DE DIETA | Meses | | | | | | TOTAL |
|---------------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-------|
| | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | |
| Oral | 0 | 3 | 3 | 4 | 0 | 0 | 10 |
| Nasogástrica | 10 | 7 | 9 | 9 | 1 | 3 | 39 |
| Gastrostomía | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 5 |
| Enteral | 33 | 22 | 16 | 15 | 9 | 8 | 103 |
| Parenteral | 0 | 6 | 11 | 8 | 7 | 1 | 33 |
| Dieta hogar | 13 | 31 | 42 | 37 | 33 | 17 | 173 |
| TOTAL | 58 | 69 | 81 | 76 | 50 | 29 | 363 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Tabla 16

Tipo de intervenciones brindadas a pacientes pediátricos.

| TIPO DE DIETA | Meses | | | | TOTAL |
|---------------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | |
| Oral | | 3 | 2 | | 5 |
| Nasogástrica | 2 | | 4 | | 6 |
| Gastrostomía | 2 | 3 | 2 | 1 | 8 |
| Enteral | 13 | 14 | 16 | 12 | 55 |
| Parenteral | | 3 | 4 | | 7 |
| Dieta Hogar | 3 | 3 | 9 | 8 | 23 |
| TOTAL | 20 | 26 | 37 | 21 | 104 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Apéndice 2. Estadísticas de la supervisión de BPM en el servicio de alimentación durante los meses de agosto a diciembre del 2018.

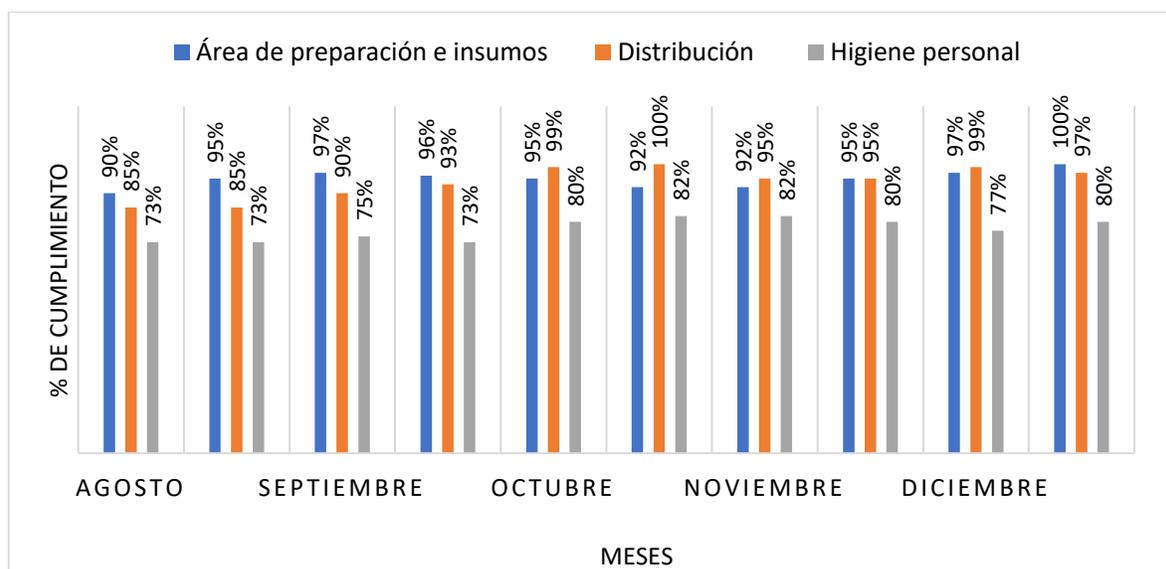


Figura 1. Resultados supervisión de BPM, se tomaron en cuenta los aspectos de; área de preparación e insumos, distribución de alimentos e higiene personal. Como se puede observar el área de preparación e insumos fue cumplida con un promedio de 95% de la puntuación y el área más débil la muestra la higiene personal con un promedio de 78%.

Apéndice 3. Registro de pacientes pediátricos atendidos con desnutrición aguda severa o moderada.

| Grupo de edad | Genero | | Estado Nutricional | | | Total | Reconsulta |
|--------------------|-----------|-----------|-----------------------------|---------------------------|-------------|-----------|------------|
| | Masculino | Femenino | Desnutrición aguda Moderada | Desnutrición aguda Severa | | | |
| | | | | Marasmo | Kwashiorkor | | |
| Bajo peso al nacer | | | | | | | |
| > 1 mes | | | | | | | |
| >1 mes < 6 meses | | | | | | | 4 |
| >6 meses < 1 año | | 1 | | 1 | | 1 | 5 |
| 1 a < 2 años | 7 | 2 | 4 | 4 | 1 | 9 | 7 |
| 2 a 5 años | 5 | 5 | 7 | 2 | 1 | 10 | 7 |
| >5 años | 4 | 10 | 14 | | | 14 | 5 |
| TOTAL | 16 | 18 | 25 | 7 | 2 | 34 | 40 |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Apéndice 4. Actualización de hoja nutricional respecto a dieta baja en residuo.

Hospital Regional De Zacapa
Departamento De Alimentación Y Nutrición
Clínica De Nutrición

Dieta baja en residuos

La fibra dietética, la que uno come, se encuentra en frutas, verduras y granos. Cuando usted está en una dieta baja en fibra, va a comer alimentos que no tienen mucha fibra y son fáciles de digerir para su organismo.

Tome en cuenta que este tipo de alimentación debe ser monitoreada por un profesional en este caso un nutricionista. Es importante beber suficientes líquidos y en la manera posible realizar movimientos físicos con el fin de llevar un estilo de vida saludable.

| LISTA | ALIMENTOS PERMITIDOS | ALIMENTOS PROHIBIDOS |
|---------------------------|---|---|
| LACTEOS | leche de soya, leche descremada, Incaparina. Quesosón | Leche con chocolate, leche entera, crema, queso fresco. |
| CEREALES | plátano, <u>arroz blanco</u> (nestum arroz), fideos, papa, camote, yuca, avena molida, tortilla o pan blanco. | Tamales, pizza, pan dulce, tortillas de harina, tostadas fritas, tamalitos, buñuelos, molletes. Es importante evitar los granos integrales; arroz integral, pan integral, galletas integrales, cereal integral, etc. Así como los frijoles. |
| FRUTAS sin cáscara | Papaya, melón, manzana, jugo de naranja, pera, fresas, uvas, sandía, banana | Frutas enlatadas, frutas muy maduras. Evitar: piña, higos, ciruelas. |
| VEGETALES | Güicoy tierno, güicoy sazón, güisquil, berenjena, tomate, zanahoria. Cocidos, asados, horneados, al comal. | Envueltos en huevo. Es importante evitar los vegetales crudos y con cáscara. También las hierbas. Evitar las semillas de pepino. |
| CARNES sin grasa | Pollo, carne de res, pescado,. Es importante incluir carnes que no tengan tejido nervioso o tendones. | Embutidos y productos de cerdo, carnes muy grasosas y carnes fritas. |
| GRASAS | Aceite vegetal (oliva o canola) Aguacate | Crema, mantequilla, margarina, chicharrones, tocino, coco. Evite las semillas y nueces. |
| AZUCARES | Azúcar o miel, gelatina. | |

Fuente: Universidad de Medicina de Loyola. 2018. "Dieta baja en fibra y residuos"
<http://loyolamedicine.adam.com/content.aspx?productId=118&pid=61&gid=000200>

Apéndice 5. Actualización de hoja nutricional respecto a alimentación para diabético.

Hospital Regional de Zacapa
Departamento de Nutrición y Alimentación
EPS Nutrición 2018

Guía de Alimentación para personas con Diabetes

A continuación se le presenta una guía para que pueda alimentarse de la mejor manera posible.

Llevando una dieta adecuada podrá evitar complicaciones de su enfermedad contribuyendo así a tener una vida sana. Cualquier duda o comentario no olvide preguntar al profesional de salud que le este atendiendo, en este caso la Nutricionista.

¿Por qué hay que controlar la diabetes?

El control diario de la diabetes contribuirá a que su nivel de azúcar en la sangre se mantenga dentro de los límites deseados y ayudará a prevenir otros problemas de salud que la enfermedad puede causar. La diabetes puede producir problemas graves en los ojos, los **riñones, los nervios, las encías, los dientes y problemas del corazón como presión alta, etc.**

Haga estas cinco cosas para controlar la diabetes:

- ✓ Siga un plan de comidas (planifique que va a comer durante la semana, incluya refacciones y opciones saludables).
- ✓ Realice actividad física con regularidad (no es necesario ir a un gimnasio, puede subir gradas, hacer pesas con dos botellas de agua llenas, caminar, etc.).
- ✓ Tome el medicamento para la diabetes.
- ✓ Mídase el nivel de azúcar en la sangre con regularidad (una vez por semana como mínimo y anótelos en un cuaderno o libreta para llevar su control).
- ✓ Beba suficiente agua pura.

Las personas con diabetes no tienen que comer alimentos especiales. Su familia y usted pueden consumir los mismos alimentos para llevar una **vida saludable**. Trate de realizar actividad física casi todos los **días durante un total de 30 minutos**.

En la siguiente tabla usted encontrará un listado de alimentos que están permitidos y otros alimentos que están prohibidos. Si tiene alguna duda no olvide preguntar.

| Grupo | Alimentos Permitidos | Alimentos Prohibidos |
|----------------------------------|--|--|
| Cereales, granos y tubérculos | Pan integral, tortilla, frijol, arroz integral, pasta integral, plátano no muy maduro. Mejor si son alimentos integrales. Con moderación: yuca, papa. | Pan blanco, pan sándwich, arroz blanco, pizza, tamal, chuchitos, paches, pan dulce o de manteca, panqueques, pasteles, galletas dulces, postres. |
| Carnes, huevos, quesos y lácteos | De res, de pollo, pescado, huevos, requesón , jamón de pavo , yogurt natural (mejor si es griego). | Jamón de cerdo, longaniza, chorizo, salchichas, cerdo, chuletas, vísceras, hígado, riñón, corazón, mollejas, etc. |
| Verduras | Preferentemente las hojas de color verde oscuro , güisquil, perulero, berenjena, brócoli, rábano, pepino, tomate. | Zanahoria, remolacha, verduras envueltas en huevo fritas o verduras fritas. |
| Frutas | Naranja, manzana verde, papaya, moras, fresas, mandarina, etc. Comerlas con cascara por el contenido de fibra. | Frutas enlatadas, en conserva, en dulce, o en preparaciones con azúcar. Mango, sandía, banano, melón, uva. |
| Bebidas | Agua pura, leche descremada, atoles sin azúcar, incaparina, refrescos naturales sin azúcar, café de cereales. | Aguas gaseosas, jugos enlatados, licor , bebidas en bolsa hidratantes, bebidas energizantes, refrescos con azúcar. |
| Grasas | Aguacate, aceite vegetal preferentemente aceite de canola deben de agregarse con moderación. Semillas horneadas (maní, almendra, marañón, habas). | Manteca de cerdo, manteca vegetal, margarina, mantequilla, mayonesa, Eliminar frituras. |
| Azúcares | Stevia (la mejor opción) Equal o splenda (eventualmente) | Azúcar, miel, panela, jalea, dulces, chocolates, galletas dulces. |
| Otros | Incaparina con splenda , agua pura salvavidas saborizada, enterex diabetic, glucerna. | Salsa Ketchup, salsa soya, consomé, sopas instantáneas. |

Azúcares: Lo mejor es reservar los dulces y postres para pocas ocasiones especiales, para que no deje de comer los alimentos más nutritivos que necesita su cuerpo.

Si necesita algo para saciar su antojo de algo dulce, trate de comer una fruta fresca o licuado de fruta con agua sin azúcar añadido, **recuerde que la fruta trae su propio tipo de azúcar. CUIDE LO QUE INCLUYE DETRO DE SU ALIMENTACIÓN, YA QUE SU SALUD NO ES UN JUEGO.**

SUGERENCIA DE MENU

DESAYUNO

1 vaso de atol de Incaparina o avena mosh
1 tortilla con requesón, huevo o queso fresco
½ taza de plátano o frijoles

REFACCION

1 manzana, naranja o pera (con cáscara) o ½ taza de papaya o piña

ALMUERZO

Verdura guisada, hierbas o ensalada
Tres veces por semana: Carne molida **sin grasa**, carne guisada, asada, pescado, de cerdo, pollo o protemás.
½ taza de arroz, papa, yuca o tortillas

REFACCION

1 puño PEQUEÑO de semillas; maní, marañón, almendra, etc.

CENA

Verduras o hierbas
1 huevo o queso
1 vaso de atol
*puede intentar por ejemplo un huevo con ejote, espinaca, berro, etc.

Tome suficiente agua pura e incluya siempre vegetales, frutas y hierbas dentro de su alimentación. El tamaño de la porción es muy importante, por lo que se debe evitar excesos.

Referencia: American Diabetes Association. 2018. "Elección de alimentos saludables". Disponible en: <http://www.diabetes.org/es/>

Apéndice 6. Hoja de registro intervenciones

Hospital Regional de Zacapa
Departamento de Alimentación y Nutrición
EPS 2018

HOJA DE REGISTRO INTERVENCIONES, TOLERANCIA Y PESO PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS CON DAS O DAM

Nombre del paciente: _____

Dx Nutricional: _____

Dx Médico: _____

| DESCRIPCIÓN | SI | NO | ¿Por qué? |
|---|----|----|-----------|
| Tiene ficha de notificación de epidemiología | | | |
| Se le brindó fórmula terapéutica | | | |
| Se le brindaron micronutrientes | | | |
| Si su respuesta fue si, ¿cuales fueron brindados? | | | |

| | Fecha | Peso (kg) | Talla (cm) | Edema | P/T (Who Anthro) | Ganancia peso |
|-------------|-------|-----------|------------|-------|------------------|---------------|
| Ingreso | | | | | | |
| Seguimiento | | | | | | |
| Seguimiento | | | | | | |
| Seguimiento | | | | | | |
| Seguimiento | | | | | | |
| Seguimiento | | | | | | |
| Seguimiento | | | | | | |
| Seguimiento | | | | | | |
| Seguimiento | | | | | | |

| Fecha | Cantidad de fórmula enviada (A) | Cantidad dejada en la taza (B) | Cantidad consumida (A) – (B) | Vómitos Si/No | Diarrea Acuosa si/no |
|-------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------------|---------------|----------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Fue referido | Si | No |
|--------------|----|----|
| | | |

Referencia: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2013). Protocolo para el tratamiento hospitalario de desnutrición aguda”

Apéndice 7. Hoja guía para personal de servicio de alimentación.

Hospital Regional de Zacapa
Departamento de Alimentación y Nutrición
EPS 2018

LISTA DE ALIMENTOS PARA DIETA DIABETICO

| Grupo | PERMITIDOS | MODERADOS | PROHIBIDOS |
|----------------------------------|---|------------------------------------|--|
| Cereales, granos y tubérculos | Tortilla, frijol, plátano no muy maduro. | Pan blanco Arroz Yuca, papa. | Pan dulce o de manteca, panqueques. |
| Carnes, huevos, quesos y lácteos | De res, de pollo, de cerdo (todas las carnes sin grasa) huevos, requesón. | Chorizo Longaniza Salchicha | |
| Verduras | Todas | Zanahoria, remolacha | Verduras envueltas en huevo (coliflor envuelta en huevo). |
| Frutas | Naranja | Banano, mango, sandía, melón | . |
| Bebidas | Atoles, refrescos naturales, incaparina (todas deben ir sin azúcar). | | Frescos o atoles con azúcar. |
| Grasas | | Aceite | Manteca de cerdo, manteca vegetal, margarina, mantequilla, mayonesa, |
| Azúcares | | | Azúcar, miel, panela, jalea, |
| Otros | Incaparina con splenda, Enterex diabetic, glucerna. | | Salsa Ketchup, salsa soya, consomé, sopas instantáneas. |

OJO: SI PIDEN ENTEREX O INCAPARINA CON SPLENDA FAVOR AVISAR A DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN PARA CALCULAR FÓRMULA ENTERAL. Gracias.

Referencia: American Diabetes Association. Disponible en:
<http://www.diabetes.org/es/alimentos-y-actividad-fisica/alimentos/que-voy-a-comer/compreension-de-los-carbohidratos/indice-glucemico-y-diabetes.html>

Hospital Regional de Zacapa
Departamento de Alimentación y Nutrición
EPS 2018

LISTA DE ALIMENTOS PARA DIETA HIPOSÓDICA

A continuación, encontrará las listas de alimentos con base a su contenido de sodio.

Recuerde que debe condimentar con especies naturales como tomillo, laurel, ajo, cebolla, pimienta, etc. para darle sabor a los alimentos sin utilizar sal y que sea más agradable para el paciente.

| Grupo | PERMITIDOS | MODERADOS | PROHIBIDOS |
|-----------|---|--|---|
| Cereales | Arroz, pasta, frijoles, cocido sin sal. Yuca, papa sin sal. | Tortilla, pan. | Cereales de desayuno, fideos para chow mein, tortillas de harina, galletas, panqueques. |
| Carnes | Pollo, res, cerdo sin sal. | | TODOS los EMBUTIDOS (Jamón, salchichas, chorizos, longanizas). |
| Frutas | Todas las frutas naturales | Coco, uva, tamarindo. | |
| Vegetales | Arveja, berenjena, cebolla, chile pimiento, güicoy, lechuga, papas, pepino, repollo, suchini, tomate, | Apio, berro, brócoli, espinaca, elote, coliflor, remolacha, zanahoria. | TODOS los Vegetales ENLATADOS. Acelga, hojas de remolacha. |
| Grasas | | Aceite vegetal | Mayonesa, mantequilla, margarina, manteca. |
| Azúcares | Azúcar blanca, miel de abeja. | Azúcar morena, jalea, miel de maple, gelatina. | |
| Lácteos | Leche fluida | Crema, yogurt. | Todo tipo de quesos, leche en polvo. |
| Bebidas | Avena – Mosh, Frescos de fruta natural, Incaparina. | Bienestarina. | |

| | | | |
|--------|--|--------|---|
| Grasas | | Aceite | Manteca de cerdo, manteca vegetal, margarina, mantequilla, mayonesa, Eliminar frituras. |
|--------|--|--------|---|

Recuerde **NO utilizar**: consomé, saborín, sazón completo, sal de ajo, sal de cebolla, salsa soya o salsa inglesa.

Apéndice 8. Agenda didáctica respecto a capacitación de buenas prácticas de manufactura y principales dietas hospitalarias.

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
Escuela de Nutrición
Prácticas de Nutrición Clínica del EPS

Agenda Didáctica “Capacitación: BPM en servicio de alimentación”

| Tema a brindar: Buenas prácticas de manufactura, aplicadas al servicio de alimentación. | | | |
|---|---|--|--|
| Nombre de la facilitadora: María Tereza Castellanos Montenegro | | Beneficiarios: Personal de servicio de alimentación. | |
| Fecha de la Sesión: miércoles 22 de agosto de 2018 | | Hora: 10:00 am Tiempo aproximado: 45 minutos Lugar: Hospital Regional de Zacapa, servicio de alimentación. | |
| Objetivos de Aprendizaje | Contenido | Actividades de Aprendizaje | Evaluación de la sesión |
| <p>Que el personal del servicio de alimentación pueda:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reconocer la importancia que tienen las BPM en el servicio de alimentación. Identificar cuáles son los principios básicos correspondientes a las BPM aplicados al servicio de alimentación. Aplicar BPM dentro del servicio de alimentación. | <p>Definición de BPM. Aspectos generales de BPM. Qué son BPM. Cuáles son los aspectos principales que se necesitan para aplicar BPM.</p> <p>Importancia de BPM en servicio de alimentación. Peligros para el comensal. Peligros para el trabajador.</p> <p>Presentación de check list. Lectura de check list que se utilizará para evaluar BPM en el servicio de alimentación.</p> | <p>Actividad de Inicio: Se realizará una lluvia de ideas respecto a BPM.</p> <p>Brindar el contenido.</p> <p>Compartir evidencias de aprendizaje con ellos mismos.</p> <p>Reflexión pedagógica (Autoanálisis).</p> | <p>Se realizará de forma oral con las siguientes preguntas.</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Por qué es importante para el comensal, que se apliquen BPM en al servicio de alimentación? ¿Por qué es importante para el personal del servicio de alimentación que se apliquen BPM? Mencione 3 aspectos que se recomiendan en las BPM. ¿Tienen alguna duda respecto al tema? |

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
 Escuela de Nutrición
 Prácticas de Nutrición Clínica del EPS

Agenda Didáctica

“Capacitación: Principales dietas hospitalarias y sus características”

| Tema a brindar: Buenas prácticas de manufactura, aplicadas al servicio de alimentación. | | | |
|---|--|--|--|
| Nombre de la facilitadora: María Tereza Castellanos Montenegro | | Beneficiarios: Personal de servicio de alimentación. | |
| Fecha de la Sesión: miércoles 29 de agosto de 2018 | | Hora: 10:00 am Tiempo aproximado: 60 minutos Lugar: Hospital Regional de Zacapa, servicio de alimentación. | |
| Objetivos de Aprendizaje | Contenido | Actividades de Aprendizaje | Evaluación de la sesión |
| <p>Que el personal del servicio de alimentación pueda:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reconocer la importancia que tiene el tratamiento dietético en el paciente hospitalario. Identificar cuáles son los principales tipos de dietas hospitalarias y sus características. Identificar que alimentos están incluidos y excluidos en las diferentes dietas hospitalarias. | <p>Generalidades de dietas hospitalarias. Qué son las dietas hospitalarias. Por qué es importante el tratamiento dietético en el paciente hospitalario.</p> <p>Características de dietas. Dieta hiposódica. Indicaciones. Alimentos incluidos. Alimentos excluidos.</p> <p>Dieta hipo grasa. Indicaciones. Alimentos incluidos. Alimentos excluidos.</p> <p>Dieta diabético. Indicaciones. Alimentos incluidos. Alimentos excluidos.</p> <p>Dieta hiper proteica. Indicaciones. Alimentos incluidos. Alimentos excluidos.</p> | <p>Actividad de Inicio: Se realizará la actividad rompe hielo “papa caliente” utilizando un globo el cual tendrá una pregunta ¿Qué piensa usted respecto a la importancia de la alimentación en el paciente hospitalario?</p> <p>Brindar el contenido.</p> <p>Compartir evidencias de aprendizaje con ellos mismos.</p> <p>Reflexión pedagógica (Autoanálisis).</p> | <p>Se realizará de forma oral con las siguientes preguntas.</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Por qué es importante el trabajo que ustedes realizan en la recuperación del paciente? Mencione 3 características de la dieta hiposódica. Mencione 3 características de la dieta hipograsa. Mencione 3 características de la dieta diabético. Mencione 3 características de la dieta hiper proteica. ¿Tienen alguna duda respecto al tema? |

Apéndice 9. Agenda didáctica respecto a sesión educativa.

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
 Escuela de Nutrición
 Prácticas de Nutrición Clínica del EPS

Agenda Didáctica

“Capacitación: toma de medidas antropométricas, desnutrición clasificación y tipos”

| Tema a brindar: Toma de medidas antropométricas, desnutrición clasificación y tipos. | | | |
|---|---|---|--|
| Nombre de la facilitadora: María Tereza Castellanos Montenegro | | Beneficiarios: Médicos externos, internos y residentes que roten por servicio pediátrico | |
| Fecha de la Sesión: lunes 6 y lunes 4 de noviembre | | Hora: 1:00 pm Tiempo aproximado: 60 minutos Lugar: Hospital Regional de Zacapa, salón de pediatría . | |
| Objetivos de Aprendizaje | Contenido | Actividades de Aprendizaje | Evaluación de la sesión |
| <p>Que los médicos externos, internos y residentes puedan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reconocer la importancia que tiene el protocolo de atención hospitalario para la desnutrición aguda severa con complicaciones. Identificar cuáles son los principales tipos de malnutrición. Identificar la importancia de una correcta antropometría. | <p>Generalidades de desnutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> -Qué es la desnutrición. -Importancia de las medidas antropométricas. -Indicadores de malnutrición. -Cómo se clasifica -Qué herramientas tengo para tratarla a nivel hospitalario. <p>Protocolo hospitalario.</p> <p>Tratamiento médico y tratamiento de rescate para la desnutrición aguda severa con complicaciones.</p> | <p>Actividad de Inicio: Se realizará una breve introducción al tema mediante las siguientes preguntas: ¿Qué han escuchado o conocen de la desnutrición? ¿Creen que es importante tomar adecuadamente las medidas antropométricas?</p> <p>Brindar el contenido.</p> <p>Compartir evidencias de aprendizaje con ellos mismos.</p> <p>Reflexión pedagógica (Autoanálisis).</p> | <p>Se realizará de forma oral con las siguientes preguntas.</p> <p>¿Por qué es importante el manejo multidisciplinario de la desnutrición? ¿Cuáles son los indicadores para realizar un diagnóstico nutricional y cómo se interpretan? ¿Tienen alguna duda respecto al tema?</p> |

Apéndice 10. Agenda didáctica sesión educativa: recomendaciones dietéticas en el paciente renal.

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
 Escuela de Nutrición
 Prácticas de Nutrición Clínica del EPS

Agenda Didáctica “Sesión educativa: Recomendaciones dietéticas en el paciente Renal”

| Tema a brindar: Recomendaciones dietéticas en el paciente renal. | | | |
|--|---|---|--|
| Nombre de la facilitadora: María Tereza Castellanos Montenegro | | Beneficiarios: Estudiantes de medicina que roten por servicios de adultos. | |
| Fecha de la Sesión: 12 de noviembre 2018 | | Hora: 1:00 pm Tiempo aproximado: 45 minutos Lugar: Hospital Regional de Zacapa, salón de medicina interna. | |
| Objetivos de Aprendizaje | Contenido | Actividades de Aprendizaje | Evaluación de la sesión |
| <p>Que los asistentes puedan:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar la importancia de la asesoría nutricional durante la enfermedad renal. -Reconocer que según el estadio se brindan diferentes recomendaciones dietéticas. -Conocer cuales pueden ser las consecuencias de no llevar tratamiento nutricional durante la enfermedad renal. | <p>Definición de enfermedad Renal y criterios de diagnóstico.</p> <p>Recomendaciones dietéticas según estadio.</p> <p>Importancia de asesoría nutricional en el paciente renal.</p> <p>Consecuencias de un paciente no tratado nutricionalmente.</p> <p>¿En qué momento debo referir a mi paciente a nutrición?</p> | <p>Actividad de Inicio: Se realizará una lluvia de ideas respecto a paciente renal.</p> <p>Brindar el contenido.</p> <p>Compartir evidencias de aprendizaje con ellos mismos.</p> <p>Reflexión pedagógica (Autoanálisis).</p> | <p>Se realizará de forma oral con las siguientes preguntas.</p> <p>¿Por qué es importante conocer en qué estadio se encuentra el paciente para poder brindarle alguna recomendación?</p> <p>¿Cuáles son las consecuencias de no llevar un plan nutricional?</p> <p>¿Tienen alguna duda respecto al tema?</p> |

Apéndice 11. Agenda didáctica charla vida saludable.

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
 Escuela de Nutrición
 Prácticas de Nutrición Clínica del EPS

Agenda Didáctica “Charla: Vida Saludable”

| Tema a brindar: Recomendaciones dietéticas en el paciente renal. | | | |
|---|---|---|--|
| Nombre de la facilitadora: María Tereza Castellanos Montenegro | | Beneficiarios: Pacientes de Clínica Integral | |
| Fecha de la Sesión: octubre 2018 | | Hora: 8:00am Tiempo aproximado: 30 minutos Lugar: Hospital Regional de Zacapa, sala de espera de Clínica Integral. | |
| Objetivos de Aprendizaje | Contenido | Actividades de Aprendizaje | Evaluación de la sesión |
| <p>Que los asistentes puedan:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar la importancia de una vida saludable como parte del tratamiento integral. -Reconocer los alimentos que pueden incluir dentro de su alimentación. -Identificar factores asociados como actividad física y salud mental. | <p>Definición de vida saludable.</p> <p>Diferencia entre comer y alimentarse.</p> <p>Aspectos básicos para seleccionar los alimentos.</p> <p>Actividad física.</p> | <p>Actividad de Inicio: Se realizará una lluvia de ideas respecto a vida saludable.</p> <p>Brindar el contenido.</p> <p>Compartir evidencias de aprendizaje con ellos mismos.</p> <p>Reflexión pedagógica (Autoanálisis).</p> | <p>Se realizará de forma oral con las siguientes preguntas.</p> <p>¿Por qué es importante incluir una vida saludable?</p> <p>¿Qué debo tomar en cuenta para llevar un estilo de vida saludable?</p> <p>¿Tienen alguna duda respecto al tema?</p> |

Apéndice 12. Informe Final de Investigación.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA
Programa de EDC

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a man in a red tunic and white cap, holding a book. The figure is set against a blue background with a yellow sun and a white cross. The seal is surrounded by a circular border containing the Latin text "UNIVERSITAS SAN CAROLINIENSIS INTER CATHOLICAS ORBIS CONSPICUA".

**Protocolo de investigación: “PRACTICAS ALIMENTARIAS EN PUÉRPERAS
PERTENECIENTES AL SERVICIO DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL
REGIONAL DE ZACAPA”**

Elaborado por:

María Tereza Castellanos Montenegro

EPS Nutrición

Guatemala, octubre del 2018

Resumen

Las prácticas alimentarias durante el puerperio están influenciadas por aspectos culturales y sociales, influyendo en la selección de alimentos y en el aprovechamiento o en este caso desperdicio de raciones brindadas por el Hospital Regional de Zacapa en donde se les brinda alimentación durante el periodo de puerperio inmediato a las madres pertenecientes al servicio de maternidad.

El propósito de este estudio fue identificar las practicas alimentarias con el fin de contar con una línea base para fortalecer las intervenciones educativas. La investigación fue un estudio transversal descriptivo. La muestra estuvo conformada por 100 madres puérperas internas en el servicio de maternidad, la mayoría en una edad comprendida entre los 19-29 años, procedente del departamento de Zacapa, 1 a 2 partos previos y parto eutócico actual. Los datos fueron recolectados por medio del instrumento basado en la categorización de grupos de alimentos del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá -INCAP-y aspectos básicos para dietas hospitalarias según el Manual para planificación de servicios de Alimentación.

En los resultados de la investigación se obtuvo que la mayoría de la población realiza cambios dentro de su alimentación en el periodo post parto. El principal cambio referido fue una disminución en el consumo de alimentos con contenido graso. En base a la frecuencia de consumo realizada, la mayoría refirió el consumo diario de Incaparina con azúcar (100%), tortilla tostada al comal con queso seco (98%), sopa instantánea o consomé acompañado de vegetales y a veces pollo de patio (57%). Así como en otros estudios realizados a nivel nacional, la suegra fue la principal fuente de información sobre la alimentación después del parto, sin embargo, también refirieron a la mamá, vecinas y esposo.

Es importante, implementar estrategias que permitan conocer las percepciones alimentarias en los grupos de atención hospitalaria para evitar pérdidas y disminuir la instancia de los mismos dentro de la institución.

Introducción

El puerperio es una etapa que se caracteriza por diversos cambios psicosociales los cuales afectan la estabilidad de la mujer, este periodo se ha visto influenciado por prácticas y creencias culturales transmitidas de generación en generación. Es importante determinar las prácticas alimentarias involucradas durante este periodo por las puérperas ya que, partiendo de ellas se pueden realizar intervenciones a mediano y largo plazo que beneficien tanto al binomio madre-hijo, cómo a instituciones que les brinden atención en salud. (Laza, 2011)

Dentro de la atención que brinda el Hospital Regional de Zacapa, se brindan aproximadamente 35-40 raciones de alimento diarias al servicio de maternidad el cual, según observación de la investigadora y diálogo por parte de personal perteneciente al servicio de alimentación son desperdiciadas en grandes cantidades lo que implica pérdida monetaria y en especie para dicha institución. Las cuales podrían ser evitadas al conocer las prácticas alimentarias de dichas comensales.

Es por ello, que durante la realización del Ejercicio de Práctica Supervisada como opción de graduación por parte de la Carrera de Nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se llevará a cabo la investigación que se presenta a continuación, titulada “Prácticas alimentarias en puérperas pertenecientes al servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa” con el fin de evitar desperdicios que mensualmente repercutan en las pérdidas de la institución.

Antecedentes

En el tema de embarazo, parto y puerperio, los cuidados se tornan muy importantes y es durante el puerperio en donde, comienza una etapa de adaptación para la mujer y el recién nacido, la cual abarca temas desde la higiene, reposo, cuidados y dieta.

Al hablar de dieta post parto, se engloban aspectos culturales y de percepción los cuales influirán directamente en el proceso de recuperación del paciente, en el estado nutricional de madre e hijo y en la producción de lactancia materna.

Es de suma importancia, conocer cuáles son dichas percepciones y por quienes están influenciadas con el fin de brindar propuestas con el respaldo de un profesional en nutrición como método de prevención en el tercer nivel de salud.

Puerperio

Conocido también como dieta, cuarentena o abstinencia; más allá de la definición médica, significa aplicar prácticas y creencias que tienen su origen en la cultura de cada sociedad particular. Abarca el tiempo que transcurre desde la expulsión del feto hasta que los órganos reproductivos regresan al estado que tenían antes del embarazo. Durante este período se pueden producir cambios anatómicos y fisiológicos. (Laza, 2011)

Prácticas alimentarias

Es un término asociado con el conjunto de acciones relativas a la alimentación del ser humano, pueden existir modificaciones relacionadas desde selección del alimento y preparación, hasta formas diversas de servir (temperatura, consistencia, acompañamiento, etc.). Las prácticas alimentarias se ven influenciadas por aspectos sociales, económicos, demográficos y culturales ya que, la alimentación es un reflejo de todos estos aspectos determinados en un conjunto de personas como, por ejemplo; comunidad, región, aldea, entre otras. (Moreiro Galindo, 2015)

Las prácticas alimentarias, pueden ser determinadas al realizar una simbiosis entre factores culturales que lleven a una selección de alimentos, como lo demuestra el estudio llamado “Factores relacionados con las prácticas alimentarias de estudiantes de tres universidades de Bogotá” en el cual los estudiantes por medio de grupos focales, realizaron una selección subjetiva entre “permitidos y buenos” vs “prohibidos y malos”, también se evaluaron los patrones en cuanto a la frecuencia en el consumo de dichos alimentos y los horarios. Como resultado de dicha investigación, se concluyó que; a pesar de tener el conocimiento respecto a una adecuada alimentación, existen factores que influyen más en esta selección los cuales son económicos y de disponibilidad. (Duarte, Ramos y Latorre, 2015)

Estudios similares

En un estudio realizado en Hospital de Cartagena, Colombia, respecto al cuidado durante la gestación y puerperio de mujeres asistidas por el hospital, se concluyó por medio de un estudio cualitativo basado en entrevistas, observación participante y análisis de fuentes secundarias que; son factores determinantes costumbres culturales provenientes del entorno familiar en el proceso de cuidado de las madres entre ellos la alimentación y otros cuidados secundarios como la frecuencia de higiene. La principal razón por la cual las madres aplicaron este tipo de cuidados fue la presión social y familiar. Además, concluyen que con dificultad se adaptan a recomendaciones como consumir más fruta y verdura debido a la poca disponibilidad y costo que podría implicar en la alimentación cotidiana, sin embargo, recomendaciones como disminuir productos que contengan sodio o grasas saturadas si han sido aplicadas. (Gartner, Rondón, Echverry y Barrero, 2016)

Por parte del departamento de Nutrición Clínica y Dietética del Hospital de Santa Cruz de Tenerife, España, se realizó un análisis del grado de satisfacción alimentaria percibido por los pacientes en un hospital de tercer nivel, dando como resultado que en el servicio de parto y maternidad la alimentación con dieta libre brindada en dicha institución ha sido aceptada por un 80,4% de la población. Esto

es un indicio de la aceptación que pudiese tener dicho tipo de dieta a nivel hospitalario. (Enteno y Mayorga, 2015).

Mediante un estudio con abordaje cualitativo de tipo etnográfico, realizado en Tunja, Colombia, en el cual tuvo como objetivo describir el significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio, a partir de sus prácticas y creencias, en el que participaron ocho puérperas se concluyó que: el significado que le asigna la madre al cuidado cultural en el puerperio a partir de sus prácticas es diverso y está representado en el poder secreto de las plantas, el peligro de la recaída, descubriendo el mundo de su hijo, el cuidado de sí misma, y alimentos protectores. Dentro de los alimentos protectores existe una pequeña clasificación de “alimentos dañinos” los cuales involucran principalmente carnes, pescado y grasas. Los factores de la estructura social que tuvieron mayor influencia corresponden a las creencias, valores culturales y estilos de vida; así como el factor social de parentesco. (Prietto y Ruíz, 2013)

Datos epidemiológicos

Según la Encuesta Nacional Materno Infantil -ENSMI-, realizada durante el periodo de 2014-2015 el 58,9 de madres en Zacapa fueron asistidas durante el parto por un médico, el 8,4% por una enfermera, 8,5% por comadrona capacitada, 1,9% por otra persona y el 3,3% no fue atendida. Mientras que, la duración de la estadía en el establecimiento de salud para el parto vaginal en el 82% de los casos corresponde a una duración de 1 a 2 días, en comparación con el nacimiento por cesárea el cual dura en un 56% de 3 días o más. (ENSMI,2017)

Justificación

Guatemala posee una gran riqueza cultural la cual permite que se origine todo un sistema de percepciones, en torno al embarazo parto y puerperio; en el departamento de Zacapa el 22,3% de los partos se dan en casa mientras que el 59,8% en institución perteneciente al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-. Esto brinda una ventana de oportunidades para realizar intervenciones en salud, partiendo del área hospitalaria. (ENSMI,2017).

Las prácticas alimentarias durante el puerperio están influenciadas por aspectos culturales y sociales, que pueden tomarse como una forma de conservar los conocimientos adquiridos de generación en generación, lo que repercute directamente sobre la selección de alimentos, esto hace que existan alimentos excluidos por las madres los cuales son desperdiciados en cantidades considerables, día con día en el servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa.

Dichos desperdicios ocasionan pérdidas monetarias y en especie al Hospital, por lo que es importante identificar las características de dichas prácticas con el fin de disminuir las pérdidas en alimentos descartados y contar con un mejor aprovechamiento de recursos. Además, al identificar las características de las practicas alimentarias se podrá predecir las áreas por fortalecer tanto en el servicio de alimentación como en el plan educacional a madres puérperas. Brindando de esta manera una atención mejorada a la paciente en puerperio que se encuentre dentro del servicio de maternidad.

Con la siguiente investigación se pretende determinar las prácticas alimentarias de las puérperas del servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa, mediante una entrevista descriptiva, con el fin de tener un mejor aprovechamiento de alimentos, mejorar la atención en salud durante la estancia hospitalaria y con ello evitar pérdidas.

Objetivos

General

Determinar las prácticas alimentarias de las puérperas del servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa.

Específicos

Identificar el consumo de las puérperas del servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa.

Identificar los métodos de preparación de alimentos utilizados en las prácticas alimentarias post parto por las puérperas pertenecientes al servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa.

Mostrar las fuentes de información a las cuales se atribuyen las prácticas alimentarias de las puérperas pertenecientes al servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa.

Materiales y Métodos

Población

Fue conformada por las madres en período de puerperio atendidas en el servicio de maternidad perteneciente al Hospital Regional de Zacapa.

Muestra

La muestra fue tomada a conveniencia. Estuvo comprendida por 100 mujeres en período de puerperio atendidas en el servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa durante el quince al veintiséis de octubre del año 2018. La muestra se calculó en base al promedio de puérperas ingresadas por día del servicio de maternidad en base al registro de pacientes (10 madres al día por 10 días). (Libro de registro HRZ, 2018)

Tipo de estudio

El diseño de estudio fue de tipo transversal y descriptivo.

Operacionalización de las variables

La operacionalización de las variables permitió identificarlas de manera medible y con ello, facilitar la evaluación los resultados de la investigación.

| Variable | Definición | Operacionalización |
|-----------------------------|---|--|
| Practica alimentaria | Término que reúne el conjunto de prácticas sociales relativas a la alimentación del ser humano. Influenciadas cultura, religión o tendencias, entre otros aspectos. | Entrevista utilizando instrumento de investigación que consta de 9 preguntas en base a los grupos de alimentos e información respecto a fuente de información y disposición a recibir educación alimentaria y nutricional. |
| Conocimiento | Entendimiento, noción o saber. Acción y efecto de conocer. | |
| Preferencia | Elección voluntaria de algo entre varias cosas. | |
| Puérpera | Mujer recién parida. | Número de puérperas del servicio de maternidad pertenecientes al Hospital Regional de Zacapa. |

Fuente: RAE,2014.

Recursos

Humano. Investigadora (1), asesora (1), Participantes mujeres en periodo de puerperio (100).

Institución. Hospital Regional de Zacapa, Servicio de Maternidad.

Instrumento. El instrumento de recolección de datos utilizado será una entrevista que evaluará las prácticas alimentarias, el cual será elaborado y diseñado por la investigadora.

Equipo. Computadora, impresora, Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, fotocopidora.

Materiales. Hojas, lapiceros, fotocopias de instrumento.

Metodología

Determinación de muestra. La muestra fue a conveniencia, con un total de 100 mujeres pertenecientes al servicio de maternidad del Hospital.

Criterios de población, instrumento y recolección de datos

Criterios de Inclusión. Puérperas pertenecientes al servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa.

Criterios de Exclusión. Madres puérperas que se encuentren en otro servicio del hospital con complicaciones durante el parto, con estado de conciencia alterado en tiempo y espacio, madres que no quisieran participar en la investigación.

Elaboración del instrumento. El instrumento de recolección de datos a utilizar fue una encuesta que evaluará prácticas alimentarias. Para la elaboración se utilizaron las guías alimentarias; la encuesta incluyó un total de 8 preguntas.

Las preguntas que se incluyeron dentro del instrumento fueron elaboradas en base a las prácticas alimentarias percibidas por la investigadora y por documentos que sugieren la categorización de los alimentos por grupos fundamentada en las guías alimentarias para Guatemala del INCAP, así como también la importancia de conocer la frecuencia de consumo de alimentos según el Manual para la planificación de menús institucionales.

Así, como también se incluyó un espacio dentro del instrumento para determinar los métodos de preparación ya que en base a la investigación previa como la realizada por Peña Quiñonez, 2014 titulada “Conocimientos, costumbres y prácticas sobre embarazo parto, puerperio y atención al recién nacido que brinda las comadrona de las riberas del Río Santiago del Cantón Eloy Alfaro, provincia de Esmeraldas, Ecuador” en la cual concluye que los métodos de preparación de alimentos están vinculados en las prácticas alimentarias durante el embarazo, parto y puerperio y varían de acuerdo a cada etapa usualmente, la cocción hervida por mayor tiempo del estándar en los alimentos es el principal método utilizado, sin embargo existen otros como horneado, asado pero siempre evitando el consumo de preparaciones con aceites en algunas regiones.

El instrumento elaborado se validó durante el mes de octubre por un grupo de 20 puérperas asistentes a control de niño sano perteneciente al Hospital Regional de Zacapa.

Así mismo, se contó con la aprobación de las supervisoras; tanto del Hospital Regional de Zacapa como de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Recolección de datos. Se realizó una entrevista en la cual se evaluó las prácticas alimentarias en las puérperas del servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa. De las 9 preguntas, la primera identificó a las madres que realizarían algún tipo de modificación de su consumo usual de alimentos, posteriormente, de la pregunta 2 a la 6 se determinaron las prácticas alimentarias correspondientes a los grupos de alimentos en base a las guías alimentarias para Guatemala, incluyendo aspectos relevantes como identificación de consumidos, evitados, métodos de preparación (crudo, cocido, asado, horneado, a la plancha, etc.) y la frecuencia con la cual son consumidos (se les brindarán opciones: diario, 4-5 veces por semana, 2-3 veces por semana, 1 vez por semana o nunca).

Continuando con la clasificación en base a las guías alimentarias, la pregunta 7 identificó el consumo de agua y actividad física. Posteriormente se incluyó una pregunta que reflejó la fuente de información. (ver Anexo 1)

Tabulación y análisis de datos. Para el agrupamiento, ordenamiento y clasificación de los datos recolectados durante el trabajo de campo se utilizó el programa Microsoft Excel, 2016, teniendo como línea base respuestas cualitativas y asociación por grupos de alimentos basado en las Guías Alimentarias para Guatemala del -INCAP-. Los resultados se categorizaron utilizando histograma de frecuencias representados en gráficos de barras y tablas.

Aspectos éticos. El instrumento es anónimo para proteger la identidad de los participantes y se respetó las consideraciones éticas de justicia al utilizar los mismos criterios de selección para todas las participantes, dando libertad para decidir su participación voluntaria. No implica riesgos para el binomio madre-hijo.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos durante la investigación.

Como se observa en la tabla 1, la mayoría de entrevistadas tenían una edad comprendida entre 19 a 29 años (57%), tuvieron parto tipo eutócico, eran provenientes del departamento de Zacapa, con 1 a 2 partos previos (41%).

Tabla 1

Principales características de las puérperas entrevistadas. Zacapa, 2018.

| Edad de las puérperas | |
|-----------------------|------------|
| Rango | Porcentaje |
| <18 años | 4% |
| 19-29 | 57% |
| 30-40 | 26% |
| 41-50 | 11% |
| 51-60 | 2% |
| >60 | 0% |
| TOTAL | 100% |
| Tipo de parto | |
| Eutócico | 64% |
| Cesárea | 36% |
| TOTAL | 100% |
| Lugar de procedencia | |
| Zacapa | 82% |
| Izabal | 1% |
| Chiquimula | 7% |
| El Progreso | 8% |
| Jutiapa | 2% |
| Zacapa | 82% |
| TOTAL | 100% |
| Partos previos | |
| 0 | 25% |
| 1 a 2 | 41% |
| 3 a 4 | 17% |
| 5 a 6 | 12% |
| > 6 | 5% |
| TOTAL | 100% |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Como se puede observar, la mayoría de las puérperas realizan algún cambio en su alimentación durante el periodo post parto, lo cual corresponde al 96%.

Tabla 2.

Porcentaje de mujeres que realizan o no cambios en su alimentación durante el periodo de puerperio.

| Descripción | Porcentaje |
|-------------------------|------------|
| Si realiza algún cambio | 96% |
| No realiza cambios | 4% |
| TOTAL | 100% |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

En la tabla 3, se puede observar cómo el consumo de menos grasa es el principal cambio realizado por las madres durante el puerperio (58%).

Tabla 3.

Porcentaje de los tipos de cambios referidos en comparación con la alimentación habitual.

| Tipo de cambio | Porcentaje |
|------------------|------------|
| Menos comida | 11% |
| Comida sin grasa | 58% |
| Menos variado | 22% |
| Más comida | 9% |
| TOTAL | 100% |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

En la tabla 4, se muestra que el 100% de las entrevistadas refirió consumir a diario el grupo de cereales, granos y tubérculos, así como el de azúcares. El grupo de alimentos con menor frecuencia de consumo fueron las grasas y carnes.

Tabla 4.

Porcentaje en frecuencia de consumo según grupo de alimentos.

| Grupo de alimento | Frecuencia de consumo | | | | TOTAL |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------|------------------|-------|-------|
| | Diario | 2-3 veces por semana | 1 vez por semana | Nunca | |
| Cereales, granos y tubérculos | 100% | 0% | 0% | 0% | 100% |
| Frutas, hierbas y verduras | 23% | 44% | 33% | 0% | 100% |
| Leche y sus derivados | 18% | 55% | 27% | 0% | 100% |
| Carnes | 4% | 31% | 63% | 2% | 100% |
| Azúcares | 100% | 0% | 0% | 0% | 100% |
| Grasas | 5% | 7% | 30% | 58% | 100% |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

En la tabla 5, se muestra que el método hervido con consomé o sopa resulta ser de mayor porcentaje en el grupo de frutas, hierbas y verduras (47%), el método preferido para preparar las carnes es asado (45%) y hervido con sopa o consomé (39%).

Tabla 5.

Porcentaje de métodos de preparación utilizados por grupo de alimento.

| Grupo de alimentos | Método de preparación | | | | | | TOTAL |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------------|----------|-------|-------|-------|-------|
| | Hervido | | Al comal | Asado | Frito | Crudo | |
| | Hervido con agua | Hervido con sopa o consomé | | | | | |
| Cereales, granos y tubérculos | 33% | 18% | 42% | 7% | 0% | 0% | 100% |
| Frutas, hierbas y verduras | 42% | 47% | 7% | 4% | 0% | 0% | 100% |
| Leche y sus derivados | 81% | 0% | 9% | 7% | 3% | 0% | 100% |
| Carnes | 9% | 39% | 0% | 45% | 7% | 0% | 100% |
| Azúcares | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 100% | 100% |
| Grasas | 0% | 0% | 0% | 8% | 71% | 21% | 100% |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

En la tabla 6, se observa que la mayoría de la muestra refirió consumir agua durante el periodo de puerperio (99%).

Tabla 6.

Porcentaje de consumo de agua en las madres puérperas.

| Consumo de agua | Porcentaje |
|-----------------|------------|
| Si | 99% |
| No | 1% |
| Total | 100% |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

La tabla 7 muestra que, casi la mitad de las madres consumen agua durante de 1-2 vasos al día (48%).

Tabla 7.

Porcentaje de cantidad de agua consumida durante el puerperio.

| Cantidad de agua consumida | Porcentaje |
|----------------------------|------------|
| 1-2 vasos | 48% |
| 3-4 vasos | 30% |
| más de 4 vasos | 22% |
| TOTAL | 100% |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Se observa en la tabla 8, que la mayoría de las madres no realizan actividad física (82%), ya que refieren tener dificultad para moverse, así como intentar cumplir el periodo de dieta sin realizar movimientos bruscos o cansados.

Tabla 8.

Porcentaje de muestra que realiza actividad física.

| Actividad Física | Porcentaje |
|------------------|------------|
| Si | 18% |
| No | 82% |
| TOTAL | 100% |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

De las madres que realizaban actividad física, la mayoría lo hacía en un lapso de 10 a 15 minutos (59%) continuando con una duración de 15-30 minutos (28%) y con el menor porcentaje durante más de 30 minutos (13%). A mayor tiempo de actividad física, menor porcentaje de la muestra lo realiza durante el periodo de puerperio.

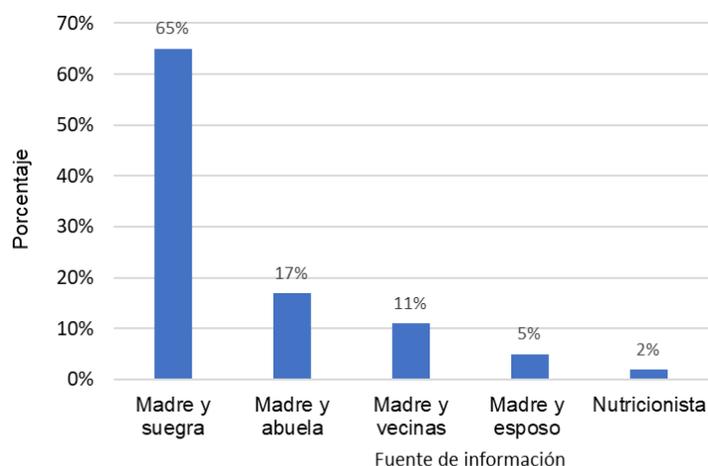
Tabla 9.

Porcentaje de actividad física realizada durante el puerperio según duración

| Duración | Porcentaje |
|-------------------|------------|
| 10-15 minutos | 59% |
| 15-30 minutos | 28% |
| más de 30 minutos | 13% |
| TOTAL | 100% |

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Figura 1. Porcentaje de fuentes de información referidas por la muestra para realizar cambios durante la alimentación post parto.



Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos Hospital Regional de Zacapa, 2018.

Se puede observar que la mayor fuente de información relacionada a las prácticas alimentarias durante el periodo post parto provienen de la madre y suegra (65%), seguido por madre y abuela (17%), continuando por madre y vecinas (11%) y en un menor porcentaje madre y esposo (5%). El profesional de nutrición solamente fue referido en el 2% de la población que pertenecían a casa hogar en la cual llevaron control nutricional.

Discusión

Las prácticas alimentarias se relacionan a la modificación del conjunto de acciones relativas a la alimentación, en este caso durante el periodo post parto, durante esta investigación las madres reflejan que el principal cambio es una disminución en el consumo de grasa, más no en sodio ya que la mayoría muestra una preferencia por preparar los alimentos mediante método hervido utilizando sopa instantánea o consomé, aportando en un solo tiempo de comida hasta el 80% o más de sodio recomendado a esto se añade que, la mayoría de mujeres incluye queso seco de 2-3 veces por semana, lo cual difiere en comparación con un estudio realizado en el municipio de Momostenango, Totonicapán, en dicho estudio las madres mostraron un cambio no solamente en la disminución de grasas, sino también de sodio (evitaron consumir condimentos en sobre y sal de mesa). Además, las puérperas indicaron al momento de realizar la entrevista que tomar agua se asociaba con la purificación y limpieza del organismo a diferencia de lo referido por las madres de la presente investigación las cuales lo asocian a una mayor producción de leche, recuperación de líquidos perdidos durante el parto e hidratación por el clima cálido de la región. (Véliz,2018)

En un estudio similar realizado en el departamento de Quiché, en el cual se pretendió identificar las implicaciones culturales en el embarazo parto y post parto Q'eqchi', dio como resultado que la alimentación se basaba en hierbas y granos, alimentos calientes entre ellos el caldo de huevo o gallina con ajo y chile durante tres días si es posible, en comparación con el presente estudio en el cual las madres pertenecientes al servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa, mostraron tener exclusión en el consumo de huevo y picante, tampoco reflejaron la tendencia a clasificar los alimentos por frío o caliente exceptuando por las frutas las cuales refirieron consumir solamente papaya y banano considerando el resto como frutas frías. De igual manera respecto al consumo de vegetales, refirieron tener preferencia por zanahoria, güisquil, güicoy evitando brócoli, coliflor, rábano, cebolla y tomate. En cuanto a la fuente de información es similar ya que también se considera a la suegra dentro de los principales actores que influyen dentro de la

alimentación post parto, sin embargo las puérperas pertenecientes al servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa muestran que también incluyen a la madre, vecinas y en pocos casos al esposo. (Rojas y Juárez, 2012)

En un estudio realizado el municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz, se muestra que una de las bebidas más consumidas es el café caliente con pimienta, lo cual difiere de las madres incluidas dentro de este estudio pues al igual que en el estudio realizado en Totonicapán, la bebida más consumida fue la incaparina esto posiblemente debido a que es una bebida relacionada con una buena alimentación, con un costo accesible, rápida preparación y conocida por la población guatemalteca. (Véliz, 2018)

Las puérperas pertenecientes al servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa muestran una preferencia al utilizar el método de preparación de alimentos hervido en las prácticas alimentarias post parto, sin embargo también reflejaron utilizar otros métodos como al comal, asado y el método menos utilizado fue el frito al igual que en un estudio realizado en Colombia, en el cual las madres mostraron evitar el consumo de grasas mediante preparaciones fritas de alimentos. (Gartner, Rondón, Echverry y Barrero, 2016).

Casi la mitad de las madres que consumen agua durante el periodo post parto lo hacen en la cantidad de 1-2 vasos al día lo cual es poco en comparación con la recomendación brindada en el consenso “Reunión de especialistas en pediatría, obstetricia y nutrición sobre el consumo de agua para mantener un buen estado de salud” recomendando de 8 a 12 vasos al día de agua. (Figuroa, Beltrán, Espino, Reyes et.al, 2013)

Una de las principales limitaciones del estudio fue el lugar ya que las entrevistas se realizaron en un espacio abierto y en algunas ocasiones las madres escuchaban las respuestas de otras. Así como también la agrupación de alimentos resultó ser un factor que incentivó la indecisión de algunas madres como en el caso de los cereales, granos y tubérculos así como de vegetales y frutas.

Conclusiones

Las prácticas alimentarias de las puérperas del servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa, incluyen cambios en la alimentación usual que van desde una selección de alimentos bajos en grasa y algunos considerados “malos” como el huevo, queso fresco, tomate, brócoli, rábano, cebolla, piña, sandía, limón, preparaciones que impliquen menor utilización de grasa y consumo de una mayor cantidad de alimento y agua.

El consumo de alimentos de la mayoría de las puérperas del servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa incluye a diario Incaparina, tortilla tostada al comal con queso seco, sopa de vegetales y a veces pollo de patio.

El método de preparación de alimentos utilizado preferentemente en las prácticas alimentarias post parto por las puérperas pertenecientes al servicio de maternidad del Hospital Regional de Zacapa es el hervido, el cual acompañan en su mayoría con sopa instantánea o consomé.

La suegra es la principal fuente de información que influye en las prácticas alimentarias de las puérperas sin embargo, también refirieron a la mamá, vecinas y esposo.

Referencias Bibliográficas

Brigitte M. & Prieto B. (2013). Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. Hospital San Rafael de Tunja, Universidad de la Sabana. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2763/305>

Dárdano C. (2012). "Manual para la planificación de menús Institucionales". SERVIPRENSA. Guatemala

Duarte L., Ramos J., y Latorre A., (2015). "Factores relacionados con las prácticas alimentarias de estudiantes de tres universidades de Bogotá". Colombia. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2015.v17n6/925-937/es>

Enteno M., y Mayorga S., (2015). "Aceptabilidad de dieta libre en servicios del Hospital Santa Cruz de Tenerife, España". Disponible en: <http://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdfsimple&pii=S1134009614000874&r=35>

FAO. 2014. Nutrición durante periodos específicos del ciclo vital; embarazo, lactancia, infancia, niñez y vejez. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0a.htm>

Gartner G., Rondón V., Echverry C. y Barrero M. (2016). "Interacciones entre el cuidado doméstico y hospitalario durante la gestación y el puerperio entre mujeres que viven en condiciones socioeconómicas adversas que asisten a una clínica de maternidad en Cartagena, Colombia". Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=195146212007>

Guías Alimentarias para Guatemala (2012) Recomendaciones para una alimentación saludable. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas Programa Nacional Para la Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer. Disponible en http://www.incap.paho.org/index.php/es/publicaciones/doc_view/276-guias-alimentarias

Hospital Regional de Zacapa. (2018). "Libro de Registro, Servicio de Maternidad". Zacapa, Zacapa.

Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá -INCAP-, (2012). Recomendaciones Dietéticas Diarias. Guatemala.

Laza, C. (2011). Cuidados genéricos para restablecer el equilibrio durante el puerperio, revista cubana de Enfermería. Encontrado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192011000100010&script=sci_arttext

Martínez, A (2014). Alimentación saludable durante el embarazo, parto y puerperio. Mejor nutrición, mejor vida, octava Jornada de Salud Perinatal, Organización Mundial de la Salud. Roma Italia. Disponible en: https://www.sergas.es/docs/muller/VIIIPerinatal/Documentacion/5_Alimentacion_emb_puer_lm_Ana.pdf

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (2017). V Encuesta Nacional Materno Infantil 2014-2015. Guatemala.

Moreiro, Galindo. (2015). "Alimentación en etapas de la vida". 2da. Edición. Santisteban. México.

Organización Mundial de la Salud. S.f. "Protocolo de atención del puerperio Fisiológico". Disponible en : https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-antiguas&alias=171-iv-normas-y-protocolo-para-la-atencion-prenatal-parto-y-puerperio&Itemid=235

Prietto y Ruíz. (2013). "Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales". Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74128687003>

Real Academia de la Lengua Española -RAE-. 2014. "Definición de Conocimiento". Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>

Real Academia de la Lengua Española -RAE-. 2014. "Definición de Preferencia". Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=TynWJVc>

Rojas A., Juárez S. (2012). implicaciones culturales en el embarazo parto y post parto Q'eqchi. Disponible en: <http://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/informes2012/INF-2012-32.pdf>

Universidad Nacional de Educación a Distancia UNED. (2019). Alimentación: preparación de los alimentos. Disponible en: https://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-l/guia/enfermedades/cardiovasculares/alim_preparacion_de_.htm

Uveda, W. (2013). Guía alimentaria para mujeres embarazadas y madres en período de lactancia, de cantón Plan La Lima, Malacatán, San Marcos. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_0998.pdf

Véliz, I. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las mujeres durante el puerperio que asisten a los centros de atención integral materno infantil (caimi) en los municipios de momostenango, totonicapán y quetzaltenango.

Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/15/Chaclan-Ingrid.pdf>

Anexos

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

Se muestra a continuación con 9 preguntas las cuales van de acuerdo con la clasificación de alimentos de las recomendaciones alimentarias para Guatemala, además se incluyen aspectos como preparación y frecuencia de consumo los cuales son aspectos importantes relacionados con prácticas alimentarias en una dieta institucional, en este caso hospitalaria, según el Manual para la planificación de menús Institucionales.

|  DETERMINACIÓN DE PRACTICAS ALIMENTARIAS EN PUÉRPERAS PERTENECIENTES AL SERVICIO DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ZACAPA | | |
|---|-----------------------|---|
| No. de formulario: | | |
| Instrucciones: a continuación, se le realizaran preguntas respecto a las prácticas alimentarias durante el periodo de post parto con el fin de mejorar la atención hospitalaria en el servicio de maternidad. Por favor sea lo más sincero posible ya que su opinión es muy importante. Si usted desea dejar de participar durante esta entrevista en cualquier momento, tiene la libertad de hacerlo. | | |
| 1. ¿Realiza usted algún cambio en lo que come durante el periodo de puerperio? | | |
| Si | | No |
| ¿Cuales? | | |
| 2. ¿Respecto a los Cereales, granos y tubérculos, (como tortilla, frijol, pan, plátano, papa, yuca) cuales consume, como los prepara y con qué frecuencia? | | |
| Descripción | Método de preparación | Frecuencia de consumo |
| | | Diario _____ 2-3 Veces por semana _____ 1 vez por semana _____ Nunca _____ |

| | | |
|--|-----------------------|---|
| | | |
| 3. ¿Respecto a frutas, hierbas y verduras cuales consume, como los prepara y con qué frecuencia? | | |
| Descripción | Método de preparación | Frecuencia de consumo |
| | | Diario _____ 2-3 Veces por semana _____ 1 vez por semana _____ Nunca _____ |
| 4. ¿Respecto a leche y sus derivados (hablamos de queso, crema, mantequilla), huevos, incaparina, yogurt, cuales consume, cómo los prepara y con qué frecuencia? | | |
| Descripción | Método de preparación | Frecuencia de consumo |
| | | Diario _____ 2-3 Veces por semana _____ 1 vez por semana _____ Nunca _____ |
| 5. ¿Respecto a las carnes (hablamos de pollo, carne, hígado) cuales consume, cómo los prepara y con qué frecuencia? | | |
| Descripción | Método de preparación | Frecuencia de consumo |
| | | Diario _____ 2-3 Veces por semana _____ 1 vez por semana _____ Nunca _____ |
| 6. ¿Respecto a azúcares cuales consume, cómo los prepara y con qué frecuencia? | | |
| Descripción | Método de preparación | Frecuencia de consumo |
| | | Diario _____ 2-3 Veces por semana _____ 1 vez por semana _____ Nunca _____ |
| 6.5 ¿Respecto a las grasas (hablamos de aceites, mantequilla, manteca, aguacate, maní o semillas), cuales consume, cómo los prepara y con qué frecuencia? | | |
| Descripción | Método de preparación | Frecuencia de consumo |

| | | | |
|---|-----|----------------------------|-----|
| | | Diario _____ | |
| | | 2-3 Veces por semana _____ | |
| | | 1 vez por semana _____ | |
| | | Nunca _____ | |
| 7. En cuanto al consumo de agua y actividad física | | | |
| Consumo de agua | Si: | Actividad física | Si: |
| | No: | | No: |
| Cuanto aprox. | | Cuanto aprox. | |
| 8. ¿De dónde obtuvo usted estos conocimientos respecto a los cambios en sus prácticas alimentarias? | | | |

Muchas gracias por su participación