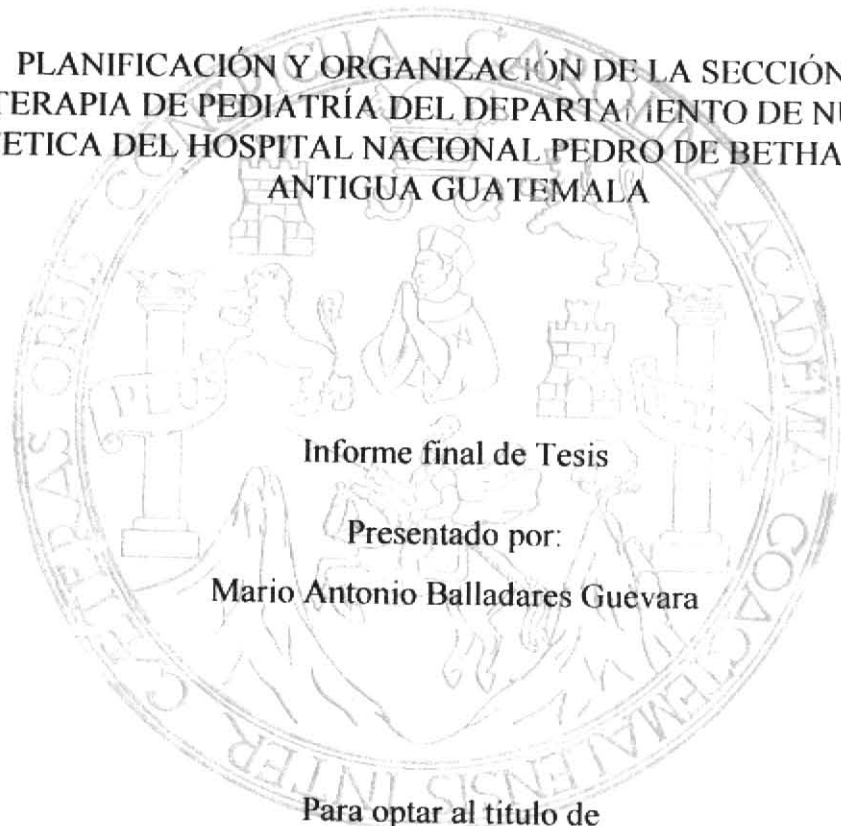


855

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA SECCIÓN DE
DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y
DIETETICA DEL HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT,
ANTIGUA GUATEMALA



Informe final de Tesis

Presentado por:

Mario Antonio Balladares Guevara

Para optar al título de

Nutricionista

Guatemala, julio de 1998.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca

06
T(1923)
C.4

JUNTA DIRECTIVA DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

DECANO	LICDA. HADA MARIETA ALVARADO BETETA
SECRETARIO	LIC. OSCAR FEDERICO NAVE HERRERA
VOCAL I	DR. OSCAR MANUEL COBAR PINTO
VOCAL II	DR. RUBEN DARIEL VELASQUEZ MIRANDA
VOCAL III	LIC. RODRIGO HERRERA SAN JOSE
VOCAL IV	BR. HERBERTH RAUL AREVALO ALVARADO
VOCAL V	BR. MANOLA ANLEU FORTUNY

DEDICO ESTA TESIS

A Dios y la Virgen María Auxiliadora.

A Guatemala.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala.

A la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia.

A la Escuela de Nutrición.

Al Colegio Salesiano Don Bosco.

Al Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, de Antigua Guatemala.

Al Departamento de Nutrición y Dietética.

Al Departamento de Pediatría.



DEDICO ESTE ACTO

A MI PADRE MARIO BALLADARES CENTENO. (Q.E.P.D)
"Pito aunque ya no estés conmigo, gracias por hacerme el hombre que soy"

A MI MAMA ISABEL DE BALLADARES Y MI HERMANA SUSY BALLADARES.
Mi motivo para seguir adelante.

A MIS TIOS:
Alejandro y Fermina Guevara.
Hector y Marta Centeno.
Ricardo y Linda Zenteno.
Socorro, Juana y María Lourdes Guevara.

A MIS PRIMOS.
EN ESPECIAL: Ricardo Zenteno Loi

A MI NOVIA:
SOFIA URBINA R.
Gracias por estar conmigo en todo momento.
Y SU FAMILIA:
LEONEL, GINITA Y JIMENA.
Gracias.

A MI GRAN AMIGO Y CONSEJERO:
Dr. MANOLO MAZARIEGOS FERNANDEZ.

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS:
Dr. HECTOR HERRARTE, Lic. SERGIO PEREZ Y LEYLA ROSALES.

AGRADECIMIENTOS

Por la valiosa colaboración en la realización del presente trabajo y a lo largo de toda mi carrera se brinda un agradecimiento muy especial a:

A mi familia en especial a mi mamá Isabel de Balladares y mi hermana Susy Balladares, porque a pesar que la vida se llevo a mi papá no dejaron que me diera por vencido.

Al personal docente de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, en especial al de la Escuela de Nutrición.

Al personal administrativo de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia en especial al de la Escuela de Nutrición, CEDE y Biblioteca.

A la Licenciada Silvia R. de Quintana, por su apoyo constante.

A la Licenciada Maria Isabel O. de Mazariegos por su aporte valioso en apoyo moral y conocimientos.

A la Licencia Ninfa Mendez por su dedicación y tiempo.

Al personal del Departamento de Pediatría. En especial los Doctores Miguel Angel Soto y Waldemar Guerra.

Al personal del Departamento de Nutrición y Dietética. En especial a la Licenciada Nidia Meza.

A mis grandes amigos del Servicio de Alimentación y el Laboratorio Dietoterapéutico.

Al Dr. Manolo Mazariegos, por su confianza y constante consejo.

A mis amigos y compañeros de promoción Dr. Hector Herrarte, Lic. Sergio Pérez y Leyla Rosales.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron para llevar a cabo este trabajo.

...lo logramos Pito.

Indice

	PAGINA
I. RESUMEN	01
II. INTRODUCCION.	02
III. ANTECEDENTES.	03
A. Nutrición y estado de salud.	03
B. Nutrición clinica en los hospitales.	04
C. Metodología para la planificación y organización de Servicios de Nutrición.	12
D. Estudios similares.	14
E. Generalidades del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala.	17
IV. JUSTIFICACION.	19
V. OBJETIVOS.	20
VI. MATERIAL Y MÉTODOS.	21
A. Materiales.	21
B. Metodología.	21
VII. RESULTADOS	23
A. Integración del equipo de planificación.	23
B. Etapa de diagnóstico.	23
C. Previsión.	32
D. Formulación y desarrollo de plan.	32
VIII. DISCUSION DE RESULTADOS	40
IX. CONCLUSIONES	44
X. RECOMENDACIONES	45
XI. REFERENCIAS	46
XII. ANEXOS	50

I. RESUMEN

Con el propósito de ofrecer un tratamiento nutricional adecuado a los pacientes atendidos por el Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, se efectuó la Planificación y Organización de la Sección de Dietoterapia de Pediatría. La metodología empleada establece la ejecución de cuatro etapas que son: Integración del equipo multidisciplinario, diagnóstico de la situación existente, previsión y formulación del plan y divulgación del plan.

Dicha metodología es actualmente el cimiento en el cual, analistas y diseñadores de sistemas, se apoyan para atender las necesidades de las grandes corporaciones multinacionales. De tal manera que, siguiendo los lineamientos del análisis y diseño de sistemas, se inició el estudio con la integración de un equipo formado por personal profesional del Departamento de Pediatría involucrado en la atención nutricional. Posteriormente se efectuó una evaluación detallada de los procedimientos utilizados para la ejecución de actividades, siendo evidente, las carencias de tipo técnico y administrativo en el funcionamiento de la Sección. Entre las necesidades técnicas, se logró establecer la falta de instrumentos apropiados para la recolección y manejo de la información, destacando que no existía un instrumento para la evaluación alimentaria nutricional de los pacientes. Entre las necesidades administrativas, se estableció que no existía definición de objetivos, políticas, funciones, procesos y procedimientos para la Sección; siendo necesario planificar y organizar la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

Una vez detectadas y analizadas las necesidades técnicas se procedió al diseño de 10 sistemas de tipo abierto para el funcionamiento de la Sección; los cuales cuentan con sus respectivas normas y procedimientos para propiciar un adecuado flujo de información y así brindar una atención nutricional apropiada a los pacientes del Departamento de Pediatría. Los sistemas que integran la Sección de Dietoterapia de Pediatría son: Sistema de Planificación de actividades, de referencia de pacientes, de evaluación nutricional, de planificación e implementación del cuidado nutricional, de evaluación y monitoreo del cuidado nutricional, de orientación y educación para dieta hogar, de educación continua en alimentación y nutrición, de registro de información, de solicitud y recibo de suministros, materiales y equipo y sistema de evaluación del funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

II. INTRODUCCIÓN

El Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de la Antigua Guatemala, es una dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que cuenta con una capacidad operativa para 107 camas y atiende población proveniente de Sacatepéquez, Chimaltenango, Escuintla, Sololá y otros departamentos, que demandan atención en salud. Ofrece sus servicios de pediatría, maternidad, ginecología, cirugía pediátrica, medicina de adultos, cirugía de adultos y traumatología.

Dentro de la estructura técnico-administrativa del hospital se encuentra el Departamento de Nutrición y Dietética, que es el ente encargado de promover y recuperar el estado nutricional de la población atendida, mediante sus secciones de Dietética y Dietoterapia. La sección de Dietética es la encargada del Laboratorio Dietoterapéutico y del Servicio de Alimentación, los cuales cuentan con normas específicas para su funcionamiento. La Sección de Dietoterapia de Pediatría, se encarga de brindar tratamiento nutricional a pacientes hospitalizados y ambulatorios de todos los servicios del Departamento de Pediatría. Actualmente las actividades de esta Sección se encuentran a cargo de los estudiantes en EPS de la carrera de Nutrición, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El principal objetivo de esta investigación fue planificar y organizar la sección de Dietoterapia de Pediatría del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala, mediante la propuesta de normas y reglas organizativas para su funcionamiento.

III. ANTECEDENTES

A. Nutrición y Estado de Salud

1. Definiciones.

a) Nutrición - El consejo de la Asociación de Nutrición y Alimentación Americana define nutrición como "La ciencia de los alimentos, la alimentación, los nutrientes y otras sustancias contenidas en ellos; su acción, interacción y balance en relación con la salud y enfermedad; además del proceso por medio del cual el organismo realiza la ingesta, digestión, absorción, transporte, utilización y excreción de estas sustancias" (13).

b) Estado Nutricional - El estado nutricional expresa el grado en el cual las necesidades fisiológicas de nutrientes han sido cubiertas mediante la ingesta de alimentos en relación a los requerimientos de nutrientes específicos. Factores tales como el estrés, las enfermedades crónicas, los patrones culturales y las condiciones de vida, la actividad fisiológica y los conocimientos en el área nutricional; influyen no solamente en la ingesta de nutrientes sino que también van a condicionar los requerimientos de cada individuo (2,8).

2. Generalidades.

La energía derivada de los alimentos es utilizada por el organismo humano para realizar todas sus funciones, incluidas la síntesis de tejidos y diversas sustancias, la actividad de células y órganos, los movimientos y los procesos metabólicos. Además, los niños y mujeres embarazadas transforman en tejido de crecimiento una parte de la energía ingerida (35,37).

El ser humano tiende a mantener un equilibrio entre la energía que ingiere y la que gasta para su metabolismo y actividad física. Cuando las personas tienen una ingesta insuficiente de energía tratan de compensarla reduciendo su actividad física, lo que resulta en una vida más sedentaria, usualmente acompañada de enfermedades de tipo infeccioso. Los niños reducen sus actividades exploratorias y de interacción con el medio ambiente. Esto trae como consecuencia serias complicaciones biológicas, sociales y económicas para el individuo y su comunidad cuando la deficiencia toma un carácter crónico, aún cuando su intensidad no sea

muy severa. Cuando la severidad o duración de la deficiencia alimentaria ya no le permite al individuo compensarla con una reducción de su actividad física, sus reservas corporales se reducen y se inicia en forma gradual las alteraciones de la salud que pueden conllevar en forma directa o indirecta a la muerte (16,35).

Durante las últimas tres décadas, se ha hecho más evidente que la resistencia de los niños y adultos a las enfermedades infecciosas a menudo depende de su estado nutricional, el cual puede tener un profundo efecto en el desarrollo de la inmunidad (16).

Mientras algunos países en desarrollo, siguen preocupados por los problemas del hambre, la desnutrición y las enfermedades transmisibles, en otras regiones industrializadas la prevalencia de enfermedades crónicas ha aumentado. Pero, desde la década de los ochenta y en especial en la década de los noventa, se vienen dando cambios rápidos en el estilo de vida, los patrones de dieta y la salud de las poblaciones de los países en vías de desarrollo. Estos cambios han provocado que la obesidad causada por una ingesta alimentaria que sobrepasa el gasto energético produzca una acumulación excesiva de grasa corporal, y se convierta en un factor de riesgo para enfermedades crónicas de tipo degenerativo como la Diabetes Mellitus y el cáncer entre otras (32,35).

La evaluación periódica de la salud y del estado nutricional comprende un campo extenso que incluye aspectos como la evaluación física del individuo, la evaluación de valores bioquímicos en sangre, antropometría física y valoración de sus hábitos alimentarios. En el caso de patologías crónicas o agudas donde las medidas preventivas no son posibles, el tratamiento médico y dietoterapéutico en forma conjunta, constituye un medio muy valioso para la recuperación de la salud (22).

B. Nutrición Clínica en los Hospitales

1. Definiciones.

a) Nutrición Clínica - El comité de la Asociación Norteamericana de Dietética, la define como la profesión que se ocupa de la ciencia y arte del cuidado de la nutrición humana, componente esencial de las ciencias de la salud. Incluye brindar conocimientos sobre los alimentos que proporcionan nutrientes suficientes para el mantenimiento de la salud

y en los periodos de enfermedad durante el ciclo vital, así como el manejo de la alimentación de grupos con esos mismos fines (2).

b) Atención nutricional intrahospitalaria - El cuidado nutricional dentro del ambiente hospitalario, es proporcionado en un marco en el que los pacientes y sus necesidades fisiológicas son el foco de atención del grupo de profesionales a cargo (22).

c) Atención nutricional ambulatoria - Se define como el cuidado nutricional que se brinda al paciente desde las unidades de atención externa, en aquellas condiciones fisiológicas en las cuales el paciente requiere un tratamiento nutricional para llevarlo a cabo en su hogar y que no se requiere atención intrahospitalaria (22).

d) Clínica Dietética - Casi desde su nacimiento, las clínicas dietéticas han tenido como principal propósito proveer servicio directo al paciente en la atención nutricional del problema fisiopatológico que padezca. Esencialmente esto implica la atención de sus necesidades nutricionales y de educación. Al egresar el paciente adquiere el compromiso de comprar, planear y preparar su propia dieta en el hogar (37).

La sección de Dietoterapia de un hospital, como también se le conoce debe estar técnica y administrativamente adscrita al Departamento de Nutrición de dicha institución. Entre las responsabilidades de esta sección está la comunicación con pacientes y profesionales de salud, para educarlos y orientarlos sobre nutrición y alimentación (1,7,10).

El objetivo principal de la clínica dietética es brindar atención dietoterapéutica a las personas que presentan cuadros fisiopatológicos que necesiten un tratamiento de tipo nutricional. La metodología para brindar atención nutricional ha sido definida por muchos autores y básicamente reúne las características que se describen a continuación.

2. Metodología para brindar atención nutricional.

La atención nutricional para el enfermo o paciente hospitalizado

es más compleja de lo que parece. Incluye el monitoréo de la ingesta, apoyo emocional, educación nutricional y la toma de decisiones que orienten a la mejoría del paciente. Como miembro del equipo de salud, el Nutricionista debe reforzar o modificar los hábitos alimentarios que desfavorecen para alcanzar una buena salud. Las necesidades nutricionales varían a lo largo de la vida, desde la infancia hasta la vejez, por lo cual la mayor parte de las personas tienen que vigilar sus prácticas alimentarias durante toda su existencia (19,20).

La identificación previa de los pacientes que requieren atención nutricional es el primer paso de la atención. Esto se logra a través de una evaluación inicial, determinando de esta forma los problemas nutricionales, tipo de atención y la planificación de la misma (2).

El plan de atención nutricional se compone de cuatro etapas básicas que son:

a) Diagnóstico del Estado Nutricional - La primera etapa de la atención nutricional del paciente es el diagnóstico del estado nutricional actual. Su propósito es identificar los problemas nutricionales, evaluar el régimen alimentario, hábitos de alimentación y los riesgos nutricionales del paciente (20).

Debido al control de costos, muchos hospitales han adoptado como medida la clasificación de los pacientes en el área de nutrición mediante un proceso denominado identificación de los pacientes con riesgo nutricional. La información que debe ser recolectada provee criterios para la estimación y diagnóstico del estado nutricional del individuo y permite la planificación de la atención nutricional en forma adecuada (20).

i. Historia Clínica. Conocida también como récord clínico. Tiene como objetivo principal recolectar información general sobre la salud del paciente. Incluye usualmente los siguientes aspectos: Datos generales, antecedentes clínicos y estado nutricional. Los antecedentes del estado nutricional se evalúan mediante la obtención de la historia nutricional la cual se compone de cuatro medios principales que son.

- Historia dietética. Además de evaluar los hábitos y costumbres de alimentación del paciente, indica si la dieta ha sido inadecuada en uno o más nutrientes.

- Examen clínico. El examen clínico ha sido un importante método práctico para evaluar el estado nutricional de un paciente. Se basa en el examen externo de ciertos cambios que se suponen relacionados con una nutrición inadecuada y que pueden verse o palparse en los tejidos epiteliales externos, tales como la piel, ojos, cabello, mucosa bucal o en órganos cercanos a la superficie del cuerpo, por ejemplo la glándula tiroides. Los signos usualmente se clasifican en las siguientes categorías. Grupo 1. Signos de reconocida utilidad para la evaluación del estado nutricional. Grupo 2. Signos que deben investigarse a fondo. Grupo 3. Signos que son considerados ajenos a la nutrición.

- Antropometría. Esta necesita datos básicos para evaluar el estado nutricional los cuales son: edad, sexo, peso, talla o longitud. Las diferentes combinaciones de los mismos (peso/talla, talla/edad y peso/edad) sirven para hacer una interpretación del estado nutricional. La relación matemática entre los estándares (NCHS) y los datos obtenidos facilita al nutricionista el análisis e interpretación del crecimiento y desarrollo del paciente. Otras medidas son utilizadas con frecuencia para medir además del estado nutricional el estado de salud y desarrollo del paciente pediátrico, éstas son: circunferencia cefálica, circunferencia rodilla, circunferencia de tronco, etc., y sirven como un complemento de la evaluación nutricional. La selección de indicadores depende de los recursos disponibles y del propósito para el cual las medidas van a ser utilizadas.

- Pruebas bioquímicas. Determinan la concentración de uno o más nutrientes en la sangre u orina, aportando información útil sobre el estado nutricional. Dependiendo del caso en particular diferentes pruebas podrán ser utilizadas, las más usuales son: proteínas totales, relación albúmina globulina, hematocrito, hemoglobina, glucosa, creatinina y otras generales. Si el caso tiene alguna patología específica asociada se utilizarán pruebas especiales para cada caso (2, 20, 22).

ii. Identificación de necesidades nutricionales. El propósito de ésta es detectar a través del análisis de la información obtenida los problemas nutricionales existentes del paciente, y en base a ellos determinar el plan de atención nutricional a seguir.

Las necesidades y requerimientos nutricionales se ven determinados por la edad, sexo, estado fisiológico, estructura corporal, actividad física, condiciones ambientales y estado nutricional (19,35).

b) Planificación de la atención nutricional - Consiste en una evaluación nutricional, la identificación de los problemas nutricionales, planteamiento de objetivos, planificación de actividades de educación nutricional y los criterios de evaluación (20).

i. Evaluación nutricional específica. En esta fase se identifican los problemas nutricionales (actuales y potenciales) los cuales son interpretados a partir de la información recolectada en la etapa de diagnóstico (19).

ii. Objetivos de la atención nutricional. Son planteados en base a la priorización de los problemas nutricionales identificados. Los objetivos deben ser realistas y su función primordial será lograr una recuperación en el estado nutricional del paciente y un cambio en su conducta alimentaria (20).

iii. Planificación de actividades de educación y criterios de evaluación. Son planteamientos básicos para el fortalecimiento del proceso de recuperación del estado nutricional, mediante criterios de educación aplicados a los hábitos inadecuados encontrados en el paciente, así como el establecimiento de los parámetros a evaluar durante el tratamiento nutricional y su constante evaluación (2).

iv. Cálculo de la dieta. El cálculo del tratamiento nutricional está dividido en dos partes principales que son: Modificaciones cualitativas y cuantitativas.

- Modificaciones cualitativas. Se pueden efectuar tres tipos de modificaciones que son: *Cambios en la consistencia de los alimentos*, que se pueden clasificar desde la alimentación líquida administrada por sonda nasogástrica hasta una dieta suave; *Omisión de un compuesto específico*, cuando se omite de la dieta todos aquellos alimentos que provocan intolerancia o reacciones alérgicas; y *Reordenamiento del número y frecuencia de comidas*, dependiendo de la patología presente es necesario aumentar la cantidad de comidas y reducir

el volumen en cada una de ellas, o distribuir el valor calórico en distintos porcentajes y raciones durante el día (2).

- Modificaciones cuantitativas. Se clasifican también en tres grupos que son: *Modificación en el valor energético de la dieta*, en la cual se realiza un cambio al Valor Energético Total (VET), del régimen de alimentación, según sean las necesidades fisiológicas o patológicas; *Modificación de nutrientes específicos* se basa en el aumento, reducción y/o restricción de uno o más nutrientes específicos. Tal es el caso de las dietas restringidas en sodio, purinas, altas en calcio, etc.; y *Modificación de macronutrientes*, comprende usualmente los cambios realizados en los nutrientes que proveen energía pero a diferencia de la primera el cambio o restricción está condicionado por el efecto del macronutriente sobre el estado fisiopatológico del paciente. En este grupo se encuentran las dietas modificadas en carbohidratos para diabéticos; en proteínas para problemas renales y/o hepáticos y modificadas en grasa (2).

c) Implementación del plan nutricional - Esta etapa comprende todas las actividades o intervenciones que ayuden al paciente a alcanzar los objetivos nutricionales planteados. La ejecución apropiada incluye la prescripción del tratamiento nutricional (se refiere a la ejecución de la dieta terapéutica), implementación de las técnicas de educación alimentaria nutricional, y la administración de suplementos nutricionales si fuese necesario.

En esta etapa se implementan todas aquellas actividades planificadas en la etapa anterior y que servirán para la recuperación del estado nutricional del paciente (20).

d) Evaluación de la atención nutricional - Es la última etapa de la atención nutricional a pacientes y como su nombre lo indica es una evaluación de las acciones implementadas y de los resultados obtenidos en la recuperación del estado nutricional del individuo. Involucra dos procedimientos importantes.

i. Proceso. Consiste en un monitoreo de las diferentes acciones y logros del tratamiento en el paciente. Se

monitorea por lo general los siguientes parámetros:

- Ingesta de líquidos y alimentos.
- Datos bioquímicos.
- Datos antropométricos.

ii. Evaluación del paciente. Se realiza a través de la comparación de la conducta o resultados observados en relación con los esperados, los cuales se cuantifican por medio de indicadores elegidos, como por ejemplo:

- P/T, P/E y T/E.
- CREATININA/TALLA.
- Bioquímicos.

Esto permite determinar la efectividad del tratamiento en logro de los objetivos (2,20).

3. La sección de dietoterapia en los hospitales.

Es también denominada Sección de Nutrición Clínica. Es el ente encargado de brindar atención dietoterapéutica especializada (evaluación, tratamiento y educación nutricional) a pacientes internos y ambulatorios con el fin de recuperar su estado nutricional y coadyuvar al reestablecimiento de la salud.

El Nutricionista que labora en la sección de dietoterapia es principalmente el asesor nutricional. Está capacitado para brindar orientación nutricional al paciente, para ayudarlo a modificar sus preferencias y esto forma parte del tratamiento. También brinda atención a enfermos en los servicio de consulta interna y externa (11,15).

La sección de dietoterapia requiere de un Nutricionista que se encargue de la atención especializada de los pacientes con padecimientos nutricionales y de integrar el equipo de salud al área de nutrición y así desenvolverse en un ámbito multidisciplinario (21).

a) Funciones - Las funciones que se llevan a cabo dentro de la sección de dietoterapia en los hospitales son en general de dos tipos.

i. Administrativas. Se refieren a la planificación, dirección, ejecución y evaluación de las actividades realizadas (10).

ii. Técnicas.

- Dietoterapia. Es la función principal de la sección. Incluye todas las actividades relacionadas con el tratamiento nutricional del paciente (10).

- Docencia. Incluye la capacitación del personal médico, paramédico, operativo y grupos de población, para fomentar el conocimiento en materia de nutrición y alimentación (10).

- Investigación. Relacionado con el trabajo de investigación dirigido a encontrar soluciones a problemas o necesidades de la sección (10).

b) Actividades - Son varias las actividades que compete al nutricionista realizar en la sección de dietoterapia, a continuación se enumeran algunas de las más importantes.

i. Evaluar el estado nutricional del paciente.

ii. Organizar y monitorear el sistema de recuperación nutricional del paciente.

iii. Determinar el plan de atención nutricional a brindar al paciente.

iv. Prevenir casos leves y moderados de desnutrición en la población interna.

v. Promover la lactancia materna y las actividades relacionadas al destete y ablactación.

vi. Suplementar la alimentación de los grupos vulnerables.

vii. Brindar educación nutricional a pacientes y familiares y capacitar recurso humano de la institución en materia de nutrición.

viii. Realizar investigación en el área de nutrición.

ix. Planificar, coordinar, organizar, ejecutar, monitorear y evaluar las actividades administrativas de la sección que colaboren al mejor desenvolvimiento y obtención de resultados (1,10,38).

Es evidente la importancia de una adecuada organización técnica y administrativa dentro de la sección de dietoterapia en los hospitales, distintos autores han planteado la metodología de planificación y organización más efectiva, la cual se presenta a continuación.

C. Metodología para la Planificación y Organización de Servicios de Nutrición.

Una de las actividades humanas más importantes es la administración. Desde que los seres humanos comenzaron a formar grupos para alcanzar metas que no podían lograr individualmente, la administración ha sido esencial para asegurar la coordinación de los esfuerzos individuales (17,18).

La planificación es un proceso que comienza con el establecimiento de los objetivos; define las estrategias, políticas y planes detallados para lograrlos; es lo que establece una organización para poner en práctica las decisiones, e incluye una revisión del desempeño y retroalimentación para introducir nuevos ciclos de planificación (30,31).

La planificación y organización de una Sección de Nutrición no representa una programación del futuro, ni tampoco el desarrollo de una serie de planes que sirvan de molde para usarse diariamente sin cambiarlos en el futuro lejano. Una gran parte del éxito consiste en revisar los planes en forma periódica (6,33).

La metodología más utilizada para planificar y organizar un Servicio de Nutrición en instituciones ha sido ordenada y clasificada en cuatro etapas principales en los estudios realizados en el pasado; siendo las siguientes:

1. Integración del comité de planificación.

Esta etapa requiere de la participación de profesionales de las distintas disciplinas involucradas en la atención integral del paciente,

con el fin de reunir la experiencia y conocimiento de cada miembro del equipo de salud y así lograr unificación de criterios e intereses que sirvan de base para la formulación del plan (14,27).

2. Elaboración del diagnóstico.

Aunque precede a la planificación real y, por lo tanto, no es estrictamente parte del proceso de planificación, la detección de las oportunidades y definición de la situación existente tanto en el ambiente externo como dentro de la organización, es el verdadero punto de partida del proceso. Mediante el diagnóstico se determina la situación existente de la sección en estudio, identificando las causas que la originan y elaborando las probables alternativas que serán parte del plan (10,29,30).

Por medio del mismo deben fijarse y definirse los sujetos de estudio y los objetivos, recolectarse solamente información necesaria, analizar la situación y efectuar un pronóstico de la misma (27).

3. Previsión.

Consiste en buscar y examinar cursos alternativos de acción, en particular aquellos que no resultan inmediatamente evidentes. Pocas veces hay un plan para el que no existan alternativas razonables y con gran frecuencia, una que no es obvia resulta ser la mejor. El problema más común no es encontrar alternativas sino reducir su número para poder analizar la más prometedora y factible (6,31).

Con fundamento en los resultados del diagnóstico, la previsión tiene la función de identificar los cursos de acción a utilizar para poner en marcha el plan (27).

4. Formulación del plan.

Una vez integrado el comité de planificación, el segundo paso consiste en establecer los objetivos generales de la sección y para cada unidad de trabajo subordinada, lo cual debe realizarse tanto a largo como a corto plazo. Los objetivos especifican los resultados esperados, prioridades y la red de estrategias,

políticas, procedimientos, reglas, presupuestos y programas. Los objetivos determinan la dirección de los planes principales (18,33).

El tercer paso lógico de la planificación es establecer, difundir y obtener consenso sobre los pronósticos, las políticas básicas y los planes ya existentes. Estas son suposiciones sobre el ambiente en que el plan debe ser ejecutado. De hecho el principio básico de las premisas de planificación es: "Cuanto más comprendan las personas encargadas de la planificación y estén más de acuerdo en utilizar premisas de planificación congruentes, más coordinada será la planificación" (31).

A continuación se selecciona el curso de acción. Este es el punto en el cual se adopta el plan, el punto real de la toma de decisiones. Ocasionalmente un análisis y evaluación de cursos alternativos revelará que dos o más de ellos son aconsejables y quizás el administrador decida seguir varios cursos en lugar del mejor (18). En ésta etapa se realiza la planificación final de las actividades que formarán la sección, en base a los resultados de la previsión. Se realiza la definición de objetivos, funciones, políticas, normas de procedimiento, población, tratamientos, sistema de organización, integración, dirección, control y evaluación (10,17,27).

D. Estudios Similares.

Orellana de Mazariegos (28) efectuó la Planificación e Implementación del servicio de nutrición en el departamento de pediatría del Hospital General San Juan de Dios. Un total de nueve trabajos de tesis más, se han dedicado a la planificación de las secciones de Dietoterapia. El cuadro No. 1 presenta un resumen de los trabajos efectuados entre 1,984 y 1,995 sobre planificación de secciones de nutrición en instituciones.

La metodología empleada en dichos estudios, coincide en la realización de cuatro etapas básicas de planificación. Cada uno de los estudios describe la sección de nutrición sus servicios y programas de atención; objetivos y funciones administrativas y técnicas.

CUADRO No. 1
ESTUDIOS DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS DE NUTRICIÓN EN INSTITUCIONES
1, 984-1, 995.

AUTOR	AÑO	PLANIFICACIÓN DE
Escobar M.	1,981	Clinica Dietética Hospital Instituto del Seguro Social Salvadoreño.
Orellana de M.	1,984	Sección de Nutrición de Pediatría Hospital General San Juan de Dios.
Cervantes S.	1,985	Consulta externa de Nutrición de Adultos Hospital Escuela de Tegucigalpa Honduras.
Toriello de G.	1,985	Departamento de Alimentación y Nutrición Sanatorio Nuestra Señora del Pilar. Guatemala.
Figueroa C.	1,988	Clinica de Nutrición del departamento médico Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala.
Muñoz G.	1,990	Sección de Dietoterapia de Pediatría Hospital Roosevelt. Guatemala.
Meza N.	1,993	Laboratorio Dietoterapéutico Hospital Pedro de Bethancourt. Antigua Guatemala
Ochaeta C.	1,994	Sección de Nutrición Clínica Hospital Nacional de Infectología. Guatemala.
Huertas Ch.	1,994	Unidad de Soporte Nutricional Hospital Roosevelt
Méndez C.	1,995	Banco de Leche Materna Hospital Pedro de Bethancourt. Antigua Guatemala.
Menéndez O.	1,995	Clinica de Nutrición Patronato de paciente diabético

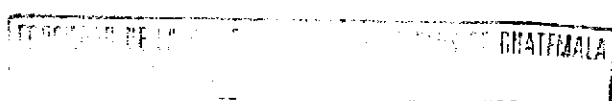
Fuente. (9, 11, 12, 14, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 34).

1. Sistemas Administrativos creados en las secciones de dietoterapia en instituciones de Guatemala.

La sistematización es parte vital en la formulación del plan de funcionamiento de una sección de Dietoterapia. Ochaeta De la Cruz (27). efectuó un análisis de los sistemas incluidos en las diferentes planificaciones efectuadas. Los sistemas administrativos que han sido planificados dentro de la sección de Dietoterapia en instituciones guatemaltecas tienen el nombre y características siguientes:

a) Planificación y ejecución de las actividades de la sección - Sistema que describe la mecánica que permite realizar de manera oportuna y organizada las actividades de la sección y disponer de parámetros de comparación que permitan su evaluación (27).

b) Referencia de pacientes - Establece las normas y procedi-



mientos para la referencia de pacientes al Servicio de Nutrición así como la solicitud y asignación de citas (27).

c) Evaluación Nutricional - Se establecen los mecanismos para evaluar el estado alimentario-nutricional del paciente en base a información clínica, antropométrica, bioquímica y alimentaria (27).

d) Cálculo de dietas - Determina el tipo de tratamiento dietético que se brinda a los pacientes atendidos así como la metodología para el cálculo y solicitud de fórmulas y/o dietas especiales (27).

e) Planificación e implementación del cuidado nutricional - Se define la metodología para planificar el cuidado nutricional del paciente referido a la sección, por programa y servicio. Incluye las actividades que hacen posible la ejecución del plan (27).

f) Evaluación de cuidado nutricional - Describe las actividades y procedimientos para evaluar cuidado nutricional. Se utiliza para establecer el cumplimiento e impacto del cuidado nutricional del paciente atendido por servicio y programa de la sección de nutrición (27).

g) Orientación nutricional - Determina la metodología a seguir en la orientación a madres y/o encargados del paciente; dando especial énfasis a la forma de preparación del tratamiento prescrito, tipo y cantidad de ingredientes a utilizar y horarios (27).

h) Educación Nutricional - Señala los temas y contenidos de las charlas a impartir a las madres y/o encargados de los pacientes atendidos. Determina los recursos a utilizar, tiempo de duración y la dinámica a seguir de acuerdo a los objetivos de cada tema (27).

i) Registro y análisis de información - Por medio de este sistema se logra mantener un archivo ordenado de los registros e instrumentos que se utilizan para el tratamiento del paciente y manejo

administrativo de la clínica (27).

j) Solicitud y recibo de materiales, suministros y equipo - Establece el mecanismo a seguir para el cálculo, solicitud y recibo de materiales, suministros y equipo necesarios para el funcionamiento de los diferentes programas y servicios de la sección (27).

k) Supervisión - En base al número de personal, jornadas de trabajo y actividades realizadas en el servicio, este sistema establece los niveles y periodicidad de supervisión, recursos e instrumentos a emplear (27).

l) Evaluación de la sección - Describe la evaluación de las actividades utilizadas en el funcionamiento de programas y servicios de la sección para establecer resultados que orienten a la toma de decisiones (27).

m) Coordinación y comunicación externa e interna - Describe la forma en que se establecen los canales de comunicación entre el personal de la sección y también la relación con el resto del personal del hospital (27).

n) Atención a pacientes - Muestra todos los aspectos a incluir en la atención nutricional del paciente y describe en forma adecuada los pasos a seguir desde que el paciente es referido hasta el momento en que se produce su egreso (27).

E. Generalidades del HNPNB

El Hospital Nacional Pedro de Bethancourt (HNPNB), pertenece al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, bajo la jefatura del Área de Sacatepéquez, con carácter docente-asistencial. Se encuentra ubicado en la aldea de San Felipe de Jesús, a un kilómetro de la Antigua Guatemala y a 42 kilómetros de la Ciudad de Guatemala. Su organización técnico administrativa es de carácter lineal, cuenta con una dirección ejecutiva, sub-dirección y comités auxiliares para la ejecución de actividades.

1. Departamento de Nutrición y Dietética del HNPNB.

El Departamento de Nutrición y Dietética (DND) involucra la integración de acciones prioritarias, reconocidas como fundamentales para

contribuir en la promoción y recuperación del estado nutricional de la población atendida, buscando disminuir la estancia hospitalaria del paciente (4).

La Sección de Dietoterapia de Pediatría es la encargada de brindar atención nutricional a los pacientes referidos por los diferentes servicios del Departamento de Pediatría. Actualmente carece de normas específicas para su funcionamiento. Administrativamente se encuentra adjunta al Departamento de Nutrición y Dietética. Sus actividades son realizadas por estudiantes en EPS de la carrera de Nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ya que carece de una plaza de nutricionista profesional.

IV. JUSTIFICACIÓN

"Ninguna institución puede existir durante mucho tiempo sin algún consenso sobre lo que es correcto y lo que está equivocado" (17). Desde el traslado a sus nuevas instalaciones el Hospital Nacional Pedro de Bethancourt y su Departamento de Nutrición y Dietética han implementado nuevas medidas para mejorar su servicio, con el fin de promover la pronta recuperación de la población que atiende.

En la actualidad existen criterios de funcionamiento para la sección de Dietética, no ocurre lo mismo para la sección de Dietoterapia, que es el ente encargado de la atención nutricional del paciente. Esta carece de un plan que formule su organización técnico-administrativa y los objetivos específicos para su evaluación constante.

En ésta época de tecnificación administrativa es necesario diseñar un plan para el desempeño eficaz de las personas involucradas en la sección de Dietoterapia, así como la creación y organización de los lineamientos más efectivos para llevar a cabo los cursos de acción.

La Planificación y Organización de la Sección de Dietoterapia del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de la Antigua Guatemala, es fundamental, para asegurar el alcance de metas, mediante cursos de acción debidamente planificados y analizados, y así lograr un funcionamiento eficiente y eficaz que se traduzca en la mejor atención nutricional posible al paciente.

V. OBJETIVOS

A. General

Planificar y organizar la Sección de Dietoterapia de Pediatría, del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala.

B. Especificos

1. Elaborar un diagnóstico de la situación actual de la Sección de Dietoterapia de Pediatría del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala.

2. Elaborar una propuesta técnico-administrativa de la planificación y organización de la Sección de Dietoterapia de Pediatría de acuerdo con la situación real y políticas del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala.

VI. MATERIALES Y METODOS

A. Materiales

1. Universo.

Sección de Dietoterapia de Pediatría del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, ubicado en la aldea San Felipe de Jesús de Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez.

2. Instrumento.

Guía de Diagnóstico de la Sección de Dietoterapia de Pediatría del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de la Antigua Guatemala. Ver Anexo No. 1.

B. Metodología

Para la Planificación y Organización de la Sección de Dietoterapia de Pediatría del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala, se desarrollaron las siguientes etapas:

1. Integración del equipo de planificación.

Se integró un equipo formado por profesionales de los Departamentos de Pediatría y Nutrición, con el propósito de analizar la factibilidad del proyecto y para establecer una adecuada comunicación para el mejor funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

2. Elaboración del diagnóstico.

Este tuvo como finalidad detectar las necesidades técnicas y administrativas de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, relacionadas con la atención nutricional de pacientes.

Para la elaboración del diagnóstico se realizaron las siguientes fases:

a) Recolección de datos - Se llevó a cabo a través de entrevistas directas, observación, revisión de documentos y registros.

b) Análisis de datos - La información fue analizada en forma descriptiva.

3. Previsión.

En esta etapa se determinaron las necesidades técnicas y administrativas, con base en las cuales se estableció el punto de partida para la formulación del plan.

4. Formulación y propuesta del plan.

En esta etapa se formuló un plan de funcionamiento para la Sección de Dietoterapia de Pediatría; en el cual se definieron los aspectos de carácter técnico y administrativo necesarios para su funcionamiento.

a) Aspectos Técnicos - Se definió el recurso humano, la población a atender, el horario de atención y tratamiento nutricional a brindar.

b) Aspectos Administrativos - Se definieron los objetivos, funciones, organización y sistemas administrativos que integran la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

5. Aprobación y divulgación del plan

Una vez elaborada la propuesta del plan, se procedió al análisis, revisión y aprobación por parte del comité de planificación. Posterior a ello se procedió a su divulgación con la aprobación de los Departamentos de Pediatría y Nutrición y Dietética.

VII. RESULTADOS

A. Integración del Equipo de Planificación

El equipo multidisciplinario fue integrado por:

1. Jefe del Departamento de Pediatría.
2. Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética.
3. Médicos responsables de los servicios de:
 - a) Escolares.
 - b) Lactantes.
 - c) Intensivo.
 - d) Consulta Externa.
4. Investigador.

B. Etapa de Diagnóstico

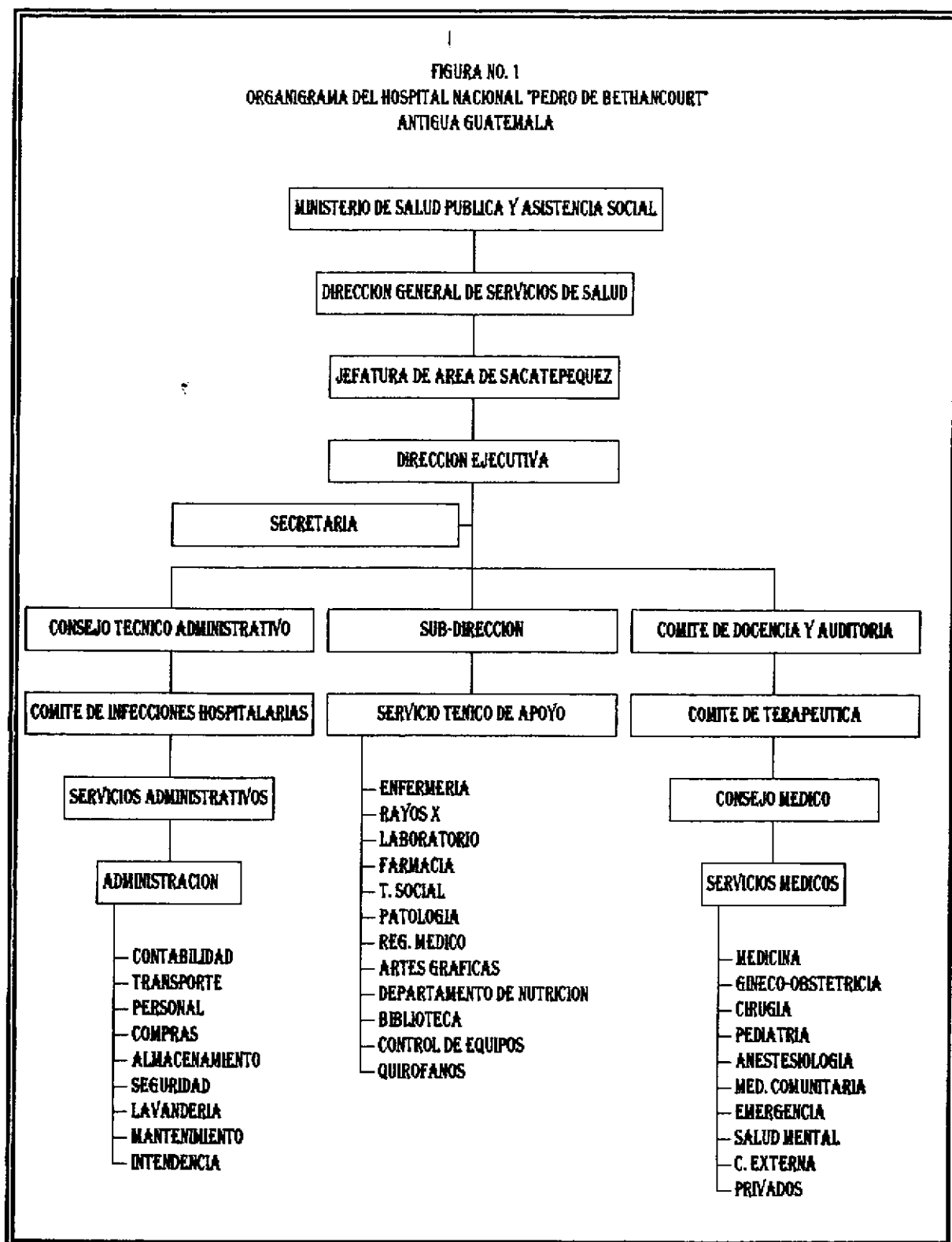
1. Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, Antigua Guatemala.

El Hospital Nacional Pedro de Bethancourt (HNPB), pertenece al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, bajo la jefatura del Área de Sacatepéquez, con carácter docente-asistencial. Se encuentra ubicado en la aldea de San Felipe de Jesús, a un kilómetro de la Antigua Guatemala y a 42 kilómetros de la Ciudad de Guatemala. Su organización técnico administrativa es de carácter lineal, cuenta con una dirección ejecutiva, sub-dirección y comités auxiliares para la ejecución de actividades dicha información es visualizada de mejor forma en la figura No. 1.

El objetivo primordial de la institución es brindar atención médica a través de los servicios de promoción, recuperación, prevención y rehabilitación del paciente de los departamentos del área de influencia del Hospital(4,40).

Hasta el año de 1,998 el hospital contaba con un total de 482 empleados, clasificados como personal permanente, existiendo también personal temporal; constituido por estudiantes de diferentes disciplinas de la salud. La capacidad operativa del hospital es de 107 camas distribuidas en los diferentes servicios tanto de adultos como de pediatría. El cuadro No. 2 presenta dicha información.

FIGURA NO. 1
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL NACIONAL "PEDRO DE BETHANCOURT"
ANTIGUA GUATEMALA



Fuente. Administración Ejecutiva. Hospital Nacional Pedro de Bethancourt.

CUADRO NO. 2
DISTRIBUCIÓN DE CAMAS POR SERVICIO
HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT. ANTIGUA GUATEMALA. 1,998

SERVICIO	No. CAMAS	PORCENTAJE
MEDICINA	24	22.4%
CIRUGÍA	27	25.3%
PEDIATRÍA	32	29.9%
MATERNIDAD	24	22.4%
TOTAL	107	100.0%

Fuente. Balladares (5)

2. Departamento de Nutrición y Dietética del HNPB.

El Departamento de Nutrición y Dietética (DND) involucra la integración de acciones prioritarias, reconocidas como fundamentales para contribuir en la promoción y recuperación del Estado Nutricional de la población atendida, buscando disminuir la estancia hospitalaria del paciente (4).

a) Objetivos.

i. Contribuir a la pronta recuperación de la salud del paciente mejorando su Estado Nutricional (4).

ii. Brindar tratamiento dietoterapéutico a pacientes internos y externos en las secciones de adultos y pediatría (4).

iii. Asegurar una nutrición óptima para pacientes y personal con los recursos disponibles del Hospital (4).

b) Funciones del departamento de nutrición y dietética

i. Administrativas. Se refiere a la planificación, dirección, ejecución y evaluación de las actividades realizadas en todo el departamento (4).

ii. Técnicas.

- Dietoterapia. Se refiere a las actividades relacionadas con la evaluación del Estado Nutricional, cálculo de las necesidades nutricionales según las patologías asociadas y el tratamiento

médico prescrito (36).

iii. Docencia. Incluye la capacitación del personal del departamento, fomentando el conocimiento del cargo, la habilidad manual, las relaciones humanas y la orientación nutricional dirigida tanto a pacientes como a personal médico y paramédico; así como a diferentes grupos de población (4).

iv. Investigación. Tendentes a encontrar soluciones a problemas o necesidades del Departamento (34).

c) Organización - El DND se encuentra integrado por dos secciones que son: Dietética y Dietoterapia. En la figura No. 2, se muestra el organigrama que presenta la integración tecnico-administrativa del departamento (4). La sección de Dietoterapia es el ente encargado de colaborar, en las funciones enfocadas a recuperar al paciente, mediante un tratamiento nutricional acorde a su patología (4,36).

La Sección de Dietoterapia se encuentra dividida en: sección de Adultos y Pediatría. A su vez cada una en Consulta Interna y Externa; actualmente se carece de objetivos y planes de trabajo establecidos para su funcionamiento, el trabajo es realizado, por estudiantes de EPS de la carrera de Nutrición. Pero la coordinación en algunas ocasiones es difícil, además algunas secciones como Ginecología, Obstetricia, Cirugía, Traumatología, Clínica de Bajo Peso al Nacer y Cirugía Pediátrica refieren un porcentaje muy bajo de pacientes, ya que restan importancia al papel del tratamiento nutricional (4,36,40).

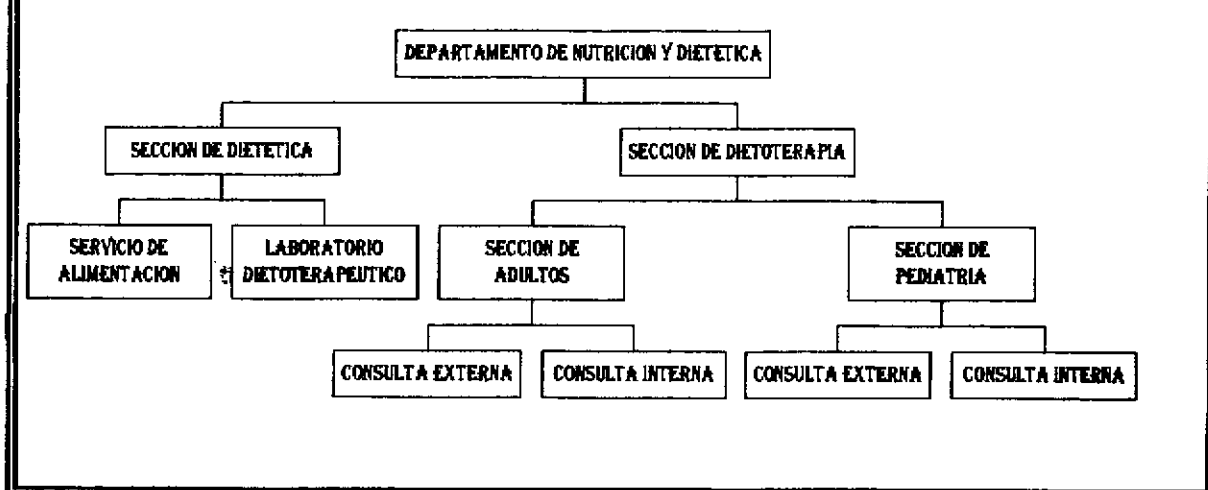
La Sección de Dietética se subdivide en Laboratorio Dietoterapéutico (Lactario) y el Servicio de Alimentación. Los que cuentan con normas y sistemas planificados.

Meza F. (25) realizó como trabajo de tesis en 1,993 la Propuesta de Funcionamiento del Laboratorio Dietoterapéutico del HNPB de la Antigua Guatemala.

3. Servicio de alimentación.

Se encarga de la planificación, producción, distribución y evaluación de la alimentación de la población atendida (36).

FIGURA NO. 2
ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
HOSPITAL NACIONAL "PEDRO DE BETHANCOURT"
ANTIGUA GUATEMALA



Fuente. Departamento de Nutrición y Dietética.

Su objetivo principal es brindar a la población atendida una alimentación higiénica, adecuada a sus necesidades nutricionales y hábitos alimentarios así como a los recursos disponibles (36).

Cuenta con funciones y políticas bien definidas en relación con sus actividades específicas de funcionamiento. Cubre una demanda promedio de 80 pacientes y unos 125 miembros del personal al día, atendiendo personas de ambos sexos, de diferentes grupos étnicos y nivel socioeconómicos (36). El Sistema de servicio al comensal es clasificado como Semi-convencional y es de tipo Descentralizado de distribución de alimentos (40).

4. Laboratorio dietoterapéutico.

Es el responsable de la producción de fórmulas, mezclas y ponches prescritos para el tratamiento nutricional de pacientes referidos de los servicio de adultos y pediatría. Depende directamente de la jefatura del DND y también se encarga de la preparación, envase, conservación y distribución de las fórmulas, mezclas y ponches. Se encuentra debidamente planificado y estructurado en base al trabajo de tesis de Meza N. (25).

Su objetivo primordial es contribuir a la recuperación del paciente pediátrico y adulto a través de la producción y servicio de formulas dietoterapéuticas (25).

Cuenta con metas establecidas y políticas; así como funciones administrativas, técnicas, investigación y docentes. Se encuentra ubicado en el primer nivel dentro del Servicio de Alimentación (25).

5. Clinica de Nutrición de la Sección de Adultos.

La Clínica de Nutrición de Adultos forma parte de la Sección de Dietoterapia del DND; su objetivo es brindar atención dietoterapéutica especializada a paciente internos y externos con el fin de contribuir a su pronta recuperación (4).

a) Consulta Interna.

i. Horarios de atención. Las consultas internas se atienden los días lunes, jueves y viernes de 8.00 a 11.00 horas; y los días martes y miércoles de 14.00 a 15.30 (40).

ii. Recursos físicos. Se cuenta con una clinica en el primer nivel, ubicada dentro del perímetro del Servicio de Alimentación (40).

Las normas no existen en forma escrita, pero son transmitidas verbalmente de una rotación a otra de estudiantes de EPS de Nutrición. Las actividades a ejecutar son elegidas en forma discrecional por el estudiante según las necesidades detectadas. La única actividad con carácter obligatorio es la atención nutricional.

b) Consulta Externa.

i. Horarios. La consulta externa es atendida los días martes y miércoles de 8.00 a 12.00 (4).

ii. Recurso físico. Se cuenta con una clinica en el primer nivel la cual se comparte con la clínica de Neurología (4).

6. Clinica de Nutrición de Pediatría.

Funciona en el segundo nivel dentro del Departamento de Pediatría, no se encontró documentación sobre definiciones, objetivos o

normas de funcionamiento; las actividades son realizadas por los estudiantes en EPS de la carrera de Nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

a) Organización - La Sección de Dietoterapia de Pediatría se encuentra contemplada dentro de la organización del DND y se divide en: Sección de Dietoterapia de Adultos y Sección de Dietoterapia de Pediatría. A su vez cada una en Consulta Interna y Externa. Dicha información es visualizada en la figura No. 2.

b) Objetivos - Existe definido únicamente un objetivo general, el cual es: evaluar, diagnosticar y brindar tratamiento nutricional a los pacientes internos y ambulatorios para contribuir a alcanzar un estado nutricional adecuado. No existen objetivos específicos.

c) Políticas - Las políticas de funcionamiento se orientan a brindar una adecuada atención al paciente, pero no se encontraban debidamente definidas.

d) Normas - No existen normas específicas para la Sección de Dietoterapia de Pediatría que establezcan obligaciones y responsabilidades del personal.

e) Recurso Humano - El trabajo es realizado por estudiantes de EPS de la carrera de Nutrición de la Universidad de San Carlos.

f) Recurso Financiero - La Sección de Dietoterapia no cuenta con una asignación presupuestaria, ya que según la organización administrativa del hospital se hace una sola partida para el DND que es manejada por la Administración del HNPB.

g) Oferta y demanda de la Sección de Dietoterapia - La Sección de Dietoterapia de Pediatría se encarga de brindar atención nutricional a los pacientes referidos de los diferentes servicios del Departamento de Pediatría. El Departamento de Pediatría tiene una capacidad operativa de 32 camas (Ver cuadro No. 2)

La atención brindada en el Departamento de Pediatría se centra primordialmente en casos de Desnutrición Proteínico Energética, es

alarmante la cantidad de pacientes menores de dos años que consultan afectados por este problema. El cuadro No. 3 muestra la distribución de pacientes atendidos por Nutrición en la consulta interna de Pediatría según diagnóstico.

Una situación interesante es que pacientes de muy bajo peso al nacer de la sección de Recién Nacidos no son referidos a la Clínica de Nutrición, en la cual podría brindarse un cuidado nutricional adecuado, para su pronta recuperación.

En la consulta externa de Pediatría en el mismo período se atendió un total de 54 pacientes. Siendo muestra de la demanda de atención nutricional que presenta el Hospital Nacional Pedro de Bethancourt.

CUADRO NO. 3
DISTRIBUCIÓN SEGÚN PATOLOGÍA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR NUTRICIÓN
EN LA CONSULTA INTERNA DE PEDIATRÍA DEL HNPB EN EL PERÍODO COMPRENDIDO
DEL MES DE OCTUBRE DE 1,995 AL MES DE ENERO DE 1,996

DIAGNÓSTICO	NUMERO	PORCENTAJE
DPE* Leve	24	33%
DPE* Moderada	21	29%
DPE* Severa	14	19%
Falla para Progresar	02	04%
Sobrepeso	02	04%
Muy Bajo peso al Nacer	01	01%
Otros	09	10%
TOTAL	73	100%

Fuente. Balladares M. (5)

h) Funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría

i. Referencia de pacientes. El médico encargado de cada sección procede a referir a los pacientes que necesiten tratamiento nutricional. No existen criterios establecidos para referencia.

ii. Evaluación nutricional. Los estudiantes de medicina de quinto año se encargan de efectuar la primera evaluación del paciente por medio de antropometría a su ingreso a la emergencia. Una vez el paciente es llevado al servicio de Pediatría el estudiante en EPS de Nutrición verifica los datos, y luego procede a realizar el chequeo clínico (revisión del caso, diagnóstico y observaciones específicas) y antropométrico (peso y talla); luego efectúa la historia dietética.

iii. Cálculo de tratamiento nutricional. Se procede a efectuar los cálculos dietéticos según datos obtenidos en la evaluación nutricional.

iv. Solicitud de dieta especial y fórmula. Una vez efectuado los cálculos y elaborado el menú tipo, se entrega la orden al carrito de dietas especiales y al laboratorio dietoterapéutico.

v. Seguimiento del caso. Se hace según el período de estancia y la patología del paciente. Usualmente se discute el caso durante la visita diaria que se realiza junto al cuerpo médico.

vi. Egreso y dieta hogar. Al egreso del paciente, se prescribe el régimen nutricional a seguir en su hogar, por medio del método de Lista de Intercambio para lo cual existe la papelería del caso, no se cuenta con material didáctico para el proceso de educación alimentaria nutricional.

vii. Atención y seguimiento por consulta externa. Todo paciente egresado es monitoreado por medio de la Consulta Externa. Al momento de alcanzar un peso adecuado y que se encuentra fuera de riesgo nutricional es referido a la Clínica de Control y Crecimiento.

viii. Sistemas de funcionamiento. El funcionamiento de la sección se realiza dentro del marco de un conjunto de sistemas no definidos administrativamente, pero que se desarrollan en el ámbito operativo según las actividades rutinarias. Según se presentan las necesidades técnico administrativas de la sección, el estudiante de EPS de Nutrición realiza actividades para encontrar soluciones prontas a los problemas detectados. La dificultad con que se encuentran con frecuencia es la falta de seguimiento de muchas actividades importantes, las cuales deberían efectuarse como rutinarias.

C. Previsión

Se determinó que el Departamento de Nutrición y Dietética y así como el Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt cuentan con las condiciones necesarias para la organización de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, como se indica en la siguiente etapa.

D. Formulación y Desarrollo de Plan

1. Descripción.

La Sección de Dietoterapia de Pediatría (SDP) depende del Departamento de Nutrición y Dietética y se encarga de brindar atención dietoterapéutica a pacientes hospitalizados y ambulatorios con problemas de carácter nutricional.

Al mismo tiempo brinda orientación y educación alimentaria nutricional a las madres de los pacientes atendidos como parte del apoyo de la sección al programa de Madre Participante.

Además funciona como un centro de aprendizaje para futuros profesionales de Nutrición y Medicina, mostrando así los beneficios de dar una atención integral y multidisciplinaria al paciente malnutrido.

2. Objetivos.

a) General.

i. Brindar atención nutricional a los pacientes referidos del Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt.

b) Específicos.

i. Brindar atención nutricional a los pacientes internos referidos a la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

ii. Brindar atención nutricional a los pacientes de consulta externa referidos a la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

iii. Brindar educación alimentaria nutricional a las madres o encargados de los pacientes atendidos por la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

iv. Planificar, ejecutar y evaluar actividades tendientes a resolver necesidades de carácter técnico que se presenten dentro del Departamento de Pediatría.

v. Planificar, ejecutar y evaluar actividades de docencia e investigación dentro de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

3. Políticas.

Son políticas de funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría las siguientes:

a) Contribuir a la recuperación de la salud del paciente interno o ambulatorio del Departamento de Pediatría.

b) Propiciar canales de coordinación apropiados con el Departamento de Pediatría.

c) Apoyar la lactancia materna.

d) Apoyar actividades con carácter docente, técnico y/o administrativas que se realicen en el Departamento de Pediatría y se encuentren relacionadas con alimentación y nutrición.

e) Apoyar la formación de estudiantes de externado de la carrera de Medicina en su rotación por el Departamento de Pediatría.

f) Apoyar permanentemente las actividades docentes de los estudiantes de EPS de la Escuela de Nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

4. Población a atender.

a) Grupo etáreo - Niños comprendidos entre los 0-12 años de edad, atendidos por el Departamento de Pediatría y referidos a la Sección de Dietoterapia de Pediatría tanto de consulta interna como de consulta externa.

b) Características y requisitos de la población a atender - El cuadro No. 4 presenta las características y requisitos de la población a atender por la Sección de Dietoterapia de Pediatría en sus dos clínicas.

CUADRO NO. 4
 CARACTERÍSTICAS Y REQUISITOS DE LA POBLACIÓN A ATENDER
 POR LA SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

CARACTERÍSTICAS	REQUISITOS
CONSULTA INTERNA	
<p>A. La Sección de Dietoterapia de Pediatría atenderá a todo paciente con una o más de las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Paciente comprendido de 0-12 años. 2. Deficit de peso para talla de 20% o más según estándar del NCHS. 3. Edema de origen nutricional. 4. Sin condiciones clínicas que pongan en peligro la vida del paciente. 5. Sin procedimientos clínicos o tratamientos médicos que impidan la adecuada administración de una dieta terapéutica. 	<p>A. Los pacientes que vayan a ser atendidos por la Sección de Dietoterapia de Pediatría deberán llenar los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ser paciente hospitalizado dentro del Departamento de Pediatría. 2. Contar con hoja de referencia a Nutrición. 3. Contar con estudios recientes de laboratorio que indiquen alguna implicación nutricional. 4. Con datos de peso, talla y adecuaciones de P/T, P/E y T/E, al ingreso
CONSULTA EXTERNA	
<p>B. La Sección de Dietoterapia de Pediatría atenderá a todo paciente con una o más de las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Paciente comprendido de 0-12 años. 2. Deficit de peso para talla de 15% según estándar del NCHS. 3. Egresado con dieta hogar de consulta interna. 4. Hospitalizaciones repetidas con implicación nutricional. 5. Diarreas y enfermedades infecciosas en forma crónica. 6. Malas prácticas de lactancia. 	<p>B. Los pacientes que vayan a ser atendidos por la Sección de Dietoterapia de Pediatría deberán llenar los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentar características de riesgo nutricional. 2. Referidos por alguno de los servicios del Departamento de Pediatría. 3. Presentar carné y/u hoja de referencia a Nutrición. 4. No clasificable para clínica de niño sano (crecimiento y desarrollo).

5. Tipo de atención a brindar.

La Sección de Dietoterapia de Pediatría brinda tratamiento de recuperación nutricional a pacientes internos y ambulatorios. Además presta atención dietoterapéutica a pacientes con patologías tales como diabetes, hepatopatías, enfermedades renales, situaciones traumatológicas, estrés y otros. El tratamiento incluye la evaluación nutricional, el cálculo dietético, monitoreo y el componente de educación y orientación alimentaria nutricional.

6. Horarios de atención.

La Sección de Dietoterapia de Pediatría brinda atención en los siguientes horarios:

- a) Consulta Interna - Los días lunes, miércoles, jueves y viernes de 8:00-14:00 horas, y los días martes de 14:00-16:00 horas.
- b) Consulta Externa - Los días martes de 8:00-13:00 horas.

7. Funciones.

a) Administrativas.

i. Planificación.

- Elaborar un plan de trabajo semestral de las actividades a realizar por la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

ii. Organización.

- Identificar y clasificar las actividades requeridas para el funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría .

- Establecer que las actividades a efectuar cumplan con los objetivos propuestos para el funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

iii. Dirección.

- Coordinar las actividades de la Sección de Dietoterapia de Pediatría con las del Departamento de Pediatría para lograr la mejor atención posible de los pacientes.

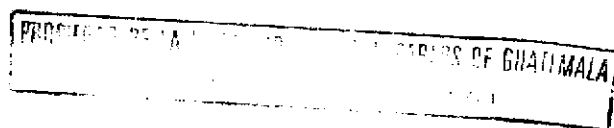
iv. Control

- Velar por el cumplimiento de brindar una adecuada atención nutricional a los pacientes referidos a la Sección.

- Supervisar el cumplimiento de funciones, actividades y tareas planificadas para la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

v. Evaluación

- Evaluar en forma completa el cumplimiento de los objetivos de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.



- Evaluar y supervisar en forma periódica los avances de las actividades de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

- Supervisar y tomar decisiones sobre las actividades y tareas que se efectúan en la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

b) Técnicas

i. Dietoterapéuticas

- Detectar y referir a los pacientes que requieren atención nutricional por parte de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

- Evaluar el estado nutricional de los pacientes atendidos por la Sección de Dietoterapia de Pediatría, por medio de datos antropométricos, bioquímicos y clínicos.

- Planificar el cuidado nutricional en forma individualizada de cada paciente referido a la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

- Monitorear en forma periódica la evolución del Estado Nutricional del paciente.

- Supervisar y controlar la administración del tratamiento nutricional al paciente.

ii. Docentes

- Capacitación y formación de estudiantes de la carrera de Nutrición de la Universidad de San Carlos en el manejo nutricional del paciente pediátrico.

- Capacitación a personal de salud en materia de alimentación y nutrición del paciente pediátrico.

- Educación alimentaria nutricional a madres o encargados del Programa Madre Participante.

- Participación en las actividades científicas y de docencia del Departamento de Pediatría y del Departamento de Nutrición y Dietética.

iii. Investigación

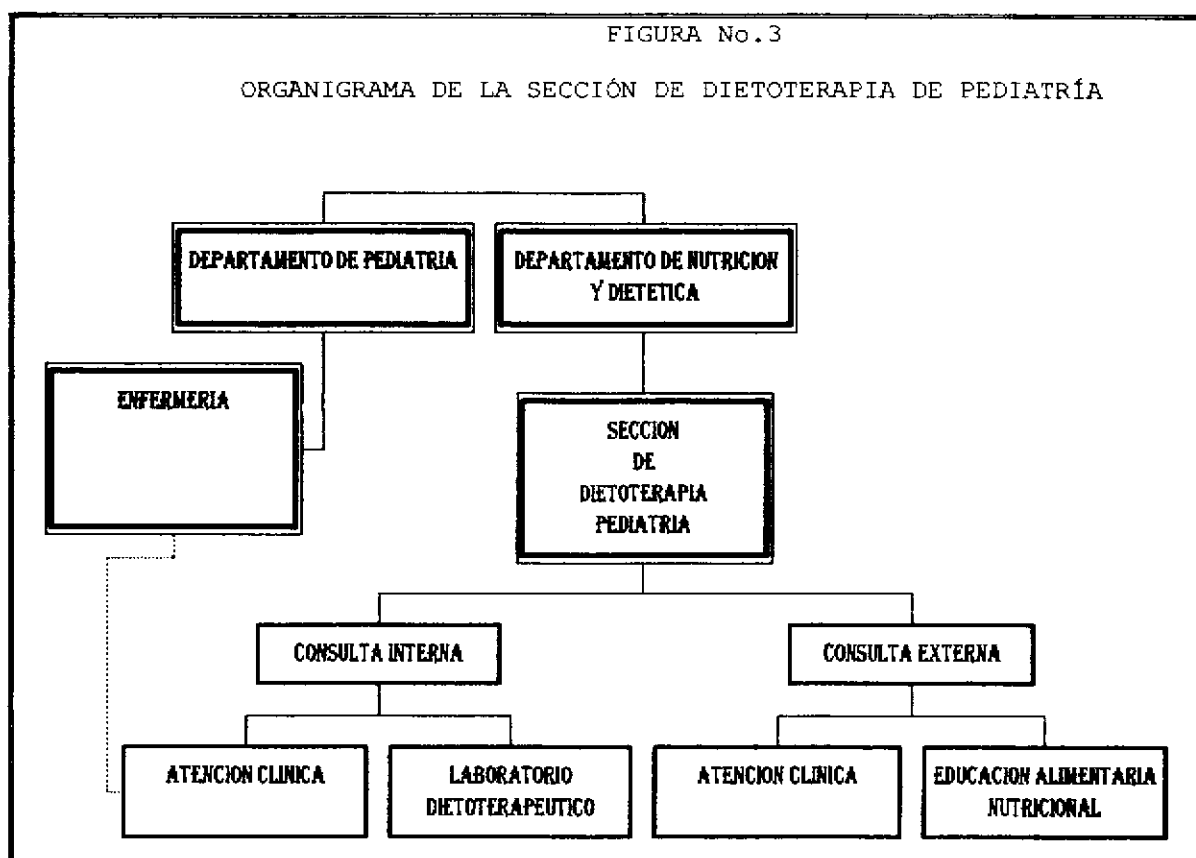
- Efectuar actividades de investigación tendentes a

detectar y solucionar necesidades técnicas tanto de la Sección como del Departamento de Pediatría y del Departamento de Nutrición y Dietética.

8. Organización.

La Sección de Dietoterapia de Pediatría depende administrativamente de la Jefatura del Departamento de Nutrición y Dietética y colabora en estrecha coordinación técnica con el Departamento de Pediatría.

La Figura No. 2 muestra la organización administrativa del Departamento de Nutrición y Dietética. La figura No. 3 muestra en forma desarrollada la organización interna de la Sección.



La Sección de Dietoterapia de Pediatría consta de dos partes principales: la clínica de consulta interna y la clínica de consulta externa; ambas deben estar bajo la responsabilidad de un nutricionista graduado y contar con el personal técnico y operativo necesario.

9. Recursos.

a) Recurso humano

i. Personal Profesional.

- Nutricionista Jefe de la Sección de Dietoterapia de Pediatría. Es el encargado de coordinar y supervisar a nivel administrativo las actividades de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

- Personal Médico. Esta integrado por el cuerpo de médicos pediatras contratados por el Departamento de Pediatría, asignados a los diferentes servicios.

ii. Personal del laboratorio dietoterapéutico.

iii. Personal de Enfermería.

b) Recursos Físicos - Se cuenta con una clínica de consulta interna en el segundo nivel del Hospital, dentro del perímetro del Departamento de Pediatría y con una clínica de consulta externa adjunta a la clínica de pediatría de control ambulatorio de pacientes en el primer nivel del Hospital.

c) Recursos Materiales - La Sección de Dietoterapia de Pediatría cuenta con:

i. Clínica de consulta interna.

1 escritorio, 3 sillas, 1 archivo, 1 teléfono, 1 librera, 1 balanza para infantes, 1 balanza de pie, 1 tallímetro, 1 mesa para evaluación de signos clínicos y material y papelería.

ii. Clínica de consulta externa.

1 escritorio, 2 sillas, 1 teléfono, 1 balanza para infantes, 1 balanza de pie, 1 tallímetro, material y papelería.

10. Funciones del personal.

Las funciones del personal de la Sección de Dietoterapia de Pediatría se presentan en el anexo No. 2.

11. Sistemas de Funcionamiento.

Con el objetivo de asegurar el adecuado desempeño de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, se establecen los siguientes sistemas:

CUADRO No. 4
 SISTEMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA
 SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA
 HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
 GUATEMALA, 1998.

Numero	Nombre del Sistema	El sistema establece:	Anexo No.
01	Sistema de Planificación de actividades	La planificación de actividades semestrales de la sección.	03
02	Sistema de referencia de pacientes	Normas y procedimientos para la referencia de paciente a la sección.	04
03	Sistema de evaluación y nutricional de pacientes	Los procedimientos para evaluar el estado nutricional del paciente mediante el análisis de información clínica, antropométrica, bioquímica y dietética.	05
04	Sistema de planificación e implementación del cuidado nutricional	Los procedimientos utilizados en la planificación e implementación del cuidado nutricional del paciente	06
05	Sistema de evaluación del cuidado nutricional	Los procedimientos para evaluar el estado nutricional del paciente a lo largo del tratamiento dietético brindado.	07
06	Sistema de orientación y educación y dieta hogar	Los procedimientos a seguir para instruir a las madres en la preparación de la dieta hogar y la alimentación normal del paciente.	08
07	Sistema de educación alimentario nutricional	Los procedimientos para brindar educación nutricional al programa madre participante y formación en materia de nutrición a personal médico y paramédico.	09
08	Sistema de registro de información	Los procedimientos para registrar las actividades efectuadas por la sección.	10
09	Sistema de solicitud y recibo de materiales, suministros y equipo	Los procedimientos a seguir para calcular, solicitar y recibir los recursos necesarios para el funcionamiento de la sección.	11
10	Sistema de Supervisión y evaluación de la Sección de Dietoterapia de Pediatría	Los procedimientos y parámetros para la evaluación, control y supervisión de la sección.	12

VIII. DISCUSION DE RESULTADOS

Desde el año 1992 cuando el Hospital Nacional Pedro de Bethancourt se trasladó a sus nuevas instalaciones se han implementado nuevas medidas en todos sus departamentos y secciones, especialmente en el Departamento de Nutrición y Dietética, con el propósito de mejorar la atención y promover la pronta recuperación de la población que atiende.

Por tal razón, con el objetivo de planificar y organizar la Sección de Dietoterapia de Pediatría, se hizo un análisis de los procedimientos utilizados en su funcionamiento y se diseñó un conjunto de sistemas para la ejecución de actividades. Para el efecto se procedió a la formulación de objetivos, definición de políticas, determinación de funciones técnicas y administrativas, organización administrativa y estructural, asignación de recursos (humanos, materiales y físicos), población a atender y horarios de atención; todos ellos elementos fundamentales para el funcionamiento adecuado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

La metodología escogida para la planificación y organización consistió en cuatro etapas que fueron: Primero se integró el comité de planificación de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, para la cual se integró un equipo de profesionales del Departamento de Pediatría y de Nutrición y Dietética. Esta etapa fue de gran importancia, ya que mediante las reuniones efectuadas, pudo contemplarse en forma global las necesidades y limitaciones que según cada miembro del equipo existían en la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

Durante el Diagnóstico o análisis de funcionamiento de la sección, se determinaron la mayor parte de las necesidades técnicas y administrativas de la Sección, pero vale la pena destacar que una cantidad considerable de éstas fueron detectadas a lo largo del trabajo, recalcando la importancia de la flexibilidad que debe tenerse al momento de efectuar un trabajo de esta naturaleza. Esto se debe a que existían sistemas que, visualizados en forma aislada, se encontraban bien estructurados, pero al observarlos en un contexto global tenían grandes deficiencias funcionales.

En la Previsión se determinaron las necesidades de origen técnico y/o administrativo de la Sección. A diferencia del resto de etapas que se preceden unas de otras, durante la planificación y organización de la

Sección de Dietoterapia de Pediatría, ésta se mantuvo durante toda la ejecución del trabajo, ya que nuevas necesidades y requerimientos fueron surgiendo a medida que se avanzaba. Por ello se observó que mantener una fase de previsión a lo largo de todo el proceso, brinda mejores resultados que utilizándola como una fase intermedia entre el análisis y la planificación de los sistemas.

Finalmente se efectuó la Formulación y propuesta del plan, para lo cual se estimó que el diseño de 10 sistemas de funcionamiento serviría para satisfacer los requerimientos y dar solución a las necesidades técnicas y administrativas. Para ésta etapa se utilizó la metodología denominada "diseño de sistema de apoyo a decisiones semiestructuradas, que presentó la ventaja de emplear los mismos parámetros de la planificación general de sistemas, utilizada en trabajos similares efectuados con anterioridad (9,11,12,14,23,24,25,26,27,28,34), pero agrega a los criterios de control de cada sistema, la evaluación de utilidad, que es una herramienta que permite la detección inmediata de errores de funcionamiento y brinda la facilidad de efectuar los cambios que sean pertinentes, sin dejar fuera de funcionamiento el sistema (39); tiene el inconveniente que, cambios injustificados por parte de los usuarios de la Sección de Dietoterapia de Pediatría puedan ser efectuados, por ello se acordó que todo cambio será evaluado y aprobado por los miembros del Departamento de Pediatría y del Departamento de Nutrición y Dietética. Representó una gran ventaja utilizar este método ya que la presente propuesta es un inicio para lograr el mejor funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría y al mismo deberán efectuarse los ajustes necesarios conforme pierda utilidad.

La metodología empleada tanto para la planificación y organización de la Sección de Dietoterapia de Pediatría como para la formulación y propuesta del plan presentó grandes ventajas y facilidades para aplicarse en una institución como el Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, pero se recomienda que sea sometida a una evaluación de factibilidad, para ser empleada en otras instituciones, considerando además que actualmente las metodologías para el análisis y diseño de sistemas experimentan cambios en forma constante, por lo que nuevos procedimientos podrían representar mejores resultados.

Se diseñaron 10 sistemas de funcionamiento con el objetivo de brin-

dar las herramientas necesarias para el adecuado funcionamiento técnico y administrativo de la Sección de Dietoterapia de Pediatría. Las actividades técnicas podrán ser atendidas mediante los sistemas de referencia de pacientes, de evaluación nutricional, de planificación e implementación del cuidado nutricional, de evaluación del plan de cuidado nutricional, de orientación y educación nutricional y de educación continua. Las actividades administrativas deberán regirse por los sistemas de planificación de actividades, registro de información, solicitud y recibo de materiales y suministros y el sistema de supervisión y evaluación de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

Los 10 sistemas se enfocan al manejo nutricional del paciente, a la educación y orientación alimentaria nutricional a pacientes, familiares, personal encargado del paciente y otras poblaciones que presenten la necesidad, así como al manejo administrativo de la Sección, muy especialmente la supervisión y evaluación de la misma, ya que ésta es la estructura mas representativa de la metodología de diseño de sistemas de apoyo a decisiones semiestructuradas. Se observó a la vez que números muy grandes de sistemas podrían impedir la adecuada integración de los mismos y dificultan el cumplimiento de sus normas, mientras que un número muy reducido de sistemas puede generalizar demasiado la ejecución de actividades y perder el cuidado en necesidades con carácter más específico. Por tal razón se utilizó un número intermedio de sistemas que permitió su adecuada integración y a la vez facilita el flujo de la información y la detección de fallos en su funcionamiento.

Un aspecto positivo que se logró fue la divulgación del trabajo a lo largo de su ejecución, ya que debido a la labor conjunta entre la Sección de Dietoterapia y el Departamento de Pediatría se conocieron en forma paulatina los avances que fueron obtenidos, hasta alcanzar la meta establecida.

La planificación y organización de la Sección de Dietoterapia de Pediatría cuenta con la limitante de estar establecida para funcionar bajo el mando de un Nutricionista graduado y con el apoyo de los estudiantes en EPS de la carrera de Nutrición, y hasta el momento de finalizar el presente estudio las posibilidades de contar con la plaza de profesional graduado son bastante difíciles.

Por otro lado en trabajos descriptivos como el presente, la plani-

ficación debe ser minuciosamente examinada por los usuarios de los sistemas para evitar errores o mal interpretaciones de sus enunciados, mientras se logra que un nutricionista graduado realice dichas funciones.

La Planificación y Organización de la Sección de Dietoterapia de Pediatría del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, es un trabajo efectuado con el propósito de aportar las herramientas necesarias para el adecuado funcionamiento de la Sección, y poder responder a la demanda de brindar una mejor atención nutricional a los pacientes internos y ambulatorio que consultan al Departamento de Pediatría.

?

IX. CONCLUSIONES

A. Con los resultados obtenidos se concluye que:

1. Se elaboró un diagnóstico de la situación actual de la Sección de Dietoterapia de Pediatría del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala. Durante la fase de diagnóstico se efectuó un análisis del funcionamiento de la Sección, determinando que las actividades que se efectuaban presentaban carencias técnicas y administrativas, que ocasionaban problemas en la atención nutricional de pacientes.

2. Se planificó y organizó la Sección de Dietoterapia de Pediatría del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala. Para lo cual se elaboró un propuesta técnica y administrativa de la planificación y organización de la Sección de Dietoterapia de Pediatría de acuerdo con las políticas del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala.

3. La metodología empleada para planificar y organizar la Sección de Dietoterapia de Pediatría fue efectiva para alcanzar los objetivos propuestos.

6. Actualmente la Sección de Dietoterapia de Pediatría del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt cumple con funciones de atención nutricional a pacientes, educación alimentaria nutricional a poblaciones y formación de recurso humano en nutrición.

7. Las normas de funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt se encuentran contempladas en los 10 sistemas diseñados en este trabajo, los cuales son: Sistema de planificación de actividades, de referencia de pacientes, de evaluación nutricional, de planificación e implementación del cuidado nutricional, de evaluación del cuidado nutricional, de educación alimentario nutricional en dieta hogar, de educación continua, de registro de pacientes, de solicitud y recibo de suministros, materiales y equipo y de supervisión y evaluación de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

X. RECOMENDACIONES

1. Que se designe un(a) Nutricionista graduado(a) que desempeñe el cargo de Jefe de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
2. Que a la mayor brevedad posible se inicie la utilización de los sistema planificados y sus respectivos instrumentos.
3. Implementar las recomendaciones presentadas en este estudio para cada sistema.
4. Mantener una actualización constante que apoye el trabajo de cálculo matemático del tratamiento nutricional con sistemas computarizados que liberen el tiempo del nutricionista para poderlo dedicar al proceso de educación alimentario nutricional y a otras actividades importantes de la Sección.
5. Efectuar la planificación y organización de la Sección de Dietoterapia de Adultos, utilizando la metodología empleada en el presente trabajo.

XI. REFERENCIAS

1. ALFARO, N. 1977. Características del personal no profesional del servicio de alimentación de los hospitales generales de la ciudad de Guatemala. Guatemala. 63 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
2. AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. 1992. Manual of Clinical Dietetics; 4^{ta} ed. Chicago U.S.A. Library of Congress. 799 p.
3. AYAU, M. 1996. El Proceso Económico y la Planificación Estratégica. 2^a ed. Guatemala, Universidad Francisco Marroquín. 93 p.
4. BALLADARES, M. 1,995. Diagnóstico del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt. Sección de adultos y Servicio de Alimentación. Guatemala. 27 p. Práctica de Dietética (E.P.S). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
5. _____ . 1996. Informe final de Ejercicio Profesional Supervisado EPS- realizado en Sección de Pediatría y Laboratorio Dietoterapéutico del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, Antigua Guatemala. Guatemala. 277 p. Práctica de Dietética (E.P.S.). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
6. BLAKE, R., et. al. 1990. La estrategia para el cambio organizacional. Trad. Carlos Díaz. México D.F. Addison-Wesley Iberoamericana. 96p.
7. CASTELLANOS, A. 1992. Manual de funcionamiento del Servicio de Alimentación del Centro Médico Militar. Guatemala. 272 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad del Valle de Guatemala. Facultad de Ciencias y Humanidades. Escuela de Nutrición.
8. CENTRO INTERNACIONAL DE LA INFANCIA. 1996. Vitamina A, estrategias preventivas. Francia. 222/223. 77p.
9. CERVANTES, E. 1985. Planificación de una Clínica Dietética para adultos en la consulta externa del Hospital Escuela de Tegucigalpa, Honduras. Guatemala. 125 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
10. DARDANO, C. 1982. Seminario sobre administración de servicios de nutrición y alimentación. Guatemala. INCAP. 47 p.
11. ESCOBAR , M. 1981. Implementación de la Clínica de Dietética del Hospital Salvadoreño del Seguro Social. In Sociedad Hondureña de Nutrición. Memorias del Décimo Congreso de Nutrición y Dietética de Centro América y Panamá. Honduras. 245 p.
12. FIGUEROA, L. 1988. Planificación e implementación de la Clínica de Nutrición del Departamento Médico de la Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala. Guatemala. 195 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.

13. GORDON, W. y INSEL, P. 1993. Perspectives in nutrition. 2nd. ed. Washington, U.S.A., MCBY publishing excellence. 650 p.
14. HUERTAS, C. 1994. Organización técnico administrativa de la Unidad de Soporte Nutricional del Hospital Roosevelt. Guatemala. 230 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
15. ICAZA, S. 1991. Situación de los recursos humanos en nutrición en Centro América y Panamá. In Sociedad Hondureña de Nutrición. Memorias del Décimo Congreso de Nutrición y Dietética de Centro América y Panamá. Honduras. 245 p.
16. INCAP. 1992. Informe anual 1992. Guatemala, OPS/INCAP. 107p.
17. ISHIKAWA, K. 1992. ¿Qué es el control total de calidad? La modalidad Japonesa. Trad. Margarita Cárdenas. 3^a. edición. Buenos Aires, Argentina, Grupo editorial Norma. 126 p.
18. KOONTZ, H. 1994. Administración. Una perspectiva global. Trad. Julio Coro Pando. 10^{ma}. ed. México D.F., Editorial McGraw-Hill. 745 p.
19. KRAUSE, M.V. y MAHAN, L. 1992. Nutrition for Health and Fitness. In MAHAN. L., y ARLIN, M. Krause's Food, nutrition and diet therapy. 8th. ed. U.S.A., W.B. Saunders Company. 887 p.
20. _____ . 1992. Nutritional care in disease. In MAHAN. L., y ARLIN, M. Krause's Food, nutrition and diet therapy. 8th. ed. U.S.A., W.B. Saunders Company. 887 p.
21. LARA, E. 1988. El equipo de salud y su integración en el área de nutrición In Escuela de Nutrición y Dietética de Venezuela. Jornada Científica El Nutricionista en el Siglo XXI. Venezuela. Fundación Cavendes. 129 p.
22. MASON, M., et. al. 1981. Dietética clínica. Trad. Ricardo Pérez. México D.F., Editorial Limusa. 435 p.
23. MENDEZ, A. 1995. Planificación del Banco de Leche Materna en el Hospital Nacional de Antigua Guatemala Pedro de Bethancourt. Guatemala. 201 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
24. MENENDEZ, A. 1995. Propuesta de funcionamiento de la Clínica de Nutrición del patronato de pacientes diabéticos de Guatemala. Guatemala. 187 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
25. MEZA, N. 1993. Propuesta de funcionamiento del laboratorio Dietoterapéutico del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de la Antigua Guatemala. Guatemala 235 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.

26. MUÑOZ, J. 1990. Planificación de la sección de dietoterapia de Pediatría del Departamento de Alimentación y Nutrición del Hospital Roosevelt. Guatemala. 214 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
27. OCHAETA, L. 1994. Planificación de la sección de nutrición clínica del Hospital de Infectología y Rehabilitación de Guatemala. Guatemala. 189p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
28. ORELLANA, M. 1984. Planificación e implementación del Servicio de Nutrición del Hospital General San Juan de Dios. Guatemala. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
29. PEREÑA, J. 1994. Dirección y gestión de proyectos. Trad. Octave Gelinier. Madrid, España. Ediciones Diaz de Santos, S.A. 75 p.
30. RODRIGUEZ, J. 1978. Planificación de Base. México D.F., Editorial Limusa. 87 p.
31. SALLENAVE, J. 1994. Gerencia y planeación estratégica. Trad. Milton Aldana. 3a edición. Buenos Aires, Argentina, Grupo editorial Norma. 145 p.
32. SHILS, M., et. al. 1994. Modern nutrition in health and disease. 8th. edition, U.S.A., Lea & Febiger. 1,657 p. Vol.II.
33. STEINER, G. 1993. Planeación estratégica. Lo que todo director debe saber. México D.F. Compañía Editorial Continental, S.A. de CV. 215 p.
34. TORIELLO, M. 1985. Planificación del Departamento de Alimentación y Nutrición del Sanatorio de Nuestra Señora del Pilar. Guatemala. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
35. TORUN, B. MENCHU, M. y ELIAS, L. 1994. Recomendaciones Dietéticas Diarias del INCAP. Publicación INCAP ME/057. 137 p.
36. TREJO, A. 1995. Diagnóstico del Departamento de Nutrición y Dietética, Sección de adultos y Servicio de Alimentación Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, Antigua Guatemala. Guatemala. 33 p. Practica de Dietética (E.P.S.). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
37. VERNON R. 1982. Nutrition health and disease. In ROWE, J., y BESDINE R. Health and disease in old age. U.S.A. Little, Brown and company. 475 p.
38. WEST, B. 1973. Servicio de Alimentación en instituciones. Washington U.S.A. 229 p.

39. WATSON, H. y SPRAGUE, L. 1997. Análisis de Sistemas de Apoyo a Decisiones Semiestructuradas. In KENDALL, K. y KENDALL J. Análisis y Diseño de Sistemas. 3ª. ed. U.S.A., Prentice Hall. 913 p.
40. ZOSEL, K. 1996. Diagnóstico de la Sección de Nutrición del Hospital Pedro de Bethancourt. Guatemala. Practica de Dietética (E.P.S.). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

I

XII. ANEXOS

ANEXO # 01**GUÍA DE DIAGNÓSTICO DE LA SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DEL
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL NACIONAL
PEDRO DE BETHANCOURT DE LA ANTIGUA GUATEMALA****I. INFORMACIÓN GENERAL.**

Fecha.
Nombre de la Institución.
Dirección.
Tipo de Institución.

II. INFORMACIÓN INTERNA.**A. ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL**

1. Organización
 - a) Existen objetivos? Si No Cuáles?
 - b) Existen políticas? Si No Cuáles?
 - c) Existen funciones?
 - d) Existen normas?
 - e) Existe organigrama?

B. ADMINISTRACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

1. Organización
 - a) Existen objetivos? Si No Cuáles?
 - b) Existen políticas? Si No Cuáles?
 - c) Existen funciones?
 - d) Existen normas?
 - e) Existe organigrama?
 - f) Existe reglamento interno del departamento? Si No

Describalo brevemente.

2. Recurso humano
 - a) Tipo y número de personal.
3. Recurso financiero
 - a) Presupuesto anual.
 - b) Distribucion del presupuesto.

C. SECCIÓN DE DIETOTERAPIA

1. Organización
 - a) Existen objetivos? Si No Cuáles?
 - b) Existen políticas? Si No Cuáles?
 - c) Existen funciones?
 - d) Existen normas?
 - e) Existe contemplado dentro del organigrama?
2. Recurso humano de la sección de dietoterapia
 - a) Tipo y número de personal encargado delfuncionamiento.
3. Recurso financiero de la sección de dietoterapia
 - a) Existe una asignacion presupuestaria a la sección?
 - b) Quién asigna el presupuesto?
 - c) Recibe algún tipo de donación?

4. Oferta y demanda de la sección de dietoterapia
- a) Secciones que atiende. Especificar nombre de la sección, capacidad de encamamiento y promedio diario de pacientes por sección.
 - b) Existen estadísticas recientes de la atención nutricional brindada. Si No Especifique.
 - c) Cuáles son las patologías más frecuentemente atendidas? (por Nutrición)
 - d)Cuál es el horario de atención de la sección de dietoterapia?

5. Funcionamiento de la sección de dietoterapia de Consulta Interna

- a) Quién es el encargado del funcionamiento de la sección de dietoterapia en consulta interna?
- b) Existe un espacio físico para la clínica de nutrición? Si No Especifique.
- c) Existe equipo adecuado para evaluación nutricional?
- d) Se realiza diariamente visitas de rutina junto con el cuerpo médico? describa de que forma y en que servicios.
- e) Describa cómo se lleva a cabo la evaluación nutricional?
- f) Existe papelería de. Historias dietéticas, menús, preparación de fórmulas, educación nutricional, listas de intercambio.
- g) Describa un día rutinario de atención nutricional de la sección de dietoterapia.
- h) Cada cuánto se evalúa nutricionalmente a los pacientes referidos?
 - i) Existen los siguientes sistemas de funcionamiento.
 - i. Planificación y ejecución de actividades.
 - ii. Referencia de pacientes.
 - iii. Evaluación nutricional.
 - iv. Cálculo de dietas.
 - v. Planificación del cuidado nutricional.
 - vi. Evaluación del cuidado nutricional
 - vii. Educación Alimentario-nutricional.
 - viii. Registro de pacientes atendidos.
 - ix. Solicitud y recibo de material, suministro y equipo.
 - x. Supervisión y evaluación de la sección.
 - xi. Coordinación y comunicación interna y externa.
 - j) Describa otras actividades que se desempeñan continuamente en la sección de dietoterapia.

6. Funcionamiento de la sección de dietoterapia Consulta Externa

- a) Quién es el encargado del funcionamiento de la sección de dietoterapia en consulta externa?
- b) Existe un espacio físico para la clínica de nutrición? Si No Especifique.
- c) Existe equipo adecuado para evaluación nutricional?
- d)Cuál es el horario de atención a pacientes?
- e) Existe un número máximo de pacientes a ser atendidos en un día?
- f) Existen estadísticas recientes de atención nutricional?
- g) Existe instrumento de registro de atención?
- h) Existe sistema de referencia de pacientes?
- i)Cuál es el tiempo promedio de consulta por paciente?

j) Describa un día ordinario de atención de la consulta externa.

k) Existe papelería necesaria para la atención ambulatoria de los pacientes?

l) Se cuenta con material didáctico para educación nutricional?

m) Existen los siguientes sistemas de funcionamiento.

- i. Planificación y ejecución de actividades.
- ii. Referencia de pacientes.
- iii. Evaluación nutricional.
- iv. Cálculo de dietas.
- v. Planificación del cuidado nutricional.
- vi. Evaluación del cuidado nutricional
- vii. Educación Alimentario-nutricional.
- viii. Registro de pacientes atendidos.
- ix. Solicitud y recibo de material, suministro y equipo.
- x. Supervisión y evaluación de la sección.
- xi. Coordinación y comunicación interna y externa.

ANEXO # 02
FUNCIONES DEL PERSONAL DE LA SECCIÓN
DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

A. Nutricionista Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética.

1. Funciones Administrativas

- a) Supervisar y asesorar al personal de la Sección.
- b) Colaborar en la selección del personal profesional para Sección.
- c) Cooperar en la formación y supervisión de los estudiantes de EPS de la carrera de Nutrición que realicen práctica en la Sección.
- d) Participar en la coordinación de actividades con el Departamento de Pediatría.
- e) Colaborar en la toma de decisiones sobre actividades y cursos de acción hacia los cuales debe encaminarse los esfuerzos de la Sección.

B. NUTRICIONISTA JEFE DE LA SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA.

1. Funciones Administrativas

- a) Identificar y clasificar las actividades requeridas para el funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- b) Elaborar un plan de trabajo semestral de las actividades a realizar por la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- c) Desarrollar las actividades de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- d) Coordinar las actividades de la Sección de Dietoterapia de Pediatría con las del Departamento de Pediatría para lograr la mejor atención posible de los pacientes.
- e) Supervisar y controlar el cumplimiento de funciones, actividades y tareas planificadas para la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- f) Evaluar el cumplimiento de actividades de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- g) Supervisar y tomar decisiones sobre las actividades y tareas que se efectúan en la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- h) Cooperar en la formación y supervisión de los estudiantes de EPS de la carrera de Nutrición que realicen práctica en la Sección.
- i) Mantener estrecha coordinación con la jefatura del Departamento de Nutrición y Dietética y el laboratorio dietoterapéutico.
- j) Asistir a reuniones del Departamento de Pediatría y del Departamento de Nutrición y Dietética.

k) Elaborar estadísticos del número de pacientes atendidos, tipo de tratamiento utilizado y patología más frecuente.

2. Técnicas

a) Dietoterapéuticas

- i. Recepción de hojas de referencia del paciente.
- ii. Evaluar el estado nutricional de los pacientes referidos a la Sección de Dietoterapia de Pediatría, por medio de datos antropométricos, bioquímicos y clínicos.
- iii. Planificar el cuidado nutricional en forma individualizada de cada paciente referido a la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- iv. Monitorear en forma periódica la evolución del Estado Nutricional del paciente.
- v. Supervisar y controlar la administración del tratamiento nutricional al paciente.
- vi. Llenar el formulario de orden de tratamiento nutricional para el laboratorio dietoterapéutico y dietas especiales.
- vii. Llenar el formulario de seguimiento del tratamiento dietoterapéutico en el expediente de cada paciente.

b) Docentes

- i. Capacitación y formación de estudiantes de la carrera de Nutrición de la Universidad de San Carlos en el manejo nutricional del paciente pediátrico.
- ii. Capacitar al personal de salud en materia de alimentación y nutrición del paciente pediátrico.
- iii. Brindar educación alimentaria nutricional a madres o encargados del Programa Madre Participante.
- iv. Participar en las actividades científicas y de docencia del Departamento de Pediatría y del Departamento de Nutrición y Dietética.

c) Investigación

- i. Efectuar actividades de investigación tendientes a detectar y solucionar necesidades técnicas tanto de la Sección como del Departamento de Pediatría y del Departamento de Nutrición y Dietética.

C. PERSONAL MEDICO

1. Detectar y referir a los pacientes que requieren atención nutricional a la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

2. Monitorear y supervisar junto al Nutricionista la evolución del paciente.

3. Participar en actividades de información a los miembros del programa Madre Participante.

D. PERSONAL DE ENFERMERIA

1. Vigilar la adecuada administración de los tratamientos de recuperación nutricional a los pacientes.

2. Participar en los programas de educación en salud y nutrición que apoya el Departamento de Pediatría y la Sección de Dietoterapia.

E. PERSONAL DEL LABORATORIO DIETOTERAPEUTICO

1. Preparar fórmulas y ponches según las instrucciones descritas en el formulario de solicitud de tratamiento nutricional.

2. Distribuir las fórmulas indicadas a cada paciente en el horario establecido.

3. Recoger y limpiar los recipientes de las fórmulas.

4. Observar e informar sobre cualquier anomalía al Nutricionista de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

ANEXO No. 3
SISTEMA DE PLANIFICACION DE ACTIVIDADES
DE LA SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

A. OBJETIVOS

Describir los procedimientos a utilizar para la planificación y ejecución de actividades de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

B. DESCRIPCION

Establece los procedimientos a seguir para la planificación y ejecución de las actividades de la Sección de Dietoterapia de Pediatría tendientes a solucionar las necesidades técnicas y administrativas detectadas.

C. ENCARGADOS

1. Nutricionista
2. EPS de Nutrición de Universidad de San Carlos de Guatemala.

D. CONTROLES

1. **Porcentaje de actividades realizadas.**

{Numero de actividades realizadas/Numero de actividades planificadas} x 100

E. INSTRUMENTOS

Para la codificación de los instrumentos de la Sección de Dietoterapia de Pediatría se utiliza el método nemónico de letras y números.

1. Guía No. 1: Guía para la planificación de actividades.
2. Guía No. 2: Guía para la elaboración de investigaciones.

F. NORMAS GENERALES

1. Planificación de Actividades

a) Semestralmente deberá elaborarse un plan de actividades para la sección.

b) La planificación deberá efectuarse tomando como base la evaluación de la sección, elaborada por primera vez mediante un diagnóstico de la situación existente y luego mediante los informes generados por el Sistema No. 10.

c) La planificación deberá ejecutar actividades que cumplan con las funciones y políticas de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

d) Deberá además contemplarse como prioridad actividades docentes de formación y actualización para estudiantes de la carrera de Medicina de quinto año y estudiantes de EPS de la carrera de Nutrición.

e) Los componentes mínimos que se planifican en la guía No.1 podrán ser reeditados por disposiciones del Departamento de Pediatría, del Departamento de Nutrición y Dietética y de la Escuela de Nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

f) Debido a que se contemplan todos los principios de la planificación estratégica para la elaboración del plan, y que es una función de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, el contemplar la ejecución de actividades no programadas para la solución de nuevos problemas detectados, queda totalmente permitido la programación e implementación de actividades no calendarizadas.

2. Ejecución de actividades

a) Las actividades técnicas de dietoterapia se ejecutarán según los sistemas No. 2, 3, 4 y 5.

b) Las actividades administrativas se ejecutarán según lo planificado en este sistema y lo indicado en los sistemas No. 8, 9 y 10.

c) La ejecución de actividades docentes se efectuará según los sistemas No. 6 y 7.

d) Para la elaboración de investigaciones se utilizará la guía No. 2 de este sistema.

G. NORMAS DE PROCEDIMIENTOS

1. La planificación de actividades se efectuará durante la primera quincena del mes de enero y la segunda quincena del mes de julio de cada año, utilizando los instrumentos de la guía No.1.

GUIA No.1
 GUIA PARA LA PLANIFICACION DE ACTIVIDADES
 DE LA SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

- I. INTRODUCCION
- II. JUSTIFICACION
- III. CUADROS DE PLANIFICACION
 - Instrumentos: Cuadros de planificación por actividad. (FCPA.1)
 - Cuadros de programación general. (FCPG.2)
- IV. DESARROLLO DE ACTIVIDADES
 - Nombre y número de actividad.
 - A. Meta.
 - B. Procedimiento.
 - C. Recursos.
 - D. Evaluación.
- V. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA
 - A. Proceso
 1. $\{ \# \text{ de actividades realizadas} / \# \text{ de actividades planificadas} \} * 100$
 2. Porcentaje de cumplimiento del programa
 - B. Impacto
 - $(\# \text{ metas alcanzadas} / \# \text{ metas planificadas}) * 100$

FCPA. 1

CUADRO DE PLANIFICACION POR ACTIVIDAD

COMPONENTE:

ACTIVIDAD #

NOMBRE DE ACTIVIDAD:

DURACION:

PROBLEMA/CAUSA Y/O NECESIDAD	META	ACTIVIDAD	INSTRUMENTO	EVALUACIÓN	
				PROCESO	IMPACTO

OBSERVACIONES

FORMULARIO DE PLANIFICACION POR ACTIVIDAD (FCPA.1)

INSTRUCTIVO. El formulario es llenado por el nutricionista encargado de elaborar el plan de trabajo de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

Componente	Anotar el nombre del componente al que pertenece la actividad. Administrativos o Técnicos: dietoterapia, docencia e investigación.
Actividad #	Numero de Actividad. 1,2,3..etc.
Nombre de Actividad	Anotar el nombre designado para la actividad.
Duración	Anotar el período de tiempo estimada para llevar a cabo dicha actividad. Ejemplo: 13 mayo al 19 de junio.
Problema/causa y/o necesidad	Anotar en forma breve y concreta el o los problemas, la o las causas y/o las necesidades detectadas, para las cuales la actividad vaya a brindar solución.
Meta	Anotar la meta que pretende la actividad, buscando que esta sea commensurable y establecida en un período de tiempo.
Actividad	Anotar la actividad a realizar.
Instrumentos	Anotar los recursos a utilizar. Humano: descrito en horas/personal. 10 hrs/nutricionista
Evaluación	
- Proceso	Anotar los criterios de evaluación contemplados para evaluar la actividad. % tareas y rendimientos.
- Impacto	Cumplimiento de la meta propuesta.
OBSERVACIONES	Anotar los hallazgos más importantes que puedan servir para la evaluación de la actividad. Como tarea no efectuadas o consideradas innecesarias.

FORMULARIO CUADRO DE PROGRAMACION GENERAL (FCPG.1)

INSTRUCTIVO El formulario es llenado por el nutricionista encargado de elaborar el plan de trabajo de la Sección. El FCPG.1 es una adaptación mejorada de la gráfica de Gantt para la formulación de proyectos. Servirá para llevar un estricto control del cumplimiento de actividades y tareas diarias de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

Actividades y tarea Anotar con la siguiente nomenclatura. (Actividad 1.1.2) El primer dígito denomina el número de la actividad, el segundo indica la tarea a la que corresponde y el tercero si fuese necesario indica alguna subtarea.

Mes, 1 3 Anotar en la actividad y tarea que corresponde el periodo de tiempo (mes) que puede utilizar uniendo los numeros (semanas) mediante una línea diagonal.

2 4

Actividad 1.2

1 \ / 3
2 4. Lo cual indica que la actividad 1.2 durará las primeras tres semanas del mes X.

GUIA No. 2
GUIA PARA LA ELABORACION DE INVESTIGACIONES

A. PROTOCOLO DE INVESTIGACION O TESIS

Aspectos a incluir:

1. Introducción
2. Antecedentes
3. Justificación
4. Objetivos
5. Hipótesis
6. Material y Métodos
7. Cronograma
8. Referencias
9. Anexos

B. INFORME FINAL DE INVESTIGACION O TESIS

Aspectos a incluir:

1. Introducción
2. Antecedentes
3. Justificación
4. Objetivos
5. Hipótesis
6. Material y Métodos
7. Resultados
8. Discusión
9. Conclusiones y Recomendaciones
10. Referencias
11. Anexos

ANEXO No. 4
SISTEMA DE REFERENCIA DE PACIENTES

A. Objetivo

Establecer los procedimientos de referencia de pacientes a la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

B. Descripción

Establece los procedimientos de referencia de pacientes a las clínicas de consulta interna y consulta externa de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

C. Horario

1. **Consulta Interna:** Los días lunes, miércoles, jueves y viernes de 8:00-14:00 horas, y los días martes de 14:00-16:00 horas.

2. **Consulta Externa:** Los días martes de 8:00-13:00 horas.

D. Responsable

1. Médico Jefe del Servicio.

2. Médico externo.

3. Nutricionista.

E. Controles

1. Número de pacientes referidos/día.

2. Número de pacientes referidos a las clínicas de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

3. Porcentaje de pacientes nuevos según clínica de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

4. Número de pacientes referidos según clínica y patología.

F. Instrumentos

1. Consulta Interna

a) FRP.2 Hojas de consulta a la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

2. Consulta Externa

a) FRP.2 Hojas de consulta a la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

b) FE.1 Carné de asignación de citas (Formulario ya establecido)
-FE- en la organización del Hospital.

G. Normas Generales

1. Consulta interna

a) Todo paciente referido deberá contar con la respectiva hoja de referencia a la Sección de Dietoterapia de Pediatría (FRP.1).

b) Todas la hojas de referencia deberán ser entregadas entre las 8:00 y las 10:30 horas.

c) Los días martes que se atiende la consulta externa, la hojas de referencia serán depositadas en el buzón de la clínica de nutrición.

d) Las hojas de referencia deberán tener anotados todos los datos requeridos.

2. Consulta externa

a) Todo paciente nuevo enviado a la clínica de consulta externa deberá contar con hoja de referencia a excepción de los pacientes que egresan con dieta hogar.

b) Se asignarán citas únicamente los días martes en el horario establecido a excepción de algún caso en particular o emergencia, en el cual el Nutricionista determinará su prioridad.

c) Se asignarán como máximo 10 pacientes por día, distribuidos en 4 pacientes de primera consulta y 6 de reconsulta (los pacientes de reconsulta contemplan los egresados con dieta hogar).

H. Normas de Procedimientos

1. Consulta interna

a) Durante la visita médica a cada servicio del Departamento de Pediatría, se determinará los pacientes a ser referidos a la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

b) El médico jefe del servicio o médico externo según sea el caso se encarga de llenar la hoja de referencia (FRP.2) y de presentarla al nutricionista.

2. Consulta externa

Los procedimientos para la asignación de citas están regidos por las norma interna del Hospital. La asignación de hora, la obtención y devolución de expedientes es un procedimiento efectuado normalmente por el personal de enfermería, por lo que es un proceso ya establecido -PE-.

a) La asignación de primeras consultas las efectúa el médico tratante anotando la fecha de la cita en el carné del paciente (FE.1), adjuntando la respectiva hoja de referencia (FRP.2).

b) La asignación de primera consultas a pacientes egresados con dieta hogar las asigna el nutricionista en el carné del paciente (FE.1), sin necesidad de hoja de referencia.

c) La asignación de reconsultas las efectúa el nutricionista al momento de finalizar la evaluación en la clínica de consulta externa.

d) El nutricionista al momento de iniciar la atención en la clínica de consulta externa encuentra los expedientes sobre el escritorio con el número de turno respectivo, debido a que se trata de un proceso ya establecido (PE).

FRP.2

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
 DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
 SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA

HOJA DE REFERENCIA DE PACIENTES

REGISTRO No.

Nombre		
Fecha	Servicio	Cama

Informe Nutricional

Edad	Sexo	Peso	Kg	Talla	cms
Peso/Talla		Peso/Edad		Talla/Edad	
INTERPRETACION:					
Marasmo		Kwashiorkor		Marasmo-Kwashiorkor	
Puntaje de McLaren:					
Observaciones:					

Diagnóstico Médico y Datos Clínicos

Diagnóstico:					
Motivo de Consulta:					
Laboratorios:	Albumina	Rel. A/G	HB	HT	
PROTEINAS TOTALES		OTROS:		OTROS:	
OTROS:		OTROS:		OTROS:	

Médico Responsable:

FORMULARIO DE REFERENCIA DE PACIENTES (FRP.2)

Instructivo: El médico jefe del servicio o médico externa llena los datos del formulario y los entrega al nutricionista del Sección de Dietoterapia de Pediatría o los deposita en el buzón respectivo.

Registro No. Anotar el número de expediente médico del paciente

Nombre Anotar el nombre completo del paciente.

Fecha Anotar la fecha (día, mes y año) en que se efectúa la consulta.

Servicio Anotar el servicio donde se localiza el paciente

Cama Anotar el número de cama del paciente.

INFORMACION NUTRIONAL

Edad Anotar la edad del paciente en el formato de años y meses a la fecha de referencia

Sexo Anotar el sexo del paciente

Peso Anotar el peso del paciente en kilogramos

Talla Anotar la talla del paciente en centrimetros

Peso/Talla, Peso/Edad y Talla/ Edad Anotar las adecuaciones según los estándares de NCHS

Interpretación Anotar el diagnóstico del estado nutricional del paciente utilizando los indicadores de peso y talla

Marasmo, Kwashiorkor o Marasmo-Kwashiorkor Marcar con una "X" según sea el diagnóstico del paciente.

Puntaje de McLaren Anotar la sumatoria del puntaje de McLaren y su interpretación.

Observaciones Anotar todo lo relacionado al estado nutricional que sea considerado de importancia.

DIAGNOSTICO MEDICO Y DATOS CLINICOS

Diagnóstico Médico Anotar la patología que presenta el paciente y los datos clínicos que tengan implicación nutricional.

Motivo de consulta Anotar las necesidades de atención nutricional del paciente

Laboratorios Anotar los datos de laboratorio según sean necesarios para cada caso

Medico Responsable Anotar el nombre del médico encargado del caso.

ANEXO No.5
SISTEMA DE EVALUACION NUTRICIONAL DE PACIENTES

A. Objetivos

Recolectar la información necesaria para el diagnóstico del estado nutricional de los pacientes atendidos por la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

B. Descripción

Se establece los procedimientos a utilizar para la evaluación del Estado Nutricional del paciente, utilizando la información clínica, antropométrica, bioquímica y alimentaria.

C. Horario

1. **Consulta Interna:** Los días lunes, miércoles, jueves y viernes de 8:00-14:00 horas, y los días martes de 14:00-16:00 horas.
2. **Consulta Externa:** Los días martes de 8:00-13:00 horas.

D. Responsable

1. Nutricionista
2. Médico externo

E. Controles

Porcentaje de pacientes diagnosticados según situación alimentaria-nutricional en relación a: Edad, sexo, patología relacionada y estado nutricional.

F. Instrumentos

1. Consulta Interna

a) FEN.3 Formulario de evaluación nutricional de pacientes de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

2. Consulta Externa

a) FEN.3 Formulario de evaluación nutricional de pacientes de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

3. Consulta interna y externa

- a) Estándares antropométricos .
- b) Estándares bioquímicos.
- c) Recomendaciones nutricionales.
- d) Lista de Intercambio.

- e) Listado de productos dietéticos.

G. Normas Generales

1. Para la evaluación nutricional del paciente debe disponerse de los datos solicitados en la hoja de referencia (FRP.2) y el expediente clínico del paciente.
2. La evaluación nutricional es efectuada junto al equipo médico.

H. Normas de Procedimientos

1. Consulta Interna

La recolección de información necesaria para la evaluación nutricional del paciente debe efectuarla el Nutricionista.

El procedimiento que debe seguir es:

- a) Revisa la hoja de referencia de pacientes (FRP.2).
- b) Ubica al paciente en su servicio, recolecta la información necesaria revisando el expediente clínico, efectúa la entrevista del caso a la madre o encargado del paciente y finalmente verifica los datos antropométricos reportados en el FRP.2.
- c) Una vez anotada toda la información requerida en el FEN.3, procede al análisis e interpretación de los datos antropométricos utilizando los estándares antropométricos y criterios de clasificación que se presentan en los cuadros No.1, 2, 3, 4, y 5.
- d) Analiza la información clínica y los datos bioquímicos del paciente en forma conjunta con el médico responsable.
- e) Establece los hábitos alimentarios del paciente, la calidad y cantidad de alimentos consumidos, prácticas de lactancia y ablactación.
- f) Determina el valor nutritivo de la dieta consumida en el hogar utilizando la Lista de Intercambio de alimentos (cuadro No.6) y/o el listado de productos dietéticos.
- g) Identifica las necesidades dietéticas del paciente utilizando las recomendaciones nutricionales y el esquema de tratamiento de recuperación del estado nutricional.
- h) Concluye con el diagnóstico del estado nutricional del paciente, anotando en el FEN.3

2. Consulta Externa

Una vez se asigna en los turnos de pacientes procede a efectuar la evaluación nutricional del paciente.

- a) Recibe en la clínica de consulta externa los expedientes

clínicos, procede a llamar a cada paciente según el turno que le corresponde y repite los literales del inciso a al h descritos en la consulta externa.

Cuadro No. 1
Clasificación de Peso para Talla

RANGO EN EL PORCENTAJE DE ADECUACION EN RELACION A LA MEDIA	CLASIFICACION
111%-120%	Sobrepeso
110%-90%	Normales
89%-80%	Leve
79%-70%	Moderado
70% o menos y/o edema	Severo

Fuente: INCAP. Indices e indicadores antropométricos, en: Monitoreo del crecimiento físico del niño, 1990.

Cuadro No. 2
Clasificación de Talla para Edad

RANGO EN EL PORCENTAJE DE ADECUACION EN RELACION A LA MEDIA	CLASIFICACION
95% y más	Normales
94%-90%	Retardo Leve
89%-85%	Retardo Moderado
85% o Menos	Retardo Severo

Fuente: INCAP. Indices e indicadores antropométricos, en: Monitoreo del crecimiento físico del niño, 1990.

Cuadro No. 3
Clasificación de Talla para Edad

RANGO EN EL PORCENTAJE DE ADECUACION EN RELACION A LA MEDIA	CLASIFICACION	OTRAS DEFINICIONES
90% y más	Normales	Normales
89%-75%	Desnutrición Grado I	Delgado o desnutrición leve
74%-60%	Desnutrición Grado II	Desnutrición moderada
60% o Menos	Desnutrición Grado III	Desnutrición severa

Fuente: INCAP. Indices e indicadores antropométricos, en: Monitoreo del crecimiento físico del niño, 1990.

Cuadro No. 4
Combinaciones e interpretaciones del indicadores del antropométricos del
Estado Nutricional

COMBINACIONES	INTERPRETACION
P/T normal + P/E bajo + T/E bajo	Normal en la actualidad con antecedentes de desnutrición Normal Alto, normal
P/T normal + P/E normal + T/E normal	
P/T normal + P/E alto + T/E alto	
P/T bajo + P/E bajo + T/E alto	Desnutrido en la actualidad Desnutrido en la actualidad Desnutrido en la actualidad
P/T bajo + P/E bajo + T/E normal	
P/T bajo + P/E normal + T/E alto	
P/T alto + P/E alto + T/E bajo	Obeso Alimentación en exceso actualmente con antecedentes de desnutrición. Alimentación en exceso actualmente, pero no obeso.
P/T alto + P/E normal + T/E bajo	
P/T alto + P/E alto + T/E normal	

OMS. Medición del efecto nutricional de programas de suplementación alimentaria a grupos vulnerables, 1980.

Cuadro No. 5
Valor Nutritivo de Lista de Intercambio de Alimentos

LISTA #	NOMBRE	ENERGIA (KCAL)	CHOS	CHON	COOH
1	Leche	70	10	6	1
2	Incaparina	130	10	7	7
3A	Vegetales	30	7	2	0
3B	Verduras	35	5	1	0
4	Frutas	30	7	0	0
5	Cereales	75	15	2	1
6	Carnes	65	0	5	5
7	Grasas	45	0	0	5
8	Azucares	25	6	0	0

Fuente: LISTA DE INTERCAMBIO. Unidad Integral de Medicina y Nutrición de Guatemala. NUTRIMED. 1998.

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA

FORMULARIO DE EVALUACION NUTRICIONAL

DATOS GENERALES

Registro No.

Nombre del paciente:			
Nombre de la Madre o Encargado:			
Fecha		Servicio	
		Cama	
Sexo	Edad	Consulta interna	Consulta externa

EVALUACION ANTROPOMETRICA

PESO	lbs	onzas.	Kg.	TALLA
Peso/Talla		Peso/Edad		Talla/Edad
INTERPRETACION:				
Marasmo		Kwashiorkor		Marasmo-Kwashiorkor
Puntaje de McLaren:				

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y EVALUACION CLÍNICA

Diagnóstico Médico:				
Signos clínicos:	Cabello:	Seco	Delgado	Signo Bandera Desprendible
Cara:	Depigmentación	Seborrea	Crecimiento de tiroides	
Boca:	Caries	Encías sangrante	Estomatitis labial	Lengua escarlata
Piel:	Xerosis	Hiperqueratosis	Ojos:	Xerosis Membrana enrojecida
Músculo Esquelético:	Emaciación	Edema	Costillas visibles	

EVALUACION BIOQUIMICA

Laboratorios:	Albumina	Rel. A/G	HB	HT
PROTEINAS TOTALES	OTROS:		OTROS:	

EVALUACION DIETETICA

Lactancia materna Si__ No__		Fórmula Si__ No__ Veces al día__	
Veces al día__		Cantidad por toma__ onzas o ml	
Desayuno:	Almuerzo:	Cena:	
Refacciones:			
VET REAL:	g Proteína/Kg:	Kcal/Kg:	
Diagnóstico alimentario nutricional:			

FORMULARIO DE EVALUACION NUTRICIONAL (FEN.3)

Instructivo: El Nutricionista encargado de la Consulta Interna y/o Externa llena los datos del formulario para efectuar la evaluación nutricional del paciente.

Registro No.	Anotar el número de registro del expediente del paciente
DATOS GENERALES	
Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente
Nombre de la madre o encargado	Anotar el nombre completo de la madre o del encargado del paciente
Fecha	Anotar la fecha en el formato día/mes/año en el cual se efectúa la evaluación
Servicio	Anotar el nombre del servicio al que corresponde el paciente
Cama	Anotar el número de cama del paciente
Sexo	Anotar el sexo del paciente con una letra "M" para masculino o una "F" para femenino.
Edad	Anotar la edad del paciente en el formato año y/o meses.
Consulta Interna o Consulta Externa	Marcar con una "X" el servicio al que pertenece el paciente.
EVALUACION ANTROPOMETRICA	
Peso	Anotar el dato correspondiente al peso del paciente en libras-onzas, y Kg.
Talla	Anotar el dato correspondiente a la talla o estatura del paciente en centímetros
P/T, P/E y T/E	Anotar el resultado de los indicadores antropométricos respectivos utilizando como referencia los estándares NCHS.
Interpretación	Anotar la interpretación respectiva del Estado Nutricional del paciente.
Marasmo, kwashiorkor, marasmo-kwashiorkor	Marcar con una "X" el tipo de desnutrición que presenta el paciente.
Puntaje McLaren	Anotar la sumatoria de puntos del paciente según los criterios de McLaren.
DIAGNOSTICO MEDICO Y EVALUACION CLINICA	
Diagnóstico Médico	Anotar la información clínica necesaria referente al diagnóstico del paciente.
Signos Clínicos	Marcar con una "X" los signos clínicos que tiene implicación nutricional.

EVALUACION BIOQUIMICA
Laboratorios

1 Anotar los resultados de laboratorio del paciente que tienen implicación nutricional.

HISTORIA DIETETICA
Lactancia Materna

Anotar una "X" donde corresponda, para determinar si el paciente recibe lactancia o no, además de anotar el número de veces al día que es amamantado.

Fórmula

Anotar una "X" donde corresponda, para determinar si el paciente recibe fórmula o no, además de anotar el número de veces al día que la recibe y la cantidad en onzas o mililitros que le son suministradas en cada toma.

Desayuno, almuerzo, cena y refacciones [†]

Utilizando el método de recordatorio de 24 horas anotar los alimentos ingeridos por el paciente en cada tiempo de comida.

NECESIDADES NUTRICIONALES

VET REAL

Anotar la energía proveniente de los alimentos consumidos en el formato de kilocalorías.

g Proteínas/Kg

Anotar los gramos de proteínas provenientes de los alimentos consumidos en el formato de g Proteína/Kg.

Kcal/Kg

Anotar las kilocalorias provenientes de los alimentos consumidos en el formato de kcal/kg.

Diagnóstico alimentario nutricional

Anotar en forma clara y concisa el diagnóstico alimentario nutricional inferido a partir de la evaluación del paciente.

[†] Se sugiere efectuar una transición del porcentaje de adecuación a cálculo por desviación estándar para los indicadores antropométricos del estado nutricional.

ANEXO No. 6
SISTEMA DE PLANIFICACION E IMPLEMENTACION DEL CUIDADO
NUTRICIONAL

A. Objetivos

Planificar e implementar las metodologías y procedimientos necesarios para el cuidado nutricional del paciente.

B. Descripción

Establece los procedimientos a seguir en la planificación e implementación del cuidado nutricional del paciente, así como las actividades necesarias para llevarlo a cabo.

C. Horario

1. Consulta Interna de 8:00 a 10:30 horas los días lunes, miércoles, jueves y viernes; y los días martes de 14:00 a 16:00 horas.
2. Consulta externa de 8:00 a 13:00 horas los días martes.

D. Encargado

1. Nutricionista

E. Controles

1. Tipo de tratamiento brindado según:
 - a) Clínica de consulta interna
 - i. Servicio
 - ii. Patología
 - iii. Estado Nutricional
 - b) Clínica de consulta externa
 - i. Servicio
 - ii. Patología
 - iii. Estado Nutricional

F. Instrumento

1. Consulta Interna

- a) FPICN.4.1 Formulario de planificación e implementación del cuidado nutricional.
- b) FPICN.4.2 Formulario de instrucción de preparación de fórmulas o ponches especiales.
- c) FPICN.4.3 Formulario de orden de dietas especiales.

2. Consulta Externa

2. Consulta Externa

- a) FPICN.4.1 Formulario de planificación del cuidado nutricional.
- b) FPICN.4.4 Formulario de ejemplo de menu.
- c) FPICN.4.5 Formulario de Lista de Intercambio.
- d) FPICN.4.6 Formulario de instrucciones para la preparación de fórmulas o ponches en el hogar.

G. Normas Generales

1. Los objetivos del plan de cuidado nutricional se establecen en base a los problemas identificadas en la evaluación nutricional FEN.3.
2. Informar al médico responsable y madre o encargado del paciente sobre el cuidado nutricional a brindar.
3. Se anota en los libros de consulta interna y externa los pacientes de nuevo ingreso o primera consulta.
4. El periodo de tiempo para repetir la evaluación nutricional en la clínica de consulta externa mediante el FEN.3, es de 4 a 6 semanas.
5. El periodo de tiempo para repetir la evaluación nutricional en la consulta interna se determina según el cuadro No. 2.

H. Normas de Procedimiento

1. Consulta Interna

a) **Atención dietoterapéutica del paciente con Desnutrición Proteínico Energética.**

i. **Nutricionista.**

- Establece metas y objetivos de acuerdo al diagnóstico alimentario nutricional obtenido de la evaluación por medio del FEN.3 así como la etapa en que se encuentra el paciente, (Cuadro No. 1), luego registra la información en el formulario de planificación del cuidado nutricional FPICN.4.1

- Establece los requerimientos nutricionales del paciente y procede a calcular la dieta (fórmula, dieta solamente, dieta mas suplemento) y su respectiva distribución por tiempo de comida, utilizando el esquema de tratamiento del niño desnutrido elaborado con la colaboración de la Escuela de Nutrición y el Departamento de Pediatría en Mayo de 1995 (Cuadro No. 2), y empleando los listados el valor nutritivo de productos dietoterapéuticos y lista de intercambio existentes.

- Prescribe y ejemplifica la dieta del paciente utilizando los formularios de instrucción de preparación de fórmula o ponches (FPICN.4.2) y de orden de dietas especiales (FPICN.4.3).

- Llena el formulario de seguimiento del cuidado nutricional de paciente FEMCN.5. del anexo No. 7 y lo adjunta al expediente clínico.

- Brinda orientación nutricional a la madre o encargado sobre la administración del tratamiento dietético.

- Registra la información en los libros de control de la consulta interna de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

- Entrega al Laboratorio Dietoterapéutico el formulario FPICN.4.2 y a la sección de dietas especiales el formulario FPICN.4.3.

b) Atención dietoterapéutica del paciente con patologías de implicación nutricional.

i. Nutricionista.

- Establece metas y objetivos de acuerdo al diagnóstico alimentario nutricional obtenido de la evaluación por medio del FEN.3 así como la etapa en que se encuentra el paciente, (Cuadro No. 1), luego registra la información en el formulario de planificación del cuidado nutricional FPICN.4.1

- Establece los requerimientos nutricionales del paciente; luego procede a calcular la dieta (contemplando las medidas especiales a utilizar según patología) y su respectiva distribución por tiempo de comida; para esto se emplean los listados del valor nutritivo de productos dietoterapéuticos y lista de intercambio existentes.

- Prescribe y ejemplifica la dieta del paciente utilizando los formularios de instrucción de preparación de fórmula o ponches (FPICN.4.2) y de orden de dietas especiales (FPICN.4.3).

- Llena el formulario de seguimiento del cuidado nutricional de paciente FEMCN.5 del anexo No. 7 y lo adjunta al expediente clínico.

- Brinda orientación nutricional a la madre o encargado sobre la administración del tratamiento dietético.

- Registra la información en los libros de control de la consulta interna de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

- Entrega al Laboratorio Dietoterapéutico el formulario FPICN.4.2 y a la sección de dietas especiales el formulario FPICN.4.3.

2. Consulta Externa

a) Atención dietoterapéutica ambulatoria del paciente con Desnutrición Proteínico Energética o patologías de implicación nutricional.

i. Nutricionista.

- Establece metas y objetivos de acuerdo al diagnóstico alimentario nutricional obtenido de la evaluación por medio del FEN.3 así como la etapa en que se encuentra el paciente, (Cuadro No. 1), luego registra la información en el formulario de planificación del cuidado nutricional FPICN.4.1

- Establece los requerimientos nutricionales del paciente y procede a calcular la dieta (fórmula, dieta solamente, dieta mas suplemento) y su respectiva distribución por tiempo de comida, utilizando el esquema de tratamiento del niño desnutrido elaborado con la colaboración de la Escuela de Nutrición y el Departamento de Pediatría en Mayo de 1995 (Cuadro No. 2), y empleando los listados el valor nutritivo de productos dietoterapéuticos y lista de intercambio existentes.

- Prescribe y ejemplifica la dieta del paciente utilizando los formularios de instrucciones de preparación de fórmula o ponches en el hogar (FPICN.4.6), de ejemplo de menú (FPICN.4.4) y lista de intercambio (FPICN.4.5).

- Llena el formulario de seguimiento del cuidado nutricional de paciente FEMCN.5.1 del Anexo No. 7 y lo adjunta al expediente clínico.

- Brinda orientación nutricional a la madre o encargado sobre la preparación y administración del tratamiento dietético.

- Registra la información en los libros de control de la consulta externa de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

- Entrega a la madre o encargado del paciente el tratamiento nutricional.

- Efectúa los procedimientos de reconsulta de acuerdo a lo indicado en el sistema de referencia de pacientes.

Cuadro No. 1
Etapas y objetivos del tratamiento del niño desnutrido

ETAPA	OBJETIVO
I. DE URGENCIA	Tratar las complicaciones que ponen en peligro la vida del paciente.
II. INICIO DE RECUPERACION NUTRICIONAL	Iniciar la recuperación de las deficiencias nutricionales tan rápido como sea posible.
III. CONSOLIDACION DE LA RECUPERACION NUTRICIONAL	Asegurar el aporte de energía y nutrientes de acuerdo a la ganancia de peso

Fuente: Departamento de Pediatría y Departamento de Nutrición y Dietética, HNPB. Escuela de Nutrición, USAC. Normas para el tratamiento dietético del niño desnutrido. 1995.

Cuadro No. 2
Esquema de tratamiento dietoterapéutico del niño desnutrido

DIAS DE TRATAMIENTO	KCAL/Kg DE PESO	PROTEÍNA/Kg DE PESO	FORMULA
1-2	100	1.54	A
3-4	150	3.00	B
5-6	200	4.50	H
7 Y MAS	200	4.50	H

Fuente: Departamento de Pediatría y Departamento de Nutrición y Dietética, HNPB. Escuela de Nutrición, USAC. Normas para el tratamiento dietético del niño desnutrido. 1995.

**FOMULARIO DE PLANIFICACION E IMPLEMENTACION DEL CUIDADO NUTRICIONAL
(FPICN.4.1)**

Instructivo: El formulario es utilizado por el Nutricionista para planificar el cuidado nutricional del paciente en la consulta interna y externa.

DATOS GENERALES

Registro No. Anotar el número de registro del expediente clínico del paciente

Nombre del paciente Anotar el nombre completo del paciente

Fecha Anotar la fecha en que se efectúa el cálculo en el formato día/mes/año

Servicio Anotar el servicio donde se encuentra el paciente.

Cama Anotar el número de cama del paciente.

Sexo Marcar con una "X" el sexo que corresponda al paciente

Edad Anotar en el formato de años y meses la edad del paciente.

Consulta Interna y externa Marcar con una "X" según sea el servicio en que el paciente es atendido.

PLAN DE CUIDADO NUTRICIONAL

Meta Anotar la meta que pretende alcanzar el plan de cuidado nutricional según sea el caso específico. Hacerlo en forma clara y concisa.

Calculo de:
Fórmula A B H DIETA Marcar con una o más "X" el tipo de tratamiento que se este calculando.
PONCHE
Proteínas totales y Anotar el valor de g de proteína totales y
VET_____KCAL valor energético total del tratamiento.

**DISTRIBUCION DE NUTRIENTES
CHOS, CHON Y COOH**

Calcular la energía, la distribución porcentual y los gramos provenientes de cada macronutriente para el tratamiento nutricional del paciente.

**CUADRO DE CALCULO DE
ALIMENTOS**

Ingredientes/Lista Anotar los ingredientes a utilizar en la fórmula o ponche y/o el número y nombre de lista de intercambio de alimentos.

Cantidad Anotar la cantidad de los ingredientes de la fórmula o ponche y/o porciones de alimentos.

Peso Anotar el peso en gramos de los ingredientes a utilizar en las fórmulas o ponces.

Kcal	Anotar la energía proporcionada por la cantidad de ingredientes o porciones de alimentos.
CHON	Anotar los gramos de proteína proporcionados por los ingredientes o porciones de alimentos.
CHOS	Anotar los gramos de carbohidratos proporcionados por los ingredientes o porciones de alimentos.
COOH	Anotar los gramos de grasa proporcionados por los ingredientes o porciones de alimentos.
TOTAL Y % ADECUACION	Anotar los resultados totales de energía y macronutrientes, así como sus respectivos porcentajes de adecuación en relación a lo planificado.
Agua Total	En el caso de fórmulas o ponches anotar el agua total a utilizar en el formato de onzas.
# tomas	Anotar el número de tomas a administrar al paciente.
% azucar	Calcular y anotar el porcentaje de azúcar de la fórmula o ponche.
Densidad	Anotar la densidad calórica de la fórmula o ponche en el formato kcal/cc.
Onzas/toma	Anotar el número de onzas de fórmula o ponche a brindar en cada toma.
Kcal/Kg y g CHON/Kg	Calcular y anotar la relación energía y proteína por kilogramo de peso del tratamiento.

FPICN. 4.2

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA			
FORMULARIO DE INSTRUCCIONES PARA FORMULAS O PONCHES ESPECIALES			
Nombre del Paciente:			
Fecha:	Servicio:	Cama No.	
Solicita:	Fórmula:	Ponche:	Otros:
ESPECIFICACIONES:			
INGREDIENTES	CANTIDAD	ONZAS AGUA	ONZAS POR TOMA
Densidad:	# Tomas	Horario:	
Observaciones:			

FORMULARIO DE INSTRUCCIONES PARA FORMULAS Y PONCHES ESPECIALES
(FPICN.4.2)

Instructivo: El formulario es llenado por el nutricionista encargado de la Consulta Interna en base a los datos obtenidos del FPICN.4.1.

Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente.
Fecha	Anotar en el formato día/mes/año la fecha en que se efectúa el cálculo respectivo.
Servicio	Anotar el servicio en que se encuentra el paciente.
Cama No.	Anotar el número de cama del paciente.
Solicita	Anotar el nombre del nutricionista que solicita el tratamiento.
Fórmula, Ponche, otros.	Anotar si es una fórmula A, B o H; si es Ponche marcar con una "X"; si fuese otro tipo de cálculo hacer la anotación respectiva.
ESPECIFICACIONES	
Ingredientes, cantidad, onzas de agua y onzas por toma.	Anotar en el espacio respectivo los datos solicitados según los cálculos efectuados en el FPICN.4.1
Densidad	Anotar la densidad de la fórmula o ponche en el formato Kcal/ml.
# tomas	Anotar el número de tomas a proporcionar de la fórmula o ponche.
Horario	Anotar las horas en las que se deba proporcionar la fórmula o ponche, con opciones de horarios especiales anotando las horas específicas o utilizando el formato horario de hospital .
Observaciones	Anotar las observaciones especiales reportadas por el personal del laboratorio, como podría ser: si tomó toda la fórmula, si no se le administra por las noches, etc.

FPICN.4.3

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
 DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
 SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA

FORMULARIO DE ORDEN DE DIETAS ESPECIALES

Nombre del paciente:		
Fecha	Servicio	Cama No.
Solicita:		Tipo de Dieta:
VALOR ENERGETICO TOTAL:	Kcal	

MENU #	MENU #
<u>DESAYUNO</u>	<u>DESAYUNO</u>
<u>REFACCION</u>	<u>REFACCION</u>
<u>ALMUERZO</u>	<u>ALMUERZO</u>
<u>REFACCION</u>	<u>REFACCION</u>
<u>CENA</u>	<u>CENA</u>

OBSERVACIONES

**FORMULARIO DE ORDEN DE DIETAS ESPECIALES
(FPICN.4.3)**

Instructivo: El formulario es llenado por el nutricionista encargado de la Consulta Interna en base a los datos obtenidos del FPICN.4.1.

Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente.
Fecha	Anotar en el formato día/mes/año la fecha en que se efectúa el cálculo respectivo.
Servicio	Anotar el servicio en que se encuentra el paciente.
Cama No.	Anotar el número de cama del paciente.
Solicita	Anotar el nombre del nutricionista que solicita la dieta especial.
Valor energético total.	Anotar la cantidad de kilocalorias que aporta la dieta al paciente.
Tipo de dieta	Anotar el tipo de dieta que se prescribe al paciente, restricción de carbohidratos, modificada en proteína, etc.
Menu #	Se utiliza para anotar el menú del paciente según tiempo de comida, se puede utilizar cada hoja para dos cálculos del mismo paciente.
Observaciones	El Nutricionista anota si es necesario efectuar alguna modificación a los alimentos o bien el personal de dietas especiales puede efectuar alguna anotación referente a la ingesta del régimen.

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
 DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
 SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA

FORMULARIO DE EJEMPLO DE MENU

Nombre del paciente		
Consulta Externa		Dieta hogar
DESAYUNO		
PORCIONES	ALTERNATIVAS	EJEMPLO DE MENU
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 1	Taza de incaparina o leche descremada
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 2	Taza de leche entera
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 5	Cucharadas de frijoles
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 5	Unidades de pan o tortilla
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 6	Unidades de huevo o jamón o salchicha
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 4	Rodajas de melón o sandia
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 7	Cucharaditas de aceite
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 8	Cucharaditas de azúcar
REFACCION		
1 2 3 4 5 6 7	Lista #	
1 2 3 4 5 6 7	Lista #	
ALMUERZO		
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 6	Onzas de carne o hígado
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 5	Tazas de arroz o fideos
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 3	Tazas de acelga o chipilin
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 5	Unidades de tortilla o pan
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 4	Rodajas de melón o papaya
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 7	Cucharaditas de aceite
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 8	Cucharaditas de azúcar
REFACCION		
1 2 3 4 5 6 7	Lista #	
1 2 3 4 5 6 7	Lista #	
CENA		
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 1	Taza de incaparina o leche descremada
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 2	Taza de leche entera
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 5	Cucharadas de frijoles
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 5	Unidades de pan o tortilla
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 6	Unidades de huevo o jamón o salchicha
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 4	Rodajas de melón o sandia
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 7	Cucharaditas de aceite
1 2 3 4 5 6 7	Lista # 8	Cucharaditas de azúcar

**FORMULARIO DE EJEMPLO DE MENU
(FPICN.4.4)**

Instructivo: El nutricionista de la consulta externa efectúa los cálculos en el FPICN.4.1 y prepara el ejemplo de menú para manejo con lista de intercambio del paciente.

Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente.
Consulta externa o dieta hogar	Marcar con una "X" si el tratamiento es brindado por la consulta externa o desde la consulta interna como dieta hogar.
EJEMPLO DE MENU DESAYUNO, REFACCION, ALMUERZO, REFACCION Y CENA	Corresponde al tiempo de comida del paciente.
Porciones 1 2 3 4 5 6 7	Encerrar con un circulo el número de porciones prescritas.
Alternativas Lista #	Corresponde al número de lista de intercambio donde se encuentran el tamaño de la porción y las alternativas.
Ejemplo de Menú	Anotar el tamaño de la(s) porción(es) que corresponde a cada cálculo. Ejemplo anotar el número "1" para taza de leche o "4" para onzas de carne o hígado .

HOSPITAL NACIONAL " PEDRO DE BETHANCOURT "
 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
 CLINICA DE NUTRICION

LISTAS DE INTERCAMBIO

LISTA No. 1

Alimento:	Porción:
Incaparina	4 cucharaditas
Leche en polvo descremado	4 cucharaditas

LISTA No. 2

Alimento:	Porción:
Leche fluida integral	1 taza
Leche en polvo integral	5 cucharaditas
Yogurt	1 taza

LISTA No. 3-A

Alimento:	Porción:
Acaja	1/2 taza
Ayote	1/2 taza
Barro	1/2 taza
Bledo	1/2 taza
Brócoli	1/2 taza
Chile pimienta	1/2 taza
Chipilín	1/2 taza
Espinaca	1/2 taza
Gülcay maduro	1/2 taza
Hojas de mostaza	1/2 taza
Hojas de nabo	1/2 taza
Hojas de rábano	1/2 taza
Hojas de remolacha	1/2 taza
Lechuga (escarola o romana)	1/2 taza
Puntas de gisquil	1/4 taza
Tallos de cabolle	1/2 taza
Yardoga	1/4 taza
Zanchofo	1/2 taza

LISTA No. 3-B

Alimento:	Porción:
Berenjena	1/2 taza
Calba	1/2 taza
Caballo	1/4 taza
Cal de bruceles	1/4 taza
Collar	1/2 taza
Ejotes	1/2 taza
Espárragos	1/2 taza
Flor de izote	1/4 taza
Gülcayños	1/2 taza
Lechuga (arpepoldo o no)	1/2 taza
Militamate	1/2 taza
Nabo	1/2 taza
Pacaya	1/4 taza
Palmite	1/2 taza
Pepino	1/2 taza
Puerto	1/4 taza
Rábano	1/2 taza
Remolacha	1/4 taza
Repello crudo	1/2 taza
Repello cocido	1/3 taza
Tamate	1/2 taza

LISTA No. 4

Alimento:	Porción:
Anana	1/3 unidad
Banano	1 unidad
Caimito	1 unidad
Cereza	16 unidades
Chica (pequeño)	1 unidad
Grutela fresca	1 unidad
Grutela seca	2 unidades
Durazno maduro	1 unidad
Fresa	12 unidades
Granadilla	1 unidad
Guanábana	1/16 unidad
Guava o paterna	1 unidad
Guayaba	1 unidad
Guineo manzano	1 unidad
Guineo majandhe	1/4 unidad
Jacote ciruela (maduro o verde)	3 unidades
Jacote morañón	1 unidad
Lima	1 unidad
Limón	4 unidades
Lima limón	1 unidad
Mamey	1/4 unidad
Mamón	8 unidades
Mandarino	1 unidad
Mango maduro	1/2 unidad
Mango verde	1 unidad
Manzana	1/2 unidad
Manzanilla	6 unidades
Melón	1/4 unidad
Mercurillo	1/4 unidad
Mora	25 unidades
Naranja	25 unidades
Naranja dulce	1/2 unidad
Naranja - jugo	1/4 vaso
Nispero	6 unidades
Papaya	1 rodaja
Pera (grande)	1/3 unidad
Piña	1 rodaja
Sandía	1 rodaja
Taranja	1/4 unidad
Tuna	1 unidad
Uvas	8 unidades
Uvas pasas	1/3 onza
Zapote	1/8 unidad

LISTA No. 5

Alimento:	Porción:
Aroz frito	1/2 taza
Avena cruda	3 cucharadas
Com flakos	7 cucharadas
Galleta dulce	2 unidades
Galleta de soda	1 unidad
Harina de maíz	2 cucharadas
Harina de trigo	1 cucharada
Maicena	1 cucharada
Pan de manteca	1 unidad
Pan francés	1 unidad

CONTINUACION DE LA LISTA No. 5

Alimento:	Porción:
Pan de rodaja blanco	1 rodaja
Pan de rodaja integral	1 rodaja
Pastas	2 cucharadas
Tortilla de maíz amarillo	1 unidad
Tortilla de maíz blanco con cal	1 unidad
Papa (grande)	1 unidad
Ichintal	1/3 taza
Camote	1/3 taza
Yuca	1/4 taza
Plátano verde	1/3 unidad
Plátano maduro	1/4 unidad
Frijol cocido	3 cucharadas

LISTA No. 6

Alimento:	Porción:
Huevo	1 unidad
Carne de cerdo	1 onza
Carne de gallina o pollo	1 onza
Carne de res	1 onza
Hígado	1 onza
Lengua	1 onza
Panza	1 onza
Riñón	1 onza
Sesos	1 onza
Cedra	1 onza
Charizo	1 unidad
Langarizo	1 unidad
Morongo	1/2 unidad
Solichicho	1 unidad
Solichichón	1 rodaja
Jamón	1 rodaja
Pescado fresco o seco	1 onza
Camaroncillo	1/2 onza
Queso crema	1 onza
Queso fresco semidescremado	1 onza
Queso tipo kraft	1 rodaja
Requesón	3 cucharadas

LISTA No. 7

Alimento:	Porción:
Ajúcar	1/4 unidad
Aceite vegetal	1 cucharadita
Manteca de cerdo	1/2 cucharadita
Manteca vegetal	1/2 cucharadita
Margarina	1 cucharadita
Mantequilla	1 cucharadita
Crema	1 cucharada
Tocino	1/2 tira

LISTA No. 8

Alimento:	Porción:
Azúcar	1 cucharadita
Jalea o mermelada	1 cucharadita
Miel de abeja	1/2 cucharadita
Paneta raspada	1 cucharadita

FORMULARIO DE LISTA DE INTERCAMBIO
(FPICN.4.5) |

Instructivo: La lista de intercambio es una forma ya existente del Departamento de Nutrición Dietética que se utiliza para prescribir dieta hogar y ambulatoria junto al FPICN.4.4.

- Lista No.** Corresponde al número de lista de alimentos, las cuales están agrupadas según el valor nutritivo de la tabla No. 5 del sistema No.3. Las tablas son: No. 1 Leche descremada e Incaparina; No. 2 Leche entera; No. 3A Vegetales; No. 3B Verduras; No. 4 Frutas; No. 5 Cereales, musáceas, raíces, leguminosas y tubérculos; No. 6 Carnes, aves, pescados, mariscos, huevos, embutidos y quesos; No. 7 grasas y No. 8 azúcares.
- Alimentos** Corresponde al tipo de alimento agrupado según valor nutritivo y sus intercambios posibles.
- Porciones** Corresponde al tamaño de la porción del alimento en tazas, cucharadas, cucharaditas, unidades y onzas.

FPICN. 4. 6

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA		
FORMULARIO DE INSTRUCCIONES PARA LA PREPARACION DE FORMULAS O PONCHES ESPECIALES EN EL HOGAR		
Nombre del Paciente:		
Fecha:	Consulta externa	Dieta hogar
INSTRUCCIONES:		
INGREDIENTES		CANTIDADES
Tamaño de cada toma:	Número tomas al día:	
Horario de tomas:		
OBSERVACIONES		
Nutricionista Responsable		

**FORMULARIO DE INSTRUCCIONES PARA FORMULAS Y PONCHES ESPECIALES
(FPICN.4.2)**

Instructivo: El formulario es llenado por el nutricionista encargado de la Consulta Interna en base los datos obtenidos del FPICN.4.1.

Nombre del paciente Anotar el nombre completo del paciente.

Fecha Anotar en el formato día/mes/año la fecha en que se efectúa el cálculo respectivo.

Consulta externa o dieta hogar Anotar el servicio en que es atendido el paciente.

INTRUCCIONES

Ingredientes y cantidad Anotar en el espacio respectivo los datos solicitados según los cálculos efectuados en el FPICN.4.1 las cantidades serán anotadas en medidas casera.

Tamaño de cada toma Anotar el volumen en onzas de cada toma.

tomas Anotar el número de tomas a proporcionar de la fórmula o ponche.

Horario de tomas Anotar las horas en las que se deba proporcionar la fórmula o ponche.

Observaciones Anotar las observaciones especiales sobre la preparación de la fórmula o ponche.

Nutricionista responsable Anotar el nombre del nutricionista que prescribe el tratamiento.

ANEXO No. 7
SISTEMA DE EVALUACION Y MONITOREO DEL CUIDADO NUTRICIONAL

A. Objetivo

Determinar la metodología y procedimientos necesarios para el monitoreo y evaluación del cuidado nutricional del paciente.

B. Descripción

Establece las metodologías y procedimientos a seguir para el monitoreo y evaluación del cuidado nutricional del paciente, atendido en las clínicas de la Sección de Dietoterapia de Pediatría; y del impacto sobre su estado nutricional y de salud.

C. Horario

1. Consulta interna de 8:00 a 13:00 horas los días lunes, miércoles, jueves y viernes, y los días martes de 14:00 a 16:00 horas.
2. Consulta externa de 8:00 a 13:00 horas los días martes.

D. Responsable

1. Nutricionista

E. Controles

1. Porcentaje de reconsultas según clínica de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, grupo etáreo, sexo, patología y estado nutricional.
2. Promedio diario de reconsultas según clínica de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
3. Porcentaje de pacientes egresados según clínica de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
4. Días promedio de tratamiento nutricional por pacientes según clínica de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

F. Instrumentos

1. Consulta Interna

- a) FPICN.4.1 Formulario de planificación e implementación del cuidado nutricional (Anexo No. 6).
- b) FEMCN.5 Formulario de evaluación y monitoreo del cuidado nutricional.
- c) FPICN.4.2 Formulario de instrucciones para fórmulas y ponches especiales (Anexo No. 6).

2. Consulta Externa

a) FEMCN.5 Formulario de evaluación y monitoreo del cuidado nutricional.

b) FPICN.4.1 Formulario de planificación e implementación del cuidado nutricional (Anexo No. 6).

G. Normas Generales

1. El monitoreo del cuidado nutricional de los pacientes se lleva a cabo midiendo parámetros de tipo antropométrico, bioquímico y clínico.

2. Para el cuidado nutricional del niño desnutrido interno se efectúan recálculos según el esquema de tratamiento del cuadro No. 2 del anexo No. 6.

3. Para el cuidado nutricional del niño desnutrido ambulatorio se efectúan reevaluaciones cada 15 días o cada mes según sea el caso.

4. Todo paciente con problemas nutricionales atendido en la clínica de consulta interna deberá egresar con dieta hogar y referido a la clínica de consulta externa para su monitoreo.

5. Según criterio del nutricionista, deberá evaluarse en ambas clínicas de la Sección de Dietoterapia de Pediatría una evidente mejora en la prácticas de alimentación de los pacientes atendidos.

6. Los criterios de egreso de las clínicas de la Sección de Dietoterapia de Pediatría son:

a) Consulta Interna: 85% adecuación de peso para talla o por arriba de -1 DE de peso para talla y adaptación de dieta hogar.

b) Consulta Externa: 95% adecuación de peso para talla o por arriba de la mediana de peso para talla y resultados mantenidos por 2 citas consecutivas en la clínica de consulta externa.

H. Normas de Procedimiento

1. Consulta Interna

El nutricionista realiza los días lunes, miércoles, jueves y viernes de 8:00 a 10:00 horas:

a) Visita Médica con el resto del equipo del Departamento de Pediatría a los pacientes de los distintos servicios.

b) Registra los datos antropométricos, bioquímicos y clínicos en el formulario FEMCN.5.

c) Analiza la información obtenida utilizando los estándares establecidos en los anexos No. 4 y 5.

d) Evalúa, analiza y discute el caso con el cuerpo médico encargado del paciente.

e) Efectúa modificaciones al plan de cuidado nutricional según sea necesario utilizando el esquema de cuidado nutricional del cuadro No. 2 del Anexo No. 6.

f) Elabora y entrega al laboratorio dietoterapéutico y al servicio de alimentación respectivamente nuevas órdenes de formulas, ponches especiales y/o dietas especiales utilizando los formularios FPICN.4.2 y 4.3.

g) Registra en los libros de registro interno las intervenciones efectuadas.

h) Adjunta al expediente del paciente el formulario FEMCN.5.

2. Consulta Externa

El nutricionista realiza los días martes de 8:00 a 13:00 horas:

a) Monitorea los datos antropométricos, bioquímicos y clínicos reportados en el expediente del paciente y evaluados por él durante la consulta.

b) Analiza la información obtenida utilizando los estándares establecidos en los anexos No. 4 y 5.

c) Evalúa, analiza y discute el caso con el cuerpo médico encargado de la clínica de consulta externa de pediatría.

e) Efectúa modificaciones al plan de cuidado nutricional según sea necesario utilizando el esquema de cuidado nutricional individualizado de la consulta externa utilizando el FPICN.4.1.

f) Elabora y entrega nuevos tratamientos para el hogar en los formularios de ejemplo de menú, lista de intercambio y de instrucciones para la preparación de fórmulas o ponches en el hogar utilizando las formas FPICN.4.4, 4.5 y 4.6.

g) Registra en los libros de registro interno las intervenciones efectuadas.

h) Registra cita en el carné del paciente FE.1 según su criterio sea necesario.

i) Adjunta el FEMCN.5 al expediente del paciente.

FEMCN.5

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
 DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
 SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA

FORMULARIO EVALUACION Y MONITOREO DEL CUIDADO NUTRICIONAL
 Registro No.

Nombre del paciente _____		
Fecha: _____	Edad: _____	Sexo M ___ F ___
Consulta Interna _____	Servicio _____	Cama No. _____
Consulta Externa _____	Con dieta hogar _____	Sin dieta hogar _____

FECHA							
PESO (Kg)							
TALLA (CMS)							
EDAD							
PESO/TALLA							
PESO/EDAD							
TALLA/EDAD							
PUNTAJE McLAREN							
FORMULA							
PONCHE							
DIETA							
VET							
Kcal/Kg							
g CHON Kg/ g CHON TOTALES							
VOLUMEN/TOMA							
VOLUMEN/DIA							
# TOMAS/DIA							
DENSIDAD							
ALBUMINA							
RELACION ALBUMINA/GLOBULINA							
CHON TOTALES							
HB/HT							
OTROS							
CABELLO							
CARA							
BOCA							
PIEL							
OJOS							
MUSCULO ESQUELETO							
OBSERVACIONES							

**FORMULARIO DE EVALUACION Y MONITOREO DEL CUIDADO NUTRICIONAL
(FEMCN.5)**

Instructivo: El formulario es llenado por el nutricionista encargado de las clínicas de la Sección de Dietoterapia de Pediatría para evaluar y monitorear el cuidado nutricional del paciente.

Registro No.	Anotar el número de registro del expediente clínico del paciente.
Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente.
Fecha	Anotar en el formato de día/mes/año la fecha de la primera atención nutricional del paciente.
Edad	Anotar en el formato de año/meses la edad exacta del paciente.
Sexo	Marcar con una "X" el sexo del paciente.
Consulta Interna, servicio y cama	Marcar con una "X" si el paciente es atendido en la clínica de consulta interna, anotando el servicio y número de cama del paciente.
Consulta Externa, con dieta hogar o sin dieta hogar	Marcar con una "X" si el paciente es atendido en la clínica de consulta externa, indicando si egresó con dieta hogar o no.
FECHA	Anotar la fecha de reconsulta que corresponda en el formato establecido.
PESO (Kg)	Anotar el peso en kilogramos del paciente.
TALLA (CMS)	Anotar la talla en centímetros del paciente.
EDAD	Anotar la edad del paciente en el mismo formato establecido.
PESO/TALLA, PESO/EDAD Y TALLA/EDAD	Anotar las adecuaciones respectivas utilizando los estándares de NCHS.
PUNTAJE McLAREN	Anotar los resultado del puntaje McLaren del paciente.
FORMULA	Anotar el tipo de fórmula que se esta utilizando al momento de dicha evaluación. A, B o H, y la cantidad de energía que aporta.
PONCHE	Anotar el tipo de ponche que se está utilizando al momento de dicha evaluación y la cantidad de energía que aporta.
DIETA	Anotar el tipo de dieta que se está utilizando al momento de la evaluación y la cantidad de energía que aporta.
VET	Anotar el valor energético Total de la dieta.

Kcal/Kg	Anotar la relación kilocalorías por kilogramo de peso que aporta el plan.
g CHON Kg/ g CHON TOTALES	Anotar la relación gramos de proteína por kilogramo de peso y los gramos totales de proteína que aporta el plan.
VOLUMEN/TOMA	Anotar el volumen por toma que tiene la fórmula o el ponche en el formato de onzas y mililitros.
VOLUMEN/DIA	Anotar el volumen total al día de fórmula o ponche en el mismo formato.
# TOMAS/DIA	Anotar el número de tomas al día que se prescribe al paciente.
DENSIDAD	Anotar la densidad energética del plan en el formato kilocalorías por mililitro.
Laboratorios	Anotar los datos de laboratorios que interesen a la fecha de la evaluación.
Signos clínicos	Anotar lo correspondiente a signos clínicos del paciente.
OBSERVACIONES	Anotar en este espacio el diagnóstico general del estado alimentario nutricional del paciente.

ANEXO No. 8
SISTEMA DE ORIENTACION Y EDUCACION NUTRICIONAL PARA DIETA HOGAR

A. Objetivo

Determinar la metodología y procedimientos a seguir para brindar orientación y educación nutricional para la elaboración de dieta hogar de pacientes egresados o atendidos en la clínica consulta externa de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

B. Descripción

Establece la metodología y procedimientos a seguir para brindar orientación y educación alimentaria nutricional, a las madres o encargados de pacientes egresados o atendidos en la clínica de consulta externa de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, en el manejo y preparación de alimentos para dieta hogar; así como prácticas de alimentación adecuadas mediante el programa de madre participante y la orientación individualizada de cada caso.

C. Horario

1. Consulta Interna de 11:30 a 14:30 horas todos los días.
2. Consulta Externa de 8:00 a 13:00 horas los días martes.

D. Responsable

1. Nutricionista.
2. Médico encargado del Programa Madre Participante.

E. Controles

1. Porcentaje de pacientes egresados con dieta hogar.
2. Número de pacientes atendidos en la clínica de consulta externa de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
3. Número de personas del programa Madre participante que asisten a las charlas de orientación nutricional.

F. Instrumentos

1. FOEN.6.1 Formulario de planificación de actividades en educación y orientación alimentario nutricional del programa Madre Participante.
2. FOEN.6.2 Formulario de orientación nutricional para preparación de fórmula o ponches en dieta hogar.
3. FPICN.4.6 Formulario de instrucciones para la preparación de fórmulas o ponches en el hogar.

G. Normas Generales

1. Brindar orientación y educación nutricional a todas las madres o encargados de pacientes internos o ambulatorios que son atendidos por la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

2. Apoyar en forma permanente las actividades educativas del Programa Madre Participante del Departamento de Pediatría.

3. Orientar a buenas prácticas de alimentación a las madres o encargados de pacientes con problemas de tipo alimentario nutricional en la consulta interna y externa.

4. Orientar los temas educativos en materia alimentaria nutricional, a las necesidades que se presenten dentro del Departamento de Pediatría y de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

H. Normas de Procedimiento

1. Programa Madre Participante

a) Asistir a las reuniones convocadas del programa Madre Participante.

b) Participar activamente en la planificación de los tópicos a desarrollar durante las sesiones de educación y orientación del programa.

c) Registrar en el formulario de planificación de actividades en educación y orientación alimentario nutricional del programa Madre Participante (FOEN.6.1), las fechas y temas a desarrollar por la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

d) Preparar la actividad según lo planificado en el FOEN.6.1.

e) Utilizar métodos objetivos de asimilación de conocimientos y de medición del impacto de las charlas impartidas.

f) Registrar en el libro de Reporte del Programa de Madre Participante la información solicitada.

2. Educación y Orientación alimentaria nutricional en la preparación de dieta hogar

a) Los pacientes que vayan a ser egresados y los que son atendidos en forma ambulatoria deben recibir orientación y educación nutricional en materia de preparación de dieta hogar.

b) Calcular la dieta hogar mediante el FPICN.4.1.

c) Prescribir las fórmulas a utilizar en la dieta hogar mediante el FPICN.4.6.

d) Explicar a la madre o encargado paso a paso los procedimientos a seguir para preparar las fórmulas o ponches caseros auxiliándose con el

FOEN.6.2 formulario de orientación para la preparación de fórmulas o
ponches en dieta hogar.

e) El FOEN.6.2 debe utilizarse cuando el nutricionista lo considere apropiado, principalmente en casos de DPE severa, pacientes con múltiples ingresos, y/o madres o encargados de bajo nivel educativo.

**FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EN EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN
ALIMENTARIO NUTRICIONAL DEL PROGRAMA MADRE PARTICIPANTE
(FOEN.6.1)**

Instructivo: El formulario es llenado por el nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, en base a las reuniones efectuadas con el equipo del Programa Madre Participante.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL MES DE: Anotar el mes al que corresponden las actividades a realizar en el formato mes/año.

Fecha, temas a desarrollar Anotar la fecha en el formato día/mes/año, luego anotar el tema a desarrollar en la fecha respectiva.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

Fecha Anotar la fecha de la actividad en el formato establecido.

Meta Anotar la meta de la(s) actividad(es) ubicándola en tiempo y espacio de manera concreta y medible.

Tema de Actividad Anotar el tema de la actividad a desarrollar, y una breve descripción de la misma.

Recursos Anotar los recursos didácticos que serán utilizados para el desarrollo del tema.

Evaluación Anotar los criterios de evaluación a ser utilizados según la actividad proponiendo parámetros objetivos y medibles.

participantes Registrar el número de madres o encargados que participen en la actividad.

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS Registrar en este espacio observaciones y comentarios más importantes del desarrollo de la actividad, como grado de atención, participación, etc.

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA

FORMULARIO DE ORIENTACIÓN NUTRICIONAL PARA PREPARACIÓN DE FÓRMULA O
PONCHES EN DIETA HOGAR.

Nombre del paciente:		
Fecha:	Consulta Externa	Consulta Interna

INSTRUCCIONES GENERALES:



AGUA



LECHE



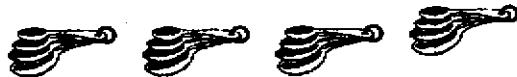
INCAPARINA



LECHE EN POLVO



AZUCAR



ACEITE



DAR _____

DE _____ ONZAS. CADA _____ HORAS

FUENTE: BALLADARES/JIMENEZ. EPS 1995.

FORMULARIO DE ORIENTACIÓN NUTRICIONAL PARA PREPARACIÓN DE FÓRMULA O
PONCHES EN DIETA HOGAR.
(FOEN. 6.2)

Instructivo: El nutricionista llena el formulario y explica a la madre o encargado la forma de preparar la fórmula o ponche especial en casa.

Nombre del Paciente	Anotar el nombre completo del paciente.
Fecha	Anotar la fecha en la que se prescribe le tratamiento nutricional.
Consulta Externa, consulta interna	Marcar con una "X" la clinica que corresponda.
INSTRUCCIONES	Marcar con una "X" los dibujos que correspondan a las cantidades indicadas de los ingredientes.

ANEXO No. 9
SISTEMA DE EDUCACION CONTINUA EN ALIMENTACION Y NUTRICION

A. Objetivos

1. Determinar los procedimientos para brindar educación de forma continua en materia de alimentación y nutrición al personal médico, paramédico y poblaciones que lo necesiten.

2. Establecer los procedimientos a seguir para la realización y participación en actividades de actualización científica.

B. Descripción

Establece los procedimientos y metodologías a utilizar para implementar de manera sistemática un programa de educación continua en materia de alimentación y nutrición dirigida a estudiantes de medicina, personal paramédico, estudiantes de enfermería y poblaciones que necesiten apoyo en materia de educación alimentaria nutricional como escolares, comadronas, etc., así como la participación en actividades de actualización.

C. Horario

1. El horario podrá tener un margen de flexibilidad que se ajuste a las necesidades específicas. Reservando espacio fijo para la formación de médicos externos de quinto año y estudiantes de enfermería.

D. Responsable

1. Nutricionista.

E. Controles

1. Porcentaje de actividades realizadas. (actividades planificadas/actividades realizadas)* 100

2. Número de participantes.

3. Relación aprobado/reprobados.

F. Instrumentos

1. FECAN.7.1 Formulario de programación de actividades docentes.

2. FECAN.7.2 Formulario para la elaboración de informe final de actividades docentes.

G. Normas Generales

1. Para participar en la formación de personal médico o paramédico debe existir una solicitud por escrito dirigida al nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

2. Los temas a impartir en el programa de educación continua deberán ser calendarizados y debidamente planificados al momento de efectuar las reuniones de coordinación con los encargados de las distintas poblaciones a cubrir.

3. Se cubrirá como máximo dos poblaciones a la vez, para evitar incumplimiento y sobrecarga de actividades docentes.

4. El sistema debe tener cobertura los 12 meses del año, dando especial énfasis a la cobertura de poblaciones de riesgo y con prioridad académica.

H. Normas de Procedimiento

1. Se determina la población a atender y se coordina una reunión con la parte interesada.

2. Se establecen los temas a impartir y las fechas a utilizar y se registran en el Formulario de Programación de actividades docentes FECAN.7.1.

3. Se planifican las actividades docentes, se revisa material a utilizar y se procede a registrar la información más relevante en el Formulario de programación de actividades docentes FECAN.7.1.

4. Se ejecutan las actividades de acuerdo a las normas y procedimientos particulares de la misma, apegándose a lo programado en FECAN.7.1

5. Se evalúa la actividad docente y a la población atendida con una o más pruebas de carácter académico y lo estipulado en el Formulario para la elaboración de informe final de actividades docentes FECAN.7.2.

INSTITUTO DE GUATEMALA

FORMULARIO DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DOCENTES |
(FECAN.7.1)

Instructivo: El formulario es llenado por el nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, en base a las reuniones efectuadas con el equipo del Programa Madre Participante.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL MES DE:	Anotar el mes al que corresponde las actividades a realizar en el formato mes/año.
GRUPO O POBLACION	Anotar el grupo o población a participar en el programa de educación continua.
Fecha, temas a desarrollar	Anotar la fecha en el formato día/mes/año, luego anotar el tema a desarrollar en la fecha respectiva.
DESARROLLO DE ACTIVIDADES	
Fecha	Anotar la fecha de la actividad en el formato establecido.
Meta	Anotar la meta de la(s) actividad(es) ubicándola en tiempo y espacio de manera concreta y medible.
Actividad	Anotar el tema de la actividad a desarrollar, y una breve descripción de la misma.
Contenido	Anotar los contenidos a abarcar durante la actividad programada.
Recursos	Anotar los recursos didácticos que serán utilizados para el desarrollo del tema.
Evaluación	Anotar los criterios de evaluación a ser utilizados según la actividad proponiendo parámetros objetivos y medibles.
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS	Registrar en este espacio observaciones y comentarios más importantes del desarrollo de la actividad, como grado de atención, participación, etc.

FECAN. 7.2

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
 DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
 SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA

FORMULARIO DE ELABORACION DE INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DOCENTES

Nombre de la actividad:		
Grupo o población:		
Fecha inicio:	Fecha finalización:	# participantes:
Responsable:		

PARTICIPANTES		APROBADO	REPROBADO
APELLIDOS	NOMBRES		

Nutricionista Responsable

**FORMULARIO DE ELABORACION DE INFORME FINAL DE ACTIVIDADES DOCENTES
(FECAN.7.2)**

Instructivo: El formulario es llenado por el nutricionista para evaluar la actividad y obtener la información académica de la población atendida.

Nombre de la Actividad	Anotar el nombre designado para la actividad de educación continua.
Grupo o población	Anotar la característica principal que se le atribuye a las personas que reciben la educación.
Fecha de inicio y finalización	Anotar en el formato ya establecido las fechas de inicio y fin del programa docente.
# participantes	Anotar el número de personas que pertenecen al grupo o población.
Responsable	Anotar el nombre de la persona responsable de efectuar la actividad.
Participantes	Anotar el nombre de los participantes en la actividad docente.
Aprobado y Reprobado	Anotar la nota obtenida durante el programa docente según corresponda.
Nutricionista Responsable	Registrar la firma del nutricionista encargado de la actividad. Si no cuenta con la firma del mismo el acta no tiene validez.

ANEXO No. 10
SISTEMA REGISTRO DE INFORMACION

A. Objetivo

Determinar los procedimientos necesarios para el control de los pacientes atendidos por la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

B. Descripción

Establece los procedimientos necesarios para el control de los pacientes internos, egresos con dieta hogar y ambulatorios atendidos por la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

C. Horario

Los días lunes, miércoles, jueves y viernes de 13:00 a 14:00 horas en la consulta interna y los días martes en el mismo horario en la consulta externa.

D. Responsable

1. Nutricionista.

E. Controles

1. Consulta Interna

- a) Número de pacientes atendidos en consulta interna.
- b) Número de pacientes atendidos según servicio de consulta interna.
- c) Número de pacientes atendidos según patología.
- d) Número de pacientes atendidos según grupo etáreo y sexo.
- e) Número de pacientes atendidos según tratamiento brindado.
- f) Número de pacientes egresados con dieta hogar.

2. Consulta Externa

- a) Número de pacientes atendidos en consulta externa.
- b) Número de pacientes atendidos según patología.
- c) Número de pacientes atendidos según grupo etáreo y sexo.
- d) Número de pacientes atendidos según tratamiento brindado.

F. Instrumentos

1. FRI.8.1 Libro de control de pacientes internos de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

2. FRI.8.2 Libro de control de pacientes egresados con dieta hogar de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

3. FRI.8.3 Libro de control de pacientes ambulatorios de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

G. Normas Generales

1. Registrar en los libros de pacientes internos FRI.8.1, egresado con dieta hogar FRI.8.2 y de pacientes ambulatorios FRI.8.3 de la Sección de Dietoterapia de Pediatría los datos requeridos.

2. Registrar en los libros FRI.8.1 y FRI.8.2 todos los recálculos efectuados.

H. Normas de Procedimiento

1. El nutricionista se encarga de anotar en los tres libros los pacientes correspondientes atendidos durante el día. Revisa la información necesaria de los pacientes internos atendidos y la registra en FRI.8.1; revisa la información de los pacientes que egresan con dieta hogar y la registra en FRI.8.2 todos los días de 13:00 a 14:00 horas; y finalmente los días martes revisa la información necesaria de los pacientes ambulatorios y la registra en FRI.8.3.

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA
 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
 SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

LIBRO DE CONTROL DE PACIENTES INTERNOS DE LA SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

FECHA	NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	TALLA	P/T	T/E	P/E	TIPO DE TRATAMIENTO	FIRMA

Instructivo: El libro es llenado por el nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría. El libro original es un formato foliado, de líneas, especial para actas en el cual se coloca en su encabezado como se presenta el ejemplo, siendo llenado según la información obtenida del paciente.

- Fecha** Anotar la fecha correspondiente a la atención nutricional del paciente en el formato establecido.
- Nombre, edad, sexo** Anotar los datos generales del paciente que se solicitan.
- Peso, talla, P/T, T/E Y P/E** Anotar los datos antropométricos del paciente en el orden que se solicitan, con número claros.
- TIPO DE TRATAMIENTO** Anotar el tipo de tratamiento brindado al paciente, registrando el VET, tipo de dieta y tipo de suplemento.
- Firma** Registrar la firma del nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría de consulta interna.

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA
 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
 SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

LIBRO DE CONTROL DE PACIENTES EGRESADOS DE LA SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA CON DIETA HOGAR

FECHA	NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	TALLA	P/T	T/E	P/E	TIPO DE TRATAMIENTO	FIRMA

Instructivo: El libro es llenado por el nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría. El libro original es un formato foliado, de líneas, especial para actas en el cual se coloca en su encabezado como se presenta el ejemplo, siendo llenado según la información obtenida del paciente.

Fecha	Anotar la fecha correspondiente a la atención nutricional del paciente en el formato establecido.
Nombre, edad, sexo	Anotar los datos generales del paciente que se solicitan.
Peso, talla, P/T, T/E Y P/E	Anotar los datos antropométricos del paciente en el orden que se solicitan, con número claros.
TIPO DE TRATAMIENTO	Anotar las características de la dieta hogar brindada al paciente, registrando el VET, tipo de dieta, tipo de suplemento y el componente de orientación y educación para dieta hogar.
Firma	Registrar la firma del nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría de consulta interna.

FRI. 8.3

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA
 DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
 SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

LIBRO DE CONTROL DE PACIENTES AMBULATORIOS DE LA SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

FECHA	NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	TALLA	P/T	T/E	P/E	TIPO DE TRATAMIENTO	FIRMA

Instructivo: El libro es llenado por el nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría. El libro original es un formato foliado, de líneas, especial para actas en el cual se coloca en su encabezado como se presenta el ejemplo, siendo llenado según la información obtenida del paciente.

Fecha	Anotar la fecha correspondiente a la atención nutricional del paciente en el formato establecido.
Nombre, edad, sexo	Anotar los datos generales del paciente que se solicitan.
Peso, talla, P/T, T/E Y P/E	Anotar los datos antropométricos del paciente en el orden que se solicitan, con número claros.

TIPO DE TRATAMIENTO

Anotar el tipo de tratamiento brindado al paciente, registrando el VET, tipo de dieta, tipo de suplemento, y componente de educación alimentario nutricional.

Firma

Registrar la firma del nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría de consulta externa.

ANEXO No. 11
SISTEMA DE SOLICITUD Y RECIBO DE MATERIALES, SUMINISTROS Y EQUIPO

A. Objetivo

Determinar los procedimientos necesarios para la solicitud y recibo de los materiales, suministros y equipo para la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

B. Descripción

Establece los procedimientos administrativos a seguir para el cálculo, solicitud y recibo de los materiales, suministros y equipo necesarios para un adecuado funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

C. Horario

Se establece dentro de un horario flexible, estimando que cuando menos deba efectuarse cada mes, de preferencia en día martes entre 14:00 y 15:00 horas.

D. Responsable

1. Nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
2. Nutricionista jefe del Departamento de Nutrición y Dietética.

E. Controles

1. Tipo y cantidad de materiales, suministros y equipo recibido/ Tipo y cantidad de materiales, suministros y equipo solicitado.
2. Tipo y cantidad de materiales, suministros y equipo utilizado/ Tipo y cantidad de materiales, suministros y equipo recibido.

F. Instrumentos

1. FSRMSE.9 Formulario de solicitud de materiales, suministros y equipo. (Forma ya existente).

G. Normas Generales

1. La solicitud de materiales y suministros contempla papelería de escritorio, útiles de oficina y de limpieza. Los productos dietéticos son manejados según la organización administrativa del Laboratorio Dietoterapéutico.
2. Las solicitudes se efectúan de forma mensual, aplicando excepciones de forma eventual.

3. Las solicitudes se presentan a la Jefatura del DND.
4. La sección debe conservar una copia de la solicitud presentada, la cual debe estar firmada y sellada por la jefatura del DND.

H. Normas de Procedimiento

1. El cálculo se efectúa mediante una evaluación de materiales, suministros y equipo existente.
2. Se estima las necesidades y se anotan en el FSRMSE.9.
3. La solicitud es entregada a la jefatura del departamento para su revisión y aprobación.
4. La solicitud es presentada a la Administración para su aprobación.
5. Se recibe lo solicitado, se firma de recibido luego de chequear que se encuentra completo el pedido y en buen estado.

FSRMSE.9

HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
SECCIÓN DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

FORMULARIO DE SOLICITUD Y RECIBO DE MATERIALES, SUMINISTROS Y EQUIPO

Fecha de solicitud	Fecha de recibo
--------------------	-----------------

PRODUCTOS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD DESPACHADA

PERSONA QUE SOLICITA

PERSONA QUE DESPACHA

PERSONA QUE RECIBE

FORMULARIO DE SOLICITUD Y RECIBO DE MATERIALES, SUMINISTROS Y EQUIPO
(FSRMSE.9)

Instructivo: El formulario es llenado por el nutricionista responsable de la Sección de Dietoterapia de Pediatría

Fecha de solicitud y recibo	Anotar la fecha correspondiente en el formato establecido.
Productos	Anotar los materiales, suministros y equipo solicitado por la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
Cantidad Solicitada	Anotar las cantidades necesarias de productos.
Cantidad despachada	Anotar las cantidades recibidas de productos.
Persona que solicita	Registrar la firma del nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
Persona que despacha	Registrar la firma del encargado de bodega del hospital.
Persona que recibe	Registrar la firma del nutricionista encargado de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

ANEXO No. 12
SISTEMA DE SUPERVISION Y EVALUACION DE LA SECCIÓN DE
DIETOTERAPIA DE PEDIATRÍA

A. Objetivo

Determinar los procedimientos a seguir para la supervisión y evaluación de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

B. Descripción

Establece los procedimientos e instrumentos para la supervisión y evaluación de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

C. Calendario

1. 2 semanas previas a la planificación semestral de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

D. Responsable

1. Nutricionista de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
2. Nutricionista Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética.

E. Controles

1. Número de registros actualizados/establecidos.

2. **Evaluación de utilidad.**

a) **Utilidad de posesión y tiempo:** Recibió el nutricionista y el cuerpo médico la información nutricional del pacientes para tomar decisiones a tiempo?

b) **Utilidad de forma y lugar:** Se obtuvo justo la información necesaria del paciente para decidir qué medida emplear?

c) **Utilidad de actualización:** Permitieron los sistema mantener en forma actualizada los resultados clínicos y nutricionales del paciente?

d) **Utilidad de objetivos:** Permitieron los sistemas colaborar en la recuperación del estado alimentario nutricional del paciente?

3. **Evaluación de Proceso**

a) Número de supervisiones realizadas/planificadas.

4. **Evaluación de Impacto**

a) Número de objetivos alcanzados/planificados.

b) Número de funciones dietoterapéuticas cumplidas/planificadas.

c) Número de funciones docentes cumplidas/ planificadas.

- d) Número de funciones administrativas cumplidas/planificadas.
- e) Número de funciones de investigación cumplidas/planificadas.
- f) Porcentaje de cumplimiento de los sistemas de funcionamiento.
- g) Grado de utilidad de los sistemas.

F. Instrumentos

- 1. FRI.8.1 Libro de control de pacientes internos de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- 2. FRI.8.2 Libro de control de pacientes egresados con dieta hogar de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- 3. FRI.8.3 Libro de control de pacientes ambulatorios de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.
- 4. Informe de planificación semestral de actividades.
- 5. FESDP.10 Guía para la supervisión y evaluación de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

G. Normas Generales

1. El registro de información debe ser diario. De forma semestral se realiza el informe de funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría tomando como referencia el FESDP.10.

2. Evaluación de utilidad

a) La evaluación de utilidad es en la actualidad el más infalible método de evaluación de sistemas y debe efectuarse a diario. Si una utilidad no es cumplida en forma satisfactoria el módulo completo de la Sección de Dietoterapia de Pediatría lo debe localizar y así identificar todo sistema inoperante. Ya sea éste en referencia de pacientes o cálculo de dietas, debe detectarse la fuente del error.

b) La forma de evaluar utilidad es responder en forma concreta las cuatro preguntas de evaluación.

3. Evaluación de proceso

- a) La supervisión de actividades debe ser trimestral.
- b) El logro de objetivos se logra si se obtuvo o no el resultado.
- c) La actividad es exitosa si se están cumpliendo las normas o cuando mucho no se cumple una norma.

4. Evaluación de Impacto

- a) La evaluación debe ser semestral.
- b) Los resultados se establecen por medio del FESDP.10.

H...
SECRETARÍA DE SALUD
ESTADO DE QUAYMALA

c) Los parámetros de cada actividad se encuentran definidos en la planificación semestral de actividades.

d) El impacto se establece a través del cumplimiento de los sistemas planificados, cumplimiento de funciones y realización de actividades planificadas.

H. Normas de Procedimiento

1. El nutricionista debe registrar a diario los pacientes atendidos en los FRI.8.1, 8.2; y una vez por semana en el FRI.8.3

2. Evaluación de Utilidad

a) Contestar a diario las cuatro preguntas establecidas. Detectar el sistema que puede causar algún problema operativo y solucionarlo.

b) Para una calificación aceptable el flujo de información y generación de datos debe ser totalmente fluido.

c) Detectar el sistema que pueda entorpecer el buen funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría.

3. Evaluación de proceso

a) El nutricionista supervisa el desarrollo de actividades de la sección, el cumplimiento de funciones de los integrantes, analiza los resultados y lo consolida para determinar el funcionamiento de la Sección de Dietoterapia de Pediatría, usando FESDP.10.

b) Elabora conclusiones y resultados.

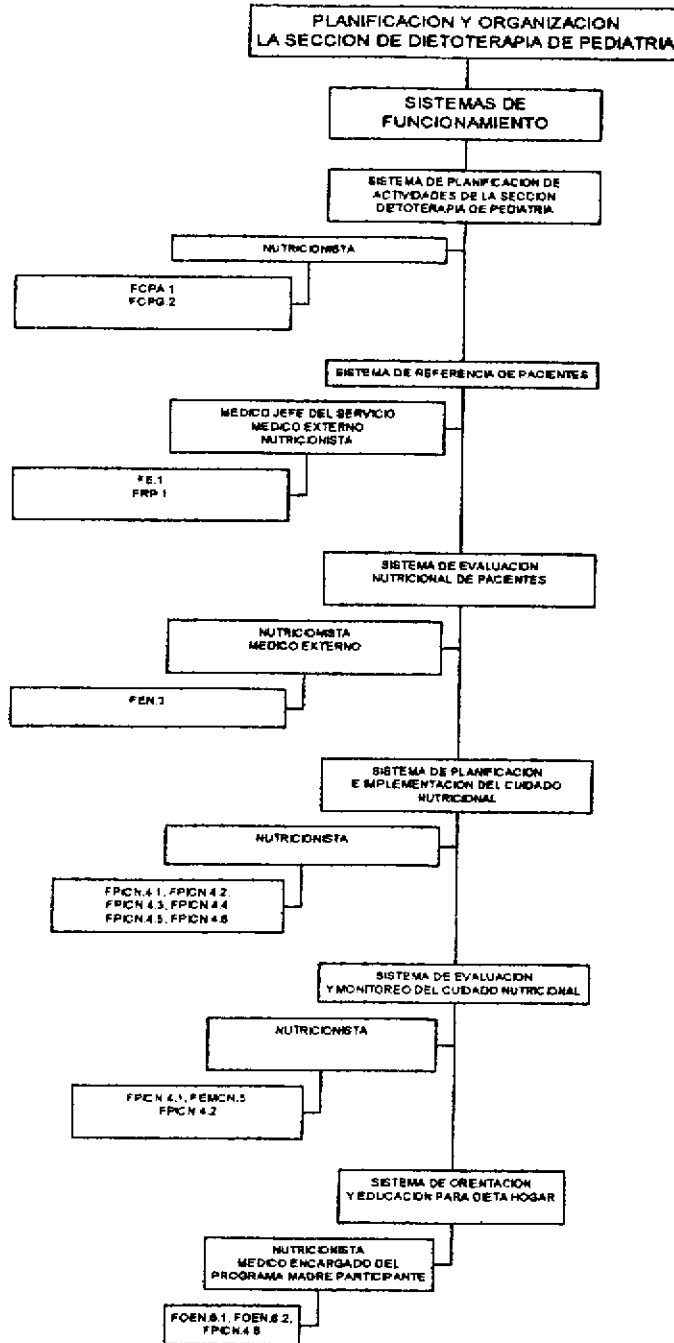
4. Evaluación de impacto

a) El nutricionista evalúa las actividades de atención nutricional presentando las estadísticas generadas del sistema de registro de información según los criterios de control establecidos en el anexo No. 10.

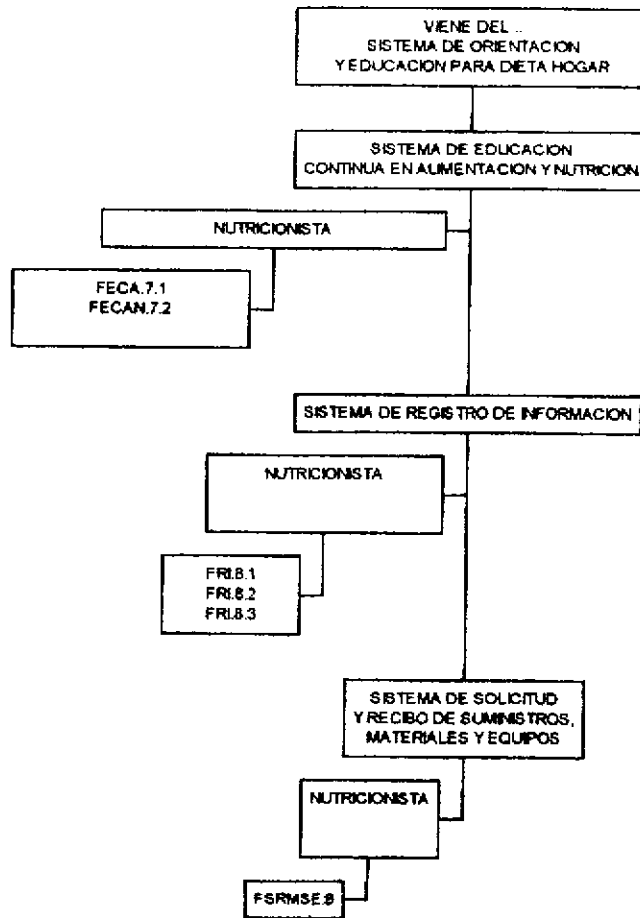
HOSPITAL NACIONAL PEDRO DE BETHANCOURT
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA
SECCION DE DIETOTERAPIA DE PEDIATRIA

FECHA DE EVALUACIÓN

GUIA DE FUNCIONAMIENTO:



...CONTINUA EN PAGINA SIGUIENTE



GUIA DE EVALUACIÓN:

SISTEMAS A SUPERVISAR	INSTRUMENTO	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1. Sistema de Planificación de Actividades. a) Planifica las actividades que resuelvan las necesidades de la Sección. b) Utiliza los formularios de planificación.	Observación FCPA.1 FCPG.2			
2. Sistema de referencia de pacientes. a) Se identifica a los pacientes que necesitan atención nutricional. b) Utiliza el médico el formulario de referencia de pacientes.	Observación FRP.2			
3. Sistema de evaluación nutricional de pacientes. a) Son evaluados los criterios establecidos en el formulario. b) Se discuten los casos en forma multidisciplinaria.	FEN.3 Observación			
4. Sistema de planificación e implementación del cuidado nutricional. a) El nutricionista planifica el cuidado nutricional en base al formulario establecido. b) Se emplean los formularios respectivos para la prescripción de tratamientos a pacientes internos y ambulatorios.	FPICN.4.1 FCPIN.4.2 FCPIN.4.3 FCPIN.4.4 FCPIN.4.5 FCPIN.4.6			
5. Sistema de evaluación del cuidado nutricional. a) Se evalúa y monitorea según lo establecido a los pacientes y su cuidado nutricional.	FCPIN.4.1 FEMCN.5 FPICN.4.2			
6. Sistema de orientación y educación nutricional para dieta hogar a) Se brinda educación nutricional en el manejo de dieta hogar a pacientes egresados y ambulatorios.	FOEN.6.1 FOEN.6.2 FCPIN.4.6			
SUBTOTALES				

... CONTINUACION GUIA DE EVALUACIÓN

SISTEMAS A SUPERVISAR	INSTRUMENTO	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
<p>7. Sistema de educación alimentario nutricional.</p> <p>a) Se atiende las necesidades de educación nutricional.</p> <p>b) Cuando se atienden dichas necesidades se cumplen la normas establecidas.</p>	<p>Observación</p> <p>FECAN.7.1</p> <p>FECAN.7.2</p>			
<p>8. Sistema de registro de información.</p> <p>a) Se registra diariamente los pacientes atendidos en las clínicas de la Sección.</p>	<p>FRI.8.1</p> <p>FRI.8.2</p> <p>FRI.8.3</p>			
<p>9. Sistema de solicitud y recibo de materiales, suministros y equipo.</p> <p>a) Al solicitar y recibir suministros, materiales y equipos se siguen las normas establecidas.</p>	<p>FSRMSE.9</p>			
TOTALES				

14 NORMAS: EXCELENTE
10-13 NORMAS: BUENO
7-9 NORMAS: REGULAR
MENOS DE 7 NORMAS: MALO

M Balladares

MARIO BALLADARES GUEVARA
AUTOR

Silvia R. de Quintana

LICDA. SILVIA R. DE QUINTANA
ASESORA TESIS

Jueyeta S. de Ariza

LICDA. JUEYETA S. DE ARIZA
DIRECTORA

Hada Marieta Alvarado Beteta

LICDA. HADA MARIETA ALVARADO BETETA
DECANA