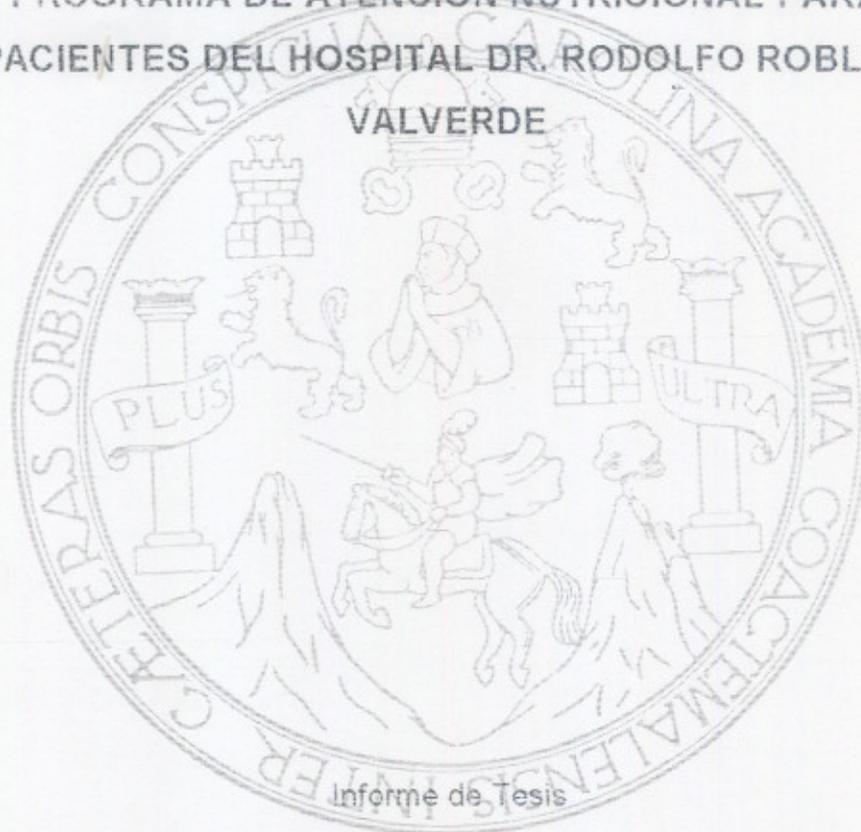


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

PROGRAMA DE ATENCION NUTRICIONAL PARA  
PACIENTES DEL HOSPITAL DR. RODOLFO ROBLES

VALVERDE



Presentado por

ERICKA EUGENIA PORTILLO GIRÓN

Para optar al título de

Nutricionista

Guatemala, septiembre de 1999



DL  
06  
T(2009)

JUNTA DIRECTIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DECANA	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. DAVID ESTUARDO DELGADO GONZALEZ
VOCAL V	BR. ESTUARDO SOLORZANO LEMUS



## DEDICATORIA

### A DIOS

Por ser la luz y fuerza de mi camino.

### A MIS PADRES

Con amor, admiración y agradecimiento por su esfuerzo y constante apoyo en la realización de esta meta.

### A MIS HERMANOS

Wendy y Mauricio con amor. Gracias por todo su apoyo.

### A MI ABUELO

Victor Girón con mucho cariño y respeto.

### A MIS TIAS

Especialmente Eva Margarita Girón por su apoyo incondicional y sus palabras de aliento.

### A MIS PRIMOS Y SOBRINOS

### A MIS AMIGOS

Por el cariño compartido.

En especial a Maholia, Mario y Mariano.



## AGRADECIMIENTOS

A DIOS Y A LA VIRGEN MARIA

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

AL PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO DE LA ESCUELA DE NUTRICION

A MI MADRE, por su gran amor, sacrificio y apoyo en todo momento. Para que mi triunfo sea recompensa de los esfuerzos que ha hecho por mí.

A MI FAMILIA, por el amor y estímulo brindado.

A LA LICDA. MARIA ISABEL ORELLANA DE MAZARIEGOS, por su asesoría, interés, orientación y apoyo constante en la elaboración de esta tesis.

A LA LICDA. MARY JANE DE MUÑOZ, por su apoyo y colaboración.

A EDDY, por su comprensión y apoyo incondicional en la realización de este trabajo.

EN ESPECIAL A, Licda. Julieta de Pezzarossi y Dr. Roberto Reyes, por brindarme su apoyo y comprensión a lo largo de mi carrera.



## INDICE

	Pág.
RESUMEN	1
I. INTRODUCCION	2
II. ANTECEDENTES	
A. Atención Nutricional	4
1. Definición	4
2. Funciones	4
3. Elementos de la Atención Nutricional	5
4. Niveles de Atención Nutricional	9
5. Organización de un Programa de Atención Nutricional	12
6. Tipos de Atención Nutricional	13
7. Areas	14
8. Recursos	16
9. Programas de Atención	17
10. Funcionamiento de un Programa de Atención Nutricional	18
B. Departamento de Alimentación y Nutrición	20
1. Definición	20
2. Organización del Departamento de Alimentación y Nutrición	20
3. Proceso Administrativo	25

C.	Educación Nutricional	26
	1. Características de la Educación Nutricional	27
	2. Objetivos de la Educación Nutricional	
	3. Contenido que debe incluir la Educación Nutricional	28
	4. Forma de brindar la Educación Nutricional	29
D.	Organización de Programas de Atención Nutricional	
	1. Definición	29
	2. Tipos de Planificación	30
E.	Generalidades del Hospital	36
III.	JUSTIFICACION	37
IV.	OBJETIVOS	38
V.	MATERIALES Y METODOS	39
VI.	RESULTADOS	41
VII.	DISCUSION DE RESULTADOS	55
VIII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
IX.	BIBLIOGRAFIA	59

X. APENDICES

Apendice No. 1: Identificación de Necesidades	63
Apendice No. 2: Subprograma de Nutrición Clínica	66
Apendice No. 3: Subprograma de Educación Nutricional	103
Apendice No. 4: Subprograma de Alimentación	115
Apendice No. 5: Sistema de Verificación del Funcionamiento del Programa	150



## RESUMEN

El presente trabajo de tesis presenta una propuesta de funcionamiento del Programa de Atención Nutricional para pacientes del Hospital Dr. Rodolfo Robles V., la cual se realizó en tres etapas: Identificación de Necesidades, Formulación de la Propuesta y Divulgación del Programa.

En dicha propuesta se establecieron tres áreas de servicio: Nutrición Clínica, Educación Nutricional y Alimentación.

Durante el proceso de formulación de la propuesta se estableció la estructura organizacional del programa, definiéndose los objetivos, funciones, normas generales, normas de funcionamiento, horario y recursos para cada área de trabajo.

Los componentes del programa se encuentran divididos en sistemas de funcionamiento, detallando en cada uno las funciones administrativas a desarrollar para la optimización de los recursos, así como la secuencia de los mismos.

En la etapa de revisión y análisis de la propuesta se contó con la colaboración del personal de la institución, quienes aportaron sus ideas y sugerencias previo a la elaboración de la propuesta definitiva.

## I. INTRODUCCION

La atención nutricional consiste en brindar asesoría dietética a un individuo o grupos de personas para prevenir o curar una enfermedad, sea ésta aguda o crónica, modificando la ingesta de alimentos y ajustando el consumo de alimentos de acuerdo a las necesidades nutricionales del individuo.

Debido a que la alimentación afecta de forma directa a la salud de las personas, ésta debe cubrir los requerimientos nutricionales de los comensales, debe ser apetitosa y económica y tratar de adaptarse a los hábitos alimentarios de la población que se atiende. Por lo tanto es necesario establecer un programa de atención nutricional el cual brindará el cuidado nutricional necesario a los individuos a través de áreas específicas como lo son el área clínica, el área de producción y el área de educación nutricional.

A través de un programa de atención nutricional se puede proporcionar atención integral al paciente hospitalizado para contribuir a su recuperación. Esto se logra por medio de la atención dietoterapéutica, alimentación y educación, corrigiendo los problemas nutricionales existentes sean éstos por exceso o deficiencia.

Para cumplir con estas funciones es necesario desarrollar un esquema de funcionamiento de los componentes de un programa de atención nutricional, por lo que es indispensable determinar los objetivos, normas, funciones y procedimientos, esto es posible aplicando el proceso administrativo.

El Hospital Dr. Rodolfo Robles, es una institución privada no lucrativa que presta una serie de servicios, entre éstos prevención de la ceguera y la sordera, educación especial y rehabilitación a personas ciegas y/o sordas.

Dentro de la atención nutricional brindada por el hospital está la alimentación servida a pacientes hospitalizados y al personal que labora en la institución.

### A. Atención Nutricional

Debido a la demanda de los servicios del hospital y a las necesidades priorizadas durante la etapa de identificación de las mismas, se hace necesario elaborar una propuesta de funcionamiento del Programa de Atención Nutricional para pacientes del Hospital Dr. Rodolfo Robles V., con la cual se espera contribuir a mejorar la atención nutricional actualmente brindada.

### 2. Funciones

Como la atención nutricional es un servicio de salud que se proporciona a individuos y grupos tales como lactantes, pre-escolares, escolares, adolescentes, adultos o embarazadas, cuyas necesidades varían enormemente, tiene como función la satisfacción de estas necesidades por medio de:

a) Señalando las fuentes de nutrientes a las personas que no tienen

## II. ANTECEDENTES

### A. Atención Nutricional

#### 1. Definición

Atención Nutricional es la aplicación de la ciencia de la nutrición al cuidado de la salud de las personas. Es el cuidado nutricional que se ofrece a un individuo o grupos de personas para prevenir o curar una enfermedad aguda o crónica, que exige modificar su ingesta de alimentos. Las modificaciones pueden ser cualitativas o cuantitativas, dependiendo del momento evolutivo de la misma (25).

Este tipo de atención se brinda a través de la asesoría dietética, basándose en ajustes en el consumo de alimentos a las necesidades nutricionales del individuo, teniendo presentes los factores fisiológicos, patológicos, sociales, económicos y culturales del paciente (25).

Johnson, la define como "un servicio de salud destinado a ayudar a las personas a conservar o restablecer un estado positivo de bienestar" (11).

#### 2. Funciones

Como la atención nutricional es un servicio de salud que se proporciona a individuos y grupos tales como lactantes, pre-escolares, escolares, adolescentes, adultos o embarazadas, cuyas necesidades varían enormemente, tiene como función la satisfacción de estas necesidades por medio de:

- a) Señalando las fuentes de nutrientes a las personas que no tienen

autodeterminación y no son autosuficientes, en cuanto a la selección y consumo de alimentos de acuerdo a sus necesidades nutricionales.

b) Propiciando la participación del grupo objetivo a través de la educación nutricional en la selección de alimentos de buena calidad, cuando el grupo tiene autodeterminación pero no es suficiente.

c) Fomentando la independencia del grupo objetivo en cuanto a la selección y consumo de alimentos, cuando el grupo tiene autodeterminación y es autosuficiente (20,25).

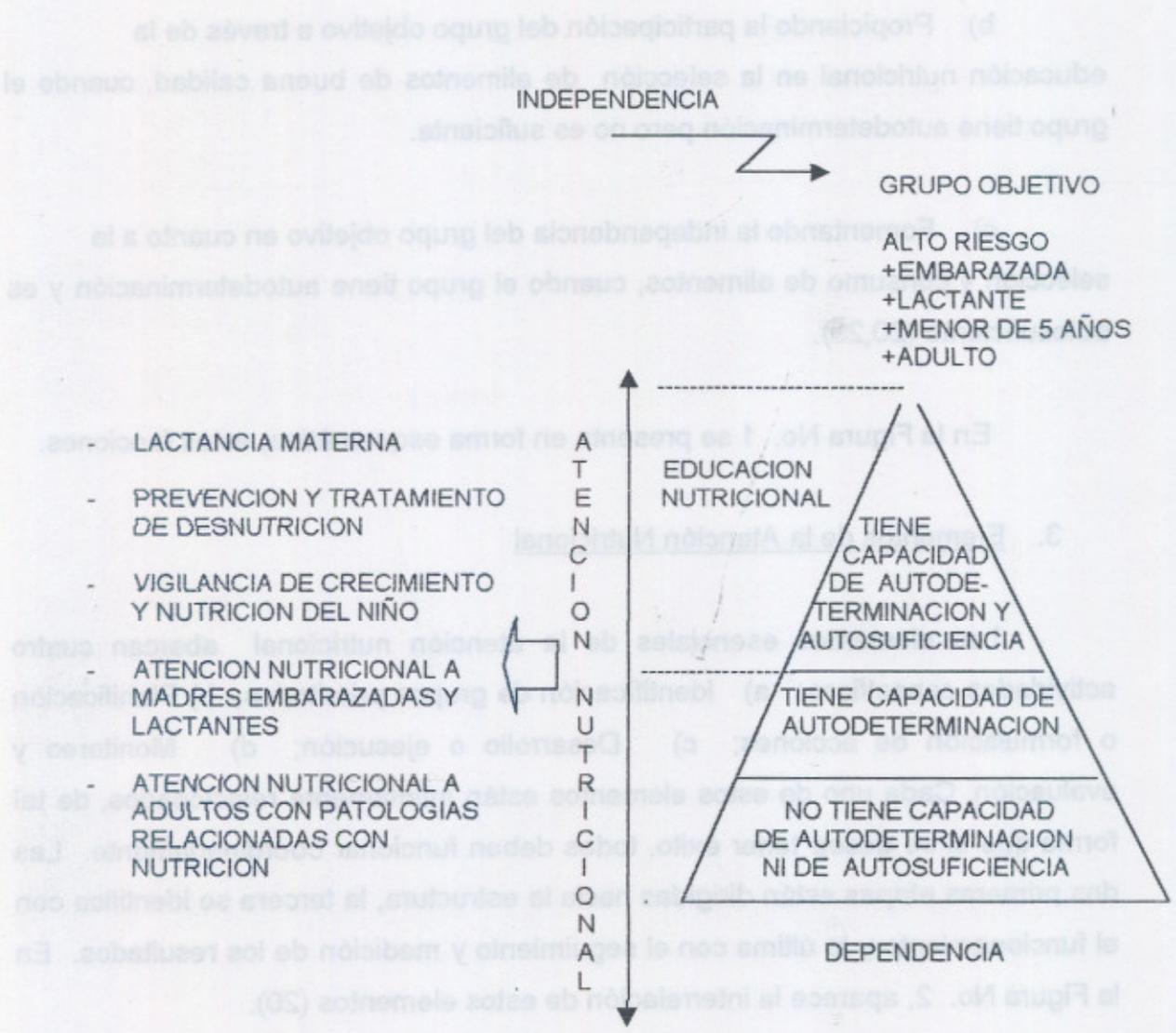
En la Figura No. 1 se presenta en forma esquemática, estas funciones.

### 3. Elementos de la Atención Nutricional

Los elementos esenciales de la atención nutricional abarcan cuatro actividades específicas: a) Identificación de grupos prioritarios; b) Planificación o formulación de acciones; c) Desarrollo o ejecución; d) Monitoreo y evaluación. Cada uno de estos elementos están íntimamente relacionados, de tal forma que si se desea tener éxito, todos deben funcionar coordinadamente. Las dos primeras etapas están dirigidas hacia la estructura, la tercera se identifica con el funcionamiento y la última con el seguimiento y medición de los resultados. En la Figura No. 2, aparece la interrelación de estos elementos (20).

a) Identificación de grupos prioritarios - Comprende la obtención de datos relacionados al grupo objetivo, los cuales pueden ser proporcionados por el equipo de salud y por las características de la comunidad. La información recabada, se analiza posteriormente y los resultados se aplican en la siguiente etapa o sea en la planificación.

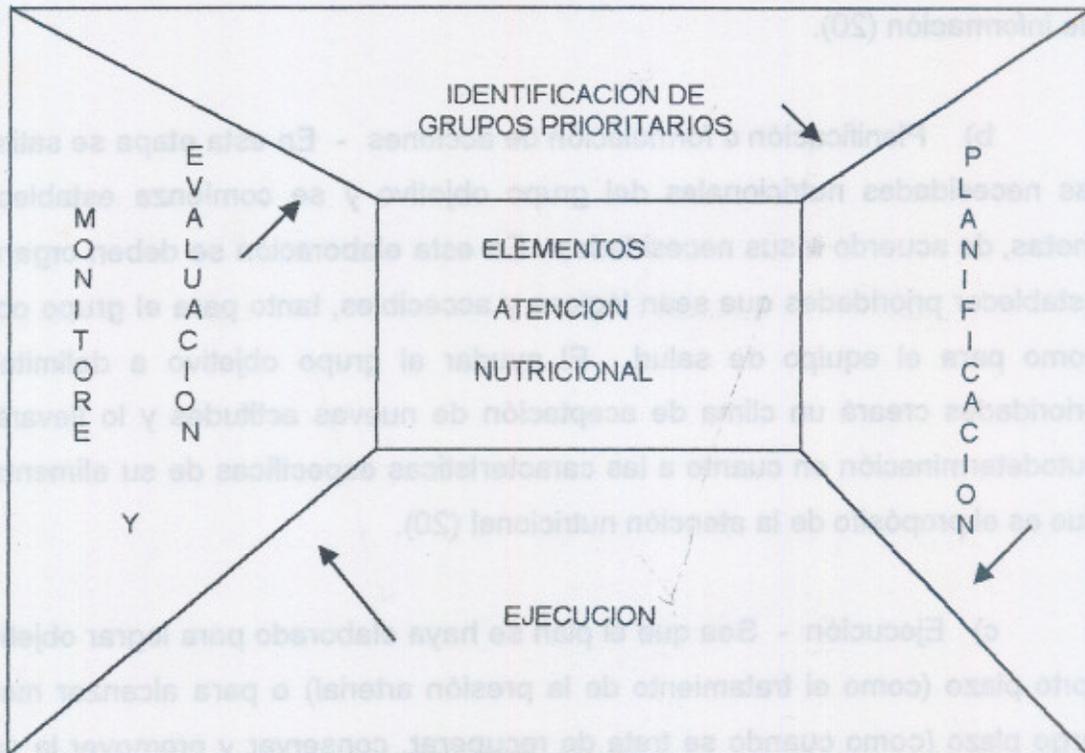
FIGURA No. 1  
 FUNCION DE LA ATENCION NUTRICIONAL  
 A NIVEL HOSPITALARIO



FUENTE: (20)

El proceso de identificación incluye la obtención de datos relacionados a las necesidades del grupo objetivo en lo relativo a sus actitudes, conocimientos, costumbres en materia de alimentación y hábitos alimentarios. En el proceso de definición debe participas con los miembros del equipo de salud o que éstos recurren a fuentes secundarias

FIGURA No. 2  
ELEMENTOS DE LA ATENCION NUTRICIONAL  
A NIVEL HOSPITALARIO



FUENTE: (20)

Otra actividad es la comunicación del plan de atención nutricional al servicio de alimentación, para lograr la ejecución del plan acorde con el mismo. El equipo de salud es responsable del cumplimiento del plan de atención nutricional por parte del servicio, así como también de la aceptación y consumo de la alimentación por parte del paciente. Por último debe responsabilizarse del

El proceso de identificación incluye la obtención de datos relacionados a las necesidades del grupo objetivo en lo relativo a sus actitudes, conocimientos, costumbres en materia de alimentación y poder adquisitivo. En el proceso de definición debe participar el grupo objetivo, ya sea comunicándose directamente con los miembros del equipo de salud o que éstos recurran a fuentes secundarias de información (20).

b) Planificación o formulación de acciones - En esta etapa se satisfacen las necesidades nutricionales del grupo objetivo y se comienza estableciendo metas, de acuerdo a sus necesidades. En esta elaboración se deben organizar y establecer prioridades que sean lógicas y accedibles, tanto para el grupo objetivo como para el equipo de salud. El ayudar al grupo objetivo a delimitar sus prioridades creará un clima de aceptación de nuevas actitudes y lo llevará a la autodeterminación en cuanto a las características específicas de su alimentación, que es el propósito de la atención nutricional (20).

c) Ejecución - Sea que el plan se haya elaborado para lograr objetivos a corto plazo (como el tratamiento de la presión arterial) o para alcanzar metas a largo plazo (como cuando se trata de recuperar, conservar y promover la salud), en la fase de ejecución tienen lugar muchas actividades (20).

Una actividad es recolectar los datos básicos de todas las fases del plan de atención nutricional. El llevar registros para su uso inmediato y la consignación de notas específicas en el expediente médico, sirve como un canal de comunicación con todos los demás miembros del equipo de salud (20).

Otra actividad es la comunicación del plan de atención nutricional al servicio de alimentación, para lograr la ejecución del plan acorde con el mismo. El equipo de salud es responsable del cumplimiento del plan de atención nutricional por parte del servicio, así como también de la aceptación y consumo de la alimentación por parte del paciente. Por último debe responsabilizarse del

efecto que la atención nutricional tenga en el mejoramiento y recuperación del paciente (20).

La ejecución incluye también la educación nutricional a aquellas personas que lo necesitan como parte de su recuperación nutricional (20).

d) Monitoreo y evaluación - Es el seguimiento o vigilancia que el equipo de salud debe darle al grupo objetivo que ha recibido atención nutricional, para garantizar que avanza firmemente hacia el establecimiento o mantenimiento de la salud.

Tanto para el monitoreo como para la evaluación de la calidad de la atención nutricional es necesario establecer indicadores que permitan medir objetivamente el servicio prestado y los logros alcanzados (20).

#### 4. Niveles de Atención Nutricional

Las situaciones de salud y nutrición de las poblaciones presentan distintos grados de complejidad, que necesitan ser atendidos con una amplia variedad de actividades que abarcan diversos grados de complejidad tecnológica. Esto se logra a través de la organización de los recursos necesarios para prestar dicha atención de manera que constituyan una serie de estructuras técnico-administrativas con distintos grados de desarrollo. Esta agrupación jerarquizada de recursos constituye el fundamento del concepto de niveles de atención, el cual involucra el reconocimiento de los dos elementos señalados: los distintos grados de complejidad de las necesidades de atención y los distintos grados de complejidad del contenido tecnológico necesario para satisfacer esas necesidades (23).

El contenido tecnológico se caracteriza por: la cantidad de actividades diversificadas que se integran para ser brindadas en un servicio o establecimiento

de salud y el grado de desarrollo alcanzado por tales actividades. Ambos aspectos están condicionados por los recursos disponibles y determinan a su vez la posibilidad de suministrar atención con diferente grado de complicación preventiva, diagnóstica o terapéutica. Entre los recursos más importantes que condicionan el grado posible de complejidad tecnológica están: los recursos humanos (cantidad, capacitación, experiencia); la planta física (tamaño, funcionalidad, mantenimiento); y el equipo, mobiliario e instalaciones (23).

Para que las actividades técnicas puedan ejecutarse en forma adecuada y oportuna, se requiere de apoyo administrativo con un grado de desarrollo paralelo al de la complejidad tecnológica, especialmente en: a) organización (estructura, normas, procedimientos); y b) sistemas administrativos (de suministro, de información, de registro, de manejo de personal, de manejo de fondos) (20).

Para determinar los niveles de atención se debe utilizar un enfoque predominantemente epidemiológico, ésto implica:

- a) Identificar, clasificar y jerarquizar los problemas de salud y nutrición de la población.
- b) Delimitar las funciones y actividades necesarias para solucionarlos según su grado de complejidad (23).

Para clasificar los problemas, es conveniente tomar en consideración tres criterios básicos:

- a) Su frecuencia y complejidad, de manera que los más sencillos y frecuentes correspondan al nivel más simple que inicia la escala de niveles.
- b) Sus características, de modo que los casos más agudos o severos

tengan la posibilidad de atención inicial más rápida, ya sea para tratamiento o para referencia .

c) La diversidad de acciones a tomar ante ellos (23).

La clasificación y delimitación anterior permiten agrupar los problemas desde los más simples y frecuentes, posibles de resolver con un mínimo de conocimientos y recursos, hasta los más escasos y complejos, para cuya solución requieren conocimientos especializados y tecnología avanzada (23).

Los principales niveles de atención son:

a) Nivel básico o primario - Su recurso central está constituido por personal auxiliar o voluntario del hospital con adiestramiento acorde a sus responsabilidades. Este desarrolla sus labores en el área del Servicio de Alimentación siendo su trabajo directamente operativo (cocineros, auxiliares de cocina, personal de limpieza).

b) Nivel de atención tipo general - Con un recurso central que incluye desde personal auxiliar hasta el profesional no especializado. Cuenta con áreas más especializadas cuyos recursos técnicos y administrativos abarcan una variedad de actividades que cubren desde una dotación muy sencilla hasta una bastante aceptable (clínica de atención nutricional, programas de educación nutricional, modificación de la alimentación, etc.)

c) Nivel de atención especializada - Como recurso central cuenta con personal profesional especializado que realiza sus labores en establecimientos bien equipados (clínicas especializadas, empresas de la hospitalidad, instituciones gubernamentales y no gubernamentales que velan por la calidad de los servicios brindados, programas de control de calidad, higiene, etc.) (23).

## 5. Organización de un programa de atención nutricional

Primero se debe identificar a los pacientes hacia quienes se dirige el programa nutricional, ésto se logra por medio de una evaluación inicial, determinando de esta forma los problemas nutricionales, el tipo de atención nutricional y la planificación de la misma.

El programa de atención nutricional consta de cuatro etapas que son:

- a) Identificación de los aspectos relacionados con la población objetivo.
- b) Planificación propiamente dicha.
- c) Implementación del programa de atención nutricional.
- d) Evaluación del funcionamiento del programa.

a) Identificación - Esta etapa tiene como propósito identificar los aspectos relacionados con la población en estudio, evaluando el régimen alimentario, los recursos disponibles y las facilidades existentes para la implementación del programa. La información que necesitamos la podemos obtener a través de la historia clínica, la evaluación antropométrica, datos bioquímicos, la historia dietética, registros e instrumentos utilizados en el servicio de alimentación, entrevistas directas, etc (23).

b) Planificación - Describe la estrategias que permitirán alcanzar los resultados específicos, así también se deben señalar las maneras de evaluar los resultados y el éxito del programa, es muy importante establecer prioridades en base a metas.

El programa de atención nutricional deber ser planificado de acuerdo a las necesidades existentes, disponibilidad de recursos y tiempo con el fin de facilitar su implementación (18).

c) Implementación - Consiste en poner en práctica lo planificado

para el programa nutricional. Constituye la etapa en la cual se realiza una organización de los recursos existentes y optimización de los mismos en base a las jornadas de trabajo y tipo de personal disponible; así como, proporciona asesoría nutricional individual para seleccionar adecuadamente los alimentos y poner en práctica hábitos alimentarios convenientes a las necesidades nutricionales (13).

d) Evaluación - Etapa en la cual el nutricionista juzga si sus actividades de atención nutricional han tenido éxito en terminos de aceptación e incorporación de nuevas costumbres y variación del estado nutricional (13).

#### 6. Tipos de atención nutricional

La atención nutricional se brinda a pacientes de todas las edades, tanto de sexo masculino como femenino y de diferente nivel socio-económico. A nivel institucional se divide en: a) atención al paciente hospitalizado y b) atención al paciente ambulatorio (23).

a) Atención al paciente hospitalizado - Su finalidad es evaluar cuantitativa y cualitativamente los Servicios de Nutrición a nivel de control de ingesta, tamaño de porción, costo de la ración, estudios sobre el tratamiento dietético del diabético, alimentación por sonda, entre otros, con el fin de mejorar el tratamiento dietético a nivel de hospital. La atención al paciente hospitalizado trata de brindar tratamiento terapéutico, mantener o mejorar las condiciones nutricionales del paciente, colaborar con la recuperación del paciente, disminuir su tiempo de estancia, garantizar que al paciente se le prescriba la dieta acorde con sus necesidades nutricionales y brindar orientación nutricional al paciente (23).

La atención se controla a través de la evaluación del estado nutricional, por medio del control de la ingesta y a través del funcionamiento

administrativo de los servicios involucrados. Esto permite evaluar si la alimentación que se brinda cubre las necesidades nutricionales de acuerdo con la patología del paciente y si se adecua a sus hábitos alimentarios (23).

b) Atención al paciente ambulatorio - La atención a ese tipo de paciente pretende, brindar tratamiento dietético y educación nutricional a pacientes ambulatorios referidos por diferentes especialidades médicas, adecuando la dieta a las carecterísticas socioeconómicas, fisiológicas y fisiopatológicas así como a los hábitos alimentarios del paciente, además dar seguimiento a los pacientes que lo requieran según su evolución (23).

Lo anterior se lleva a cabo a través de la consulta externa y a través de la educación nutricional a grupos organizados. Además de la educación al paciente, también se brinda asesoría y educación alimentaria nutricional a la familia del paciente para facilitar el seguimiento del tratamiento nutricional a nivel del hogar (23).

## 7. Areas

La atención nutricional se puede brindar al paciente en tres áreas específicas, las cuales son:

- a) Clínica
- b) Educación
- c) Alimentación

a) Clínica - El área clínica es la encargada de asegurarse que los pacientes con un diagnóstico específico sean alimentados adecuadamente, a través de una dieta terapéutica o aconsejando al paciente sobre la elección de sus alimentos (16,26).

Se basa en los siguientes principios generales:

- i. La dieta terapéutica debe variar lo menos posible de la dieta

normal del individuo, a menos que la dieta normal sea inadecuada.

ii. La dieta terapéutica debe mantener un adecuado estado nutricional y corregir las deficiencias nutricionales existentes.

iii. Se debe tener presente los hábitos alimentarios y preferencias del paciente, situación socio-económica y sus prácticas religiosas (18).

Actualmente, las clínicas de nutrición tienen funciones técnicas y administrativas claramente definidas entre las primeras se encuentran las dietoterapéuticas, docentes y de investigación, y entre las segundas las que orientan al personal a cumplir las funciones propuestas, mediante la planificación, organización, integración, control y evaluación.

El servicio profesional que se brinda en la clínica de nutrición debe ser de acuerdo a las necesidades físicas, sociales, económicas, emocionales e intelectuales del paciente (5).

b) Educación - La educación nutricional es un medio primordial para el mejoramiento de la alimentación de la población, tanto individual como en grupos.

La educación nutricional le proporciona al paciente los conocimientos para que consuma una alimentación adecuada y balanceada que pueda utilizar de una forma óptima los recursos disponibles. Los métodos de la educación nutricional deberán elegirse de acuerdo a las características del lugar, los intereses, la organización social y la situación real para la solución de sus problemas (14).

c) Alimentación - Actualmente, se empieza a reconocer que la alimentación de las personas repercute de forma directa sobre su estado de salud, recibiendo así, la importancia que le corresponde. En respuesta a esta necesidad se inicia la administración y planificación sistemática de los Departamentos de Alimentación y Nutrición a nivel institucional que son organizaciones técnico-

administrativas cuyos objetivos son brindar atención nutricional, educación y preparar una alimentación balanceada que ayude a recuperar pacientes y mantener la salud del personal (7).

## 8. Recursos

Para poder brindar una adecuada atención nutricional es necesario contar con los siguientes recursos:

a) Humanos - El recurso humano depende del número de pacientes que atienda la institución, presupuesto y capacidad de la institución. Usualmente el área de atención clínica requiere de personal profesional y auxiliar, el área de educación nutricional necesita de un nutricionista, pedagogos, maestros, el servicio de alimentación debe contar con personal profesional, técnico y operativo (18).

Para el cálculo del número de personal en una institución debemos conocer el número de camas, el número de pacientes ambulatorios y hospitalizados, el número de porciones a servir, la cantidad de comensales a quienes se les brindará el servicio y los tiempos de comida que se brindarán. Esto dependerá también del tipo y sistema de servicio, el tipo de menú y el tipo de equipo con el que se cuenta. Deberán tenerse presente ciertos aspectos como los horarios, distribución del tiempo en función del trabajo, las jornadas laborales (matutina, vespertina y nocturna), los feriados y descansos (18).

En los hospitales generalmente el recurso humano constituye del 12 al 15% del total del personal y se encuentran distribuidos en tres categorías; personal profesional (Licenciado en Nutrición), personal de mando intermedio (auxiliares o supervisores y personal de servicio (cocineros, ayudantes y camareras) (10).

La estimación del número de empleados de un Departamento de Alimentación y Nutrición puede hacerse por:

i. Análisis de actividades - Con este método se calcula el tiempo necesario para cada tarea, en base a esta información se determina la calidad y cantidad de personal necesario.

ii. Análisis de trabajo - Se estima la calidad y cantidad de personal en base a la descripción del cargo.

iii. Por número de raciones servidas que puede ser usando la formula desarrollada por Johnson en base al volumen de producción.

iv. En base a estándares de producción.

v. En base a número de camas.

b) Físicos - Debe contar con lo mínimo para prestar de forma óptima sus servicios, teniendo presente el número de pacientes a atender, la producción del servicio de alimentación, y el número de individuos que se atenderán en el programa de educación nutricional. La ubicación, el tamaño, la estructura, la iluminación, el espacio y el área de seguridad son aspectos que deberán calcularse en base a servicio que se brindará y la disponibilidad financiera estimada (10,18).

c) Financieros - Se expresa en términos monetarios que determina o asigna la institución para el funcionamiento del departamento, durante un tiempo establecido que puede ser meses o un año. La cantidad de dinero necesario depende de la clase de atención nutricional que se ofrecerá (10).

## 9. Programas de Atención

Los programas de atención nutricional constituyen un tipo de actividades coordinadas, destinadas a mejorar el estado nutricional de los individuos. Entre los distintos tipos de programas están:

a) De servicio - La atención es directa a la población, se basa en asistencia.

b) Adiestramiento - Constituye la formación de profesionales, y capacitación del personal en servicio del equipo de salud.

c) Investigación - Es la búsqueda de una explicación a diferentes fenómenos y búsqueda de solución a los mismos (12,18).

#### 10. Funcionamiento de un Programa de Atención Nutricional

a) Definición - Un programa es "un instrumento destinado a facilitar el logro de los objetivos y metas definidos por el plan general, a través de la fijación de ciertos objetivos y metas de carácter más específico que serán alcanzados mediante la ejecución de un conjunto de acciones integradas (8)".

Los programas de atención nutricional buscan involucrar todos los elementos que conforman la cadena alimentaria-nutricional para lograr así la seguridad alimentaria y nutricional en todos sus aspectos y poder mejorar la calidad de vida de la población objetivo (17).

b) Tratamiento Nutricional - Para poner en funcionamiento el tratamiento nutricional primero se debe buscar la causa del padecimiento a través de la valoración nutricional (datos generales, bioquímicos, clínicos, antropométricos, dietéticos y sociales), obteniendo así los problemas nutricionales, luego se plantean los objetivos del tratamiento nutricional (identificación del problema, formulación del plan para tratar el problema de forma individual), ejecución del tratamiento nutricional (intervenciones nutricionales para tratar el problema), educación nutricional que se brinda al paciente y a su familia (3).

c) Orientación Nutricional - Su función primordial es enfatizarle a la población objetivo sobre la importancia de una ingesta adecuada de nutrimentos para lograr un crecimiento y desarrollo normal, así como protegerse contra enfermedades por carencia. Todo esto se logrará a través de informar a la población objetivo sobre la relación entre una buena dieta y la salud, lo necesario de las modificaciones cualitativas y cuantitativas de la dieta para la prevención y tratamiento de muchos padecimientos, y orientarlos a tomar decisiones sobre qué alimentos deben evitar y cuáles consumir (3).

d) Referencia de pacientes - Su objetivo es realizar oportuna y eficientemente la referencia y atención de pacientes en la Clínica de Nutrición, a través del establecimiento de normas de referencia y atención. Las personas responsables de este proceso son el médico, el nutricionista y el auxiliar. Cuando un paciente es referido por el médico es necesario obtener el expediente médico y anotar en él el tipo de tratamiento nutricional que se seguirá (3,18).

e) Instrumentos y registros - Son instrumentos que se utilizan para identificar a los pacientes y organizar los procedimientos necesarios para desarrollar la atención de los pacientes con eficiencia y efectividad, evitando confusiones sobre el tratamiento específico de cada paciente.

Entre estos tenemos: la hoja de consulta, formulario de asignación de cita, solicitud de expedientes, formulario de evaluación alimentario nutricional, etc (5,10,12).

f) Metodologías de Atención - Describe la mecánica que permite realizar de manera oportuna y organizada las actividades de la atención nutricional. Entre ellas tenemos:

i. Referencia de pacientes - Se establecen las normas y procedimientos para la referencia de pacientes.

- ii. Evaluación nutricional - Se establecen mecanismos para evaluar el estado alimentario-nutricional del paciente en base a información clínica, antropométrica, bioquímica y alimentario nutricional.
- iii. Cálculo de dietas - Determina el tipo de tratamiento dietético.
- iv. Planificación e implementación del cuidado nutricional.
- v. Evaluación del cuidado nutricional.
- vi. Educación nutricional (18).

## **B. Departamento de Alimentación y Nutrición**

### **1. Definición**

Un Departamento de Alimentación y Nutrición es una organización técnico-administrativa que lleva a cabo una serie de actividades debidamente coordinadas e integradas entre sí, cuyo objetivo primordial es proporcionar una adecuada atención nutricional a pacientes y personal como parte de una institución asistencial (7).

El objetivo del departamento no se limita a la preparación de una dieta correctamente calculada, sino que además tenga una apariencia agradable y apetitosa; así como, que contribuya a la recuperación del paciente. Sin olvidar el proporcionar orientación y educación nutricional tanto a pacientes como al personal, y mantener una administración eficiente que economice tiempo, dinero y trabajo (7).

### **2. Organización de un Departamento de Alimentación y Nutrición**

En relación al funcionamiento de un Departamento de Alimentación y Nutrición con frecuencia se encuentran tres tipos relacionados de líneas de autoridad: Lineal, funcional y lineal "staff".

a) Lineal - La organización lineal constituye la forma estructural más simple. La denominación lineal se debe al hecho de que, entre el superior y los subordinados existen líneas directas y únicas de autoridad y responsabilidad. Es una organización simple y de conformación piramidal donde cada jefe recibe y transmite todo lo que pasa en su área, toda vez que las líneas de comunicaciones son rígidamente establecidas.

Entre sus ventajas encontramos: estructura simple y de fácil comprensión, nítida y clara delimitación de las responsabilidades, facilidad de implantación, es bastante estable, es el tipo de organización más indicado para pequeñas empresas. Sus desventajas son: la estabilidad y la constancia de las relaciones formales pueden llevar a la rigidez y a la inflexibilidad de la organización lineal, la autoridad lineal está basada en el mando único y directo, enfatiza y exagera la función de jefatura y de mando, la unidad de mando hace del jefe un generalista que no se puede especializar en otra cosa, las comunicaciones por ser lineales se vuelven indirectas, demoradas, sujetas a intermediarios y distorsiones (6).

b) Funcional - Es el tipo de estructura organizacional que aplica el principio funcional o principio de la especialización de las funciones para cada tarea. El principio funcional separa, distingue y especializa. Cada función está bajo un supervisor o administrador que se encarga tanto de todas las actividades como de los subalternos de una sección en particular, tal como, compra de alimentos, producción y servicio. Entre sus ventajas tenemos: proporciona el máximo de especialización a los diversos cargos de la organización, permite la mejor supervisión técnica posible, desarrolla comunicaciones directas sin intermediarios, separa las funciones de planeación y de control de las funciones de ejecución. Sus desventajas: dispersión y consecuentemente pérdida de autoridad de mando, subordinación múltiple, tendencia a la competencia entre los especialistas, tendencia a la tensión y a los conflictos dentro del servicio y confusión en cuanto a los objetivos (6).

c) Línea "Staff" - Es el resultado de la combinación de los tipos de organización lineal y funcional, busca incrementar las ventajas de esos dos tipos de organización y reducir sus desventajas, este tipo de organización se desarrolla horizontalmente. Entre sus ventajas: asegura asesoría especializada e innovadora, manteniendo el principio de autoridad única, actividad conjunta y coordinada de los órganos de línea y los órganos de staff. Sus desventajas: posibilidad de conflicto entre la asesoría y los demás órganos y viceversa, dificultad en la obtención y mantenimiento del equilibrio dinámico entre lineal y staff (6).

El Departamento de Alimentación y Nutrición administrativamente depende directamente de la Dirección del Hospital o Institución. Debe estar bajo la dirección de un Nutricionista Jefe quien será el responsable del buen funcionamiento del departamento y nutricionistas en el área administrativa, clínica y docencia (7).

La organización del Departamento de Alimentación y Nutrición comprende tres áreas de atención: a) Servicio de Alimentación, b) Clínica Dietética, y c) Docencia e Investigación.

a) Servicio de Alimentación - Es una organización técnico-administrativa, cuya finalidad es brindar una alimentación nutritiva a un grupo de individuos (10).

Las características del Servicio de Alimentación se refieren al sistema y tipo de servicio.

i. Tipos - Se refiere a la forma de distribución que se presta para hacer llegar el alimento al comensal. Existen cuatro formas: autoservicio, servicio de bandejas, servicio de camareros o meseros y comida portátil.

- Auto servicio, el comensal se sirve los alimentos por si mismo,

como ejemplos tenemos: cafetería tradicional, cafetería o cocina electrónica, cafetería de flujo libre (bandejas), buffet y máquinas vendedoras.

- Servicio de bandejas, puede ser de dos formas centralizado y descentralizado, se utiliza en hospitales y centros de salud.

- Servicio de camareros, aquí participan otras personas aparte del comensal en la producción y distribución de los alimentos.

- Comida portátil, los alimentos son enviados a los hogares, por medio de carros móviles (7).

ii. Sistemas - Se refiere a la forma de preparación de los alimentos. Existen cuatro sistemas: convencional, listo para servir, ensamblado y comisariato.

- Convencional, los alimentos se compran en forma cruda y se preparan en él, cuenta con áreas de trabajo y los alimentos preparados se distribuyen en forma rápida.

- Listo para servir, los alimentos se compran ya preparados o semipreparados, la preparación y distribución se puede realizar en la misma área o en forma separada.

- Ensamblado, se compran los alimentos ya preparados y se congelan, luego se calientan y se dividen en porciones de acuerdo a la demanda.

- Comisariato, los alimentos se preparan y distribuyen en áreas separadas, cuenta con cocina bien equipada y área de almacenamiento (12).

b) Clínica Dietética - Es el lugar donde se evalúa y prescribe el tratamiento nutricional a los pacientes ambulatorios y hospitalizados de la institución. Sus objetivos son determinar el estado de salud y nutrición de los pacientes a su ingreso, observar el proceso de recuperación y egreso, brindar tratamiento nutricional adaptado a las necesidades físicas, sociales, económicas, emocionales e intelectuales del paciente (5).

Existen diversos tipos de clínicas dietéticas entre estas: clínicas dietéticas pediátricas y para adultos, clínicas dietéticas privadas e institucionales.

i. Clínica dietética pediátrica - Esta clínica atiende a niños menores de 12 años, proporciona orientación y educación nutricional a las madres con la finalidad de ajustar el consumo de alimentos a las necesidades nutricionales del niño.

ii. Clínica dietética para adultos - Esta clínica proporciona orientación y educación nutricional a pacientes ambulatorios y hospitalizados, adaptando el tratamiento dietético a los hábitos alimentarios y a la situación económica del paciente.

iii. Clínica dietética privada - Este tipo de clínica establece previamente un costo por la consulta y tratamiento que se brinde al paciente.

iv. Clínica dietética institucional - Esta clínica brinda sus servicios sin costo alguno a todo tipo de pacientes que requieran de tratamiento dietético (5).

c) Docencia e Investigación - A través de esta área es posible apoyar al paciente ambulatorio y hospitalizado brindándole educación nutricional, que es un medio fundamental para mejorar su alimentación, tanto desde el punto de vista individual como grupal. En la educación nutricional está el mejoramiento de la salud del individuo por medio del establecimiento de hábitos que lo lleven a seleccionar en forma adecuada sus alimentos y a consumir una dieta nutritiva, logrando así el aprovechamiento de los recursos alimentarios disponibles.

Esto es posible a través de educar a la familia, principalmente a la madre, quien compra y prepara los alimentos, al padre por encargarse de la economía de la familia, a los niños y adolescentes para inculcarles nuevos hábitos alimentarios que contribuirán a mejorar su alimentación (14).

Aquí se llevan a cabo programas de investigación relacionados con la atención nutricional brindada (14).

### 3. Proceso administrativo

El objetivo primordial de los Departamentos de Alimentación y Nutrición es ofrecer servicios óptimos a través de producciones de bajo costo que permitan a su vez la utilización máxima de los recursos existentes. Cumplir con esas demandas no es posible sin el uso del proceso administrativo (12).

La administración es el proceso por medio del cual se rigen una serie de acciones que llevan al cumplimiento de un objetivo común. Para desarrollar en forma ordenada este proceso deben seguirse cinco etapas: planificación, organización, integración, dirección y control y evaluación (6).

a) **Planificación** - Es la función administrativa que consiste en determinar lo que se deberá hacer en el futuro. Consiste en establecer las metas, objetivos, políticas, procedimientos y otros planes necesarios para lograr los propósitos. La planificación es trabajo mental, es primordialmente intelectual. Incluye el reunir y ordenar datos e información de numerosas fuentes para tomar decisiones. Aunque la planificación es la función que viene en primer lugar, se continuará planificando mientras se desarrollan otras funciones administrativas (12).

b) **Organización** - Comprende la estructura técnica de las relaciones que puedan existir entre las jerarquías, acciones individuales y departamentos que puedan existir dentro de un servicio. Es decir, designar el marco estructural del departamento dentro del cual se desarrollan las diversas tareas y decidir cómo se deberán desarrollar (7,12).

c) Integración - Implica la unión armónica de los elementos del recurso humano y material, que se señalan como necesarios en la planificación y organización para lograr eficiencia en el funcionamiento del servicio (12).

d) Dirección - Consiste en emprender el trabajo, encaminando el recurso humano y material hacia un objetivo en común, a través de la práctica de las labores que a cada persona se le han asignado (7).

La función administrativa de dirigir incluye guiar, enseñar y supervisar a los subordinados, ésto incluye la responsabilidad de desarrollar las habilidades de los trabajadores a su máximo potencial, dirigiéndolos, enseñándolos y entrenándolos efectivamente (12).

e) Control y evaluación - Es verificar que las actividades se estén realizando de acuerdo a lo establecido en las etapas anteriores, calificando los logros alcanzados en función de los objetivos. También significa determinar si los planes se cumplen o no, si se está avanzando o no hacia los objetivos y actuar, si es necesario, para corregir desviaciones y deficiencias (5,10,12).

Controlar no significa solamente asegurarse de alcanzar los objetivos, también incluye el tomar acción correctiva en el caso que no se logren los objetivos proyectados, puede significar también el revisar los planes si las circunstancias lo requieren (12).

### C. Educación Nutricional

La educación nutricional en la actualidad es reconocida como educación sistemática, ya que la pedagogía contemporánea acepta como descubrimiento pedagógico del siglo "el reconocimiento de la necesidad que tiene el individuo de aprender a alimentarse correctamente" (17).

La educación nutricional es un medio fundamental para el mejoramiento de la alimentación de la población desde el punto de vista individual y colectivo. Induce al individuo a consumir una alimentación correcta y le enseña a utilizar mejor los recursos disponibles para su alimentación (10).

Para que la educación nutricional rinda los frutos que se desean y esperan, debe ser sistemática, individualizada y adecuada al educando, con un contenido graduado y rico en experiencias educativas. Debe tenerse en cuenta también otros factores como: la disponibilidad de alimentos en la región, el poder adquisitivo, y el nivel de cultura de la población (10,14,19).

### 1. Características de la Educación Nutricional

La educación nutricional guarda siempre estas características:

a) Efectiva - Cuando las personas enfrentan sus problemas aplicando con su familia o comunidad, lo que han aprendido de alimentación y nutrición, trabajan para solucionar sus problemas y toda la familia se beneficia con los cambios que se han hecho.

b) Participativa - Las personas que enfrentan el problema trabajan en equipo.

c) Planificada - Se debe seguir un plan; identificar el problema, quiénes participarán y qué actividades se realizarán para buscar una solución.

d) Creativa - Busca cómo mejorar y obtener provecho de los recursos que existen, para transmitir los contenidos educativos y reforzarlos.

e) Respetuosa - Valora la cultura alimentaria de los individuos, promoviendo los cultivos autóctonos, las recetas tradicionales que combinan alimentos diferentes y refuerza la modificación de algunos aspectos tradicionales que pueden afectar la salud.

f) Integradora - Enfoca diferentes causas de los problemas de alimentación y nutrición: producción, valor nutritivo, poder adquisitivo, preparación y distribución intrafamiliar de los alimentos.

g) Individual - Se va aprendiendo por experiencias individuales (19).

## 2. Objetivos de la educación nutricional

Debe tomarse en cuenta a quién va dirigida, los fines y objetivos que se persiguen, las actividades y capacidades que se necesitan para el logro de los fines (14,19).

Entre los principales objetivos que se mencionan de la educación nutricional se encuentra el mejoramiento de la salud del individuo por medio del establecimiento de hábitos y actitudes que lo lleven a seleccionar en forma adecuada sus alimentos y a consumir una dieta nutritiva, logrando el aprovechamiento máximo de los alimentos disponibles (14,19).

## 3. Contenido que debe incluir la educación nutricional

El contenido es lo que se necesita aprender como habilidades, conocimientos nuevos. Cuando se planifica un proceso educativo se debe tomar en cuenta lo que el grupo necesita aprender para satisfacer sus necesidades y resolver el problema de alimentación o nutrición, tomando en cuenta los recursos disponibles (19).

El contenido debe ser completo, sencillo, claro y fácil de poner en práctica, debiendo incluir todas las experiencias de aprendizaje que sean necesarias (19).

#### 4. Forma de brindar la educación nutricional

Se facilita usando metodología adecuada para lograr los objetivos del proceso educativo, incluyendo todos los medios y técnicas para que el grupo aprenda.

La participación de la comunidad es clave en el mejoramiento de la salud y la alimentación, lográndose a través de la combinación de experiencias de aprendizaje y medios de comunicación: la radio local, la demostración, cuñas radiales, altoparlante, cartel; técnicas educativas de grupo en forma presencial: la entrevista, la visita domiciliaria, la orientación personal, etc. (19).

### D. Organización de Programas de Atención Nutricional

#### 1. Definición

Un programa de atención nutricional está dirigido a la población objetivo con el propósito de mejorar su calidad de vida, en el cual se planifican diversas actividades para alcanzar este objetivo (21).

Un programa de atención nutricional cuenta con diversas funciones entre éstas tenemos:

- a) Administrativas - Planificación y organización de actividades que se

realizarán en las distintas etapas del programa, dirección del proceso administrativo, supervisión y monitoreo de las actividades, evaluación del proceso e impacto.

b) Técnicas - Brindar asesoría en los programas en áreas de alimentos y nutrición, realizar vigilancia nutricional de la población objetivo del programa.

c) Docentes - Educación alimentario-nutricional dirigida a la población objetivo, educación en salud para el equipo de trabajo orientada hacia la población objetivo, capacitación del equipo de salud relacionada con alimentación y nutrición para optimizar la ejecución del programa (21).

## 2. Tipos de Planificación

Para organizar un programa de atención nutricional existen distintos tipos de planificación entre los más comunes podemos mencionar:

a) Planificación Sistemática - Para comprenderla primero debemos conocer lo que es un sistema: "es el conjunto constituido por un proceso de transformación que utiliza insumos para producir un objetivo, este proceso conlleva una retroalimentación o información sobre las características y condiciones de los insumos y del producto u objetivo," los procesos de transformación dentro de un sistema pueden ser perpetuos o no perpetuos; los perpetuos son de duración finita y se les considera transitorios o de duración limitada, a este tipo de procesos se les llama dentro de la planificación, actividades (1,24).

La planificación sistemática consta de varias etapas como lo son el planteamiento de objetivos, actividades, tareas, evaluación. Cada una de estas etapas se dan de tal forma que constituyen un sistema, donde todo está interrelacionado (1).

Los diagramas son un modelo gráfico de representar visualmente las relaciones lógicas que existen entre los componentes de la planificación sistemática. Su principal objetivo es representar todos los aspectos del sistema y sus relaciones de procedencia, la ocurrencia de las decisiones y las acciones que corresponden a las diversas alternativas.

La diagramación es muy usada como medio de entender mejor los sistemas existentes o propuestos en la planificación sistemática. Es una representación en esquema o un cuadro de la secuencia de los hechos. Los diagramas se elaboran para acomodarse a nuestra tendencia natural a leer de izquierda a derecha y de arriba a abajo; aunque a veces se requieran variaciones para poder obtener simetría y destacar algunos puntos. Las líneas del diagrama pueden trazarse en sentido horizontal, vertical, diagonal, lo que debe atenderse es la limpieza, la uniformidad y la claridad. En ocasiones es aconsejable utilizar notas de explicación al pie de página (1,15).

En la diagramación se usan líneas fuertes para indicar la dirección del diagrama, pero en ocasiones se necesita establecer una diferencia entre el movimiento físico de la obra y la transferencia de información, ésto puede hacerse utilizando líneas seguidas en el primer caso y líneas punteadas en el segundo. Para que un símbolo tenga una relación con otro símbolo en el cuadro es necesario que esté conectado con uno o más del resto de símbolos de manera que indique la secuencia en que ocurren las operaciones (15).

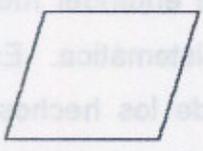
En la figura No. 3 se expone una serie normal de símbolos de diagramación.

b) Planificación Participativa - Es aquella en la cual como parte del proceso de planificación y previo a éste se desarrolla una metodología participativa, ésto quiere decir que la población objetivo o grupo beneficiario al que van dirigidas las actividades participan conjuntamente con el equipo técnico y

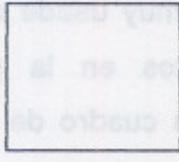
FIGURA No. 3

SIMBOLOS DEL DIAGRAMA

ENTRADA SALIDA



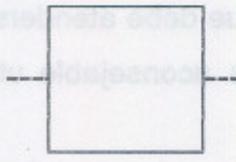
PROCESO



LINEA DE FLUJO



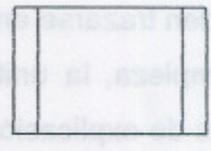
ANOTACION



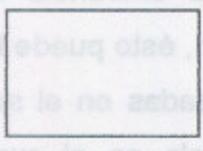
DECISION



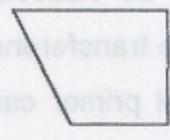
PROCESO PREDEFINIDO



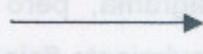
OPERACION AUXILIAR



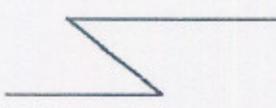
OPERACION MANUAL



DIRECCION



ENLACE DE COMUNICACION



FUENTE: (15)

profesional en el proceso de detección y solución de sus problemas en una forma activa, esta participación consiste en la interacción entre enseñanza y aprendizaje. Para que ésta sea efectiva en la planificación participativa es necesario que sea con comunicación horizontal y democrática, la ventaja de la participación es que potencializa y fomenta la criticidad del individuo por ser un sujeto activo en el proceso. Es importante que se lleve a cabo en un ambiente de confianza, alegría y esparcimiento (9).

Existen tres principios básicos en el desarrollo de una metodología participativa, los cuales son:

- i. Partir de la realidad - Se debe partir de la práctica real y cotidiana del grupo objetivo, es decir no apartarlos de su ambiente natural.
- ii. Reflexión-teorización - Implica llevar la práctica a la teoría a través del análisis de los elementos que son de interés colectivo, es aquí donde el aporte teórico de la situación del grupo es útil.
- iii. Nueva práctica enriquecida - Aquí se parte de la teoría que viene de la práctica a la práctica de la teoría, es decir se busca la transformación de la realidad; el efecto dependerá de la eficiencia del empleo de la metodología (9).

c) Planificación Estratégica - Es un proceso que se inicia con el establecimiento de metas, objetivos, estrategias y políticas, que desarrolla planes detallados para cumplir con los fines buscados. Es un proceso continuo que no debe cambiarse a diario y ser apoyado por acciones apropiadas cuando sea necesario (22).

La planificación estratégica es importante porque ayuda a desarrollar un concepto bien definido a cualquier programa o proyecto de una institución, y así poder formular planes y actividades que cumplan con los objetivos y metas, también permite preparar y afrontar el ambiente cambiante en el cual opera determinada institución (22).

La planificación estratégica se trabaja en tres niveles:

- Nivel corporativo - De alta gerencia, para dirigir intereses y operaciones de la institución.
- Nivel de unidad - Se ocupa de la administración de intereses y operaciones de una unidad específica.
- Nivel funcional - Administración de funciones (1,22).

Los pasos fundamentales de la planificación estratégica son:

- i. Formulación de metas - Consiste en establecer su misión y formular sus metas.
- ii. Determinación de los actuales objetivos y estrategias - Define lo que es preciso hacer para alcanzar los objetivos, identificando previamente las estrategias que deberán realizarse para lograrlos.
- iii. Análisis ambiental - Determinar cómo los cambios externos a la institución (cambios económicos y socioculturales) la afectarán indirectamente.
- iv. Análisis de recursos - A través de analizar los recursos necesarios contra los disponibles se podrá determinar las ventajas y desventajas de la planificación.
- v. Identificar las oportunidades estratégicas y amenazas - Consiste en conocer los riesgos que existen al realizar determinadas actividades dentro de la planificación para poder tomar las medidas necesarias.
- vi. Determinación del grado de cambio estratégico requerido - Los resultados pueden ser pronosticados para decidir si es necesario o no realizar modificaciones en los planes.

vii. Toma de decisiones estratégicas que permitan alcanzar las metas y objetivos establecidos.

viii. Medición y control del progreso - Se debe observar y evaluar los resultados de las actividades para poder determinar el nivel de progreso (1,22).

d) Planificación Asignativa - Se ocupa primordialmente de la distribución de los recursos limitados entre los distintos usuarios, está orientada a la conservación de los modelos existentes de distribución del poder y la influencia (15).

Los enfoques racional/comprehensivos están usualmente unidos con la planificación asignativa. Un ejemplo conocido es la Planificación-Programa (9,15).

e) Planificación Innovativa - Esta forma de planificación hace énfasis en la acción a través del cambio institucional, se distingue por la organización de nuevas instituciones para llevar adelante programas de cambio. Su importancia está en la movilización de recursos, en oposición a la asignación de los recursos existentes (15).

f) Planificación de Transacción - La planificación de transacción se ocupa centralmente del progreso y aprendizaje humano, haciendo énfasis en la implicación personal de las personas afectadas por el proceso de la planificación. La planificación de transacción cambia el conocimiento en acción (15).

Su importancia es el establecimiento de conexiones efectivas de comunicación entre los planificadores técnicos, quienes confían en el conocimiento procesado, abstracto y los clientes, quienes confían en el conocimiento personal. Este enfoque señala la descentralización de la planificación y de la autoridad a fin de permitir un diálogo interpersonal. Los planes

son evaluados no solamente en términos de lo que realizan, sino también en términos de sus efectos (9,15).

### E. Generalidades del Hospital

El Hospital de Ojos y Oídos "Dr. Rodolfo Robles Valverde", es una institución privada no lucrativa, que depende del comité Pro-Ciegos y Sordos de Guatemala.

Dentro de los objetivos de la institución puede mencionarse: prevención de la ceguera y sordera, promoción de la salud ocular y auditiva, tanto preventiva como curativa, educación especial para niños ciegos y sordos, rehabilitación de las personas ciegas y deficientes visuales y sordas, promoción dentro de la comunidad en apoyo para la integración de las personas ciegas y sordas a la sociedad.

Actualmente el hospital cuenta con aproximadamente 217 empleados, entre profesionales, personal de enfermería, técnicos, paramédicos, personal administrativo y personal de servicio.

El hospital ofrece atención a personas con problemas de visión y problemas auditivos, prestando el servicio de clínicas de consulta externa y encamamiento para pacientes operados, con una capacidad de 42 camas y el servicio de encamamiento privado con una capacidad de 8 camas. En consulta externa se atienden aproximadamente de 80-100 personas diarias, el encamamiento público es de aproximadamente 25-30 personas diarias, y el encamamiento privado un promedio de 2-3 personas diarias.

El hospital cuenta con un servicio de alimentación quien es el encargado de brindar una alimentación nutritiva a pacientes hospitalizados, personal médico y administrativo, y a estudiantes de la escuela de rehabilitación.

### III. JUSTIFICACION

A nivel hospitalario es muy importante la atención nutricional que se brinde a los pacientes para lograr así una recuperación integral, ya que ésta pretende mejorar el estado general de la salud por medio del cuidado del estado nutricional. La atención nutricional se brinda a través de asesoría dietética a los pacientes, basándose en ajustes en el consumo de alimentos de acuerdo a las necesidades nutricionales de cada individuo.

A través de un programa de atención nutricional que abarque las áreas relacionadas con el cuidado nutricional como los son los aspectos clínico, educativo-nutricional y el servicio de alimentos, es posible ofrecer al paciente el cuidado nutricional necesario para prevenir o curar una enfermedad sea ésta aguda o crónica.

El Hospital Dr. Rodolfo Robles es una institución que posee una gran demanda de atención tanto a nivel ambulatorio como hospitalario. Actualmente el hospital se limita a brindar atención alimentaria a pacientes hospitalizados y personal ya que no cuenta con programas específicos de atención nutricional propiamente dicha ni con el recurso humano especializado.

Por lo tanto se hace necesario la creación de un Programa de Atención Nutricional para pacientes beneficiarios con la finalidad de mejorar la calidad de la atención brindada.

#### IV. OBJETIVOS

##### GENERAL

Organizar un programa de atención nutricional para los pacientes beneficiarios del Hospital "Dr. Rodolfo Robles V.".

##### ESPECIFICOS

1. Identificar las necesidades principales en la atención nutricional de los pacientes beneficiarios del Hospital "Dr. Rodolfo Robles V.".
2. Elaborar una propuesta de funcionamiento de las tres principales áreas en la atención nutricional para los pacientes beneficiarios del hospital, como parte del Programa de Atención Nutricional.

## V. MATERIALES Y METODOS

### A. Materiales

#### 1. Universo

Pacientes beneficiarios del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde.

#### 2. Instrumento

Instrumento de Identificación de Necesidades (Anexo 1).

#### 3. Equipo y utiles

a) Papelería y utiles de oficina

b) Computadora

### B. Metodología

El presente del trabajo se realizó en tres etapas:

#### 1. Identificación de Necesidades

Por medio del formulario de Identificación de Necesidades (Anexo No. 1) se obtuvo la información relacionada con el grupo objetivo o pacientes beneficiarios del hospital Dr. Rodolfo Robles, identificando la población que necesita atención nutricional, tipos de atención y recursos disponibles. Determinando así la factibilidad de realizar la propuesta del Programa de Atención Nutricional.

## 2. Formulación de la propuesta

Luego de identificar las necesidades de organización, definición de áreas prioritarias a atender y grupos prioritarios, se estableció la estructura organizativa necesaria, los recursos, horarios de atención e instrumentos necesarios.

## 3. Análisis, discusión y divulgación del Programa de Atención

### Nutricional

La propuesta del programa se analizó y discutió a través de reuniones semanales con las autoridades correspondientes, realizando las modificaciones pertinentes para luego darla a conocer al personal involucrado y a las autoridades respectivas.

## VI. RESULTADOS

### A. Identificación de Necesidades

#### 1. Información general del hospital

El Hospital "Dr. Rodolfo Robles Valverde" es una entidad privada no lucrativa, fiscalizada por el estado, que brinda atención oftalmológica y otológica a niños y adultos.

No sólo atiende médicamente con el equipo técnico más sofisticado de centroamérica, utilizado por profesionales de la más alta calidad, sino también existen programas rehabilitadores y educativos tanto para niños como para adultos que lo necesiten.

El hospital depende del Comité Pro-Ciegos y Sordos de Guatemala, el cual se rige a través de una Junta Directiva, la cual toma las decisiones acerca del funcionamiento y servicios de la institución.

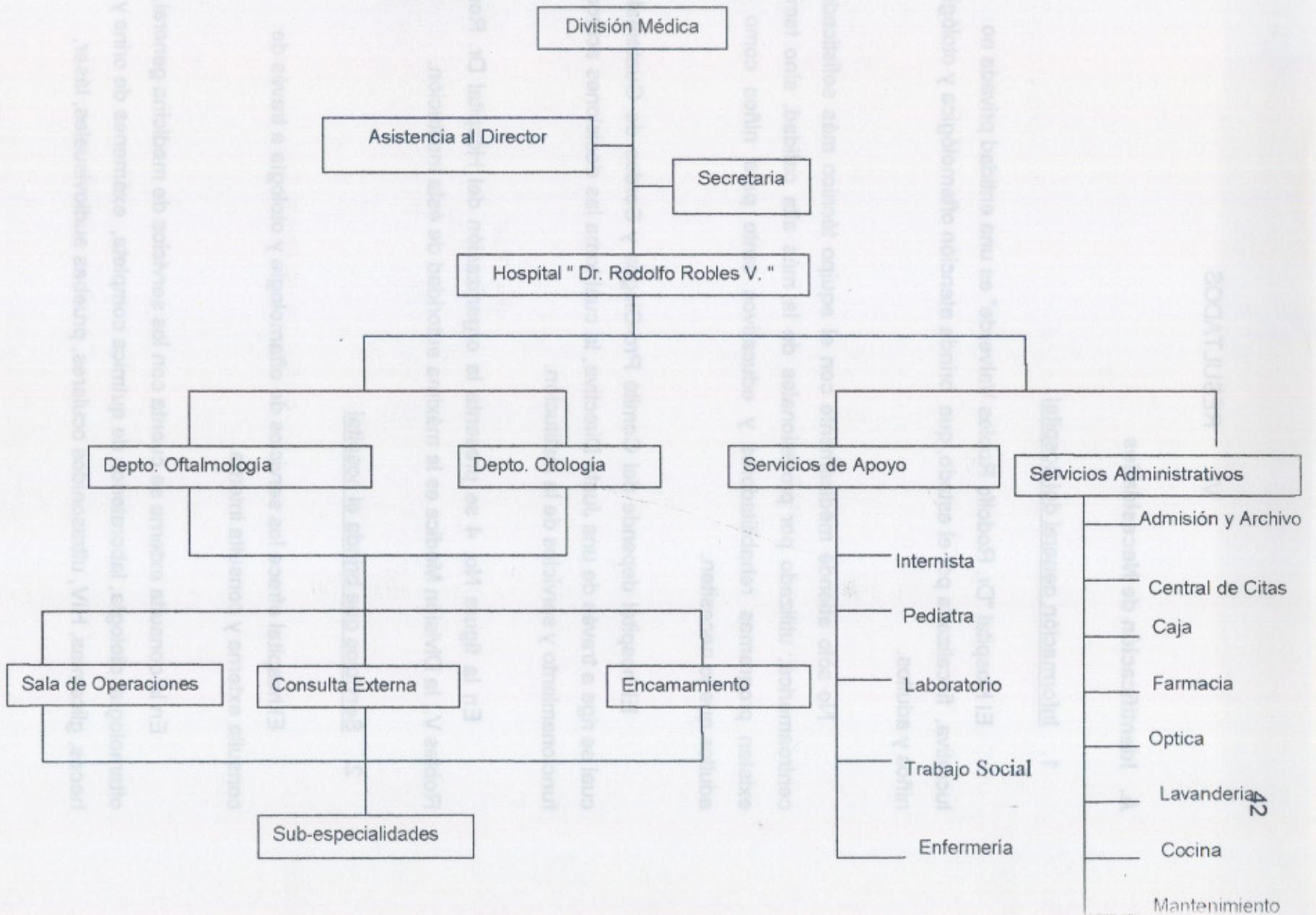
En la figura No. 4 se presenta la organización del Hospital Dr. Rodolfo Robles V., la División Médica es la máxima autoridad de ésta institución.

#### 2. Servicios que brinda el hospital

El hospital ofrece los servicios de oftamología y otología a través de consulta externa y consulta interna.

En la consulta externa se cuenta con los servicios de medicina general, oftamología, otología, laboratorios de química completa, exámenes de orina y heces, glicemias, HIV, ultrasonidos oculares, pruebas audiovisuales, láser,

FIGURA No. 4  
Hospital de Ojos y Oídos "Dr. Rodolfo Robles V."



neurología, y emergencias. Posee capacidad de atender a 600 personas al día, siendo las patologías más frecuentemente atendidas: retinopatías, cataratas, retinoglaucomas, desprendimientos de retina, traumas, teligiones, enfermedades congénitas y operaciones del lagrimal.

La consulta interna brinda los servicios de electrocardiogramas, cirugías, trasplantes de cornea, estabismo, timpanoplastía, linglotomía, adenoitomías, amigdalectomías relacionadas con complicaciones de la nariz.

Cuenta con personal especializado entre ellos: enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, médicos internistas, neurólogo, pediatra, otorrino, patólogo, oftalmólogo, psicólogo, psiquiatra y trabajadores sociales.

Su porcentaje de ocupación es de un mínimo de 15% y un máximo de 80% al mes en relación a la capacidad instalada que es de 50 camas.

Su capacidad máxima de atención: en sus salas de encamamiento cuenta con una capacidad de 20 mujeres, 18 en general y 2 en aislamiento; 22 hombres, 18 en general y 4 en aislamiento; 20 en el área de pediatría, 19 cunas y 1 cama grande, de éstas 17 en general y 3 en aislamiento. Cuenta con 8 cuartos privados para adultos. Las salas de aislamiento se utilizan para aislar a pacientes que presentan enfermedades infecciosas y purulentas con un alto grado de contagio.

Las patologías más frecuentemente atendidas son retinoglaucomas, traumas, úlceras corneales, desprendimientos de retina, cataratas y longolotomías.

Los pacientes en medicina interna tienen un promedio de permanencia de 1-3 días en adultos y 1-4 días en pediatría. Solamente cuando existen complicaciones su permanencia puede extenderse por 1 mes.

### 3. Atención Nutricional

El hospital no cuenta con un programa o procedimiento establecido para brindar atención nutricional a los pacientes que se benefician de sus servicios, no se brinda consulta dietética, ni educación nutricional a los pacientes y sus familias.

a) Servicio de Alimentación - El servicio de alimentación del hospital brinda alimentación al personal médico, administrativo, estudiantes y pacientes hospitalizados.

El presupuesto anual del servicio es de Q250,000, que mensualmente asciende a Q20,833.33, el cual es asignado por la administración en base a un censo entre pacientes, personal y estudiantes. La compra y cálculo de insumos lo realiza la jefe de cocina y el administrador es el responsable de autorizar y realizar los pedidos de compra.

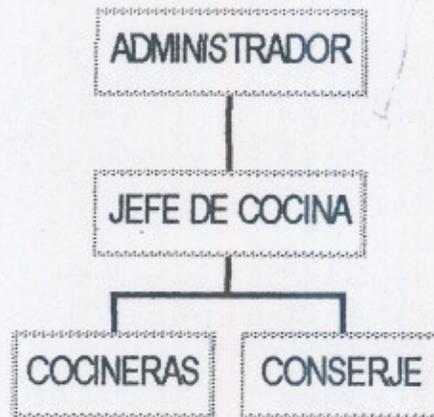
El servicio no cuenta con un ciclo de menú, sino que se planifica cada martes para 8 días, el menú es elaborado por la Jefe de Cocina, el valor nutritivo de la alimentación servida de un día es de 1,800-2,300 kcal/d. Para la planificación del menú no se toman en cuenta las características de los comensales.

i. Organización. El servicio depende directamente de la administración del hospital. En la figura No. 5 se observa la organización funcional interna del servicio de alimentación.

ii. Personal. El servicio cuenta con un total de 9 empleados, personal operativo, constituido por un Jefe de Cocina, siete cocineras y un conserje, tal como se muestra en el cuadro No. 5. El rol de turnos es elaborado mensualmente por la ecónoma, cada trabajador descansa 2 días después de cada 2 semanas de trabajo.

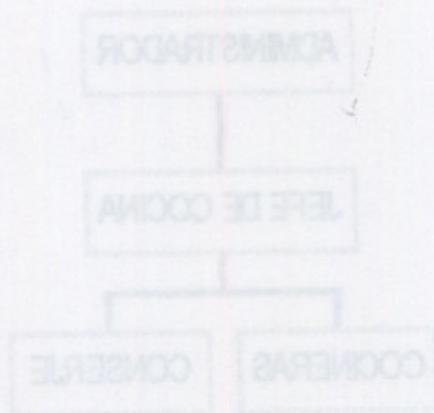
FIGURA No. 5

ORGANIGRAMA FUNCIONAL  
DEL SERVICIO DE ALIMENTACION DEL  
HOSPITAL DR. RODOLFO ROBLES V.



ii. Personal. El servicio cuenta con un total de 9 empleados, personal operativo, constituido por un Jefe de Cocina, siete cocineras y un conserje, tal como se muestra en el cuadro No. 1. El rol de turnos es elaborado mensualmente por la ecónoma, cada trabajador descansa 5 días después de cada 2 semanas de trabajo.

PROGRAMA FUNCIONAL  
DEL SERVICIO DE ALIMENTACION DEL  
HOSPITAL DR. RODOLFO ROBLES V.



Cuadro No. 1

Tipo y Número de personal que labora en el Servicio de Alimentación  
del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde. Mayo 1998

No.	CARGO	HORARIO	FUNCIONES
1	Jefe de Cocina	8:00 – 14:00	Elaborar menú semanal. Ordenar Dietas especiales. Realizar rol de turnos. Comprar y Controlar Insumos. Supervisar la producción y la distribución de la alimentación.
1	Cocinera	6:30 - 14:30	Preparar el desayuno y distribuirlo a pacientes y personal médico y administrativo. Preparar el almuerzo y distribuirlo al personal en el comedor.
2	Cocineras	7:00 - 15:00	Ayudar en la producción del almuerzo. Lavar y secar la vajilla. Distribuir el almuerzo a cuartos privados.
2	Cocineras	10:00 - 18:00	Distribuir el almuerzo a pacientes hospitalizados. Preparar la cena y la refacción de la tarde para pacientes.
1	Conserje	7:00 - 15:00	Limpiar el servicio y el comedor del personal. Ordenar y limpiar cuarto frio, bodega, congelador. Recoger la basura.

Fuente: Instrumento de Identificación de Necesidades (Apendice No. 1)

Todo el personal cuenta con uniforme completo; el uniforme lo constituye vestido celeste, gabacha de color blanco, zapatos blancos cerrados, redecilla, medias color piel para las mujeres, la ecónoma utiliza vestido blanco, zapatos blancos cerrados, redecilla y gabacha blanca. El conserje viste pantalón y camisa azul y zapatos negros cerrados.

iii. Oferta y Demanda. Diariamente se brinda alimentación a un promedio de 47 comensales en el desayuno, 213 en el almuerzo, 54 en la cena y 62 refacciones de la tarde. El servicio se brinda tanto a pacientes como a personal de la institución.

iv. Costos de la alimentación. El costo de la ración es de Q 8.40 distribuido así: desayuno Q2.50, almuerzo Q3.40 y cena Q2.50.

v. Tipos de dietas. A los pacientes hospitalizados se les sirven dietas libres, de diabéticos, hiposódicas, líquidas y blandas, según prescripción médica. Las dietas especiales se calculan de acuerdo al estado general del paciente, patologías, estado nutricional y si presenta problemas de deglución. Al personal se sirve sólo dieta libre.

vi. Instalaciones. Cuenta con una amplia planta física, bien iluminada con luz natural, está bien ventilada y su equipo se encuentra en óptimas condiciones. Posee un área de bodega para miscelaneos, un cuarto frío para verduras y frutas, un congelador para carnes, una cocina central y un área de limpieza de vajilla.

#### 4. Necesidades Prioritarias

a) Es necesario contar con una unidad de atención médico-nutricional que brinda servicio especializado a pacientes ambulatorios que presentan patologías relacionadas con el estado nutricional, ya que una adecuada atención

nutricional especializada contribuye a una mejor recuperación integral del paciente.

b) El paciente hospitalizado no cuenta con un monitoreo nutricional adecuado a su patología durante su permanencia en la institución, así como tampoco se le da seguimiento en forma ambulatoria.

c) El hospital no posee un programa de educación alimentario-nutricional para pacientes ni para el personal que labora en la institución.

d) El servicio de alimentación no cuenta con una organización técnica que asegure su buen funcionamiento, la optimización de recursos y la calidad del servicio que se brinda.

## **B. Programa de Atención Nutricional para pacientes del Hospital**

**Dr. Rodolfo Robles Valverde**

### **1. Definición**

El programa de atención nutricional del Hospital Dr. Rodolfo Robles V., es el responsable de planificar, organizar y ejecutar actividades encaminadas al tratamiento nutricional integral de pacientes hospitalizados y ambulatorios, con el fin de contribuir a la recuperación de su salud; brindar educación nutricional a pacientes y sus familias, así como al personal que labora en la institución.

### **2. Objetivos**

a) Planificar, desarrollar y evaluar las actividades de atención nutricional.

b) Brindar atención nutricional a pacientes que requieran de éste servicio tanto hospitalizados como ambulatorios.

c) Orientar al paciente con tratamiento nutricional, así como al personal médico, administrativo y operativo de la institución, en el manejo del mismo.

d) Establecer el tratamiento dietoterapéutico específico para cada paciente según la enfermedad que presente.

### 3. Políticas

Son políticas del Programa de Atención Nutricional las siguientes:

a) Apoyar la recuperación integral de todo paciente que se beneficia del Hospital Dr. Rodolfo Robles V.

b) Promover y apoyar todo tipo de actividades docentes, técnicas y de investigación que se realicen en cada componente del programa, y que se relacionen con la alimentación y nutrición del paciente y personal de la institución.

c) Brindar atención nutricional a pacientes y personal del Hospital Dr. Rodolfo Robles V.

### 4. Funciones

El Programa de Atención Nutricional desempeñará funciones administrativas y técnicas.

a) Funciones administrativas –

- i. Normar el funcionamiento del Servicio de Alimentación.
- ii. Recibir y almacenar los insumos.
- iii. Estimar costos de la alimentación servida en base al ciclo de menú planificado.
- iv. Solicitar compra de alimentos e insumos.

- v. Ubicar o asignar al personal.
- vi. Elaborar rol mensual de turnos.
- vii. Dirigir y supervisar el trabajo del personal del Servicio de Alimentación.
- viii. Controlar mensualmente el número de raciones servidas y el costo de la ración de dietas libres y especiales.

b) Funciones técnicas –

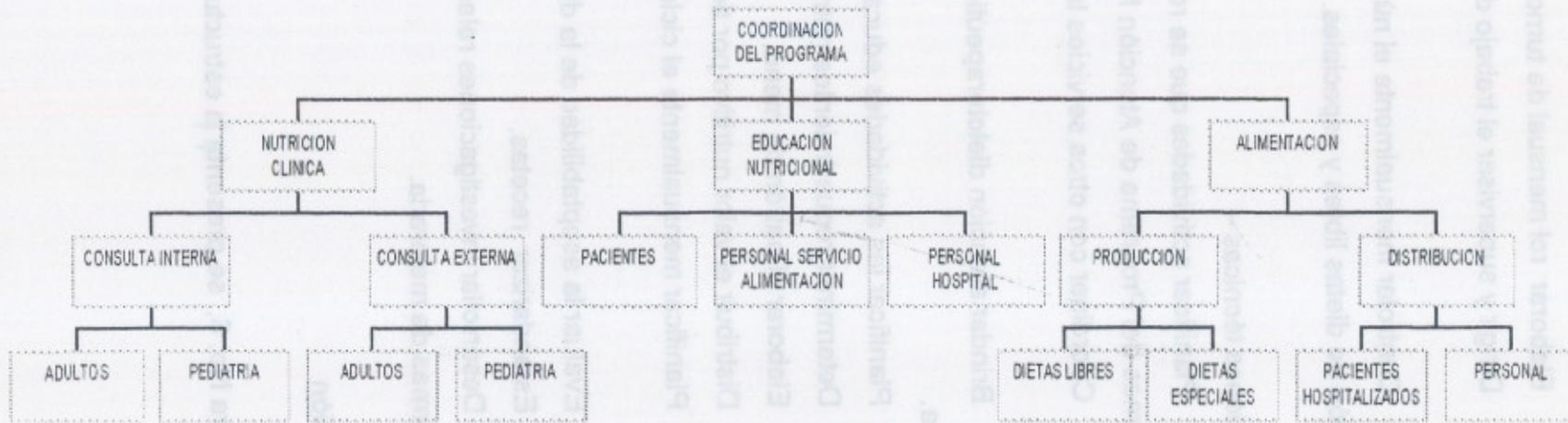
- i. Planificar actividades que se realizarán mensualmente en los tres sub-programas del Programa de Atención Nutricional.
- ii. Coordinar con otros servicios las actividades que se realizarán Conjuntamente.
- iii. Brindar atención dietoterapéutica a los pacientes de consulta interna y externa.
- iv. Planificar las actividades educativas.
- v. Determinar requerimientos nutricionales de los comensales.
- vi. Elaborar el patrón de menú.
- vii. Distribuir el valor nutritivo por tiempo de comida.
- viii. Planificar mensualmente el ciclo de menú de dietas libres y especiales.
- ix. Evaluar la aceptabilidad de la dieta servida.
- x. Estandarizar recetas.
- xi. Desarrollar investigaciones relacionadas con la atención brindada y las formas de mejorarla.

## 5. Organización

En la Figura No. 6, se presenta la estructura organizativa del programa.

FIGURA No. 6

ORGANIGRAMA FUNCIONAL  
PROGRAMA DE ATENCION NUTRICIONAL  
HOSPITAL DR. RODOLFO ROBLES V.



El Programa de Atención Nutricional esta formado por tres subprogramas, que requieren de un profesional en nutrición en cada una de sus áreas para asegurar su funcionamiento óptimo. Ver cuadro No. 2.

a) El Sub-programa de Nutrición Clínica comprende la consulta interna y externa tanto para adultos como pediatría.

b) El Sub-programa de Educación Nutricional se refiere a las actividades docentes para pacientes, personal médico y operativo de la institución.

c) El Sub-programa de Alimentación incluye la producción de dietas libres y especiales, y la distribución de la alimentación servida a pacientes y personal de la institución.

#### 6. Población a atender

El Programa de Atención Nutricional atenderá a todos los pacientes que asistan a los servicios del Hospital Dr. Rodolfo Robles V., y empleados del mismo.

#### 7. Funcionamiento

En el cuadro No. 2 se presentará en resumen la descripción de los subprogramas que integran el Programa de Atención Nutricional, los cuales serán evaluados periódicamente en base al instrumento diseñado para el efecto (Apendice No. 5).

Cuadro No. 2  
 Descripción de los Subprogramas del  
 Programa de Atención Nutricional

Sub-Programa	Descripción	Apendice
Nutrición Clínica	Proporciona tratamiento dietoterapéutico y asesoría nutricional a pacientes, según las patologías específicas que presenten.	2
Educación Nutricional	Brinda educación nutricional a pacientes y sus familias, así como al personal médico, administrativo y operativo de la institución.	3
Alimentación	Proporciona una alimentación adecuada a pacientes y personal de la institución.	4

## VII. DISCUSION DE RESULTADOS

Para poder brindar atención nutricional a los pacientes beneficiarios del Hospital Dr. Rodolfo Robles V., se elaboró la propuesta de un Programa de Atención Nutricional, el cual está integrado por tres subprogramas: Nutrición Clínica, Educación Nutricional y Alimentación. Este programa tiene el propósito de ayudar a la recuperación integral de los pacientes que se benefician de los servicios de la institución, así como asegurar el buen funcionamiento administrativo y la optimización de los recursos disponibles.

En dicho programa se establecieron los aspectos organizacionales y la sistematización del proceso administrativo: Planificación, ejecución y evaluación de la atención nutricional a brindar.

El desarrollo del trabajo se llevó a cabo en tres etapas: Identificación de necesidades. Haciendo uso del instrumento diseñado para el efecto se logró analizar la situación actual existente, las limitaciones y necesidades más urgentes en cuanto a la atención nutricional. En base a este análisis se orientó la propuesta de funcionamiento, su organización y recursos necesarios, así como los horarios y normas generales y de procedimiento.

Para la formulación de la propuesta y con miras a la optimización de recursos se optó por la metodología de organización sistemática por ser la más funcional dado el tipo de institución y la población atendida. Aquí se establecieron para cada subprograma los objetivos, la persona responsable del mismo, horarios de atención, los recursos necesarios, instrumentos de registro, así como las normas de funcionamiento. Cabe hacer notar que todo lo anterior se resume en forma gráfica y funcional en un llamado diagrama de flujo.

Una vez estructurado el documento correspondiente fue analizado y discutido con las autoridades de la institución quienes aportaron sus ideas y sugerencias con miras a su implementación a corto plazo.

La respuesta institucional fue bastante positiva y de mucho apoyo al proyecto, lo cual denota el interés de parte de las autoridades por mejorar la atención que actualmente se brinda en el campo nutricional.

## VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### A. Conclusiones

1. A través de la identificación de necesidades fue posible conocer las limitaciones y aspectos prioritarios a mejorar en la atención nutricional que actualmente brinda el Hospital Dr. Rodolfo Robles V.
2. La atención nutricional que actualmente brinda el Hospital Dr. Rodolfo Robles V. se limita únicamente a lo que es la alimentación propiamente dicha, sin tomar en cuenta las características individuales del paciente, sus hábitos y costumbres.
3. Las condiciones físicas del Servicio de Alimentación son adecuadas para poder brindar una alimentación nutritiva e higiénicamente preparada, pero carecen de una estructura técnico-administrativa funcional.
4. El tipo de población atendida por el Hospital Dr. Rodolfo Robles V. requiere de una atención y seguimiento nutricional acorde a sus características y enfermedades más frecuentes.
5. La propuesta de funcionamiento del Programa de Atención Nutricional fue elaborada de acuerdo a los objetivos de la institución, y en base a las necesidades de la misma.

### B. Recomendaciones

1. Implementar a la mayor brevedad posible el Programa de Atención Nutricional propuesto para el Hospital Dr. Rodolfo Robles V.

2. Contratar personal especializado en el campo de la Nutrición para la coordinación e implementación del programa.

3. Evaluar periódicamente el funcionamiento del Programa de Atención Nutricional para ajustarlo a las necesidades de la institución y al servicio que presta.

A. Conclusiones

1. La atención nutricional que actualmente brinda el Hospital Dr. Roberto Rojas V. es limitada únicamente a lo que es la alimentación propiamente dicha, sin tomar en cuenta las características individuales del paciente, sus hábitos y costumbres.

2. Las condiciones físicas del Servicio de Alimentación son adecuadas para poder brindar una alimentación nutritiva e higiénicamente preparada, pero carecen de una estructura técnico-administrativa funcional.

3. El tipo de población atendida por el Hospital Dr. Roberto Rojas V. requiere de una atención y seguimiento nutricional acorde a sus características y enfermedades más frecuentes.

4. La propuesta de funcionamiento del Programa de Atención Nutricional fue elaborada de acuerdo a los objetivos de la institución, y en base a las necesidades de la misma.

B. Recomendaciones

1. Implementar a la mayor brevedad posible el Programa de Atención Nutricional propuesto para el Hospital Dr. Roberto Rojas V.

## IX. BIBLIOGRAFIA

1. ADAM, E. y EBERT, R. 1989. Administración de la producción y las operaciones. 4ª. Edición. México. Editorial Prentice-Hall Inc. Pp. 180-181
2. ALDANA, E. 1996. Planeamientos Universitarios. Colombia. Universidad de los Andes, Centro de Investigación en Educación Superior. Pp. 16-18
3. ANDERSON, L. et. al. 1985. Nutrición y Dieta de Cooper. 17ª. Edición. México. Editorial Interamericana, S. A. pp. 3-4
4. BERG, A. 1975. Estudios sobre nutrición, su importancia en el desarrollo socioeconómico. Trad. Guadalupe Becerra. México. Editorial Limusa. pp.283-85
5. CERVANTES SUAZO, E.M. 1985. Planificación de una Clínica Dietética para adultos en la consulta externa del Hospital Escuela de Tegucigalpa, Honduras. Honduras. Tesis de Licenciada en Nutrición. CESNA/INCAP
6. CHIAVENATO, I. 1987. Introducción a la teoría general de la administración. 3ª. Edición. Colombia. Editorial Mc-Graw-Hill. pp.212-30
7. DARDANO, C.A. 1985. Lineamientos para Organizar el Servicio de Alimentación. Costa Rica. Caja Costarricense de Seguro Social. pp. 82-85,99-101
8. ESPINOZA, M. 1977. Programación: manual de programación para promotores y programadores sociales. Costa Rica. ASMAR. pp.64
9. GONZAGA MOTTA, L. 1979. Planificación de la comunicación en proyectos participativos. Ecuador. Editorial Belén. Pp. 81-83
10. HERNANDEZ DUARTE, B.M. 1997. Organización Técnico-administrativa del Servicio de Alimentación del Hospital Nacional de Ortopedia y Rehabilitación Dr. Jorge Von Ahn. Guatemala. 125 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición

11. JOHNSON, C.A. 1975. The need of better nutrition care, Who's responsible?. EE.UU. Delivery Systems, J. Am. Dietet. pp.67,219
12. MARIN ARRIOLA, I.C. 1997. Organización del Servicio de Alimentación del Programa de Nutrición del Centro Ecuménico de Integración Pastoral de Quetzaltenango – CEIPA. Guatemala. 105 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición
13. MASON, M. et al. 1981. Dietética Clínica. Trad. Ricardo Pérez. México. Editorial Limusa. Pp. 16-18, 46
14. MEDINA HERRERA, A.E. 1982. Comparación de Metodología para la Enseñanza de la Nutrición en Comunidades Beneficiarias con el Programa de Producción de Alimentos del Ministerio de Salud de la República de Panamá. Guatemala. 94 p. Tesis Licenciada en Nutrición Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición
15. MIDDLETON, J. 1981. Enfoques sobre la Planificación de la Comunicación. CIESPAL/UNESCO
16. MITCHELL, H. et al. 1976. Nutrition in health and disease. 6ª. Edición. EE.UU. pp. 309-11
17. MONROY DE ALONSO, B.M. 1980. Uso de la radio en Educación Nutricional. Guatemala. 58 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición
18. OCHAETA DE LA CRUZ, L. 1994. Planificación de la Sección de Nutrición Clínica del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación de Guatemala. Guatemala. 173 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición
19. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTROAMERICA Y PANAMA. 1995. Guías para Educación Alimentaria Nutricional. Guatemala. La institución. pp.170
20. \_\_\_\_\_ 1987. Taller Sub-regional sobre las actividades de alimentación y nutrición en Hospitales. Guatemala . La institución. pp. 4-8

21. REYES RIVAS, T.E. 1997. Propuesta de un Programa de Alimentación y Nutrición para Tres Comunidades del Departamento de Chiquimula. Guatemala. 95 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición
22. ROVERE, M. 1993. Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud. Guatemala. OPS. pp. 13-20
23. SAENZ, LENIN y ARANDA. J. 1982. Actividades de Nutrición y niveles de Atención en Salud. Guatemala, INCAP. pp. 2-12
24. STONER, J. 1982. Administración. 2ª. Edición. México. Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana, S. A. pp. 94-101
25. THE AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. 1971. Position paper on the Nutrition of health services. EE.UU. Delivery Systems, J. Am. Dietet. pp.58-59
26. ZEMAN, F. 1987. Clinical Nutrition and Dietetics. EE.UU. Mc-Millan Publishing Company. pp.23-45

21. REYES RIVAS, T.E. 1997. Propuesta de un Programa de Alimentación y Nutrición para Tres Comunidades del Departamento de Chiquimula, Guatemala. 82 p. Tesis Licenciada en Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición
22. ROVERE, M. 1993. Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud. Guatemala. OPS. pp. 13-20
23. SAINZ, LENIN Y ARANDA, J. 1982. Actividades de Nutrición y niveles de Atención en Salud. Guatemala, INCAP. pp. 2-12
24. STONER, J. 1982. Administración. 2ª Edición. México. Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana, S. A. pp. 94-101
25. THE AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. 1971. Position paper on the Nutrition of health services. EE.UU. Delivery Systems, J. Am. Dietet. pp. 58-59
26. ZEMAN, F. 1987. Clinical Nutrition and Dietetics. EE.UU. Mc-Millan Publishing Company

## X. APENDICES

## APENDICE No. 1

## IDENTIFICACION DE NECESIDADES

## DEL HOSPITAL DR. RODOLFO ROBLES V.

## I. OFERTA Y DEMANDA DEL HOSPITAL

A. Tipo de atención qué se brinda? \_\_\_\_\_

B. Consulta Externa

1. Servicios con qué cuenta la consulta externa.

2. Capacidad de atención al día. \_\_\_\_\_

3. Patologías más frecuentemente atendidas.

C. Consulta Internas

1. Servicios con qué cuenta el hospital.

2. Tipo de personal especializado con qué se cuenta.

3. Capacidad de atención:

Máxima \_\_\_\_\_ Mínima \_\_\_\_\_

4. Capacidad total de encamamiento por salas:

Adultos F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ Pediatría \_\_\_\_\_ Total \_\_\_\_\_

5. Patologías más frecuentemente atendidas.

6. Promedio de permanencia.

Adultos \_\_\_\_\_ Pediatría \_\_\_\_\_

## II. INFORMACION RELACIONADA CON LA ATENCION NUTRICIONAL

### A. Organización

1. Existe un programa o procedimiento establecido para brindar Atención Nutricional a los pacientes beneficiarios del hospital.

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

2. Programas qué se realizan:

3. Se brinda consulta dietética a pacientes:

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

Ambulatorios \_\_\_\_\_ Hospitalizados \_\_\_\_\_

4. Quién se encarga de brindar la atención dietética?

5. Se brinda educación alimentario nutricional a pacientes y familiares relacionadas con patologías específicas

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

6. Tipo de educación qué se brinda.

7. Quién se encarga de brindar la educación alimentario-nutricional?

### B. Información relacionada con el Servicio de Alimentación

1. Cómo está organizado?
2. Quién prepara la alimentación?

3. Cuál es su presupuesto?
4. Cómo se asigna el presupuesto?
5. Se planifican las actividades del departamento?
6. Cada cuánto se planifican las actividades?
7. Cómo y quién realiza el cálculo de insumos?
8. Quién es el responsable de realizar los pedidos de compra?
9. Existe un patrón de menú?
10. Cuál es el valor nutritivo de la alimentación servida?
11. Se toman en cuenta las recomendaciones y características de los comensales para la planificación del menú?
12. Número de comensales por tiempo de comida?
13. Existen normas para la distribución de los alimentos? Se cumplen?
14. Existen normas para el lavado de vajilla y limpieza del área? Se cumplen?
15. Existen normas para la disposición de basura y desperdicios? Se cumplen?
16. Existen normas para supervisar las actividades del servicio? Se cumplen?

### C. Recurso Humano

1. Cuántos empleados trabajan en el área de Atención Nutricional?
2. Con qué tipo de personal cuenta?
3. Cómo está distribuido el personal?
4. El personal recibe o cuenta con algún tipo de adiestramiento?
5. Cómo se controla y supervisa al personal?

## APENDICE No. 2

## SUB-PROGRAMA DE NUTRICIÓN CLÍNICA

**A. Definición**

Es la unidad encargada de proporcionar tratamiento dietoterapéutico y asesoría nutricional a pacientes, de acuerdo a sus necesidades físicas y condiciones socioeconómicas.

**B. Objetivos****General**

Orientar al paciente hacia el mantenimiento de su salud y asegurar un estado óptimo de la misma, proporcionándole los nutrientes necesarios para cubrir sus requerimientos.

**Específicos**

1. Determinar el estado nutricional del paciente y la prescripción del tratamiento dietético de acuerdo a sus necesidades nutricionales.
2. Brindar apoyo dietoterapéutico.

**C. Organización**

El sub-programa de Nutrición Clínica depende de la Coordinación del Programa de Atención Nutricional y cuenta con 2 servicios: consulta interna y consulta externa para adultos y niños.

## D. Funciones

Las funciones de la Clínica de Nutrición incluyen las funciones técnicas y administrativas.

### 1. Técnicas

- a) Dietoterapéuticas -
  - i. Realizar el diagnóstico nutricional.
  - ii. Prescribir las dietas terapéuticas.
  - iii. Planificar el tratamiento nutricional del paciente que por la patología que presenta necesita modificar la ingesta de alimentos.
  - iv. Ejecutar el tratamiento nutricional.
  - v. Evaluar el tratamiento nutricional del paciente.
- b) Docentes -
  - i. Apoyar al paciente ambulatorio y hospitalizado brindando orientación nutricional acorde a sus necesidades.
- c) Investigación -
  - i. Realizar investigaciones relacionadas con el área.

### 2. Administrativas

Incluyen las actividades de:

- a) Organizar la atención nutricional que se brindará.
- b) Asignar funciones al personal.
- c) Coordinar con otros departamentos el monitoreo de los pacientes.
- d) Elaborar la papelería e instrumentos necesarios para el manejo de pacientes.

e) Planificar anualmente actividades con otros servicios de la institución.

f) Asignar citas de consulta y reconsulta.

## F. Recursos

### 1. Humano

Para su funcionamiento la clínica necesita de un profesional en nutrición y un auxiliar.

### 2. Físicos

Espacio físico para ubicar la Clínica de Nutrición para atender a los pacientes de consulta interna y externa de adultos y pediatría.

## G. Horario

La Clínica de Nutrición atenderá de 7:00 – 15:00 horas en el siguiente horario:

CUADRO No. 3

SERVICIO	DIA	HORARIO
Consulta Interna	Lunes - Viernes	7:00 - 15:00
Consulta Externa Pediatría	Martes – Jueves	10:00 - 12:00
Consulta Externa Adultos	Lunes - Miércoles	10:00 - 12:00

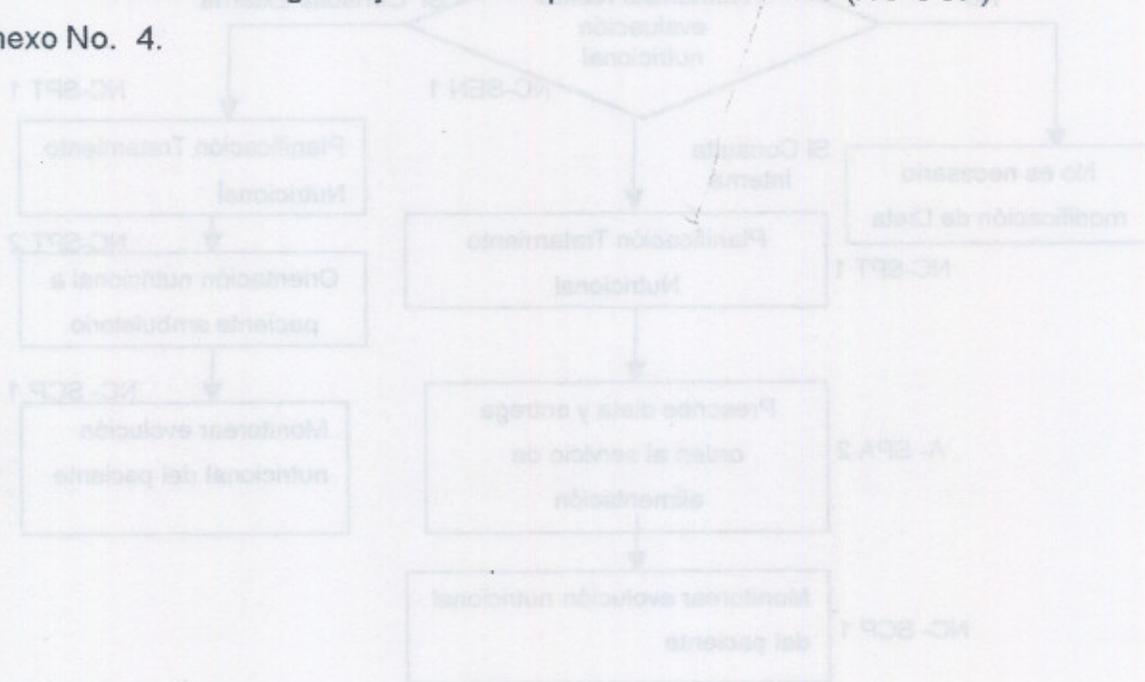
Un viernes cada quince días, de 8:00 - 12:00., se dedicará a brindar atención nutricional al personal que labora en la institución.

## H. Funcionamiento

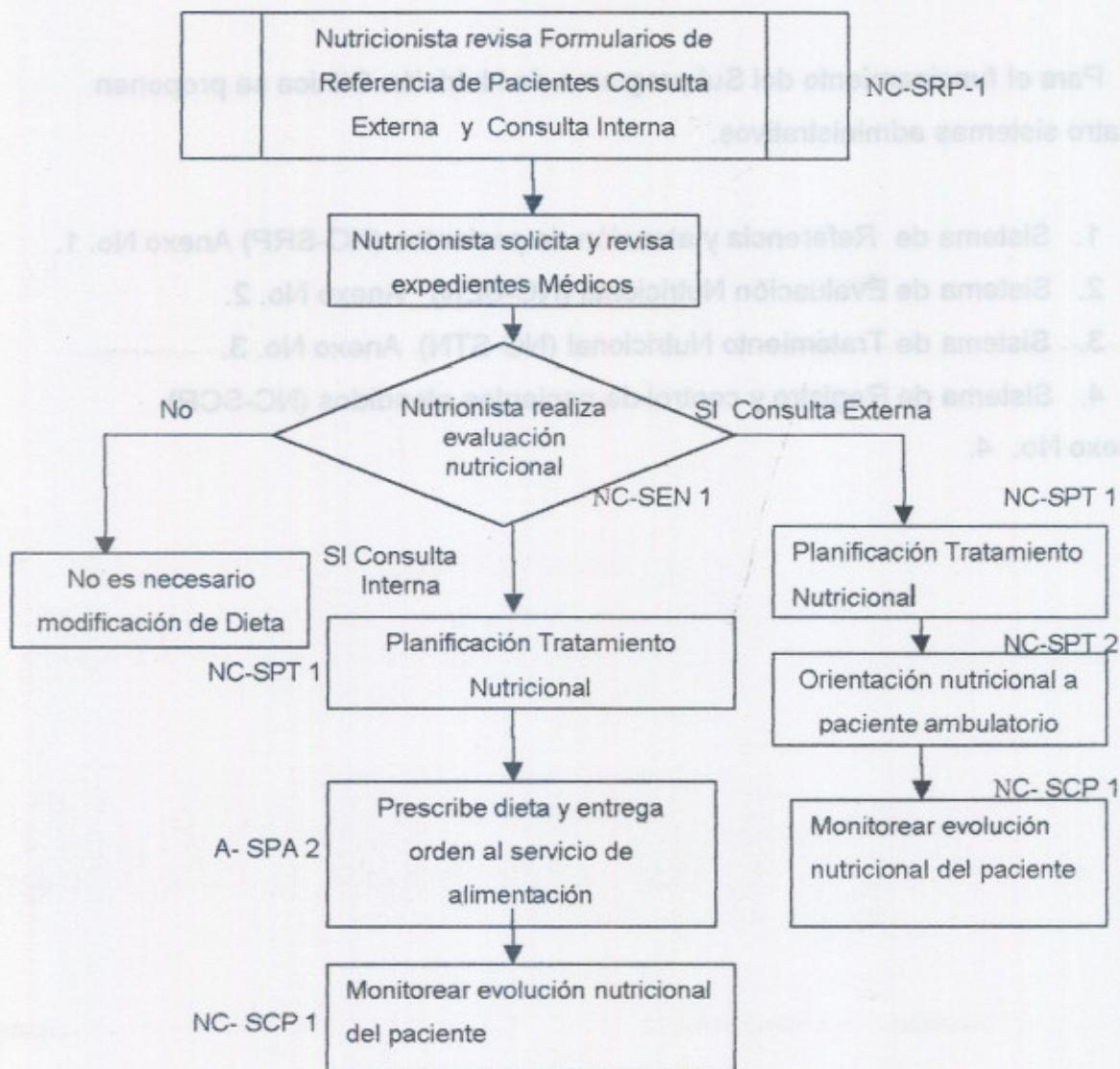
Para el funcionamiento del Subprograma de Nutrición Clínica se proponen cuatro sistemas administrativos.

1. Sistema de Referencia y atención de pacientes (NC-SRP) Anexo No. 1.
2. Sistema de Evaluación Nutricional (NC-SEN) Anexo No. 2.
3. Sistema de Tratamiento Nutricional (NC-STN) Anexo No. 3.
4. Sistema de Registro y control de pacientes atendidos (NC-SCP)

Anexo No. 4.



## Diagrama de Flujo Sub-Programa de Nutrición Clínica



## ANEXO No. 1

## SISTEMA DE REFERENCIA Y ATENCION DE PACIENTES

## NC-SRP

**A. Horario**

1. Para referencia: 8:00 –14:00 horas de lunes a viernes.

2. Para atención. - Consulta externa pediatría, 10:00 – 12:00 horas martes y jueves; consulta externa adultos, 10:00 – 12:00 horas lunes y miércoles. - Consulta interna adultos y pediatría de lunes a viernes de 7:00 - 14:00 horas.

**B. Responsable**

Nutricionista

**C. Instrumentos****1. Consulta Externa**

a) Hoja de referencia de pacientes a la clínica de nutrición de consulta externa (Formulario NC-SRP 1).

b) Formulario de Asignación de Citas (NC-SRP 2).

**2. Consulta Interna**

a) Hoja de Consulta a la Clínica de Nutrición (Formulario NC-SRP 3).

## D. Normas Generales

### 1. Consulta externa adultos y pediatría

- a) Los pacientes deben ser referidos a la clínica con el formulario de consulta correspondiente (NC-SRP 1).
- b) Deben tener su expediente clínico para ser atendidos, excepto los casos de emergencia.
- c) La referencia de pacientes es diaria, se asigna consulta los días y en horario de la clínica.
- d) Para el número de pacientes a atender: dos pacientes de reconsulta y uno de primera consulta.

### 2. Consulta Interna adultos y pediatría

- a) Los pacientes deben ser referidos con el formulario de consulta (NC-SRP 3).
- b) Las hojas de consulta interna se entregan en la clínica de nutrición de 8:00 – 12:30 hrs.

## E. Normas de Procedimiento

### 1. Consulta Interna

- a) Durante la visita médica se refieren a la Clínica de Nutrición los pacientes que necesiten de una evaluación y tratamiento nutricional.

b) El médico llena la hoja de consulta interna NC-SRP 1 y la envía a la Clínica de Nutrición.

c) El nutricionista recibe las hojas de referencia de pacientes.

## 2. Consulta externa adultos y pediatría

a) El médico llena la hoja de referencia de pacientes (NC -SRP 1).

b) La asignación de la primera cita se realiza en la clínica de nutrición por la auxiliar, anotando el nombre del paciente en la nómina de citas (NC-SRP 2).

c) El auxiliar solicita los expedientes médicos de los pacientes un día antes de cada consulta, devolviéndolos al final de la jornada llevando un registro de los expedientes solicitados y devueltos.

d) El nutricionista asigna la cita de reconsulta determinando la fecha y hora, lo comunica al paciente y lo anota en su libro de citas y en el carnet del paciente.

NC-SRP 1  
ORDEN DE REFERENCIA O CONSULTA  
CLINICA DE NUTRICION  
HOSPITAL DR. RODOLFO ROBLES V.

Guatemala \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Registro clínico No. : \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Para que sea atendido por el nutricionista en la fecha y hora que se indique en su carnet correspondiente.

Tiene pendiente el resultado de los siguientes exámenes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Referido por : \_\_\_\_\_

Firma : \_\_\_\_\_







NC-SRP 3  
HOJA DE CONSULTA INTERNA  
CLINICA DE NUTRICIÓN  
HOSPITAL DR. RODOLFO ROBLES V.

Nombre del paciente \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_ Cama \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_ Edad: \_\_\_ años \_\_\_ meses \_\_\_ Talla \_\_\_\_\_ cm. Peso \_\_\_ lbs.

DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MOTIVO DE CONSULTA: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Médico responsable: \_\_\_\_\_

Clínica de Nutrición

Fecha: \_\_\_\_\_

Tratamiento: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nutricionista Encargado \_\_\_\_\_

## INSTRUCTIVO FORMULARIO NC-SRP 3

Este formulario lo llena el médico, en la parte de referencia y el nutricionista, en la parte de la Clínica de Nutrición.

**Nombre del paciente:** Anotar el nombre completo del paciente.

**Fecha:** Anotar día, mes y año en que se hace la referencia

**Servicio:** Anotar el servicio donde se encuentra: adultos, pediatría, privado o aislamiento.

**Cama:** Anotar el número de cama del paciente.

**Registro:** Anotar el número del registro clínico del paciente.

**Datos:** Anotar en el sexo F si es femenino y M si es masculino; anotar la edad en años si es adulto y en años y meses si es niño; el peso se debe anotar en libras y la talla en centímetros.

**Diagnóstico:** Anotar las patologías que presenta el paciente, tengan éstas o no implicación nutricional.

**Motivo de consulta:** Anotar por qué se consulta y/o tratamiento que solicitan.

**Clínica de Nutrición:** Anotar la fecha y el tipo de tratamiento brindado al paciente.

## ANEXO No. 2

## SISTEMA DE EVALUACION NUTRICIONAL

## NC-SEN

**A. Objetivo**

Este sistema de funcionamiento establece los pasos para evaluar el estado alimentario nutricional del paciente en base a la información antropométrica, clínica, bioquímica y dietética. La evaluación nutricional se realiza al inicio de la consulta en el horario de atención.

**B. Responsable**

Nutricionista

**C. Instrumentos****1. Consulta externa e interna adultos y pediatría**

Formulario de Evaluación Nutricional NC-SEN 1.

**2. Consulta interna y externa**

a) Estándares antropométricos para niños NCHS (de peso, talla por edad y sexo, de peso para talla).

b) Estándares antropométricos para adultos METROPOLITAN LIFE INSURANCE.

c) Estándares bioquímicos utilizados en el Hospital Dr. Rodolfo Robles V. Ver cuadro No. 4.

CUADRO No. 4  
 ESTANDARES BUIQUIMICOS  
 HOSPITAL DR. RODOLFO ROBLES V.

PRUEBA	VALOR DE REFERENCIA
<b>PERFIL RENAL</b>	
Acido Urico	Mujer: 2.4 – 5.7 mg/dl Hombre: 3.4 – 7.0 mg/dl
Creatinina	Mujer: 0.5 – 0.9 mg/dl Hombre 0.6 – 1.1 mg/dl
<b>PERFIL LIPIDICO</b>	
Triglicéridos	Sospechoso > 150 mg/dl Elevado > 200 mg/dl
Colesterol total	Sospechoso > 220 mg/dl Elevado > 260 mg/dl
Colesterol HDL	Hombres > 45 mg/dl Mujeres > 35 mg/dl
Colesterol LDL	Sospechoso > 150 mg/dl
<b>GLUCOSA</b>	
Pre-prandial	60 – 110 mg/dl
Post-prandial	< 120 mg/dl
<b>HEMATOLOGIA</b>	
	Mujeres: 14 – 16 mg Hombres: 15 – 17 mg

FUENTE: Hospital Dr. Rodolfo Robles V.

CUADRO No. 5  
DETERMINACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL  
PARA ADULTOS SEGÚN P/T

PORCENTAJE DE ADECUACION EN RELACION A LA MEDIANA	ESTADO NUTRICIONAL
Menor del 79%	Desnutrición
80 - 89%	Delgado
90 - 110%	Normal
110 - 120%	Sobre Peso
Mayor del 120%	Obesidad

FUENTE: OMS, 1980.

CUADRO No. 6  
CATEGORIAS DE PESO PARA TALLA  
EN NIÑOS

PORCENTAJE DE ADECUACION EN RELACION A LA MEDIANA	NOMBRES
90 - 110%	Normales
80 - 89%	Leve
70 - 79%	Moderado
70 o con edema	Retardo severo

FUENTE: INCAP. Monitoreo del Crecimiento Físico del Niño. Guatemala, 1990.

CUADRO NO. 7

## CATEGORIAS DE TALLA PARA EDAD EN NIÑOS

PORCENTAJE EN REL. A MEDIANA	NOMBRES
95% y más	Normales
94 - 90%	Retardo Leve
89 - 85%	Retardo Moderado
Menos del 85%	Retardo Severo

FUENTE: INCAP. Monitoreo del Crecimiento Físico del Niño. Guatemala, 1990.

CUADRO No. 8

CATEGORIAS DE PESO PARA EDAD O  
CLASIFICACIÓN DE GOMEZ EN NIÑOS

PORCENTAJE EN REL. A MEDIANA	CATEGORIA DE GOMEZ
90% y más	Normales
75 - 89%	Desnutridos Grado I
60 - 74%	Desnutridos Grado II
Menos del 60%	Desnutridos Grado III

FUENTE: INCAP. Monitoreo del Crecimiento Físico del Niño. Guatemala, 1990.

## NC-SEN 1

HOSPITAL DR. RODOLFO ROBLES V.  
PROGRAMA DE ATENCION NUTRICIONAL  
CLINICA DE NUTRICION

## FORMULARIO DE EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO NUTRICIONAL

## A. DATOS GENERALES

Nombre del paciente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

## B. EVALUACION ANTROPOMETRICA

Peso actual \_\_\_\_\_ lbs. \_\_\_\_\_ Kg.      Edad \_\_\_\_\_ años/meses  
Peso ideal \_\_\_\_\_ lbs. \_\_\_\_\_ Kg.      Talla \_\_\_\_\_ cms.  
Circunferencia muñeca \_\_\_\_\_ cms.      Sexo: F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_  
Constitución física \_\_\_\_\_      Actividad \_\_\_\_\_  
P/E \_\_\_\_\_ T/E \_\_\_\_\_ P/T \_\_\_\_\_  
IMC \_\_\_\_\_

## C. HISTORIA MEDICA

Médico que refiere \_\_\_\_\_  
Diagnóstico médico \_\_\_\_\_

Diagnóstico nutricional \_\_\_\_\_

## D. DATOS BIOQUIMICOS

FECHA	PRUEBA DE LAB.	INTERPRETACION

## E. HABITOS ALIMENTARIOS

Alimentos que gustan	Alimentos que no gustan	Alimentos que hacen daño

## INSTRUCTIVO FORMULARIO NC-SEN 1

Este formulario lo llena el nutricionista para consulta externa e interna adultos y pediatría.

**A. DATOS GENERALES**

**Nombre del paciente:** Anotar el nombre completo del paciente.

**Fecha:** Anotar día, mes y año en que se hace la evaluación nutricional.

**Registro:** Anotar el número de registro médico del paciente.

**Dirección y teléfono:** Anotar la dirección y el número de teléfono del paciente.

**B. EVALUACION ANTROPOMETRICA**

Anotar en los espacios correspondientes la información que se solicita; peso actual, peso ideal, circunferencia de muñeca, constitución física, P/E, T/E, P/T, IMC, edad, talla, sexo y actividad.

**C. HISTORIA MEDICA**

**Médico que refiere:** Anotar el nombre del médico que refiere al paciente.

**Diagnóstico médico:** Anotar las patologías que presenta el paciente y cirugías anteriores.

**Diagnóstico nutricional:** Anotar el diagnóstico nutricional.

**D. DATOS BIOQUIMICOS**

Anotar en los espacios correspondientes los laboratorios bioquímicos y la interpretación según los estándares que utiliza la institución.

### E. HABITOS ALIMENTARIOS

Enumerar los alimentos que le gustan, los que no le gustan y los que causen daño al paciente.

#### A. DATOS GENERALES

Nombre del paciente: Anotar el nombre completo del paciente.  
Fecha: Anotar día, mes y año en que se hace la evaluación nutricional.  
Registro: Anotar el número de registro médico del paciente.  
Dirección y teléfono: Anotar la dirección y el número de teléfono del paciente.

#### B. EVALUACION ANTROPOMETRICA

Anotar en los espacios correspondientes la información que se solicita:  
Peso actual, peso ideal, circunferencia de muñeca, constitución física, P/E, T/E, P/T, IMC, edad, talla, sexo y actividad.

#### C. HISTORIA MEDICA

Médico que refiere: Anotar el nombre del médico que refiere al paciente.  
Diagnóstico médico: Anotar las patologías que presenta el paciente y cirugías anteriores.

Diagnóstico nutricional: Anotar el diagnóstico nutricional.

#### D. DATOS BIOQUIMICOS

Anotar en los espacios correspondientes los laboratorios bioquímicos y la interpretación según los estándares que utiliza la institución.

## ANEXO No. 3

## SISTEMA DE TRATAMIENTO NUTRICIONAL

## NC-STN

**A. Objetivo**

Definir la metodología para planificar la atención nutricional del paciente determinando la prescripción del tratamiento médico-dietético de acuerdo a las características individuales del paciente.

**B. Responsable**

Nutricionista

**C. Instrumentos**

1. Formulario de planificación del tratamiento nutricional NC-STN 1.
2. Formulario de tratamiento para paciente ambulatorio y dieta hogar NC-STN 2.

**D. Normas Generales**

En base al diagnóstico alimentario nutricional del paciente se determina el tratamiento nutricional a brindar.

**E. Normas de Procedimiento****1. Consulta interna**

- a) El nutricionista en base al diagnóstico establece objetivos y estrategias del plan de atención nutricional.

b) Calcula la dieta (NC-STN 1), utilizando las Listas de Intercambio que usa la institución, distribuye los alimentos por tiempo de comida.

c) Prescribe la dieta y entrega al Servicio de alimentación la orden de dieta especial o libre (A-SPA 1).

d) Anota en la hoja de consulta el tipo de dieta y el valor energético total del tratamiento nutricional.

## 2. Consulta externa

a) El nutricionista en base al diagnóstico establece objetivos estrategias y del plan de atención.

b) Calcula la dieta, distribuye los alimentos por tiempo de comida.

c) Brinda orientación nutricional al paciente y establece fecha de reconsulta (NC-STN 2).

d) Anota en el expediente del paciente el tratamiento nutricional a seguir.

NC-STN 1 TABLA DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS POR TIEMPO DE COMIDA

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO NUTRICIONAL

LISTA	DESAYUNO	REF. M.	ALMUERZO	CENA
1	Nombre de paciente _____			
2	Dieta Prescrita _____ Registro _____			
3				
4	<b>TABLA DE VALOR NUTRITIVO</b>			
5	CALCULO _____		RECALCULO _____	
6				
7				
8				

Nutriente	%	Kcal	Gramos
CHON			
CHOS			
COOH			
TOTAL			

TABLA DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS

CALCULO \_\_\_\_\_ RECALCULO \_\_\_\_\_

LISTA	PORCION	CHOS	CHON	COOH
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
TOTAL				
%				





## NC-STN 2

## ORIENTACION NUTRICIONAL PARA PACIENTE AMBULATORIO

Nombre del paciente \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ Registro \_\_\_\_\_

Dieta Prescrita \_\_\_\_\_

Consulta Externa \_\_\_\_\_ Dieta Hogar \_\_\_\_\_

EJEMPLO DE MENU	PORCIONES
DESAYUNO	
Grupo de leche o sustituto	
Grupo de cereales	
Grupo de frutas	
Grupo de huevo o carnes	
Grupo de azucares	
Grupo de aceites	
REFACCION	
Grupo de leche o sustitutos	
Grupo de cereales	
Grupo de frutas	
ALMUERZO	
Grupo de carne, vísceras o pollo	

<p>Grupo de cereales</p> <p>Grupo de verduras</p> <p>Grupo de frutas</p> <p>Grupo de aceite</p> <p>Grupo de azucares</p>	
<p>REFACCION</p> <p>Grupo de leche o sustitutos</p> <p>Grupo de cereales</p> <p>Grupo de frutas</p>	<p>PORCIONES</p>
<p>CENA</p> <p>Grupo de huevo, carne, vísceras o pollo</p> <p>Grupo de cereales</p> <p>Grupo de verduras</p> <p>Grupo de frutas</p> <p>Grupo de aceite</p> <p>Grupo de azucares</p>	<p>PORCIONES</p>

## INSTRUCTIVO FORMULARIO NC-STN 2

El nutricionista de la consulta externa efectúa los cálculos en el formulario NC-STN 1, luego prepara un ejemplo de menú para el manejo del paciente ambulatorio.

**Nombre del paciente:** Nombres y apellidos completos del paciente

**Fecha:** Día, mes y año en que se realiza el cálculo

**Registro:** Número de registro del paciente

**Dieta Prescrita:** Tipo de dieta que se prescribe al paciente.

**Consulta Externa o Dieta Hogar:** Indicar si el tratamiento dietético es brindado por la consulta externa o desde la consulta interna como dieta hogar.

**Ejemplo de Menú:** Desayuno, Refacción, Almuerzo, Refacción y Cena: Indican el tiempo de comida del paciente.

**Grupos de alimentos:** Anotar los alimentos pertenecientes a cada grupo y que el paciente pueda consumir.

**Porciones:** Indicar el tamaño y número de porciones a consumir de cada grupo por tiempo de comida.

ANEXO No. 4  
SISTEMA DE REGISTRO Y CONTROL DE PACIENTES ATENDIDOS  
C-SCP

**A. Objetivo**

Establecer el cumplimiento de la atención nutricional del paciente atendido en la clínica de nutrición.

La evaluación del sub-programa de nutrición clínica se realiza en dos fases: proceso e impacto. El proceso abarca lo relacionado con el monitoreo de la evolución nutricional del paciente. El impacto comprende el logro de los objetivos del plan.

La frecuencia con que se realizará la evaluación del plan de atención nutricional será para consulta interna cada tres días y para consulta externa cada mes.

**B. Responsable**

Nutricionista

**C. Instrumento**

1. Formulario de Monitoreo (NC-SCP 1)

**D. Normas de Procedimiento**

1. Consulta interna

- a) El Nutricionista pasa visita en cada servicio.

b) Analiza, compara e interpreta los datos bioquímicos y antropométricos (NC-SCP 1).

c) Evalúa a los pacientes de acuerdo a los objetivos e indicadores del plan de atención nutricional.

d) Realiza las modificaciones y recálculos de la dieta en base a la evolución del paciente.

e) Supervisa la distribución y consumo de alimentos del paciente.

## 2. Consulta externa

a) El auxiliar pesa y mide a los pacientes citados registrando la información en el formulario de monitoreo (NC-SCP 1).

b) Analiza, Compara e Interpreta los datos bioquímicos y antropométricos del paciente.

c) El Nutricionista analiza la información y evalúa a los pacientes en base a los objetivos e indicadores del plan de atención.

d) Identifica las modificaciones necesarias y realiza los recálculos de dieta .

e) Ajusta el nuevo plan nutricional y orienta al paciente sobre el seguimiento del mismo (NC-STN 2).

f) Indica al paciente la fecha de su cita de reconsulta o da egreso según el caso.

### E. Descripción de Cargos

En los cuadros No. 9 y 10 se describen las funciones del personal de la consulta interna y externa del Subprograma de Nutrición Clínica.

CUADRO No. 9  
DESCRIPCION DE CARGOS  
CONSULTA INTERNA CLINICA DE NUTRICION

PERSONAL RESPONSABLE	ACTIVIDAD
Médico del Servicio	Referencia de pacientes de lunes a viernes de 8:00 – 12:00 hrs.
Nutricionista	Evaluación del estado nutricional del paciente según criterios clínicos, bioquímicos y antropométricos. Prescripción del tratamiento médico-dietético. Cálculo de dietas Recálculo de dietas de acuerdo a la evolución nutricional del paciente.

## CUADRO No. 10

## DESCRIPCION DE CARGOS

## CONSULTA EXTERNA CLINICA DE NUTRICION

PERSONAL RESPONSABLE	ACTIVIDAD
Nutricionista	<p>Evaluación del estado nutricional del paciente según criterios clínicos, bioquímicos y antropométricos.</p> <p>Prescripción del tratamiento nutricional.</p> <p>Plan de Tratamiento nutricional</p> <p>Orientación nutricional</p> <p>Educación nutricional al paciente, o padres de familia</p>
Auxiliar de Enfermería	<p>Solicitud de expediente de paciente</p> <p>Recolección de datos personales del paciente, incluyendo peso, talla y adecuaciones antropométricas.</p> <p>Realizar recordatorio de 24 horas.</p> <p>Asignación de citas.</p>



## INSTRUCTIVO FORMULARIO NC-SCP 1

Este formulario será llenado por la nutricionista de la consulta interna y externa, y le servirá para observar la evolución nutricional del paciente.

**Nombre del paciente:** Anotar nombres y apellidos completos del paciente.

**Registro:** Anotar el número de registro del paciente.

**Fecha:** Anotar la fecha de la evaluación del paciente.

**Control de peso:** Anotar el peso actual del paciente.

**Adecuación P/T:** Anotar la adecuación de P/T del paciente.

**Observaciones:** Anotar las observaciones que se consideren necesarias.

Observaciones	P/T	De peso	Fecha

## APENDICE No. 3

SUB-PROGRAMA DE  
EDUCACION NUTRICIONAL**A. Definición**

Es la unidad encargada de brindar educación nutricional a pacientes y su familia, así como, al personal médico, administrativo y operativo del Hospital Dr. Rodolfo Robles V.

**B. Objetivos****General**

Brindar educación nutricional a personal y beneficiarios del Hospital Dr. Rodolfo Robles V.

**Específicos**

1. Educar a grupos de pacientes y sus familiares así como, al personal operativo y técnico del Servicio de Alimentación, en el área de alimentación e higiene en la preparación de alimentos.
2. Orientar al personal médico y de enfermería.
3. Alcanzar y mantener la calidad de la atención nutricional que se brinda en la institución a través de capacitación al personal.

### C. Organización

El sub-programa de Educación Nutricional depende directamente de la Coordinación del Programa de Atención Nutricional.

### D. Recursos

#### 1. Humano

- a) Nutricionista
- b) Estudiantes del último año de Nutrición
- c) Psicólogo

#### 2. Físico

Espacio físico para reunir a los educandos y poder impartir charlas y talleres educativos.

### E. Horario

El sub-programa de educación impartirá las charlas y/o talleres educativos los días miércoles de 10:00 – 11:00 horas.

### F. Responsable

Nutricionista

### G. Funcionamiento

El sub-programa de educación nutricional funciona de acuerdo a las siguientes etapas:

- 1. Planificación de contenidos Anexo No. 1
- 2. Captación de educandos Anexo No. 1
- 3. Organización de contenidos Anexo No. 1
- 4. Ejecución Anexo No. 1
- 5. Evaluación Anexo No. 1
- 6. Planificación continua Anexo No. 1

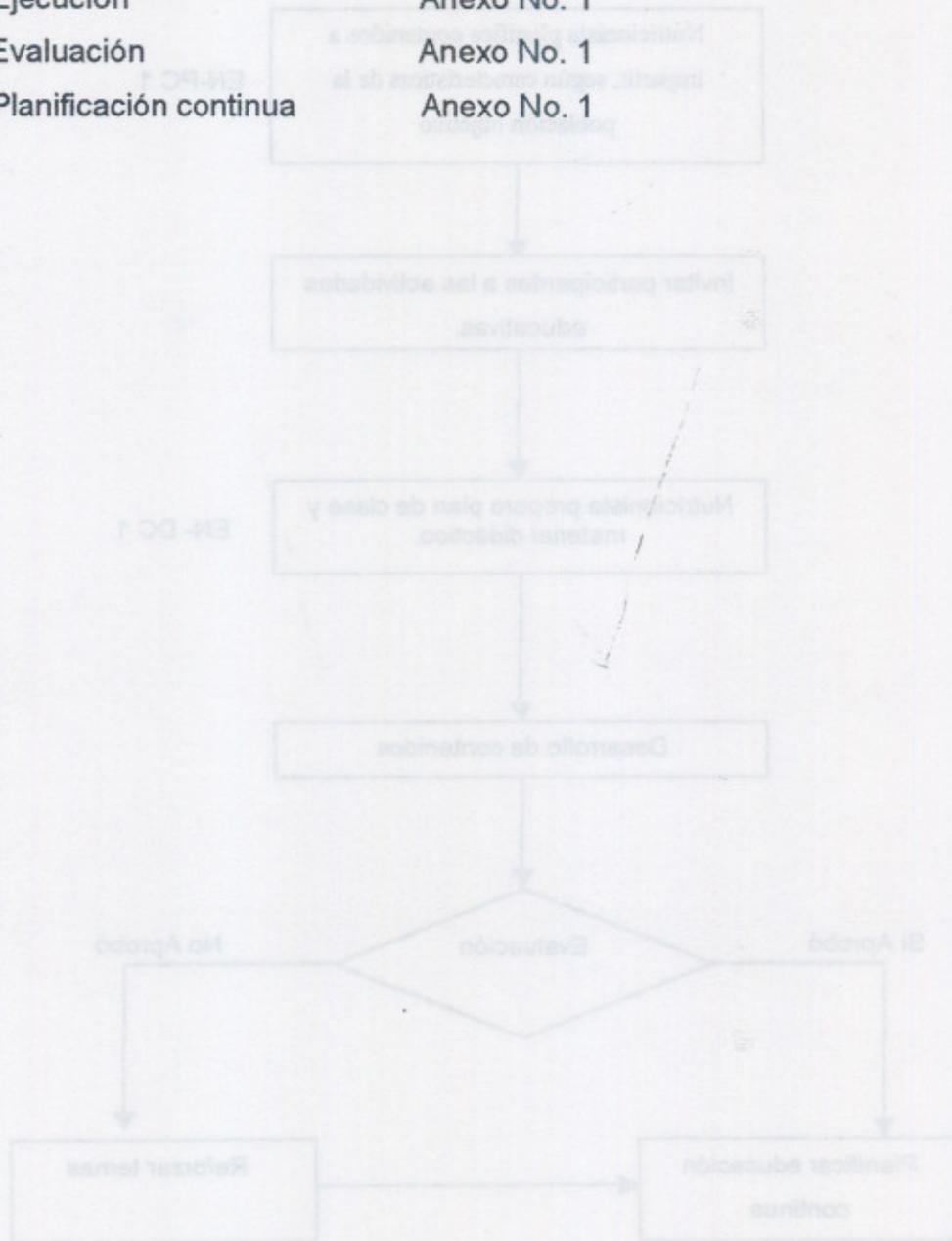
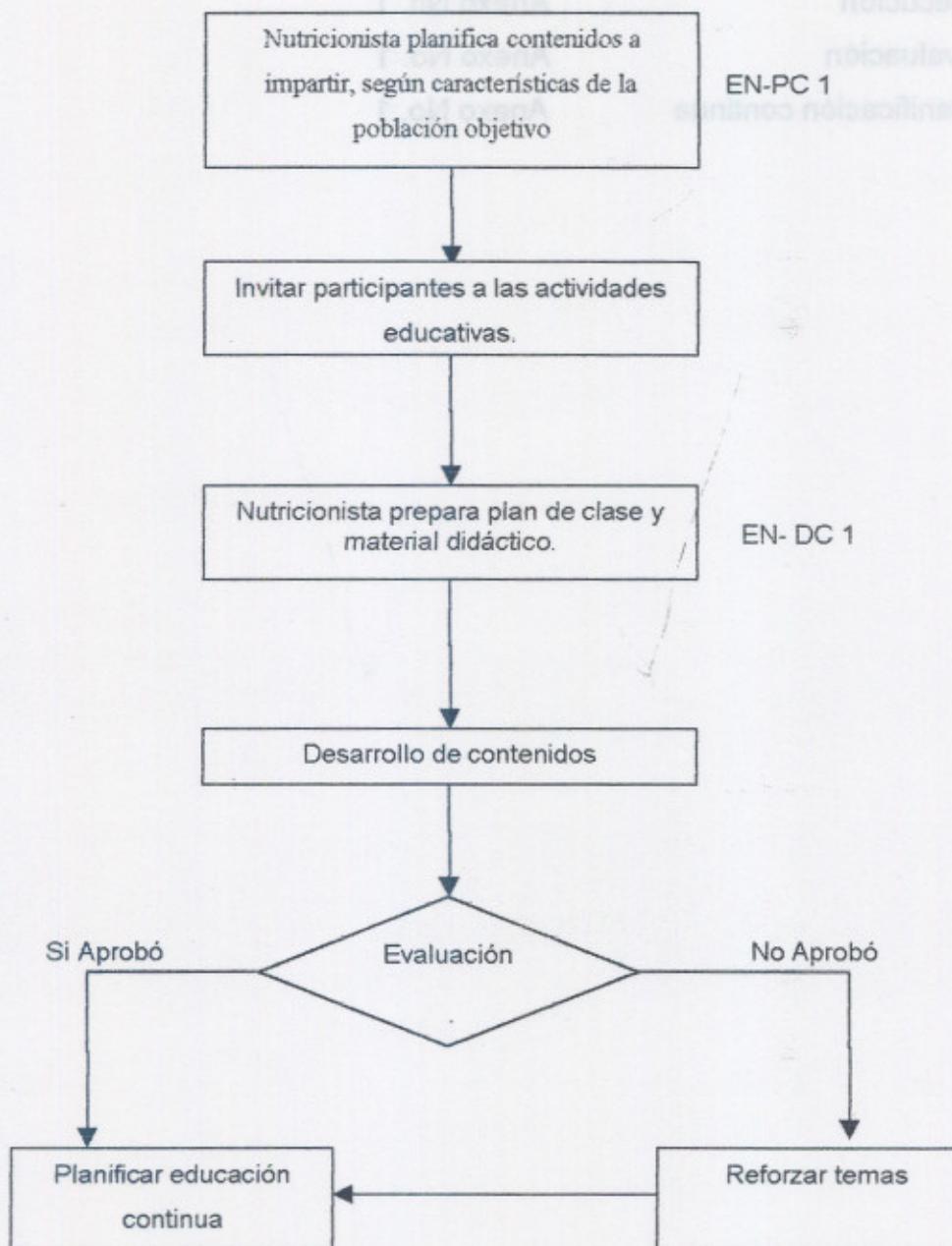


DIAGRAMA DE FLUJO  
SUB-PROGRAMA DE EDUCACION



ANEXO No. 1  
ETAPAS DEL SUBPROGRAMA DE  
EDUCACION NUTRICIONAL

**A. Planificación de contenidos**

El subprograma de educación nutricional estará dirigido a pacientes del hospital, personal médico, administrativo y operativo por lo que se deben planificar los contenidos de acuerdo a la población a cubrir.

Los contenidos a impartir deben planificarse para un período de seis meses, programando actividades educativas para cada grupo, utilizando el Programa Semestral (EN-PC 1).

Las charlas a impartir se planificarán cada semestre en coordinación con el resto de departamentos de la institución.

**B. Captación de educandos**

El nutricionista y la enfermera son las encargadas de invitar a los pacientes que acuden a consulta externa e interna del hospital, indicándoles qué temas se impartirán, y los objetivos que se persiguen.

El nutricionista con la colaboración del personal médico y de enfermería planificará actividades educativas para contar con la participación de médicos, enfermeras y auxiliares, los temas que se abarcaran con esta población son principalmente del área dietoterapéutica y el área alimentaria nutricional.

Para el personal operativo del Servicio de Alimentación se planificarán actividades en conjunto con la Jefe del Servicio y el Administrador, sobre temas de

higiene, manipulación y preparación de los alimentos. Realizando actividades teórico-prácticas.

Para el personal médico y de enfermería se programarán actividades de actualización en el manejo nutricional de pacientes.

### C. Distribución de contenidos

Los contenidos deberán ser organizados en base a la población objetivo, tiempo disponible y número de educandos que se espera recibir.

Para preparar el contenido teórico-práctico del subprograma educativo se realizarán planes de clase (EN-DC 1), que describen los objetivos, contenido, metodología, recursos, evaluación para cada charla y/o taller educativo que se impartirán.

### D. Ejecución

El nutricionista debe planificar toda actividad con 15 días de anticipación.

El nutricionista elaborará el material didáctico y obtiene los recursos necesarios.

Toda actividad se promocionará con una semana de anticipación por medio de carteles colocados en lugares visibles, indicando la fecha, hora y lugar en que se realizará, así como invitaciones verbales y escritas para el personal de la institución.

Las actividades deberán tener una metodología participativa y reforzarlas con material didáctico, cuando se considere necesario se proporcionará material escrito.

Las actividades se realizarán en la fecha y hora establecidas con los participantes que estén presentes.

## E. Evaluación

La evaluación del sub-programa de educación se realiza en dos fases: proceso e impacto.

### 1. Proceso

- a) Supervisión mensual de las clases impartidas

$$\frac{\text{No. Clases impartidas}}{\text{No. Clases planificadas}} \times 100 = \%$$

- b) Número de temas impartidos.  
c) Número de asistentes a cada actividad.  
d) Tiempo utilizado en cada actividad.

$$\frac{\text{No. horas utilizadas}}{\text{No. horas planificadas}} \times 100 = \%$$

### 2. Impacto

- a) Evaluación verbal de los temas tratados.  
b) Porcentaje de cambio de conducta y/o hábitos alimentarios.  
c) Porcentaje de cobertura

$$\frac{\text{No. asistencia real}}{\text{No. asistencia planificada}} \times 100 = \%$$

F. Planificación continua

Para la planificación de las siguientes actividades se debe tomar en cuenta la evaluación realizada de las actividades anteriores, para considerar reforzar algunos temas y/o áreas.

E. Evaluación

La evaluación del sub-programa de educación se realiza en dos fases:

proceso e impacto

1. Proceso

a) Supervisión mensual de las clases impartidas

$$\frac{\text{No. Clases impartidas}}{\text{No. Clases planificadas}} \times 100 = \%$$

No. Clases planificadas

b) Número de temas impartidos

c) Número de asistentes a cada actividad

d) Tiempo utilizado en cada actividad

$$\frac{\text{No. horas utilizadas}}{\text{No. horas planificadas}} \times 100 = \%$$

No. horas planificadas

2. Impacto

a) Evaluación verbal de los temas tratados

b) Porcentaje de cambio de conducta y/o hábitos alimentarios

c) Porcentaje de cobertura

$$\frac{\text{No. asistencia total}}{\text{No. asistencia planificada}} \times 100 = \%$$

No. asistencia planificada

INSTRUCTIVO EN-PC 1

PROGRAMA SEMESTRAL

Este formulario será llenado por la nutricionista a cargo de subprograma

TEMA	BENEFICIARIOS	RESPONSABLE	RECURSOS	EVALUACION

## INSTRUCTIVO FORMULARIO EN-PC 1

Este formulario será llenado por la nutricionista a cargo de subprograma de educación nutricional.

**Tema:** Anotar el nombre del tema a impartir.

**Beneficiarios:** Anotar la población objetivo.

**Responsable:** Anotar nombre completo y cargo de la persona responsable de la actividad.

**Recursos:** Anotar los recursos a utilizar en la actividad.

**Evaluación:** Anotar la forma en que evaluará la actividad.

EN-DC 1

PLAN DE CLASE

Tema \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Beneficiarios \_\_\_\_\_

Objetivos	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación

## INSTRUCTIVO FORMULARIO EN-DC 1

Este formulario será llenado por la persona responsable de la actividad educativa.

**Tema:** Anotar el nombre del tema a impartir.

**Fecha:** Anotar la fecha en que se realizará la actividad.

**Beneficiarios:** Anotar la población objetivo.

**Objetivos:** Anotar los objetivos de la actividad.

**Contenido:** Anotar una descripción breve del tema a impartir.

**Metodología:** Anotar el tipo de metodología a utilizar en la actividad.

**Recursos:** Anotar los recursos a utilizar en la actividad.

**Evaluación:** Anotar la forma en que evaluará la actividad.

## APENDICE No. 4

## SUB-PROGRAMA DE ALIMENTACION

**A. Definición**

Es la unidad técnico-administrativa encargada de una serie de actividades coordinadas e integradas cuyo objetivo es proporcionar una alimentación adecuada a pacientes y personal del Hospital Dr. Rodolfo Robles V., brindándoles una dieta correctamente calculada y que tenga una apariencia agradable y apetitosa.

Esta función se realiza a través del Servicio de Alimentación.

**B. Objetivos****General**

Preparar una alimentación balanceada que contribuya a la recuperación integral del paciente y mantenga la salud del personal.

**Específicos**

1. Establecer sistemas de procedimiento que permitan una administración eficiente de los recursos disponibles economizando tiempo, dinero y trabajo.
2. Contribuir a la recuperación de los pacientes del hospital a través de una dieta adecuada a sus necesidades.

### C. Población a atender

El Servicio de alimentación proporcionará alimentación a pacientes de distintas edades en tres tiempos de comida y al personal médico, administrativo y operativo de la institución, en tres tiempos de comida: desayuno, almuerzo y cena, refacción de mañana y tarde para pacientes hospitalizados.

### D. Organización

El sub-programa de alimentación estará a cargo del Jefe del Servicio de Alimentación e incluirá:

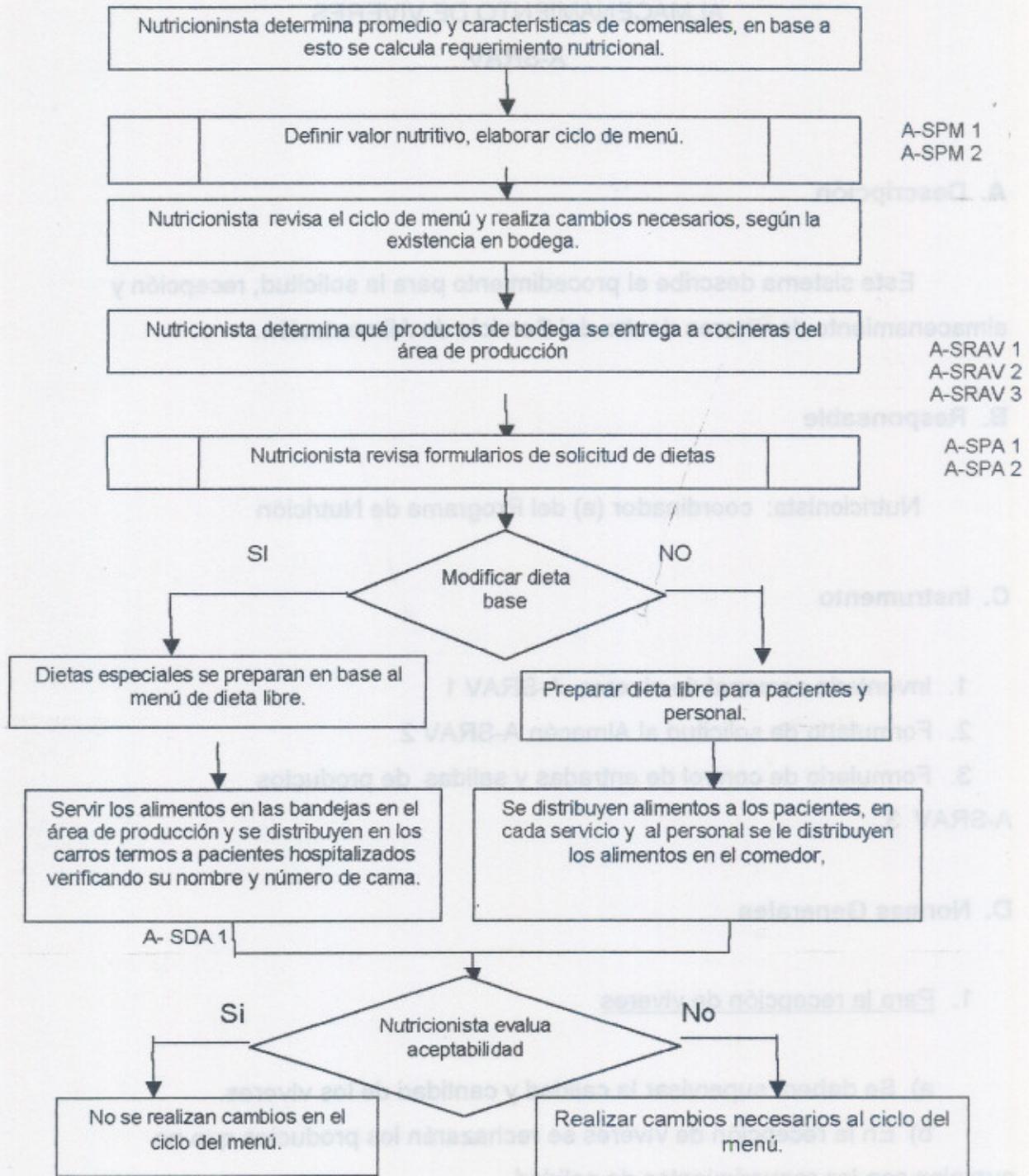
1. Producción de dietas libres y especiales
2. Distribución de alimentos a pacientes hospitalizados y a personal

### E. Funcionamiento

Para un adecuado funcionamiento del sub-programa de alimentación se proponen siete sistemas administrativos:

1. Sistema de Recepción y almacenamiento de víveres (A-SRAV) Anexo No. 1.
2. Sistema de Planificación de menús (A-SPM) Anexo No. 2.
3. Sistema de Producción de alimentos (A-SPA) Anexo No. 3.
4. Sistema de Distribución de alimentos (A-SDA) Anexo No. 4.
5. Sistema de Registro y control (A-SRC) Anexo No. 5.
6. Sistema de Manejo de Personal (A-SMP) Anexo No. 6.
7. Sistema de Higiene (A-SH) Anexo No. 7.

### DIAGRAMA DE FLUJO SUB-PROGRAMA DE ALIMENTACION



ANEXO No. 1  
 SISTEMA DE SOLICITUD, RECEPCION Y  
 ALMACENAMIENTO DE VIVERES  
 A-SRAV

**A. Descripción**

Este sistema describe el procedimiento para la solicitud, recepción y almacenamiento de víveres dentro del Servicio de Alimentación.

**B. Responsable**

Nutricionista: coordinador (a) del Programa de Nutrición

**C. Instrumento**

1. Inventario semanal de víveres A-SRAV 1
2. Formulario de solicitud al Almacén A-SRAV 2
3. Formulario de control de entradas y salidas de productos A-SRAV 3.

**D. Normas Generales**

1. Para la recepción de víveres

- a) Se deberá supervisar la calidad y cantidad de los víveres.
- b) En la recepción de víveres se rechazarán los productos que no cumplan con los requerimientos de calidad.

2. Para el almacenamiento de víveres

- |  |  |
|--|--|
| a) Se deberán clasificar los alimentos en perecederos y no perecederos, colocándolos en el lugar adecuado. |  |
| b) Las carnes y huevos deben guardarse en refrigeración.   |  |
| c) Las frutas y verduras almacenarse en recipientes adecuados.   |  |

**E. Normas de Procedimiento**

1. La persona encargada del almacén debe limpiar y ordenar el almacén semanalmente y el cuarto frío diariamente.
2. El encargado del almacén deberá supervisar que la bodega y el cuarto frío estén limpios y no existan ningún producto en proceso de descomposición.
3. El encargado de almacén entregará los productos según la copia de solicitud.
4. El Nutricionista, coordinador del Programa de Nutrición junto con el encargado del almacén controlarán la calidad y cantidad de los productos.
5. Solicitar al encargado del almacén los productos a utilizar a través del formulario A-SRAV 2.
6. Anotar las salidas y entradas de productos en el formulario A-SRAV 3.
7. Anotar la cantidad de productos despachados en formulario A-SRAV 1.

## F. Horario de recepción de víveres

ARTICULO	DIA	FRECUENCIA
Carne y pollo	Martes	Semanal
Huevos	Martes	Semanal
Verduras y frutas	Miercoles	Semanal
Abarrotes y granos	Jueves	Mensual
Básicos		

FORMULARIO A-SRAV 1  
INVENTARIO SEMANAL DE VIVERES

Fecha: Del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

PRODUCTO	EXISTENCIA	DESPACHO

## INSTRUCTIVO FORMULARIO A-SRAV 1

INVENTARIO SEMANAL DE VIVERES

Este formulario será llenado por el encargado de almacén, anotando las salidas de productos para tener control de la existencia de productos. Fecha: Del \_\_\_\_\_

Fecha: Anotar la fecha de la semana

Producto: Anotar el producto.

Existencia: Anotar la existencia en el almacén del producto

Despacho: Anotar la cantidad de producto que se despacha.

	EXISTENCIA	PRODUCTO

FORMULARIO A-SRAV 2  
FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRODUCTOS AL ALMACEN

Fecha: \_\_\_\_\_

PRODUCTO	DESCRIPCION	CANTIDAD
Huevos y lácteos		
Verduras		
Frutas		
Abarrotes		

(F) \_\_\_\_\_

## INSTRUCTIVO FORMULARIO A-SRAV 2

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRODUCTOS A ALMACEN

Este formulario será llenado por la persona que esté a cargo de la producción de alimentos y la solicitud de víveres.

**Fecha:** Anotar día, mes y año

**Producto:** Anotar el producto solicitado en la casilla correspondiente

**Descripción:** Anotar características necesarias del producto.

**Cantidad:** Anotar la cantidad solicitada del producto

**Firma:** Firmar la persona encargada del área de producción.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRODUCTO
		Huevos y lácteos
		Verduras
		Frutas
		Adornos



## INSTRUCTIVO FORMULARIO A-SRAV 3

## CONTROL DE ENTRADAS Y SALIDAS DE PRODUCTOS

Este formulario será llenado por el encargado del almacén y servirá para llevar un control diario de productos.

EXISTENCIA	DESPACHO	PRODUCTO	FECHA

**Fecha:** Anotar día, mes y año en el que se despachó el producto

**Producto:** Anotar el producto que se despachó.

**Despacho:** Anotar la cantidad de producto despachada.

**Existencia:** Anotar la cantidad de producto en existencia en el almacén.

## ANEXO No. 2

## SISTEMA DE PLANIFICACION DE MENUS

## A-SPM

**A. Descripción**

Este sistema describe el procedimiento para la elaboración del ciclo de menú para dietas libres y especiales, a través de desarrollar las siguientes etapas:

1. Determinación del número promedio y características de los comensales.
2. Cálculo del requerimiento nutricional de los comensales.
3. Determinación del valor nutritivo.
4. Elaboración del patrón de menú.
5. Elaboración del ciclo de menú
6. Evaluación de la aceptabilidad de la dieta libre y dietas especiales.

**B. Responsable**

Nutricionista, coordinador(a) del Programa de Nutrición.

**C. Instrumento**

- a) Patrón de Menú A-SPM 1
- b) Cuadro de Menú A-SPM 2

**D. Normas Generales**

1. El aporte energético del menú se debe de determinar en base a un

promedio del requerimiento energético de los pacientes y personal del hospital, tomado en cuenta edad, sexo, actividad física, patologías, educación, hábitos y costumbres alimentarias.

2. Distribución del requerimiento por tiempo de comida; desayuno 30%, almuerzo 40% y cena 30%.

3. Se debe elaborar un ciclo de menú de 28 días tomando en cuenta las características de la población a cubrir.

4. Las dietas especiales se elaborarán individualmente según requerimiento.

#### E. Normas de Procedimiento

El Nutricionista debe:

1. Determinar el promedio y tipo de comensales
2. Calcular el requerimiento de macro y micronutrientes promedio de la población y distribuirlos por tiempo de comida.
3. Establecer el patrón de menú A-SPM 1 en base a las listas de intercambio que utiliza la institución.
4. Elaborar un ciclo de menú para 28 días utilizando el formulario A-SPM 2 y en base al Patrón de Menú (A-SPM 1).
5. Determinar las dietas especiales más comunes que soliciten al servicio.
6. Realizar las modificaciones necesarias a la dieta libre para elaborar las dietas especiales.

F. Horario

FORMULARIO A-SPM 1  
PATRON DE MENU

La planificación del ciclo de menú se realizará una vez al mes, el último

LA PORCION	PREPARACION	TIPO DE ALIMENTO	GRUPO DE ALIMENTOS	TIEMPO DE COMIDA

## FORMULARIO A-SPM 1

## PATRON DE MENU

La planificación del ciclo de menú se realiza una vez al mes el último día de cada mes.

TIEMPO DE COMIDA	GRUPO DE ALIMENTOS	TIPO DE ALIMENTO	PREPARACION	TAMAÑO DE LA PORCION

### INSTRUCTIVO FORMULARIO A-SPM 1

Este formulario será utilizado por el Nutricionista, coordinador del Programa de Nutrición.

**Tiempo de comida:** Anotar el tiempo de comida; desayuno, refacción, almuerzo y cena.

**Grupo de alimento:** Anotar el grupo de alimento con el que se trabajará.

**Tipo de alimento:** Anotar el alimento que se utilizará.

**Preparación:** Anotar la preparación en la que se elaborará el alimento.

**Tamaño de porción:** anotar el tamaño de la porción que se servirá.

CENA	ALMORZO	REFACCION	DESAYUNO	TIEMPO DE COMIDA

MEMO DE ENTENDIMIENTO

FORMULARIO A-SPM 2  
 MENÚ No. \_\_\_\_\_

Tiempo Comida	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES
DESAYUNO							
REFACCION							
ALMUERZO							
CENA							

### INSTRUCTIVO FORMULARIO A-SPM 2

#### SISTEMA DE ALIMENTOS CUADRO DE MENU

A-SPA

Este formulario será llenado por el Nutricionista, responsable del Programa de Nutrición.

**Fecha:** Anotar la fecha

**No.:** Anotar el número del menú

**Cuadros:** Anotar las preparaciones y el tamaño de la porción que se servirá en cada tiempo de comida para los siete días de la semana.

B. Responsable

Supervisor de Producción

C. Instrumento

1. Formulario de solicitud de dietas libres y especiales A-SPA 1.

2. Orden de dietas especiales A-SPA 2.

D. Normas Generales

1. El (a) supervisor (a) debe consultar diariamente el menú de dietas

libres y especiales

ANEXO No. 3  
SISTEMA DE PRODUCCION DE ALIMENTOS  
A-SPA

**A. Descripción**

Este sistema describe el procedimiento que se debe seguir para la elaboración del menú planificado, dietas libres y especiales de acuerdo al número de pacientes y personal promedio de la institución, también debe supervisar la calidad de los alimentos y la higiene en la preparación de los mismos.

En este sistema deben existir dos áreas de preparación de alimentos: área de dietas libres y área de dietas especiales. La cocinera, /o a cargo del área de dietas especiales debe tener conocimiento sobre el tipo de dietas especiales que existen y en qué consiste cada una, por lo que es necesario que trabaje en coordinación con la Licenciada en Nutrición, Jefe del Programa de Nutrición.

**B. Responsable**

Supervisor de Producción.

**C. Instrumento**

1. Formulario de solicitud de dietas libres y especiales A-SPA 1.
2. Orden de dietas especiales A-SPA 2.

**D. Normas Generales**

1. El (a) supervisor (a) debe consultar diariamente el menú de dietas libres y especiales.

2. El (a) supervisor (a) debe solicitar con un día de anticipación la cantidad de productos alimenticios a usar.

3. Cuidar que se cumplan las normas de calidad en la producción de alimentos.

#### **E. Normas de Procedimiento**

1. El Nutricionista coloca el ciclo de menú en un lugar visible y efectúa los cambios necesarios de acuerdo a la existencia de productos con un día de anticipación.

2. El supervisor de producción con ayuda del conserje saca de la bodega la cantidad de productos alimenticios a utilizar de acuerdo al menú.

3. La cocinera a cargo del área de dietas especiales revisa los menús y solicita al supervisor del servicio los alimentos que utilizará.

4. El supervisor luego de recibir y revisar los formularios de dietas especiales entrega los alimentos solicitados a la cocinera a cargo de preparar las dietas especiales.

5. El Nutricionista entrega las órdenes de dietas especiales (A-SPA 2) a la cocinera a cargo. Las dietas especiales se elaborarán en base a la dieta libre.

6. La cocinera y ayudantes del área de dieta libres se encargan de elaborar la dieta libre.

7. Las dietas especiales calculadas por Nutricionista serán solicitadas por medio del formulario A-SPA 1.

8. El volumen de producción para pacientes y personal será determinado

a través de un promedio semanal.

**F. Horario**

Lunes a viernes de 6:00 – 18:00 horas.

FORMULARIO A-SPA 1  
SOLICITUD DE DIETAS

Fecha \_\_\_\_\_

Servicio \_\_\_\_\_

No. de pacientes \_\_\_\_\_

TIPO DE DIETA	No. DE CAMA	TOTAL
LIBRE		
BLANDAS		
LIQUIDOS CLAROS		
LIQUIDOS COMPLETOS		
DIETA DE DIABETICO		
DIETA HIPOSODICA		
OTRAS		

JEFE DEL SERVICIO \_\_\_\_\_

Firma

### INSTRUCTIVO FORMULARIO A-SPA 1

#### SOLICITUD DE DIETAS

Este formulario será llenado por la Nutricionista Jefe del Servicio o del Área Clínica.

Fecha: Anotar el día, mes y año en que se solicitan las dietas.

Servicio: Anotar el nombre del servicio.

No. de pacientes: Anotar el número de pacientes

No. de cama: Anotar el número de cama a que corresponde cada tipo de dieta.

Total: Anotar el total de pacientes de cada tipo de dieta

		TIPO DE DIETA
		BLANDAS
		LIQUIDOS CLAROS
		LIQUIDOS COMPLETOS
		DIETA DE DIABETICO
		DIETA HIPOSODICA
		OTRAS

JEFE DEL SERVICIO

Firma

FORMULARIO A-SPA 2  
ORDEN DE DIETA ESPECIAL

Nombre del paciente \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ Servicio \_\_\_\_\_

No. de cama: \_\_\_\_\_ No. de Registro \_\_\_\_\_

Tipo de dieta \_\_\_\_\_

TIEMPO DE COMIDA	No. DE PORCIONES	OBSERVACIONES
<b>DESAYUNO</b>		
Incaparina o sustituto		
Leche o sustituto		
Fruta		
Cereal de Granos		
Pan o tortilla		
Frijoles		
Huevos, queso o sustituto		
Café o jugo		
<b>REFACCION</b>		
<b>ALMUERZO</b>		
Vegetales		
Fruta		
Cereales y/o granos		
Carne o huevos		
Pan o tortilla		
Incaparina o sustituto		
Leche o sustituto		
Bebida		
<b>CENA</b>		
Incaparina o sustituto		
Leche o sustituto		
Fruta		
Cereales o granos		
Pan o tortilla		
Huevos o queso		
Frijoles		
Bebida		



ANEXO No. 4  
SISTEMA DE DISTRIBUCION DE ALIMENTOS

A-SDA

**A. Descripción**

Este sistema establece el procedimiento a seguir en la distribución de los alimentos.

Las dietas especiales se servirán en bandejas en el área de producción y luego se distribuirán a cada servicio, las dietas libres se llevarán en carros termos y se servirán en cada servicio. Al personal de la institución se le servirá en el comedor del servicio.

**B. Responsable**

Nutricionista

**C. Instrumento**

1. Formulario de solicitud de dietas especiales y libres A-SPA 2.
2. Tarjeta de identificación de bandejas de dietas especiales A-SDA 1.

**D. Normas Generales**

1. En base al formulario A-SPA 2, se realizará la distribución de dietas libres y especiales.
2. Las bandejas con dietas especiales se servirán en el área de producción, las que deberán llevar su tarjeta de identificación A-SDA 1.
3. En el comedor de personal se servirán sólo dietas libres.

### E. Normas de Procedimiento

1. La distribución de alimentos a pacientes hospitalizados se realizará en base al Formulario A –SPA 1.
2. Las bandejas de dietas especiales ser servirán en el área de producción y deberán llevar la tarjeta de identificación A –SDA 1.
3. Las dietas libres se llevan en los carros termos para luego ser distribuidas en los servicios por las camareras.
4. La auxiliar del servicio debe verificar que las dietas se sirvan a cada pacientes según su nombre y número de cama.
5. El almuerzo al personal se le distribuirá en el comedor directamente a su bandeja.
6. El almuerzo es servido por la cocinera y dos ayudantes de cocina.

### F. Horario

De lunes a domingo

TIEMPO DE COMIDA	HORARIO
Desayuno	7:00 – 7:30
Refacción pacientes hospít.	9:00 – 9:30
Almuerzo pacientes hospít.	12:00 – 12:30
Almuerzo personal	12:00 – 13:30
Cena pacientes hospít.	4:30 – 5:30



## INSTRUCTIVO FORMULARIO A-SDA 1

## IDENTIFICACIÓN DE BANDEJAS

Esta tarjeta de identificación de bandejas la llena la cocinera a cargo del área de dietas especiales para identificar cada bandeja.

**Fecha:** Anotar día, mes y año en que se sirve la dieta.

**Tiempo de comida:** Anotar el tiempo de comida que corresponda.

**Nombre del paciente:** Anotar el nombre completo del paciente.

**Servicio:** Anotar el servicio donde se encuentra el paciente.

**No. de cama:** Anotar el número de cama del paciente.

**Tipo de dieta:** Anotar el tipo de dieta servida.

ANEXO No. 5  
SISTEMA DE MANEJO DE PERSONAL  
A-SMP

**A. Descripción**

Este sistema describe el procedimiento adecuado para facilitar y optimizar el recurso humano del Programa de Alimentación.

**B. Responsable**

Nutricionista, coordinador (a) del Programa de Nutrición

**C. Instrumento**

1. Rol mensual de turnos A-SMP 1

**D. Normas Generales**

1. El Servicio de Alimentación contará con un reglamento interno aprobado por las autoridades del hospital.

2. El rol de turnos se elaborará la última semana del mes, siendo presentado para su aprobación a las autoridades de la institución.

3. Todo cambio de turnos deberá solicitarse la autorización con 24 horas de anticipación al jefe inmediato superior.

4. El Jefe del Servicio de Alimentación será el responsable del cumplimiento de las normas establecidas en el reglamento interno.

## E. Normas de Procedimiento

### 1. Reclutamiento, selección y contratación del personal

a) Para el reclutamiento del personal se debe realizar una descripción de los requerimientos del cargo a ocupar.

b) Después de recibir la papelería de los aspirantes se seleccionará a quienes cumplen con los requisitos.

c) Luego se procederá a la evaluación de los aspirantes.

d) Se realizará una entrevista con el/la Nutricionista, coordinador (a) del Programa de Nutrición.

e) Al finalizar el proceso de selección, el/la coordinador (a) tomará la decisión de quien es la persona que cumple con los requisitos.

### 2. Adiestramiento y capacitación del personal

a) De acuerdo al cargo que desempeñe el personal, éste recibirá capacitación al inicio y durante su permanencia en el servicio.

b) La capacitación debe ser enfocada a sus funciones y tareas.

### 3. Desempeño laboral

a) El personal debe cumplir con el rol de turnos de acuerdo a lo establecido en el reglamento.

b) Se deberá realizar una reunión al mes con el personal del servicio para discutir asuntos laborales y el cumplimiento del reglamento.





ANEXO No. 6  
SISTEMA DE HIGIENE  
A-SH

**A. Descripción**

Este sistema describe el proceso y las condiciones necesarias para obtener una higiene adecuada.

**B. Responsable**

Nutricionista, coordinador (a) del Programa de Nutrición.

**C. Normas Generales**

1. Se debe realizar y verificar una limpieza óptima del equipo y utensilios utilizados en la preparación y distribución de los alimentos.
2. Brindar al personal del servicio, capacitación continua en el área de higiene durante la preparación y distribución de los alimentos.

**D. Normas de Procedimiento**

1. Verificar que las bandejas queden bien limpias.
2. Colocar los residuos de alimentos en un recipiente grande y adecuado.
3. Colocar las bandejas en los anaqueles y en forma adecuada.
4. Planificar actividades de educación en el área de higiene en la manipulación de alimentos.

**E. Horario**

Todos los días durante la preparación de los alimentos y luego de la distribución de los alimentos.

APENDICE No. 5  
SISTEMA DE VERIFICACION DEL FUNCIONAMIENTO  
DEL PROGRAMA  
AT-1

**A. Descripción**

Este sistema sirve para verificar el funcionamiento del Programa de Atención Nutricional con el fin de detectar los problemas que surjan durante su ejecución y así buscar e implementar soluciones a éstos.

**B. Responsable**

Nutricionista, coordinador (a) del Programa de Nutrición.

**C. Instrumento**

1. Control Diario de Producción AT-1
2. Control Mensual de Producción AT-2.
3. Control de Sistemas de Funcionamiento AT-3.

**D. Normas de procedimiento**

1. El Nutricionista entregará al Administrador del hospital un informe mensual de producción y control de sistemas de funcionamiento para realizar cambios si fueran necesarios, para realizar este informe realizará un control diario de producción (AT-1).

2. El sistema de registro y control lo realizará una vez al mes, utilizando el formulario de Control Mensual de Producción A-SRC 2.

3. Para realizar el control del funcionamiento de cada subprograma del Programa de Atención Nutricional se utilizara el formulario AT-3.

FORMULARIO AT-1  
CONTROL DIARIO DE PRODUCCION

MES: \_\_\_\_\_

Servicios	Tiempos de Comida	DIAS																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total
Sala De Pediatría	Desayuno																																
	Almuerzo																																
	Cena																																
Sala De Hombre	Desayuno																																
	Almuerzo																																
	Cena																																
Sala De Mujeres	Desayuno																																
	Almuerzo																																
	Cena																																
Privados	Desayuno																																
	Almuerzo																																
	Cena																																
Aislamiento	Desayuno																																
	Almuerzo																																
	Cena																																
	TOTAL																																

### INSTRUCTIVO FORMULARIO AT-1

Este formulario será llenado por la nutricionista Jefe del Servicio de Alimentación para control de la producción del servicio.

**Mes:** Anotar al mes que le corresponde.

**Total:** Anotar la sumatoria vertical y horizontal.

LITROS		MES												TOTAL	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Vertical	Horizontal
Líquido	Agua														
	Vitamina C														
	Glucosa														
Sólido	Agua														
	Vitamina C														
	Glucosa														
Total	Agua														
	Vitamina C														
	Glucosa														
Total															

MESES

CONTROL DIVISIO DE PRODUCCION

FORMULARIO AT-1



INSTRUCTIVO FORMULARIO AT-2

Este formulario será llenado por la nutricionista Jefe del Servicio de Alimentación para control de la producción del servicio.

**Mes:** Anotar el número de comidas servidas por tiempo de comida, a pacientes hospitalizados y personal.

**Total:** Anotar la sumatoria vertical y horizontal.

SERVICIOS	TIEMPOS DE COMIDA		
	Desayuno	Almuerzo	Cena
SALA DE PEDIATRIA			
SALA DE HOMBRER			
SALA DE MUJERES			
PRIVADOS			
ASLAMENTO			
TOTAL			

**FORMULARIO AT-3**  
**CONTROL DE FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA DE**  
**ATENCIÓN NUTRICIONAL**

FECHA \_\_\_\_\_

UBPROGRAMA Y ASPECTOS A EVALUAR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
<p>1. SUBPROGRMA DE NUTRICION CLINICA</p> <p>a. Se brinda una atención Dietoterapéutica especializada a los pacientes de la institución, tanto en consulta interna como externa.</p> <p>b. La atención de pacientes Se lleva a cabo según el esquema establecido en el flujograma.</p>			
<p>2. SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL</p> <p>a. Se imparte educación Nutricional a pacientes y su familia.</p> <p>b. Se realizan actividades De educación nutricional para el personal médico y de la institución.</p> <p>c. Se registra el número y Tipo de clases impartidas.</p> <p>d. Se planifica Periódicamente la Educación Nutricional.</p>			
<p>3. SUBPROGRAMA DE ALIMENTACION</p> <p>a. Se determina las Características de los comensales y se calcula el requerimiento nutricional.</p> <p>b. Se elabora el ciclo de Menú.</p> <p>c. Se prepara la dieta libre Para pacientes y personal.</p> <p>d. Se preparan las dietas Especiales según solicitud.</p> <p>e. Se distribuyen los Alimentos a pacientes en cada servicio y al personal</p>			

<p>en el comedor.                  f. Se realiza y verifica la Limpieza del equipo y utensilios.                  g. Se llenan los Instrumentos de control establecidos.                  h. Se elabora Mensualmente el rol de turnos.</p>				
--	--	--	--	--

### RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Porcentaje de cumplimiento del Programa

$$\frac{\text{No. de SI obtenidos}}{\text{No. de SI totales}} \times 100 = \%$$

La calidad de la ejecución se evalúa de la siguiente manera:

Bueno = 91 – 100% de SI obtenidos

Regular = 60 – 90% de SI obtenidos

Deficiente = menor de 60% de SI obtenidos

## INSTRUCTIVO FORMULARIO AT-3

Este formulario será llenado por el(la) nutricionista coordinador(a) del Programa de Atención Nutricional para verificar el cumplimiento de las normas establecidas en cada Subprograma, así como la utilización de los instrumentos correspondientes.

**Fecha:** Anotar la fecha en que se realiza el control

**Subprograma y aspectos a supervisar:** Observar que aspectos se observarán en cada subprograma.

**Cumplimiento:** Anotar Si o No en los aspectos a observar.

**Observaciones:** Anotar cualquier observación que se considere necesaria.

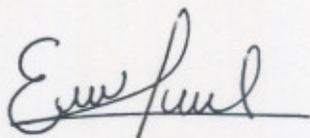
**Resultados de la Evaluación:** Utilizar la fórmula para obtener el porcentaje de ejecución del Programa.

**Bueno:** Existe un adecuado funcionamiento de los Subprogramas.

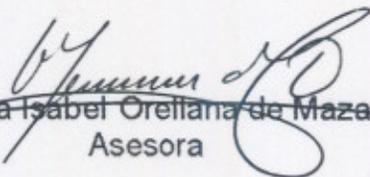
**Regular:** Se cumple parcialmente con los aspectos establecidos, se deben corregir los aspectos deficientes.

**Deficiente:** No se cumplen los aspectos establecidos para el adecuado funcionamiento del Programa de Atención Nutricional. Es necesario realizar estrategias para corregir los aspectos deficientes.

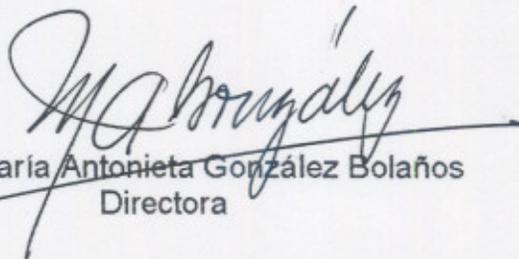




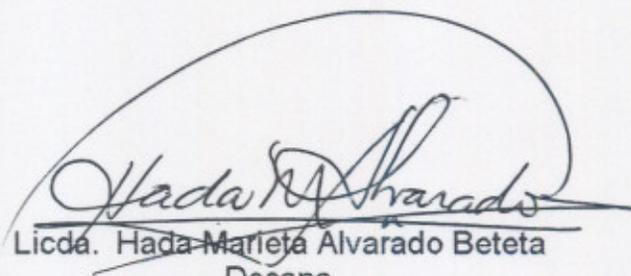
Ericka Eugenia Portillo Girón  
Autora



Licda. María Isabel Orellana de Mazariegos  
Asesora



Licda. María Antonieta González Bolaños  
Directora



Licda. Hada Marieta Alvarado Beteta  
Decana

