

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

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a seated man, likely a saint or scholar, surrounded by various symbols including a crown, a lion, and a shield. The Latin motto "CETERA SUB CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the perimeter of the seal.

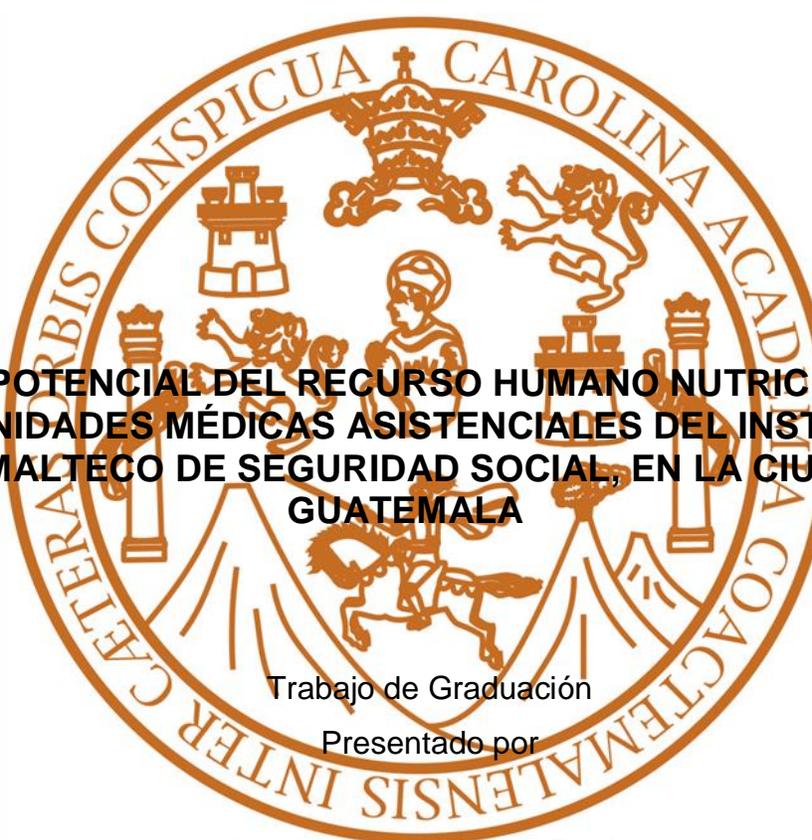
**DEMANDA POTENCIAL DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA EN  
LAS UNIDADES MÉDICAS ASISTENCIALES DEL INSTITUTO  
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, EN LA CIUDAD DE  
GUATEMALA**

Sandra Liseth Salazar Donis

Maestría en Alimentación y Nutrición

Guatemala, Noviembre de 2010

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

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a man on horseback, holding a staff. Above him is a crown. To the left and right are two towers. The Latin motto "CETERA PARVIBUS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the border of the seal.

**DEMANDA POTENCIAL DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA EN  
LAS UNIDADES MÉDICAS ASISTENCIALES DEL INSTITUTO  
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, EN LA CIUDAD DE  
GUATEMALA**

Trabajo de Graduación

Presentado por

Sandra Liseth Salazar Donis

Para optar al grado de  
Maestría en Alimentación y Nutrición

Guatemala, Noviembre de 2010

JUNTA DIRECTIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

OSCAR MANUEL COBAR PINTO, Ph.D	DECANO
LIC. PABLO ERNESTO OLIVA SOTO, M.A.	SECRETARIO
LICDA. LILLIAN RAQUEL IRVING ANTILLON	VOCAL I
LICDA. LILIANA VIDES DE URIZAR	VOCAL II
LIC. LUIS ANTONIO GALVEZ SANCHINELLI	VOCAL III
BR. MARIA ESTUARDO GUERRA VALLE	VOCAL IV
BR. BERTA ALEJANDRA MORALES MERIDA	VOCAL V

CONSEJO ACADEMICO  
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

OSCAR MANUEL COBAR PINTO, Ph.D  
LICDA. ANNE MARIE LIERE DE GODOY, MSc.  
DR. JORGE LUIS DE LEÓN ARANA  
DR. JORGE ERWIN LÓPEZ GUTIERREZ  
LIC. FÉLIX RICARDO VÉLIZ FUENTES, MSc.

## **AGRADECIMIENTOS**

- A Dios** Por ser nuestro padre celestial, todo poderoso.
- A la virgen María** Por ser intercesora ante Dios, para que pudiera lograr esta meta.
- A mis padres** Rogelio Salazar y Paula Donis, por apoyarme y motivarme en todo momento con sabios consejos, especialmente en la elaboración de este trabajo.
- A mi esposo** Isaías Orlando Reyes Agustín; por su amor, comprensión, paciencia y apoyo incondicional.
- A mi hijo** Josué Isaías; por su amor inocente que siempre me ha demostrado en su primer año de vida, a pesar de que no le podido dedicar el tiempo que él merece.
- A mis hermanos** Giovanni, Iván y Misael, por su apoyo y comprensión en todo momento.
- A mis suegros,  
cuñadas y cuñados** Por su comprensión y apoyo.
- A Licda. Elsa García,  
Licda. Ma. Eugenia  
Arévalo y Dr. Luis  
Miguel Tórtola.** Por sus sugerencias, ideas, interpretaciones y análisis en la asesoría y revisión de este trabajo.
- Dr. Luis Fernando Ortíz,  
Licda. Lorena López  
Donado** Que a pesar de no ser ni asesores ni revisores, se tomaron el tiempo para revisar este trabajo y darme sugerencias al respecto.
- Licda. Ernestina Ardón y  
Licda. Clara Aurora  
García** Que Dios se los pague, por la paciencia que me tuvieron, por sus sabios consejos, su don de maestras y su profesionalismo.

**A mis compañeros y  
compañeras de MANA**

Gracias por su amistad, apoyo y comprensión en el trayecto de esta maestría, que cada vez se fortaleció, lo cual se reflejó en que ninguna(o) dejara a medias la maestría. Especialmente Joan y Saida, que fueron quienes unieron el grupo.

**A mis amigas y amigos**

Que Dios les bendiga, por el apoyo moral y la confianza depositada en mi persona, especialmente Tati, Bernardo, Hugo y Tere.

**Al Instituto Guatemalteco  
de Seguridad Social  
y personal**

Que me proporcionó información tanto para obtener la beca para estudiar MANA, así como información para mi trabajo de tesis. Les estoy infinitamente agradecida por el financiamiento otorgado para estudiar esta maestría y haré lo posible poner en alto su nombre a través de mi trabajo.

## LISTADO DE ACRÓNIMOS

**CAMIP:** Centro de Atención Médica Integral a Pensionados  
**CAMIP B:** Centro de Atención Médica Integral a Pensionados Barranquilla  
**CAISM:** Centro de Atención Integral Salud Mental  
**ECNT:** Enfermedades Crónicas no Transmisibles  
**F:** Femenino  
**HGA:** Hospital General de Accidentes  
**HGE:** Hospital General de Enfermedades  
**HGJJAB:** Hospital General Juan José Arévalo Bermejo  
**HGO:** Hospital de Gineco Obstetricia  
**HR:** Hospital de Rehabilitación  
**IGSS:** Instituto Guatemalteco de Seguridad Social  
**M:** Masculino  
**RHN:** Recurso Humano Nutricionista  
**SIC:** Término de uso frecuente  
**UCOEX de Enf:** Unidad de Consulta Externa de Enfermedades  
**UMAS:** Unidades Médicas Asistenciales<sup>1</sup>  
**UPCZ1:** Unidad Periférica Central Zona 1  
**UPZ5:** Unidad Periférica Zona 5  
**UPZ11:** Unidad Periférica Zona 11

---

<sup>1</sup> Son clínicas de atención médica de diferentes especialidades en consulta externa y Hospitales de atención médica de consulta externa e interna, que atienden pacientes de acuerdo a la especialidad con la que cuenta cada una.

# ÍNDICE

	Página
I. RESUMEN -----	1
II. INTRODUCCIÓN-----	2
III. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA -----	4
IV. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN -----	5
V. MARCO TEÓRICO -----	7
A. CONCEPTOS BÁSICOS-----	7
B. IMPORTANCIA DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA -----	11
C. ANTECEDENTES DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA EN GUATEMALA -----	13
D. ANTECEDENTES DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -----	14
E. ESTUDIOS SOBRE LA DEMANDA DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA -----	18
F. METODOLOGÍA PARA ANALIZAR LA DEMANDA DEL RECURSO HUMANO -----	20
VI. OBJETIVOS -----	29
VII. ÁREAS A INVESTIGAR -----	30
VIII. METODOLOGÍA -----	31
A. POBLACIÓN-----	31
B. DISEÑO DEL ESTUDIO-----	31
C. DEFINICIÓN DE VARIABLES-----	32
D. MATERIALES-----	34
E. MÉTODOS-----	34
IX. RESULTADOS Y DISCUSIÓN-----	37
X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES-----	58
XI. BIBLIOGRAFÍA -----	63
XII. ANEXOS-----	67
ANEXO A -----	67
ANEXO B -----	72
ANEXO C -----	78

## I. RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la demanda potencial del recurso humano nutricionista en las Unidades Médicas Asistenciales (UMAS) del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), de la Ciudad de Guatemala. La población la constituyeron 12 UMAS.

El estudio es analítico descriptivo, para lo cual se realizaron entrevistas con directores(as) o subdirectores(as) médicos(as) hospitalarios(as) y nutricionistas que dirigen el Servicio de Alimentación o la Clínica Nutricional de las UMAS en estudio.

La metodología para recolección de los datos del estudio, inició con el diseño, la validación y la aplicación del instrumento de entrevista dirigida a personal Nutricionista y Directores(as) o Subdirectores(as) médicos(as). Posteriormente, se realizó un panel de expertas en nutrición.

Con los datos obtenidos de las entrevistas, los documentos consultados, los datos acerca del número de pacientes atendidos, porcentaje de re-consulta, cantidad de clínicas, servicios hospitalarios, número de camas, unidas al criterio de experta, se configuró el estándar que determinó la necesidad del recurso humano nutricionista, en función del número de pacientes y número de camas. Por último se estableció la demanda potencial de nutricionistas en las UMAS.

Posteriormente se compararon los datos actuales con los estándares y se determinó la brecha existente entre la necesidad del recurso humano nutricionista y el recurso existente.

Los resultados del estudio muestran que la cantidad de plazas de nutricionistas requeridas según el personal encargado de la dirección médica, es de 27; en opinión del panel integrado por personal experto en nutrición es de 57. Dado que en la práctica existen solamente 4 plazas de nutricionista, se determinó el déficit de 23 en opinión de directores(as) médicos(as) y de 53 en opinión del panel experto en nutrición.

Se recomienda la toma de decisión y realización de gestiones para cubrir la demanda existente de plazas de nutricionistas, tomando en cuenta los criterios de este estudio.

## II. INTRODUCCIÓN

Por un lado, el IGSS se amplía cada vez más y descentraliza sus servicios en todo el país con el fin de brindar servicios de calidad a sus afiliados/as, cuyo número es cada vez mayor y, a la vez, garantizar el derecho a la seguridad social en Guatemala. La mayoría de las Unidades Médicas Asistenciales cuentan con profesionales de diversas especialidades: médicos (as), químicos (as) biólogos (as), nutricionistas, enfermeros (as), psicólogos (as), técnicos (as), entre otras (os).

Por otro lado, el análisis de la demanda del recurso humano profesional es una herramienta administrativa que permite investigar las necesidades de las instituciones, para preveer y disponer del recurso que garantice servicios de calidad a la población atendida, lo cual se traduce en bienestar de la población y desarrollo institucional exitoso.

La demanda de recursos humanos se basa en el análisis de las competencias del profesional, definidas como las capacidades específicas para desarrollar las funciones concretas de su quehacer laboral. Las competencias profesionales se agrupan en dos categorías a saber: las específicas de cada profesión relacionadas con los aspectos técnicos y las generales que permiten a las (los) profesionales adaptarse a nuevas condiciones de trabajo, mantenerse actualizados(as) y superar problemas laborales.

Para conocer la necesidad del Recurso Humano Nutricionista (RHN) en función de la atención que se presta, se analizaron los estándares de atención en alimentación y nutrición y la disponibilidad actual del profesional nutricionista en los servicios de salud del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), se realizó la investigación sobre: Demanda Potencial del Recurso Humano Nutricionista en las Unidades Médicas Asistenciales del IGSS, en la Ciudad de Guatemala.

Los resultados indicaron que como mínimo, por cada cien camas o fracción mayor a cincuenta se necesita una(un) nutricionista; por cada cincuenta pacientes se necesita

una (un) nutricionista; por cada dos clínicas que refieren pacientes con Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) y de pediatría se necesita una (un) nutricionista. En las UMAS que tienen servicio de alimentación, se debe contar con una (un) nutricionista jefe, una (un) nutricionista para producción, una (un) nutricionista para laboratorio de fórmulas nutricionales y dos nutricionistas para encamamiento y consulta externa (o las necesarias según el número de camas y pacientes a atender).

La demanda de nutricionistas en las UMAS en estudio es de: 27 en opinión del personal encargado de la dirección médica y 57 en opinión del panel de expertas en nutrición, con un promedio de demanda entre los(las) directores (as) médicas y el panel de expertas en nutrición de 45, menos la disponibilidad del recurso humano actual da una brecha de 41.

Se espera que la información resultante del análisis realizado en el presente estudio, sirva de insumo para la planificación y previsión expresada en la ampliación de plazas de nutricionistas en dichas unidades, para contar con suficiente personal calificado que brinde un servicio integral y de calidad a la población afiliada y beneficiaria del IGSS.

### III. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La política institucional del IGGS es ofrecer al afiliado el mejor servicio en concordancia con su visión y misión que es: “Proteger a nuestra población asegurada contra la pérdida o deterioro de la salud y del sustento económico, debido a las contingencias establecidas en la ley, por ser una institución de seguro social caracterizada por cubrir a la población que por mandato legal le corresponde, así como por su solidez financiera, la excelente calidad de sus prestaciones, la eficiencia y transparencia de gestión en busca de la proyección comunitaria laboral, que la Institución ha perseguido desde su conceptualización y fundación” (20).

Los servicios de salud del IGSS deben brindar al usuario o paciente un servicio que se caracterice por su integralidad para contribuir a resolver los problemas de salud, a través de un equipo de trabajo interdisciplinario.

Para que no existan factores que limiten el cumplimiento de la visión y misión de la institución como rectora de la seguridad social del país, se identificó la necesidad de realizar la presente investigación sobre la demanda potencial del recurso humano nutricionista en las Unidades Médicas Asistenciales de la Ciudad de Guatemala, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Para ello, se hizo necesario realizar una indagación documental, diseñar instrumentos, realizar una investigación de campo, para recolectar, tabular y analizar número de pacientes por nutricionista, número de camas por nutricionista, servicio y área por número de nutricionistas. Se tomaron en cuenta funciones y competencias por calidad profesional según posición profesional y cantidad, según cantidad de plazas y plantilla de personal.

## IV. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El IGSS, como institución responsable de brindar la seguridad social en Guatemala y para la cual es prioritaria la resolución de los problemas de salud de la población afiliada, se ha planteado como estrategia la prestación de servicios públicos o privados a través de un equipo de trabajo conformado por profesionales de diversas especialidades.

En un equipo de salud, el (la) nutricionista desempeña un rol muy importante en relación al cuidado del estado nutricional de poblaciones sanas y enfermas, representado por los pacientes que atiende en diferentes edades y estados fisiológicos a través de atención preventiva y curativa.

En la atención preventiva contribuye a potenciar el estado nutricional de la población sana por ejemplo, a través del monitoreo del crecimiento de niños y adolescentes y la educación alimentaria nutricional haciendo énfasis en la promoción de prácticas saludables de alimentación.

En la atención curativa, el (la) nutricionista contribuye a la recuperación de la salud, brindando la atención nutricional a pacientes, con el propósito de utilizar adecuadamente los alimentos para su aprovechamiento biológico, promover la atención dietética y dietoterapéutica con el objetivo de disminuir el daño resultante del apareamiento de enfermedades crónicas degenerativas, dar tratamiento a los que ya las padecen y disminuir, mediante el tratamiento alimentario nutricional complicaciones de salud.

En el IGSS, el abordaje de la atención a los afiliados en las UMAS del área metropolitana, se ha realizado a través de equipos multidisciplinarios; existe diversidad de servicios en el campo de alimentación y nutrición, que solamente pueden ser conducidos y desarrollados por personal especializado en el mismo. Por ello, se visualizó la necesidad de analizar la demanda potencial del recurso humano nutricionista en las Unidades Médicas Asistenciales de la Ciudad de Guatemala, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para determinar las competencias del

nutricionista que son requeridas por los directores de las Unidades Médicas Hospitalarias y de esta manera visibilizar el que hacer de la (el) nutricionista para brindar una atención de calidad, que contribuya a la recuperación y/o mantenimiento de la salud y nutrición de las y los afiliados.

## V. MARCO TEÓRICO

### A. CONCEPTOS BÁSICOS

#### 1. Estándar

Unidad de medida que sirve como un modelo que puede adaptarse para recurso humano u organización de una empresa.

Existen tres tipos de estándares

- a. Estadísticos, que se construyen con datos del pasado de la misma institución o la competencia.
- b. Fijados por apreciación, que son juicios de valor como resultado de las experiencias pasadas de la gerencia.
- c. Técnicamente elaborados, fijados a través de un estudio objetivo y cuantitativo de una situación de trabajo (26 y 30).

#### 2. Competencia

Las competencias profesionales se agrupan en dos categorías: competencias específicas de cada profesión, donde los aspectos técnicos predominan y son propios de cada profesión y las competencias generales, que permiten a las y los profesionales adaptarse a nuevas condiciones de trabajo, mantenerse actualizados y superar problemas laborales (12).

#### 3. Perfil Profesional

Conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación académica de una persona para asumir en condiciones óptimas las responsabilidades propias del desarrollo de funciones y tareas de determinada profesión. Esto caracteriza el adecuado desempeño de una profesión determinada (30,4).

El perfil profesional u ocupacional es un instrumento importante para la evaluación del desempeño y como orientador de profesiones universitarias. Ejemplo: nutricionistas, gerentes, directores, supervisores, evaluadores, gerentes y administradores educativos, docentes, estudiantes, aspirantes y otros (4).

El Nutricionista con grado académico de licenciatura, es la (el) profesional universitaria(o) cuya preparación es moral y científica en alimentación y nutrición humana (5).

El perfil ocupacional del nutricionista con grado de licenciatura o maestría se determina en la práctica por la combinación y equilibrio de:

- a) El desempeño actual de los profesionales según nivel y campos específicos.
- b) La clasificación según el nivel de puestos de la Oficina Nacional de Servicio Civil.
- c) El área administrativa que valora y pondera, en forma diferente en lo referente a ocupación y salario, los distintos niveles académicos y experiencia laboral.
- d) Funciones de gerencia, gerencia educativa, investigación y nutrición clínica (36).

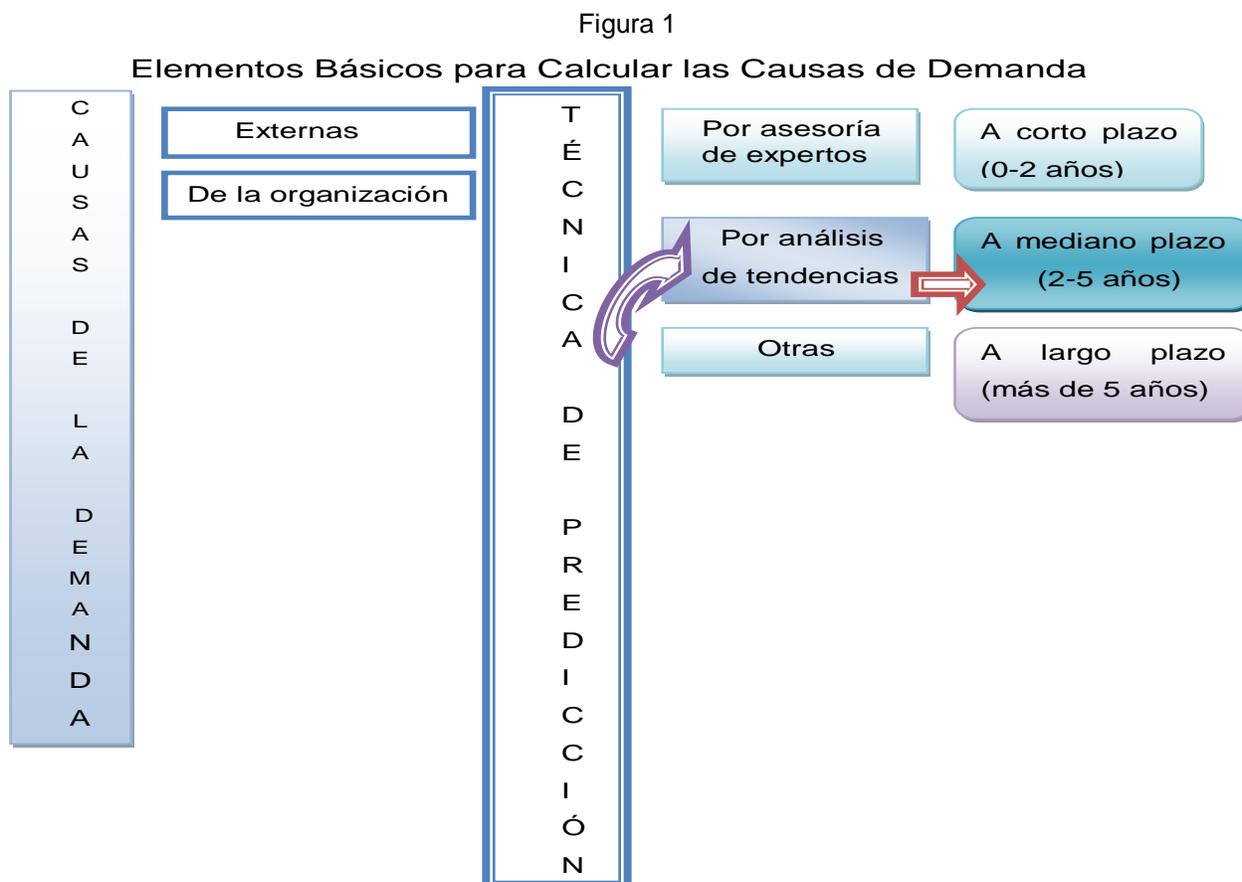
#### **4. Demanda**

Cantidad y calidad de bienes y servicios que se pueden adquirir a los diferentes precios del mercado por un consumidor o conjunto de consumidores en un momento determinado. Esta demanda puede ser de determinado perfil de personal que requiera contratar una Institución (14).

Demanda se refiere a aspectos relacionados con la necesidad de bienes o servicios que se espera brindar en una institución (28).

La demanda de recursos humanos se ve influida por muchos retos; sin embargo, presenta procesos de cambio en el entorno, en la organización y en la fuerza de trabajo. Estos procesos pueden darse en los planes a corto y largo plazo (11).

La siguiente figura muestra gráficamente los elementos básicos para calcular demanda.



Fuente: Caldera Mejía, R. 2004. Planeación Estratégica de Recursos Humanos. Disponible en [http://www.quality-consultant.com/gerentica/aportes/aporte\\_002.pdf](http://www.quality-consultant.com/gerentica/aportes/aporte_002.pdf)

## 5. Tipo de Servicio

Conjunto de actividades que puede realizar una o varias personas para satisfacer las necesidades de un cliente. Estas necesidades pueden ser de diferente tipo; por lo tanto, los servicios pueden ser técnicos o profesionales entre otros (28).

## 6. Cantidad de Recurso Humano

Cantidad de empleados que necesita una organización o institución para brindar servicios de calidad y aumentar su productividad; se necesita invertir y capacitar en el desarrollo de conocimientos y habilidades que guarden relación directa con los resultados del trabajo. Esto es debido a que, en la administración del recurso humano, es necesario planear, organizar, desarrollar, coordinar y controlar las técnicas adecuadas para promover el desarrollo eficiente del personal,

permitiendo alcanzar objetivos individuales relacionados con el trabajo (36 y 24).

La brecha, que refleja la falta de personal, se aplica la siguiente fórmula:

**Brecha** = Total de personal disponible – Total de personal requerido (estándar establecido). Por eso en la actualidad las instituciones o empresas deben contar con la planeación de recurso humano para conseguir un crecimiento óptimo y alcanzar los objetivos institucionales ya que una brecha negativa es perjudicial porque visualiza el déficit de personal y la productividad disminuida de la misma. La cantidad de recurso humano nutricionista a nivel hospitalario está determinada según la cantidad de camas o pacientes, por lo tanto, por cada 100 camas o fracción mayor a 50 se necesita un (una) nutricionista y por cada 50 pacientes un (una) nutricionista (2, 7, 8 y 27).

Un estudio sobre la formación del recurso humano profesional en el área de alimentación y nutrición a través de la Maestría de Nutrición en Salud Pública, determinó que ese recurso sí cumple con los requisitos pedagógicos y de salud pública, para prevenir desordenes o trastornos relacionados con alimentación y dietas inadecuadas en la población cubana, utilizando varias estrategias, citándose como una de ellas la Educación Alimentaria Nutricional (31).

Según Ardón Quezada, M. E., la formulación y puesta en práctica de políticas de recursos humanos en cuanto a formación académica o capacitación del personal en servicio son importantes, a través de acciones concretas que se necesitan en el lugar de trabajo y en el desarrollo del recurso ya que con ello se actualizan los componentes fundamentales dirigidos a aspectos reales del trabajo (3).

Al referirse al recurso humano en alimentación y nutrición, este abarca a todas las personas conocedoras de esta materia, necesarias para aplicar, dirigir, planificar, ejecutar y evaluar programas así como para formar recurso humano necesario, por lo que el tipo de personal a incluir puede ser:

- a) Personal para mejorar la disponibilidad de alimentos: agrónomos, veterinarios, zootecnistas, tecnólogos de alimentos, ingenieros químicos e industriales, economistas agrícolas, mercadólogos, ecólogos, extensionistas agrícolas, entre otros.
- b) Personal para mejorar el consumo de alimentos: nutricionistas, sociólogos, antropólogos, economistas, educadores, psicólogos, trabajadores sociales, educadores del hogar, entre otros.
- c) Personal para mejorar la utilización de los alimentos y estado nutricional: nutricionistas, médicos, enfermeras, salubristas, odontólogos, ingenieros sanitarios, biólogos, bioquímicos, entre otros.
- d) Personal que se especializa en diversos campos relacionados con el mejoramiento del estado nutricional como: dietética, dietoterapia, administración de servicios de alimentación, nutrición aplicada y educación nutricional. Los (las) nutricionistas constituyen un recurso de alta prioridad (17).

## **B. IMPORTANCIA DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA**

El (la) profesional nutricionista es importante por las siguientes razones:

1. En su vida diaria mantiene, recrea, prioriza y se expresa profesionalmente sobre principios morales y éticos.
2. Promueve derechos humanos, contribuye a mejorar los factores que determinan la seguridad alimentaria nutricional individual y colectiva.
3. Realiza, aplica e interpreta el diagnóstico de la situación alimentaria y del estado nutricional individual y colectivo.
4. Diseña, implementa y realiza monitoreo y evaluación en políticas, leyes, planes, proyectos, programas integrales o componentes de seguridad alimentaria nutricional.
5. Diseña, maneja, administra y evalúa el tratamiento alimentario nutricional a nivel individual o colectivo con personas sanas o que requieren tratamiento dietoterapéutico de acuerdo a la patología que presenten.

6. Planifica, organiza, ejecuta, da seguimiento y evalúa programas de formación de especialistas en alimentación y nutrición.
7. Diagnostica, organiza, implementa, dirige, asesora y evalúa políticas, planes, servicios, departamentos, secciones, programas, proyectos e intervenciones de carácter alimentario y/o nutricional individual, de colectividades sanas o enfermas, ambulatorias o institucionales privadas, estatales o mixtas.
8. Brinda educación alimentaria nutricional individual y grupal sin distinguir sexo, raza, edad, religión o credo político.
9. Diseña, participa en docencia y evalúa programas de pregrado en otras carreras Universitarias y Técnicas Superiores de personal no especialista en alimentación y nutrición que requieren conocimiento en dicho campo según su perfil.
10. Presta atención profesional en instituciones privadas, estatales y semiautónomas respecto a dietética, nutrición clínica, nutrición aplicada, educación alimentaria nutricional, alimentación y nutrición en salud, educación, agricultura, deportes, bienestar social, planificación, industria, entre otros.
11. Brinda atención profesional de calidad en instituciones, organizaciones, asociaciones y empresas en diversas ramas de actividad económica: servicios, industria, comercio.
12. Conduce y ejerce gerencia de instituciones, organizaciones, programas, proyectos, departamentos, unidades o secciones en relación a nutrición y alimentación (5 y 6).

Las funciones concretas que realiza él (la) nutricionista a nivel hospitalario son:

1. Planificación dietética para individuos y grupos sanos, así como personas enfermas.
2. Administración de programas de nutrición y dietética (planificación, organización, dirección, supervisión y evaluación).
3. Educación y/o formación profesional universitaria para estudiantes de pregrado y graduados de las escuelas de nutrición, medicina, enfermería, personal profesional y auxiliar del servicio de alimentación.

4. Investigación en nutrición y dietética hospitalaria, nutrición aplicada y proyectos de educación.
5. Servicios de consultoría de nutrición y dietética (2).

### **C. ANTECEDENTES DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA EN GUATEMALA**

Bruña Miranda, C., hace referencia a que inicialmente se implementó la formación de este personal como Dietista y después se formó como Nutricionista - Dietista en INCAP/USAC; actualmente, el (la) Nutricionista - Dietista tiene formación universitaria con funciones administrativas, dietoterapéuticas, educativas y de investigación (10).

En el estudio realizado por Ruíz Sánchez, M.E. encontró que el (la) nutricionista (o) tiene características propias según la Universidad de donde es egresada (o); así:

La Universidad de San Carlos de Guatemala elabora diagnósticos de educación alimentario nutricional, evaluación nutricional, participa en la industria, realiza diagnósticos de la situación alimentaria y administra servicios de alimentación y programas de investigación y nutricional (33).

La Universidad del Valle de Guatemala promueve la disponibilidad de alimentos, asegura la biodisponibilidad de micronutrientes, orienta la elaboración de nuevos productos, aplica conocimientos en la prevención y curación de enfermedades, administra servicios de alimentación, dirige proyectos de investigación y participar en proyectos de seguridad alimentaria (33).

La Universidad Francisco Marroquín identifica problemas nutricionales y los resuelve clínicamente, realiza evaluación nutricional y tratamiento dieto terapéutico a pacientes hospitalizados y ambulatorios (33).

En 1999 se inicia la carrera de licenciatura en nutrición en la Universidad Rafael Landívar; y él/la profesional egresado(a) tiene la capacidad de planificar, organizar, ejecutar y evaluar programas en el área asistencial, administrativa, educativa y de investigación. Su desempeño se enmarca en la seguridad alimentaria y nutricional (35).

Actualmente la Universidad Galileo tiene la carrera de nutricionista, donde él/la profesional egresado(a) está capacitado en el área asistencial y desarrollo de nuevos productos en tecnología alimentaria, ya que su prioridad es la acción a nivel industrial (16).

#### **D. ANTECEDENTES DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA EN EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

El IGSS es una Institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia, con derechos y obligaciones, cuya finalidad es en beneficio del pueblo de Guatemala, con régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima. Se fundó el 30 de octubre de 1946 bajo el decreto 295 del Congreso de la República, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, donde el estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes del país (20).

Los pacientes son atendidos en las diferentes UMAS del IGSS, las cuales funcionan como clínicas de atención médica de consulta externa y Hospitales de atención médica que brindan atención en consulta externa e interna, de acuerdo a la especialidad con la que cuente cada una.

En las UMAS del El registro de afiliados al IGSS es de 2, 176,833. Atiende aproximadamente a 4, 686,885 derecho habientes (afiliados y sus beneficiarios); 165,526 jubilados por el estado; 267,562 pensionados del programa IVS (invalidez, vejez y sobrevivencia); 14,670 pensionados del programa de accidentes; 1, 267,714 hijos menores de 5 años y 857,914 esposas y compañeras, en toda la república de Guatemala (Boletín del Área de Salud 2009 del IGSS).

El IGSS tiene 12 UMAS en el área metropolitana, cuatro de estas UMAS cuentan con nutricionista, quienes en su mayoría cubren servicios de alimentación y solo una cubre nutrición clínica. Además la Institución también tiene 8 consultorios en Municipios dentro del Departamento de Guatemala, 56 Unidades Médicas (Hospitales,

Consultorios y Puestos de Salud) a nivel Departamental, de los cuales solo en dos Unidades Médicas hay nutricionistas. En los Hospitales metropolitanos realizan práctica clínica estudiantes de la Universidad Landívar, pero no a nivel de servicios de alimentación (20).

Según organigrama institucional del IGSS, la sección de nutrición depende del departamento médico de servicios técnicos, el que a su vez depende de la dirección general de prestaciones en salud, de lo cual se puede mencionar la relación estrecha que tiene la nutrición con los problemas de salud ya que, según estadísticas de la Institución, existe alta prevalencia de morbimortalidad en las siguientes patologías: Infecciones respiratorias (neumonía, bronquitis, bronquiolitis), VIH/SIDA, cardiovasculares (hipertensión arterial, dislipidemias), gástricos (colon irritable, hernia hiatal, gastritis), renales (insuficiencia renal), enfermedades catabólicas (accidente cerebrovascular, cáncer, quemados), enfermedades metabólicas (diabetes) (20 y 21).

En el año 2007 se registraron las siguientes consultas:

Cuadro No. 1

**Morbilidad General. Principales causas de consulta por enfermedad.**  
Consolidado nacional IGSS (2007)

Enfermedad	Consultas	Porcentaje
Hipertensión Arterial	149,246	25.20%
Infecciones Respiratorias Agudas	141,022	23.83%
Diabetes Mellitus	120,375	20.40%
Enfermedad Péptica	62,296	10.52%
Artritis	38,246	6.46%
Enfermedades Diarreicas Agudas	25,728	4.35%
Hiperreactividad Bronquial	15,728	2.66%
Infección Urinaria	14,692	2.48%
Depresión	12,437	2.10%
Dislipidemias	12,128	2.05%
<b>Total</b>	<b>591,898</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Informes Estadísticos de Unidades Médicas

Cuadro No. 2

**Mortalidad General. Principales causas de mortalidad por enfermedad.**

Consolidado nacional IGSS (2007)

<b>Enfermedad</b>	<b>Fallecidos</b>	<b>Porcentaje</b>
Neumonía y bronconeumonía	495	30.28%
Insuficiencia Renal Crónica	155	9.48%
Choque séptico	100	6.12%
Accidente cerebro vascular	99	6.06
Choque cardiogénico	94	5.75%
Hemorragia gastrointestinal	69	4.22%
Prematuréz	60	3.67%
Afecciones mal definidas	60	3.67%
VIH/SIDA	50	3.06%
Sépsis neonatal	37	2.26%
Resto de causas	416	25.44%
<b>Total</b>	<b>1,635</b>	<b>100</b>

Fuente: Informes Estadísticos de Unidades Médicas

**1. Definición de los Servicios de Nutrición**

Los servicios de nutrición se rigen por nueve sistemas que fijan normas específicas y organización de procedimientos administrativos, los cuales se enumeran a continuación:

- a) Planificación de menús normales y especiales.
- b) Cálculo de víveres y artículos de limpieza.
- c) Compra de verduras, frutas y abarrotes.
- d) Recepción, almacenamiento, despacho de víveres y artículos de limpieza.
- e) Sistema de solicitud de dietas libres y especiales.
- f) Cálculo, solicitud y entrega de víveres diarios.
- g) Preparación de alimentos.
- h) Distribución de dietas libres y especiales a camareras, pacientes y personal (18).

**2. Funciones de la/el Nutricionista**

Tiene como funciones principales: planificar, ejecutar, supervisar y evaluar los servicios de alimentación y dietoterapia en las Unidades Hospitalarias asignadas (19).

- a) Dentro de los deberes y responsabilidades diarias están:
  - i. Pasar visita médica para evaluación nutricional de los pacientes.
  - ii. Vigilar el cumplimiento de las órdenes médicas respecto a dietas.

- iii. Elaborar régimen alimenticio de pacientes.
  - iv. Velar por el cumplimiento de normas y reglamentos laborales establecidos.
  - v. Determinar conjuntamente con el médico el tratamiento dietético del paciente.
  - vi. Evaluar hábitos alimentarios de pacientes, calcular régimen dietético de pacientes y solicitarlo al servicio de alimentación.
  - vii. Supervisar el cumplimiento de la dieta al paciente interno.
  - viii. Evaluar la evolución del paciente respecto al tratamiento dietético brindado.
  - ix. Dirigir y supervisar actividades del servicio de alimentación.
  - x. Velar por el mejoramiento de la calidad del servicio de alimentación.
  - xi. Capacitación del personal.
  - xii. Velar por el orden y la limpieza del área de trabajo.
  - xiii. Velar porque se cumpla el adiestramiento de personal subalterno.
  - ix. Realizar otras tareas o funciones que el jefe inmediato superior ordene (19).
- b) Dentro de las funciones mensuales, ocasionales y anuales están:
- i. Elaborar informe de labores, elaborar planes de trabajo.
  - ii. Elaborar presupuestos de adquisición de víveres y gastos de equipo.
  - iii. Seleccionar y recomendar personal para que trabaje en el servicio (19).

### **3. Perfil del Personal Nutricionista**

Ocupa la categoría salarial J; esta categoría ubica al personal nutricionista en el rango de Q5000.00 a Q6000.00, con el código 3016. El requisito es poseer título universitario de Licenciado(a) en Nutrición, con experiencia de dos o tres años en trabajos similares. Actualmente se encuentran en revisión todos los perfiles de personal del IGSS (19).

#### **4. Incentivos o Prestaciones**

Al igual que el resto de personal, el (la) nutricionista tiene derechos y obligaciones laborales. En estos derechos se puede mencionar:

- a) Vacaciones anuales con duración de un mes calendario.
- b) Permisos con o sin goce de salario según lo amerite el caso (dentro de ellos, los que son con goce de salario es el de otorgar el día libre si el (la) trabajador(a) cumple años, entre otros).
- c) Catorce salarios ordinarios y tres salarios distribuidos así: aguinaldo, bono 14 y una asignación complementaria anual (este último no tiene descuentos ni se computa para indemnización).
- d) Bono de Q250.00 quetzales mensuales, bono de antigüedad (se paga a partir de que la persona ha laborado cinco años en la Institución, que inicia con Q65.00 y termina con Q265.00 cuando ya ha laborado veinticinco años).
- e) Prestaciones económicas por fallecimiento.
- f) Subsidio (por parto, incapacidad temporal, para adquirir: lentes, prótesis dentales, gastos de parto).
- g) Indemnización por tiempo de servicio.
- h) Becas de estudio (22).

#### **E. ESTUDIOS SOBRE LA DEMANDA DEL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA**

Un estudio realizado en Guatemala sobre análisis y demanda de nutricionistas, demostró que en el año 1998, 18 organizaciones emplearon nutricionistas en relación con el desempeño en los cuatro pilares de la seguridad alimentaria nutricional. 55.6% de las organizaciones contaban con éstos y, a nivel de ONG, 75% de ellas. Los empleadores de dichas Instituciones se mostraron totalmente satisfechos con las funciones realizadas por el recurso humano nutricionista; las razones que expusieron

para eso, fueron puntualidad, responsabilidad, diligencia, compromiso institucional y el manejo en alimentación enteral y parenteral (33).

El estudio realizado por Kroker Lobos, M. F. en el año 2007 sobre mercado laboral del nutricionista en Guatemala, encontró que las (os) nutricionistas con trabajos estables y bien remuneradas (os), presentan altos grados de satisfacción; lo contrario sucedió con las(los) nutricionistas que poseen hasta tres trabajos, y cuya demanda se ubica principalmente en empresas o instituciones del área de salud. Se prevé una buena demanda para los próximos cinco años, ya que su desempeño está bien visto por estos empleadores; además, concluye que este tipo de profesional debe especializarse y actualizarse continuamente mediante postgrados y doctorados que confirmen su rol profesional y, además, que adquieran habilidades y destrezas específicas para realizar su trabajo profesional con éxito (25).

Rodríguez González, S y Ureña Vargas, M. mencionan las diferencias muy marcadas que se han dado en el papel de la y el nutricionista en Costa Rica antes y después de 1991 debido a la tendencia en el mercado laboral por lo que se han dado cambios en el perfil profesional de egresados(as) de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica. Estos cambios han ampliado el campo de trabajo hacia el sector industrial como parte de un equipo interdisciplinario, colaborando y desarrollando tareas para mejorar productos, control de calidad, etiquetado nutricional, educación y capacitación (32).

Según el estudio realizado, sobre El Decreto Reglamentario Ley 9847 (unificación) en 1996, donde se menciona que las unidades de Nutrición Clínica y Dietética de Hospitales de España dependen de servicios médicos. En la mayoría de estos Hospitales, cuentan con personal y/o técnicos que tienen diplomado en dietética y nutrición, en el resto de Hospitales, los Servicios de Nutrición Clínica y Dietética, cuentan con personal médico endocrinólogo, internista, adscritos a servicios de medicina preventiva, así como diplomados en enfermería con formación complementaria de técnico especialista en Nutrición y Dietética (2).

En los Hospitales que no poseen esta Unidad, los departamentos que se encargan de realizar las funciones de dicha unidad, son generalmente Medicina General, Unidad de Endocrinología, Medicina Interna o en algunos casos, Medicina Preventiva (2)

## **F. METODOLOGÍA PARA ANALIZAR LA DEMANDA DEL RECURSO HUMANO**

Es muy importante la planeación del recurso humano dentro de cualquier Institución para lograr un crecimiento óptimo y para lograr los objetivos institucionales. Esto es debido a que el mercado de trabajo está constituido por las empresas y por sus oportunidades de empleo. El mercado de recursos humanos está formado por los/las candidatos(as) reales y potenciales para tales oportunidades (14 y 34).

Tomando en cuenta que la oferta representa la disponibilidad de empleos y la demanda la determinación de las habilidades y conocimientos requeridos de los empleados para cumplir con los objetivos de la organización así como la cantidad, el tipo y el número, es una base para poder determinar las habilidades y conocimientos, que se parte de la descripción de puestos actuales y ayudan a determinar los requerimientos y conocimientos necesarios. Por lo tanto, en el mercado de trabajo pueden asumirse tres situaciones; tiempo, personal y presupuesto para la planeación de recurso humano (11 y 34).

Para lograr el control total en función del personal, se debe descubrir si este es más o menos eficiente, sometiendo el estudio a la razón de su existencia ya que para administrar el personal se debe tomar en cuenta tanto la ejecución del trabajo de mesa del equipo interdisciplinario como la del trabajo de terreno (28 y 34).

Es muy importante tomar en cuenta la planeación estratégica en toda Institución orientada al logro de objetivos institucionales; ella consiste en el proceso de decidir acciones que deben ser desarrolladas para lograr los objetivos estratégicos, priorizar los problemas a resolver, planear soluciones, determinar responsables para esas

acciones, asignar recursos para llevarlos a cabo y periodicidad para medir los avances (11).

## 1. Concepto de planeación de recursos humanos

Es una técnica para determinar en forma sistemática la provisión y demanda de empleados que tendrá una Institución. Al momento que la Institución determinó el número y el tipo de empleados necesarios en base al equilibrio de oferta y demanda, el departamento de personal puede planear sus labores de reclutamiento, selección, capacitación y otras (11 y 14).

La técnica de planeación de recursos humanos, tiene los siguientes propósitos:

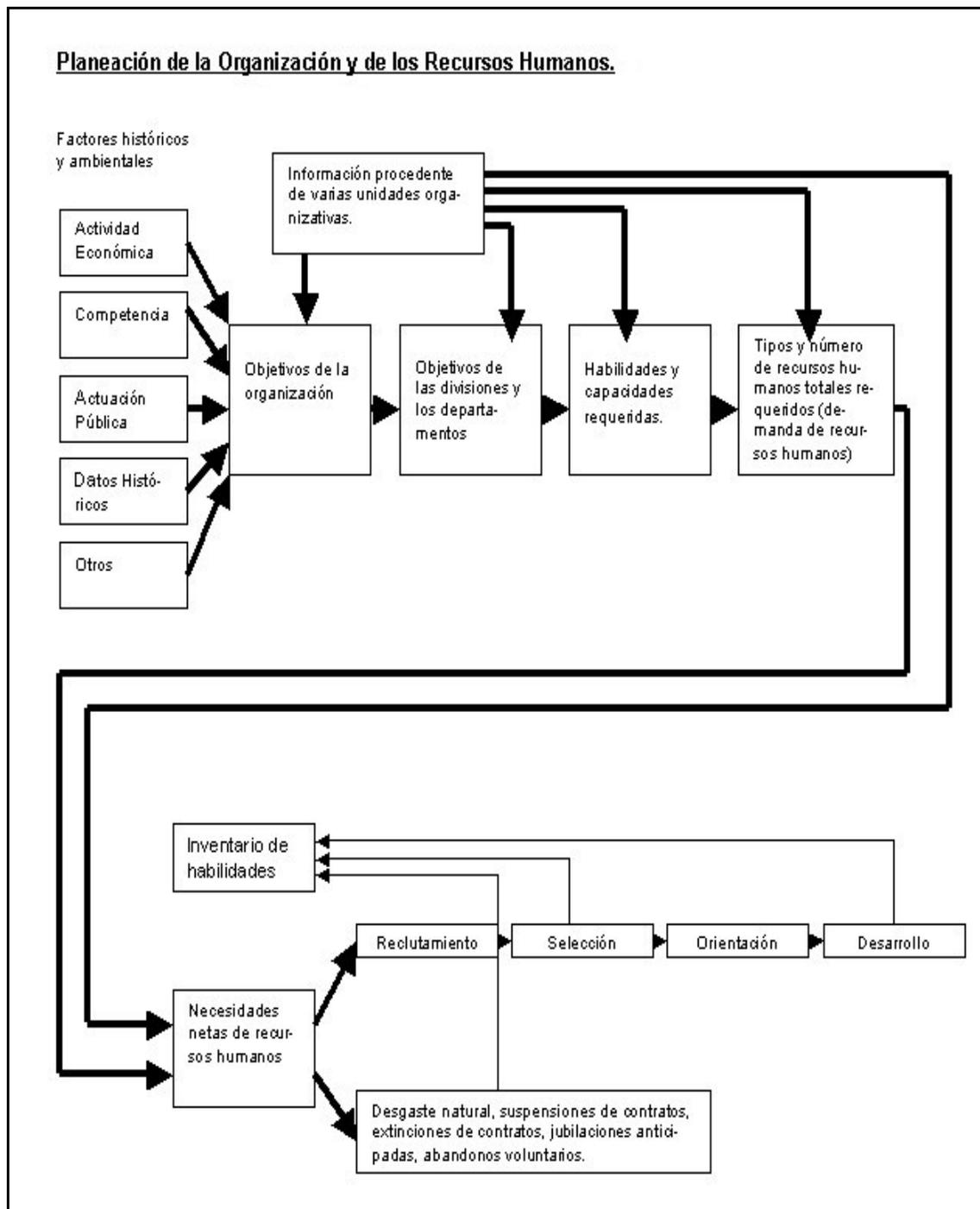
- a) Utilizar todos estos recursos con tanta eficacia como sea posible, donde y cuando se necesiten, a fin de alcanzar las metas institucionales.
- b) Evitar períodos de escasez y de sobre oferta de mano de obra.
- c) Proporcionar mayor oportunidad de empleo a las mujeres, a los grupos minoritarios (ejemplo grupo étnicos) y discapacitados.
- d) Organizar los programas de capacitación de empleados (as) (14).

La técnica de planeación de recursos humanos, tiene las siguientes ventajas:

- a) Mejorar el uso de recursos humanos
- b) Coincidir con los objetivos generales institucionales y los esfuerzos del departamento de personal
- c) Economizar en las contrataciones
- d) Ampliar la base de datos del personal, para apoyar otros campos
- e) Mejorar la productividad a través de aportación de personal capacitado (14).

La siguiente figura, muestra en forma resumida el proceso de planeación de recurso humano.

Figura 2  
**Síntesis del Proceso de Planeación de Recursos Humanos**



Fuente: Caldera Mejía, R. 2004. Planeación Estratégica de Recursos Humanos. Disponible en [http://www.quality-consultant.com/gerentica/aportes/aporte\\_002.pdf](http://www.quality-consultant.com/gerentica/aportes/aporte_002.pdf)

## 2. Demanda de Recursos Humanos

Existen diversos factores que influyen en la demanda de recursos humanos de una institución, los cuales pueden ser económicos, sociales, tecnológicos y competitivos (14).

La demanda de recursos humanos presenta variaciones debido a factores tales como: Jubilaciones, renuncias, embarazos, enfermedades, despidos, licencias muertes. La experiencia obtenida a raíz de estos factores define la acción que se debe realizar para la cual se pueden citar ciertas técnicas que permiten pronosticar demanda y oferta de recursos humanos, las cuales pueden ser estadísticas, siendo estas:

### a) Inventario de Habilidades

La finalidad del Inventario de habilidades es la de reunir la información acerca de los recursos humanos de la organización, al aportar información básica de todos los empleados, desde una lista de los nombres, ciertas características y capacidades de los mismos. Por su gran aplicación en la toma de decisiones sobre ascensos y traslados, el inventario debe contener información de la cartera de habilidades de cada empleado y no sólo sobre las pertinentes para el puesto actual que ocupan (13).

Según Thomas H. Parten, se tienen siete grandes categorías de información de ese tipo:

- i. Datos personales: edad, sexo, estado civil.
- ii. Calificación: educación, experiencia de trabajo, formación.
- iii. Calificaciones especiales: pertenencia a grupos profesionales, méritos especiales.
- iv. Sueldo e historia laboral: sueldo actual y anterior, fechas de ascensos, empleos ocupados.
- v. Datos de la empresa: datos sobre el plan de prestaciones, información sobre jubilación, antigüedad.
- vi. Capacidad del individuo: puntuaciones de pruebas psicológicas y otras, información sobre salud.

vii. Preferencias especiales del individuo: localización geográfica, tipo de empleo.

Con el uso de computadoras, la utilización de este tipo de inventarios se ha incrementado (13).

b) Basadas en la experiencia

i. Decisiones formales a cargo de expertos en el área. Basadas en las opiniones que emite un grupo de personas ampliamente familiarizadas con las necesidades de recursos humanos actuales o a futuro por parte de la institución, para ello pueden ser gerentes de línea, director de operaciones o gerente de recursos humanos (14).

ii. Muestreo. En instituciones grandes el método más sencillo consiste en efectuar un muestreo de los gerentes que constituyen una autoridad respecto a las necesidades de recursos humanos en los departamentos. Este muestreo puede realizarse con un sondeo informal, a través de un cuestionario o una discusión sobre el tema, para lo cual se utiliza la técnica de grupo nominal. El sondeo puede ser a través de una entrevista que puede ser estructurada o no estructurada, para recolectar información verbal a través de preguntas que realiza el investigador, (9 y 14).

La entrevista estructurada tiene las ventajas siguientes: asegura la elaboración uniforme de las preguntas, es fácil de administrar y evaluar, la evaluación es objetiva y se necesita limitado entrenamiento del entrevistador. Este tipo de entrevista tiene las siguientes desventajas: costo elevado de preparación, pueden no aceptar un alto nivel de estructura y se pueden manejar muy mecánicamente las preguntas; la estructura muy alta no es la más adecuada para todas las situaciones y no se pueden emitir comentarios (9).

La entrevista no estructurada tiene las ventajas siguientes: el entrevistador tiene mayor flexibilidad de realizar las preguntas, puede explorar áreas que

surgen espontáneamente en la entrevista, puede obtener información importante del área que menos imaginó. Este tipo de entrevista tiene las siguientes desventajas: El tiempo utilizado para realizarlas puede ser largo, los entrevistadores pueden introducir sesgos en las preguntas o al informar resultados, puede recopilarse información extraña, la interpretación y análisis de los resultados pueden ser largos, toma tiempo recabar hechos esenciales. Por estas razones algunos(as) investigadores prefieren usar la entrevista semiestructurada (9).

La entrevista semiestructurada es la técnica que utiliza interacción verbal entre el entrevistador y entrevistado; el entrevistado responde a las preguntas hechas por el entrevistador, con el fin de obtener información necesaria para los objetivos del estudio. Este tipo de entrevista se tiene libertad de interacción entre el (la) entrevistado(a) y el(la) entrevistador(a) a la vez (1).

iii. Técnica de grupo nominal. Es una dinámica que consiste en presentar a un grupo de gerentes un tema básico; cada uno de los participantes, entre 5 y 15 procede a colocar por escrito las respuestas que estime pertinentes. Después de 10 minutos se discuten las ideas del grupo, se clasifican y se permite que cada integrante las enumere en orden de importancia. Luego seleccionan las tres o cuatro más importantes (14).

iv. Técnica de Delfos o Delphi. Es una técnica que sondea opiniones para lo cual utiliza la dinámica de solicitar estimados específicos de un grupo de expertos, generalmente a nivel gerencial, donde los encargados de planificar recurso humano actúan como intermediarios, haciendo síntesis de las respuestas obtenidas e informan a los expertos de los resultados. Este proceso deja de repetirse cuando el grupo se pone de acuerdo en determinados factores (generalmente después de cuatro a cinco fases) (14).

c) Técnicas basadas en tendencias

i. Extrapolación. A través de la extrapolación prolonga las tendencias del pasado a fases futuras; esto significa multiplicar la cantidad promedio de trabajadoras (res) contratadas (os) al mes y multiplicados por doce, lo que estima la cantidad que se necesitará contratar al año (14).

ii. Indexación. Es un método usado para calcular las necesidades futuras, en el cual se establece una comparación entre el incremento en los niveles de empleo con un índice determinado, relacionando el número de trabajadores (as) de los departamentos de producción con las cifras de ventas de la empresa (14).

d) Análisis estadísticos

Los procedimientos estadísticos se basan en el uso de datos históricos para proyectar la demanda futura; dentro de ellos se puede mencionar las técnicas siguientes para la previsión de las necesidades de recursos humanos:

i. Análisis de series temporales. Se usan niveles históricos de personal para proyectar necesidades futuras de recurso humano. A través de datos históricos de personal se aíslan las variaciones estacionales y cíclicas, las tendencias a largo plazo y los movimientos aleatorios, lo que sirve para extrapolar las tendencias a largo plazo y movimientos aleatorios. Luego se extrapolan las tendencias a largo plazo al usar una media móvil y la técnica de regresión (14).

ii. Ratios de personal. Consiste en examinar los datos pasados de personal para determinar relaciones históricas entre el número de empleados en diversos puestos o categorías de puestos. Luego se usa el análisis de regresión o ratios de productividad para proyectar las necesidades totales o de grupos que son clave en recursos humanos y se usan ratios de personal para asignar necesidades totales a diversas categorías de puestos o para estimar las necesidades de grupos no clave (14).

iii. Ratios de productividad. Para examinar niveles históricos de índice de productividad se usan datos históricos, donde  $P = \text{Carga de trabajo} / \text{número de personas}$ , y al encontrarse relaciones constantes, se puede calcular las necesidades de recurso humano al dividir las cargas previstas de trabajo entre  $P$  (14).

iv. Análisis de regresión. Consiste en examinar los niveles históricos de varios indicadores de carga de trabajo; entre ellas se puede mencionar ventas, niveles de producción y valor añadido, con lo que se encuentran relaciones estadísticas con los niveles de personal. Si se encuentran relaciones suficientemente fuertes, se obtiene un modelo de regresión (o regresión múltiple). Los niveles previstos de los indicadores mantenidos pasan al modelo resultante que se usa para calcular el nivel asociado de las necesidades de recursos humanos (14).

Los modelos de regresión tienen la ventaja de sensibilizar cambios en la institución, lo que permite identificar la necesidad de reasignar personal o de modificar los niveles de dotación. Cuando las empresas operan en un entorno estable se obtienen buenos resultados al aplicar los modelos de regresión (14).

e) Técnicas basadas en otros métodos

i. Análisis y planeación de presupuestos. El estudio de los distintos presupuestos de los departamentos permite conocer las asignaciones financieras para el contrato de nuevos empleados. Con estos datos, más las extrapolaciones de cambios de la fuerza de trabajo que incluye: jubilaciones, renuncias, entre otras, pueden estimar proporciones a corto plazo con respecto a la cantidad necesaria de recursos humanos, mientras que las necesidades de recursos humanos a largo plazo pueden estimarse a partir de los planes futuros de cada departamento o división (14 y 34).

Según la previsión de factores que influyen en la demanda de recursos humanos, los administradores de personal pueden establecer planes a corto y a largo plazo (14 y 34).

- ii. Análisis de nuevas operaciones. Técnicas utilizadas para compañías que implementan nuevas actividades o tienen un giro, por lo que se requiere comparar compañías que llevan actividades similares; para eso, se puede contar con el siguiente modelo:
  - Modelos de computadora. Esta técnica, a través de formulas matemáticas, combina simultáneamente la extrapolación, la indexación, los resultados de diversos sondeos de opinión y los estimados en la fuerza de trabajo para determinar la necesidad del recurso personal (14).

## **VI. OBJETIVOS**

### **A. GENERAL**

Determinar la demanda potencial del recurso humano nutricionista en las Unidades Médicas Asistenciales del IGSS, de la Ciudad de Guatemala.

### **B. ESPECÍFICOS**

1. Identificar el número requerido de nutricionistas por tipo de servicio de salud curativo y preventivo, por los directores o subdirectores y nutricionistas de las Unidades Médicas Asistenciales.
2. Establecer la brecha entre la disponibilidad actual y la demanda potencial del recurso humano nutricionista en las UMAS del IGSS.
3. Identificar recomendaciones para cubrir la demanda potencial de nutricionistas en las Unidades Médicas Asistenciales del IGSS en la Ciudad de Guatemala.

## **VII. ÁREAS A INVESTIGAR**

Las áreas investigadas en el presente estudio, fueron:

- A. DEMANDA DE RECURSOS HUMANOS**
- B. RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA**
- C. UNIDADES MÉDICAS ASISTENCIALES DEL IGSS**

## VIII. METODOLOGÍA

### A. POBLACIÓN

La presente investigación se llevó a cabo en las 12 Unidades Médicas Asistenciales del IGSS, ubicadas en la ciudad capital.

Las UMAS del IGSS incluidas en el presente estudio fueron:

1. Centro de Atención Médica Integral a Pensionados
2. Hospital General de Enfermedades
3. Hospital de Rehabilitación
4. Hospital de Gineco-Obstetricia
5. Hospital General Juan José Arévalo Bermejo
6. Centro de Atención Integral en Salud Mental
7. Centro de Atención Médica Integral a Pensionados “Barranquilla”
8. Unidad Periférica zona 11
9. Unidad Periférica zona 5
10. Unidad Periférica Central zona 1
11. Unidad de Consulta Externa de Enfermedades
12. Hospital General de Accidentes. Este Hospital se incluyó porque es de referencia nacional por accidente, a pesar que se ubica en el Municipio de Mixco, del Departamento de Guatemala.

### B. DISEÑO DEL ESTUDIO

Se realizó un estudio analítico descriptivo de demanda potencial del recurso humano nutricionista en las UMAS del IGSS, en donde se investigaron las necesidades de la institución como empleadora.

Para establecer la demanda se realizaron entrevistas a nutricionistas (os) encargados (as) de los servicios de alimentación o de clínica, a directores o

subdirectores médicos hospitalarios de las UMAS del IGSS, en la Ciudad de Guatemala, y a un panel de expertas en nutrición<sup>2</sup>.

### C. DEFINICIÓN DE VARIABLES

1. Las variables que se utilizaron en la presente investigación, fueron:

- Cualitativas nominales; porque describieron cualidades.
- Cualitativas ordinales; porque describieron cualidades con orden
- Cuantitativas continuas porque tenían valores, puntuaciones acumulativas
- Cuantitativas discretas o categóricas; porque se pudieron calificar o clasificar, sin incluir números continuos, en categoría y/o números enteros (1).

2. Variables Evaluadas.

a) Las variables analizadas para directores(as) o subdirectores(as) médicos(as) hospitalarios fueron:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Sexo, contratación según sexo P-B-1	Número de nutricionistas mujeres y hombres que laboran en el IGSS según tipo de contratación (15).	Número (No) y Porcentaje (%) de nutricionistas en cada categoría, Número (No) y Porcentaje (%) de nutricionistas según sexo.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Satisfacción del empleador por el trabajo de él(la) nutricionista P-C-5,6,7	El empleador manifiesta confianza por el desempeño de él(la) nutricionista, en relación al cumplimiento de las funciones específicas de su puesto y que contribuye al logro de los objetivos de la institución.	Según escala: 3= totalmente satisfactorio 2= satisfactorio 1= insatisfactorio

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Demanda satisfecha del nutricionista en los servicios P-C-1	Suficiente cantidad de nutricionistas, que cumplen las funciones específicas de alimentación y nutrición en las diferentes UMAS del IGSS y que contribuyen al logro de los objetivos de la institución.	- Número (No) de nutricionistas por pacientes atendidos cumple con el estándar para Hospitales Nacionales. -No. De nutricionistas por servicio cumple con el estándar para Hospitales Nacionales. -No. De nutricionistas por Unidad Hospitalaria cumple con el estándar para Hospitales Nacionales.

<sup>2</sup> Se entrevistó a todas las(os) nutricionistas presupuestadas de las UMAS en estudio.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Funciones actuales del Puesto de nutricionista P-C-2,4	Funciones que desempeñan actualmente los nutricionistas contratados.	Descripción del puesto que desempeña actualmente el nutricionista.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Plan para la ampliación de Puestos de Nutricionista P-B-2-C-,8,9	En la institución se cuenta con un plan para la ampliación de nuevos puestos de trabajo del nutricionista, a corto, mediano y largo plazo.	Plan a corto o POA 2011, plan a 2-5 años, plan a más de 5 años

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Funciones a futuro del puesto de nutricionista P-C-10	Funciones del nutricionista en las nuevas plazas	Descripción del puesto que desempeñará el nutricionista

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Formación académica del nutricionista requerida para las nuevas plazas.	Nivel de escolaridad requerido para el puesto de nutricionista en las nuevas plazas.	Licenciatura como nivel mínimo requerido.

**P= pregunta del cuestionario propuesto para empleadores.**

**B y C= incisos del cuestionario**

**A. Números = al número de pregunta que aborda cada variable.**

b) Las variables analizadas para nutricionistas fueron:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Formación académica de él (la) nutricionista que labora actualmente en el IGSS. P-B-1	Nivel de escolaridad que posee él (la) nutricionista que trabaja en IGSS	Licenciatura como nivel mínimo requerido.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Funciones establecidas del puesto de nutricionista. P-B6	Funciones que desempeña actualmente el/la nutricionista.	Descripción del puesto que desempeña actualmente el/la nutricionista

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Áreas de desempeño laboral de nutricionista. P-C-1	Espacios o lugares de desempeño laboral hospitalario de nutricionistas.	Número y % de nutricionistas por área de desempeño laboral.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Plan para la ampliación de puestos de nutricionista. P-C-2	En la Institución se cuenta con un plan de ampliación de nuevos puestos de trabajo de nutricionista.	Plan a corto plazo o POA 2011.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Servicios cubiertos por personal nutricionista PD 1,2 y 3	Atención nutricional brindada en los servicios hospitalarios.	% de servicios hospitalarios cubiertos por nutricionistas.

## D. MATERIALES

### 1. Instrumentos

a) Para la recolección de datos se utilizó la revisión documental y la entrevista semiestructurada.

### 2. Equipo

- a) Computadora
- b) Internet
- c) Impresora
- d) Fotocopias
- e) Equipo de oficina

## E. MÉTODOS

### 1. Validación

Se diseñaron y utilizaron dos instrumentos de entrevista semiestructurada. Los mismos se validaron con un grupo de nutricionistas, a quienes se les aplicó y solicitó que anotaran los comentarios y sugerencias; posteriormente se incorporó a los instrumentos las modificaciones atinentes.

## **2. Recolección de Datos**

Se utilizó un instrumento de entrevista el cual se aplicó en anamnesis desarrolladas con directores (as) o subdirectores (as) médicos (as) hospitalarios de las doce UMAS del IGSS, ubicadas en la ciudad de Guatemala, a Nutricionistas (os) encargados (as) de servicio de alimentación o de clínica; con el análisis de los datos obtenidos de las entrevistas señaladas anteriormente se elaboró el tercer instrumento, el cual se utilizó en un panel de nutricionistas con el propósito de determinar el estándar de nutricionistas.

La recolección de datos la realizó personalmente la investigadora del presente estudio (anexos A, B y C).

## **3. Tabulación**

Los datos se tabularon según descripción de variables planteadas en el diseño del presente estudio, para lo cual se utilizaron porcentajes y frecuencias absolutas.

## **4. Análisis de datos**

Para medir el grado de satisfacción del empleador con el trabajo desempeñado por las y los nutricionistas, se elaboró una escala de tres categorías y se obtuvieron las siguientes: tres (3) Totalmente satisfactoria; dos (2) Satisfactoria y una (1) Insatisfactoria

Con los datos obtenidos de entrevistas a directores(as) o subdirectores (as), médicos(as) hospitalarios(as) y nutricionistas de las UMAS del área metropolitana del IGSS, se elaboró el instrumento que sirvió para realizar el panel de expertas en nutrición.

Los datos obtenidos en la revisión de literatura especializada, las entrevistas y los documentos, así como las estadísticas del número de pacientes atendidos por día, mes y año, y porcentaje de re-consulta de pacientes, cantidad de clínicas, servicios hospitalarios, número de camas y el criterio de experta sirvieron como elementos de referencia para configurar el criterio de necesidad de nutricionistas por número de pacientes.

Con el criterio de referencia antes citado, se estableció la brecha entre la disponibilidad actual y la demanda potencial del recurso humano nutricionista del IGSS, la cual se calculó de la siguiente forma: la diferencia del dato promedio que se obtuvo en las entrevistas a los directores(as) o subdirectores(as) médicos(as) hospitalarios(as) y entrevistas al panel de expertas en nutrición, restado al dato actual por UMA.

## IX. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### A. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

La población del estudio estuvo constituida por el total de Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios y nutricionistas que laboran actualmente en las 12 UMAS del IGSS, ubicadas en la ciudad capital.

### B. ESTÁNDARES DE ATENCIÓN DIETÉTICA Y DIETOTERAPÉUTICA

En el cuadro No. 3 se presenta la cantidad de nutricionistas que se requiere, según criterios.

Cuadro No.3

**Estándares de Nutricionistas Considerados en el Estudio.**  
Guatemala Julio-Agosto 2010

<b>Criterio</b>	<b>Estándares de nutricionistas establecidos</b>
Por número de camas	Un(una) nutricionista por cien camas o fracción mayor a cincuenta camas
Por número de pacientes	Un(una) nutricionista por cada 50 pacientes
Por número de clínicas de referencia	El número de nutricionistas que corresponde a la mitad de clínicas que refieren pacientes con ECNT y de niños.
Unidades que cuentan con Servicio de Dietética y Nutrición	Un(una) nutricionista jefe
	Un(una) nutricionista para producción
	dos nutricionista para atención de consulta interna y externa o las necesarias según número de camas

Fuente: Entrevista dirigida a panel experto(a) en nutrición (2 y 27)

Obsérvese en el cuadro No. 3 se establecieron cuatro criterios para determinar la cantidad de nutricionistas que se necesitan, de acuerdo a las características particulares de las UMAS en estudio, entre ellas: encamamiento<sup>3</sup>, Servicio de Dietética y Nutrición y Consulta Externa. Estos datos pueden servir de base para cubrir la demanda de RHN de las UMAS del IGSS y también para otros estudios de atención

<sup>3</sup> SIC

médica hospitalaria o de clínica de otras instituciones de salud donde se necesite ampliar el RHN.

### C. INFORMACIÓN GENERAL DE LAS UMAS

En el cuadro 4 se presentan las UMAS en estudio, con su respectivo nombre y abreviatura o codificación.

Cuadro No.4

**UMAS del IGSS Consideradas en el Estudio.**  
Guatemala Julio-Agosto 2010

UMAS	ABREVIATURA Y/O CODIFICACIÓN PARA EL ESTUDIO
Centro de Atención Médica Integral a Pensionados	CAMIP
Hospital General de Enfermedades	HGE
Hospital de Rehabilitación	HR
Hospital de Gineco Obstetricia	HGO
Hospital General Juan José Arévalo Bermejo	HGJJAB
Centro de Atención Integral Salud Mental	CAISM
Centro de Atención Médica Integral a Pensionados Barranquilla	CAMIP Barranquilla
Unidad Periférica zona 11	Unidad Periférica zona 11
Unidad Periférica zona 5	Unidad Periférica zona 5
Unidad Periférica Central zona 1	Unidad Periférica Central zona 1
Unidad de Consulta Externa de Enfermedades	UCOEX de Enfermedades
Hospital General de Accidentes	HGA

Se puede observar que el número de UMAS del IGSS en estudio fueron 12, de las cuales seis tienen encamamiento: HGE, HR, HGJJAB, HGO, HGA y CAISM. El resto funcionan como clínicas de consulta externa.

En el cuadro 5, se presenta el número de camas, el número de pacientes promedio diario, porcentaje promedio de re-consultas que son atendidos en las UMAS.

Cuadro No. 5

**Distribución de las UMAS del IGSS, del Área Metropolitana según número de Camas y Pacientes Atendidos.**

Guatemala Julio-Agosto 2010

UMAS	En Opinión de Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios		
	No. De camas	No. De Pacientes diarios	No. Re-consultas
CAMIP	-	1600	80%
HGE	529	766	70%
HR	165	205	80%
HGO	241	700	80%
HGJJAB	350	1100	60%
CAISM	15	143	70%
CAMIP Barranquilla	-	400	80%
Unidad Periférica zona 11	-	1243	70%
Unidad Periférica zona 5	-	700	80%
UCOEX de Enfermedades	-	450	86%
Unidad Periférica Central zona 1	-	1088	80%
HGA	363*	500	Eventuales
Promedio		741	76%

\*En HGA el dato se refiere a camas y camillas

Fuente: Entrevista dirigida a Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios y Nutricionistas del IGSS, del área metropolitana

Se puede observar que las UMAS en estudio atienden en promedio 741 pacientes diarios, con 76% promedio de re-consulta cada una.

Al relacionar lo anterior con las patologías que presentan los beneficiarios del IGSS, se aprecia que 60% de las consultas son por: Hipertensión (25.20%) diabetes mellitus (20.40%), enfermedad péptica (10.5%), dislipidemias (2.05%) y depresión (2.10%).

Dichas patologías exigen acompañamiento de la nutricionista para que oriente y brinde un tratamiento que contribuya a la recuperación de la salud a través de la

atención ambulatoria e interna, con énfasis en la modificación de hábitos de alimentación y estilos de vida (21).

#### D. INFORMACIÓN SOBRE EL RECURSO HUMANO NUTRICIONISTA QUE LABORA EN LAS UMAS

En el cuadro No. 6 se muestran, clasificados por sexo, los (las) directores(as) médicos(as) hospitalarios(as) y los(as) nutricionistas de las UMAS en estudio.

Cuadro No. 6

#### Distribución de los Sujetos de Estudio, Según Sexo. Guatemala Julio-Agosto 2010

Unidades Médicas Asistenciales	Director (a) Subdirector (a) Medico(a)		Nutricionista	
	Sexo		Sexo	
	M	F	M	F
CAMIP	1	-	-	--
HGE	1	-	1	-
HR	1	-	-	-
HGO	1	-	-	1
HGJJAB	1	-	-	-
CAISM	1	-	-	-
CAMIP Barranquilla	1	-	-	-
Unida Periférica zona 11	1	-	-	-
Unidad Periférica zona 5	-	1	-	-
Unidad Periférica zona 1	1	-	-	1
UCOEX de Enfermedades	-	1	-	-
HGA	1	-	-	1
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

Fuente: Entrevista dirigida a Directores(as) o subdirector(a) y Nutricionistas del IGSS, del área metropolitana. Guatemala Julio-Agosto 2010

En los resultados se observa que en el personal a cargo de las direcciones o subdirecciones médicas hospitalarias, la mayoría son hombres (10 de 12); se observa lo contrario en el RHN, quienes son mujeres en su mayoría (tres de cuatro).

Todas (os) las(os) nutricionistas ostentan el grado de licenciatura.

Obsérvese que solamente cuatro de las 12 UMAS en estudio tienen nutricionista.

Estos datos pueden servir para realizar estudios posteriores relacionados a género, formación, competencias y funciones que tiene el Recurso Humano Nutricionista (RHN).

En el cuadro No. 7 se presenta la distribución de nutricionistas por tipo de contrato de trabajo, en opinión de Directores o Subdirectores(as) Médicos(as) Hospitalarios.

Cuadro No.7

**Características y laborales del RHN que laboran en IGSS.**  
Guatemala Julio-Agosto 2010

UMAS	En opinión de Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios	
	Presupuestadas(os)	Por contrato
HGE	1	1*
HGO	1	1*
HGJJAB	-	-
UPC Z1	1	-
HGA	1	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1*</b>

1\*= es la misma profesional que cubre dos UMAS

Fuente: Entrevista dirigida a Directores(as) o Subdirectores(as) Médicos(as) Hospitalarios del IGSS, del área metropolitana.

Las(los) nutricionistas que laboran en las UMAS en estudio tienen plaza presupuestada; por otro lado, tres directores entrevistados expusieron que en las UMAS que ellos dirigen existen tres dietistas que ya obtuvieron el grado de nutricionista, quienes continúan sin reclasificación y desempeñan funciones de dietista; este recurso podría aprovecharse al máximo si se le reclasifica, se le asignan funciones de nutricionista y se le incluye en plantilla como personal profesional.

Existe una plaza para cubrir dos UMAS con funciones de nutricionista clínica y puesto de asesora nutricional; administrativamente está por contrato anual. Además,

de las funciones clínicas elabora informes de la supervisión de los Servicios de Dietética y Nutrición mensualmente a solicitud la jefatura.

En el cuadro No. 8 se presentan las características académicas y laborales de los (las) nutricionistas que laboran actualmente en las UMAS en estudio.

Se observa que la mitad de los (las) profesionales nutricionistas (dos de cuatro) cuentan con 12 años de trabajo; seis años después se contrataron dos nutricionistas. Inicialmente no hubo plazas de nutricionista en el IGSS; la primera plaza de nutricionista se abrió en el año de 1993 para el HGE, luego en 1999 se abrieron dos plazas, una para el HGA y una para la UP Z1. En el año 2005 se abrió la plaza de HGO; estas son las plazas de nutricionista que actualmente existen en la ciudad capital de Guatemala<sup>4</sup>.

Cuadro No. 8

**Características Académicas y Laborales de los (las) Nutricionistas de las UMAS del IGSS en Estudio.**

Guatemala Julio-Agosto 2010

UMAS	Nivel Académico		Experiencia Laboral			
	Licenciatura	Maestría	Años	Área(as)		
HGE	-	1	12	Administración de servicio de Alimentación.		
HGO	1		12	Administración de Servicio de Alimentación.	Dietoterapia	
Unidad Periférica Central Zona 1	1		6	Administración de Servicio de Alimentación.	Dietoterapia,	Asesoría/ Consultoría
HGA	1		6	Administración de Servicio de Alimentación.	Dietoterapia,	Asesoría/ Consultoría
HGA	1		6	Administración de Servicio de Alimentación.	Dietoterapia,	Asesoría/ Consultoría
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	-	-	-	-

Fuente: Entrevista dirigida a Nutricionistas.

<sup>4</sup> Entrevista a Dra. María Leticia Pacheco Taracena, 28 de octubre de 2010.

## E. DISPONIBILIDAD ACTUAL DE NUTRICIONISTAS

En el cuadro 9 se presenta la distribución actual de nutricionistas por servicio hospitalario en las UMAS en estudio.

Cuadro No. 9

### Disponibilidad Actual de Nutricionistas, Según Dependencia Administrativa. Guatemala Julio-Agosto 2010

UMAS	En Opinión de Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios			En Opinión de Nutricionistas		
	Dirección	Subdirección	Administración	Dirección	Subdirección	Administración
HGE	1	-	-	-	1	-
HGO	-	-	1	-	-	1
UPC Z1	1	-	-	1	-	-
HGA	-	1**	1**	-	1**	1**

1\*\*= La nutricionista depende de la subdirección y de la administración

Fuente: Entrevista dirigida a Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios y Nutricionistas del IGSS, del área metropolitana.

Los (las) profesionales nutricionistas que trabajan en el IGSS dependen de diferentes niveles de autoridad; la plaza de nutricionista de HGA depende de la subdirección en lo técnico y de la administración para trámites administrativos; al respecto difiere la respuesta del subdirector a la del nutricionista del HGE, lo cual dificulta la toma de decisiones para resolver problemas relacionados a la atención nutricional. Obsérvese que este problema está superado en otras profesiones que integran el grupo de salud y en otras instituciones de carácter público y privado, donde se han obtenido resultados óptimos cuando el/la nutricionista depende de los servicios técnicos médicos.

Situación similar se presenta en hospitales españoles, donde los servicios de nutrición dependen de servicios técnicos médicos y, en el mismo IGSS, donde dos nutricionistas dependen de Directores médicos (2).

En el cuadro 10 se presenta la distribución actual de nutricionistas según área de trabajo en las UMAS en estudio.

Cuadro No. 10

**Disponibilidad actual de nutricionistas en opinión de director(a) o subdirector(a) médico(a) hospitalario(a) y nutricionistas según Área y Servicio.**  
Guatemala, julio - agosto de 2010

UMAS	Opinión de Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios					Opinión de Nutricionistas				
	RHN por Área					RHN por Área				
	Dieto-terapia	Admón serv. Alim.	Lab. Fórm. Nutr.	Doc./ Educ. Alim. Nut.	Ases./ Consult.	Dieto-terapia	Admón serv. Alim.	Lab. Fórm. Nutr.	Doc./ Educ. Alim. Nut.	Ases./ Consult.
HGE	1	1	-	-	-	-	1	1	1	1
HGO	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-
HGJJAB	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
UPC Z1	1*	-	-	1*	1*	1	-	-	1	1
HGA	-	1	1*	-	-	-	1	-	1	1
UMAS	RHN por servicio				RHN por servicio					
	Ped.		Cons. Ext.		Ped.		Cons. Ext.			
HGEC	1*		-		1		-			
HGO	1		1*		-		-			
UPC Z1	-		1		-		1			
HGA	-		1		-		1			

1\* = La misma nutricionista cubre pediatría de HGEC y de consulta externa de HGO

Fuente: Entrevista dirigida a Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios y Nutricionistas del IGSS, del área metropolitana

Obsérvese que la Unidad Periférica Central zona 1 cuenta con una nutricionista, que cubre tres áreas.

Solamente en una UMA, la opinión del RHN coincide con la proporcionada por el encargado de la conducción de la dirección médica; en el resto de UMAS los (las) directores(as) médicos(as) incluyeron áreas ocupadas por personal "dietista".

Los servicios que debería cubrir el RHN son:

- Atención nutricional de consulta interna y externa
- Investigación
- Docencia/EAN

- Asesoría/consultoría dietética y dietoterapéutica

En las áreas de administración de Servicios de Dietética y alimentación:

- Administración del laboratorio de fórmulas nutricionales
- Nutrición aplicada
- Mercadeo
- Investigación
- Docencia/EAN
- Asesoría/consultoría en alimentación y nutrición

Al analizar la disponibilidad actual del RHN, según área y servicio, las funciones que cubren las (los) nutricionistas son aquellas vinculadas, en general, con la administración de Servicios de Alimentación, a excepción de dos nutricionistas que dan acompañamiento y cuidado nutricional asignadas específicamente en nutrición clínica.

Sin embargo, por la falta de personal, los (las) nutricionistas, además de administrar Servicios de Alimentación, deben cumplir otras funciones para las cuales no se cuenta con disponibilidad de tiempo, lo que impide incorporar todos los aspectos vinculados con la alimentación y nutrición, desde los aspectos dietéticos hasta los dietoterapéuticos, la educación alimentaria nutricional preventiva y el cuidado nutricional propiamente dicho, como parte de la atención alimentaria nutricional y de salud integral.

Por ejemplo, a criterio de un integrante de la conducción médica, un profesional nutricionista que labora en una unidad, además de las atribuciones propias de la misma, debe cumplir funciones del puesto de jefatura de nutrición a nivel central durante cuatro horas, un día a la semana, por lo que el tiempo para atender nutrición clínica se reduce.

En el cuadro 11 se muestra el grado de satisfacción con el que calificaron los(as) directores(as) o subdirectores(as) médicos(as) hospitalarios(as) a los (as) nutricionistas de cada UMA donde laboran.

Cuadro No. 11

**Grado de Satisfacción en las UMAS del IGSS, donde Existe RHN.**  
Guatemala Julio - Agosto de 2010

UMAS	En Opinión de Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios			En Opinión de Nutricionistas		
	Totalmente Satisfactorio (3)	Satisfactorio (2)	Insatisfactorio (1)	Totalmente Satisfactorio (3)	Satisfactorio (2)	Insatisfactorio (1)
HGE	-	1	-	1	-	-
HGO	-	1	-	-	1	-
HGJJAB	-	1	-	-	-	-
UPC Z1	1	-	-	-	1	-
HGA	-	-	-	-	1	-
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

Fuente: Entrevista dirigida a Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios y Nutricionistas del IGSS, del área metropolitana.

Obsérvese que en ningún caso el resultado fue insatisfactorio; esta misma tendencia se observa en la opinión de los/las nutricionistas: dos en desempeño satisfactorio y uno totalmente satisfactorio. Argumentaron que hace falta remodelación física de los espacios de trabajo para facilitar la comodidad y privacidad del profesional nutricionista en la atención de pacientes y de personal a cargo.

En unidades clínicas donde actualmente no hay nutricionista, identificaron que la función que este profesional puede cumplir en la atención nutricional clínica es importante, aunque algunos directores manifestaron preferencia por el(la) nutriólogo(a) para cubrir esta parte. Respecto a las Unidades que tienen nutricionista, la (lo) visualizan principalmente con funciones de servicio de alimentación y superficialmente con funciones clínicas. En general, el conocimiento de las funciones del RHN, no está claro para algunas autoridades de las UMAS del IGSS.

## F. DEMANDA DE NUTRICIONISTAS

En el cuadro 12 se muestra la cantidad de nutricionistas que se necesita por servicio hospitalario en las UMAS en estudio, según opinión de Directores(as) o Subdirectores(as) Médicos(as) Hospitalarios y nutricionistas entrevistados(as).

Cuadro No. 12A

### Demanda de él (la) Nutricionista por Servicio en las UMAS del IGSS del Área Metropolitana. Guatemala, julio - Agosto de 2010

UMA	Opinión de Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios		
	Demanda de Nutricionistas por Servicio		
	Pediatría	Medicina	Consulta Externa
CAMIP	-	-	2
HGE	3	3	
HGO	1	-	-
HGJJAB	1	1*	-
CAISM	-	1*	-
CAMIP B	-	-	1
UP Z11	-	-	2
UP Z5	-	-	2
UCOEX de Enf.	-	-	4
UPC Z1	-	-	1
HGA	-	3	3
HR	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>15</b>

Fuente: Entrevista dirigida a Directores(as) o Subdirectores(as) Médicos(as) Hospitalarios del IGSS, del área metropolitana.

Cuadro No. 12B

### Demanda de él (la) Nutricionista por Servicio en las UMAS del IGSS del Área Metropolitana. Guatemala, julio - Agosto de 2010

UMA	Opinión de Nutricionistas				
	Demanda de Nutricionistas por Servicio				
	Pediatría	Medicina	Cirugía	Gineco Obstetricia	Consulta Externa
HGE	2	2	3	-	-
HGO	2	-	-	1	1
UPC Z1	-	-	-	-	2
HGA	-	3	1	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

Fuente: Entrevista dirigida a Nutricionistas del IGSS, del área metropolitana.

Al analizar la información proporcionada por la dirección o subdirección médica, respecto a la cantidad de nutricionistas que se requiere por servicio, y realizar un chequeo cruzado con nutricionistas, se encontraron datos que difieren en cantidad y distribución. Ello se explica por la diferencia en la información que se maneja en ambos grupos acerca de la especialidad en alimentación y nutrición, las competencias y las funciones del RHN.

En el cuadro 13 se presenta la cantidad de nutricionistas que se necesita por área de trabajo hospitalario, en las UMAS en estudio, según opinión de directores(as) o subdirectores(as) médicos(as) hospitalarios y nutricionistas entrevistados(as).

Cuadro No. 13

**Demanda de él (la) nutricionista por área.**  
Guatemala Julio-Agosto 2010

UMA	En Opinión de directores(as) o subdirectores(as) y médicos(as)							
	Área							
	Dieto- terapia	Admón Serv. Alim.	Lab Form. Nut.	Merc.	Nut. Aplic.	Invest.	Doc/ Educ. Alim. Nut.	Ases./ Consult.
CAMIP	2	-	-	-	-	-	-	-
HGE	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe
HR	-	-	-	-	-	-	-	-
HGO	1	1	1	-	-	-	-	-
HGJJAB	1	1	1	1	1	1	1	1
CAISM	1	-	-	-	-	-	-	-
CAMIP B	1	-	-	-	-	-	1	
P Z11	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe
P Z5	2	-	-	-	-	-	-	-
P Z1	1	-	-	-	-	-	1*	1*
HGA	3	2	1	-	-	1	1	-
UCOEX Enf.	4	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

Fuente: Entrevista dirigida a Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios del IGSS, del área metropolitana.

En nueve de doce UMAS, los(las) directores(as) médicos(as) manifestaron la necesidad de este recurso humano, que es de gran importancia como parte integral del

equipo multidisciplinario para la promoción y recuperación de la salud, especialmente para dietoterapia en ECNT, endocrinología y pediatría.

Es importante resaltar que hay diferencia en lo reportado por dos directores o subdirectores(as); en el caso de la Unidad Periférica Central zona 1 considera que una (un) nutricionista es necesaria para cubrir tres áreas, mientras que el director del HGJJAB considera que es necesario una(un) nutricionista por área para la unidad.

Al relacionar los datos anteriores con el estándar, lo reportado por el director del HGJJAB, está dentro la cantidad necesaria, de acuerdo al número de camas y áreas que tiene la unidad. Lo contrario sucede con la Unidad Periférica Central zona 1, porque cuenta con 12 clínicas (cinco de cardiología, dos de endocrinología y cinco de gastroenterología), que refieren pacientes a nutrición; el dato comparado al estándar se queda corto, porque se necesitan como mínimo cinco nutricionistas.

Según opinión de directores(as) o subdirectores(as) médicos(as) hospitalarios(as) de dos Unidades, no se conocía la cantidad de nutricionistas necesaria por área porque desconocen el normativo que determina la cantidad de recurso humano nutricionista necesario por función y área.

En una UMA el entrevistado informó que “no es necesario este recurso porque no existe la necesidad vital para ello”, lo cual evidencia desconocimiento de las necesidades en el tratamiento alimentario nutricional de pacientes y de las funciones del RHN.

Además, no se cumple con lo establecido por la OMS en su 10ª Asamblea celebrada en 1974, que estipula que todos los hospitales regionales (de 600 a 800 camas) e intermedios (de 70 a 150 camas) deben contar con la presencia de

nutricionistas, en una proporción aproximada de una(un) nutricionista por cada cincuenta pacientes<sup>5</sup>.

En el cuadro 14 se presenta la cantidad de RHN por área laboral, en opinión de los (las) nutricionistas en estudio.

Cuadro No. 14

**Demanda de él (la) nutricionista por área.**  
Guatemala Julio - Agosto de 2010

UMAS	En Opinión de Nutricionistas			
	Área			
	Dietoterapia	Administración de Servicio de Alimentación	Laboratorio de Fórmulas Nutricionales	Docencia/ Educación Alimentaria Nutricional
HGE	3	1	-	-
HGO	3	1	1	1
UPC Z1	2	0	0	-
HGA	3	3	1	-
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

Fuente: Entrevista dirigida a Nutricionistas del IGSS, del área metropolitana.

En opinión de nutricionistas, la cantidad de RHN que consideran necesaria por área varía según UMA y de acuerdo a la necesidad que cada uno(a) haya visualizado en la UMA que labora (cuadro 14). El área que presenta mayor demanda según las nutricionistas es Dietoterapia, y la menor docencia/EAN, lo cual se relaciona con el desempeño actual de las profesionales, en la UMAS hospitalarias.

En el cuadro 15 se plantea la previsión de plazas del RHN, según directores(as) médicos(as) y nutricionistas en estudio.

<sup>5</sup> OMS: 10ª Asamblea Mundial de la Salud 1974; 29ª Asamblea Mundial de la Salud 1976, resolución WHA29.72; 35 Asamblea Mundial de la Salud 1982, resolución WHA35.25

Cuadro No. 15

**Previsión de Recurso Humano Nutricionista en el POA 2011.**  
Guatemala, julio - Agosto de 2010

UMAS	Ampliación de Plazas en POA, según Opinión de Directores(as) o Subdirectores(as) Médicos(as) Hospitalarios		
	SI	NO	Grado Académico
			Licenciatura
CAMIP	1	-	1
HGE	1	-	1
HR	-	1	-
HGO	1	-	1
HGJJAB	1	-	1
CAISM	-	1	-
CAMIP Barranquilla	1	-	1
Unidad Periférica zona 11	-	1	-
Unidad Periférica zona 5	1	-	1
UCOEX de Enfermedades	1	-	1
Unidad Periférica Central zona 1	-	1	-
HGA	-	1	-
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>7</b>

POA\*=Plan Operativo Anual

Fuente: Entrevista dirigida a Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios y Nutricionistas del IGSS, del área metropolitana.

Se observa que en las siete UMAS, donde parece existir mayor claridad acerca de las competencias y funciones del nutricionista, se ha previsto la ampliación de nuevos puestos de nutricionista por el personal que conduce la dirección médica, debido a la necesidad de atención en nutrición clínica de adultos y de pediatría, aspecto que se relaciona con el cuadro No. 1 (21). A ello se agrega la necesidad de especialistas para elaborar e implementar menús y otros para la atención y cuidado alimentario nutricional de pacientes.

En las UMAS en que no se ha previsto estos puestos (5) las(los) entrevistados(as) manifestaron “no se considera una necesidad vital”, los pacientes con problemas nutricionales son referidos a otra UMA, porque el aspecto nutricional es preventivo y el IGSS se interesa solo en lo curativo; a la vez, se da prioridad a la ampliación de plazas de otro personal porque el campo de especialistas en alimentación y nutrición no es conocido.

Entre las funciones del IGSS, según decreto 295 de la ley orgánica, está la protección mínima y seguridad social de los beneficiarios, que se enfoca en enfatizar el campo curativo (20).

El aspecto alimentario nutricional es amplio y debe abordar el campo de prevención, que no es la prioridad en el IGSS, por lo que se da énfasis a la ampliación de plazas de médico, además de que el campo de prevención en nutrición no está fuertemente implementado.

Así mismo, se hace evidente la necesidad de realizar un análisis de puestos de nutricionistas, para determinar la carga de trabajo de este recurso.

En el cuadro 16 se presenta la cantidad de nutricionistas que se necesita en cada UMA por área de trabajo, según opinión del panel de expertas en nutrición.

Cuadro No. 16

**Demanda del Recurso Humano Nutricionista Según Opinión del Panel de Expertas en Nutrición.**  
Guatemala, julio - Agosto de 2010

UMAS	Número de nutricionistas por Área					
	Jefatura	Servicio de alimentación	Lab. de fórmulas nutricionales	Encamamiento o consulta interna	Consulta externa	No. nutricionistas
CAMIP	-	-	-	-	5	5
HGE	1	2	1	2*	*	6
HR	-	-	-	2	1	3
HGO	1	2	1	2*	*	6
HGJJAB	1	2	1	2*	*	6
CAISM	-	-	-	1*	*	1
CAMIP B.	-	-	-	-	2	2
UP Z11	-	-	-	-	4	4
UP Z5	-	-	-	-	8	8
UCOEX de Enf.	-	-	-	-	5	5
UP Z1	-	-	-	-	5	5
<b>HGA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2*</b>	<b>*</b>	<b>6</b>
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>57</b>

\*= significa que el mismo número de personal nutricionista cubre en ambas áreas

Fuente: Entrevista dirigida a panel de expertas en nutrición, del área metropolitana.

Se puede observar que, en opinión del panel de expertas en nutrición, CAISM es la UMA que menos nutricionistas necesita, y la unidad periférica de la zona 5 es la que más nutricionistas necesita; esto en función de la cantidad de: clínicas que atienden, clubes de diabéticos, club de asmáticos, club de pacientes con enfermedades reumáticas y osteoporosis, club de amigos de la periférica, club de madre joven, proyecto madre adolescente, programa de salud reproductiva, proyecto parto controlado, proyecto para empresas, unidos al número de pacientes atendidos a diario y la cantidad de camas disponibles.

Según el panel de expertas, la situación anterior refleja que la cantidad de plazas de nutricionista requerida es de 57 y en la práctica solamente existen cuatro plazas. Lo anterior refleja un déficit de 53 Puestos de trabajo, con una diferencia de 93% entre la demanda potencial y la satisfacción de la misma, lo que de acuerdo a estudios de personal es un déficit muy alto (8).

En el cuadro 17, se presentan las funciones del RHN, según lo identificado por el panel de expertas en nutrición.

Cuadro No. 17

**Funciones del Recurso Humano Nutricionista en Nutrición Clínica.**  
Guatemala, julio - Agosto de 2010

<b>Funciones en Consulta Interna y Externa</b>	<b>Funciones en Administración de Servicio de Dietética y Alimentación</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>EAN(elaboración de material educativo, capacitaciones individuales y colectivas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia (toma de decisiones, manejo estratégico)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención Clínica en Consulta Externa(diagnóstico nutricional, planificación de la dieta, asesoría nutricional, monitoreo, supervisión del cumplimiento del tratamiento dietético)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planificación de menú</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Investigación (actualización, proceso de protocolos de manejo nutricional de pacientes según patología)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación, supervisión y control en todas las áreas.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manejo de personal (roles, permisos, suspensiones, toma de decisiones, entre otras)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Control de procesos (equipo, vajilla, kárdex)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Buenas prácticas de manufactura, capacitación, EAN</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Investigación (aceptabilidad del menú, entre otras) y actualización, proceso de protocolos de manejo nutricional de pacientes según patología</li> </ul>

Fuente: Entrevista dirigida a panel de expertas en nutrición, del área metropolitana.

En el cuadro 18 se muestra la cantidad de nutricionistas necesarias por UMA al comparar la opinión de directores(as) o subdirectores(as) médicos(as) hospitalarios(as) y la opinión del panel de expertas en nutrición y la cantidad actual para calcular la

brecha o plazas que deben establecerse, de acuerdo a los estándares en nutrición, dietética y dietoterapia.

Cuadro No. 18

**Comparación entre la demanda de el (la) nutricionista visualizado por el panel de expertos(as) en nutrición y directores(as) médicos(as) hospitalarios(as).**

Guatemala, julio - Agosto de 2010

UMA	Demanda de Nutricionistas				
	En opinión del panel de expertas	En opinión de Directores (as) Médicos (as) Hospitalarios (as)	No. Promedio de RHN en opinión de expertas y Directores(as)	Cantidad Actual de plazas de Nutricionistas	Brecha de Nutricionistas
CAMIP	5	2	4	—	4
HGE	6	6	6	1	5
HR	3	0	2	—	2
HGO	6	1	4	1	3
HGJJAB	6	1	4	—	4
CAISM	1	1	1	—	1
CAMIP B	2	1	2	—	2
UP Z11	4	2	3	—	3
UP Z5	8	2	5	—	5
UCOEX de Enf.	5	4	5	—	5
HGA	6	6	6	1	5
UP Z1	5	1	3	1	2
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>27</b>	<b>45</b>	<b>4</b>	<b>41</b>

Fuente: Entrevista dirigida a Nutricionistas como panel experto de nutrición , del área metropolitana.

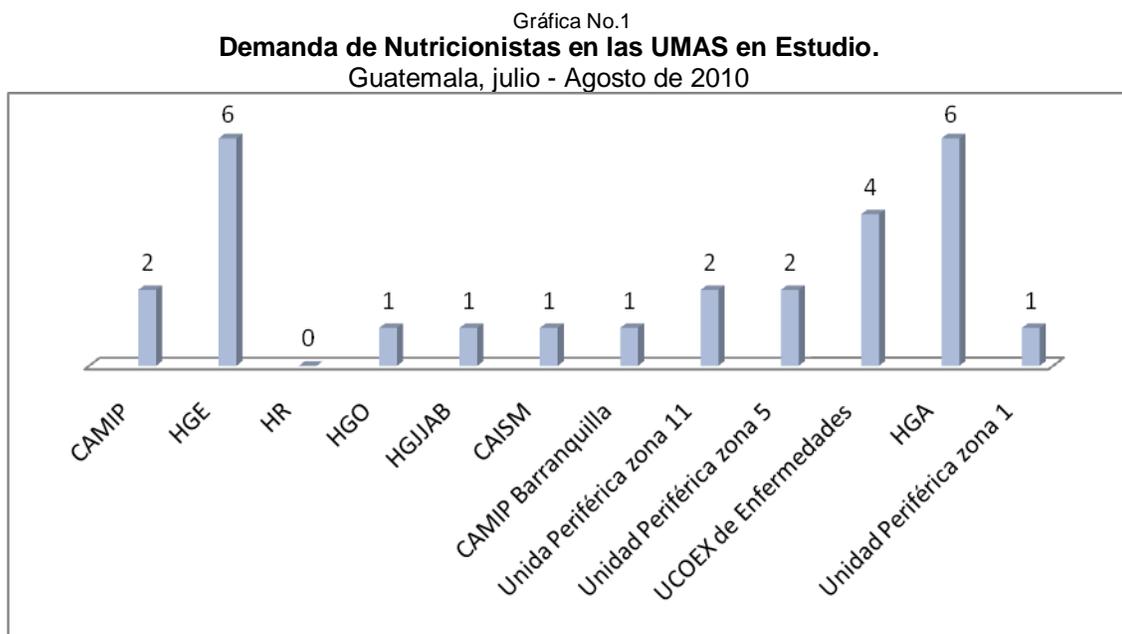
Se puede observar una marcada diferencia, entre la demanda de nutricionistas, según lo manifestado por los directores en comparación a la demanda determinada por el panel de expertas, lo cual puede deberse a que el panel determinó dicha demanda, tomando en cuenta varios criterios, entre ellos el número de pacientes, número de camas, servicios que se brindan en las UMAS con encamamiento y UMAS solo de consulta externa.

La opinión de los médicos se basó en la experiencia y no en estándares establecidos por organismos que rigen las normas de salud, alimentación y nutrición en relación a la cantidad y tipo de recurso humano.

En otras instituciones hospitalarias, se ha dado más importancia a la atención nutricional en función de la recuperación de la salud, lo cual se visualiza con el aumento de las nutricionistas que actualmente integran los Departamentos de Nutrición

en los Hospitales Nacionales, Hospital Roosevelt (No.= 7), Hospital General San Juan de Dios (No.= 6), Centro Médico Militar (No.=4)<sup>6</sup>

En la gráfica No.1 se presenta la distribución numérica de la demanda de nutricionistas en las UMAS en estudio.



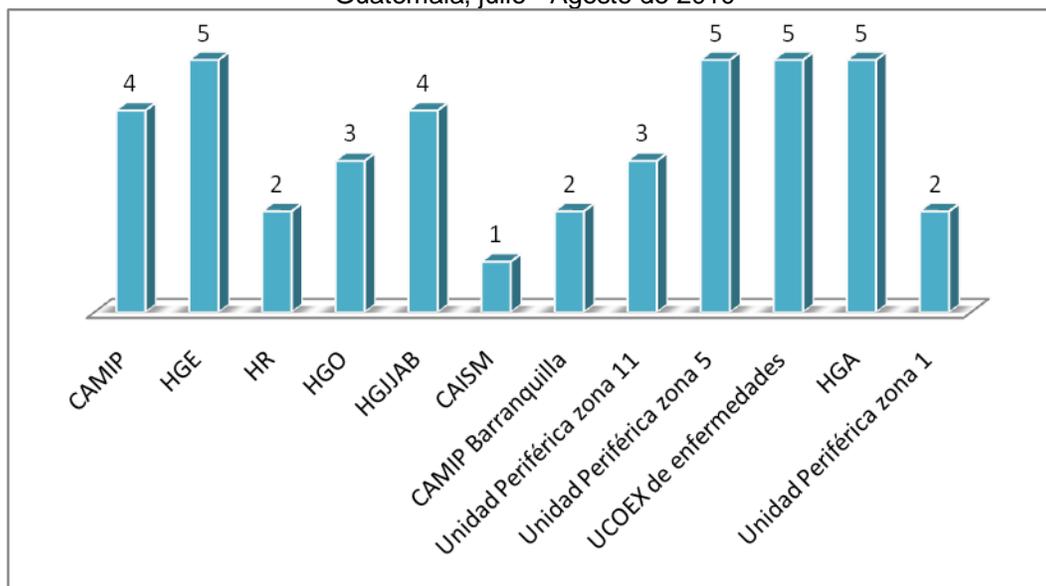
Fuente: Entrevista dirigida a Directores o Subdirectores Médicos Hospitalarios del IGSS, del área metropolitana.

Se puede observar el número de nutricionistas que se necesita por UMA según lo planteado por el personal encargado de conducir la dirección o subdirección médica en las UMAS en estudio.

En la gráfica No. 2 se presenta la brecha de nutricionistas por UMA en estudio, según opinión de directores o subdirectores médicos y del panel de expertas en nutrición.

<sup>6</sup> Entrevista a Jefes de tres Hospitales Nacionales de Guatemala.

Gráfica No.2  
**Brecha entre la Demanda Potencial y el Recurso Humano de Nutricionistas Existente.**  
 Guatemala, julio - Agosto de 2010



Fuente: Entrevista dirigida a Directores(as) o subdirectores(as) médicos hospitalarios (as) y a panel de expertas en nutrición.

En esta gráfica se observa el número de nutricionistas que se necesita para cubrir la demanda de las UMAS en estudio, de acuerdo a lo manifestado por directores médicos y el panel de expertas en nutrición.

## X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### A. CONCLUSIONES

1. Los(as) directores(as) médicos(as) hospitalarios identificaron una demanda potencial de 27 nutricionistas para las UMAS del área metropolitana, con una variación de un(una) hasta seis profesionales.
2. El panel de expertas en nutrición identificaron una demanda potencial de 57 nutricionistas para las UMAS del área metropolitana, con una variación de un(una) hasta ocho profesionales.
3. La brecha se obtuvo de comparar el promedio de la demanda planteada por expertas de nutrición y directores médicos, que fue de 41.
4. El promedio de nutricionistas que demandan las UMAS en estudio fue de 45.
5. En el estudio se identificó la demanda de nutricionistas por UMA en los siguientes servicios:
  - e) Pediatría
    - Tres para Hospital General de Enfermedades.
    - Una(un) para Hospital de Gineco Obstetricia
    - Una(un) para Hospital General Juan José Arévalo Bermejo
  - f) Medicina
    - Tres para Hospital General de Enfermedades
    - Una(un) para Hospital General Juan José Arévalo Bermejo

- Una(un) para Centro de Atención Integral en Salud Mental
- Tres para Hospital General de Accidentes

g) Consulta Externa

- Dos para Centro de Atención Médica Integral a Pensionados
- Una(un) para Centro de Atención Médica Integral a Pensionados Barranquilla
- Dos para Unidad Periférica Zona 11
- Dos para Unidad Periférica Zona 5
- Cuatro para Unidad de Consulta Externa de Enfermedades
- Una(un) para Unidad Periférica Central Zona 1
- Tres para Hospital General de Accidentes

6. A criterio del panel de expertos(as) y la bibliografía consultada, se concluye que en las UMAS del IGSS se necesita:

- a) Una(un) nutricionista por cada 100 camas o fracción mayor a 50 camas
- b) Una(un) nutricionista por cada 50 pacientes
- c) Una(un) nutricionista por cada dos clínicas de referencia de ECNT y de niños.
- d) Una(un) nutricionista jefe del servicio de alimentación.
- e) Una(un) nutricionistas para producción.
- f) Dos nutricionistas para consulta interna y externa o las necesarias según el número de camas y pacientes.

7. El RHN que trabaja en el IGSS, depende de más de una autoridad, lo cual dificulta la toma de decisiones.

8. Las(los) nutricionistas que laboran en las UMAS en estudio tienen plaza presupuestada; por otro lado tres directores entrevistados identificaron tres dietistas que ya obtuvieron el grado de nutricionista y desempeñan funciones de dietista y una asesora nutricional con grado de nutricionista por contrato.
9. La mayoría de nutricionistas son mujeres y tienen grado académico de licenciatura.
10. La disponibilidad actual de nutricionistas en las UMAS en estudio, es muy limitada.
11. En el estudio se observa que tanto los(las) directores(as) médicos(as) como las(los) nutricionistas coincidieron, al identificar el área de administración de servicios de alimentación y las áreas relacionadas a la atención clínica, como áreas donde se desarrolla dietoterapia, docencia, EAN y asesoría/consultoría que debe ocupar RHN.
12. 60% de las patologías que presentan los beneficiarios del IGSS del área metropolitana, requieren del acompañamiento de la nutricionista, para que les brinde la atención nutricional en forma ambulatoria e interna.
13. La mayoría de autoridades de las UMAS que tienen nutricionista, manifestaron desempeño satisfactorio del profesional nutricionista.
14. En las UMAS del IGSS en estudio, no se cumple con lo establecido por la OMS relacionado al estándar de nutricionistas, para unidades hospitalarias por número de cama y número de pacientes. Sin embargo, las autoridades que conducen la

dirección médica, reconocieron la necesidad de ampliar las plazas de recurso humano nutricionista a corto, mediano y largo plazo.

## **B. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda realizar gestiones para la ampliación de plazas de nutricionistas, para cubrir la demanda de pacientes que requieren tratamiento nutricional según patología y para promoción de prácticas de alimentación y nutrición saludables como medio preventivo, con lo cual se pueden reducir los costos de recuperación de los mismos.
2. Socializar los resultados del estudio a la jefatura de servicios técnicos, División de desarrollo y capacitación, Directores y subdirectores de las Unidades Médicas Asistenciales, para dar a conocer las funciones y la demanda actual del Recurso Humano Nutricionista.
3. Promover el acompañamiento de la Asociación de Nutricionistas de Guatemala (ANDEGUAT) y con escuelas formadoras del RHN para planificación y ejecución de un proyecto de difusión de las funciones y competencias del nutricionista.
4. Para elaborar la propuesta de ampliación del recurso humano de cada UMA en estudio, se recomienda tomar en cuenta los criterios que se presentan a continuación, porque permite tener una visión clara del desempeño profesional que debe desarrollar el(la) nutricionista, en una Institución hospitalaria o de consulta externa, para contribuir a la recuperación de la salud de los afiliados del IGSS.

<b>Criterio</b>	<b>Estándares de nutricionistas establecido</b>
Por número de camas	Un(una) nutricionista por cien camas o fracción mayor a cincuenta camas
Por número de pacientes	Un(una) nutricionista por cada 50 pacientes
Por número de clínicas de referencia	El número de nutricionistas que corresponde a la mitad de clínicas que refieren pacientes con ECNT y de niños.
Unidades que cuentan con Servicio de Alimentación	Un(una) nutricionista jefe
	Un(una) nutricionista para producción
	dos nutricionista para atención de consulta interna y externa o las necesarias según número de camas

Fuente: Entrevista dirigida a panel experto(a) en nutrición (2 y 27)

- Promover la habilitación de Hospitales escuela para estudiantes de nutrición de las Universidades que formen este recurso humano.

## XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Achaerandio Zuazo, L. 2000. Iniciación a la práctica de la investigación. 6a. ed. Guatemala, Universidad Rafael Landívar. pp. 85-86
2. Anteproyecto de Resolución. 1996. Decreto Reglamentario Ley 9847 (unificación). Provincia de Santa Fe Decreto No. 1453/1996 Disponible en <http://www.estrucplan.com.ar/Legislacion/Santa%20Fe/Decretos/Dec01453-96.asp>
3. Ardón Quezada, M. E. 1992. Un enfoque de la formación y capacitación del recurso humano en alimentación y nutrición. Síntesis de la conferencia de mesa redonda: Educación en Nutrición; tipo de recurso humano que se debe formar para cambiar el problema nutricional en América Latina. Guatemala, OPS/INCAP. pp 2-3
4. \_\_\_\_\_ 2002. Perfil Ocupacional del Auxiliar Técnico en Alimentación y Nutrición. Guatemala, ANDEGUAT (Asociación de Nutricionistas de Guatemala), 3p.
5. \_\_\_\_\_ 2002. Perfil Ocupacional del Nutricionista con Grado de Licenciatura. Guatemala, ANDEGUAT Asociación de Nutricionistas de Guatemala. pp. 4-6, 95-102
6. \_\_\_\_\_ 2002. Perfil Ocupacional del Nutricionista con Grado de Maestría. Guatemala, ANDEGUAT Asociación de Nutricionistas de Guatemala. pp. 2-6
7. Andrade, M. 1992. Adaptación, diseño y evaluación de una propuesta metodológica de evaluación de acciones de formación y capacitación de recursos humanos en alimentación y nutrición. Guatemala, UNU/INCAP/OSP. 82p. (Programa de Adiestramiento)
8. Arens, A. A. 1995. Auditoria: Un Enfoque Integral. Enciclopedia de la Auditoria Editorial Océano Disponible <http://www.monografias.com/trabajos24/planeacion-recursos/planeacion-recursos.shtml>
9. Avilez, J. A. 2009. Recolección de Datos Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos12/recoldat/recoldat.shtml>

10. Bruña Miranda, C. 1993. Funciones del Nutricionista Dietista: Formado por Escuela de Nutrición. Guatemala, INCAP/USAC. pp. 1-2
11. Caldera Mejía, R. 2004. Planeación Estratégica de Recursos Humanos. Disponible en [http://www.quality-consultant.com/gerentica/aportes/aporte\\_002.pdf](http://www.quality-consultant.com/gerentica/aportes/aporte_002.pdf)
12. Corvalán, O. 1999. Formación Profesional Basada en Competencias Laborales. Santiago de Chile, CEPAL, TGZ. 3p
13. Demanda (economía) 2010. Disponible en [http://es.wikipedia.org/wiki/Demanda\\_\(econom%C3%ADa\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Demanda_(econom%C3%ADa))
14. Flores Ortiz, M. 2005. Planeación de Recursos Humanos Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos24/planeacion-recursos/planeacion-recursos.shtml>
15. Hernández Díaz, M.A. 2005. Diversidad y Género Hacia una Cultura de Igualdad de Oportunidades en Educación. Programa de Magister en Educación. Santiago, Chile. Universidad La República. Escuela de Educación. 3p.
16. <http://www.galileo.edu/public/lan/index>
17. Icaza, S.J. 1991. Situación de los Recursos Humanos en Nutrición en C.A. y Panamá. Guatemala, INCAP/AREN, OPS/OMS. pp. 23-24
18. IGSS. (Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, GT). 1988. Manual de normas y procedimientos del servicio de nutrición y dietética en los Hospitales de la ciudad capital. Acuerdo 19-88. Guatemala, Departamento de Organización y Métodos. pp. 7-36.
19. \_\_\_\_\_. 1999. Manual de Perfiles. Guatemala, IGSS. pp. 304-305.
20. \_\_\_\_\_. 2005. Manual de Inducción. Guatemala, IGSS. pp. 3, 7, 8-21.
21. \_\_\_\_\_. 2007. Informe Anual de Labores. Guatemala, IGSS. pp. 77 y 80.
22. \_\_\_\_\_. 2008. Pacto Colectivo de Condiciones de Trabajo. Guatemala, IGSS. pp. 15-25.

23. Lenin Sáenz, A.R. 1977. Manual: Administración de Servicios de Alimentación de Hospitales. Sistematización y normalización, con base en la experiencia centroamericana. Guatemala, INCAP. (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá), División de Nutrición Aplicada. 3p.
24. Jiménez J., Castro, A. y Brenes, C. 2007 Productividad Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos6/prod/prod.shtml>
25. Kroker Lobos, M. F. 2007. Mercado laboral del Nutricionista. Guatemala. 1-223 p. Tesis Licenciatura en Nutrición. Universidad del Valle de Guatemala. Facultad de Ciencias y Humanidades. Departamento de Nutrición.
26. Marko, A. 2007. Concepto, Importancia y Principios del Control. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/prico/prico.shtml>
27. Martínez Alvarez, J.R; Villarino, Marín A.L. y Cid Sanz, M.C. 2007. Implantación de Unidades de Nutrición Clínica y Dietética en los Hospitales Españoles y Presencia en ellas de Dietistas. Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación. Disponible en [http://www.nutricion.org/publicaciones/revista\\_marzo\\_02/VCongreso\\_publicaciones/Conferencias/SEDCA.pdf](http://www.nutricion.org/publicaciones/revista_marzo_02/VCongreso_publicaciones/Conferencias/SEDCA.pdf)
28. Master (Marketing & Ventas) y MBA (Master of Business Administration) 2007. Disponible en <http://www.mitecnologico.com/Main/DefinicionConceptoServicios>
29. Monterrey Gutiérrez, P. 2000. Fundamentos de la Gerencia de Proyectos en Nutrición. Guía para la Práctica. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Disponible en [http://bvs.sld.cu/revistas/ali/vol15\\_1\\_01/ali08101.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ali/vol15_1_01/ali08101.htm)
30. Perfil Profesional – Concepto y Definición. 2007. Disponible en <http://www.recursoseees.uji.es/fichas/fc12.pdf>
31. Quintana, I.; et, al. 2008. La Formación de Recursos Humanos en Alimentación y Nutrición. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. (La Habana, Cuba) 46 (2). Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032008000200007&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032008000200007&lng=pt&nrm=iso)
32. Rodríguez González, S. y Ureña Vargas, M. 2007 Salus Cum Propositum Vitae, Revista Salud Publica y Nutricional. (San Jose, Costa Rica) 8(1) Disponible en [http://www.respyn.uanl.mx/viii/1/ensayos/nutricionista\\_costa\\_rica.htm#](http://www.respyn.uanl.mx/viii/1/ensayos/nutricionista_costa_rica.htm#)

33. Ruiz Sánchez, M. E. 1998. Análisis de la oferta y demanda de nutricionistas en Guatemala. Congruencia del enfoque de seguridad alimentaria y nutricional con el perfil de la demanda. Guatemala. pp. 54- 56. Tesis Maestría en Alimentación y Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Nutrición.
34. Sosa Sálico M. 2006. Análisis del Mercado de Trabajo Disponible en en [http://www.wikilearning.com/curso\\_gratis/recursos\\_humanos-metodologia\\_para\\_el\\_establecimiento\\_de\\_un\\_programa\\_de\\_personal\\_y\\_aud/15225-55](http://www.wikilearning.com/curso_gratis/recursos_humanos-metodologia_para_el_establecimiento_de_un_programa_de_personal_y_aud/15225-55)
35. Universidad de Costa Rica. 2010. Escuela de Nutrición Disponible en <http://www.nutricion.ucr.ac.cr/integrantesREDNUTCA.htm>
36. Zeledón, P. V. 2004. Administración de los Recursos Humanos. Análisis descripción y diseño de cargos Disponible en <http://www.gestiopolis.com/recursos3/docs/rh/admonrhpvz.htm>

## XII. ANEXOS

### ANEXO A

#### GUÍA DE ENTREVISTA PARA DIRECTORES(AS) O SUBDIRECTORES(AS) MÉDICOS(AS) HOSPITALARIOS, DE LAS UNIDADES MÉDICAS ASISTENCIALES DEL IGSS, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.

##### Instrucciones:

Llenar los espacios correspondientes o colocar un cheque en el espacio correspondiente en los siguientes incisos.

A. Llenar la información solicitada en los espacios en blanco del cuadro de datos generales.

B.

1. Escribir la información solicitada en número y género, con letra clara en el cuadro adjunto.

2. Llenar la información solicitada en cada espacio del cuadro adjunto.

3. Llenar con signo y números claros la información solicitada.

4. Llenar con cheque y letra clara la información solicitada en las casillas que corresponden del cuadro adjunto.

C.

1. Anotar literalmente la respuesta dada por el entrevistado con letra clara.

2. Colocar un cheque y con letra clara en la casilla que corresponde a la respuesta dada.

Si la respuesta es sí, pasar al inciso a.

Si la respuesta es no, pasar al inciso b.

En el inciso c y d, se debe llenar con número claro en cada casilla del cuadro adjunto.

3. Escribir lo solicitado en el espacio correspondiente con números claros.

4. Colocar un cheque en la casilla que corresponde.

5. Colocar un cheque en la casilla que corresponde del cuadro adjunto, de acuerdo a las respuestas dadas por él (la) entrevistado (a).

6. Colocar un cheque y letra clara en la casilla que corresponde (esta es un pregunta para corroborar respuestas de otras preguntas).

7. Anotar literalmente lo expresado por el entrevistado(a) y después de analizar la respuesta, colocar el cheque donde corresponde.
8. Colocar un cheque en la casilla que corresponde.
9. Si la respuesta es no, pasar a la pregunta No. 11
10. Colocar un cheque en las casillas correspondientes, de acuerdo a las respuestas dadas por el entrevistado.
11. Colocar un cheque en la casilla que corresponde y anotar literalmente la respuesta de el (la) entrevistado en el espacio correspondiente. Si el(la) entrevistado(a) contesto hasta esta pregunta, ya no preguntar la No. 11
12. Anotar en el espacio correspondiente en forma literal, la respuesta que de él (la) entrevistado (a).

#### A. DATOS GENERALES

Fecha de la entrevista	
Nombre	
Sexo	
Unidad Médica Hospitalaria	
Dirección de Unidad Médica Hospitalaria	
Teléfono Institucional	
Correo electrónico	

#### B. CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS, LABORALES Y SALARIALES DE ÉL (LA) NUTRICIONISTA

1. ¿Cuál es el número de nutricionistas (por género) que laboran en la Unidad Médica Asistencial?

Sexo	Presupuestadas(os)	Por contrato
Hombres		
Mujeres		

2. ¿Cuál es el grado académico que tiene él/los (la/las) nutricionista(s)?
  - a) Licenciatura **Sí**  **No**  Campo \_\_\_\_\_
  - b) Maestría **Sí**  **No**  Campo \_\_\_\_\_
  - c) Doctorado **Sí**  **No**  Campo \_\_\_\_\_
3. ¿Existe plan de ampliación de este tipo de recurso humano?

Sí <input type="checkbox"/>	a) A corto plazo(0-2 años)____ b) A mediano plazo(2-5años)____ c) A largo plazo(más de 5 años)____	Razón
No <input type="checkbox"/>		Razón

**C. SATISFACCIÓN DE ÉL (LA) JEFE(A) POR EL TRABAJO DE NUTRICIONISTAS.**

1. ¿De quién depende directamente el/la nutricionista en la dirección bajo su cargo?  
Dirección\_\_\_\_\_ Subdirección \_\_\_\_\_ Administración\_\_\_\_\_

2. ¿Se están llenando los requerimientos de atención en nutrición en los servicios curativos o preventivos de la Unidad Médica Hospitalaria?

2.1 Servicios Curativos: Sí  2.2 ¿Por qué?\_\_\_\_\_

2.3. No  2.4 ¿Por qué?\_\_\_\_\_

2.5 Servicios Preventivos: Sí  2.6 ¿Por qué?\_\_\_\_\_

2.7 No  2.8 ¿Por qué?\_\_\_\_\_

a) ¿Cuántos(as) son las (los) nutricionistas que trabajan actualmente en los siguientes servicios?

Pediatría \_\_\_\_\_ Medicina \_\_\_\_\_ Cirugía \_\_\_\_\_ Intensivo\_\_\_\_ Gineco-Obstetricia\_\_\_\_  
Traumatología\_\_\_\_\_ Clínica de consulta externa \_\_\_\_\_ Clínica de consulta interna\_\_\_\_  
Servicio de alimentación \_\_\_\_\_EAN y de Salud\_\_\_\_

b) ¿Qué número de nutricionistas considera suficiente para atender estos servicios?

Pediatría \_\_\_\_\_ Medicina \_\_\_\_\_ Cirugía \_\_\_\_\_ Intensivo\_\_\_\_ Gineco-Obstetricia\_\_\_\_  
Traumatología\_\_\_\_\_ Clínica de consulta externa \_\_\_\_\_ Clínica de consulta interna\_\_\_\_  
Servicio de alimentación \_\_\_\_\_EAN y de Salud\_\_\_\_

c) ¿Cuántos(as) son las (los) nutricionistas que trabajan actualmente en las siguientes áreas?

Dietoterapia	
Administración de Servicio de Alimentación	
Laboratorio de Fórmulas Nutricionales	
Mercadeo	
Nutrición aplicada	
Investigación	
Docencia/educación alimentario nutricional	
Asesoría/consultoría	

d) ¿Qué número de nutricionistas considera suficiente para atender estas áreas?

Dietoterapia	
Administración de Servicio de Alimentación	
Laboratorio de Fórmulas Nutricionales	
Mercadeo	
Nutrición aplicada	
Investigación	
Docencia / educación alimentario nutricional	
Asesoría/consultoría	

3. ¿Cuál es el número de camas de la Unidad Médica Hospitalaria? \_\_\_\_\_
4. ¿Cuál es el número de pacientes que se atiende? Diario \_\_\_ al mes \_\_\_ al año \_\_\_
5. ¿Conoce usted a profundidad las funciones que desempeña actualmente el/la nutricionista?  
**Sí**  **No**
6. ¿Si todas las funciones de nutricionista se están llenando, puede enumerarlas?

Funciones	Si	No
Realiza, aplica e interpreta el diagnóstico de la situación alimentaria y del estado nutricional individual y colectivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diseña, implementa y realiza monitoreo y evalúa y aporta en políticas, leyes, planes, proyectos, programas integrales o componentes de seguridad alimentaria nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diseña, maneja, administra y evalúa el tratamiento alimentario nutricional a nivel individual o colectivo con personas sanas o que requieren tratamiento dietoterapéutico de acuerdo a la patología que presenten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostica, organiza, implementa, dirige, asesora y evalúa políticas, planes, servicio, departamentos, secciones, programas, proyectos e intervenciones de carácter alimentario y/o nutricional individual o de colectividades sanas o enfermas, ambulatorias u hospitalizados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brinda educación alimentaria nutricional individual y grupal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presta atención profesional en esta institución, respecto a dietética, nutrición clínica, nutrición aplicada, educación alimentaria nutricional, alimentación y nutrición.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. ¿El número de nutricionistas es suficiente para cubrir las funciones señaladas anteriormente?

Sí  No  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

8. ¿Podría indicarme su grado de satisfacción, por el trabajo de la/el Nutricionista, en una escala de 1 a 3 como la evaluaría?

Totalmente Satisfactorio (3)		Satisfactorio (2)		Insatisfactorio (1)	
<input type="checkbox"/>	Razón	<input type="checkbox"/>	Razón	<input type="checkbox"/>	Razón

9. ¿Solicito nutricionista en POA 2011?

sí  no

10. Que funciones prevén que desarrollarán las/los Nutricionistas?

Realizar, aplicar e interpretar el diagnóstico de la situación alimentaria y del estado nutricional individual y colectivo	<input type="checkbox"/>
Diseñar, implementar y realizar monitoreo y evaluar y aportar en políticas, leyes, planes, proyectos, programas integrales o componentes de seguridad alimentaria nutricional	<input type="checkbox"/>
Diseñar, manejar, administrar y evaluar el tratamiento alimentario nutricional a nivel individual o colectivo con personas sanas o que requieren tratamiento dietoterapéutico de acuerdo a la patología que presenten.	<input type="checkbox"/>
Diagnosticar, organizar, implementar, dirigir, asesorar y evaluar políticas, planes, servicios, departamentos, secciones, programas, proyectos e intervenciones de carácter alimentario y/o nutricional individual o de colectividades sanas o enfermas, ambulatorias u hospitalizados.	<input type="checkbox"/>
Brindar educación alimentaria nutricional individual y grupal.	<input type="checkbox"/>
Presta atención profesional en esta institución, respecto a dietética, nutrición clínica, nutrición aplicada, educación alimentaria nutricional, alimentación y nutrición.	<input type="checkbox"/>

11. ¿Qué grado académico solicitarán, para los puestos de Nutricionista?

a) Licenciatura Sí  No  Campo \_\_\_\_\_

b) ¿Maestría? Sí  No  Campo \_\_\_\_\_

c) ¿Doctorado? Sí  No  Campo \_\_\_\_\_

12. ¿Por qué no se ha previsto la contratación de nutricionistas?

\_\_\_\_\_

**ANEXO B****GUÍA DE ENTREVISTA PARA NUTRICIONISTAS ENCARGADAS(OS) DE LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y DE CLÍNICA CON PLAZA PRESUPUESTADA, DE LAS UNIDADES MÉDICAS ASISTENCIALES DEL IGSS, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA.****Instrucciones**

Llenar los espacios correspondientes o colocar un cheque en el espacio correspondiente en los siguientes incisos.

- A. Llenar la información solicitada en los espacios en blanco del cuadro de datos generales.
- B.
  - 1. Colocar un cheque en la casilla que corresponde.
  - 2. Colocar en números claros la información solicitada.
  - 3. Anotar literalmente el o las áreas de experiencia de el (la) nutricionista, donde área de experiencia se entiende como trabajo realizado según puesto o lugar de trabajo.
  - 4 Y 5. Colocar con signo monetario y números claros, la información solicitada en el espacio correspondiente.
- C.
  - 1. Colocar un cheque en la casilla que corresponde a respuesta dada por él (la) entrevistado(a).
  - 2. Colocar un cheque en la casilla que corresponde a la(s) respuesta(s) dada(s).
  - 3. Colocar con números claros la información solicitada en el espacio correspondiente.
  - 4. Colocar un cheque en la casilla que corresponde a la respuesta dada y anotar literalmente el motivo que de el (la) entrevistado(a) en el espacio correspondiente.
  - 5. Colocar un cheque en la casilla que corresponde a la respuesta dada.
  - 6. Colocar un cheque en la casilla que corresponde y anotar literalmente el por qué.
  - 7 y 8. Colocar con números claros la información solicitada en el espacio correspondiente.
  - 9. Colocar un cheque en la(s) casilla(s) que corresponde a la respuesta dada.

10. Colocar un cheque en la casilla que corresponde y anotar literalmente el por qué en el espacio correspondiente.
11. Anotar literalmente lo expresado por el entrevistado(a) y después de analizar la respuesta, colocar el cheque donde corresponde.
12. Colocar un cheque en la casilla que corresponde y anotar literalmente el por qué en el espacio correspondiente.

A. DATOS GENERALES

Fecha de la entrevista	
Nombre	
Sexo	
Unidad Médica Asistencial	
Dirección Institucional	
Teléfono Institucional	
Correo electrónico	

B. CARACTERISTICAS ACADÉMICAS, LABORALES Y SALARIALES DE ÉL (LA) NUTRICIONISTA

1. ¿Cuál es el último grado que usted curso?  
Licenciatura\_\_\_\_, Magister\_\_\_\_, Doctorado\_\_\_\_
2. ¿Cuántos años tiene de experiencia laboral como nutricionista en el IGSS?  
\_\_\_\_\_
3. ¿Cuál (cuales) es (son) su (sus) área(s) de experiencia en el IGSS?  
\_\_\_\_\_

## C. SATISFACCIÓN DEL TRABAJO QUE REALIZA COMO NUTRICIONISTA.

1. ¿De quién depende usted como Nutricionista en esta Unidad Médica Asistencial?

Dirección  Subdirección  Administración

2. ¿Qué servicios del IGSS están cubiertos por personal Nutricionista en esta Unidad Médica Asistencial?

SERVICIO	SI	NO
Pediatría		
Medicina		
Cirugía		
Intensivo		
Gineco-Obstetricia		
Traumatología		
Consulta Interna		
Consulta Externa		
Servicio de Alimentación		
EAN y de Salud		

3. ¿Cuántas (cuántos) nutricionistas se necesitan en esta Unidad Médica Asistencial para cubrir los servicios, que se mencionan a continuación?

Servicio	Número
Pediatría	
Medicina	
Cirugía	
Intensivo	
Gineco-Obstetricia	
Traumatología	
Consulta Interna	
Consulta Externa	
Servicio de Alimentación	
EAN y de Salud	

4. ¿De los servicios que a continuación se mencionan, cuáles son los servicios no cubiertos por nutricionistas y el motivo de no cubrirse en esta Unidad Médica Asistencial?

Servicios no cubiertos	Motivo por el que no se cubren
Pediatría	
Medicina	
Cirugía	
Intensivo	
Gineco-Obstetricia	
Servicio de Alimentación	
Consulta Interna	
Consulta Externa	

5. ¿De las áreas que se le mencionan a continuación, cual o cuales desempeña en esta Unidad Médica Asistencial?

Dietoterapia	
Administración de Servicio de Alimentación	
Laboratorio de Fórmulas Nutricionales	
Mercadeo	
Nutrición aplicada	
Investigación	
Docencia / educación alimentario nutricional	
Asesoría/consultoría	

6. ¿Considera que están cubiertas las áreas para nutricionista en esta Unidad Médica Asistencial?

Sí  No  ¿Por qué?: \_\_\_\_\_

7. ¿Qué número de nutricionistas considera suficiente para atender estas áreas en esta Unidad Médica Asistencial?

Dietoterapia	
Administración de Servicio de Alimentación	
Laboratorio de Fórmulas Nutricionales	
Mercadeo	
Nutrición aplicada	
Investigación	
Docencia / educación alimentario nutricional	
Asesoría/consultoría	

8. ¿Cuántas camas tiene la Unidad Médica Asistencial?\_\_\_\_\_

9. ¿De las siguientes funciones, cuáles desempeña usted en la Unidad Médica Asistencial?

Funciones	Si	No
Realiza, aplica e interpreta el diagnóstico de la situación alimentaria y del estado nutricional individual y colectivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diseña, implementa y realiza monitoreo y evalúa y aporta en políticas, leyes, planes, proyectos, programas integrales o componentes de seguridad alimentaria nutricional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diseña, maneja, administra y evalúa el tratamiento alimentario nutricional a nivel individual o colectivo con personas sanas o que requieren tratamiento dietoterapéutico de acuerdo a la patología que presenten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostica, organiza, implementa, dirige, asesora y evalúa políticas, planes, servicio, departamentos, secciones, programas, proyectos e intervenciones de carácter alimentario y/o nutricional individual o de colectividades sanas o enfermas, ambulatorias u hospitalizados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brinda educación alimentaria nutricional individual y grupal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presta atención profesional en esta institución, respecto a dietética, nutrición clínica, nutrición aplicada, educación alimentaria nutricional, alimentación y nutrición.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conduce y ejerce jefatura o gerencia en servicio de alimentación, clínica o sección en relación a nutrición y alimentación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. ¿El número de nutricionistas es suficiente para cubrir las funciones señaladas anteriormente en esta Unidad Médica Asistencial?

Sí  No  Por qué? \_\_\_\_\_

11. ¿Podría indicarme su grado de satisfacción, por el trabajo que realiza como nutricionista, en una escala de 1 a 3 como la evaluaría?

Totalmente Satisfactorio (3)	Satisfactorio (2)	Insatisfactorio (1)
<input type="checkbox"/> Razón	<input type="checkbox"/> Razón	<input type="checkbox"/> Razón

12. ¿Incluyó en el POA personal nutricionista para cubrir los servicios y áreas antes señaladas, para esta Unidad Médica Asistencial?

Sí  No  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

**ANEXO C****GUÍA DE ENTREVISTA PARA PANEL EXPERTO EN NUTRICIÓN****A. DATOS GENERALES**

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

**B. INSTRUCCIONES**

A continuación se da información correspondiente a cada una de las Unidades Médicas Asistenciales del IGSS, de la ciudad de Guatemala. Para lo cual solicito su colaboración en brindar su opinión y datos requeridos en las interrogantes, para establecer el estándar de nutricionistas que es adecuado para cada una de las unidades que se mencionan a continuación.

Del total de pacientes atendidos en las Unidades Médicas Asistenciales del IGSS, 10% es por Enfermedades Crónicas no Transmisibles; las Unidades de la ciudad capital son:

## 1. Unidad Periférica Zona 5, cuenta con:

## a) Programas educativos, dentro de los que se pueden mencionar:

Club de diabéticos, club de madre joven, club de asmáticos, club de pacientes con enfermedades reumáticas y osteoporosis, club de amigos de la periférica, proyecto madre adolescente, programa de salud reproductiva, proyecto parto controlado, proyecto para empresas.

¿Para lo anterior, cómo puede inferir el (la) nutricionista y cuántos se necesitarían?

---



---



---

## b) Programas que atiende:

Accidentes en general, enfermedad común, maternidad, pediatría, IVS, PRECAPI.

Dentro del programa de enfermedad común, atiende medicina general, medicina interna, cirugía general, ginecología y clínica de alta productividad, planificación familiar, dermatología, cardiología, reumatología, flebología, odontología y psicología.

¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en estas clínicas?

---



---



---

c) La directora de esta Unidad Médica, informa que muchas consultas de los pacientes es por obesidad mórbida, hipercolesterolemia, DM, HTA, problemas endocrinológicos y que no son atendidos por nutricionista por no contar con una y que no los pueden referir a policlínica central, porque no lo permiten, ¿qué opina al respecto?

---



---



---

d) La cantidad de pacientes que se atienden en las diferentes clínicas de consulta externa son aproximadamente 700 diarios, 16000 al mes, 200,000 anuales ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

## 2. Unida Periférica Central Zona 1, cuenta con:

### a) Programas que atiende.

Enfermedad común y accidentes, de lo cual se pueden mencionar:

Tiene 17 Clínicas de enfermedad común, 2 clínicas de apoyo, 4 clínicas de cirugía, 5 clínicas de cardiología, 3 clínicas de dermatología, 2 clínicas de endocrinología, 5 clínicas de gastroenterología, 2 clínicas de neurología, 1 clínica de neumología, 1 clínica de nutrición, 5 clínicas de oftalmología, 1 clínica de personal, 1 clínica de psiquiatría, 1 clínica de salud mental, 2 clínicas de reumatología, 2 clínicas de

traumatología, 8 clínicas de odontología y 1 clínica de urología. ¿Será suficiente el número de clínicas para nutrición, qué opina al respecto?

---

---

---

b) Actualmente la nutricionista de esta Unidad atiende 18 pacientes diarios, da docencia y asesoría nutricional. Según opinión del director de esta Unidad, va en aumento la demanda de los afiliados que son referidos, ya que el total de pacientes que se atienden a diario en consolidado de todas las clínicas es de 1088 pacientes diarios aproximadamente ¿cuál es el número de nutricionistas que considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial y por qué?

---

3. Centro de Atención Médica Integral a Pensionados Barranquilla, cuenta con los siguientes servicios:

a) Atención en enfermedad común, neurología, traumatología, medicina interna, fisiatría, fisioterapia, cirugía, reumatología y psicología dirigido al adulto mayor ¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en estas clínicas?

---

---

---

b) La cantidad de pacientes que se atienden en las diferentes clínicas de consulta externa son en promedio 400 diarios, 10000 al mes, 120000 anuales ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

4. Centro de Atención Médica Integral a Pensionados, cuenta con los siguientes servicios:

a) Medicina interna, medicina geriátrica, cardiología, medicina general, urología  
¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en estas clínicas?

---

---

---

b) La cantidad de pacientes que se atienden en las diferentes clínicas de consulta externa son en promedio 1600 diarios, 33467 al mes, 401600 anuales y según opina el director de esta Unidad, se necesitan profesionales que asesoren en una adecuada dieta de acuerdo a la patología geriátrica ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

5. Unidad Periférica Zona 11, cuenta con los siguientes servicios:

a) Dermatología, Medicina interna, flebología, urología, ginecología, ortopedia, pediatría. De estas especialidades son 14 clínicas de enfermedad común, 6 de accidentes, 1 de flebología, 3 de ginecología, 1 de dermatología, 3 de internistas, 22 de pediatría y 7 de odontólogos, las cuales son atendidas en tres turnos de 8 a 20 horas  
¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en estas clínicas?

---

---

---

b) En opinión del director médico hospitalario, los 22 pediatras atienden niños sanos y niños enfermos, por lo que a los niños desnutridos dan suplemento nutricional, sin que alguien sea versado en el tema, por lo que lo recetan solo por conocimiento médico no nutricional. También existe un club de diabéticos y otro de hipertensos que maneja el internista, lo cual solo es paliativo, porque no es integral porque no hay

nutricionista, ya que el instituto se dedica a cuestiones curativas y no preventivas ¿Para esto, cómo puede inferir el (la) nutricionista y cuantos se necesitarían?

---

---

---

c) La cantidad de pacientes que se atienden en las diferentes clínicas de consulta externa son en promedio 1243 diarios, 26000 al mes, 312000 anuales ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

6. Centro de Atención Integral de Salud Mental, cuenta con:

a) Encamamiento para pacientes psiquiátrico, 30 a 40 pacientes atendidos en hospital de día y consulta externa. Tiene 15 camas y cuentan con el apoyo de nutrición del Hospital de Gineco Obstetricia, según lo manifestado por el director de esta Unidad ¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en esta Unidad?

---

---

---

b) La cantidad de pacientes que se atienden en esta Unidad son en promedio 143 diarios, 2991 al mes, 35893 anuales ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

7. Hospital de Rehabilitación, cuenta con los siguientes servicios:

a) Rehabilitación pediátrica, fisioterapia, psiquiatría, medicina interna, odontología, dermatología de consulta externa, y con lesiones medulares, craneoencefálicos,

diversas (lumbalgias, esguinces, cervicalgias) y amputados como servicios internos  
¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en estas clínicas y servicios?

---

---

---

b) La cantidad de pacientes que se atienden en las diferentes clínicas de consulta externa son en promedio 200 diarios, 4183 al mes, 50200 anuales y tiene 165 camas y según lo manifestado por el subdirector de esta unidad, se tiene el apoyo de alimentación del Hospital de Gineco Obstetricia ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

8. Hospital General de Enfermedades, cuenta con los siguientes servicios:

a) Pediatría, medicina interna, cirugía, odontología, dermatología, cardiología, endocrinología, gastroenterología, neurología, neumología, nutrición, oftalmología, clínica de personal, psiquiatría, reumatología, odontología, oncología y urología de consulta interna y pediatría de consulta externa. Según la información proporcionada por el subdirector de la unidad, considera que el recurso humano es insuficiente, ya que solo se cuenta con una nutricionista para atender la pediatría y uno para el servicio de alimentación y este último se comparte porque también tiene funciones de jefatura a nivel central, y que la unidad es un Hospital de tercer nivel

¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en este Hospital?

---

---

---

b) La cantidad de pacientes que se atienden en las diferentes clínicas de consulta son en promedio 766 diarios, 13000 por emergencia, 8000 mensuales de consulta externa, de los cuales hay un promedio de 70% de re consulta y tiene 529 camas y hay a proyecto la ampliación de 2 módulos con 635 camas totales entre los dos ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

9. Hospital General Juan José Arévalo Bermejo, cuenta con los siguientes servicios:

a) Pediatría, medicina interna, cirugía, odontología, dermatología cardiología, endocrinología, gastroenterología, neurología, neumología, nutrición, oftalmología, clínica de personal, psiquiatría, reumatología, odontología, oncología y urología de consulta externa e interna. Según la información proporcionada por el director de la unidad, menciona que hubo nutricionista por contrato y que su intervención fue buena ya que dio asesoría y soporte al personal técnico de dietistas. ¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en estas clínicas?

---

---

b) La cantidad de pacientes que se atienden en las diferentes clínicas de consulta son en promedio 1290 diarios, 27000 mensuales, 324000 al año de los cuales hay un promedio de 60% de re-consulta y egresan 1500 pacientes al mes que representa la productividad hospitalaria, manifestado por el director de dicha unidad y que se tienen 350 camas ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

10. Hospital de Gineco Obstetricia, cuenta con:

a) Los servicios de complicaciones prenatales, post parto normal, infectología, post parto complicado, post parto operadas, alto riesgo neonatal, prematuros,

emergencia y labor y parto. Actualmente cuenta con 3 nutricionista, 1 para el servicio de alimentación, 1 para pediatría y 1 para atender consulta externa, de acuerdo a estos datos, ¿cuántas nutricionista se necesitan y qué papel deberían jugar las nutricionistas en esta Unidad Hospitalaria?

---

---

---

b) La cantidad de pacientes que se atienden en las diferentes clínicas de consulta son en promedio 700 diarios, 14642 mensuales, 175700 al año de los cuales hay un promedio de 85% de re consulta y cuenta con 241 camas, de lo cual el índice ocupacional es del 68% manifestado por el subdirector de dicha unidad ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

## 11. Unidad de Consulta Externa de Enfermedades

a) Cuenta con varias clínicas que son atendidas en diferentes días de la semana, ya que se atiende según calendario, las cuales son:

1 clínica de audiometría, 2 de cardiología, 6 de cirugía (oncológica, plástica, de tórax, vascular), 1 de coloproctología, 1 de cuidados paliativos, 1 de dermatología, 1 de endocrinología, 1de gastroenterología, 1 de hematología, 1 de infectología, 1 de nefrología, 1 de neumología, 1 de neurocirugía, 1 de neurología, 1 de nutrición atendida por una nutrióloga (atiende 3 especialidades que son; cirugía bariátrica, nefrología e infecto), 1 clínica de oncología, 1 de otorrino, 1 de personal, 2 de psicología,1 de reumatología y 1 de urología.

¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en estas clínicas?

---

---

---

b) La directora de esta Unidad Médica, informa que la nutrióloga atiende pacientes de infecto, hematooncología, cuidados paliativos, nefrología, medicina interna y cirugía, de los cuales atiende de 10 16 pacientes diarios en 8 horas, ¿qué opina al respecto?

---

---

---

c) En opinión de la directora de la Unidad, va en incremento la cantidad de pacientes, porque se empezó con 5000 al mes y en termino de 3 años, se duplico la cantidad atendida en las diferentes clínicas de consulta externa y las estadísticas actuales son aproximadamente 450 diarios, 9500 al mes, 114,000 anuales ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---

---

---

12. Hospital General de Accidentes, cuenta con los servicios de:

a) Intensivo I, Intensivo II, Cirugía de mano, Quemados, Sala A de quemados, sala B de quemados, columna de hombres, sala C de columna, sala D de columna, artroscopía de hombres, cirugía general, urología, oftalmología, otorrino, cirugía plástica, infecciones óseas, maxilo facial, neurocirugía, columna de mujeres, sala F (traumatología de mujeres), especialidades quirúrgicas, anexo F (artroscopía) y pediatría. Según la información obtenida, una nutricionista con plaza dietista brinda atención de nutricional de pacientes internos en equipo con la nutrióloga. ¿Cuál es el papel que puede jugar el (la) nutricionista con los pacientes atendidos en estas clínicas?

---

---

---

b) La cantidad de pacientes que se atienden en las diferentes clínicas de consulta son en promedio 500 diarios, 1200 mensuales, 14400 al año, sin embargo el subdirector de dicha unidad, manifestó que las re-consultas son escasas por ser un Hospital de referencia por accidente, y que el número de camas y camillas para esta Unidad son 363 ¿según estos datos, qué número de nutricionistas considera adecuado para atender en esta Unidad Médica Asistencial?

---



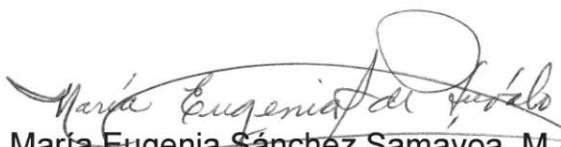
Licda. Sandra Liseth Salazar Donis

AUTORA



Licda. Elsa García Arriaza, M.A.

ASESORA



Licda. María Eugenia Sánchez Samayoa, M.A.

REVISORA



Licda. Anne Marie Liere de Godoy, MSc.

DIRECTORA



Oscar Manuel Cobar Pinto, Ph.D.

DECANO