

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y SALUD

**Reporte de las actividades realizadas
en el Hospital Materno Pediátrico Xochimilco durante
mi servicio social en el periodo del 2023-2024**

Reporte de servicio social

Trabajo recepcional

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y SALUD

P R E S E N T A

MITZI GABRIELA GUZMÁN JAIMES

DIRECTORA

MTRA. DIANA FERNANDA ESPINOSA SERRANO

Ciudad de México, mayo de 2025.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos que con su amor, apoyo y paciencia me guiaron todo este tiempo a concluir mi desarrollo académico, agradezco y honro la incondicionalidad y confianza a este proyecto de vida a los que muchos llaman profesión. A mis sobrinos que fueron testigos importantes de este proceso y me inspiran a dar a conocer a los jóvenes que tan importante es el cuidado en la salud. Y así también deseo ser inspiración para que sepan que nunca es tarde para lograr sus propósitos.

Saúl, te dedico este reporte porque eres pieza fundamental en este trayecto, con tu cuidado, acompañamiento en cualquier momento y con tu hombro cuando las cosas se ponían difíciles, nunca me dejaste sola. Tía Margarita eres mi inspiración, ya que, por ti llegué a esta institución que hoy me ha dado grandes satisfacciones en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México abrirme las puertas de esta casa de estudios, ser parte de ella y permitirme estudiar mi licenciatura, así mismo a profesores que son un pilar importante para mí conocimiento, desarrollo académico, pero sobre todo la confianza y empatía.

Extiendo mi profundo agradecimiento a la Maestra Diana Fernanda Espinosa Serrano por su confianza, paciencia y orientación. Fue una guía constante mientras fue mi directora de reporte del Servicio Social para mi titulación. Gracias por buscar la excelencia en este proyecto.

A mis profesores lectores, la Maestra Paola Cecilia Sánchez Rojo, Maestro Miguel Ángel Marín Jiménez y al Maestro Jesús Guzmán de León gracias a sus observaciones y comentarios constructivos han sido parte importante para el fortalecimiento de este reporte.

Agradezco profundamente a mis abuelas que siempre me dieron ánimo para continuar y concluir mis estudios, a mi tía Nora que siempre estuvo pendiente y me escuchó en momentos de dificultad, sus palabras han sido inspiración en este proceso.

Mi reconocimiento al área de Nutrición y Dietología del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco por compartirme sus conocimientos y habilidades estos han sido parte fundamental para equilibrar mis responsabilidades como nutrióloga. Su disposición de enseñar y aprender ha sido valiosa en este camino y un agradecimiento especial a mis pacientes que siempre estuvieron dispuesto y me brindaron su confianza para poner en mis manos su salud.

Finalmente agradezco a mis amigos y compañeros con los que compartí clases y mi servicio social llenaron de momentos, aprendizajes y satisfacciones.

ÍNDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
JUSTIFICACIÓN.....	4
DATOS DEL PROGRAMA	7
Historia del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco.....	7
IMSS-Bienestar	9
Datos Generales de la Institución	10
MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO XOCHIMILCO	12
Misión del Hospital	12
Visión del Hospital	12
Código de Ética.....	12
Valores	12
MISIÓN Y VISIÓN DEL DEPARTAMENTO DE DIETOLOGÍA Y NUTRICIÓN.....	14
Misión	14
Visión	15
MISIÓN Y VISIÓN DEL NUTRIÓLOGO	16
Misión	16
Visión	16
FUNDAMENTOS TEÓRICOS- METODOLÓGICOS	17

Campos Profesionales de la Nutrición Según la Literatura	17
Alimentación y nutrición en la salud y enfermedad:.....	17
Alimentos e industria alimentaria	18
Docencia e investigación en alimentos y nutrición.....	18
Información y comunicación en alimentación y nutrición	18
Innovación y emprendimiento en alimentación y nutrición	19
Recomendaciones nutricionales para la población atendida.....	19
Tipos de Dietas Hospitalarias	27
Blanda.....	28
Líquida.....	28
Hiperproteica	29
Basal	29
Astringente	29
Colecistocinética	29
Hipoglúcida	30
Hipocalórica	30
Laxante	30
Hiposódica.....	30
Complementaria	30
Hipercalórica.....	31

Ayuno.....	31
Lactancia Materna	31
Tipos de Fórmulas Lácteas Utilizados en el Área de Nutrición.....	33
Prematuros	33
Leche de inicio	33
Hidrolizada.....	33
Extensamente hidrolizada	33
Sin lactosa	34
Fórmula de continuación.....	34
Normas Oficiales Mexicanas Utilizadas en el Área de Nutrición	34
ACTIVIDADES REALIZADAS	38
Ensamblaje de Dietas.....	39
Administración del Servicio de Alimentos.....	41
Consulta Externa.....	43
Hospitalización.....	45
Lactario	48
Laboratorio de Fórmulas Lácteas.....	51
Turno Vespertino	54
Educación Alimentaria	56
Educación Continua	73

RESULTADOS.....	78
Relación De La Licenciatura Con El Servicio Social.....	78
Aprendizaje Profesional Y Aportes A La Sociedad.....	84
Recomendaciones y Sugerencias.....	87
CONCLUSIÓN.....	88
REFERENCIAS	91

RESUMEN

En este reporte de servicio social se presenta la recopilación personal de información realizada durante el periodo del 2023-2024. Dando a conocer el análisis e intervención nutricional que se lleva a cabo en las diferentes áreas rotadas del Hospital Materno Pediátrico de Xochimilco, como son: laboratorio de fórmulas lácteas, lactario, quemados, alojamiento conjunto, lactantes y cirugía general atendiendo a la población neonatal, infantil, adolescentes y mujeres embarazadas y reconocer e identificar las funciones de las y los profesionales de la nutrición en el hospital.

Durante mi preparación académica observé que la educación nutricional para los diferentes grupos etarios es deficiente. A gran parte de las poblaciones les es difícil poder llevar una nutrición adecuada. Con base a la experiencia en el periodo que realice mi servicio social decidí titularme por medio de la modalidad de titulación “Reporte de Servicio Social” para dar a conocer mi experiencia y mis aportaciones que pude desempeñar en este año transcurrido.

La nutrición ha tenido un papel indispensable en la vida del ser humano, principalmente en la causa y prevención de enfermedades hematológicas y de estados catabólicos. Es por ello, que la nutrición brindará objetivos, recomendaciones dietéticas y características nutricionales, con el fin de brindar un tratamiento nutricional específico para cada enfermedad y para cada persona. (UnADM, 2016)

Este año de servicio social me ha dejado nuevos aprendizajes, satisfacciones y seguridad con los conocimientos adquiridos en la universidad y desarrollar el trabajo en equipo e individualmente. Deseo que con este reporte pueda ejemplificar todo este aprendizaje y aporte a las demás compañeras y compañeros la importancia del servicio social, finalmente de esta forma ser un apoyo para sus futuros reportes.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a la nutrición como la ingesta de alimentos relacionados con las necesidades dietéticas del cuerpo humano y el organismo. Una adecuada nutrición (una dieta suficiente, variada y equilibrada combinada con la actividad física regular) es un elemento importante para una buena salud. Por el contrario, una mala nutrición puede debilitar el sistema inmune, aumenta la vulnerabilidad de enfermedades, alterar el desarrollo físico, mental, y reducir la productividad (Consumidor, 2021).

La Federación Mexicana de Diabetes, A. C. Menciona que el nutriólogo es el encargado de brindar una capacitado profesional de atención y orientación nutricional a individuos sanos, en riesgo o en el caso de los pacientes enfermos. Con respecto a la población o a diferentes sectores sociales, adecua programas y alternativas para una buena alimentación que no solo enriquezca la salud nutricional, también que sea accesible para la población en general. El objetivo principal es proponer, innovar y dar alternativas, y así tener la calidad nutrimental y sanitaria de productos alimenticios, que cada individuo requiere. (Salgado, 2017).

En este reporte se presenta la recopilación personal de información del servicio social durante un año, presentándose en un horario de lunes a viernes, seis horas al día, iniciando el 1° de agosto del 2023 y concluyendo el 31 de julio del 2024; dando a conocer el análisis e intervención nutricional que se lleva a cabo en las diferentes áreas hospitalarias y tareas del ámbito hospitalario.

Además de reconocer e identificar las funciones del y las nutriólogas en el hospital, tales como promover una atención adecuada, accesible y satisfactoria, para resolver o prevenir un problema nutricional; proporcionando este servicio a pacientes hospitalizados, embarazadas, recién nacidos,

lactantes, escolares, niños quemados, adolescentes y madres lactantes, de igual manera se presenta el rol de actividades que se realizaron durante este año de servicio social.

JUSTIFICACIÓN

El servicio social se compone por actividades académicas temporales y obligatorias que contribuyen a la formación profesional del estudiante de licenciatura; posibilitan el desarrollo de procesos de aprendizaje y significación de los conocimientos, habilidades, actitudes propias del área cursada. Se constituye en un espacio de vinculación y extensión de la comunidad universitaria estudiantil con la sociedad. Otorga al estudiante la oportunidad de aplicar, verificar y evaluar conocimientos y habilidades adquiridos en las licenciaturas (Coordinación Académica UACM, S/F).

Durante mi preparación académica observé que la educación nutricional para los diferentes grupos vulnerables es deficiente. A gran parte de las poblaciones les es difícil poder llevar una nutrición adecuada por tanto la inseguridad alimentaria que presentan los hace más vulnerables tomando en cuenta los problemas económicos por los que atraviesa México aumentando los precios de la canasta básica. Encontrando dentro los grupos vulnerables a los recién nacidos que dependen de su alimentación por medio de la madre, lactantes, escolares, adolescentes y adultos mayores.

Al estar analizando esta problemática me di a la tarea de buscar una institución en la que yo podría ayudar a estos grupos etarios, cuando se mencionó que el Hospital Materno Pediátrico Xochimilco tenía convenio con nuestra institución la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) para realizar el servicio social se me hizo una gran oportunidad para aprender, entender, verificar, evaluar mis conocimientos y empatizar con la población atendida.

La Alcaldía Xochimilco se ubica en el sur de la Ciudad de México, colinda al norte con las demarcaciones territoriales de Coyoacán e Iztapalapa al oriente con Tláhuac, al sur con Milpa Alta y al poniente con Tlalpan. Su densidad poblacional es de 3,896 habitantes por kilómetro cuadrado contando

con un total de 442, 178 habitantes de los cuales el 38% de esta población son menores de edad (Gobierno de la Ciudad de México, 2024).

En Xochimilco, las opciones de atención de salud más utilizadas en 2020 fueron Centro de Salud u Hospital de la SSA (Seguro Popular) (128k), IMSS (Seguro social) (106k) y Otro lugar (76.1k). En el mismo año, los seguros sociales que agruparon mayor número de personas fueron Seguro Popular o para una Nueva Generación (Siglo XXI) (125k) y No Especificado (115k). el 29.7% de la población es atendida por el seguro popular (Gobierno de México, 2020).

También consideré que en el área de nutrición clínica podía enfrentarme a diferentes retos, no solo aplicando la teoría, sino poner en práctica mis habilidades como nutrióloga. El aprendizaje y la maduración académica sería más enriquecedora, lo cual así fue, contribuyendo al desarrollo de mis habilidades profesionales y humanas las podía desarrollar más.

Durante 2022, se registraron 4,046 nacimientos en Xochimilco. De acuerdo con las características de la madre, el 27% de las madres de los nacimientos están en el grupo de edad de 25 a 29 años y el 70% de los nacimientos del periodo fueron de parejas unión libre (Gobierno de la Ciudad de México, 2024).

Tuve la oportunidad de forjarme en diferentes áreas del hospital como lo fue hospitalización en la cual tuve casos de niños con Síndrome de Down, parálisis cerebral, úlceras por presión en etapa 4, quemaduras con la superficie corporal quemada a un 45%, etc. Y en el área de consulta externa me enfrenté a desnutrición, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria. Principalmente, estas dos áreas me dieron la oportunidad de apreciar por medio de la nutrición el desarrollo positivo que tienen los pacientes.

Con base en mi experiencia en el periodo en que realice mi servicio social decidí titularme por medio de la modalidad de titulación “Reporte de Servicio Social” para dar a conocer mi experiencia y mis

aportaciones que pude desempeñar en este año transcurrido realizando las actividades de la licenciatura de Nutrición y Salud.

Con esta modalidad de titulación me permito consolidar, evaluar y describir a detalle las actividades realizadas mediante la prestación de mi servicio social relacionadas con los conocimientos adquiridos durante la licenciatura y demostrar la resolución de problemáticas nutricionales actuales dentro de la población atendida en el Hospital Materno Pediátrico Xochimilco.

Otro motivo por el cual escogí esta modalidad de titulación es porque en el ámbito hospitalario se presentan constantemente diferentes casos nutricionales que me permitieron adquirir nuevos conocimientos y competencias profesionales y al mismo tiempo me permitió fortalecer mis conocimientos previos. De esta forma poder alentar y plasmar mi experiencia para futuros compañeros de la carrera.

DATOS DEL PROGRAMA

Historia del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco

El Hospital Materno Pediátrico Xochimilco ha prestado sus servicios durante 59 años. Durante estos años el hospital ha fundado su propia historia, la cual se desglosará a continuación de manera cronológica basándose en el registro de Reporte de Servicio Social 2022-2023 de María Arenas Vázquez (Vázquez, 2023):

1964. Durante el sexenio del presidente C. Adolfo Ruíz Cortínez se identificó la necesidad de construir hospitales infantiles en zonas donde la población estaba más desprotegida, aunado al aumento de la población infantil en México. Fue entonces que durante el régimen del presidente C. Adolfo López Mateos se inaugura el hospital Materno pediátrico de Xochimilco el 16 de noviembre de 1964, construido en terrenos ejidales.

Desde esta fecha este hospital brinda atención médica asistencial a la población abierta infantil con la especialidad de hematología en sus inicios y posteriormente en el área de quemados.

2003. En el mes de abril del 2003 se inicia la remodelación de la unidad dando paso a una nueva especialidad, “Materno Pediátrico”. Misma que se construiría en etapas.

En la primera etapa se construyó el área de tococirugía, gineco obstétrica y oficina de gobierno. Y en una segunda etapa, servicios de urgencias, admisión y consulta externa, esta última se transfiere al deportivo de Xochimilco donde se habilitaron consultorios.

2004. El 10 de mayo del 2004 fue reinaugurado por el jefe de gobierno del Distrito Federal el Licenciado Andrés Manuel López Obrador, en compañía de la secretaria de salud del D.F la Dra. Asa Cristina Laurell, así como autoridades de la UNAM.

La jefatura de enfermería al momento de iniciar la transformación de la unidad se dio a la tarea de implementar acciones que dieran respuesta al nuevo reto que se presentaba con las nuevas áreas agregadas. Gracias a estas acciones se integró la especialidad materno-pediátrica, ofreciendo atención a una mayor población.

La transformación del hospital dio origen a una nueva reestructuración en su organización y forma de trabajo en todas sus áreas.

2006. A partir de marzo del 2006, se remodelaron los quirófanos pediátricos incluyendo el transfer, recuperación, vestidores de médicos y enfermeras, séptico y accesos. Se remodelaron también el área de descansos de médicos y enfermeras.

2007. En octubre del 2007, se remodeló el área de quemados, dicha área tiene un alto reconocimiento nacional, en coordinación con la Asociación Michu y Mau, se trasladan pacientes al hospital de Galveston para ofrecer un mejor pronóstico a pacientes críticos.

2008. En septiembre del 2008, se remodela el área de neonatos para convertirla en Unidad de Cuidados Intensivos que funcionaría a partir de noviembre del mismo año. Finalmente, en el mes de diciembre, se reinicia la atención en el servicio de neonatos con una capacidad de 7 cubículos y 8 bacinetes, destinados para el desarrollo de crecimiento del neonato.

Con las mejoras que se realizaron entre el 2007-2008 permitieron atender a niños y adolescentes quemados y neonatos en estado crítico, brindando oportunidad y calidad en atención de calidad a los pacientes que, además, cuentan con recuperación por gastos catastróficos dentro del programa de Seguro Popular, cuyos recursos se utilizarán para mejorar el equipo, contar con materiales y el personal necesario.

Durante 59 años el hospital ha dado atención a la población de la alcaldía Xochimilco y alcaldías aledañas, así como los diferentes estados de la República Mexicana.

IMSS-Bienestar

En los últimos 6 meses ocurrió un cambio a nivel gubernamental en el que se incorpora el hospital a lo llamado IMSS-Bienestar

Según los reportes del Gobierno de México “El Programa IMSS-Bienestar como prestador de servicios se encarga de dirigir, coordinar y evaluar los métodos, estrategias, procedimientos, acciones, así como actividades de promoción y educación para la salud, prevención, protección específica, detección y control de enfermedades, sistemas de vigilancia epidemiológica e información en salud”.

El gobierno de México, a través de la Secretaría de Salud y el Órgano Público Descentralizado (OPD) IMSS-Bienestar, firmó con 23 estados el Acuerdo Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar, que tiene como objetivo consolidar la operación de un sistema de atención médica único, universal, público, gratuito y preventivo (IMSS-Bienestar, 2023).

Zoé Robledo externó con esto IMSS-Bienestar se convierte en el sistema de salud médica público más grande. Este programa busca operar los Servicios de Desarrollo Infantil Temprano, el Centro de Atención a la Salud del Adolescente (CASA), el Sistema de Atención Integral a la Salud Preventivo para evitar las complicaciones de las enfermedades crónicas degenerativas, y un modelo nuevo sobre salud mental (IMSS-Bienestar, 2023).

Imagen 1. Foto del hospital de la entrada principal tomada en el 2015.



Datos Generales de la Institución

Nombre de la unidad: Hospital Materno Pediátrico Xochimilco.

Ubicación: Av. 16 de septiembre S/N, colonia barrio Xaltocan, Alcaldía Xochimilco, código postal 16090, Ciudad de México, CDMX.

Horario de atención de consulta externa: lunes a viernes de 7:00 h a 14:00 h.

Sala de emergencias abierta las 24 horas.

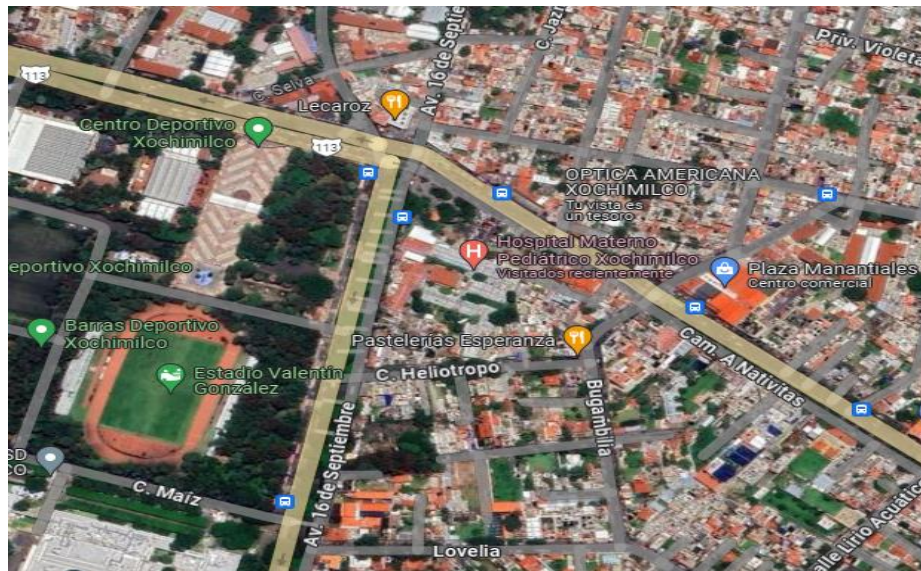
Teléfonos: *Admisión:* 5556764993

Dirección: 5556660555

Director: Dr. Félix Espinal Solís

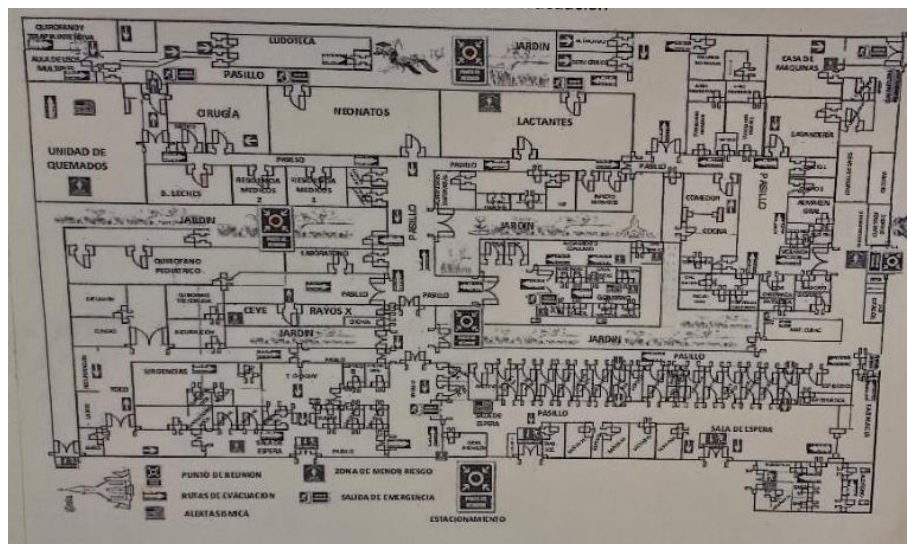
Subdirectora: Dra. Ligia Beatriz Coronado Bonilla

Imagen 2. Croquis de los alrededores del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco.



Nota. Adaptado de Google Maps (septiembre 2024) (Mapa).

Imagen 3. Plano del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco.



Nota. Plano adaptado localizado en el área de cocina-comedor.

MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO

XOCHIMILCO

Según información interna publicada por el Hospital Materno Pediátrico Xochimilco en el año 2023 esta es la misión y la visión:

Misión del Hospital

Proporcionar atención ginecológica, obstétrica, neonatal y pediátrica de calidad, oportuna, eficiente, comprometida con la seguridad del paciente, así como el trato humano y equitativo de las mujeres, al binomio materno fetal y al paciente pediátrico, de forma tal que mejoren su calidad de vida y satisfaga sus necesidades de salud, a disponible en favor de nuestros usuarios y fomenten la investigación.

Visión del Hospital

Ser la institución líder en atención ginecobstetricia y pediátrica en la Ciudad de México, con carácter vanguardista que imparte los recursos tecnológicos, administrativos, de investigación y docencia en la mejora continua, desarrollando en nuestro capital humano una cultura de superación, responsabilidad, servicio y compromiso y humanismo.

Código de Ética

Procurar la vida, protección a la salud, justicia y equidad, beneficencia y no maleficencia.

Valores

- ✓ Calidad de atención. Es fundamental para aumentar la mejora de los resultados del paciente hospitalizado.
- ✓ Respeto. Es vital para el trato con pacientes y entre los profesionales de la salud.

- ✓ Empatía. Es importante porque ayuda a mejorar la relación y comunicación con los pacientes hospitalizados.
- ✓ Responsabilidad. Es una actividad que no solo depende de los profesionales de la salud sino también del paciente ya que este nos ayuda a proporcionar información adecuada y por parte del paciente o familiares del paciente para la recuperación. De esta forma ambos respetan la salud y la vida de las personas.
- ✓ Honestidad. Es un acto de bondad que definirá la relación entre el médico y el paciente. Es un valor fundamental ya que la información que se proporcione del paciente debe ser completa y sincera.
- ✓ Transparencia. Honestidad absoluta con los pacientes y sus familias, desde el comienzo hasta el final de la estancia hospitalaria.
- ✓ Tolerancia. Se relaciona con el respeto hacia la otra persona y puede manifestarse como un acto de comprensión ante algo que no se quiere, no se puede impedir o no se tiene el control.
- ✓ Liderazgo. Obtener una gestión del personal de salud para mejorar su rendimiento y hagan aportaciones adecuadas cuando sea necesario y representar tener los valores del hospital.
- ✓ Compañerismo. Es vital ya que los hospitales trabajan en equipo y esto se verá reflejado en los resultados y una atención de calidad con el paciente.
- ✓ Equidad. Se busca que todos los pacientes atendidos dentro del hospital se atiendan de acuerdo con sus necesidades, sin importar su posición social, económica, raza, etnia, discapacidad, orientación sexual e identidad de género.
- ✓ Humanismo. Se forma a través de diferentes valores y actitudes basadas en la dignidad y el respeto para tratar y entender a las personas.

- ✓ Humildad. Capacidad para aprender de sus colegas y demás personal de la salud que colabora con la persona para entender, escuchar y aprender de ellos y prestar una mejor atención y llegar a un objetivo beneficio personal, en equipo y para el paciente.

Imagen 4. *Entrada principal del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco.*



MISIÓN Y VISIÓN DEL DEPARTAMENTO DE DIETOLOGÍA Y NUTRICIÓN

Según información interna otorgada por el área de dietología y nutrición en el año 2024 esta es la misión y la visión (Área de dietología y nutrición, 2024):

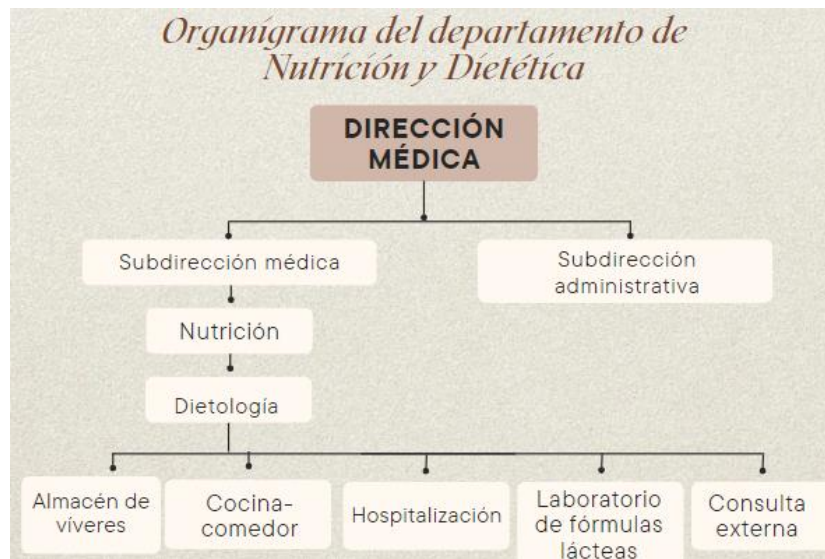
Misión

Atender las necesidades nutricias de los pacientes y del personal del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco, contribuyendo a la recuperación, conservación y promoción de la salud, mediante la aplicación de las normas oficiales mexicanas, de manera que impulse y desarrolle cambios con un alto sentido de calidad y servicio hacia la población a la cual damos servicio.

Visión

Ser un Departamento que se destaque en la atención al paciente y la promoción de la lactancia materna, implementando capacitación constante tanto al personal profesional como al técnico operativo, con la finalidad de contribuir activamente a mejorar la calidad de vida de los pacientes hospitalizados y personal que forman parte de esta institución.

Imagen 5. Organigrama del departamento de Nutrición y Dietética.



Nota. Organigrama adaptado de la carpeta gerencial del área de Nutrición y Dietoterapia.

MISIÓN Y VISIÓN DEL NUTRIÓLOGO

Misión

Proporcionar asesoramiento dietético personalizado y basado en evidencia científica, enfocado en mejorar la salud y el bienestar de los pacientes a través de una alimentación equilibrada y adecuada a sus necesidades individuales.

Visión

Ser reconocido como un líder en la promoción de hábitos alimenticios saludables y en la prevención de enfermedades a través de la dietología, contribuyendo activamente a mejorar la calidad de vida de las personas y comunidades a las que sirvo.

Nota: Mucha de la información recabada del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco se recopiló a través de una revisión de diversos reportes de servicio social de productos que se encuentran pegados en el hospital.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS- METODOLÓGICOS

La nutrióloga establecerá, por medio de una exploración antropométrica, preguntas relacionadas a sus hábitos de alimentación y con apoyo de estudios de laboratorio, la dieta adecuada y la actividad física, según el síntoma o enfermedad de cada paciente.

La nutrición ha tenido un papel indispensable en la vida del ser humano principalmente en la causa y prevención de enfermedades hematológicas y de estados catabólicos. Es por ello, que la nutrición brindará objetivos, recomendaciones dietéticas y características nutricionales, con el fin de brindar un tratamiento nutricional específico para cada enfermedad y para cada persona (UnADM, 2016).

Campos Profesionales de la Nutrición Según la Literatura

Con el fin de favorecer diferentes la aplicación de la nutrición existen diferentes áreas y campos profesionales en las que se ejerce con el objetivo de beneficiar una alimentación adecuada, la salud de poblaciones, comunidades y personas (AMMFEM, 2016).

Alimentación y nutrición en la salud y enfermedad:

En nutrición clínica: se emplea el Proceso de Atención Nutricia (PAN) a personas y comunidades o grupos sanos, en riesgo o enfermos.

En nutrición poblacional: esta rama es conocida también como nutrición en salud pública o nutrición comunitaria: el nutriólogo desarrollará la atención nutricia a comunidades, grupos y poblaciones en riesgo, sanas o con alguna enfermedad, tomando en cuenta el contexto económico y socio ecológico, con la finalidad de promover la salud y prevenir enfermedades.

En nutrición en el deporte: es el encargado del proceso de atención nutricia considerando la combinación del deporte, la actividad física y con la alimentación,

enfocándose principalmente en grupos de deportistas; actualmente se complementa con otros profesionales para apoyar la rehabilitación física y el mantenimiento del peso corporal en personas y grupos determinados con enfermedades crónicas.

Alimentos e industria alimentaria: atiende las áreas de servicios de alimentación, producción, transformación y administración de alimentos, calidad e inocuidad con los alimentos, así como el consumo alimentario que afecte en la seguridad alimentaria. En el área de servicios de alimentación, la nutrióloga participa en diferentes actividades de dirección y gestión para garantizar la alimentación en los comensales, aplicando la orientación de alimentos basándose en normas sanitarias en conjunto de los principios de administración.

Docencia e investigación en alimentos y nutrición: Emplea la formación de recursos humanos en nutrición a nivel técnico, licenciatura, maestría y posgrado. Dando a conocer el conocimiento básico y aplicado en lo relacionado con alimentación y nutrición, la gestión educativa y de investigación en diferentes modalidades.

Información y comunicación en alimentación y nutrición: Atiende la orientación alimentaria, empleando en tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y utilizando diferentes medios de comunicación. En esta área la nutrióloga proporcionará una orientación alimentaria, educación en alimentación, nutrición a la población y grupos específicos para incidir en la adaptación de estilos de vida saludables, mantener el bienestar a nivel individual o colectiva y en la introducción de una alimentación correcta, utilizando el uso de las TIC.

Industria culinaria y farmacéutica relacionada a la alimentación y nutrición: Principalmente comprende la asesoría, consultoría y supervisión del consumo de insumos para la salud de usos especiales: fórmulas de alimentación enterales especializadas, suplementos alimenticios, mezclas

estériles: nutricionales y fármacos para el mantenimiento y recuperación del paciente, de igual forma participa en el desarrollo y formulación de productos nutricios combinando la parte de cocina científica y la parte culinaria.

Innovación y emprendimiento en alimentación y nutrición: Se emplea utilizando conocimientos para la creación de productos y servicios innovadores, por medio de modelos de negocios sostenibles para satisfacer necesidades y atender las problemáticas de salud relacionadas con la alimentación y nutrición.

Recomendaciones nutricionales para la población atendida

La relación entre el estado nutricional y los diagnósticos médicos compone un desafío conceptual y clínico. La interacción de la respuesta inflamatoria con un mal estado nutricional está asociada a que la enfermedad puede complicar el diagnóstico y tratamiento del paciente hospitalizado. (Barreto, 2022)

El ser humano desde su nacimiento requiere una cantidad importante de nutrimentos para su adecuado crecimiento y desarrollo, ningún alimento por sí solo contiene todos los nutrimentos, por lo que es de vital importancia llevar una alimentación completa equilibrada, completa, variada, inocua y adecuada (SECVIA) en cada período de vida.

Los alimentos que se consumen cotidianamente tienen relación en gran medida con la salud, el crecimiento y el desarrollo de las personas. Los hábitos que ponen en riesgo la salud, como el consumo de sustancias tóxicas, la vida sedentaria y el exceso de alimentos que no tienen un aporte nutrimental positivo. Estos riesgos dependerán del ambiente sociocultural, económico y político que puede verse afectada la salud de las poblaciones. Con una adecuada orientación se pueden hacer cambios favorables para la salud (OMS, 2003).

Las necesidades nutricionales difieren en gran medida durante las diferentes etapas de la vida. Las mujeres en edad reproductiva tienen necesidades adicionales dependiendo la etapa en la que se encuentre ya sea por la menstruación, durante el embarazo y la lactancia. Los recién nacidos, lactantes, escolares y adolescentes tienen mayores necesidades por unidad de peso a diferencia de los adultos, principalmente este requerimiento se debe al crecimiento. Una mala nutrición dentro de las primeras etapas del ciclo de la vida puede generar daños a corto y largo plazo que repercutirán en el crecimiento y desarrollo.

La población atendida de manera nutricional el Hospital Materno Pediátrico Xochimilco es: neonatos, lactante menor, lactante mayor, preescolares, escolares, adolescentes, madres embarazadas y madres lactantes.

A continuación, se presentarán diferentes cuadros en los cuales se divide la información por etapas de vida dentro de la población blanco que atiende el hospital. En el *cuadro 1* se pueden observar las definiciones, clasificaciones, edades y observaciones nutrimentales con base a las edades atendidas desde el recién nacido hasta la adolescencia, en el *cuadro 2* se muestran algunas de las necesidades nutrimentales con micronutrientes y macronutrientes desde la etapa neonatal hasta la etapa de la adolescencia y finalmente encontraremos el *cuadro 3* con las necesidades nutrimentales para las mujeres embarazadas y que se encuentran en la etapa de la lactancia materna.

Cuadro 1. Definición de la población blanco-atendida en el HMPXI durante la infancia hasta la adolescencia.

Definición de la Población Blanco-atendida en el Hospital Materno Pediátrico Xochimilco I						
Etap	Definición	Clasificación	Edad	Peso	Observaciones Nutrimientales	
Neonatos	El periodo neonatal se define como el tiempo ocurrido desde el nacimiento hasta los primeros 28 días de vida.	Inmaduro	<28 semanas	Macrosómico: > 4 kg	La lactancia materna exclusiva durante los primeros días de vida del neonato será el único alimento que requerirá. En el caso de los neonatos hospitalizados presentan mayor riesgo de desnutrición y el riesgo aumenta en los recién nacidos pretérmino por lo que suele ser necesaria una alimentación mixta (lactancia materna y fórmula láctea)	
		Prematuro/Pretérmino	<37 semanas	Peso normal: 2.5 a 3.9 kg		
		Lactante a término	37 a 42 semanas	Bajo peso: < 2.5 y >1.5 kg		
		Postérmino	>42 semanas	Peso muy bajo: < 1.5 kg		
Lactante	La etapa de lactante se considera como el período que va desde los 28 días de vida de un niño hasta los 2 años de edad. Esta etapa se identifica por un rápido	Lactante menor	29 días a 12 meses	2.5 a 10.8 kg	La alimentación durante primer año de vida se divide en 2 etapas: lactancia materna y la alimentación complementaria. Las necesidades nutrimentales se basan de acuerdo con la velocidad de crecimiento, al peso y estatura. Se deriva del	
		Lactante mayor	12 meses a 24 meses	10.8 a 12.9 kg		

	crecimiento y desarrollo de habilidades psicomotrices.				contenido nutrimental de la leche humana y el requerimiento diario de los alimentos.
Pres-escolar	La edad de preescolar abarca desde los 2 primeros años de vida hasta los 5 años, mientras que la etapa escolar comienza desde los 6 años y termina a los 11 años al comienzo de la pubertad.	2 años a 5 años	12.2 a 18.3 kg	20 a 33.1 kg	En esta etapa será necesario tomar en cuenta las características biológicas, sociales y psicológicas de los niños, ya que estos tienen una influencia en las decisiones de los preescolares y escolares con relación a su alimentación. Estas etapas son excelentes para fomentar estilos de vida y hábitos alimentarios adecuados.
		6 años a 11 años			
Adolescente	La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período de crecimiento que va de los 10 y 19 años. Durante este período, se presentan cambios constantes para la maduración física, sexual,	10 años a 19 años	Depende de la edad, sexo y altura. La ingesta diaria recomendada se clasifica en los adolescentes en tres grupos diferentes de edad; de cualquier manera, más que la edad hay que considerar si las personas siguen creciendo o ya terminaron de crecer. Las recomendaciones que se hacen son básicamente para respaldar y asegurar el crecimiento adecuado tomando en cuenta que hablamos de un adolescente sano.		

	psicológica y desarrollo de identidad.				
	Elaboración propia y adoptada basada en los libros: “Nutrición y dietética en los estados fisiológicos del ciclo vital (2017)” y “Nutrición y Dietoterapia (2017)” y en la página web del Gobierno de México (2016) Nota. Está información está basada con género, peso, talla adecuados o que se encuentre dentro de los rangos del percentil 50 en el caso de los recién nacidos hasta la adolescencia.				

Cuadro 2. *Necesidades nutricionales desde recién nacidos hasta adolescentes.*

Necesidades Nutricionales Desde Recién Nacidos Hasta Adolescentes															
Macronutrientes				Micronutrientes											
				Vitaminas								Minerales			
Edad	Energía (Kcal)	Hidratos de Carbono (g/día)	Proteínas (g/Kg/día)	Lípidos (%)	A (µg/día)	D (mg/día)	C (mg/día)	B1 (mg/día)	B2 (mg/día)	B9 (mg/día)	B12 (mg/día)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)	I (mg)
0-6 meses	108	60	2	55	400	5	40	0.2	0.3	65	0.4	210	100	7	110
6-11 meses	98	95	1.1	40-55	500	5	50	0.3	0.4	80	0.5	270	275	9.3	130
1-3 años	1300	130	1	25-35	300	5	15	0.5	0.2	150	0.9	500	460	5.8	90
4-5 años		130	1	25-30	400	5	25	0.6	0.8	200	1.2	800	500	6.3	90
6-7 años	1800	130	1	25-30	600	5	25	0.6	0.8	200	1.2	800	500	6.3	90
8-9 años	2000	130	1	25-30	600	5	25	0.6	0.8	200	1.2	1300	1250	8.9	120
10-11 años		130	1	25-30	600	5	45	0.9	1.2	300	1.4	110-210	1250	14.6	120

12-13 años	2150-2360	130	1	25-30	600	10-15	39	0.7	0.8	12	1.4	1200	1250	16	72
14-18 años	2140- 2870	130	1	25-30	700-900	15	50-54	0.9-1.0	0.9-1.1	14-16	1.4-1.8	1200	1100	22	85
Elaboración propia y adaptada basada en los libros: “Manual de dietas Normales y terapéuticas (2018)” y “Requerimientos nutricionales (2012)”															

Durante las etapas del embarazo y de la lactancia materna se sufren una serie de cambios en el organismo de la mujer por lo que es necesario incrementar las necesidades energéticas, de nutrientes y de agua. Una buena alimentación ayudará a disminuir los malestares con mayor frecuencia durante la gestación y el riesgo de enfermedades en la madre y en el bebé. En estas etapas la alimentación inadecuada, tendrá repercusiones tanto en el desarrollo embrionario como en la salud de la madre. A continuación, se presenta un cuadro con las necesidades nutricionales durante el embarazo y la lactancia materna:

Cuadro 3. *Definición de la Población Blanco-Atendida en el HMPX II durante el embarazo y la lactancia materna.*

Definición de la Población Blanco-Atendida en el Hospital Materno Pediátrico Xochimilco				
II				
Etapa		Embarazo		Lactancia
		1er trimestre	2o y 3er trimestre	
Definición		Se define como el estado fisiológico de la mujer en el cual durante un periodo de 38 a 42 semanas en donde se desarrolla el feto. Durante la gestación, se producirán una serie de cambios en el organismo de la mujer con el fin de conseguir un crecimiento y desarrollo óptimo del feto.		Se define como el periodo, frecuente en todos los mamíferos, en el que la madre alimenta a sus crías mediante la lactancia por las glándulas mamarias.
Requerimiento nutricional	Granos (g)	227	255	255
	Proteínas y Leguminosas (g)	184	184	184
	Verduras (tazas)	3	3.5	3.5

	Frutas (tazas)	2	2	2
	Lácteos (tazas)	3	3	3
	Aceites (cucharaditas)	7	8	8
Vitaminas	C (mG/día)	80-85		120
	B1 (mG/día)	1.4		
	B9 (µg/d)	600		500
	A (µg/d)	750-770		
	D (µg/d)	5		
	E (mG/día)	15		19
Minerales	Ca (mG/día)	1000-1300		1000-1300
	I (µg/d)	220		290
	Fe (mG/día)	27		9-10
	Mg (mg)	350-400		310-360
	Agua (l)	2-2.5	2.5-3	2.5-3
Elaboración propia y adaptada basada en los libros “Manual de Dietas Normales y Terapéuticas (2018)” y “Nutrición y Dietoterapia (2017)”				
Nota: esta información está basada con los valores de una mujer con peso y talla saludables.				

Tipos de Dietas Hospitalarias

La Dietoterapia tiene relación en la prevención y tratamiento de las enfermedades o la exclusión de sus síntomas, con base a la combinación adecuada de alimentos ingeridos o los que restringidos de la dieta dependiendo de la patología. Es frecuente que una persona enferma deba alterar su método de

alimentación en mayor o menor importancia. Este cambio exigirá un compromiso y aceptación por parte del paciente, ya que se trata de un binomio sólido: enfermo y actuación dietética (Asistencial Huelva, 2013).

La Nutrición Clínica intenta proporcionar a los pacientes un cuidado nutricional óptimo, de acuerdo con su enfermedad y evolución, incluyendo desde la dieta oral, recomendaciones dietéticas, hasta una terapia médica nutricional compleja administrada por vía enteral o parenteral. La disposición de un soporte nutricional adecuado ha confirmado corregir el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes, evitando la desnutrición o, inclusive, modificando el curso de las enfermedades (Oliveira, 2023).

La nutrición humana en el ámbito hospitalario requiere de un conocimiento multidisciplinario de la salud para prevenir, atender, tratar la malnutrición del paciente hospitalizado y por medio de una alimentación adecuada sea parte de su tratamiento (Consumidor, 2021).

En el ámbito hospitalario las dietas se realizan con base en la dietética, necesidades físicas del paciente en cuestión además de la patología que hayan diagnosticado. Por este motivo hay diferentes tipos de dietas, ya que deben ser restrictivas en cuanto a los alimentos que se ofrezcan a los pacientes. Los diferentes tipos de dietas que se manejan con mayor frecuencia dentro del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco son:

Blanda: Se indica como transición entre el tipo de dieta líquida y el tipo de dieta basal. Esta es una dieta de fácil digestión que se caracteriza por tener una baja cantidad de grasas. No debe contener alimentos que estimulen la secreción gástrica. El objetivo principal de esta dieta es el reposo digestivo (Cárdena, 2015).

Líquida: Es una dieta transición utilizada para los tratamientos en preoperatorio y posoperatorio, para impedir problemas de tipo gastrointestinal, de masticación, entre otros, con la finalidad de permitir

una recuperación segura y rápida de los pacientes y evitando problemas digestivos, ya que permiten la recuperación progresiva de los pacientes hospitalizados. La duración de esta dieta suele ser durante un corto período de tiempo y se identifica por contener sustancias líquidas transparentes (Cárdenas, 2015).

Hiperproteica: Se recomienda para pacientes hipercatabólicos o con pacientes de pérdida masiva de proteínas por la orina. Esta dieta principalmente se caracteriza por el aumento del porcentaje de proteínas de un 15% a un 25% relacionada con la distribución de macronutrientes de una dieta basal. Las proteínas aconsejadas deben ser de alto valor biológico (carne, pollo, huevo, queso o pescado) (Hospital Federico Lleras Acosta, 2018).

Basal: Es una dieta equilibrada en la que no se realizan modificaciones en su composición de energía y nutrientes, dependiendo de cada paciente. Este tipo de dieta se recomienda a los pacientes que no tienen complicaciones, hablando solo del ámbito hospitalario, se recomienda a aquellos pacientes que no necesitan requerimientos dietéticos especiales (Cárdenas, 2015).

Astringente: Tiene como finalidad reducir en gran medida la estimulación de la secreción gástrica y disminuye la velocidad del tránsito intestinal, para disminuir el número y el volumen de las evacuaciones diarias y mejorar su consistencia. Restringir aquellos alimentos que irritan la mucosa digestiva y producen un aumento del peristaltismo, los alimentos ricos en fibra o residuo y se deberá moderar la cantidad de lactosa (Hospital Sagunt, 2015).

Colecistocinética: Tiene como finalidad la protección biliar, moderando la estimulación de la vesícula biliar, consiste en bajar el consumo de grasas, principalmente las de origen animal y los condimentos (IMSS, 2022). En los pacientes con colelitiasis se suelen recomendar dietas bajas en grasas para impedir el riesgo de que al efectuarse la cinética vesicular y movilizar los litos, puedan obstruir el drenaje biliar (Murillo-Godínez, 2011).

Hipoglúcida: Su objetivo es contribuir a controlar los niveles de glucosa en sangre. Se puede modificar en la cantidad y el tipo de carbohidratos. Esa que el régimen dieto terapéutico, regulando en energía y macronutrientes, teniendo en cuenta la selección de alimentos de mejor índice glucémico, así como también el control de horarios de ingesta. Para el cálculo de los requerimientos nutricionales del paciente con diabetes coma se debe tener en cuenta la energía, proteínas, grasas y fibra dietaría (Hospital Nacional "2 de Mayo", 2018).

Hipocalórica: Son dietas bajas en calorías recomendadas para el tratamiento del sobrepeso y obesidad; no se restringe ningún tipo de nutriente, consumiendo en la cantidad mínima necesaria, con la finalidad de lograr la reducción del peso corporal. Esta dieta debe generar saciedad en el paciente, pero con alimentos bajos en calorías. La distribución de macronutrientes es similar a las recomendaciones de población general, con las modificaciones adecuadas para las proteínas, donde el contenido calórico total de estas se incrementará (Hospital Federico Lleras Acosta, 2018).

Laxante: Esta dieta se caracteriza por ser rica en fibra: la introducción de esta dieta deberá ser gradual, para evitar flatulencias y molestias abdominales. Es fundamental la hidratación y sobre todo coincidiendo con las ingestas principales, para que la fibra insoluble contenida en la dieta absorba agua como una esponja y aumente el volumen del bolo fecal (Zugasti A, 2018).

Hiposódica: Es una dieta no estandarizada. Tiene una restricción ya sea moderada o estricta del contenido de sodio en los alimentos. El grado de restricción se basa en la gravedad de la enfermedad y en la respuesta del paciente al tratamiento (Asistencial Huelva, 2013).

Complementaria: Considerado como el primer alimento que recibe el Niño a partir de los 6 meses de edad y cubre parte de su requerimiento energético diario por ser un alimento complementario. Es de

consistencia semisólida y contiene distintos alimentos de sus 3 etapas. Las etapas son: (Hospital Nacional "2 de Mayo", 2018)

- Alimentación complementaria I (6 a 8 meses)
- Alimentación complementaria II (9 a 11 meses)
- Alimentación complementaria III (12 a 23 meses)

Hipercalórica: Proporciona más calorías de las requeridas por el cuerpo, con el objetivo de generar un aumento de peso positivo, normalmente se prescribe a pacientes que tienen un déficit de peso corporal del 20% o más o sirve para incrementar la energía en atletas de alto rendimiento (Hospital Federico Lleras Acosta, 2018).

Ayuno: Restringe por completo el consumo de alimentos y líquidos. Se recomienda a los pacientes o personas que van a ser operadas, las cuales por lo general comienzan el ayuno ocho horas antes de la operación. De igual forma se les recomienda el ayuno a los pacientes de postoperatorio inmediato, esto va a depender de la duración que haya tenido la operación (Masters Hospitalaria, 2021).

Lactancia Materna

La lactancia materna es una necesidad vital y exclusiva en las primeras horas de vida por medio del calostro y los primeros seis meses mediante el cual la madre proveerá la alimentación de manera natural y adecuada por medio de la leche materna que aportará nutrimentos e inmunología necesarios para el recién nacido hasta los dos años de vida y por ende se generará un vínculo madre-hijo.

La lactancia materna es tan importante que se puede decir que es “la primer vacuna” que obtendrá el recién nacido por medio del calostro. La lactancia debe ser a libre demanda los primeros seis meses de vida ya que esto favorecerá la producción de la leche materna, el crecimiento y desarrollo del recién nacido y lactante.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la lactancia materna es una de las formas ideales de garantizar la salud y la supervivencia de los infantes. La leche materna es el alimento excelente para los lactantes ya que es segura, inocua, provee los nutrientes necesarios durante los dos primeros años de vida, se recomienda que los primeros seis meses se practique de manera exclusiva. Posteriormente se recomienda que se continúe durante los seis a los 12 meses porque cubre hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales del bebé y posteriormente durante el segundo año de vida cubrirá hasta un tercio de los nutrientes. La lactancia materna tiene muchos beneficios entre ellos se destaca un mejor desempeño, tienen menos probabilidad de desarrollar sobrepeso o la obesidad y a padecer diabetes en la edad adulta. Las mujeres que practican lactancia materna también tienen beneficios uno de ellos es que presentan un menor riesgo de padecer cáncer de mama o de ovario (OMS, S/F).

Cuando un neonato es hospitalizado y la madre regresa a su casa, la madre deberá acudir al lactario para extraerse leche para conservarla y suministrarla al recién nacido cuando la madre no se encuentre, pasar tiempo con su recién nacido y amamantar a su hijo durante el periodo de visita.

El Lactario es un área asignada de uso exclusivo, especialmente acondicionada, digno e higiénico para que las mujeres amamenten, extraigan su leche materna o se le enseñe la técnica correcta de amamantamiento asegurando su correcta extracción y conservación, beneficiando la continuación de la lactancia materna de madres que no pueden amamantar a sus recién nacidos que se encuentran hospitalizados (IMSS- Bienestar, 2020).

En el caso de que la madre no asista al lactario, por complicaciones con la extracción de la leche o complicaciones en sus mamas se le ofrecerá al recién nacido una alimentación mixta (lactancia materna y fórmulas lácteas) o exclusiva con fórmula láctea para cubrir las necesidades nutricionales. Se le hará saber a las madres los riesgos que existe al tener una alimentación artificial como que los niños y niñas que son alimentados con fórmulas lácteas tienden a enfermarse con mayor frecuencia de diarrea,

infecciones respiratorias, tienen más cólicos, estreñimiento, reflujo, enfermedades alérgicas, tienen mayor riesgo de padecer obesidad, diabetes, hipertensión arterial e infartos cuando sean adultos, padecerán complicaciones como la enterocolitis necrosante y síndrome de muerte súbita del lactante.

Tipos de Fórmulas Lácteas Utilizados en el Área de Nutrición

La fórmula infantil se define como: un alimento adecuado para sustituir parcial o totalmente a la leche humana, cubriendo los requerimientos nutricionales del lactante. Por lo general en el Hospital Materno Pediátrico Xochimilco se utilizan diferentes fórmulas lácteas para proteger a los recién nacidos que se encuentran hospitalizados y que las mamás no pueden dar leche materna, algunos son: fórmula láctea para prematuros, leche materna, hidrolizada, extensamente hidrolizada y sin lactosa.

Prematuros: es una fórmula láctea especial, predestinada a la alimentación de prematuros de bajo peso al nacer. Provee cantidades adecuadas de nutrientes que permiten cubrir sus necesidades para alcanzar un peso similar al de un lactante normal nacido a término (COFEPRIS, 2012).

Leche de inicio: la fórmula láctea de la leche materna está principalmente fabricada para satisfacer, por sí sola, las necesidades nutrimentales de los lactantes hasta la alimentación complementaria (COFEPRIS, 2012).

Hidrolizada: es una fórmula láctea que ha sido desarrollada para dar una respuesta terapéutica cuando se presenta alergia a la proteína de la leche de vaca en los bebés (APLV). Estas fórmulas tienen modificado principalmente el contenido proteico y los hidratos de carbono y las grasas (Navarro, 2019).

Extensamente hidrolizada: se utiliza para infantes con APLV en los que la leche materna no es posible y la leche de vaca ha sido eliminada de la dieta de la madre y no se ve mejoría en el infante. En casos en que la lactancia materna no sea posible o no muestren mejoría con la lactancia exclusiva y la eliminación de la leche de vaca en la dieta de mamá. Para casos severos existen también las fórmulas de

aminoácidos libres, que se dan a los niños que tienen reacciones alérgicas incluso a las extensamente hidrolizadas. Estas fórmulas desasen las proteínas en sus componentes básicos y los aminoácidos (Enfamil, 2020).

Sin lactosa: es una fórmula especialmente diseñada para el tratamiento de lactantes e infantes de corta edad con intolerancia a la lactosa, apropiada como única fuente alimenticia para los lactantes desde el nacimiento. Estas fórmulas contienen dextrinomaltosa o polímeros de glucosa como hidrato de carbono, y el resto de la composición es similar a una fórmula adaptada (Dalmau, 2015).

Fórmula de continuación: se utiliza como complemento de la dieta de destete del lactante a partir del sexto mes y para el primer año de vida. Este tipo de fórmulas suelen tener: mayor densidad calórica, mayor cantidad de proteínas, calcio y fósforo y están suplementadas con hierro (COFEPRIS, 2012).

Normas Oficiales Mexicanas Utilizadas en el Área de Nutrición

Dentro del área de nutrición se utilizan diferentes Normas Oficiales Mexicanas que sirven para establecer medidas para asegurar la calidad, sanidad y armonización de los productos y servicios que adquieren los comensales dentro del hospital y los pacientes hospitalizados que reciben alimentos y consultas. A continuación, se mostrará el objetivo de las normas oficiales que se utilizan en el área de nutrición:

Cuadro 4. Descripción de las normas oficiales utilizadas en el área de nutrición.

Norma Oficial Mexicana Utilizadas en el Área de Nutrición en el Hospital Materno Pediátrico de Xochimilco		
NOM	Título	Establece
NOM-004-SSA3-2012	Del Expediente Clínico	Los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

NOM-007-SSA2-2016	Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.	Los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.
NOM-008-SSA3-2008	Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.	Los criterios sanitarios para regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
NOM-009-SSA2-2013	Promoción de la salud escolar	Los criterios, estrategias y actividades de las intervenciones del personal de salud en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de la salud.
NOM-015-SSA2-2010	Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.	Los procedimientos para la prevención, tratamiento, control de la diabetes y la prevención médica de sus complicaciones.
NOM-016-SSA3-2012	Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.	Las características mínimas de infraestructura y equipamiento para los hospitales, así como para los consultorios de atención médica especializada.
NOM-030-SSA2- 2009	Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.	Los procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente, para el control de la hipertensión arterial sistémica y con ello evitar sus complicaciones a largo.
NOM-031-SSA2-2014	Para la atención a la salud de la infancia.	Las acciones que deben seguirse para asegurar la atención médica integrada, considerando: la prevención, el diagnóstico, la atención oportuna, el control y vigilancia de las enfermedades diarreicas, las enfermedades respiratorias, la nutrición y el desarrollo infantil temprano, la prevención de accidentes en el hogar, la atención de urgencias pediátricas y el diagnóstico oportuno de cáncer en las niñas y niños menores de diez años de edad.
NOM-037-SSA2-2002	Para la prevención, tratamiento y control de dislipidemias	Los procedimientos y medidas necesarias para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias, a fin de proteger a la población de este importante factor de riesgo de enfermedad cardio

		y/o cerebrovascular, además de brindar a los pacientes una adecuada atención médica.
NOM-043-SSA2-2012	Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.	Los criterios que deben seguirse para orientar a la población en materia de alimentación.
NOM-045-SSA2-2005	Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.	Los criterios que deberán seguirse para la prevención, vigilancia y control epidemiológicos de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados por los hospitales.
NOM-047-SSA2_2015	Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.	Los criterios que deben seguirse para brindar la atención integral a la salud, la prevención y el control de las enfermedades prevalentes en las personas del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad y la promoción de la salud, con perspectiva de género, pertinencia cultural y respeto a sus derechos fundamentales.
NOM-087-ECOL-SSA1-2000	Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.	La clasificación de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, así como las especificaciones para su manejo y es de observancia obligatoria para los establecimientos generadores y los prestadores de servicio a terceros.
NOM-127-SSA1-2021	Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de la calidad del agua.	Los límites permisibles de calidad que debe cumplir el agua para uso y consumo humano.
NOM-131-SSA1-2012	Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y	Las disposiciones y especificaciones sanitarias, nutrimentales y de etiquetado que deben cumplir: las fórmulas para lactantes, las fórmulas para lactantes con necesidades especiales de nutrición, las fórmulas de continuación, las fórmulas de continuación para necesidades especiales de nutrición, y los alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad.

	nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba	
NOM-201.SSA1-2015	Productos y servicios. Agua y hielo para consumo humano, envasados y a granel. Especificaciones sanitarias.	Las características y especificaciones sanitarias que deben cumplir el agua y el hielo para consumo humano que se comercialice preenvasado o a granel y los establecimientos que se dediquen al proceso o importación de dichos productos.
NOM 251-SSA-2009	Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.	Los requisitos mínimos de buenas prácticas de higiene que deben observarse en el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios y sus materias primas a fin de evitar su contaminación a lo largo de su proceso.
Nota: Este cuadro presenta información sobre normas oficiales mexicanas que rescata el número, el título y el objetivo que establece la norma de tal manera como parece en el Diario Oficial de la Federación. Elaboración propia y adaptada basada en el Diario Oficial de la Federación.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

El Hospital Materno Pediátrico Xochimilco existen varias áreas que requieren atención nutricional como son: menú para personal y pacientes, ensamblaje de dietas, almacén de víveres, área de Lactantes, área de Quemados, área de Alojamiento Conjunto, área de Urgencias, Laboratorio de Fórmulas Lácteas, Lactario y Consulta Externa.

Debido a que en cada área se realizaron diferentes actividades en el siguiente apartado se encontraran algunos productos realizados en esos periodos (folletos, trípticos, infografías, etc.).

A continuación, se presenta el cuadro de roles indicando la participación que realice durante mi servicio social en las distintas áreas de hospital. Extendiendo con una descripción de las áreas en las que participé y las actividades desarrolladas supervisadas por la maestra Emilu Zamirath Hernández Sánchez, el L. N. Brandon Domínguez Romero y la L. N. Tania Meléndez Balderas.

Cuadro 5. Rol de actividades durante el servicio social.

Hospital Materno Pediátrico Xochimilco					
Calendario de rotación del Servicio Social de Nutrición 2023-2024.					
Turno Matutino					
Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Ensamblaje de dietas/consulta externa	Hospitalización	Laboratorio de fórmulas lácteas	Hospitalización	Administración del servicio de alimentos	Hospitalización
Turno Matutino	Turno Vespertino				
Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio

Ensamblaje de dietas/consulta externa	Supervisión de todas las áreas	Supervisión de todas las áreas	Supervisión de todas las áreas	Supervisión de todas las áreas/ lactario	Supervisión de todas las áreas/ lactario
Elaboración propia basada en rol de actividades asignadas durante el servicio social 2023-2024.					

Ensamblaje de Dietas

Objetivo. Seleccionar, observar el manejo adecuado de los alimentos, reducir el riesgo de desarrollar patologías relacionadas con el estado nutricional y garantizar que el paciente hospitalizado mantenga o alcance un estado de nutrición óptimo para una recuperación adecuada.

En esta área se utilizan diferentes tipos de dietas como: blanda, líquida, hiperproteica, basal, astringentes, colecistocinética, hipoglúcida, hipocalórica, hiposódica, laxante, hipercalórica y complementaria.

Actividades

- Recabar las solicitudes de dietas para pacientes hospitalizados de cada área (Lactantes, Cirugía General, Quemados, Alojamiento Conjunto y Urgencias).
- Realizar un conteo con el tipo de dieta que se solicita para cada paciente (blanda, líquida, seca, hiperproteica, normal, astringentes, colecistocinética, diabetes, hipocalórica complementaria, hiposódica, laxante, hipercalórica y complementaria). Posteriormente se le hace saber el conteo de dietas al personal auxiliar de la cocina.
- Se realizan tarjetas de identificación de pacientes colocando los siguientes datos: apellido y nombre, edad, tipo de dieta, área del hospital, número de cama, Kcal y observaciones. Después se colocan en las bandejas isotérmicas para el servicio de comida dentro del hospital.

- Se dan indicaciones necesarias para dietas especiales al auxiliar de cocina que apoye al ensamblaje de las bandejas isotérmicas: pacientes con diabetes gestacional o infantil, astringentes, alergias, intolerancias, picados finos o muy finos, laxantes, papillas, hiperproteica, etc.
- Se corrobora que cada bandeja lleve los alimentos y las cantidades adecuados con las especificaciones hechas para cada paciente y con respecto a la edad de cada paciente.
- Se emplean las bandejas isotérmicas con película plástica para evitar algún tipo de contaminación que pueda haber en el traslado al momento de repartir los alimentos y evitar algún derrame de los alimentos durante su traslado a cada una de las áreas asignadas.
- Con ayuda del auxiliar de cocina que ayudó en el ensamblaje de las dietas se entregan las bandejas isotérmicas en las áreas correspondientes.
- Finalmente, antes de salir de cada área del hospital se pasa a cada cama para cerciorarse de que las bandejas hayan sido repartidas correctamente y que cada paciente tenga su bandeja montada correctamente.

Imagen 6. *Dieta Normal Ensamblada.*



Imagen 7. *Preparación de dieta complementaria.*



Administración del Servicio de Alimentos

Objetivo. Recibir, rotular, rotar, clasificar, almacenar, conservar, manipular correctamente los alimentos y administrar de manera correcta los productos alimenticios.

Actividades

- Se realiza la revisión del menú diario, acorde con los insumos disponibles en el almacén.
- Se revisa la requisición diaria para llevar un control de alimentos pesando los alimentos requeridos, de acuerdo con el cálculo realizados y administrárselo a la persona encargada de cocinar.
- Recibir, rotar, rotular y acomodar los alimentos que llegan semanal o mensualmente: abarrotes, lácteos, alimentos de origen animal, frutas, verduras y pan. Verificando fechas de caducidad, los alimentos deben concordar con el pedido realizado, color, olor y textura.
 - *Abarrotes, pan y lácteos.* Se reciben todos los productos verificando que coincidan cantidades y el tipo de producto con el pedido realizado, se rotulan los alimentos con fecha de entrada para después rotarlos y vayan saliendo los productos atrasados para que no se pasen de la fecha de caducidad.
 - *Alimentos de origen animal (A.O.A).* Se reciben los productos verificando el olor, textura y color de estos productos, se revisa la temperatura de transporte que distribuye los productos, se pesan los A.O.A para asegurar que el pedido sea correcto. Se embolsan y etiquetan con una tarjeta que contiene los siguientes datos: Kilogramos, fecha que se etiqueta, día que se utilizará, tiempo de comida, si es para pacientes o personal y si es el caso se coloca “sobrante”.
 - *Frutas y verduras.* Se reciben los productos verificando la textura y color de estos alimentos, se pesan para asegurar que el pedido sea correcto y coincidan. Se limpian los refrigeradores y la charolas en las que se almacenan y se rotan los alimentos.

- Revisar que los refrigeradores se encuentren en la temperatura correcta para almacenar los víveres.
- Controlar adecuadamente los movimientos de entradas y salidas de los alimentos por medio de una carpeta llamada Cardex la cual contiene tarjetas con los registros de los alimentos.
- En una libreta se lleva el control de los alimentos que se dejan para los turnos vespertino y nocturno de comida, colación y el desayuno del día siguiente.

Imagen 8. Rotulación de abarrotes.



Imagen 9. Charola asignada para el fin de semana.



Consulta Externa

Objetivo. Proporcionar atención nutricional personalizada preventiva, adecuada y accesible a la población que atiende el hospital: embarazadas, lactantes, niños, escolares y adolescentes, con un horario de atención de 9:00 h a 13:40 h.

Actividades

- Confirmar en el Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria (SAMIH) las consultas agendadas diariamente.
- Pasar al área de archivo por los expedientes de los pacientes que asistirán a consulta.
- Se hace una revisión al expediente para revisar si algún paciente tiene exámenes de laboratorio y en el SAMIH se revisan las notas nutricionales, médicas, odontológicas y psicológicas para complementarlas durante la consulta nutricional.
- Se llena el formato de registro diario de pacientes el cual contiene: nombre, folio, hipertensión arterial, peso, talla, perímetro cefálico, perímetro de cintura, oxigenación y diagnóstico.
- Ofrecer una atención nutricional personalizada de calidad, clara y concisa de acuerdo con su patología, requerimientos nutricionales y hábitos alimentarios llevando una elaboración de óptimas condiciones necesarias para el crecimiento, desarrollo y funcionamiento adecuado.
- Se les proporciona un plan de alimentación a cada paciente. Hay dos tipos de plan de alimentación: plan de alimentación para personas con desnutrición y sobrepeso y otro plan de alimentación que se maneja para las madres con diabetes gestacional y para diabetes infantil en el cual se presentan alimentos con alto contenido glucémico.
- Realizar historia clínica de cada paciente: hábitos alimentarios, recordatorio de 24 h, diagnóstico nutricional y cálculo de un plan alimentario.

[illegible]

Hospitalización

Objetivo. Brindar una atención integral y humana, diagnosticar, dar tratamiento nutricional y seguimiento acorde a las patologías durante la estancia hospitalaria de los pacientes.

La nutrición apropiada desempeña un papel importante en el cuidado de la salud. En los hospitales, la desnutrición relacionada con la enfermedad tiene mayor presencia. Esta condición retrasa o empeora la recuperación de los pacientes, desarrollando complicaciones e incluso llevando a la mortalidad (Olveira, 2023).

Actividades

- Área de Quemados:
 - Los días lunes, miércoles y viernes se realiza un censo de pacientes quemados utilizando el tamizaje Strong kids para la valoración de riesgo de desnutrición o de sobrepeso.
 - Acudir al pase de visita nos sirve para hacer observaciones nutricionales y acordar mejoras para el paciente quemado.
 - Se explica a los pacientes de nuevo ingreso la importancia de una alimentación adecuada durante su estancia en el hospital, enfatizando la importancia del consumo de las proteínas de origen animal ya que éstas son importantes para la cicatrización.
 - Se le preguntará a los papás o tutores encargados del paciente con base a la “escala de Bristol” la consistencia de las heces del paciente.
 - Se valorará a los pacientes actualizando peso, talla (cada 15 días), circunferencia cefálica e Índice de Masa Corporal (IMC), con la aplicación “Growth Calc” y con base a los porcentajes de percentiles se diagnostica nutricionalmente.

- Se calcula el requerimiento nutricional de los pacientes de forma individual para lograr sus necesidades nutricionales, estimando el gasto energético en el paciente quemado mediante ecuaciones de predicción como: Curreri Junior 1979, Mayes 1996, Galveston 1990 y WHO.
- Se hace la distribución de grupos alimentarios adecuada por cada tiempo de comida: desayuno, comida y cena.
- Se le informa al auxiliar y a la pasante de nutrición de cocina encargados del ensamblaje de dietas las indicaciones necesarias para las dietas especiales ya sean, astringentes, alergias, intolerancias, picados finos o muy finos, laxantes, papillas, hiperproteica, hipocalórica, blanda y se da la indicación si algún alimento está restringido.
- Finalmente, en el sistema SAMIH se hace una nota con el formato SOAP de cada paciente revisado en el censo.
- Área de lactantes, cirugía general y urgencias:
 - Los martes y jueves se realiza un censo a los pacientes de las áreas de urgencias y lactantes con una aplicación llamada “Growth Calc” que nos ayuda a percentilar a los niños de acuerdo con su edad, talla y peso.
 - Apoyándonos con los porcentajes de percentiles se diagnostica nutricionalmente a cada paciente.
 - Con base a las tablas de “requerimientos energéticos de los niños y las niñas en población con 3 niveles de actividad física habitual” se asigna el requerimiento energético de consumirá el paciente (FAO/OMS/UNU, 2001).
 - Se le informa al auxiliar de cocina y la pasante de nutrición encargados del ensamblaje de dietas las indicaciones necesarias para las dietas especiales ya sean, astringentes, alergias,

intolerancias, picados finos o muy finos, laxantes, papillas, hiperproteica, hipocalórica, blanda y se da la indicación si algún alimento está restringido.

- Se hace un plan nutricional personalizado para el paciente que se da de alta.
- Cuando el paciente se da de alta se brinda una orientación alimentaria al familiar del paciente o se le da una cita en el área de Consulta Externa para llevar un seguimiento de su estado nutricional.
- Finalmente, en el sistema SAMIH se hace una nota con el formato SOAP de cada paciente revisado en el censo.
- Área de alojamiento conjunto:
 - Se hace una encuesta de satisfacción sobre el servicio de dietología.
 - Se corrobora con el personal de enfermería si a las pacientes se les dejará colaciones y con la lista de dietas se verifica si hay dietas especiales de acuerdo con sus requerimientos o para alguna enfermedad (diabetes gestacional, diabetes tipo 1 o 2, colecistoquinética, etc.) para dejar sus alimentos preparados de manera adecuada para el turno nocturno.

Imagen 12. *Realización de encuesta de satisfacción para el área de dietología.*



Lactario

Opcionalmente pedí a la Maestra Zamirath Hernández Sánchez, jefa de Servicio del área de Nutrición Y Dietología, poder rotar por el área del Lactario para conocer las actividades que se realizan en esta área ya que tiene una relación cercana al área de nutrición y con el laboratorio de fórmulas lácteas. Iniciando el 10 de junio del 2024 al finalizar mi servicio social el 31 de julio del 2024 en el turno de vespertino con un horario de las 14:30 h a las 18:30 h, cabe mencionar que se decide este horario con mis superiores y encargada del lactario para no afectar las consultas del turno vespertino que se dan de 12:40 h a 13:40 h. Supervisada por la maestra de Enfermería Rosa Elena González Martínez.

Objetivo. Con la finalidad de dar lactancia materna exclusiva o mixta a los recién nacidos que se encuentran hospitalizados, fomentar con las madres la lactancia exclusiva y apoyar a las madres que, por razones de pezones agrietados, mala técnica de amamantamiento o lactopoyesis no pueden amamantar a sus recién nacidos.

Actividades

Área del Lactario.

- Realizar limpieza del área de trabajo: mesa de extracción de leche materna y mesa de dosificación de leche materna.
- Se realiza un censo en las áreas de Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), Lactantes y Urgencias para saber si algún paciente tuvo un aumento de leche, si está en ayuno o se dio de alta y se recolectan los frascos de vidrio utilizados en el turno pasado.

- Se realiza el lavado de manos y desinfección para evitar contaminación al contacto con la leche humana.
- Se utiliza un kit de dosificación que contiene: un frasco de vidrio y una tapa de plástico. Continuamos con la dosificación de las leches que se utilizaran en el turno vespertino y el turno nocturno.
- Se membretan las leches humanas con la siguiente información: nombre de la madre, área hospitalaria, número de cama, fecha y hora.
- Finalmente se reparte las leches en las áreas hospitalarias requeridas.

Actividades que se realizan con las madres lactantes

- Se les pide descubrirse la parte superior a la madre para poder examinar la problemática que presenten si es el caso, se les proporciona una bata hospitalaria y una cofia.
- Se le hace un cuestionario a la madre para saber el motivo de su visita en el Lactario.
- Se le orienta a la madre realizando el lavado de manos y desinfección para evitar algún tipo de contaminación al contacto con sus mamas y con la leche materna.
- Se le explica a la madre el masaje de pecho que deben realizar para estimular las mamas.
- Se les proporciona un kit de lactancia esterilizado que contiene: dos toallas y un frasco de vidrio para la recolección de la leche humana.
- Se membreta la leche materna recolectada con la información pertinente como: nombre de la madre, área hospitalaria, número de cama, fecha y hora de recolección de la leche.
- Se resguarda la leche materna en el refrigerador para después ser dosificada.

- Se orienta dando pláticas a las madres lactantes sobre importancia de la lactancia materna, beneficios para la madre e hijo de la lactancia materna y alimentación durante la lactancia materna.

Imagen 13. *Práctica de la técnica de masaje para mamas.*



Imagen 14. *Dosificación de leche humana.*



Laboratorio de Fórmulas Lácteas

Objetivo Distribuir, conservar, abastecer adecuada y oportunamente las fórmulas lácteas con base a las solicitudes de los servicios pedidos indicadas por el personal de enfermería y los doctores responsables de cada área.

Actividades

- Se va a las áreas de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Lactantes, Quemados y Urgencias para recoger las listas de solicitudes de fórmulas lácteas.
- Recoger la lista del lactario que indica en mililitros la cantidad de leche humana que dejan las madres y la cantidad de tomas que dejan.
- Exclusivamente para el área de Alojamiento Conjunto se revisa a cada mamá de manera personal para corroborar la producción que tenga cada una, si es el caso se hace una lista para los recién nacidos que requerirán apoyo de fórmula láctea.
- Se abastece de las fórmulas lácteas, cofias, guantes de látex, jabón para manos, gel antibacterial, garrafón de agua y etiquetas para los biberones.
- Se revisa que la temperatura de los refrigeradores en donde se conservan las fórmulas lácteas sea la correcta.
- Se lavan y se esterilizan las tapas de plástico que se utilizan para tapar los frascos de vidrio y evitar contaminación.
- Se lavan y desinfectan las mesas de preparación de acero inoxidable en donde se elaborarán las fórmulas lácteas.
- Sobre una de las mesas de preparación se colocan charolas rectangulares de fibra de vidrio y se esterilizan.

- Se abre la autoclave de esterilización para sacar las jarras de plástico, batidor de acero inoxidable y el agua esterilizada para la preparación de las fórmulas lácteas.
- Sobre una de las mesas de preparación se colocan dos charolas rectangulares de fibra de vidrio: una charola nos servirá para poner la báscula digital y las latas de fórmulas lácteas que se utilizaran, en la segunda charola colocaremos las jarras en donde se preparan las fórmulas lácteas.
- Se realiza el cálculo pertinente para cada fórmula láctea pedida (fórmula de inicio, fórmula para prematuros, hidrolizada, sin lactosa, fórmula de seguimiento y con necesidades especiales).
- Se realiza el lavado de manos con jabón y desinfección con gel antibacterial para evitar contaminación al momento de la preparación.
- En la mesa de preparación de acero inoxidable se acomodan los frascos de vidrio que utilizaremos para todos los pacientes solicitados.
- Se preparan las fórmulas lácteas, se rellenan los frascos de vidrio y se tapan los biberones con las tapas de plástico.
- Se etiquetan los frascos de vidrio con la siguiente información: apellido, área, número de cama, tipo sucedáneo, porcentaje de dilución, mililitros, cantidad de tomas, fecha y hora de entrega.
- Se entregan las primeras fórmulas lácteas oportunamente en cada área solicitada.
- Se conservan los frascos de vidrio que restan para el día en el refrigerador exclusivo del área de fórmulas lácteas.
- En la autoclave de esterilización se colocan los frascos de vidrio, jarras de plástico, batidores de acero inoxidable y la olla de acero inoxidable en donde se coloca el agua para esterilizar.
- Se hace un cálculo final de todas las fórmulas solicitadas y se llena la bitácora del laboratorio de fórmulas lácteas.
- Finalmente se vuelve a hacer limpieza de las mesas de preparación.

Durante mi rotación por el área de fórmulas lácteas la licenciada en enfermería Sara Cortes Flores me capacitó para poder canalizar las diferentes situaciones que se presentan con las mamás que no tienen una producción adecuada o la justificación de abastecer sucedáneo como apoyo para el recién nacido; como por ejemplo por los tipos de pezones, tipo de lactopoyesis, recién nacido con bajo peso o macrosómicos y otra razón puede ser por alguna intervención quirúrgica. Bajo su supervisión tuve mi primer acercamiento de práctica con las mamás asistido con un muñeco de apoyo para realizar las técnicas de amamantamiento.

Imagen 15. Preparación de sucedáneos.



Imagen 16. Técnica de agarre.



Turno Vespertino

Por necesidades del hospital se abrió el horario vespertino para nutrición, decido postularme para estar en este turno con autorización de mis superiores a partir del 1° de marzo del 2024 con un horario acordado de 12:30 h a las 18:30 h

Objetivo. Con la finalidad de apoyar, orientar y organizar al personal de este turno, solucionar problemáticas que se presenten, reforzar mis conocimientos y poner en práctica lo aprendido en los 6 meses que llevaba cursando mi servicio social en el turno matutino.

Actividades

- Atender las consultas del turno vespertino que se llevan a cabo de 12:40 h a 13:40 h.
- Revisar pendientes del servicio con las compañeras pasantes y jefes de servicio.
- Corroborar que la comida de los doctores sea servida adecuadamente.
- Realizar fórmulas lácteas para los casos necesarios.
- Si hay ingresos de pacientes, abordarlos de manera nutricional, realizar los tamizajes y realizar su plan de alimentación.
- Dar pláticas de orientación alimentaria a las madres del área de Alojamiento Conjunto, familiares que las acompañen en la visita de pacientes y agendar cita si es necesario a pacientes que se den de alta en este turno.
- Con un termómetro de alimentos se revisa que la temperatura de los alimentos en cocción se ha correcta para la cena de los pacientes y se anota en una lista de temperaturas.
- Se supervisa que el ensamblaje de dietas para pacientes se haga de manera adecuada y siguiendo las normas de seguridad.

- Se corrobora que los alimentos administrados coinciden con los alimentos anotados en la libreta para los menús que se preparan para la cena de pacientes, colación del personal y el desayuno del día siguiente hayan sido abastecidos de manera adecuada.
- Dejar colaciones nocturnas para pacientes que lo requieran.

Imagen 17. Carrito con la cena para pacientes.



Imagen 18. Preparación de fórmula láctea para un nuevo ingreso.



Educación Alimentaria

En las diferentes áreas del hospital como consulta externa, alojamiento conjunto, quemados, sala de espera urgencias, sala de espera para UCIN y UTIN, lactantes y cirugía general, se realizan pláticas informativas complementadas con trípticos y folletos informativos relacionados con la nutrición. Los temas principales que se abordan son: beneficio de la lactancia materna para la madre e hijo, alimentación durante la lactancia materna, alimentación durante el primer año de vida, mitos y realidades sobre la lactancia materna, lonchera escolar, diabetes gestacional e infantil, obesidad y sobrepeso, el plato del bien comer, cereales de caja y cereales integrales, anemia, alimentación durante el embarazo, hábitos alimentarios, etiquetado nutricional, pasos para una lactancia materna exitosa, trastornos de la conducta alimentaria y etiquetado nutrimental.

Imagen 19. *Plática en consulta externa del “Plato del Bien Comer”.*



De manera voluntaria realicé trípticos y folletos como material de apoyo informativo para los pacientes de las diferentes áreas del hospital, con la finalidad de que ellos se lleven a casa la información que se les brinda de una manera resumida y entendible. También fue una fuente de apoyo para los momentos en los que se dan pláticas ya que se abordan varios temas en el mismo momento y es una manera efectiva de transmitir información oportuna. A continuación, se presenta el material de apoyo utilizado:



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN
Hospital Materno Pediátrico Xochimilco

Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela



Cuatro consejos para la lactancia materna



La idea de que la mujer se quedó sin leche materna o que la leche no alcanza es un mito.

1 Ofrecer el pecho más seguido

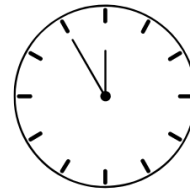


Es importante ofrecer el pecho a libre demanda dejando que el bebé marque las pautas.

2 No alternar tomas de leche materna y fórmulas lacteas

Gran parte de la leche se produce cuando el bebé está mamando, por lo que no es necesario tener los pechos llenos antes de ponerlo a mamar.

3 Evitar horarios fijos



Acortar la duración puede privar al bebé de tomar la leche final, que es más rica en grasa y calorías y lo ayuda a sentirse satisfecho y aumentar de peso.

4 Ofrecer el pecho de día y de noche



Las mamadas nocturnas son muy útiles para aumentar la producción de leche

En términos generales, cuanto más mama el bebé, más leche produce la madre.





GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela

MITOS Y REALIDADES

De La Lactancia Materna

¿La lactancia es fácil?

Los bebés nacen con el reflejo de buscar el pecho de su madre. Sin embargo, muchas madres necesitan apoyo práctico para posicionar a su bebé para amamantar y asegurar que esté bien agarrado al seno. La lactancia materna requiere práctica, tanto para las madres como para los bebés.

MITOS

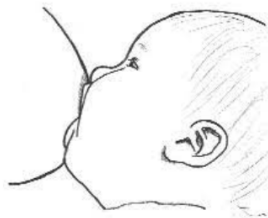
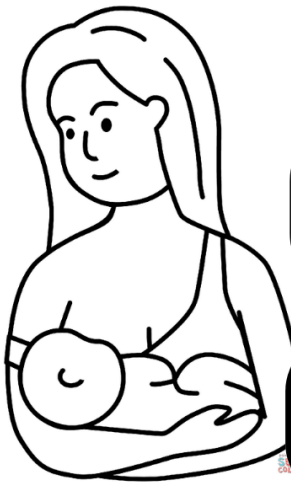
Solo debes comer alimentos sencillos mientras amamantas

Hay que organizar un horario para dar el pecho

Muchas madres no pueden producir suficiente leche o si tengo el pecho pequeño produciré poca leche

Los sustos, disgustos o problemas te pueden cortar la leche.

Tengo los pezones planos o invertidos, no podré dar el pecho.



REALIDAD

Las madres que amamantan necesitan comer una dieta balanceada y variada.

Es preferible alimentar a demanda sin un horario fijo.

Las madres pueden decidir que necesitan utilizar fórmula en algunas ocasiones, mientras continúan amamantando.

De forma transitoria, en situaciones de estrés elevado, se puede dificultar la salida de la leche. En estos casos hay que poner al bebé al pecho con frecuencia.

En la mayoría de los casos son pezones planos elásticos, que con una buena técnica van saliendo poco a poco y permiten que la lactancia sea eficaz.

¿Sabías qué? La lactancia materna protege a la madre de diabetes, cáncer de mama y de ovario, enfermedades cardíacas y depresión posparto.

MITOS

No tengo suficiente leche porque con el sacaleches sale muy poca.

Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela

Mi hijo quiere comer más frecuentemente, me estoy quedando sin leche.

Amamantar a gemelos o mellizos con lactancia materna exclusiva no es posible

Si me quedo embarazada de nuevo, debo suspender la lactancia.



REALIDAD

La cantidad que sale con un sacaleches suele ser menor que la leche disponible para el bebé y que él puede sacar.

Existen episodios de mayor demanda de leche por parte del bebé que se denominan "baches de lactancia". También en ocasiones el bebé hace más tomas por sed.

Es posible dar el pecho a gemelos pero se necesita más ayuda. Cuando la lactancia está bien establecida se puede dar a los dos bebés a la vez.

Es posible llevar a cabo la lactancia materna durante todo el embarazo y después amamantar a los dos lactantes

El consumo de cerveza, pulques o atoles **NO** aumenta su suministro de leche, como sugiere el mito urbano.

Más cosas que debe **evitar** durante la lactancia materna: cafeína, té, marihuana, tabaco incluyendo cigarro electrónico.

Departamento de Nutrición.
Hospital Materno Pediátrico Xochimilco.

UNICEF

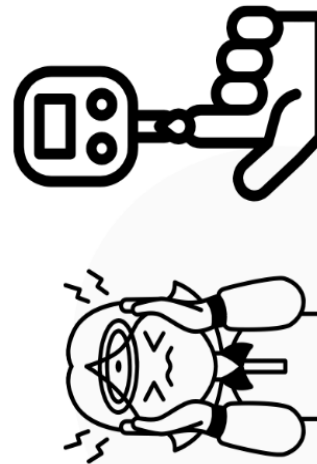
Material de Apoyo 3. Tríptico de “Diabetes gestacional”.

EL NIVEL ALTO DE AZÚCAR EN LA SANGRE PUEDE:

SU SANGRE TIENE NIVELES ALTOS DE AZÚCAR CUANDO LA CIFRA ES 130 MG/DL O MÁS.

- Darle sed
- Ocasiones dolores de cabeza
- Orinar bastante con frecuencia
- Dificultad para prestar atención
- Visión borrosa
- Sentirse débil o cansada

Antes de las comidas 1 hora después de comer 2 horas después de comer	Recomendaciones del ACOG	Los niveles que recomienda mi médico
	95 mg/dL o menos	
	130 mg/dL o menos	
	120 mg/dL o menos	



NIVEL BAJO DE AZÚCAR EN LA SANGRE PUEDE:

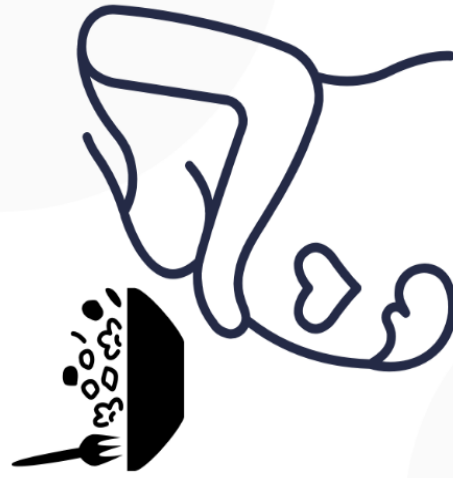
EL NIVEL DE AZÚCAR EN LA SANGRE ES BAJO CUANDO LA CIFRA ES 70 MG/DL O MENOS.

- Darle hambre
- Ocasiones dolores de cabeza
- Mareo y temblorosa
- Sentirse desorientada
- Palidez
- Sudoración
- Producir debilidad
- Sentir ansiedad o mal humor
- Hacer que el corazón lata más rápido.

LA DIABETES GESTACIONAL DESAPARECE DESPUÉS DEL EMBARAZO, PERO EN OCASIONES LA DIABETES PERMANECE.



DIABETES GESTACIONAL



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN.
HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO
XOCHIMILCO

¿QUÉ ES LA DIABETES GESTACIONAL?

ES UN TIPO DE DIABETES QUE AFECTA A LAS MUJERES DURANTE EL EMBARAZO.

SI USTED TIENE DIABETES, SU CUERPO NO PUEDE UTILIZAR LOS AZÚCARES Y ALMIDONES.

SI USTED TIENE DIABETES, SU CUERPO NO PUEDE UTILIZAR LOS AZÚCARES Y ALMIDONES.

SI LA DIABETES GESTACIONAL NO SE CONTROLA, PUEDE AFECTAR A SU BEBÉ.

Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela

•TENGA COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO.

•DÉ A LUZ UN BEBÉ MUY GRANDE Y TENGAN QUE HACERLE UNA CESÁREA.

•NECESITE MÁS TIEMPO PARA RECUPERARSE DEL PARTO SI EL BEBÉ NACIÓ POR CESÁREA.



Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela

SI LA DIABETES

GESTACIONAL NO SE CONTROLA, PUEDE AFECTAR A SU BEBÉ.

•SEA MUY GRANDE, LO QUE PUEDE OCASIONAR PROBLEMAS DURANTE EL PARTO.

•SUFRAN CAMBIOS RÁPIDOS EN LOS NIVELES DE AZÚCAR EN LA SANGRE DESPUÉS DE SU NACIMIENTO.

•TENGA MÁS PROBABILIDAD DE SER OBESO O TENER SOBREPESO DURANTE LA INFANCIA O ADOLESCENCIA.



MANTÉNGASE SALUDABLE DESPUÉS DEL EMBARAZO.



ES **IMPORTANTE** QUE DURANTE EL EMBARAZO MANTENGA SU NIVEL DE AZÚCAR EN LA SANGRE BAJO CONTROL. SIGA ESTOS PASOS:

1. ACUDA A SUS CONSULTAS MÉDICAS RUTINARIAS.

Pregúntele a su médico si necesita ir a consultas con más frecuencia. ☐

2. COMA ALIMENTOS SALUDABLES Y MANTÉNGASE ACTIVA

Consulte con un nutricionista para crear un plan alimentario. Manténgase activa para conservar su nivel de azúcar. ☐

3. TÓMESE SUS MEDICAMENTOS

Tómese las medicinas según las instrucciones que indique su médico.. ☐

4. EXAMÍNESE CON FRECUENCIA SU NIVEL DE AZÚCAR EN LA SANGRE

Revísele el nivel de azúcar en la sangre con frecuencia, según las indicaciones de su médico y en cualquier momento que tenga síntomas. ☐

5. CONTROLE RÁPIDAMENTE LOS NIVELES BAJOS DE AZÚCAR EN LA SANGRE

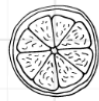
Trate rápidamente los niveles bajos de azúcar en la sangre. Lleve consigo siempre un alimento rico en azúcares o tabletas de glucosa. ☐

ALIMENTOS CON ALTO APORTE DE FIBRA

Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela



FRUTAS



PAPAYA

MANZANA

PLÁTANO

NARANJA

PERA

HIGO

FRESA

DURAZNO

UVAS

CIRUELAS



VERDURAS



APIO

BRÓCOLI

EJOTES

CHICHAROS

ZANAHORIA

ESPINACA

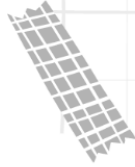
HUAZONTLE

CHAMPOÑONES

ACELGAS

BERNJEÑA

BERRO



CEREALES Y GRANOS



AVENA

PAN O GALLETAS DE

TRIGO

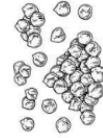
PAN O GALLETAS DE

LINAZA

AMARANTO

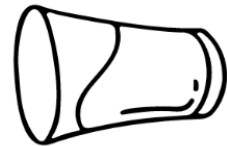


LEGUMINOSAS



GARBANZOS

LENTEJAS



Tome siempre de 8 a 10
vasos, o 2 a 2.5 l de
agua al día

ALIMENTOS CON ALTO APORTE DE HIERRO



FRUTAS

FRESA
MANGOS
CIRUELAS
NARANJA
GRANADA
PAPAYA
CEREZAS



LEGUMINOSAS

GARBANZOS
HABAS
LENTEJAS



VERDURAS

BETABEL
BRÓCOLI
ALCACHOFA
PEREJIL
CHICHAROS
ESPINACA
ACELGAS
BERRO
ALCACHOFA

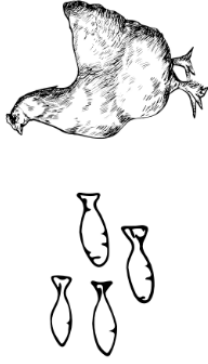


CEREALES* y GRANOS

AJONJILÍ
ARROZ
QUINOA
PAPA



*LOS CEREALES QUE MÁS
HIERRO CONCENTRAN SON
AQUELLOS INTEGRALES



ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL

CARNES ROJAS
MORCILLA
HÍGADO
HÍGADO DE POLLO
ATÚN
HUEVO
SARDINAS



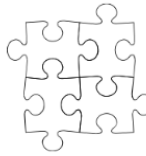
FRUTOS SECOS Y SEMILLAS

NUEZ
CACAHUATE
HIGO SECO
ALMENDRAS





LONCHERA ESCOLAR



¿Qué es?

Un lunch más sano es normalmente más económico.

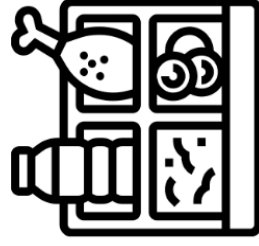
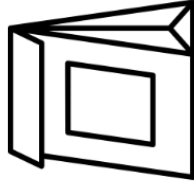
Departamento de Nutrición.

Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela

Hospital Materno Pediátrico Xochimilco.

Es una pequeña comida que se realiza entre las comidas principales.

Importante



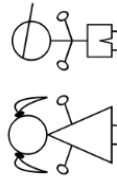
- Es una comida ligera, no una comida principal.

- No sustituye al desayuno.

- Incluye siempre agua SIMPLE potable.

- Envía alimentos preparados en casa en lugar de darles dinero. ★

Ayuda a:



1. Cubrir necesidades nutricionales.

2. Aporta energía.

3. Mejora el rendimiento escolar.

4. Previene y controla el sobrepeso y obesidad.



Debe contener una combinación de los

tres grupos de alimentos:

- frutas y verduras
- cereales y tubérculos
- leguminosas y carnes



IMSS. Refrigerio saludable para escolares y adolescente.
Abaroa. S. S. I. El lunch del recreo: rico, sano y barato. Gobierno de México.



Hábitos Alimentarios

Los hábitos alimentarios son el resultado del comportamiento de las personas en el momento de preparar y consumir los determinados alimentos.

10 Hábitos Alimentarios En Niños

- ☐ Evita distractores  ☐ Veruras y frutas a los largo del día  ☐ Desayuno todos los días  ☐ Cuida las porciones de comida servidas  ☐ Comer y cocinar en familia 
- ☐ Tomar agua  ☐ Con castigos no se aprende  ☐ Mastica con calma  ☐ La clave es variar  ☐ No olvides consumir fibra 

Con unas rutinas alimentarias adecuadas y un estilo de vida saludable, reduciremos las posibilidades de que el niñ@ pueda sufrir ciertas patologías en su edad adulta. Además, evitaremos los trastornos nutricionales, la anemia, el sobrepeso o la obesidad.

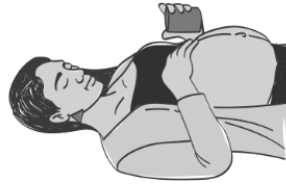
Material de Apoyo 9. Tríptico sobre "Recomendaciones alimentarias".

En Caso De Estreñimiento

- Incluye alimentos con alto contenido de fibra, como la naranja, mandarina, piña, ciruela pasa, tamarindo, germen de trigo, de soya, avena, ensaladas verdes.



- Toma de 2.5 a 3 litros de agua diario, incluidos los líquidos que ingieres con tus alimentos.



En caso de náusea y vómito se recomienda

- Comer alimentos en pequeñas cantidades, varias veces al día.



- Comer por la mañana porciones pequeñas.



- Paleta helada y/o pedacitos de hielo.



- Limitar el consumo de alimentos con grasa



Hospital Materno Pediátrico Xochimilco.

Departamento de Nutrición y Dietología.

Recomendaciones Alimentarias

DURANTE EL EMBARAZO

Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela



- Consume verduras y frutas de temporada.



- Incluye alimentos ricos en calcio, hierro y ácido fólico.



- Modera el consumo de la sal y de alimentos que la contengan, como: embutidos, cecina, cátsup, agua mineral, consomé en polvo, aceitunas y galletas saladas.



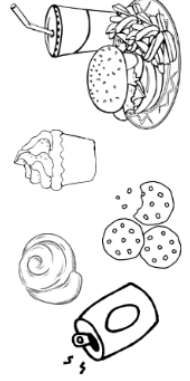
- Puedes ingerir una o dos tazas de café o té **al día**, si lo deseas.



- De preferencia realice cinco comidas durante el día: Desayune, almuerce, coma, meriende y cene. Incluye todos los grupos de alimentos.



- Disminuye el consumo de pan dulce, pastelitos, galletas, frituras, pizzas, hamburguesas, hot-dogs, refrescos y postres. Estos son alimentos con alto contenido de grasa y azúcares y con pocas vitaminas, minerales y fibra.



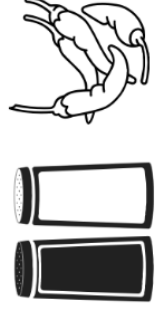
- Consume quesos bajos en sal y grasa, pasteurizados como: panela, cottage, requesón.



- No comas alimentos crudos o que no estén bien cocidos, ejemplo: sushi, ceviche, carne a medio término.



- Evita el abuso de picantes y condimentos, para disminuir las agruras



Nutrición y Lactancia Materna

Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela/Infante Casimiro

Luisa



Mamá:

Tu leche me alimenta

Tu leche me llena

Tu leche me protege

Tu leche es perfecta

Una buena información
ayuda a amamantar

Material de Apoyo 11. Cartel sobre "Nutrición y lactancia materna".



SERVICIOS DE SALUD
IMSS-BIENESTAR

**10 PASOS PARA UNA LACTANCIA
MATERNA EXITOSA**



Una buena información ayuda a amamantar

Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela/Infante Casimiro



Luisa



**1. Política de
lactancia**



**5. Técnica de
alimentación**



**9. No usar
biberones, ni
chupones**



2. Capacitación



**6. Lactancia
materna exclusiva**



**10. Red de
apoyo**

**3. Informar a la
embarazadas**



**7. Alojamiento
Conjunto**



**4. Apego
inmediato**



**8. Lactancia a
libre demanda**

Anexo1:

**Cumplir el código internacional de
comercialización de sucedáneos.**

Anexo 2:

Atención amigable a la embarazada.

Anexo3:

VIH y alimentación infantil.



**Confía en ti y en tu capacidad de
alimentar a tu bebé: ¡sí tienes leche!**



**Tu hijo no necesita una
madre perfecta.
Te necesita a ti, sin más, tal
y como eres.**

**Tu leche es amor
convertido en alimento.**

Observé áreas de oportunidad con el personal del área de dietología con el propósito para tener una comunicación efectiva con el personal del hospital brindé pláticas informativas. A continuación, se mencionan los temas que se abordaron:

- Tipos de dietas hospitalarias.
- Beneficio de la lactancia materna para la madre e hijo.
- Alimentación durante la lactancia materna.
- Mitos y realidades sobre la lactancia materna.
- Técnica de lavado de manos.
- Capacitación al personal del turno vespertino de dietología sobre manejo higiénico de alimentos, tipos de dietas hospitalarias y la técnica de lavado de manos.
- Con mi compañera de servicio social Luisa Infante Casimiro impartimos la capacitación al personal del hospital del turno vespertino sobre alimentación durante la lactancia materna.

Imagen 20. *Pláticas al personal sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre e hijo y la alimentación durante la lactancia materna.*



Educación Continua

Durante el año de mi servicio social se impartieron actividades, cursos y pláticas extracurriculares que me sirvieron para complementar mis conocimientos. A continuación, se mencionan cada uno de estos cursos y su propósito:

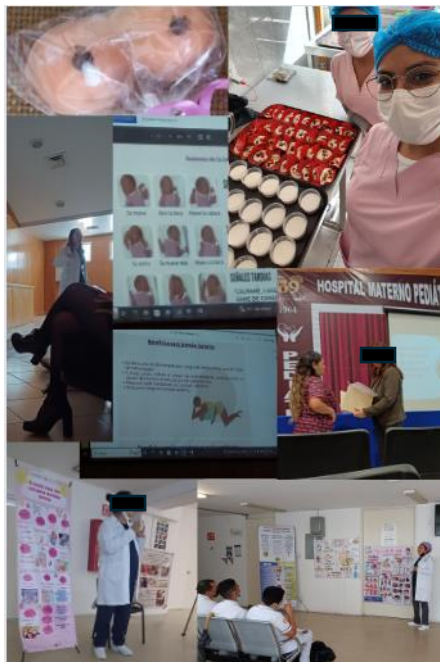
- Semana mundial de la lactancia materna. Por ser un hospital prolactancia materna la primera semana de agosto se celebra la Semana Mundial de la Lactancia Materna. Semana en la cual se dieron diferentes cursos sobre temas relacionados con la lactancia materna, al finalizar esta semana se nos dio una constancia con valor curricular.
- Medidas de autoprotección. En esta se nos enseñó el conjunto de acciones para salvaguardar nuestra seguridad en caso de incendio, derrumbes, sismos y amenazas de bomba, con un croquis del hospital nos enseñaron las salidas de emergencia y cuáles son los lugares seguros en donde nos podemos resguardar.
- Uso y manejo de extintores. En este curso nos enseñaron a utilizar los extintores de la manera correcta, los diferentes tipos de extintores que hay, para qué sirve cada uno y en qué momentos utilizarlos. Con un croquis del hospital nos enseñaron las diferentes áreas en donde se encuentran los extintores.
- Residuos Peligrosos Biológicos-Infecciosos (RPBI). Con base a la Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, protección ambiental, salud ambiental, residuos peligrosos biológico-infecciosos, clasificación y especificaciones de manejo con materiales utilizados en el hospital que contengan agentes biológicos-infecciosos se imparte el curso de RPBI con la finalidad de identificar cómo almacenarlos o desecharlos en diferentes contenedores con bolsas de RPBI (COFEPRIS, 2003).

- Residuos de manejo especial. Dentro del hospital se utilizan diferentes utensilios punzocortantes, y productos químicos que pueden contener diversos microorganismos con el objetivo de salvaguardar nuestra seguridad y hacer conciencia de la importancia del manejo adecuado, con base a la Norma Oficial Mexicana NOM-161-SEMARNAT-2011, Que establece los criterios para clasificar a los Residuos de Manejo Especial y determinar cuáles están sujetos a Plan de Manejo; el listado de los mismos, el procedimiento para la inclusión o exclusión a dicho listado; así como los elementos y procedimientos para la formulación de los planes de manejo. (COFEPRIS, 2012)
- Acoso laboral. En este curso nos enseñaron a identificar las acciones, comportamientos, los diferentes tipos de acoso y cómo actuar ante el acoso, abuso u hostigamiento. Se nos enseñó el consultorio asignado para el área de Psicología, nos presentaron a los psicólogos para acercarnos a ellos por si se nos presentaba algún problema.
- Código rosa. En este curso se nos describe el protocolo de emergencia que se activará cuando un menor de edad se haya extraviado dentro del hospital.
- Caso clínico sobre úlceras por presión. Dentro del hospital se presentó el caso de un menor de 17 años que presentaba úlceras por presión de grado cuatro. Con la finalidad de revisar los avances que se habían tenido desde el ingreso del paciente y presentar los planes de acción para continuar con el tratamiento del paciente.
- Resistencia a los antibióticos. Se hizo un concurso para los residentes de medicina con el tema “resistencia a los antibióticos” se nos invitó para conocer la problemática y por qué este es un problema de salud pública. Gran parte de la población se automedica y por ende toma de una forma inadecuada el consumo de antibióticos lo que hace que se genere una resistencia.
- Se celebró el aniversario número 59 en donde el área de nutrición participó dando a conocer con botanas del grupo de alimentos de los cereales y grasas saludables que estuvieran al alcance de los

pacientes como: avena, amaranto, chía y frutos secos. Se informó cuáles eran los aportes que ofrecen y se dio una muestra del alimento. En mi caso hice un folleto informativo sobre el amaranto con una receta de tejas de chile y amaranto y presenté como muestra un licuado de amaranto y las galletas de amaranto.

- Participamos en la semana del “Día Mundial del Lavado Manos”. En conmemoración del Día Mundial del Lavado de Manos el 5 de mayo las diferentes áreas del hospital presentamos actividades para reforzar el lavado de manos en el caso del área de nutrición se realizó un boliche con preguntas de los momentos del lavado de manos en el área de cocina.
- 10 pasos para una lactancia materna exitosa. Constantemente se nos dio esta plática para poder apoyar a las madres al momento de amamantar y fomentar la lactancia materna.
- Violencia contra la mujer. La abogada Gabriela Sánchez ofrece este curso con el cual nos enseñó los diferentes tipos de violencia que hay en contra de la mujer y nos presentaron grupos de apoyo por si en algún momento lo requerimos.

Imagen 21. *Collage de las actividades extracurriculares.*



Material de Apoyo 12. Folleto informativo sobre "el amaranto".



AMARANTO

Hospital Materno Pediátrico Xochimilco

SECRETARÍA DE SALUD

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



AMARANTHUS

NOMBRE CIENTÍFICO

Puede ser utilizado en gran diversidad de productos, por ejemplo: sopas, panqués, cereal para desayuno, galletas, pastas, botanas, bebidas y confitería.

El amaranto es el producto de origen vegetal más completo, es una de las fuentes más importante de proteínas, minerales y vitaminas: A, B, C, B1, B2, B3; así como de ácido fólico, niacina, calcio, hierro y fósforo. Además, es uno de los alimentos con gran presencia de aminoácidos como la lisina.

La cantidad de proteína de la semilla es mayor que la de los cereales, pues contiene el doble de proteína que el arroz. El amaranto **se puede utilizar integralmente como un recurso para proporcionar a la población los requerimientos proteicos y de calorías.**

Beneficios.

Ayuda a regular el tránsito intestinal, ayuda en el cuidado de la flora intestinal, regula los niveles de colesterol malo en sangre, ayuda a la correcta absorción del calcio.

Embarazo y lactancia

Contiene en alta calidad ácido fólico y vitaminas que suplementan las necesidades en estas importantes etapas en la mujer. Además, su aporte de omega-3 favorece el desarrollo intelectual del bebé, así como el estado anímico.

Información Nutricional*

ALIMENTOS	Cantidad sugerida	Unidad	Peso bruto (g)	Peso neto (g)	Energía (Kcal)	Proteína (g)	Lípidos (g)	Hidratos de carbono (g)	Fibra (g)	Acido Fólico (µg)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	sodio (mg)
Alegria natural	5	cucharadita	21	21	74	2.7	1.5	13.5	1.4	0.0	0.5	0.7	0.0
Alegria tostada	4	cucharadita	16	16	63	2.2	1.3	11.7	1.6	0.0	47.9	0.3	0.0
Amaranto cocido	2 1/2	taza	330	330	70	7.0	0.5	13.5	0.0	185.0	690.0	7.5	70.0
Amaranto tostado	1/4	taza	16	16	63	2.2	1.3	11.6	1.6	0.0	47.5	0.3	0.0

*Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes (SMAE) 1a. edición Pérez, L. R. B. y colaboradores

Departamento de Dietología/Nutrición





Fácil



45 min. aprox.



40 piezas aprox.



TEJAS DE CHILE Y CHOCOLATE



Inf. Nutricional por pieza

Calorías	33 kcal
Proteína	1 g
Carbohidratos	4 g
Grasa	2 g

Ingredientes

- 10 g de chile ancho, desvenado
- 130 g de harina
- 15 g de cocoa en polvo
- 35 g de azúcar
- 10 g de amaranto
- 1 huevo
- 75 g de mantequilla
- 1 pizca de sal
- 10 g de agua
- azúcar glas, al gusto y opcional.

Referencias.

Gobierno de México. Amaranto alimento completo. El amaranto. Mapes S. E. C. Uso de plantas mexicanas. Rev. Ciencias. El Amaranto. Mapes S. E. C. Cultura. Rev. Mediographia.

Procedimiento.

- Precalentar el horno a 200°.
- Tueste el chile en un comal, muele el chile tostado.
- Añadir la harina, la cocoa, el azúcar, al amaranto, el chile molido, el huevo, la mantequilla, la sal y el agua; mezcle todos los ingredientes hasta obtener una masa.
- Sobre una superficie enharinada, estire la mezcla con un rodillo hasta obtener una capa muy delgada, corte con cortadores de galleta, coloque las galletas en una charola para horno. Con un tenedor pique las tejas para que no se rompa la masa, hornee a 180° de 12 a 15 min
- Deje enfriar, espolvoree con azúcar glass (opcional) y sirva.



Guzmán Jaimes Mitzi Gabriela

Departamento de Dietología/Nutrición

RESULTADOS

Con base a las actividades realizadas, a continuación, se describen los beneficios, logros y productos que se obtuvieron en el servicio social.

Relación De La Licenciatura Con El Servicio Social

Durante mi pasantía el trabajo se llevó el trabajo con profesionalismos y con la formalidad que se requirió, el servicio social es fundamental para el desarrollo profesional. A continuación, se presenta la relación de la licenciatura con el servicio social:

Cuadro 6. Relación de la licenciatura con el servicio social.

Relación de la Licenciatura con el Servicio Social		
Semestre	Unidad curricular	Propósito
1er	Computación	Conocer el tratamiento automatizado de la información y de los componentes físicos de una computadora, con fundamento en la tecnología de información, como son: el almacenamiento de datos y memorias, el procesamiento y la ejecución de los programas y aplicaciones de software de oficina; además analizará y aplicará los sistemas operativos y las redes de datos mediante el manejo de internet. Para hacer más práctica la consulta externa se nos pidió hacer un archivo de Excel con fórmulas de predicción y un cuadro de distribución de equivalentes para realizar los cálculos pertinentes, de manera eficaz y que los pacientes tuvieron un plan de alimentación con resultados favorecedores. En el área de Fórmulas Lácteas al final y el Lactario realicé un archivo de Excel en donde se representaba cada fin de mes los resultados y como se relacionaban ambas áreas; con gráficas que facilitaron la presentación del reporte mensual y los resultados fueron efectivos.

	Evaluación del Estado Nutricional	Saber medir e interpretar los indicadores del estado nutricional del individuo para poder prescribir un régimen alimentario apropiado. Saber identificar e interpretar los indicadores del estado nutricional de grupos poblacionales, en forma integral. Obtener una visión integral de la situación socioeconómica, alimentaria y nutricional del país y de las fuentes de información.	Al ingreso de los pacientes en el hospital y al recibir a los pacientes en las áreas de Consulta Externa se deben realizar medidas antropométricas que nos sirven para conocer el estado actual nutricional del paciente. Principalmente en el área de Quemados y Urgencias se hacen mediciones en diferentes partes del cuerpo dependiendo el motivo de ingreso, el área quemada y si el paciente se puede mantener de pie. Una vez recabando la información de las medidas antropométricas adecuadas se diagnostica nutricionalmente al paciente.
4to	Nutrición en el Ciclo de Vida	Conocer las recomendaciones y requerimientos alimentarios y nutricionales de acuerdo con el crecimiento y desarrollo de la mujer durante el embarazo y la lactancia, y del niño durante la infancia y las etapas preescolares y escolares, así como, las problemáticas particulares que se suscitan en cada etapa de la vida y como abordarlas.	En el hospital es importante identificar a cada paciente, ya que, dependiendo de la etapa en la que se encuentre y su patología se definirán los requerimientos en su alimentación. Diferenciar que una mujer embarazada necesita una dieta con mayor aporte a la de una mujer que no lo está, identificar la dieta de un infante a un adolescente, cada dieta en diferentes aspectos de la vida requiere de ciertos alimentos y cantidades específicas. Es importante dar a conocer a los pacientes la importancia de una alimentación adecuada para sus necesidades nutricionales en cada etapa de la vida.
5to y 6to	Dietoterapia I y II	Ser capaz de realizar las modificaciones pertinentes al régimen alimentario, dependiendo del cuadro patológico y acorde a las características: sexo, edad y condición socioeconómica.	Dentro del hospital se manejan diferentes tipos de dietas hospitalarias, considerando la patología principal de paciente, edad, sexo, intolerancias y alergias se adecua en indica la dieta que ingerirá el paciente para que tenga un progreso adecuado y no afectar en su salud.

Cálculo y Laboratorio Dietético I y II	Ser capaz de planificar, ejecutar y evaluar regímenes alimentarios acordes a las características biopsicosociales de individuos sanos y enfermos.	Relacionado con la patología del paciente se deberán hacer los cálculos pertinentes, la distribución de macronutrientes, considerando los tiempos de comida, estilos de vida y su economía para que el paciente tenga una recuperación satisfactoria dentro o fuera del hospital. En el caso de los pacientes sanos se especifica la dieta nutricional adecuada para seguir manteniendo un buen estado de salud y prevenir enfermedades.
Nutrición Comunitaria	Tener las bases para promover la alimentación como una herramienta fundamental en la promoción de la salud, detección de riesgo y tratamiento de enfermedades, identificando y planificando intervenciones con y para la comunidad que permitan alcanzar un mejor estado nutricional y calidad de vida de la población de una comunidad o área geográfica, en condiciones normales o situaciones especiales, desde instituciones gubernamentales o no gubernamentales, de salud u otros campos.	Dentro del hospital se ofrecen pláticas informativas para la comunidad atendida especialmente en el área de la Consulta Externa. Ya sea que se realicen pláticas o actividades para promover con la comunidad la alimentación. Observé que las actividades tienen mayor impacto porque haces participe a las personas, se motivan y se llevan la información más clara. De esta forma las personas se incentivan a realizar dudas sobre la nutrición.

	Integrar los determinantes de una adecuada nutrición con las teorías educativas, conductuales y de comunicación para lograr modificaciones de hábitos alimentarios que garanticen una mejor calidad de vida. Valorar la importancia de una educación basada en el desarrollo integral, en la autonomía, en las transformaciones sociales y en el historicismo, y tenga las herramientas para una efectiva educación alimentaria nutricional, teniendo en cuenta el contexto socioeconómico y cultural. Tener bases para desarrollar esquemas creativos de comunicación sustentados en técnicas de mercadotecnia social, que permitan la producción y difusión de mensajes gráficos y audiovisuales de alto impacto, con el fin de reforzar los conocimientos en nutrición y promover conductas saludables en la población	Se maneja un programa exclusivo para la comunidad de madres lactantes y los Adolescentes. En el caso de las madres se realizó un con el cual se explicaba el plato del bien comer y ellas tenían que agregar alimentos que consumieran cotidianamente para agregar o quitar alimentos. En el caso de los adolescentes se les enseñaba a hacer diferentes snacks saludables con lo que ellos tuvieran en su refrigerador. Con los demás pacientes se utilizaban carteles que brinda la secretaría de salud, réplicas de alimentos y un manual de porciones para garantizar y modificar hábitos alimentarios y así prevenir enfermedades nutricionales.
Epidemiología General Nutricional	El estudiante deberá conocer y saber incorporar en su lenguaje los términos y significados de los conceptos epidemiológicos más comunes, enriqueciendo la perspectiva desde donde contemplar la nutrición y sus consecuencias sobre la salud de las personas. Poseer una visión global de la epidemiología y de su aplicación concreta al campo de la nutrición y tener las bases necesarias para integrar, analizar e interpretar datos nutricionales para realizar diagnósticos situacionales y desarrollar protocolos de intervención e investigación.	Es importante que la nutrióloga conozca los términos epidemiológicos para saber interpretar algún diagnóstico o estudio en donde dará a conocer al paciente los resultados de una forma profesional y correcta. También es importante conocer los conceptos, saber cómo dar a conocer y explicar detalladamente al paciente y que este entienda a la perfección lo que se le está diagnosticando o recetando.

7mo	Farmacología y Toxicología	Manejar los núcleos conceptuales del curso de farmacología, de tal manera que comprenda el mecanismo por el cual los fármacos modifican las funciones desde el nivel molecular hasta el orgánico, y aplique este conocimiento para promover el uso racional de los medicamentos entre la población, así como la manera de evitar las interacciones desfavorables entre fármacos y nutrientes	Haber conocido con anticipación en la licenciatura la interacción fármaco-nutrientes hizo que mi pasantía en el aspecto profesional nutricional clínico fuera más fácil, ya que, al momento de montar una dieta y conocer cómo podría interactuar de forma negativa o positiva con la enfermedad o en el sistema digestivo al momento de la absorción de un nutriente o del fármaco.
	Ejercicio Profesional Nutriólogo del	Haber adquirido una visión general de su profesión e identifique como incide ésta para el mejoramiento del estado nutricional y de salud de la sociedad. Conocer los diferentes campos de la profesión y analice en cuales de ellos puede incursar dado el perfil del egresado de la Licenciatura en Nutrición de la UACM y en que espacios laborales tendrá la oportunidad de desempeñarse con una actitud científica y humanista, de ética profesional y de respeto a la Ley. Conocer las diferentes condiciones laborales y de trabajo del nutriólogo en la práctica profesional y distinga la importancia de la superación profesional para apoyar su empleabilidad y mejorar sus condiciones de trabajo.	Dentro del hospital se manejan diferentes áreas en las cuales se ponen a prueba campos profesionales de la nutrición como: nutrición clínica, nutrición poblacional, alimentos e industria alimentaria e información y comunicación en alimentos y nutrición. Todos estos campos relacionados dan mayor difusión sobre la importancia de la nutrición no solo para el paciente sino también para el personal de médicos y enfermeros.

8vo	Tópicos Selectos e Investigación en Nutrición	Abordar de una manera crítica las publicaciones en el ámbito de la nutrición.	Para poder realizar el material de apoyo que utilicé para dar las pláticas para los pacientes y personal del hospital recababa información de diferentes textos y artículos. Si en algún momento se tenía duda de alguna información que íbamos a compartir dentro de la comunidad nutricional la verificamos por medio de artículos, libros y/o textos informativos. Con la finalidad de que la información compartida con pacientes, personal y colegas fuera efectiva, certera, precisa y correcta.
Elaboración propia basada en el Programa de Estudio de la Licenciatura de Nutrición y Salud de la UACM (UACM, S/F) .			

Aprendizaje Profesional Y Aportes A La Sociedad

Esta lista de cotejo rescata los puntos del perfil de egreso de los cuales marco los desarrollados durante mi estancia en el servicio social.

PERFIL DE EGRESO			
Actividades del Egresado		✓	X
Las actividades mencionadas a continuación se basan en un abordaje individual y colectivo:			
1	Promoción para la salud nutricional mediante la protección y vigilancia específica de la salud nutricional.	✓	
2	Diagnóstico del estado de nutrición para prevención y/o identificación de enfermedades relacionadas con la alimentación y la nutrición.	✓	
3	Rehabilitación nutricional a partir de tratamientos nutricionales adecuados a cada patología y al nivel socioeconómico del individuo	✓	
4	Docencia e investigación en el área básica y epidemiológica en el ámbito nutricional.	✓	
5	Estudios, investigaciones y asesoramiento referidos a temas de alimentación y nutrición, calidad nutricional y costos de regímenes alimentarios y estado nutricional de individuos y comunidades	✓	
Conocimientos			
Conocimientos Teóricos			
1	La interacción entre la forma, estructura biológica y la función de cada uno de los elementos que constituyen el cuerpo humano en la salud y la enfermedad	✓	
2	La historia natural de la enfermedad, incluidas las enfermedades nutricionales más frecuentes a nivel nacional y local y sus niveles de prevención	✓	
3	Manejo de variables e indicadores de salud para integrar el diagnóstico de un individuo sano o enfermo y de una población.	✓	
4	Reconocimiento de las prioridades de salud a partir de datos concretos de la población, en base a los criterios de magnitud, vulnerabilidad y trascendencia.	✓	
5	Las necesidades nutricionales básicas en las diferentes etapas de la vida.	✓	
6	Evaluación del estado nutricional en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo de un individuo y una comunidad.	✓	
7	Las normas dietéticas y las bases para la programación de una dieta equilibrada y saludable para sanos y enfermos en cualquier etapa de la vida.	✓	

8	Los determinantes socio-culturales, económicos y políticos de la alimentación y la nutrición; el sistema alimentario, la seguridad alimentaria a nivel macro y micro social sobre el derecho a la alimentación	✓	
9	La legislación y las instituciones involucradas en el área de la alimentación y la nutrición, así como, sobre las políticas y programas relevantes y su impacto sobre el consumo alimentario y el estado nutricional	✓	
10	Aspectos éticos, legislación y alcances profesionales. Integración de sus actividades profesionales con los restantes miembros del equipo de salud.	✓	
11	Estructura y organización comunitarias.	✓	
<i>Conocimientos prácticos (habilidades)</i>			
1	Manejar técnicas de entrevista, para el abordaje de problemas individuales, familiares o colectivos.	✓	
2	Prestar atención integral nutricional durante las etapas de crecimiento desarrollo y reproducción del ser humano saludable, en riesgo o enfermo, en los servicios de salud, comunidades, empresas, fábricas, guarderías y escuelas, realizando acciones de promoción, prevención y recuperación nutricional.	✓	
3	Diseñar regímenes de alimentación para individuos sanos y/o enfermos, previo diagnóstico nutricional y/o prescripción médica, de acuerdo a las necesidades nutricias.	✓	
4	Planificar, ejecutar y evaluar proyectos de educación nutricional y alimentaria al nivel individual, grupal y comunitario, en instituciones educativas o grupos sociales en general	✓	
5	Colaborar en conjunción con equipos multidisciplinarios en el tratamiento de enfermedades relacionadas con la nutrición.	✓	
6	Manejar los equipos antropométricos (plicómetro, cinta métrica, estadímetro, básculas, equipos de impedancia bioeléctrica, estetoscopio, baumanómetro).	✓	
7	Orientar en el campo higiénico nutricional.	✓	
8	Diseñar, ejecutar y evaluar investigaciones en nutrición humana para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	✓	
9	Utilizar los métodos de trabajo profesional y las técnicas de informática y estadística en la solución de problemas de salud nutricional que se presentan en el ejercicio de la profesión o que son objeto de investigación en su campo y esfera de actuación al nivel local, regional y nacional.	✓	
10	Proporcionar la asesoría nutricional necesaria a nivel individual y colectivo.	✓	

11	Determinar los alimentos recomendados, en cantidad y en calidad, para cubrir las necesidades de la población de acuerdo con sus patrones alimentarios.	✓	
12	Participar en programas de capacitación, en el proceso de formación profesional.	✓	
13	Realizar análisis e interpretación de la situación epidemiológica nutricional de diferentes poblaciones.	✓	
14	Valorar los factores demográficos, económicos, sociales, culturales y de salud que intervienen en el estado de nutrición de la población en las diferentes etapas del ciclo de vida.	✓	
15	Diseñar, implementar y evaluar políticas y programas de nutrición.	✓	
Actitudes			
1	Reconocer la importancia del enfoque integral en la solución de problemas alimentarios y nutricionales.	✓	
2	Mostrar interés científico y humanístico para detectar y atender integralmente los problemas nutricionales que enfrentará en su desempeño profesional.	✓	
3	Promover estilos de alimentación saludable.	✓	
4	Actuar bajo el código de ética del profesional en nutrición y con todo respeto de la ley.	✓	
5	Incidir positivamente en la calidad de vida de la comunidad a través de acciones que eleven su nivel de salud.	✓	
6	Identificar la visión de los beneficiarios para la planificación, ejecución y evaluación de los programas alimentarios dirigidos a la comunidad.	✓	
7	Promover la participación activa de la comunidad durante las fases de programación y desarrollo de actividades de fomento a la salud.	✓	
8	Asumir la responsabilidad para desarrollar trabajo en equipos multidisciplinarios, para mejorar la salud de la población mediante el uso eficiente de los recursos.	✓	
9	Otorgar la atención nutricional, independientemente de aspectos socioeconómicos y culturales del individuo y la familia.	✓	
10	Mostrar interés en actividades de educación continua que le permitan mantenerse actualizando respecto a las necesidades de salud de la población.	✓	
11	Reconocer los límites de sus capacidades y competencias, actuando en consecuencia con responsabilidad.	✓	
12	Promover la calidad de vida del individuo y su familia.	✓	
Elaboración propia basada en el perfil de egreso de la Licenciatura de Nutrición y Salud de la UACM (UACM, S/F).			

Recomendaciones y Sugerencias

Durante la estancia pude observar la falta de personal de nutrición en los turnos vespertino y fines de semana. Hemos encontrado inconsistencias por falta de supervisión, incurren en las normas de higiene adecuadas, no conocían todos los tipos de dietas y se tiene un descontrol de víveres.

Es de vital importancia mantener una comunicación constante con los médicos, enfermeras, nutriólogos y el área de cocina para brindar los alimentos correctos y adecuados beneficiando directamente al paciente. Se sugiere haya trabajo en equipo en todos los turnos y realizar capacitaciones para el personal con temas de nutrición.

El lactario y el laboratorio de fórmulas lácteas deben trabajar en conjunto para tener una comunicación más efectiva y no tener excedente de leche materna y sucedáneo.

Es importante hacer el pedido adecuado de fórmulas lácteas y de poliméricas, porque el hospital debe salvaguardar la salud del paciente recién nacido, lactantes y a pacientes con quemaduras al quedarse sin estos suministros se ve afectada directamente la salud de los pacientes.

El área de dietología y nutrición deberán considerar un curso de inducción para saber las diferentes actividades que se realizaran en las áreas por las que participará el pasante de nutrición con el fin de evitar errores básicos o malentendidos.

El hospital se recomienda considere la importancia del papel del nutriólogo respetando las opiniones o sugerencias basadas en la teoría, conocimientos y practica de esta licenciatura con el fin de ofrecer un tratamiento y diagnostico adecuado respaldado de un equipo multidisciplinario.

CONCLUSIÓN

Este año de servicio social me ha dejado nuevos aprendizajes, satisfacciones y seguridad con los conocimientos adquiridos en la escuela y desarrollar el trabajo en equipo e individualmente.

Las diferentes áreas del hospital, el personal del hospital y el equipo de dietología aportaron estrategias para el desarrollo de mis actividades, así como información complementaria a mi carrera y personalmente.

En las áreas de Dietología y el Servicio de Administración de Alimentos reforcé la manera en la que se ensambla una dieta mejorando la práctica y confirmé el impacto que tiene una dieta correcta en los pacientes hospitalizados.

El cuidado de los alimentos, la rotación, la cocción y la higiene con las que se deben almacenar los alimentos tiene una influencia directa con los pacientes por ello es importante y de ahí seguir las normas de manera adecuada para no agravar la patología.

En las áreas de la Consulta Externa y Hospitalización aprendí a realizar cálculos dietéticos personalizados para cada tipo de pacientes, observando la evolución de la salud de los pacientes.

En estas dos áreas me encontré con casos nuevos como niños con Síndrome de Down, parálisis cerebral, tallas bajas y úlceras por presión. Estas patologías fueron nuevos retos ya que no conocía sobre la alimentación de pacientes con estas características. Con el apoyo de mis jefes y realizando investigaciones a fondo pude poner en práctica lo aprendido, confirmando que una dieta debe ser personalizada dependiendo a las necesidades y patologías de cada paciente.

En Hospitalización y en Consulta Externa pude ser consciente de la realidad que la nutrición debe estar basada en las condiciones económicas, ambientales, sociales y religiosas; cuando realizas un buen plan de alimentación no sólo se está dando un servicio, se está mejorando la vida de un ser humano.

Las áreas de Fórmulas Lácteas y Lactario que trabajan en conjunto, esto me permitió identificar a las madres candidatas para la extracción de la leche materna porque tienen una producción superior a las demandas de su bebé. Y con ello favorecer a los bebés con cuidados especiales, cuando la madre no disponga de leche para alimentarlo, por el padecimiento de alguna enfermedad o si se encuentran bajo tratamiento médico.

Recapitulando todo lo vivido en el año que curse mi servicio social estoy satisfecha con lo aprendido ya que la universidad me dio las bases teóricas y el servicio social me llevó más allá de mis expectativas con la carrera, los choques con la realidad fueron difíciles de asimilar y estos mismos fueron los que ayudaron a reafirmar que la nutrición no debe tomarse a la ligera porque puede prevenir enfermedades en las diferentes etapas de vida.

Durante la carrera se te explica como los alimentos son absorbidos por el cuerpo, cuál es su función y para que sirve cada uno de ellos en el servicio social aprendí y observé como una correcta alimentación ayuda en gran medida a los pacientes a tener una mejor recuperación durante su tratamiento hospitalario.

En este tiempo conocí la realidad de la nutrición, es un tema carente y de poca importancia para el área médica lo cual en ocasiones ponen trabas para un tratamiento óptimo para los pacientes. Por esta razón reafirmo y compruebo que el trabajo en equipo facilita la recuperación del paciente y apoya a los médicos a una mejora más certera y con mayores opciones a un tratamiento. Nuestra labor como nutriólogos suma en cualquiera de los casos que un paciente este pasando incluso si solo es por prevención

Un factor importante que aprendí es el nivel socio-cultural y económico en el que los pacientes se encuentran es relevante e importante a considerar para poder llevar una dieta adecuada, que corresponda a los pacientes, poder transmitir y conversar con los pacientes o familiares de manera empática la importancia de la nutrición desde una edad temprana.

Todas las personas estamos expuestas a accidentes, enfermedades, se puede planear o no un embarazo y se pueden heredar enfermedades, por estas y más razones tomé el compromiso de fomentar y compartir mis conocimientos con el cuidado de la alimentación en la vida de los demás y en la mía para evitar o prevenir.

Al concluir mi servicio social en el Hospital Materno Pediátrico Xochimilco soy consciente, empática y pongo en práctica el lema de la Universidad Autónoma De La Ciudad De México (UACM) que dice “*Nada Humano Me Es Ajeno*”.

REFERENCIAS

- AMMFEM. (2016). *Campos Profesionales*. Obtenido de Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y Escuelas de Nutrición A.C: <https://www.ammfen.mx/campos-profesionales.aspx>
- Área de dietología y nutrición. (2024). *Jefatura de dietología y nutrición*. México.
- Asistencial Huelva. (2013). Introducción a la Dietoterapia. En C. d. Carmen, *Dietoterapia* (pág. 2). Colombia: Junta de Andalucía.
- Barreto, P. J. (2022). Nutrición Clínica o Clínica de la Nutrición. *Revista Cubana de Medicina*.
- Cárdenas M. V, C. H. (2015). *Gastronomía Hospitalaria*. Ecuador: ESPOCH.
- COFEPRIS. (2002). Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2002 Para la prevención, tratamiento y control de dislipidemias. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2003). NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental, Salud Ambiental, Residuos Peligroso biológico-Infeccioso, Clasificación y Especificación. *Diario Oficial de la Federación*, 1.
- COFEPRIS. (2005). Norma Oficial mexicana NOM-047-SSA2_2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2008). Norma Oficial Mexicana NOM-08-SSA3-2010, Para el Tratamiento Integral del Sobrepeso y la Obesidad. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2008). Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA-2009 Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios. *Diario Oficial de la Federación*.

- COFEPRIS. (2009). Norma Oficial de la Federación NOM-015 Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2009). Norma Oficial Mexicana NOM 030-SSA2-2009 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2010). Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012 Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2010). Norma Oficial Mexicana NOM-04-SSA3-2012, Del Expediente Clínico. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2012). NOM Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. *Diario Oficial de la Federación*, 4.
- COFEPRIS. (2012). NOM-161-SEMARNAT-2011, Que establece los criterios para clasificar a los Residuos de Manejo Especial y determinar cuáles están sujetos a Plan de Manejo; el listado de los mismos, el procedimiento para la inclusión o exclusión a dicho listado. *Diario Oficial de la Federación*, 1.
- COFEPRIS. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar. *Diario Oficial de la Federación*.

- COFEPRIS. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012 Productos y Servicios. Fórmulas para Lactantes, de Continuación y para Necesidades Especiales de Nutrición. Alimentos y Bebidas No Alcohólicas para Lactantes y Niños de Corta Edad. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2012). Servicios básicos de salud. Promoción y Educación para la Salud en Materia Alimentaria. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2015). Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-2014 Para la Atención a la Salud de la Infancia. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2015). Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2_2015 Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2015). Norma Oficial Mexicana NOM-201-SSA1-2015 Agua y hielo para consumo humano, envasados y a granel. Especificaciones sanitarias. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2016). Norma Oficial Mexicana NOM-07-SSA2-2012. Para La Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y el Recién Nacido. *Diario Oficial de la Federación*.
- COFEPRIS. (2021). Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-2021, Agua para Uso y Consumo Humano. Límites Permisibles de la Calidad del Agua. *Diario Oficial de la Federación*.
- Consumidor, P. d. (mayo de 2021). *Para una buena nutrición ¿Qué hay que hacer? y ¿Con quién acudir?* Obtenido de Gobierno de la Ciudad de México:
<https://www.gob.mx/profeco/articulos/para-una-buena-nutricion-que-hacer-y-a-quien>
- Consumidor, P. d. (11 de Marzo de 2016). *Gobierno de México*. Obtenido de
<https://www.gob.mx/profeco/documentos/las-necesidades-de-tu-bebe-en-sus-primeros-dos-anos-de-vida?state=published>

- Coordinación Académica UACM. (S/F). *Servicio social*. México: Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
- Curreri, P. W., Richmond, D., Marvin, J., & Baxter, C. R. (1974). Dietary requirements of patients with major burns. *Journal of the American Dietetic Association*, 65(4), 415–417.
- Dalmau, J. (2015). *Lactancia Artificial*. Valencia: Hospital Universitario y Politécnico.
- Enfamil. (2020). *Leche Extensamente Hidrolizada*. Obtenido de Club Enfabebé:
<https://www.enfabebe.com.mx/articulos/aplv/f-rmulas-extensamente-hidrolizadas-qu-son>
- FAO/OMS/UNU. (2001). *Necesidades energéticas humanas*. Roma.
- García, E. A. (2016). *Neonatología 4*. México: Inter sistemas.
- Gobierno de la Ciudad de México. (2024). *Xochimilco*. Ciudad de México: Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva de la Ciudad de México.
- Gobierno de México. (2020). *Data México*. Obtenido de Gobierno de México:
<https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/xochimilco>.
- Hospital Federico Lleras Acosta. (2018). Dieta hipercalórica. *Manual de Dietas Hospitalarias*, 10.
- Hospital Nacional "2 de Mayo". (2018). Manual de Dietas. *Documento Técnico: Manual de Dietas*, 17.
- Hospital Sagunt. (2015). Dieta Astringente. *Dietas para Pacientes*, 1-2.
- IMSS. (2022). Dieta Sin Colesistoquinéticos. *Clasificación y manejo de dietas terapéuticas a nivel hospitalario*, 6.

IMSS- Bienestar. (agosto de 2020). *Lactarios del IMSS, alternativa saludable que permite a recién nacidos acceder a leche materna cuando no pueden ser amamantados*. Obtenido de Gobierno de la Ciudad de México.: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202008/534>.

IMSS-Bienestar. (2023). *Gobierno de México y 23 Estados Firman Acuerdo Nacional para la Federación del Sistema de Salud para el Bienestar*. Obtenido de Gobierno de México: Gobierno De México. <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202310/508>. Recuperado el 12 de mayo de 2024.

IMSS-Bienestar. (2023). *Salud Pública*. Obtenido de Gobierno de México.: <https://www.imss.gob.mx/imss-bienestar/salud-publica>.

Instituto Nacional de Salud. (2012). *Requerimientos Nutricionales*. Obtenido de Alimentación Saludable: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/requerimientos-nutricionales>

Krause. (2017). *Nutrición y Dietoterapia*. España: ELSEVIER.

Marvan, P. y. (2011). *Manual de Dietas Normales y Terapéuticas*. México: Mc Graw-Hill.

Masters Hospitalaria. (18 de 08 de 2021). *Los Principales Tipos de Dieta Hospitalarias*. Obtenido de Masters Hospitalaria: <https://mastershosteleria.com/dietas-hospitalarias-principales-tipos/>

Murillo-Godínez, G. (2011). Dieta y colelitiasis, ¿Se justifican las dietas sin colecistocinéticos? *Revista del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 2.

Navarro, E. R. (24 de mayo de 2019). *Leche Hidrolizada*. Obtenido de Atida: <https://www.atida.com/es-es/blog/diccionario-farmacia/leche-hidrolizada/#:~:text=La%20leche%20hidrolizada%20es%20una,esta%20tiene%20ausencia%20de%20lactosa>.

Olivera, G. (2023). *Manual de Nutrición Clínica y Dietética*. España: Diez de Santos.

OMS. (2003). *Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

OMS. (S/F). *Lactancia Materna*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Perote, P. (2017). *Nutrición y Dietética en los Estados fisiológicos del ciclo vital*. Madrid: FUDEN .

Przytulski, L. y. (2011). *Nutrición y Dietoterapia*. México: McGraw-Hill.

Roselló, M. E. (s.f.). Alimentación del Preescolar y Escolar Sanos. En P. y, *Manual de Dietas Normales y Terapéuticas* (págs. 103-111). México: La Prensa Médica Mexicana.

Salgado, M. S. (26 de enero de 2017). *¿QUÉ ES UN NUTRIÓLOGO (LICENCIADO EN NUTRICIÓN)?*
Obtenido de Federación Mexicana de Diabetes, A.C.: <https://fmdiabetes.org/nutriologo-licenciado-nutricion/>

Toussaint, G. M. (s.f.). Alimentación del Lactante. En P. L. L, *Manual de Dietas Normales y Terapéuticas* (págs. 81-86). México: La prensa Médica Mexicana.

UACM. (S/F). *Universidad Autonoma de la Ciudad de México*. Obtenido de Oferta academica:
https://www.uacm.edu.mx/Oferta_academica/CCyH/Licenciaturas/NS

UnADM, U. A. (2016). Unidad 2. Nutriología de enfermedades Hematológicas y Estados Catabólicos.
En U. A. DCSBA, *Nutrición Clínica III* (pág. 4). México: División de Ciencias de la Salud. Biológicas y Ambientales.

Vázquez, M. A. (2023). *Reporte de Servicio Social 2022-2023*. México.

Zugasti A, M. A. (2018). Recomendaciones Dietéticas para el Estreñimiento. *Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición*, 2-3.