



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL:

**“INFORME DE SERVICIO SOCIAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS
EN EL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, HOSPITAL DE
LA MUJER, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO,
EN EL PERÍODO 01 DE AGOSTO DE 2016 AL 31 DE JULIO DE 2017”.**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN NUTRICIÓN

PRESENTA:

ZULEIMA CERVANTES ROSAS

NÚMERO DE CUENTA: 1223490

BAJO LA ASESORÍA DE:

M. EN S.F.C. EDELIA CHÁVEZ ROSALES

AMECAMECA, ESTADO DE MÉXICO, AGOSTO 2018

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Por haberme guiado a lo largo de mi vida, darme fuerza y fe para seguir adelante, gracias por permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional y acompañarme todos los días.

A mis profesores

Quiero agradecer a la Universidad Autónoma del Estado de México (Centro Universitario UAEM Amecameca) por haber formado parte de ella, a los profesores por todos los conocimientos transmitidos durante mi desarrollo profesional, en especial a mi asesora M. EN S.F.C. Edelia Chávez Rosales, por su valioso apoyo y dedicación para la realización de este trabajo. A mis revisoras M. EN NDA. Ivonne Jiménez Flores y la Dra. Maricela Carmona González por su tiempo y paciencia.

A mis padres

Roberto e Isabel, quiero agradecerles, por todo el apoyo brindado a lo largo de mi vida, creer siempre en mí y alentarme a seguir adelante, los Amo.

A mi hermano, mi cuñada y mi sobrina

Por estar presentes en mi vida, pequeña Emily gracias por alegrar mis días.

Amor

Gracias por tu comprensión, apoyo y por estar siempre a mi lado, eres para mí alguien incondicional, Te Amo Antonio.

Abuelitos

Daniel y Margarita, les dedico este logro gracias por brindarme siempre su cariño y ser parte fundamental de mi vida.

Familia Salas Dávila

Jorge, Azucena, Luis, Susy, por creer y confiar en mí.

A Osiris

Gracias por tu tiempo y apoyo.

Jefa del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital de la Mujer

Lic. en Nutrición Alma Rosa Cárdenas Reyes, por su apoyo y facilitarme la información necesaria para la realización de este Reporte de Servicio Social.

¡GRACIAS!

ÍNDICE**PÁGINAS**

Introducción	1
Capítulo 1. Antecedentes del Servicio Social.....	2
1.1. Entorno Histórico del Servicio Social	3
1.2. Marco Legal del Servicio Social	5
1.2.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	5
1.3. Legislación del Servicio Social	6
1.3.1. Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México	6
1.3.2. Reglamento de la Ley Reglamentaria de Artículo 5° Constitucional Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México	6
1.3.3. Reglamento para la Prestación del Servicio Social de los Estudiantes de las Instituciones de Educación Superior en la República Mexicana.....	7
1.3.4. Ley General de Educación	7
1.3.5. Ley General de Salud	8
1.4. El Servicio Social en el Hospital de la Mujer.....	8
1.4.1 Reglamento de Servicio Social para el Pasante en el Área de la Salud en el Hospital de la Mujer	9
1.4.2. Perfil del Pasante del Área de la Salud.....	11
1.5. Antecedentes de la Universidad Autónoma del Estado de México.....	12
1.5.1. Plan de Estudios de la Licenciatura en Nutrición.....	13
1.5.1.1. Objetivos de la Carrera.....	16
1.5.1.2. Perfil de Egreso	16

1.5.2. Modelo Educativo de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) en el Servicio Social	17
1.5.3. Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) y el Servicio Social	18
1.5.3.1. Objetivo.....	18
1.5.3.2. Estrategias	19
1.5.4. Normatividad del Servicio Social.....	19
1.5.5. Reglamento del Servicio Social de la Universidad Autónoma del Estado de México	19
1.6. Introducción de los Hospitales de Referencia	20
1.6.1. Hospital de la Mujer	20
1.6.1.1. Antecedentes Históricos	20
1.6.1.2. Aspectos Organizacionales.....	22
1.6.1.3. Departamento de Nutrición y Dietética	24
1.6.1.3.1 Objetivo	24
1.6.1.3.2 Funciones	24
1.6.1.3.3. Organigrama.....	25
1.6.1.3.4. Infraestructura del Área.....	26
Capítulo 2. Estructura Metodológica.....	27
2.1. Objetivo General	28
2.2. Objetivos Específicos	28
2.3. Desarrollo de Actividades	28
Capítulo 3. Actividades Programadas por Área de Atención.....	30

3.1. Consulta Externa	31
3.2. Área Clínica – Hospitalización.....	32
3.2.1. Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado	32
3.2.2. Actividades Realizadas en los Servicios	34
3.3 Banco de Leche	35
3.4. Feria de la Salud.....	36
3.5. Elaboración de Material Didáctico.....	37
3.6. Cursos de Actualización Asistidos en el Servicio Social	37
Capítulo 4. Métodos, Técnicas y Materiales Empleados	38
4.1. Consulta Externa	38
4.2. Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado.....	47
4.3. Banco de Leche	54
4.4. Feria de la Salud.....	56
4.5. Trípticos	57
Capítulo 5. Resultados.....	58
5.1. Consultas de Nutrición, en Consulta Externa.....	60
5.2. Consultas en Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado	65
5.3. Cálculo y Dosificación en Banco de Leche.....	70
5.4. Feria de la salud.....	73
5.5. Elaboración de Material Didáctico.....	73
5.6. Cursos de Actualización Asistidos en el Servicio Social	73

Análisis de datos.....	74
Conclusiones	80
Sugerencias.....	81
Recomendaciones para receptor de Servicio Social en el Hospital de la Mujer	82
Referencias Bibliográficas	83
Anexos.....	89

Introducción

El Servicio Social es una actividad esencial que consolida la formación profesional del Licenciado en Nutrición, fomenta una conciencia de solidaridad con la comunidad, la sociedad y el país. Integrando y poniendo en práctica los conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes adquiridos durante la formación académica, del profesionista en Nutrición.

Así mismo, el Servicio Social es una experiencia en la cual se busca, crea y generan soluciones para resolver problemas que afectan a la población. No debe considerarse como un simple requisito para la obtención del título universitario, sino como una oportunidad de desempeño y desarrollo en el área laboral.

El presente trabajo es un reporte de Servicio Social, el cual pretende informar sobre todas las actividades realizadas por la Pasante que cumple con el Servicio Social de la Licenciatura en Nutrición, en el Hospital de la Mujer ubicado en Prolongación Salvador Díaz Mirón, número 374, de la Colonia Santo Tomás, Delegación Miguel Hidalgo, en la Ciudad de México, durante el período comprendido del 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

Realizando las labores, encomendadas a la prestadora de Servicio Social, en el Departamento de Nutrición y Dietética, a través de los diferentes servicios como son:

Banco de Leche, Consulta Externa, Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado, describiéndose las acciones realizadas en cada uno de ellos.

Por lo cual el informe de Servicio Social está compuesto por cinco capítulos, en donde se aborda de manera general los antecedentes del Servicio Social y antecedentes del Hospital de la Mujer.

Posteriormente se enuncia el objetivo general y los objetivos específicos, actividades desarrolladas en el Departamento de Nutrición y Dietética. Para finalizar el informe de Servicio Social se presentan los métodos, técnicas y materiales empleados, así como los resultados obtenidos de las actividades desarrolladas durante la prestación del Servicio Social.

Capítulo 1.

Antecedentes del

Servicio Social

1.1. Entorno Histórico del Servicio Social¹

El Servicio Social, surge con dos propósitos fundamentales: vincular al estudiante con el entorno laboral; y devolver en forma de acción social, los beneficios que recibió durante su preparación académica. Los planteamientos iniciales en México, fueron hechos por estudiantes que luchaban por la autonomía universitaria en el año de 1929, por maestros como Antonio Caso y el Licenciado Enrique Gómez Morín.

En el área de la salud principalmente en Medicina y Enfermería, los antecedentes se remontan históricamente, al inicio de los cursos de las primeras instituciones educativas que los impartieron cuando el Estado facilita el uso de las instalaciones hospitalarias y los edificios para la enseñanza.

Todo esto se reforzó, después del año 1933, con la reforma a los programas de enseñanza, efectuados por el Doctor Valentín Gómez Farías, para que la docencia médica estuviera acorde al progreso científico y a las condiciones sociales del país. Es a partir de ese momento, que el Gobierno Federal y las Administraciones Estatales abrieron las puertas de sus hospitales para la enseñanza de la Medicina y la Enfermería.

Durante el año 1934, se implanta uno de los programas de salud rural de mayor relevancia, cuyos resultados preliminares fueron presentados en el Primer Congreso Nacional de Higiene Rural, celebrado en Morelia en el año 1935. Fue en 1936 cuando se Institucionalizó el Servicio Social como lo conocemos en la actualidad.

En 1944, se inicia formalmente el Servicio Social en el Instituto Politécnico Nacional, incorporándose a esta misión las enfermeras y en cumplimiento a la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional publicada en el año 1945, se fueron agregando Odontología y posteriormente los pasantes de otras disciplinas.

Por medio de un decreto del Presidente Miguel Alemán, en el año de 1952, vigente a partir del 16 de julio de ese año, y debido al incremento de egresados de las Escuelas y Facultades de Medicina, se amplía el Servicio Social en esta carrera, para que se realizara en el resto de las Instituciones Gubernamentales y Descentralizadas que proporcionaban atención médica, las cuales absorberían al excedente de estudiantes que ya no podían ser ubicados en la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia.

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), en el año 1954, promovió la creación de brigadas multidisciplinarias de Servicio Social, es así, que en 1958 el Instituto Politécnico Nacional (IPN), organiza un esfuerzo similar, pero ubicado en las zonas indígenas y rurales.

Hoy día, el Servicio Social de las carreras relacionadas con el área de la salud, constituye un eje importante de estos proyectos, que pretenden tener un impacto a menor costo, proporcionando además servicios integrales y de mayor calidad. Si bien los logros no han sido los deseables, es importante seguir implementando modelos que permitan adecuarlos a las necesidades de la población para obtener resultados favorables.

Los estudiantes de las Instituciones de Educación Superior prestan el Servicio Social con carácter temporal y obligatorio, como requisito previo para obtener el título o grado académico que corresponda.

El 20 de septiembre de 1978, se crea por acuerdo presidencial la Comisión Coordinadora del Servicio Social de Estudiantes de las Instituciones de Educación Superior (COSSIES), cuya función primordial era elaborar programas de Servicio Social, que se relacionaran con los problemas prioritarios del país. El 30 de marzo de 1981, en el Diario Oficial de la Federación, se publica el Reglamento para la Prestación del Servicio Social de los Estudiantes de las Instituciones de Educación Superior en la República Mexicana, el cual establece las bases y lineamientos para la realización de esta actividad a través del Sistema Nacional de Servicio Social con la coordinación de COSSIES.

Así mismo, en el sector salud se toman en consideración puntos esenciales de estos debates, con el propósito de articular de una mejor manera los esfuerzos entre las Instituciones Educativas y de Salud, es por ese motivo, que se crea en 1983, la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, instalándose en marzo de 1984 entre otros, el Comité de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social, que tenía entre sus programas de trabajo, la elaboración de una propuesta de reglamento de Servicio Social para las carreras del área de la salud, en el marco de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 y en la que se sustituyó a la Secretaría de Salubridad y Asistencia por la Secretaría de Salud.

La Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, también trabajado el capítulo del Servicio Social de estudiantes y como resultado de la XXIII Reunión se estableció el Convenio entre dicha Asociación y el Gobierno Federal, en materia de colaboración en el marco del Programa Nacional de Solidaridad y en la VI reunión del Consejo de Universidades Públicas e Instituciones Afines; los Rectores asistentes definieron al Servicio Social como "el conjunto de actividades teórico-prácticas de carácter temporal y obligatorio que contribuyen a la formación integral del estudiante y que le permiten, al aplicar sus conocimientos, destrezas y aptitudes, comprender la función social de su perfil académico, realizando actividades educativas, de investigación, de asistencia, de difusión, productivas, de desarrollo tecnológico, económico y social en beneficio de la sociedad".

1.2. Marco Legal del Servicio Social²

El Servicio Social, a 82 años de su instauración, requiere de un consenso que actualice, armonice y sea congruente con la reglamentación actual, con el objeto de promover su integración y sistematización en un solo instrumento normativo.

Es indispensable que las Instituciones de Educación Superior y las Instituciones de Salud de las Entidades Federativas, celebren convenios de colaboración con el objeto de regular el Servicio Social de los estudiantes del área de la salud que acuden a ellas.

1.2.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos³

Los fundamentos constitucionales bajo los cuales se rige la organización y prestación del Servicio Social de los estudiantes se desprenden de los Artículos 3° y 5° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 3°, que a la letra dice:

“Toda persona tiene derecho a recibir educación. El Estado-Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios-, impartirá educación preescolar, primaria, secundaria y media superior. La educación preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica; ésta y la media superior serán obligatorias “.

Artículo 5°, numeral que indica:

“A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial”.

La ley determinará en cada entidad federativa, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

1.3. Legislación del Servicio Social.

1.3.1. Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México ⁴

El capítulo VII, refiere sobre el Servicio Social de estudiantes y profesionistas, sosteniendo que el mismo, es de carácter temporal y la prestación del servicio debe ser no menor a seis meses ni mayor a dos años, (**Anexo 1**).

1.3.2. Reglamento de la Ley Reglamentaria de Artículo 5° Constitucional Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México ⁵

En el año de 1974 se publica, el Reglamento de la Ley Reglamentaria de Artículo 5° Constitucional; Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México, el cual indica, que es obligación de los estudiantes cumplir con los planes y programas de estudio, que el centro educativo oferte, es un requisito presentar el Servicio Social como un período académico, un trabajo temporal y retribuido en interés de la sociedad y el Estado, (**Anexo 2**).

1.3.3. Reglamento para la Prestación del Servicio Social de los Estudiantes de las Instituciones de Educación Superior en la República Mexicana²

Este reglamento lo expidió el Presidente de la República José López Portillo, con fundamento en la Ley Federal de Educación y la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, se publicó el 30 de Marzo de 1981 en el Diario Oficial de la Federación.

Es el único Reglamento que en materia de Servicio Social ha expedido el Ejecutivo Federal; sus disposiciones son aplicables a las Instituciones de Educación Superior de la Federación y a las autorizadas o con reconocimiento de validez oficial de estudios por la Secretaría de Educación Pública. No aplica a las Universidades e Instituciones de Educación Superior Autónomas por ley, con base en la reforma del Artículo 3º Constitucional de 1980.

El Reglamento estableció el Sistema Nacional del Servicio Social y la Comisión Coordinadora del Servicio Social de Estudiantes de las Instituciones de Educación Superior, las Secretarías de Programación, Presupuesto y de Educación Pública, a través de la Comisión, ejercerán sus funciones dentro del Sistema Nacional de Servicio Social, con base en el Plan General de Servicio Social, que vincule las acciones de prestación con los planes y programas de desarrollo implantados por los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal, estas funciones actualmente ya no tienen vigencia.

1.3.4. Ley General de Educación⁶

Este ordenamiento fue publicado, en el Diario Oficial de la Federación el 13 de julio de 1993, el 19 de enero de 2018 fue anunciada su última reforma. Es de observancia general en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

La norma referida, indica en el Artículo 24, que «Los beneficiados directamente por los servicios educativos deberán prestar Servicio Social, en los casos y términos que señalen las disposiciones reglamentarias correspondientes. En éstas se preverá la prestación del Servicio Social como requisito previo para obtener título o grado académico».

1.3.5. Ley General de Salud ⁷

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, el 21 de junio de 2018 fue propagada su última reforma, reglamenta el derecho a la protección de la salud, en los términos del Artículo 4° constitucional.

Igualmente, la Ley General de Salud no reglamenta los Artículos 3° y 5° Constitucionales, sin embargo, dedica un capítulo al Servicio Social de pasantes y profesionales. Del apartado expreso, cinco Artículos son los que se refieren al Servicio Social, enunciado los mismos (Artículo 84°, Artículo 85°, Artículo 86°, Artículo 87° y Artículo 88°) (**Anexo 3**).

1.4. El Servicio Social en el Hospital de la Mujer⁸

Los pasantes de las diferentes áreas de la salud, prestan el Servicio Social con carácter temporal y obligatorio, como requisito previo para obtener el título o grado académico que corresponda, contribuyendo a la conservación del bienestar en la población del país.

La realización del Servicio Social en un Hospital Federal de Referencia se puede llevar a cabo en una de las seis unidades hospitalarias: (Hospital General de México, Hospital Juárez de México, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Hospital Nacional Homeopático, Hospital de la Mujer, Hospital Juárez del Centro) cuya área de influencia comprende a la Ciudad de México y entidades estatales conurbadas.

El Servicio Social en el área de Nutrición y Dietética, permite al pasante de la Licenciatura en Nutrición, mejorar el estado de salud de la población de manera oportuna y eficiente.

1.4.1 Reglamento de Servicio Social para el Pasante en el Área de la Salud en el Hospital de la Mujer ⁹

I. Los pasantes de Servicio Social tendrán los siguientes derechos:

- 1.-Tener dos períodos de vacaciones de diez días hábiles no consecutivos, de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades respectivas en los lugares de adscripción.
- 2.- Recibir la beca correspondiente.
- 3.- En caso de embarazo recibir incapacidad expedida por un médico del Instituto.
- 4.-Recibir durante la prestación de Servicio Social, asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos.
- 5.-Cuando el pasante presente algún accidente en el cumplimiento de sus actividades dentro del Servicio Social, una cantidad equivalente a la prescrita para la responsabilidad civil por causa contractual, de acuerdo con lo que señala el Código Civil para la Ciudad de México, en materia común, y para toda la República en materia federal en aquellos casos de incapacidad parcial o total.
- 6.-Ser tratado en forma atenta y respetuosa por sus superiores, iguales o subalternos; así como también ser oído por las autoridades respectivas.
- 7.- Realizar actividades acordes con su preparación profesional, durante la prestación de su servicio.
- 8.-De la misma forma recibir la constancia que acredite la realización del Servicio Social al término del mismo.

II. Son Obligaciones de los Pasantes de Servicio Social:

- 1.-Cumplir con los programas establecidos en el Servicio Social, guardar disciplina y tener un buen desempeño.
- 2.-Asistir a las reuniones convocadas por su jefe inmediato.
- 3.-Comunicar al jefe del Departamento de Nutrición y Dietética cualquier irregularidad que se observe en el servicio.
- 4.-Dirigirse con respecto a sus superiores, iguales y subalternos.
- 5.-Permanecer en el servicio hasta hacer entrega de los fondos, valores o bienes de cuya administración o guarda sea responsable.
- 6.-Responsabilizarse por el buen uso del material y equipo que utilice durante sus actividades en el Servicio Social.

III. Son faltas imputables a los pasantes en Servicio Social:

- 1.-Distraerse para realizar dentro de su horario de servicio otras actividades distintas a las que se le asignaron.
- 2.-Aprovechar los servicios o el personal en asuntos particulares o ajenos a la Institución.
- 3.-Incurrir en actos de violencia, amagos, injurias, malos tratos contra sus jefes o compañeros, de igual forma contra los familiares de unos u otros, dentro o fuera de las horas de servicio.
- 4.-Ausentarse de sus actividades dentro de su horario sin el permiso de su jefe inmediato en el Hospital.
- 5.-Sustraer del establecimiento donde presente su Servicio Social materiales, equipo, instrumental o medicamentos sin autorización por escrito de sus superiores.
- 6.-Celebrar reuniones ajenas a los intereses de la Institución dentro de los establecimientos.
- 7.-Presentarse a realizar sus actividades bajo los efectos de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos, en el horario de Servicio Social.

8.-Abandonar el servicio para iniciar el disfrute de vacaciones o licencias por gravidez que hubiesen solicitado, sin haber obtenido autorización por escrito.

9.-Realizar actos inmorales en el establecimiento o en la comunidad donde esté adscrito.

10.-Comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia, la seguridad del lugar donde realizan su servicio o la de las personas que ahí se encuentran; así como causar algún daño o destrucción intencionalmente de mobiliario, útiles de trabajo, materiales y demás objetos que se encuentren al Servicio del Instituto.

11.-Cobrar por cualquier servicio que esté incluido en sus actividades dentro del horario señalado y en los establecimientos donde prestan sus servicios; así como también vender medicamentos para beneficio personal.

12.-Violar la ética profesional, a juicio de la escuela o facultad.

1.4.2. Perfil del Pasante del Área de la Salud¹⁰

- Tener actitud de servicio y trabajo en equipo.

-Colaborar con el personal de salud en la formación del diagnóstico médico; así como también la aplicación del tratamiento oportuno.

-Habilidad para integrarse a equipos multidisciplinarios para incidir significativamente en la situación alimentario-nutricional mediante acciones de prevención, promoción y atención, apoyar en la solución de los problemas prioritarios relacionados con la alimentación.

-Proporcionar atención y asesoría nutricional a la comunidad, mediante procedimientos integrales que incluyen la utilización de medidas de promoción y prevención.

-Realizar todas las actividades con vocación de servicio y ética profesional.

1.5. Antecedentes de la Universidad Autónoma del Estado de México^{11, 12, 13.}

La Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) es una de las universidades públicas estatales más importantes de la República Mexicana, reconocida por su excelencia académica y el amplio abanico de programas educativos de licenciatura y posgrado que ofrece, se ha consolidado como la Máxima Casa de Estudios del Estado de México.

En un antiguo edificio del siglo XIX fue conocido como la Casa de las Piedras Mijeras, se inauguraron las cátedras del Instituto Literario del Estado de México. El 3 de marzo de 1828 que por decreto del Congreso Estatal y por idea de José María Luis Mora que se fundó la Universidad Autónoma del Estado de México, (UAEM). Llegó a tener una población de 350 alumnos.

Del año 1944 a 1946, el Licenciado Adolfo López Mateos ocupó el puesto de director y sentó las bases de la transformación del Colegio en Universidad, la cual no fue posible hasta después de diez años, el 21 de marzo de 1956 se aprobó en el Congreso Local, la Ley Orgánica que dio vida a la Universidad Autónoma del Estado de México, establecida inicialmente con seis escuelas y facultades, Preparatoria, Medicina, Jurisprudencia, Comercio, Enfermería y Pedagogía Superior; su primer Rector fue el Licenciado Juan Josafat Pichardo.

Así mismo, en el año 1964, el Presidente de la República Adolfo López Mateos, inauguró la Ciudad Universitaria de Toluca, edificada en el antiguo cerro de Coatepec, con sólido apoyo de los gobernadores Gustavo Baz y Juan Fernández Albarrán. Se desarrolló el “campus Colón”, formado por la Escuela Preparatoria y las facultades de Química, Medicina, Enfermería y Odontología; debido a la expansión de la matrícula se propició la creación de nuevas escuelas y facultades.

Mientras tanto en la década de los setenta, del siglo pasado, se construyó el “campus Cerrillo”, integrado básicamente por las facultades de Agricultura y Veterinaria; en los años siguientes surgieron facultades como Turismo, Geografía, Ciencias de la Conducta y Antropología, que inicialmente fueron academias de la Facultad de Humanidades, existente desde la fundación de la Universidad, primero como Escuela de Pedagogía y después como Escuela de Filosofía y Letras.

Durante el año de 1984, se comenzó a aplicar un programa de desconcentración de la educación superior, que permitió extender los servicios educativos a diferentes regiones del Estado de México.

En 1996 entra en vigor el Estatuto Universitario y en el año 2002 se promulga la nueva Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México.

“El 21 de Octubre de 1985 el Consejo Universitario aprobó la creación de la Unidad Académica Profesional en Amecameca”.

Aún sin instalaciones propias, la Unidad Académica Profesional, inició labores el 17 de septiembre de 1986 en el plantel de la Escuela Preparatoria de Amecameca mientras fungía como Director el Ingeniero Gerardo Juárez Constantino.

Para entonces la oferta educativa era de cinco licenciaturas: Ciencias Políticas y Administración Pública, Ingeniero Agrónomo en Producción, Medicina Veterinaria y Zootecnia, Letras Latinoamericanas y Nutrición.

A la fecha la UAEM cuenta con 11 Centros Universitarios: Amecameca, Atlacomulco, Ecatepec, Temascaltepec, Tenancingo, Texcoco, Valle de Chalco, Valle de Teotihuacán, Valle de México, Nezahualcóyotl, Zumpango y 5 Unidades Académicas: Acolman, Chimalhuacán, Cuautitlán Izcalli, Tianguistenco, Huehuetoca.

1.5.1. Plan de Estudios de la Licenciatura en Nutrición¹⁴

El plan curricular contribuye al crecimiento del Licenciado en Nutrición, el cual, al finalizar los estudios de la Licenciatura, tendrá un dominio cognitivo con bases teóricas, aplicación y difusión de la nutriología, contribuyendo a la solución de problemas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación mediante la atención nutricia personal y grupal; con el dominio de habilidades y destrezas dentro de un marco ético. Actualmente la Licenciatura de Nutrición, en el plan curricular, se ofertan, unidades de aprendizaje, con el objetivo de que los Licenciados en Nutrición tengan un mayor conocimiento en el área de Nutrición Clínica, Nutrición Comunitaria y Nutrición en Servicios de Alimentación.

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS POR NÚCLEOS DE FORMACIÓN

Las unidades de aprendizaje de acuerdo al plan de estudios (2003), donde el Licenciado en Nutrición concluyo sus estudios de acuerdo al núcleo de formación son las siguientes:

Núcleo Básico:

Las unidades de aprendizaje del núcleo básico tienen como objetivo brindan los conocimientos esenciales que requiere la formación del Licenciado en Nutrición. Está integrado por:

Bases Moleculares de la Nutrición, Anatomofisiología, Teoría y Técnicas del Conocimiento, Bioestadística, Fisicoquímica, Métodos Cualitativos de Investigación, Bromatología, Agentes Biológicos, Inglés C1, Inglés C2, Computación aplicada a la Nutrición.

Núcleo Sustantivo:

De igual modo las unidades de aprendizaje del núcleo sustantivo están estructuradas y enfocadas a la nutrición con la finalidad de analizar, identificar y resolver problemas alimentarios y nutricios. Constituido por:

Educación en Nutrición, Producción y Consumo de los Alimentos, Bioquímica de la Nutrición, Bases Esenciales de la Nutrición, Fisiología de la Nutrición, Diagnóstico del Estado de Nutrición, Taller de Dietocálculo, Nutrición Normal Pediátrica, Nutrición del Adulto y Adulto en Plenitud Sanos, Microbiología de los Alimentos, Nutrición Enteral y Endovenosa, Toxicología de los Alimentos, Conservación de los Alimentos, Patología Nutricional, Dietoterapia en las Alteraciones Sistémicas, Dietoterapia de las Alteraciones Digestivas, Administración Aplicada a la Alimentación, Administración de Servicios de Alimentación Colectiva, Tecnología e Industrialización de los Alimentos, Desarrollo de Nuevos Productos, Nutrición Clínica Basada en Evidencias, Farmacología y Nutrición.

Núcleo Integral:

Así mismo, las unidades de aprendizaje del núcleo integral buscan profundizar la formación teórica e iniciar su práctica profesional en un área determinada. A continuación se mencionan:

Salud Pública y Nutrición, Nutrición Comunitaria, Epidemiología de la Nutrición, Promoción a la Salud Enfocada a la Nutrición, Diagnóstico del Estado de Nutrición en Comunidades, Programas de Alimentación Comunitaria, Antropología de la Alimentación, Psicología de la Alimentación, Sociología de la Alimentación, Economía y Política Alimentaria, Seminario de Nutrición, Seminario de Titulación, Ética y Humanismo, Nutrición en Individuos con Capacidades Diferentes.

Optativas:

Son aquellas unidades de aprendizaje, que le permiten conocer al Licenciado en Nutrición, cual es el área en la que mejor se desarrolla para poder ejercer (Clínica, Comunidad o Servicios de Alimentación). Con las siguientes unidades:

Nutrición Clínica:

Temas Selectos en Nutrición Clínica, Nutrición Clínica Pediátrica, Nutrición y Deporte, Taller de Antropometría, Computación Aplicada a la Nutrición, Sexualidad Humana.

Nutrición Comunitaria:

Medios Masivos de Comunicación en Nutrición.

Administración de Servicios de Alimentación:

Mercadotecnia y Comercialización de los Alimentos, Planeación Estratégica y Desarrollo Organizacional, Calidad.

Hoy día, cabe resaltar que la estructura del plan de estudios (2016) tiene nuevas unidades de aprendizaje, propone que las competencias profesionales que realiza el egresado en el campo laboral (funciones y tareas) se centren de acuerdo al área de desempeño del Licenciado en Nutrición.

1.5.1.1. Objetivos de la Carrera¹⁴

El estudiante; contribuirá al desarrollo de las estrategias e intervenciones para la atención de la salud nutricional, así como para la solución de problemas alimentarios y nutricionales a nivel individual, familiar también comunitario, con un enfoque biopsicosocial.

Integrará sus habilidades y destrezas para el análisis e intervención de la problemática en salud nutricional, administrará programas de alimentación y educación, evaluando el estado de nutrición a nivel individual y colectivo. Realizará investigación en las áreas de nutrición, salud y alimentación. Normará su ejercicio profesional con base en los principios éticos, manteniendo la actitud que le permita continuar con una formación científica durante su vida profesional.

1.5.1.2. Perfil de Egreso¹⁴

Al final de la Licenciatura en Nutrición, el egresado contará con un dominio cognitivo con bases teóricas para la generación, aplicación y difusión de la nutriología, contribuyendo a la solución de problemas que demanden su intervención, mediante la atención nutricia personal y grupal; con el dominio de habilidades y destrezas dentro de un marco ético y moral respetando el bienestar, la privacidad, la dignidad, las creencias y la vida. Será capaz de intervenir en los diferentes campos de acción de la nutrición, interactuando de manera inter y multidisciplinaria, aplicando el conocimiento en el ejercicio profesional.

Así mismo, podrá realizar investigación, que le permita generar alternativas de solución a la problemática alimentaria y nutricional, usando adecuadamente el proceso metodológico auxiliándose de los elementos estadísticos que permitan validar sus resultados y conclusiones. Siendo competente para proponer programas alimentarios y nutricionales que respondan a las necesidades contextuales de la población.

1.5.2. Modelo Educativo de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) en el Servicio Social ¹⁵

Los modelos educativos son los patrones conceptuales que permiten esquematizar de forma clara y sintética las partes y los elementos de un programa de estudios, o bien los componentes de una de sus partes.

Para el logro del bienestar humano, un desarrollo social y económico sostenible, es necesario considerar la buena salud como factor esencial. La prevención de enfermedades, la atención de necesidades y la promoción de la salud, ocupan hoy más que nunca un lugar prioritario en la agenda estatal, nacional y en la de los países del mundo, tal como se plasma en los objetivos del milenio de la Organización de las Naciones Unidas. La cultura, historia, identidad y personalidad del individuo son los resultados del proceso educador en el que se constituye lo humano, mediante el cual [...] se impulsa un proyecto de humanidad.

El profesional de la salud, dada su íntima relación con los pacientes y con los familiares de éstos, requiere gozar de una conciencia de sus principios como el respeto, honestidad, verdad, equidad, congruencia, que le permitirá tener una relación de confianza y credibilidad con los demás, facilitando el logro de sus objetivos profesionales y de atención, con la intención de que tenga claro que el punto central de sus acciones es el bienestar humano, tanto en la práctica de su especialidad como en el ámbito social.

No puede visualizarse un Médico, Bioingeniero Médico, Terapeuta Ocupacional, Terapeuta Físico o Nutriólogo carente de subjetividad creativa, vocación altruista, respeto profundo a lo específicamente humano, sentido de solidaridad, capacidad de comunicación interpersonal, inclinación benevolente y disposición al progreso propio y de la sociedad, para mejorar su servicio a la humanidad.

Las tecnologías de información y la comunicación (TIC) contribuyen al acceso universal de la educación, la igualdad en la instrucción, el ejercicio de la enseñanza, aprendizaje de calidad y desarrollo profesional [...]

1.5.3. Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) y el Servicio Social¹⁶

El Servicio Social es parte de un proceso educativo, que promueve el desarrollo integral del futuro profesional de la Nutrición. La UAEM cumple con la reciprocidad social establecida constitucionalmente y valora la contribución del Servicio Social en el desarrollo del país, así como en la formación teórico-práctica de los universitarios, que por más de siete décadas lo han realizado.

En la Universidad Autónoma del Estado de México se moviliza un promedio anual de 7000 prestadores de Servicio Social, que realizan su servicio en los sectores público y social principalmente, en zonas de influencia de sus espacios académicos y que a través de múltiples actividades educativas, asistenciales y productivas, contribuyen al desarrollo tecnológico, económico y social del país.

[...] Es de suma importancia considerar al Servicio Social como:

- Una gran oportunidad para sensibilizarse sobre la problemática de nuestro entorno.
- Actividad académico-social que promueve el desarrollo de competencias, habilidades y destrezas acordes con el perfil profesional.
- Un marco real para la aplicación de conocimientos, que contribuyan a la generación de alternativas de solución a los problemas de los grupos vulnerables y comunidades con mayor rezago.
- Acciones solidarias y de responsabilidad compartida, que permitan extender los beneficios de la ciencia, la técnica y la cultura, así como fortalecer la identidad y el compromiso con el desarrollo de la entidad.

1.5.3.1. Objetivo¹⁷

Revalorar el carácter académico del Servicio Social, así como también aplicar los conocimientos adquiridos durante su formación académica, tener responsabilidad y compromiso de bienestar con la sociedad.

1.5.3.2. Estrategias ¹⁷

- Incrementar el uso de los medios de comunicación y los canales de difusión universitarios para facilitar a los usuarios el acceso al procedimiento, requisitos y formatos, así como las disposiciones normativas [...]
- Fortalecer los proyectos y modalidades de Servicio Social con mayor impacto en la formación de los prestadores [...] de Servicio Social.
- Eficiencia en los procesos, simplificar el procedimiento, descentralizar servicios y automatizar la gestión en coordinación con los espacios académicos.

1.5.4. Normatividad del Servicio Social¹⁸

La UAEM cuenta con el Reglamento del Servicio Social de la Universidad Autónoma del Estado de México, que tiene por objeto regular la prestación del Servicio Social en dicha Institución.

El Reglamento es de observancia obligatoria para los alumnos del nivel de Educación Profesional, que comprende estudios de Técnico Profesional y Licenciatura, que se imparten en los Organismos Académicos, Centros Universitarios, Unidades Académicas Profesionales e Instituciones Incorporadas a la Universidad Autónoma del Estado de México.

1.5.5. Reglamento del Servicio Social de la Universidad Autónoma del Estado de México¹⁸

El Reglamento del Servicio Social está conformado por ocho capítulos, en donde se menciona cuál es la finalidad del servicio, las modalidades que se tienen para poder ejercerlo; así como los requisitos, obligaciones, entre otros artículos importantes (**Anexo 4**).

1.6. Introducción de los Hospitales de Referencia ¹⁹

Los Hospitales Federales de Referencia (H.F.R.) son un conjunto de seis unidades hospitalarias, cuya área de influencia comprende a la Ciudad de México y Estados conurbados; aunque esencialmente operan como unidades de concentración para todo el territorio nacional. Tienen como objetivo principal, la prestación de servicios de atención médica general y especializada, con capacitación y formación de recursos humanos calificados, así como la participación en actividades de investigación para la salud. En estas tres áreas los H.F.R. han destacado y han marcado la pauta de la atención a la salud y de la calidad académica en México.

La creación de cada una de estas unidades es el resultado de las necesidades de atención para la salud, requiriendo del esfuerzo coordinado entre las autoridades y médicos mexicanos distinguidos quienes promovieron su fundación.

Los H.F.R. se encuentran adscritos a la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia (D.G.C.H.F.R.) y ésta a su vez, a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

1.6.1. Hospital de la Mujer

1.6.1.1. Antecedentes Históricos ⁸

En el siglo XVI existían en la Ciudad de México, capital de la Nueva España, diversos Hospitales, encargados de la atención de los enfermos, pero había un grupo considerable de negros, mestizos y mulatos, que por diversas razones no encontraban albergue en ellos.

El Licenciado en Medicina Don Pedro López, enterado de esta necesidad fundó el Hospital para su atención, en 1582, su primer nombre fue “Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados”. [...] Por diversas circunstancias en el año 1820, después de dos siglos, el Hospital vive su peor época cuando deja de estar bajo el cuidado de los Juaninos. .

Para 1950, cuando se inicia el curso piloto de Gineco-Obstetricia, para los estudiantes de la Escuela Nacional de Medicina, impartido por los médicos del Hospital, se inicia la apertura del servicio Central de Equipos y Abastos.

Sin embargo en 1957, es cuando se crea el nombre de Hospital de la Mujer “Doctor Jesús Alemán Pérez”.

Se inicia el servicio de Ginecología Endocrina, en 1960, para entonces sus actividades fueron, Gineco-Obstetricia y Cancerología Ginecológica.

Después en marzo de 1966, se clausuró el antiguo Hospital de la Mujer, sito en avenida Hidalgo, número 42, y se trasladó al edificio que ocupa actualmente, en prolongación Salvador Díaz Mirón, número 374, Colonia Santo Tomás, Delegación Miguel Hidalgo.

Más tarde en 1975 es sede, del curso de la especialidad de Ginecología y Obstetricia, de la división de postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México y realiza importantes y muy relevantes protocolos de investigación, asociado a otras Instituciones como son la Fundación Mexicana para la Salud, Instituto Politécnico Nacional, Instituto Nacional de Salud Pública, Hospital de Pediatría “Federico Gómez”, Instituto Nacional de Perinatología y otras.

El 19 de enero de 2004, fue publicada en el Diario Oficial de la Federación, la modificación de nombre de la Dirección General de Descentralización Hospitalaria a Dirección General de Coordinación y Desarrollo de los Hospitales Federales de Referencia, dependiente de la Subsecretaría de Innovación y Calidad.

1.6.1.2. Aspectos Organizacionales

A continuación se da a conocer la organización del Hospital de la Mujer:

	PLANTA BAJA	1° PISO	2°PISO	3°PISO	4°PISO
SERVICIOS	❖ Admisión	❖ Anestesiología	❖ Alojamiento	❖ Embrazo de Alto Riesgo	❖ Cuidados Intermedios
	❖ Archivo	❖ Asistentes de Coordinación	❖ Conjunto	❖ Psicología	❖ Inhaloterapia
	❖ Clínico	❖ Asociación de Administrativa	❖ Asociación de Médicos	❖ Puerperio Complicado	❖ Lactancia Materna
	❖ Banco de Sangre	❖ Asociación de Enfermería	❖ Cirugía Ginecológica	❖ Trabajo Social	❖ Neonatología
	❖ Caja General	❖ Biblioteca	❖ Clínica de Catéteres		❖ Jefatura
	❖ Caja Urgencias	❖ Aulas	❖ Oncología		❖ Prematuros
	❖ Camilleros	❖ CEYE	❖ Psicología		❖ Trabajo Social
	❖ Capacitación	❖ Conmutador e Informática	❖ Trabajo Social		
	❖ Recursos Humanos	❖ Coordinación Administrativa			
	❖ Contacto Ciudadano	❖ Coordinación de Calidad			
	❖ Control de Asistencia	❖ Coordinación de Enseñanza, Enfermería			
	❖ Climaterio	❖ Coordinación de Planeación			
	❖ Endoscopias	❖ Coordinación de Servicios Auxiliar de Diagnóstico			
	❖ Infertilidad	❖ Dirección, Secretaría			
	❖ Medicina Interna	❖ Estadística			
	❖ Recursos Humanos	❖ Farmacia Interna			
	❖ Relaciones Laborales	❖ Informática			
	❖ UTQ	❖ Jefatura			
	❖ Terapia Intensiva Adultos	❖ Investigación			
	❖ Trabajo Social, Medicina Preventiva	❖ Departamento de Nutrición			
		❖ Quirófanos			
		❖ Subdirección Médica			
		❖ Trabajo Social			
	❖ Trabajo Social Urgencias				
	❖ UCIN				
	❖ Urgencias				

Continúa organización del Hospital de la Mujer:

ÁREA EXTERNA	
❖	Adquisiciones
❖	Almacén de Farmacia
❖	Almacén de Varios
❖	Archivo Muerto
❖	Calderas, Mantenimiento
❖	Citología
❖	Compañía de Limpieza
❖	Epidemiología
❖	Genética
❖	Inventarios
❖	Laboratorio de Investigación
❖	Mantenimiento
❖	Patología
❖	Residencia Médica
❖	Radioncología
❖	Ropería
❖	Servicios Generales
❖	Sindicato
❖	Transportes

Fuente: Carpeta Gerencial de la Jefatura del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México.

1.6.1.3. Departamento de Nutrición y Dietética ²⁰

1.6.1.3.1 Objetivo

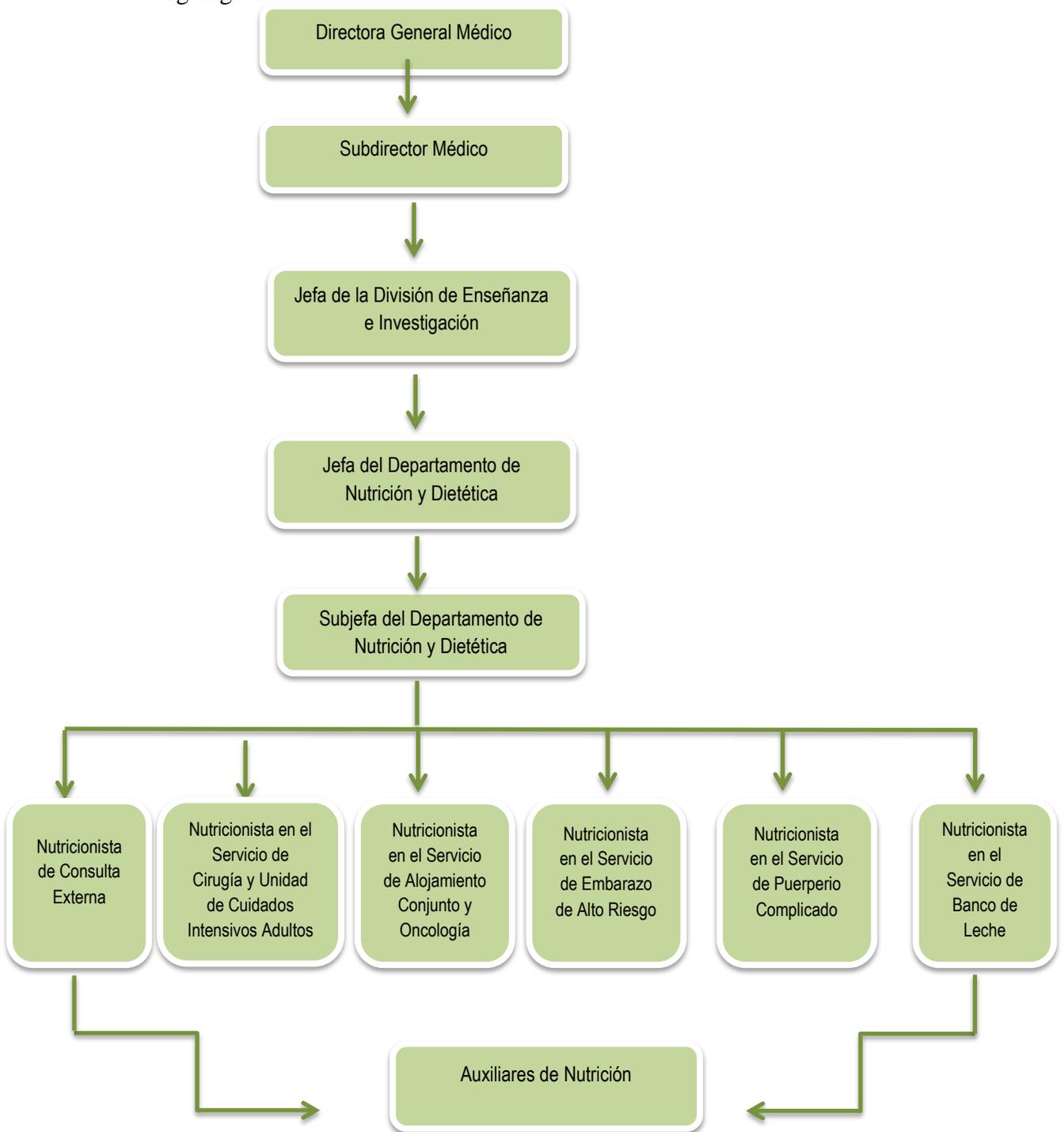
Exponer un panorama general de las actividades específicas del personal profesional, técnico, auxiliar operativo, administrativo, pasantes y empresa subrogada, para poder proporcionar al usuario del servicio, atención nutricional con calidad y libre de riesgos.

1.6.1.3.2 Funciones

El departamento de Nutrición y Dietética cumple sus objetivos mediante las siguientes actividades:

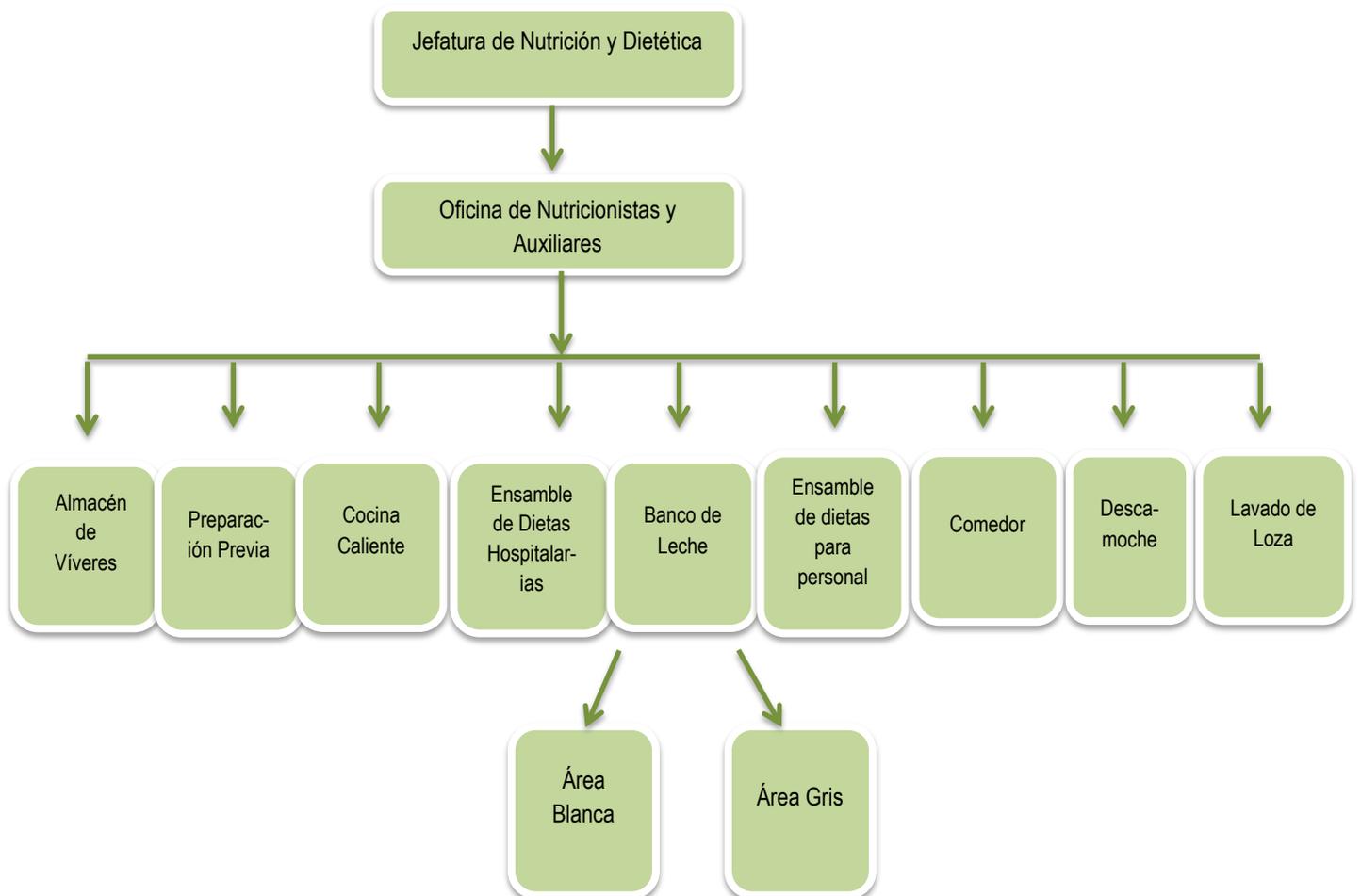
- ❖ Recabar y contabilizar las indicaciones médicas del tipo de dieta de cada paciente.
- ❖ Dar seguimiento a la indicación médica del tratamiento Dietoterapéutico.
 - a) Contabilizar y Censar.
 - b) Verificar ensamble y distribución.
 - c) Constatar la aceptación.
- ❖ Pase de visita.
 - a) Historia Nutriológica (Antecedentes heredo familiares, Antecedentes personales del paciente, Recordatorio de 24 horas, Indicadores bioquímicos).
- ❖ Calculo del régimen calórico.
- ❖ Elaboración de régimen alimenticio y de recomendaciones.
- ❖ Orientación nutricional.
- ❖ Consultas.
- ❖ Interconsultas.
- ❖ Nota en el expediente clínico.
- ❖ Elaboración de informe mensual de productividad.
- ❖ Elaboración de formatos de régimen alimenticio, trípticos y dípticos de recomendaciones, carteles de información nutricional.

1.6.1.3.3. Organigrama



Fuente: Carpeta Gerencial de la Jefatura del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México.

1.6.1.3.4. Infraestructura del Área



Fuente: Carpeta Gerencial de la Jefatura del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México.

Capítulo 2. Estructura Metodológica

2.1. Objetivo General

Describir las actividades realizadas por la Pasante de la Licenciatura en Nutrición, en el Departamento de Nutrición y Dietética durante la Prestación del Servicio Social en el Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

2.2. Objetivos Específicos

1.- Aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación académica en el área profesional, en los distintos servicios del Hospital de la Mujer (Consulta Externa, Embarazo de Alto Riesgo, Puerperio Complicado y Banco de Leche). Así también participar en actividades de promoción a la salud y elaboración material didáctico, para resolver problemas nutricionales que afectan a la población objetivo.

2.- Especificar la participación de la prestadora de Servicio Social, en actividades en el área de nutrición clínica.

3.- Describir las destrezas y habilidades adquiridas durante el proceso del Servicio Social que se desarrollaron en un Marco Teórico y Legal en la formación académica en un ejercicio de carácter profesional.

2.3. Desarrollo de Actividades

A continuación se mencionan los capítulos para la realización del trabajo:

- Capítulo 1. Antecedentes del Servicio Social, Capítulo 2. Estructura Metodológica, Capítulo 3. Actividades Programadas por Área de Atención, Capítulo 4. Métodos, Técnicas y Materiales Empleados, Capítulo 5. Resultados.

Para cubrir el objetivo específico número 2, se describieron las Actividades Programadas por Área de Atención que le fueron asignadas a la Prestadora de Servicio Social en los diferentes servicios del Hospital de la Mujer anteriormente mencionados, donde el Departamento de Nutrición y Dietética tuvo participación.

Así mismo, el objetivo específico número 3 tiene relación con las actividades que se desarrollaron durante la Prestación del Servicio Social, ya que se adquirieron habilidades y destrezas que son importantes para brindar el servicio de atención nutricional a la población y obtener mejores resultados en el ámbito profesional. La presentación de resultados, se realizó en gráficas.

Capítulo 3.
Actividades
Programadas por
Área de Atención

3.1. Consulta Externa

El servicio de Consulta Externa, se encuentra ubicado en el 1° piso del hospital.

En la consulta de Nutrición, se atienden a pacientes que son referidas de los servicios de Climaterio, Ginecología, Infertilidad, Medicina Interna, Cirugía, Oncología y Psicología. Acuden a solicitar cita al departamento de Nutrición, para brindarles la consulta nutricional correspondiente, proporcionar un plan de alimentación de acuerdo con necesidades nutrimentales y tener un seguimiento, de 5 consultas, (consulta de primera vez y 4 consultas de seguimiento).

Las patologías frecuentes que se tratan en el servicio de nutrición son las siguientes:

Obesidad, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Cáncer, Hipotiroidismo, Dislipidemias, Hipertrigliceridemia, Control de peso, entre algunas otras.

Actualmente la obesidad y el sobrepeso en México tienen mayor prevalencia, lo cual trae como consecuencia la derivación de otras patologías como lo son Diabetes Mellitus, Dislipidemias, Hipertrigliceridemia entre otras. Los factores causales de la obesidad son el consumo excesivo de alimentos con alta densidad energética, el alto consumo de bebidas calóricas, el bajo consumo de frutas y verduras, por último la falta de actividad física.

El servicio de nutrición tiene inferencia en las siguientes actividades, en donde la pasante de Servicio Social debe participar son:

- ❖ Al inicio de la consulta se debe acudir al servicio de archivo clínico a recoger los expedientes clínicos de las pacientes citadas.
- ❖ Se cita a las pacientes de consulta de primera vez, los días lunes y miércoles para brindarles orientación nutricional, impartándose bajo los criterios que indica la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria (**Anexo 5**).
- ❖ Anotar registro subsecuente de la cita los días martes, jueves y viernes, para programar diariamente 9-10 pacientes.
- ❖ Valoración nutricional de las pacientes citadas a través de los indicadores Dietéticos, Somatométricos, Bioquímicos, Clínicos y establecer un diagnóstico nutricional:

- a) Dietéticos:
Alérgia o intolerancia algún alimento, problemas gastrointestinales, actividad física realizada, recordatorio de 24 horas, frecuencia de consumo.
 - b) Somatométricos:
Medición de peso, talla, circunferencia abdominal, circunferencia de muñeca, índice de masa corporal (IMC).
 - c) Bioquímicos:
Glucosa, Hemoglobina, Urea, Ácido Úrico, Creatinina, Colesterol, Triglicéridos, Albumina, Hemoglobina Glucosilada (HbA1c).
 - d) Clínicos:
Anotar los medicamentos que puedan causar alguna reacción con su patología.
- ❖ Indicar tratamiento nutricional, realizar la nota de evolución para dar continuidad al tratamiento nutricional (**Anexo 6**), anexar al expediente clínico, registrar las consultas en la bitácora de consulta externa de nutrición y en la hoja de registro que se entrega al personal de encargado (**Anexo 7**).
 - ❖ Elaborar informes mensuales con los registros de la bitácora.

3.2. Área Clínica – Hospitalización

En los servicios de Embarazo de Alto Riesgo, Puerperio Complicado y Banco de Leche, el personal de Nutrición cumple con las siguientes responsabilidades:

3.2.1. Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado

La Obstetricia y Ginecología es la especialidad de la Medicina que tiene el propósito de atender las necesidades de salud integral de la mujer a lo largo de su vida. La Obstetricia se ocupa de la mujer en todo su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio) y la Ginecología es la subespecialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios).

Los servicios se encuentran ubicados en el 3° Piso, en Embarazo de Alto Riesgo se atienden principalmente a pacientes con Preclampsia, Eclampsia, Diabetes Gestacional, Intolerancia a los Hidratos de Carbono.

El Servicio de Nutrición da Consulta Externa e Interconsulta a las pacientes que presentan Diabetes Gestacional o Intolerancia a los Hidratos de Carbono. Mediante las siguientes actividades:

- ❖ Realizar un recordatorio de 24 Horas y un cuestionario de frecuencia de consumo del paciente; para conocer cómo es su alimentación en su vida cotidiana.
- ❖ Al inicio de la consulta se realiza la medición de peso y talla actual, después registrar las semanas de gestación que tiene la paciente, se hace el cálculo del requerimiento calórico con los datos antes mencionados, posteriormente se proporciona un plan de alimentación adecuado para mejorar su calidad de vida en donde se menciona, cuáles son los alimentos que deben de consumir y cuál es la ración indicada de cada uno.
- ❖ Después, llevar acabo la orientación alimentaria con réplicas de alimentos (**Anexo 8**) y seguidamente realizar ejercicios para corroborar la comprensión de la dieta.
- ❖ Luego, anotar los datos (nombre, edad, diagnóstico médico, peso actual, peso ideal, estatura, % de peso, y las calorías del plan de alimentación que se entregó) en una bitácora de Interconsultas y Consulta Externa.
- ❖ Finalmente, se realiza la nota de evolución y debe anexarse al expediente clínico.

Para consulta externa anotar los datos en una hoja de registro (**Anexo 9**) y entregar en el servicio de estadística.

Cuando la paciente con Diabetes Gestacional, o que presenta Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) se encuentra internada, debe llenarse una hoja con sus datos como: nombre, número de cama, estatura, peso pregestacional, peso actual, diagnóstico, anotar los valores obtenidos de sus destroxitis y los medicamentos que tienen indicados para su control, checar que consuma sus alimentos 5 veces al día en los horarios indicados (8 horas, 11 horas, 14 horas, 17 horas, 21 horas) y resolver las dudas que tenga de acuerdo a su plan de alimentación (**Anexo 10**).

En el servicio de Puerperio Complicado se da Interconsulta de nutrición, a pacientes que presentaron Diabetes Gestacional o que tienen DM 1 o DM 2, y proporcionarles un nuevo plan de alimentación para la etapa de lactancia.

3.2.2. Actividades Realizadas en los Servicios

A continuación, se mencionan las actividades que se realizan en el área de hospitalización en los servicios de Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado:

- ❖ Pase de visita a pacientes hospitalarias, revisar las notas médicas, anotar la prescripción dietética y recabar los siguientes datos:
Número de cama, nombre de la paciente, fecha de nacimiento, preguntar si es alérgica o intolerante a algún alimento, cuando sea Cesárea preguntar a qué hora fue, revisar laboratorios bioquímicos. Para llevar a cabo estas actividades se utiliza el expediente clínico y los datos se anotan en la lista de piso (**Anexo 11**).
- ❖ Monitoreo del apego y tolerancia de la dieta de las pacientes hospitalizadas, en cada pase de visita se le interroga a la paciente con su conformidad o inconformidad con los alimentos que integran la dieta hospitalaria; así como también se le pregunta si no hubo presencia de signos/síntomas gastrointestinales (vómito, diarrea, estreñimiento, dolor intestinal entre otros como resultado de la ingesta de alimentos).
- ❖ Elaboración de las tarjetas de identificación de dieta, donde debe anotarse el número de cama correspondiente, nombre de la paciente y fecha de nacimiento, observaciones (**Anexo 12**), posteriormente escribir el número total de dietas en la hoja de censo.
- ❖ Entregar por escrito el número de líquidos y las tarjetas de identificación, a las auxiliares para que sirvan los líquidos y coloquen las tarjetas en los combos a la hora de recibir las dietas.
- ❖ Supervisar el ensamble de dietas hospitalarias, por la compañía Comedores de Hospitalidad y Servicio (CHS), que ofrece el servicio de alimentos al hospital (**Anexo 13**). Checar la calidad, presentación y sabor de los alimentos sea adecuado, en caso contrario pedir que sean cambiados.

- ❖ Supervisar si las tarjetas de identificación de dieta tienen alguna indicación (Alergia o intolerancia a algún alimento o alguna complacencia de otro alimento).
- ❖ Supervisar que las auxiliares de nutrición lleven todas las dietas de acuerdo con cada piso, si una dieta se debe dejar en el control de enfermería por alguna indicación médica se debe avisar a la auxiliar. Al entregar todas las dietas preguntar si no se presentó algún problema o hay algún ingreso, para pedir la dieta que soliciten al departamento de Nutrición y Dietética.
- ❖ Se firma el vale solicitando una dieta que lleva nombre de la paciente y número de cama a la que ingresa, entregar a los encargados del servicio de alimentos para justificar la entrega de dietas proporcionadas.

3.3 Banco de Leche

El servicio de Banco de Leche, se ubica en el 4° piso y se realizan las siguientes actividades:

- ❖ Realizar el pase de visita a las 7:00 a.m. en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), Cuidados Intermedios y Cuidados Desarrollo. Anotar en la hoja de censo el expediente pediátrico, nombre de la madre, diagnóstico del neonato, fecha de nacimiento, peso al nacer, peso actual y cuantos mililitros toma de sucedáneo (Pregestimil, Pre-NAN, Enfamil) anotar si hay alguna observación en especial.
- ❖ Posteriormente se suma el total de mililitros de Ep1 (Pre-NAN), LM (Enfamil), si hay indicaciones de Pregestimil o alguna otra fórmula especial que se requiera.
- ❖ Por otra parte debe realizarse el cálculo correspondiente a las 7:40 a.m. y preparar la mezcla de los diferentes sucedáneos lácteos, basándose en el cálculo correspondiente.
- ❖ A las 8:20 a.m., buscar en la lista el nombre de la madre del neonato y en el frasco de leche humana que hay para dosificar, se le coloca al frasco los mililitros que toma el neonato y en qué área se encuentra. Se anotan los datos en la hoja del informe diario de dosificación (**Anexo 14**) y en la bitácora que se encuentra en banco de leche.
- ❖ Solicitar en la CEYE (Central de Equipos y Esterilización) los campos de hospitalización, para poder dosificar la leche humana.

- ❖ A las 9:00 a.m., dosificar la leche humana en el área blanca, son 8 tomas las que se entregan, con los siguientes horarios (12:00 p.m. hasta las 09:00 a.m.) entre cada toma existen 3 horas de diferencia. Si se completan la tomas y sobra leche humana debe guardarse en un frasco y refrigerar para el día siguiente, en caso de que el neonato se encuentre en ayuno la leche humana podrá congelarse.
- ❖ Después realizar la receta para el día siguiente de sucedáneos lácteos, para solicitar cuantas latas se necesitarán y posteriormente entregar la receta en Farmacia Interna. Registrar en la tarjeta kardex para controlar el uso de entradas y salidas, por último realizar el mismo procedimiento con las jeringas, gorros, botas, jabón, escobillones, frascos que se utilicen diariamente.
- ❖ Se empiezan a cerrar las tomas disponibles a las 10:40 a.m. anotando las tomas que obtuvo cada uno y los mililitros. Anotar los datos en la hoja del informe diario de dosificación y en la bitácora de banco de leche.
- ❖ Para finalizar a las 11:00 a.m. los auxiliares de nutrición entregan los sucedáneos lácteos a las 3 diferentes áreas (UCIN, Desarrollo, Intermedios), la enfermera debe firmar por haber recibido la cantidad requerida.
- ❖ También debe recibirse la leche humana que llevan del servicio de Lactancia Materna, revisar en la lista diaria si el neonato no está en ayuno, si no es así se refrigera y si se encuentra en ayuno se congela. Así mismo, revisar en la lista que neonato ya no se encuentra en ayuno para poder descongelar el frasco que se utilizara al día siguiente, en caso de que el neonato fallezca debe desecharse los frascos de leche humana que existan.
- ❖ Realizar informes mensuales de la fórmula láctea que se ocupó; así como un informe mensual de la producción de leche humana.

3.4. Feria de la Salud

En la feria de la salud, brindar orientación nutricional sobre los temas Cáncer de mama y Obesidad, para asistentes. Realizada en el mes de octubre de 2016 en el Hospital de la Mujer, en donde la Pasante de Nutrición tiene participación (**Anexo15**).

3.5. Elaboración de Material Didáctico

Se realizaron trípticos para el Departamento de Nutrición, que se entregaron en el servicio de cirugía donde se explica cómo tener una alimentación saludable (**Anexo 16**).

3.6. Cursos de Actualización Asistidos en el Servicio Social

Las ponencias brindadas, que tienen como sede las aulas del Hospital de la Mujer, le permiten a la pasante de nutrición y prestadora del Servicio Social, adquirir nuevos conocimientos, sobre nuevos temas (**Anexo 17**).

Capítulo 4. Métodos, Técnicas y Materiales Empleados

4.1. Consulta Externa

En este servicio se realizaba una valoración nutricional a cada una de las pacientes referidas de los diferentes servicios del Hospital de la Mujer.

Para iniciar la valoración nutricional se requiere tener el expediente clínico, y así poder tener un conocimiento previo de la paciente, posteriormente establecer un diagnóstico nutricional e indicar un tratamiento dieto terapéutico.

El Expediente Clínico:

Es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías; mediante los cuales se hace constar los diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.²¹

Anamnesis

Método y Técnica:

Se realiza un interrogatorio, es una entrevista entre el nutriólogo y la paciente, en caso necesario, con sus familiares. Se le pregunta datos generales como:

Nombre, edad, fecha de nacimiento, antecedentes (patológicos, nutricionales, heredofamiliares), de que servicio es referida y motivo de la consulta. También debe incluirse la fecha y hora de su valoración.

Indicadores Dietéticos

Método y Técnica:

Los indicadores dietéticos, permiten conocer los hábitos de alimentación de la paciente, se recaba información del número de comidas que realiza en el día, horarios, etcétera. Para evaluar la ingestión de alimentos, se elabora una encuesta de recordatorio de 24 horas y una frecuencia de consumo.

El recordatorio de 24 horas es útil para evaluar el consumo de la población, se requiere una descripción detallada de todos los alimentos y bebidas que conforman la dieta (dieta es el conjunto de alimentos consumidos en un día), incluyendo técnicas de preparación y, en el caso de que se utilicen productos alimenticios, sus marcas. Para el interrogatorio es recomendable emplear modelos de alimentos o utensilios (tazas, platos, cucharas, etcétera.) para ayudar al paciente a precisar el tamaño de la ración consumida.²²

El cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos, sirve para obtener un panorama de la dieta habitual en un tiempo determinado, permite saber la frecuencia en la que se consumen ciertos alimentos o grupos de ellos. También puede referir, si un alimento es consumido al día, a la semana o si es consumido de manera cotidiana, esto determina si la paciente lleva una alimentación adecuada, de acuerdo a las características de una dieta correcta.²³

Somatometría

Método y Técnica:

Las mediciones que se realizaron en consulta externa, para la valoración somatométrica fueron: toma de peso y talla, circunferencia de cintura y de muñeca.

El equipo que se utilizó:

Báscula clínica con estadímetro, cinta antropométrica, calculadora.

Peso:

Se debe tener la báscula en una superficie plana, horizontal y firme, se debe supervisar que este calibrada y se encuentre en cero.

Se coloca a la paciente en el centro de la báscula, debe portar la menor cantidad de ropa y sin zapatos. De preferencia debe estar en ayuno y después de haber evacuado, se debe cuidar que los pies ocupen una posición central y simétrica en la plataforma de la báscula.²⁴

Talla:

La medición se realiza por medio de un estadímetro, se le explica a la paciente el procedimiento de la medición, solicitar que se quite los zapatos, accesorios u otros objetos que interfieran con la medición. Indicarle que debe de estar en el centro de la base del estadímetro, tiene que estar en posición firme con los talones juntos y las puntas de los pies ligeramente separadas, los brazos deben colgar libremente, la cabeza debe mantenerse en plano Frankfort. Finalmente la lectura se toma al final de una inhalación profunda y antes de que la paciente exhale.²⁴

Circunferencia de cintura:

Es el perímetro en la zona abdominal, a un nivel intermedio entre el último arco costal y la cresta iliaca, está medición es sencilla para tomarla, la paciente debe descubrirse el abdomen, tiene que estar de pie, posición firme y con el abdomen relajado. Los brazos cruzados en el tórax y los pies juntos.²⁴

Circunferencia de muñeca:

De igual forma la paciente debe estar de pie, el brazo extendido relajado hacia abajo, formando un ángulo de 45° entre el cuerpo y el brazo, con la palma hacia arriba. Se colocara la cinta distal al proceso estiloide del radio y la ulna. La cinta debe quedar perpendicular al eje del antebrazo.²⁵

Se divide la talla en centímetros, entre la circunferencia de muñeca.

Tabla 1. Rangos de complexión corporal.

<i>Complexión</i>	<i>Mujer</i>
Pequeña	>10.9
Mediana	9.9-10.9
Grande	<9.9

Fuente: Suverza A. Haua K. El A, B, C, D de la Evaluación del Estado de Nutrición. 1^{ra} Edición. México: Mc Graw Hill; 2010.

Índice de Masa Corporal (IMC)

Método y Técnica:

El Índice de Masa Corporal, es la relación entre el peso y la talla de la paciente, y se calcula a partir de la fórmula; en la que el peso en kilogramos, se divide en la talla en metros al cuadrado.²⁵

Tabla 2. Clasificación de IMC.

<i>IMC (kg/m²)</i>	<i>Interpretación</i>
<18.50	Bajo peso
18.5-24.99	Normal
25.0-29.9	Sobrepeso
30.0-34.9	Obesidad grado 1
35-39.9	Obesidad grado 2
>40	Obesidad grado 3

Fuente: Suverza A. Haua K. El A, B, C, D de la Evaluación del Estado de Nutrición. 1^{ra} Edición. México: Mc Graw Hill; 2010.

Indicadores Bioquímicos y Clínicos

Método y Técnica:

Los indicadores bioquímicos permiten detectar deficiencias nutricias e identificar si existe alguna alteración asociada, pueden utilizarse para diagnosticar o confirmar el diagnóstico nutricional.

Material que se utilizó:

Expediente clínico y estudios de laboratorio.

En el expediente clínico, se encuentran los estudios de laboratorio previamente solicitados por el médico tratante, la pasante de nutrición los revisa previamente, interpreta los datos obtenidos y los anota en la nota de evolución.

Los parámetros usados (Glucosa, Hemoglobina, Urea, Ácido Úrico, Creatinina, Colesterol, Triglicéridos, Albumina, Hemoglobina Glucosilada (HbA1c)).

Valores de referencia química sanguínea, le permite a la pasante de nutrición saber si el paciente tiene riesgo de desarrollar alguna patología como:

Diabetes, Hipertrigliceridemia, Dislipidemias, Hiperuricemia.²⁶

Tabla 3. Interpretación de valores bioquímicos.

<i>Parámetro</i>	<i>Valor normal</i>
Glucosa	70-110 mg/dL
Urea	17-42 mg/dL
Creatinina	0.6-1.1 mg/dL
Ácido Úrico	1.5-6.0 mg/dL
Colesterol	<200 mg/dL
Triglicéridos	<150 mg/dL

Fuente: Ledesma J.A. Palafox M.A. Manual de Fórmulas y Tablas para la Intervención Nutriológica. 2^{da} Edición. México: Editorial Mc Graw Hill; 2012.

Valores de referencia de Proteínas, refieren si la paciente puede llegar a presentar problemas de enfermedad hepática, enfermedad renal o desnutrición calórico-proteica.²⁶

Tabla 4. Interpretación del valor de Albúmina.

<i>Parámetro</i>	<i>Valor normal</i>
Albúmina	3.5 - 5.0

Fuente: Ledesma J.A. Palafox M.A. Manual de Fórmulas y Tablas para la Intervención Nutriológica. 2^{da} Edición. México: Editorial Mc Graw Hill; 2012.

Valor de referencia de Biometría Hemática, el parámetro de hemoglobina indica que si es menor al de lo normal, hay presencia de anemia.²⁶

Tabla 5. Interpretación del valor de Hemoglobina.

<i>Parámetro</i>	<i>Valor normal</i>
Hemoglobina	12.0 - 15.5

Fuente: Ledesma J.A. Palafox M.A. Manual de Fórmulas y Tablas para la Intervención Nutriológica. 2^{da} Edición. México: Editorial Mc Graw Hill; 2012.

Valor de referencia de Hemoglobina Glucosilada (HbA1c), este parámetro mide el nivel promedio de glucosa en las últimas 12 semanas. Le permite conocer a la pasante de nutrición, si la paciente presenta Diabetes Mellitus tipo 2, si ya presenta Diabetes saber si tiene un control de su enfermedad; así como un buen manejo de su plan de alimentación.²⁷

Tabla 6. Interpretación del valor de Hemoglobina Glucosilada.

<i>Parámetro</i>	<i>Valor normal</i>
Hemoglobina Glucosilada	<7.0% mg/dL

Fuente: Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010. Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus.

En la evaluación clínica se identifica la presencia de alteraciones producidas por el exceso o la deficiencia de nutrimentos específicos.

Requerimiento Nutricional

Método y técnica:

Para realizar el cálculo de requerimiento nutricional se usa el cálculo rápido, utilizando el peso teórico ideal por la cantidad de calorías necesarias, 25 calorías si la paciente presenta sobrepeso u obesidad para llegar a su peso ideal, 30 calorías si tiene un peso saludable y mantenga su peso. Si realizaba actividad física se le aumentan calorías, según la intensidad.

Tabla 7. Requerimiento nutricional de acuerdo al IMC.

<i>IMC (kg/m²)</i>	<i>Actividad física</i>		
Sobrepeso u Obesidad	Sedentaria 20-25 kcal/kg/día	Moderada 30 kcal/kg/día	Activa 30 kcal/kg/día
Peso normal	30 kcal/kg/día	35 kcal/kg/día	40 kcal/kg/día

Fuente: Ledesma J.A. Palafox M.A. Manual de Fórmulas y Tablas para la Intervención Nutriológica. 2^{da} Edición. México: Editorial Mc Graw Hill; 2012.

Ya teniendo las calorías necesarias que requiere la paciente se le proporciona su plan de alimentación, se le explica y si presenta alguna duda se le resuelve. Si es consulta de primera vez se le brinda orientación alimentaria; en donde se le da a conocer el plato del bien comer para que lleve una alimentación correcta.

Se hace la nota de evolución con los indicadores antes mencionados y se anexa al expediente. Los datos de la paciente se anotan en una bitácora y en la hoja de registro.

La próxima cita se agenda y si llegara a existir algún cambio en el plan de alimentación se realiza.

Material que se utilizó:

Calculadora, nota de evolución, máquina de escribir, formatos de dieta, rotafolio del plato del bien comer, agenda, bitácora, hoja de registro.

4.2. Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado

En Consulta Externa e Interconsulta se hizo una valoración nutricional a las pacientes, se les realizó un recordatorio de 24 horas y una frecuencia de consumo, para conocer como es su alimentación, la cantidad de alimentos que consumen y la frecuencia con la que los consumen.

Somatometría

Método y Técnica:

Las medidas que se realizaron son peso, talla e índice de masa corporal pregestacional.

El equipo que se utilizó:

Báscula clínica con estadímetro y calculadora.

Peso:

Se debe tener la báscula en una superficie plana, horizontal y firme, se debe supervisar que este calibrada y se encuentre en cero.

Se coloca a la paciente en el centro de la báscula, debe portar la menor cantidad de ropa y sin zapatos. De preferencia debe estar en ayuno y después de haber evacuado, se debe cuidar que los pies ocupen una posición central y simétrica en la plataforma de la báscula.²⁸

Talla:

La medición se realiza por medio de un estadímetro, se le explica a la paciente el procedimiento de la medición, solicitar que se quite los zapatos, accesorios u otros objetos que interfieran con la medición. Indicarle que debe de estar en el centro de la base del estadímetro, tiene que estar en posición firme con los talones juntos y las puntas de los pies ligeramente separadas, los brazos deben colgar libremente, la cabeza debe mantenerse en plano Frankfort. Finalmente la lectura se toma al final de una inhalación profunda y antes de que la paciente exhale.²⁸

IMC Pregestacional:

Se le pregunta a la paciente, cuanto pesaba antes de embarazarse, a partir de ahí se calcula el peso en kilogramos y se divide en la talla en metros al cuadrado.²⁹

Tabla 8. Requerimiento Nutricional durante el embarazo relacionado con el IMC.

<i>La ganancia deseable de peso, durante el embarazo, es:</i>	
Mujeres con IMC bajo	12.5 a 18.0 kg
Mujeres con IMC normal	11.35 a 15.89 kg
Mujeres con IMC alto	6.81 a 11.35 kg
Mujeres con IMC muy alto	4.00 a 9.0 kg

Fuente: Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016. Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la Persona Recién Nacida. 07-04-2016.

Indicadores Bioquímicos

Método y técnica:

En el servicio Embarazo de Alto Riesgo, se revisa el expediente clínico ahí se encuentran los estudios de laboratorio, los parámetros que se revisan son la Curva de Tolerancia Oral a la Glucosa, Colesterol, Triglicéridos y Hemoglobina.

Material que se utilizó:

Expediente clínico y estudios de laboratorio.

La Diabetes Gestacional es definida, como la intolerancia a los hidratos de carbono que empieza o se diagnostica por primera vez durante el embarazo, puede o no desaparecer después.

Se diagnostica entre las 24-28 semanas de gestación, debe realizarse una Curva de Tolerancia Oral a la Glucosa (CTOG) para confirmar el diagnóstico, cuando dos o más valores salen alterados se confirma el resultado, en caso de tener alterado un solo valor se considera Intolerancia a los Hidratos de Carbono.³⁰

Tabla 9. Cifras normales de la Curva de Tolerancia Oral a la Glucosa.

<i>Tiempo</i>	<i>CTOG 100 gr de glucosa</i>	<i>CTOG 75 gr de glucosa</i>
Ayuno	≥ 95 mg/dL	≥ 95 mg/dL
1 hora	≥ 180 mg/dL	≥ 180 mg/dL
2 horas	≥ 155 mg/dL	≥ 155 mg/dL
3 horas	≥ 140 mg/dL	-----

Fuente: Guía de Referencia Rápida. Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes en el Embarazo. IMSS-320-10.

Si la paciente se encuentra internada, se deben anotar los valores de su glucosa, en la hoja de control de glucosas, para saber si algún valor se encuentra alterado y saber el por qué.

Tabla 10. Valores normales de glucosa postprandial.

<i>Tiempo</i>	<i>Valor</i>
Ayuno	< 95 mg/dL
1 hora postprandial	< 140 mg/dL
2 hora postprandial	<120 mg/dL

Fuente: Guía de Referencia Rápida. Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes en el Embarazo. IMSS- 320-10.

Requerimiento Nutricional

El plan de alimentación tiene como objetivo, aportar la cantidad de calorías y nutrientes necesarios para mantener la normogluemia en la paciente, que tenga una ganancia de peso adecuada y también lograr que el feto tenga un buen desarrollo fetal.³¹

Método y Técnica:

Se realiza el cálculo correspondiente, llenar el formato con los equivalentes necesarios, posteriormente entregar el plan de alimentación con las calorías necesarias, explicar con las réplicas de alimentos y para finalizar realizar ejercicios de menús, para que la paciente tenga una buena comprensión del plan de alimentación.

En Interconsulta se debe supervisar que la paciente no tenga dudas del plan de alimentación y que consuma todos los alimentos en cada tiempo de comida.

Para Consulta Externa de nutrición, si la paciente es referida nuevamente se le deben ajustar las calorías (Kcal) dependiendo las semanas de gestación (SDG) que tenga durante el transcurso de su embarazo, resaltando la importancia de los horarios de comidas y colaciones.

Tabla 11. Cálculo de gasto energético total por método rápido.

<i>Método rápido antes de las 20 SDG considerando el IMC</i>	
IMC	Kcal x Kg / Peso actual
Bajo peso	35 Kcal
Peso Normal	30 Kcal
Sobrepeso	24 Kcal
Obesidad	12-15 Kcal

Fuente: Guía de Referencia Rápida. Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes en el Embarazo. IMSS-320-10.

Tabla 12. Cálculo de gasto energético total por método rápido.

<i>Método rápido después de las 20 SDG por % de peso</i>
Peso Esperado Para Las Semanas de Gestación (PEPSDG) = (Talla x 0.706) + (SDG x 0.258) – 55.742.

<i>% de Peso</i>	<i>Kcal x Kg/Peso Actual</i>
80 a 120	30 Kcal
120 a 150	24 Kcal
Más de 150	12-15 Kcal

Fuente: Lerman Garber Israel. Atención Integral Del Paciente Diabético. 4^{ta} Edición. México: Editorial MC Graw Hill; 2011.

Se realiza la nota de evolución, se anexa al expediente y deben de anotarse los datos de la paciente en la bitácora y en la hoja de registro para pacientes de consulta externa.

Material que se utilizó:

Calculadora, formatos de dieta, réplicas de alimentos, bolígrafo negro y bolígrafos de colores, bitácora, hoja de registro.

Puerperio Complicado

Es importante que la paciente tenga un buen estado de nutrición en la etapa de lactancia, la leche materna proporciona todos los nutrientes, vitaminas y minerales que necesita el lactante para su crecimiento. Además le ayudará a la madre a bajar de peso, reducir el riesgo de padecer anemia, depresión post-parto también disminuir el riesgo de padecer enfermedades, como cáncer de ovario y de mama.³²

El inicio de la lactancia materna es importante durante la primera hora después del nacimiento, debe ser exclusiva durante los primeros seis meses. La etapa de lactancia representa la etapa de mayor demanda de energía del ciclo reproductivo de la mujer.

Método y Técnica:

Se pesa y mide a la paciente, el método utilizado para calcular las calorías para la etapa de lactancia es utilizando su peso teórico ideal, si la paciente presenta un IMC normal se le aumentan 500 kcal, si presenta sobrepeso u obesidad solo se le aumentan 300 kcal.

Tabla 13. Requerimiento calórico en el embarazo.

<i>Semestre</i>	<i>Energía (kcal/día)</i>
Primero	500
Segundo	400

Fuente: Ledesma J.A. Palafox M.A. Manual de Formulas y Tablas para la Intervención Nutriológica. 2^{da} Edición. México: Editorial Mc Graw Hill; 2012.

Posteriormente se le entrega su plan de alimentación, se le explica con réplicas de alimentos y se aclaran las dudas que tenga. Para finalizar se realiza la nota de evolución, se anexa al expediente y se anotan los datos de la paciente en la bitácora.

Material que se utilizó:

Báscula digital, estadímetro, calculadora, formato de Dieta, bolígrafo negro, bitácora.

Elaboración de tarjetas de identificación

Cada una de las pacientes que se encuentran hospitalizadas, recibe una dieta de acuerdo a las indicaciones médicas, si la paciente presenta o presentó Diabetes Gestacional o Intolerancia a los Hidratos de Carbono, su tarjeta lleva en la parte de atrás los equivalentes correspondientes a su plan de alimentación.

Método y Técnica:

Las tarjetas se van elaborando de acuerdo con la lista de piso que se hizo previamente en el pase de visita.

Material que se utilizó:

Tarjetas de identificación de dieta, hojas de papel, bolígrafos, lista de piso.

Se busca la tarjeta de acuerdo al tipo de dieta que se solicita. Blanca (dieta normal), Rosa (dieta blanda), Azul (dieta hiposódica), Amarilla (dieta líquida), y Verde (dieta para paciente con diabetes).

Posteriormente en un papel se anotan los datos como: número de cama en la que se encuentra la paciente, nombre, fecha de nacimiento y si hay alguna alergia o intolerancia a algún alimento. Se puede anotar alguna otra indicación de tipo de dieta como por ejemplo: dieta blanda e hiposódica.

En cuanto a los líquidos se realizan de acuerdo a cada tipo de dieta y preferencias de la paciente, atole con leche o atole sin leche, té con azúcar o sin azúcar, agua con azúcar o sin azúcar. Se entrega el papel con los líquidos a las auxiliares de nutrición para que sirvan y coloquen los líquidos.

Por último se supervisa el ensamble de las dietas hospitalarias, corroborando que los alimentos correspondan al tipo de dieta indicado.

4.3. Banco de Leche

Se hizo el pase de visita a los neonatos, para conocer la cantidad de mililitros y tipo de sucedáneo lácteo indicado por el Médico Neonatólogo, posteriormente se elaboró el cálculo, se prepararon los sucedáneos lácteos y para finalizar se realizó la dosificación de leche humana.

Método y Técnica:

Para realizar el cálculo, se revisa en la hoja de censo la cantidad de mililitros de cada tipo de sucedáneo y se suman.

El porcentaje que se utiliza normalmente es al 13% y 16 %, o en su caso puede cambiar según las indicaciones del Médico. Los frascos para LM (Enfamil) son de 120 mililitros y los de Ep1 (Pre-NAN) son de 110 mililitros, cada charola tiene una capacidad para 63 frascos de Ep1 y 48 frascos de LM.

Se clasifican los sucedáneos lácteos por tipo y se suma la cantidad total de mililitros de cada uno, se multiplica por 8 el resultado, se vuelve a multiplicar por 1.4, el resultado se divide entre 120 o 110 dependiendo los frascos para cada fórmula láctea, al finalizar el cálculo se conoce la cantidad de frascos exactos que se necesitan. Después de que se realiza el cálculo para cada servicio (UCIN, Desarrollo e Intermedios) se suma el total de mililitros para cada tipo de sucedáneo, por último se realiza una regla de 3 para saber la cantidad de latas y de agua se utilizará de este.

Ejemplo: fórmula Pre-NAN	2 latas - 4540ml	2 latas - 4540 ml
	X - 8120 ml	<u>3.6</u> - 8120ml

Se utilizarán 4 latas y 9080 ml.

A su vez los auxiliares de nutrición, ya tienen lista el agua potable hervida, los frascos esterilizados previamente en la autoclave, y las latas de fórmula láctea que se ocuparán.

La pasante de nutrición debe portar uniforme quirúrgico, cubrebocas, botas quirúrgicas y cofia desechable, posteriormente se debe de realizar el lavado de manos de acuerdo a la técnica de la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

Técnica de lavado de manos: enjuagarse las manos con agua, aplicar jabón o detergente, frotarse vigorosamente la superficie de las manos y entre los dedos, para el lavado de las uñas se puede utilizar cepillo. Si el uniforme es de mangas cortas el lavado será hasta la altura de los codos; enjuagarse con agua limpia, cuidando que no queden restos de jabón o detergente. Posteriormente utilizar solución desinfectante y secarse con toallas desechables.

En el área blanca se preparan los sucedáneos lácteos y posteriormente se van llenando los frascos de acuerdo a cada tipo de fórmula láctea. Al terminar los auxiliares de nutrición, llevan los frascos a refrigeración para posteriormente entregarlos en cada servicio.

Después en el área gris, se va llenando la hoja del informe diario de dosificación y la bitácora.

La pasante debe realizar nuevamente el lavado de manos antes de dosificar la leche humana, los auxiliares de nutrición ya colocaron los campos de hospitalización en el área de trabajo, las charolas para cada servicio, también colocaron los frascos esterilizados y el recipiente con las jeringas para dosificar, las jeringas son desechables de 20 mililitros. Los frascos con leche humana que se recibieron para dosificar, ya deben de estar en el área blanca.

Cada que se va dosificando un frasco de leche humana, la pasante de nutrición debe usar gel antibacterial. Se tiene que colocar una etiqueta al frasco donde se dosificó la leche humana con los mililitros que requiere cada neonato, el nombre de la madre, la hora de extracción en la que se obtiene la leche y fecha del día actual.

Después se debe colocar etiquetas, con los horarios de cada toma que obtuvo cada neonato de (12:00 p.m. a 09:00 a.m.) si completa todas las tomas en total son 8, entre cada una hay un espacio de 3 horas.

Posteriormente los auxiliares de nutrición, entregan los frascos a cada servicio.

Material que se utilizó:

Hoja de censo, calculadora, uniforme quirúrgico, cofia, cubrebocas, botas quirúrgicas, mesa fija y tarja de acero inoxidable, jarra graduada, cuchara de acero inoxidable, frascos graduados con tapa de 120 y 110 mililitros, jeringa desechable de 20 mililitros, gel antibacterial, hoja de dosificación, bitácora, pluma negra, etiquetas con horarios, etiquetas para nombres.

4.4. Feria de la Salud

Los temas que se brindaron en la Feria de la Salud (**Anexo 16**) tuvieron como objetivo promover la orientación nutricional.

Método y Técnica:

La pasante de nutrición, se debe trasladar a la entrada del Hospital de la Mujer y al exterior de él donde se encuentran las personas a las que se les proporcionara la plática.

Se va explicando cada tema con ayuda de un rotafolio y al finalizar resuelven las dudas que tienen las personas.

Material que se utilizó:

Rotafolio.

4.5. Trípticos

La orientación nutricional tiene como objetivo principal, disminuir el sobrepeso y la obesidad en la población. La información que incluyen los trípticos, son una opción para promocionar como debe ser una alimentación adecuada.

Método y Técnica:

La pasante de nutrición, debe realizar dos trípticos uno para pacientes después de una cirugía y otro para sus familiares.

Los trípticos, incluyen información acerca de cómo llevar una alimentación correcta, ejemplos de una alimentación saludable, recomendaciones para el cuidado en la alimentación del paciente, que información nutricional se debe saber después de una cirugía; así como alimentos que no están permitidos y recomendaciones nutricionales para una mejor recuperación.

Material que se utilizó:

Computadora, artículos de Internet y hojas.

Capítulo 5. Resultados

El Licenciado en Nutrición es un profesional capaz de brindar atención nutriológica a individuos sanos, en riesgo o enfermos, así como a grupos de los diferentes sectores de la sociedad; de administrar servicios y programas de alimentación así mismo nutrición; de proponer, innovar, mejorar la calidad nutrimental y sanitaria de productos alimenticios.³³

Su función es importante, debido a que interactúa de manera multidisciplinaria, identifica, evalúa; así como también contribuye a la solución de problemas nutricionales que afectan a la población a nivel individual y colectivo.

Integra, genera y aplica conocimientos, habilidades también aptitudes que permiten su desempeño en los campos profesionales básicos: nutrición clínica, nutrición poblacional, servicios de alimentos, tecnología alimentaria y otros campos transversales como: investigación, educación, administración; por otra parte consultoría aplicando métodos, técnicas igualmente tecnologías propias de la nutriología y ciencias afines.³³

En el Servicio Social, aplica los conocimientos que adquirió durante su formación académica, principalmente en el campo de nutrición clínica, contribuyendo a la solución de problemas nutricionales que afectan a la población mediante la promoción a la salud, modificación de hábitos alimenticios, para poder mejorar su calidad de vida.

La egresada de la Licenciatura en Nutrición, realizó su servicio en el Hospital de la Mujer, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017, con un total de 1554 horas.

De acuerdo a las actividades que le fueron asignadas se obtuvieron los siguientes resultados:

5.1. Consultas de Nutrición en Consulta Externa

El departamento de nutrición y dietética, cuenta con el servicio de Consulta Externa, en donde a través de la atención nutricional se evalúa el estado de nutrición, con los indicadores dietéticos, somatométricos, bioquímicos y clínicos.

La función principal del Licenciado en Nutrición, es brindar asesoría nutricional, además de realizar una valoración y proporcionar la dieta correspondiente de acuerdo a su diagnóstico.

Para realizar la evaluación nutricional y dar un tratamiento adecuado, la prestadora de Servicio Social debe tener conocimiento en las normas mencionadas a continuación:

- NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- NOM-008-SSA3-2018, Para el tratamiento integral del Sobrepeso y la Obesidad.
- NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus.
- NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las Dislipidemias.

Se atendieron a pacientes referidas de los diferentes servicios del hospital. El motivo de consulta fue porque presentaban alguna patología como Diabetes, Dislipidemias, Hipertensión, Prediabetes, Hipertrigliceridemia, Hipotiroidismo, Síndrome Metabólico, otros motivos (Menopausia, Miomatosis Uterina, Síndrome de Ovario Poliquístico, Sangrado Uterino Anormal, Cáncer de Mama, Infertilidad, Osteoporosis). Teniendo como resultado un total de 342 consultas proporcionadas: 61 consultas fueron por Dislipidemias, 49 pacientes con Diabetes, por otra parte 34 tenían Hipertensión, 33 presentaron Prediabetes, a su vez 32 tenían Hipertrigliceridemia, con Hipotiroidismo 14, así mismo 5 fueron por Síndrome Metabólico y por último 114 otros motivos. **(Gráfica 1).**

Por lo que se refiere al grupo de edad, las pacientes tenían de 15 a 60 años. Donde el mayor número de consultas que hubo, fue en el rango de 45-60 años con un total de 181, seguido de 30-45 años con 110, por otra parte, de 15-30 años fue de 32 y en >60 años solo fueron 19. Los requerimientos, tanto energéticos como nutricionales, en cada etapa, varían en función de muchos factores: sexo, edad, actividad física, composición corporal entre algunos otros. **(Gráfica 2.)**

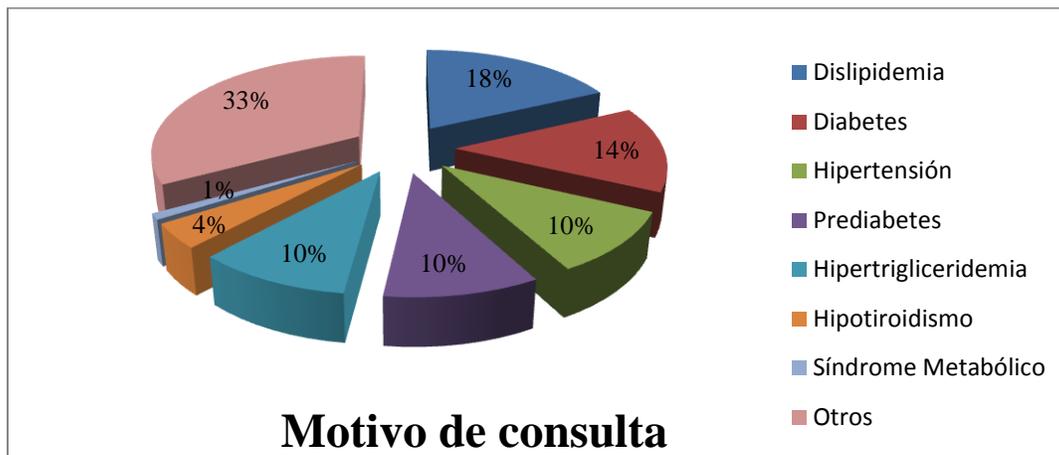
Para saber la composición corporal de cada una de ellas, se realizó con la fórmula del IMC para poder así conocer el rango en el que se encontraba. Como resultado final hubo una mayor prevalencia de Obesidad 177 pacientes se encontraban en este rango, posteriormente 34% con Sobrepeso y solo un 47% con Peso Normal. **(Gráfica 3).**

En el servicio de Consulta Externa existen 2 tipos de consulta (de primera vez y subsecuente). Con respecto a consulta de primera vez fueron 134 pacientes y en consulta subsecuente 208. **(Gráfica 4).**

El porcentaje de horas realizadas en este servicio fue de 29.3%. Las actividades correspondientes en este servicio, se realizaron los siguientes meses: octubre, noviembre, diciembre de 2016 y julio de 2017.

Con las consultas que se brindaron a las pacientes, se lograron efectuar las competencias profesionales genéricas mencionadas posteriormente en análisis de datos.

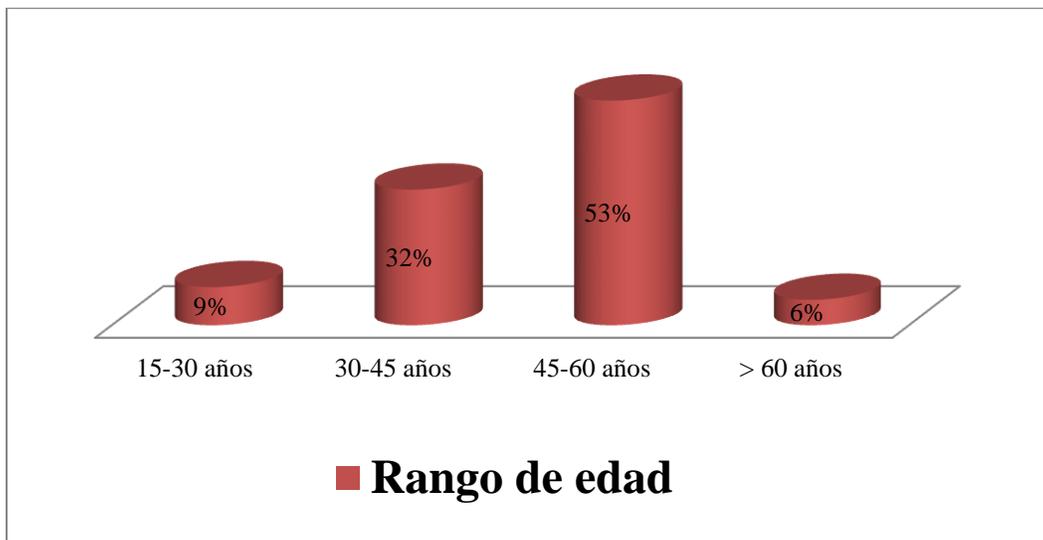
Gráfica 1. Consultas de Nutrición proporcionadas en Consulta Externa.



Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

El Licenciado en Nutrición, atiende los problemas nutricionales que afectan a la población, para cada una de las etapas de la vida no solo en individuos sanos, si no también enfermos donde el principal eje de acción es la prevención, el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación de enfermedades.

Gráfica 2. Porcentaje de Consulta Externa, de acuerdo a las consultas proporcionadas.

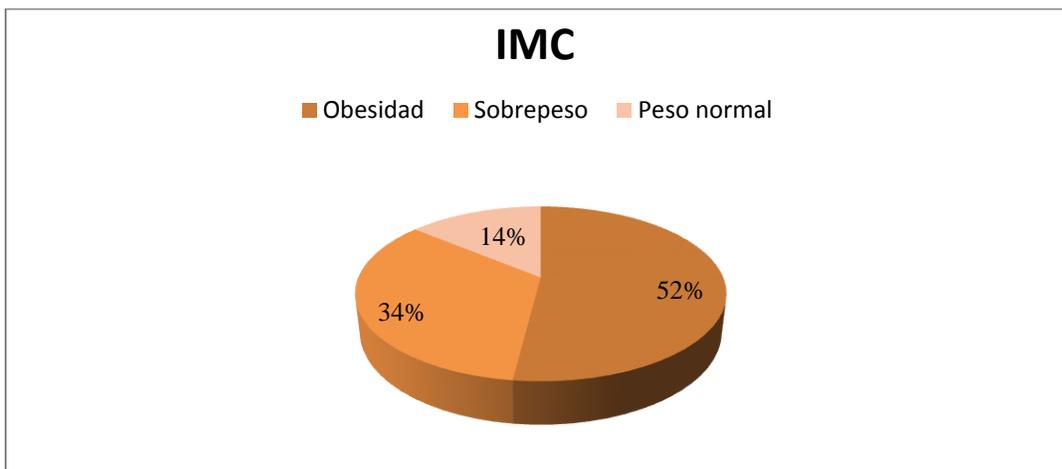


Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

El índice de masa de corporal (IMC), es un indicador el cuál le permite evaluar el peso del individuo en relación a su estatura y así indicar si se encuentra en su peso ideal, por debajo de su peso o si presenta sobrepeso u obesidad. Es un parámetro somatométrico, el cuál es el método más rápido en la Instituciones de salud. Sin embargo, no debe considerarse como un parámetro muy preciso, ya que puede no corresponder con el porcentaje de grasa corporal.

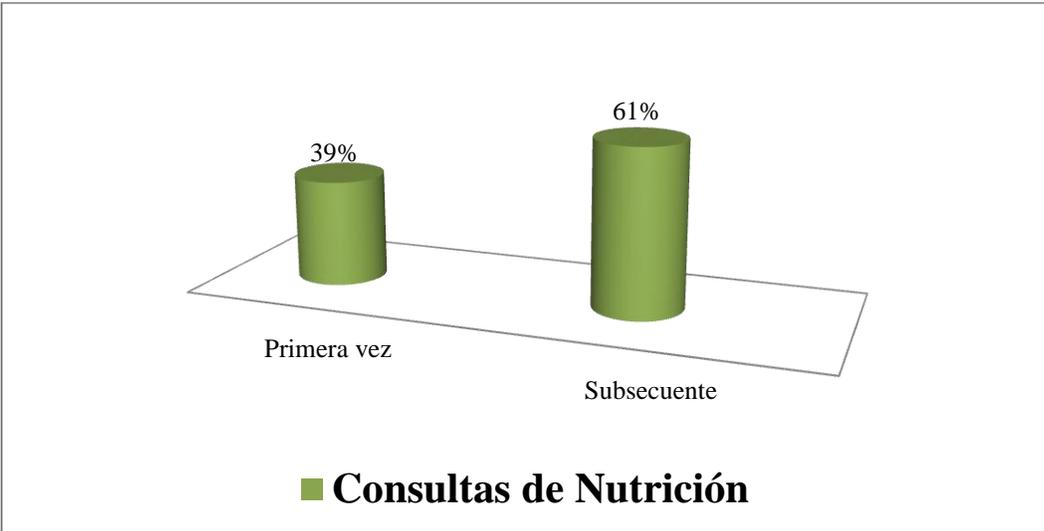
Existen otros indicadores más precisos, como lo es la impedancia bioeléctrica que es una técnica utilizada para medir la composición corporal y la medición de pliegues cutáneos.

Gráfica 3. Prevalencia en la composición corporal.



Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

Gráfica 4. Citas para las pacientes que acuden a Consulta Externa.



Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

5.2. Consultas en Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado

En la etapa de embarazo, el Licenciado en Nutrición es capaz de proporcionar un tratamiento nutricional adecuado para la paciente y que tenga un óptimo estado de salud en la etapa fetal, ya que la alimentación es una parte importante para el control de la glucosa.

Es fundamental promover hábitos de alimentación y brindar asesoramiento acerca de las complicaciones en la Diabetes Gestacional y poder así tener un control.

También en la etapa de la lactancia, se deben explicar los beneficios que tiene, proporcionar un plan de alimentación adecuado para este período, así como entregar otra dieta si presenta Diabetes Mellitus Tipo 1 o Tipo 2.

En el servicio de Embarazo de Alto Riesgo se atendió un total de 194 consultas, Consulta Externa 89 consultas con 46% y en Interconsulta 105 con 54% **(Gráfica 5)**.

El rango de edad, en estos servicios fue de 15 a 45 años. De 15-30 años en Consulta Externa se proporcionaron 42 consultas y a su vez en Interconsulta fueron 45. Para el rango de edad de 30-45 años, el resultado fue el siguiente, 47 consultas en Consulta Externa y 60 en Interconsulta. **(Gráfica 6)**.

Con respecto a las patologías atendidas por la prestadora de Servicio Social en este servicio, fueron Diabetes Gestacional, Diabetes Mellitus Tipo 2, Diabetes Tipo 1 y por último Intolerancia a los Hidratos de Carbono.

Consulta Externa: 34 pacientes presentaron Diabetes Gestacional, 13 con Diabetes Mellitus Tipo 2, Intolerancia a los Hidratos de Carbono el resultado fue de 42.

Interconsulta: 70 pacientes tuvieron Diabetes Gestacional, 18 con Diabetes Mellitus Tipo 2, Diabetes Mellitus Tipo 1 fueron 3 y por último Intolerancia a los Hidratos de Carbono 14. **(Gráfica 7)**.

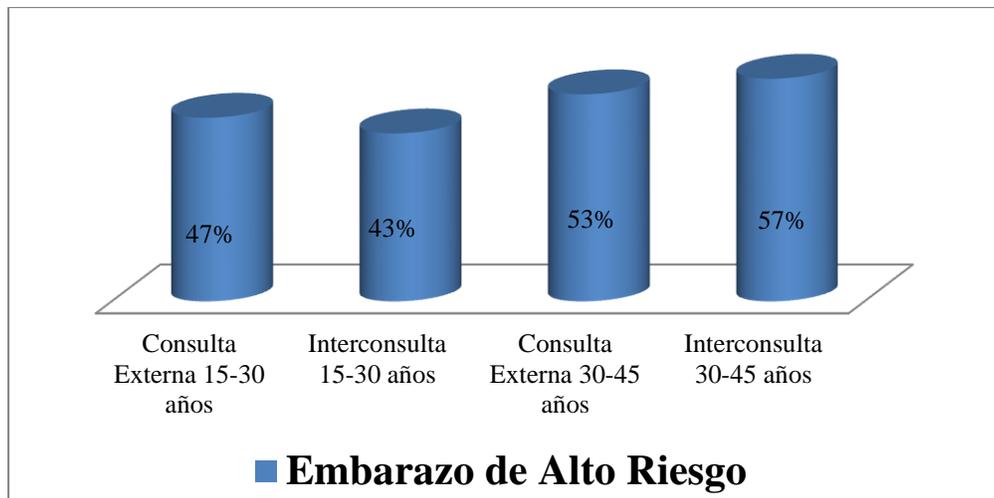
La egresada de la Licenciatura en Nutrición, proporciono consulta e interconsulta en estos servicios. El porcentaje de horas realizadas en este servicio fue de 42%. Se desarrollaron las actividades correspondientes los siguientes meses: febrero, marzo, abril, mayo, junio de 2017.

Gráfica 5. Consultas en el Servicio de Embarazo de Alto Riesgo.



Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

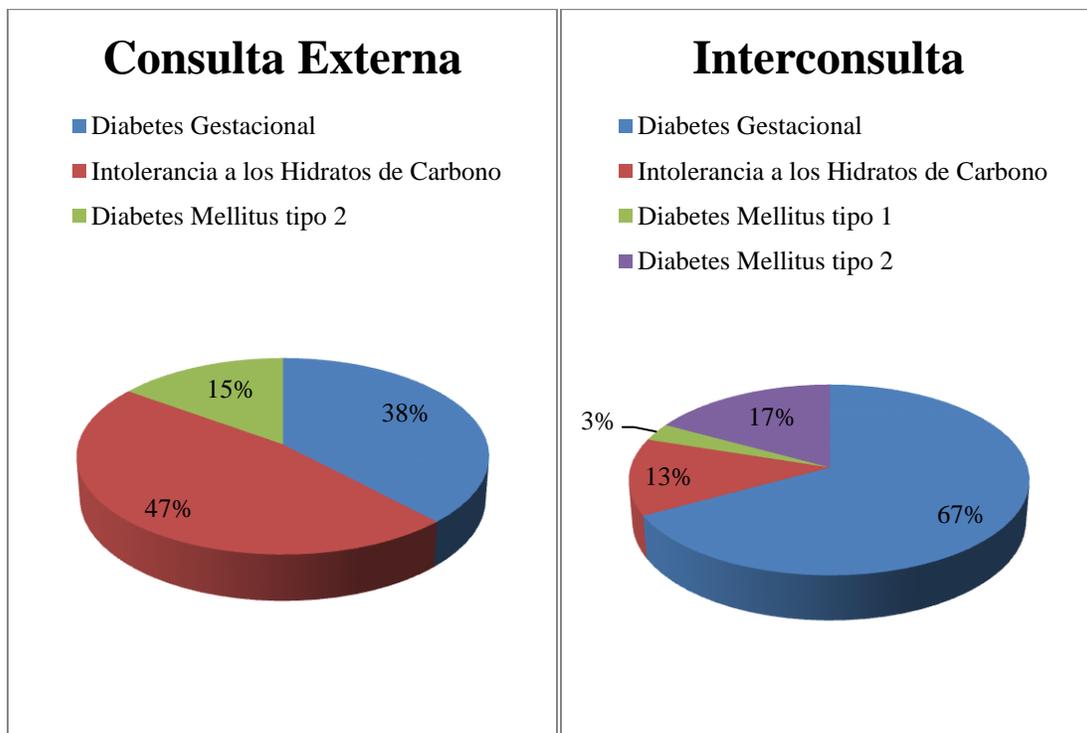
Gráfica 6. Rango de edad de las pacientes a las que se les brindó Consulta e Interconsulta de nutrición.



Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

La Diabetes Gestacional, es un problema de salud que afecta a la mujer durante el período de embarazo, por los altos niveles de glucosa que se presentan. En ocasiones desaparece al final de la gestación, pero las pacientes tienen mayor probabilidad de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 en algunos años, el Nutriólogo debe realizar una valoración nutricional, para poder proporcionar un plan de alimentación adecuado que ofrezca los nutrientes adecuados para esta etapa. Para la evaluación nutricional se ocuparon indicadores dietéticos, somatométricos, bioquímicos y clínico.

Gráfica 7. Diagnóstico de las pacientes en consultas de nutrición.

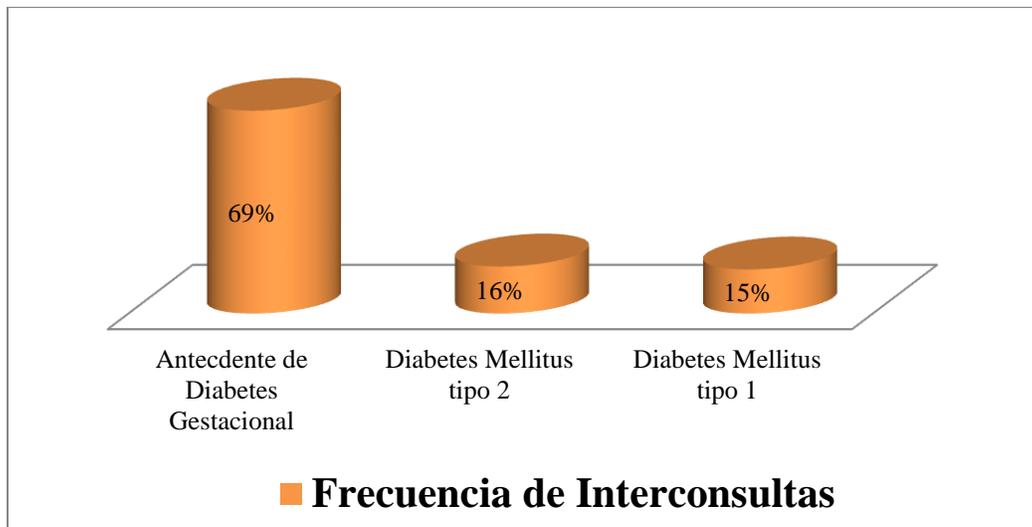


Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

La responsabilidad del Licenciado en Nutrición, es indicar a la paciente que debe realizarse una curva de tolerancia oral a la glucosa entre las 6-12 semanas después del parto, para descartar el riesgo de desarrollar en un futuro Diabetes Mellitus tipo 2 y poder tener un control en su estado de salud.

En el servicio de Puerperio Complicado se proporcionó Interconsulta de Nutrición a pacientes con Antecedente de Diabetes Gestacional el número de consultas fue de 38, 9 para Diabetes Mellitus tipo 2 y Diabetes Mellitus tipo 1 fueron 8. (**Gráfica 8.**)

Gráfica 8. Diagnóstico de las pacientes que se les brindó interconsulta de nutrición.



Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

La egresada de la Licenciatura en Nutrición, cuenta con conocimiento en el área de servicios de alimentos en donde las actividades que realiza es verificar los alimentos que se sirven en el ensamble de dietas hospitalarias, de acuerdo con las indicaciones específicas (de cada tarjeta de identificación utilizada por el personal de nutrición según el tipo de dieta) para cada paciente hospitalizada. Si no corresponde con las características de la dieta se debe cambiar el alimento, se revisa la presentación y que sea una distribución adecuada.



5.3. Cálculo y Dosificación en Banco de Leche

El nutriólogo promueve la lactancia materna, con el objetivo de que en esta etapa se proporcionen los nutrientes adecuados al lactante, y este obtenga un mejor bienestar. También tiene grandes beneficios para la madre, como recuperación postparto, reduce el riesgo de presentar cáncer de mama y de ovario, así como favorecer el contacto físico entre la madre e hijo. En banco de leche se dosificó la leche humana para que se pudiera dar a los neonatos que estaban hospitalizados por algún motivo, ya que no podían proporcionarles la lactancia materna directamente.

En algunos casos, si no alcanzaba el número de tomas necesarias para cada neonato o éste requería de alguna otra fórmula láctea, se preparaba y se mandaba al servicio en el que se encontraba.

El Licenciado en Nutrición, en el servicio de banco de leche aplicó conocimientos en cuanto a cálculo dietético y los tipos de sucedáneos que existen, así como prepararlos.

Se entregan los frascos de fórmula láctea y leche humana en 3 servicios: UCIN, Desarrollo e Intermedios.

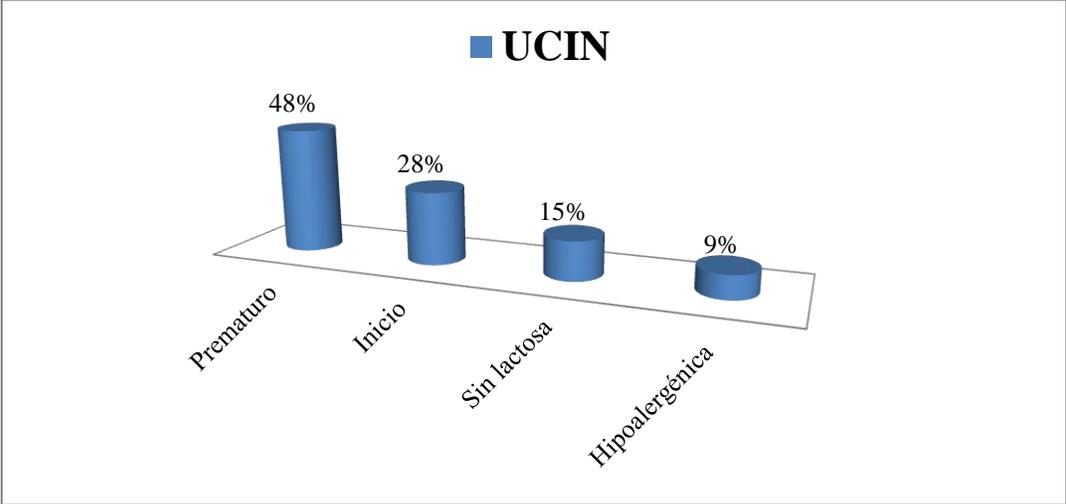
La distribución de sucedáneos lácteos entregados en UCIN fue un total de 1416: 681 de Ep1 (Prematuro), 395 LM (Inicio), 216 Pregestimil (Sin Lactosa) y 124 de Nutramigen (Hipoalergénica). **(Gráfica 9).**

Para Desarrollo e Intermedios se entregó un total de 9821 sucedáneos: 4390 Ep1 (Prematuro), 5307 LM (Inicio), 80 Pregestimil (Sin Lactosa) y 44 de Nutramigen (Hipoalergénica). **(Gráfica 10).**

Del mismo modo, se entregaron las tomas de dosificación de leche humana. La distribución en los siguientes servicios fue como se menciona a continuación: 1198 en UCIN, 1660 para Desarrollo y 1476 en Intermedios. **(Gráfica 11).**

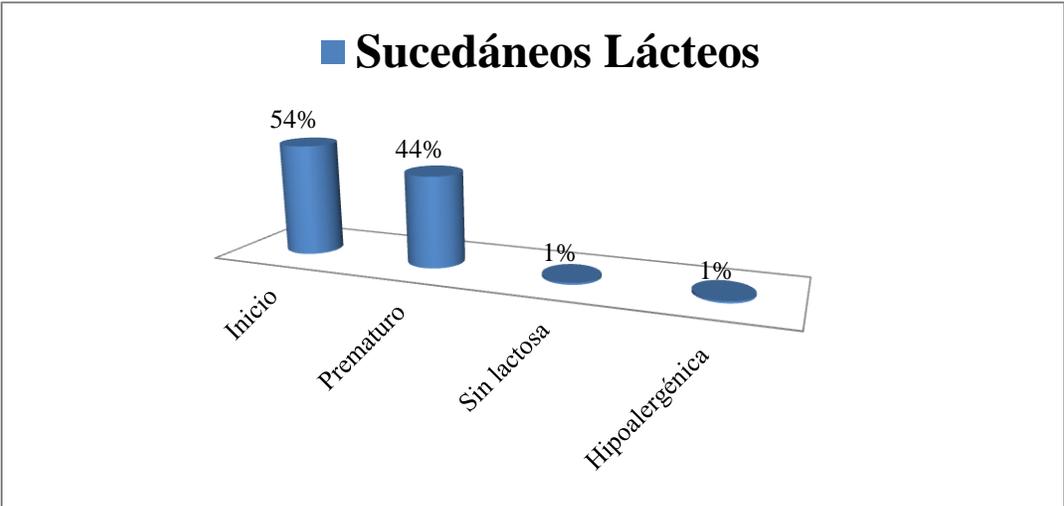
A su vez el porcentaje de horas realizadas en este servicio fue de 27.3 %. Las actividades realizadas en este servicio se realizaron en los siguientes meses: agosto, septiembre de 2016 y enero 2017.

Gráfica 9. Distribución de Sucedáneos Lácteos.



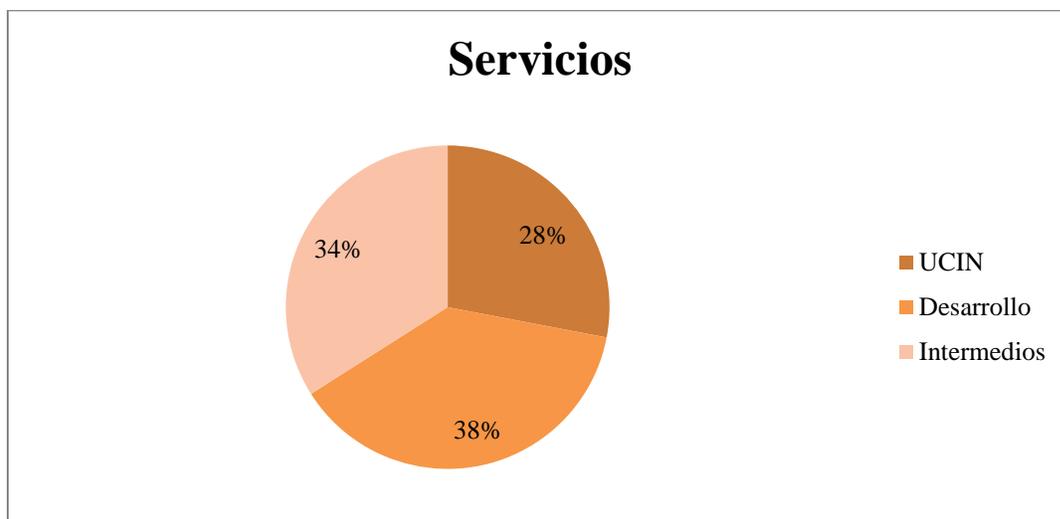
Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

Gráfica 10. Distribución en Desarrollo e Intermedios.



Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

Gráfica 11. Dosificación de leche humana.



Fuente: Informe de Servicio Social, Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en el período 01 de agosto de 2016 al 31 de julio de 2017.

5.4. Feria de la salud

Una de las actividades principales en las que contribuye la pasante de Licenciatura en Nutrición, es promover la orientación nutricional y poder prevenir enfermedades. La feria de la salud es un evento que se realiza en el Hospital de la Mujer en el mes de octubre, en donde se difunde información sobre la salud al público, mediante orientación nutricional.

El porcentaje de acuerdo al número de horas realizadas fue de 1.3 %,

La pasante de Servicio Social brindo dicha orientación y se otorgó una constancia por haber participado (**Anexo 18**).

5.5. Elaboración de Material Didáctico

La orientación nutricional es una estrategia para promover los conocimientos y habilidades en relación a nutrición, el material didáctico es un apoyo para fortalecer la promoción a la salud.

Al término de la Licenciatura en Nutrición, el nutriólogo es capaz de desarrollar estrategias para mejorar la salud nutricional.

En este caso se elaboraron dos trípticos, donde se explica cómo tener una alimentación saludable de acuerdo al plato del bien comer, para poder disminuir el sobrepeso y la obesidad. Se entregaron 100 trípticos en el servicio de Cirugía (**Anexo 16**).

5.6. Cursos de Actualización Asistidos en el Servicio Social

La educación continua, es un medio que tiene como propósito la actualización en temas de nutrición. Los cursos, son importantes para el Licenciado en Nutrición para que se actualice día con día y obtenga nuevos conocimientos en el área de la salud.

Durante el Servicio Social, la pasante de la Licenciatura en Nutrición asistió a dos (conferencias) sobre los siguientes temas (Síntomas más comunes en pacientes en fase terminal y Etapas del duelo e intervención tanatológica) en el mes de febrero y mayo de 2017 (**Anexo 19**).

Análisis de datos

El Licenciado en Nutrición es un profesional de la salud fundamental en el equipo multidisciplinario para el área de la salud, ya que la nutrición es importante en la población para mejorar la alimentación, estilo de vida y prevenir enfermedades como el sobrepeso y obesidad, que es el principal problema de Salud Pública en México.³⁴

Las competencias genéricas que adquirió la pasante, durante el desarrollo de las actividades académicas que se adquirieron en su formación y se desarrollaron el Servicio Social fueron:

- ❖ Promoción para la salud nutricional: realizada mediante la Consulta Externa y la feria de la salud.
- ❖ Protección y vigilancia específica de la salud nutricional: desempeñado en Consulta Externa e Interconsulta.
- ❖ Diagnóstico del estado de nutrición: llevado a cabo en Consulta e Interconsulta.
- ❖ Tratamiento nutricional: aplicado en Consulta e Interconsulta.
- ❖ Rehabilitación nutricional: efectuado en Consulta Externa e Interconsulta.

A su vez, las funciones profesionales que desarrollo la egresada de la Licenciatura en Nutrición se mencionan a continuación:

- ❖ Acciones de promoción a la salud y protección específica en educación para la salud desde el punto de vista nutricional.
- ❖ Atención de los problemas nutricionales de la población previo diagnóstico de los mismos.
- ❖ Investigación, así como conocimientos en las causas más frecuentes de morbilidad-mortalidad nutricional en la comunidad y en el país.
- ❖ Optimización de los recursos humanos y materiales de servicio de salud mediante una administración adecuada.
- ❖ Desarrollo y apropiación de tecnología nutricional adecuada al contexto social.
- ❖ Diagnóstico oportuno y tratamiento temprano de las enfermedades más frecuentes a nivel local, estatal y nacional.

- ❖ Rehabilitación del individuo aplicando las medidas necesarias para el desarrollo de sus capacidades residuales en forma integral, cuando ha sufrido procesos agudos o crónicos que le generaron discapacidad transitoria o permanente, con el fin de facilitar su reinserción social utilizando los recursos disponibles.
- ❖ Colaboración con el equipo multidisciplinario para establecer el diagnóstico de salud a la población.

Los saberes teóricos específicos de la profesión, que la egresada de la Licenciatura en Nutrición presento, desarrollo y aplicó son las siguientes:

- ❖ Interacción entre forma, estructura biológica y función de los elementos que constituyen el cuerpo humano.
- ❖ Manejo de variables e indicadores de salud para integrar el diagnóstico de sus pacientes y de la población a su cargo.
- ❖ Bases teóricas para la interpretación de los resultados de laboratorio.
- ❖ Historia natural y social del proceso salud – enfermedad y sus niveles de prevención.
- ❖ La historia natural de las enfermedades nutricionales más frecuentes a nivel nacional y local.
- ❖ Conocimientos que sustenten el método clínico – nutricional.
- ❖ Los fundamentos teóricos para el diseño de un plan nutricional integral para los problemas de salud del paciente y la familia, abarcando cada uno de los niveles de prevención.
- ❖ El manejo integral de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del paciente y la familia.
- ❖ Estudio nutricional del paciente a lo largo de sus diferentes etapas de crecimiento y desarrollo.
- ❖ Las necesidades nutricionales básicas en las diferentes etapas de la vida.
- ❖ Método epidemiológico para el estudio del proceso salud – enfermedad de la población.
- ❖ Identificar prioridades de salud a partir de datos concretos de la población en estudio, en base a los criterios de magnitud, vulnerabilidad y trascendencia.
- ❖ Técnicas básicas de rehabilitación nutricional.

- ❖ Características de la comunicación del Licenciado en Nutrición con el paciente y la familia.
- ❖ El método científico.
- ❖ Políticas, estructura y función del Sistema Nacional de Salud.
- ❖ Normatividad aplicable al ejercicio de la nutrición.

En los saberes prácticos (habilidades necesarias) para el ejercicio profesional, que realizó la prestadora de Servicio Social en el área de nutrición clínica fueron las siguientes:

- ❖ Manejo de técnicas de entrevista como encuesta, hoja de registro de entrevistas, para el abordaje de problemas individuales, familiares o colectivos para la elaboración de la historia clínica.

La entrevista es una herramienta imprescindible, en el proceso de evaluación nutricional. Se anotan datos personales, motivo de consulta, antecedentes salud – enfermedad, recordatorio de 24 horas y frecuencia de consumo para poder brindar un tratamiento nutricional.

Se realizó una entrevista a la paciente, para conocer cómo eran sus hábitos de alimentación y poder brindarle un plan de alimentación adecuado a sus necesidades nutricionales. Efectuado en servicio de Consulta Externa y Embarazo de Alto Riesgo.

- ❖ Dominio de técnicas de exploración física aplicables a la nutrición.

Esta parte del examen físico, comienza desde la primera vez que se trata al paciente; aquí se puede dar cuenta que deficiencia nutricionales presenta. Realizado en Consulta e Interconsulta de nutrición.

- ❖ Planear y calcular regímenes dietéticos normales, ordenados por los médicos; formular la orden de dotación correspondiente de víveres o ingredientes para su elaboración en el área de hospitalización.

Basándose en las siguientes normas:

- NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- NOM-008-SSA3-2017(18-05-18), Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
- NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
- ❖ Elaborar diagnóstico y tratamiento, a pacientes hospitalizados para consulta externa.

Mediante los indicadores Dietéticos, Somatométricos, Bioquímicos y Clínicos

- ❖ Manejo del siguiente equipo antropométrico: cinta métrica y báscula con estadímetro.
- ❖ Orientación higiénica.

En el servicio de alimentación a la hora de preparar, recibir también al distribuir las dietas se hizo la indicación de tener higiene al preparar y servir los alimentos a los encargados de prepararlos. Tal como lo establece la NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

- ❖ Participar, organizar y promover la investigación específica de nutrición.

Participando en la feria de la salud, brindando orientación nutricional sobre temas que afectan a la población femenina, como cáncer de mama, así como sobrepeso y la obesidad.

- ❖ Proporcionar la asesoría nutricional necesaria a nivel individual y colectivo.

Así, como se indicó en Consulta Externa e Interconsulta en el servicio de Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado.

- ❖ Controlar a través de la información, supervisión y evaluación del programa de nutrición-salud.

Realización de trípticos, para promover la alimentación saludable en la población.

Distribuidos el servicio de Cirugía.

- ❖ Verificar la correcta preparación, elaboración, presentación y distribución de los alimentos para óptimo aprovechamiento.

De acuerdo a las características de dieta, que se sirve en la charola para entregar a las pacientes hospitalizadas.

- ❖ Determinar los alimentos recomendados, en cantidad en calidad, para cubrir las necesidades de la población de acuerdo a sus patrones alimentarios.

Hecho en los servicios de Consulta Externa, Embarazo de Alto Riesgo y Puerperio Complicado.

- ❖ Manejo de los siguientes métodos, técnicas y procedimientos:

-Método: científico, clínico y epidemiológico.

-Técnicas: para la elaboración de la historia clínica, investigación, estadísticas, administrativas, informáticas, culinarias, básicas de laboratorio y gabinete, dietéticas, somatométricas, dietoterapéuticas.

-Tablas: de referencia de composición corporal, peso usual, porcentaje de peso ideal, y de campos de peso.

Los saberes actitudinales que presento la pasante de la Licenciatura en Nutrición en la realización del Servicio Social son:

- ❖ Disposición para normar su ejercicio profesional con base en los principios de la ética profesional.
- ❖ Atender con disposición y solucionar las prioridades de salud nutricional del paciente también de la familia en forma continua y permanente.
- ❖ Asumir la responsabilidad para desarrollar trabajo en equipos multidisciplinarios, para mejorar la salud de la población mediante el uso eficiente de los recursos.
- ❖ Otorgar la atención nutricional, independientemente de aspectos socioeconómicos y culturales del individuo; así como de la familia.
- ❖ Promover la participación activa de la población durante las fases de programación y desarrollo de actividades de fomento a la salud.
- ❖ Evaluar los resultados de sus actividades, mediante la aplicación de técnicas de administración a la salud.
- ❖ Participar en actividades de educación continua que le permitan mantenerse actualizado respecto a las necesidades de salud integral de la población.
- ❖ Reconocer los límites de sus capacidades y competencias, actuando en consecuencia con responsabilidad. Durante el ejercicio profesional con pacientes.
- ❖ Fomentar la disciplina de trabajo que optimice la calidad de la atención nutricional.
- ❖ Promover la mejoría en la calidad de vida del individuo y su familia.

Conclusiones

- ❖ La formación del Licenciado en Nutrición tiene como objetivo integrar la teoría con la práctica en el ámbito profesional, así como identificar y solucionar problemas nutricionales a nivel individual y colectivo.

- ❖ Por lo que se concluye que el Nutriólogo adquiere las competencias formativas y profesionales, que le permiten reforzarse con la práctica diaria teniendo habilidades, destrezas y aptitudes para poder desempeñar las actividades correspondientes en el Servicio Social.

Las habilidades que se adquirieron durante la prestación del Servicio Social, fueron tener un diálogo con pacientes y personal del hospital, trabajar en equipo, poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la formación profesional, poseer iniciativa, dedicación, actitud; así como adquirir experiencia en las actividades desarrolladas para poder brindar la atención adecuada y promover la orientación nutricional.

- ❖ Todas estas competencias se aplicaron en los diferentes servicios del Hospital de la Mujer (Consulta externa de nutrición, Embarazo de Alto Riesgo, Puerperio Complicado, Banco de Leche) donde el departamento de Nutrición y Dietética tiene participación. El conocimiento y la práctica adquirida hace que se desarrollen adecuadamente las actividades realizadas en cada uno de los servicios. Teniendo mayor inferencia en el área de nutrición clínica.

- ❖ En Consulta Externa se pudo observar en los resultados que el sobrepeso y la obesidad tienen mayor prevalencia en la población, derivado de muchos factores (como lo son los malos hábitos alimenticios, en algunos casos existe una ingesta de alimentos con alto contenido calórico, falta de actividad física, no se tiene conocimiento de cómo incluir y combinar sus alimentos en su plan de alimentación) en la intervención nutricional al explicar detalladamente el plan de alimentación, hubo una mejor comprensión de él teniendo como resultado disminución de peso y normalización en los estudios de laboratorio (glucosa ,colesterol, triglicéridos, ácido úrico).

Sugerencias

- ❖ En el Centro Universitario UAEM Amecameca, no se cuenta con el departamento encargado de lo que es el Servicio Social, el departamento que se encarga de recibir los informes trimestrales es Extensión y Vinculación, por lo que se sugiere asignar a un profesor o algún otro encargado de llevar un seguimiento del desempeño profesional del pasante de nutrición y este deberá estar al pendiente hasta que finalice su Servicio Social.

- ❖ Dar a conocer a los alumnos de octavo semestre, que van a realizar su Servicio Social el Reglamento correspondiente, para que el prestador conozca cuáles son sus derechos y obligaciones, en caso de tener algún problema con la Institución asignada.

- ❖ Fomentar la práctica de valores éticos (honestidad, respeto, compromiso, disposición y responsabilidad) durante la prestación de Servicio Social.

- ❖ Actualizar a los prestadores de Servicio Social en temas de nutrición, para otorgar la atención nutricional correspondiente y mejorar la calidad de vida de la población.

Recomendaciones para receptor de Servicio Social en el Hospital de la Mujer

- ❖ Ofrecer un curso de inducción para los pasantes que realicen Servicio Social o prácticas con el fin de conocer las instalaciones del Hospital y las actividades a desarrollar.
- ❖ Asignar a un responsable del Departamento de Nutrición y Dietética, para que permanezca con el pasante y no se le deje la responsabilidad total en algún servicio, así como también evaluara su desempeño en las actividades que realizará.
- ❖ Efectuar con frecuencia cursos de actualización en nutrición para poder brindar una mejor atención y una buena intervención nutricional.
- ❖ Implementar otras campañas de promoción a la salud, para mejorar la calidad de vida en nuestro país ya que la nutrición es muy importante para lograrlo.
- ❖ Realizar un taller de cocina saludable, en donde se interactúe con las pacientes y tengan las bases necesarias para llevar adecuadamente su plan de alimentación. Posteriormente entregar un recetario con opciones saludables para que le den variedad a su dieta y no la dejen fácilmente.

Referencias Bibliográficas

1. Secretaría de Salud. Antecedentes de Servicio Social. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/dges/documentos.php>. Consultado: 14 de agosto de 2017.
2. Mazón Ramírez J. J. El marco jurídico del Servicio Social. Gaceta Médica de México. 2012; 148: 284-91.
3. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Diario Oficial de la Federación 15-09-2017). [Sitio en Internet]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_150917.pdf. Consultado: 14 de agosto de 2017.
4. Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México. (Diario Oficial de la Federación Mexicana 19-01-2018). [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo94137.pdf>. Consultado: 14 de agosto de 2017.
5. Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México. (Diario Oficial de la Federación Mexicana 05-04-2018). [Sitio en Internet]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LRArt5C_050418.pdf. Consultado: 14 de agosto de 2017.
6. Ley General de Educación (Diario Oficial de la Federación 19-01-2018). [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo39036.pdf>. Consultado: 14 de agosto de 2017.
7. Ley General de Salud (Diario Oficial de la Federación 21-06-2018). [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo11037.pdf>. Consultado: 14 de agosto de 2017.
8. Secretaria de Salud. Manual de Organización Especifico del Hospital de la Mujer. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://www.comeri.salud.gob.mx/descargas/Historico/MO_Hospital_de_la_Mujer_2004.pdf. Consultado: 14 de agosto de 2017.

9. Secretaria de Salud. Bases para la Instrumentación del Servicio Social de las Profesiones para la Salud. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/b020382.html>. Consultado: 15 de agosto de 2017.
10. Universidad Autónoma del Estado de México. Licenciatura en Nutrición Profesionales. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://www.profesiones.com.mx/licenciatura_en_nutricion.htm. Consultado: 15 de agosto de 2017.
11. Universidad Autónoma del Estado de México. Hechos Históricos. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://web.uaemex.mx/ideario/guni/>. Consultado: 16 de agosto de 2017.
12. Ramírez Romero J. X. Crónica Centro Universitario UAEM Amecameca, 2011. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://web.uaemex.mx/identidad/docs/cronicas/TOMO%20IX/Cronica_amecameca_parte_1.pdf. Consultado: 16 de agosto de 2017.
13. Universidad Autónoma del Estado de México. Oferta Educativa. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://dep.uaemex.mx/curricular/sitio_index.php. Consultado: 16 de agosto de 2017.
14. Universidad Autónoma del Estado de México. Plan de estudios de la Licenciatura en Nutrición. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.uaemex.mx/index.php/oferta-educativa-des>. Consultado: 16 de agosto de 2017.
15. Bustamante Montes L.P. Plan de desarrollo 2013-2017. Facultad de Medicina, UAEM. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://web.uaemex.mx/fmedicina/docs/PD_2013-2017.pdf. Consultado: 17 de agosto de 2017.
16. Universidad Autónoma del Estado de México. Departamento de Servicio Social y Desarrollo Comunitario. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://fapur.trabajando.com/fichaempresa/idempresa/796315/>. Consultado el 17 de agosto de 2017.

17. Universidad Autónoma del Estado de México .Tabla de Objetivos de la calidad. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://web.uaemex.mx/SGCUAEMex/pdf/SecExtVin/DireccionServiciosalUniversitario/servicio%20social/anteriores/TOC-SS28-08-2007.pdf>. Consultado: 17 de agosto de 2017.
18. Universidad Autónoma del Estado de México. Reglamento de Servicio Social. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://web.uaemex.mx/SEyV/Alumnos/Serviciosocial/link/Reglamento%20SSocial.pdf>. Consultado: 17 de agosto de 2017.
19. Secretaría de Salud. Institutos Nacionales de Salud. Hospitales de Alta Especialidad. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.ccinshae.salud.gob.mx/2012/acercade.html>. Consultado: 17 de agosto de 2017.
20. Carpeta Gerencial de la Jefatura del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital de la Mujer, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
21. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787. Consultado: 26 de enero de 2018.
22. Kaufer-Horwitz, Pérez Lizaur A.B. Arroyo P. Nutriología Médica. 4^a Edición. México: Editorial médica panamericana; 2015: 121-122.
23. Macedo Ojeda G. Altamirano Martínez M.B. Márquez Sandoval Y.B.Vizmanos Lamotte B. Manual de Prácticas de Evaluación del Estado Nutricional. 1^{ra} Edición. México: Editorial McGraw-Hill; 2015: 35.
24. Bezares Sarmiento V.R. Cruz Bojórquez R.M. Burgos de Santiago M. Barrera Bustillos M.E. AMMFEN. Evaluación del Estado de Nutrición en el Ciclo Vital Humano. 2^{da} Edición. México: Editorial McGraw-Hill; 2014:152-154.
25. Suverza Fernández A. Hava Navarro K. El A, B, C, D de la Evaluación del Estado de Nutrición.1^{ra} Edición. México: Editorial McGraw-Hill; 2010: 37,47, 49.

26. Ledesma J.A. Palafox López M.E. Manual de Fórmulas y Tablas para la Intervención Nutriológica. 2^{da} Edición. México: Editorial McGraw-Hill; 2012: 354-362.
27. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23/11/2010. Consultado: 31 de enero de 2018.
28. Bezares Sarmiento V.R. Cruz Bojórquez R.M. Burgos de Santiago M. Barrera Bustillos M.E. AMMFEN. Evaluación del Estado de Nutrición en el Ciclo Vital Humano. 2^{da} Edición. México: Editorial McGraw-Hill; 2014:152.
29. Norma Oficial mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y de la Persona Recién Nacida. [Sitio en Internet]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016. Consultado: 04 de febrero de 2018.
30. Gobierno Federal. Guía de Referencia Rápida, Diagnóstico, y Tratamiento de la Diabetes en el Embarazo. IMSS-320-10. [Sitio en Internet]. Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/320 IMSS 10 Diabetes emb arazo/GRR_IMSS_320_10.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/320_IMSS_10_Diabetes_emb arazo/GRR_IMSS_320_10.pdf). Consultado: 04 de febrero de 2018.
31. Lerman Garber I. Atención Integral del Paciente Diabético. 4^{ta} Edición. México: Editorial McGraw-Hill; 2011: 461.
32. Kaufer-Horwitz, Pérez Lizaur A.B. Arroyo P. Nutriología Médica. 4a Edición. México: Editorial médica panamericana; 2015: 284.
33. Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y Escuelas de Nutrición A.C. Perfil Profesional. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://ammfen.mx/campos-profesionales.aspx> . Consultado: 11 de junio de 2018.

34. Universidad Autónoma del Estado de México. Facultad de Medicina. Curriculum de la Licenciatura en Nutrición. [Sitio en Internet]. Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxsaWNlbnNpYXR1cmFlbm51dHJpY2lvbnVhZW1leHxneDoxN2NmNDcwYThjOGJmZDcy>. Consultado: 13 de junio de 2018.

Anexos

Anexo 1.

LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5° CONSTITUCIONAL, RELATIVO AL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN LA CIUDAD DE MÉXICO

CAPITULO VII

Del Servicio Social de estudiantes y profesionistas

ARTÍCULO 52.- Todos los estudiantes de las profesiones a que se refiere esta Ley, así como los profesionistas no mayores de 60 años, o impedidos por enfermedad grave, ejerzan o no, deberán prestar el Servicio Social en los términos de esta Ley.

ARTÍCULO 53.- Se entiende por Servicio Social el trabajo de carácter temporal y mediante retribución que ejecuten y presten los profesionistas y estudiantes en interés de la sociedad y el Estado.

ARTÍCULO 54.- Los Colegios de Profesionistas con el consentimiento expreso de cada asociado, expresarán a la Dirección General de Profesiones la forma como prestarán el Servicio Social.

ARTÍCULO 55.- Los planes de preparación profesional, según la naturaleza de la profesión y de las necesidades sociales que se trate de satisfacer, exigirán a los estudiantes de las profesiones a que se refiere esta Ley, como requisito previo para otorgarles el título, que presten Servicio Social durante el tiempo no menor de seis meses ni mayor de dos años.

No se computará en el término anterior el tiempo que por enfermedad u otra causa grave, el estudiante permanezca fuera del lugar en que deba prestar el Servicio Social.

ARTÍCULO 56.- Los profesionistas prestarán por riguroso turno, a través del Colegio respectivo, Servicio Social consistente en la resolución de consultas, ejecución de trabajos y aportación de datos obtenidos como resultado de sus investigaciones o del ejercicio profesional.

ARTÍCULO 57.- Los profesionistas están obligados a servir como auxiliares de las Instituciones de Investigación Científica, proporcionando los datos o informes que éstas soliciten.

ARTÍCULO 58.- Los profesionistas están obligados a rendir, cada tres años, al Colegio respectivo, un informe sobre los datos más importantes de su experiencia profesional o de su investigación durante el mismo período, con expresión de los resultados obtenidos.

ARTÍCULO 59.- Cuando el Servicio Social absorba totalmente las actividades del estudiante o del profesionista, la remuneración respectiva deberá ser suficiente para satisfacer decorosamente sus necesidades.

ARTÍCULO 60.- En circunstancias de peligro nacional, derivado de conflictos internacionales o calamidades públicas, todos los profesionistas, estén o no en ejercicio, quedarán a disposición del Gobierno Federal para que éste utilice sus servicios cuando así lo dispongan las leyes de emergencia respectivas.

Anexo 2.

REGLAMENTO DE LA LEY REGLAMENTARIA DE ARTICULO 5° CONSTITUCIONAL RELATIVO AL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN LA CIUDAD DE MÉXICO

CAPÍTULO VIII

Del Servicio Social de estudiantes y profesiones

ARTÍCULO 85.- El Servicio Social de los estudiantes quedará al cuidado y responsabilidad de las escuelas de enseñanza profesional; conforme a sus planes de estudios.

ARTÍCULO 86.- Los Colegios de Profesionistas deberán contener en sus estatutos las normas generales con arreglo a las cuales sus miembros han de prestar el Servicio Social, cuya duración no será menor de un año.

ARTÍCULO 87.- Cada año, durante el mes de enero, los Colegios de Profesionistas darán a conocer a la Dirección General de Profesiones cuáles son los servicios sociales que prestarán cada uno de sus miembros y el cumplimiento que se haya dado al Servicio Social durante el año anterior y de los resultados obtenidos.

ARTÍCULO 88.- En tanto se expide el reglamento especial de Servicio Social de profesionistas no colegiados, éstos deberán enviar, en el mes de enero de cada año, a la Dirección General de Profesiones una declaración de la forma en que se propongan cumplir con el Servicio Social y la comprobación de haberlo prestado durante el año anterior.

ARTÍCULO 89.- Cuando el Servicio Social sea prestado a título gratuito por los profesionistas, habrá lugar a que se haga mención de ello en la hoja de sus servicios.

ARTÍCULO 90.- Si el Servicio Social no fuere cubierto por el profesionista, cualquiera que haya sido la causa, se hará mención de ello en su hoja de servicios.

ARTÍCULO 91.- Los estudiantes y profesionistas trabajadores de la Federación y del Gobierno del Distrito Federal no estarán obligados a prestar ningún servicio social distinto del desempeño de sus funciones. El que presten voluntariamente dará lugar a que se haga la anotación respectiva en su hoja de servicios.

ARTÍCULO 92.- La obligación de prestar el Servicio Social incluye a todos los profesionistas aun cuando no ejerzan la profesión.

ARTÍCULO 93.- Los profesionistas sólo podrán dejar de prestar el Servicio Social por causa de fuerza mayor. No excusa la falta de prestación del Servicio Social el que el profesionista no haya recibido oferta o requerimiento especial para la prestación del mismo, ni la falta de retribución, pues queda a cargo del profesionista poner toda la diligencia necesaria para cumplir su obligación, a reserva de reclamar la retribución respectiva de quien haya recibido el servicio, a no ser que éste haya sido convenido libremente por el profesionista a título gratuito.

Anexo 3.

LEY GENERAL DE SALUD

TITULO CUARTO

Recursos Humanos para los Servicios de Salud

CAPITULO II

Servicio Social de Pasantes y Profesionales

ARTÍCULO 84.- Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el Servicio Social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

ARTÍCULO 85.- Los aspectos docentes de la prestación del Servicio Social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas en los establecimientos de salud se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

ARTÍCULO 86.- Para los efectos de la eficaz prestación del Servicio Social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades de salud y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

ARTÍCULO 87.- La prestación del Servicio Social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social.

ARTÍCULO 88.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

Anexo 4.

REGLAMENTO DEL SERVICIO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

CAPÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. El presente Reglamento tiene por objeto regular la prestación del Servicio Social en la Universidad Autónoma del Estado de México.

ARTÍCULO 2. El Servicio Social es la actividad profesional realizada por los alumnos o egresados de la Universidad Autónoma del Estado de México en beneficio de la sociedad, teniendo como finalidad el aprendizaje y el servicio. Será obligatorio en términos del artículo 5° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 3. El presente Reglamento es de observancia obligatoria para los alumnos del nivel de Educación Profesional que comprende estudios de Técnico Profesional y Licenciatura que se imparten en los Organismos Académicos, Centros Universitarios, Unidades Académicas Profesionales e Instituciones Incorporadas a la Universidad Autónoma del Estado de México.

ARTÍCULO 4. Para efectos del presente Reglamento se entenderá por:

I. Ámbitos académicos, los Organismos Académicos, Centros Universitarios, Unidades Académicas Profesionales e Instituciones Incorporadas a la Universidad Autónoma del Estado de México.

II. Dependencia receptora, las instituciones, dependencias y organizaciones de los sectores público, privado y social que integran a prestadores del Servicio Social en sus programas y proyectos.

III. Prestador del Servicio Social, al alumno o egresado del nivel de Educación Profesional que realice actividades vinculadas a su formación profesional, en una dependencia receptora y se encuentra asignado a uno de sus programas o proyectos.

IV. Reglamento, al Reglamento del Servicio Social de la UAEM.

V. Responsable del servicio social, al Titular del ámbito académico o a quien delegue dicha función; y

VI. UAEM, a la Universidad Autónoma del Estado de México.

CAPÍTULO SEGUNDO

DEL SERVICIO SOCIAL

ARTÍCULO 5. El Servicio Social se realizará de acuerdo con los planes y programas de estudios aprobados y como requisito previo para la obtención del título profesional correspondiente.

ARTÍCULO 6. El Servicio Social tiene los siguientes fines:

I. Contribuir a la formación profesional de los prestadores del Servicio Social.

II. Promover el mejoramiento social en forma directa por la UAEM o a través de la coordinación de esfuerzos con otras organizaciones e instituciones que compartan objetivos, mediante programas y proyectos comunes.

III. Vincular al prestador del Servicio Social en la aplicación de sus conocimientos para la búsqueda de alternativas de solución a la problemática de su entorno.

IV. Relacionar al estudiante con ámbitos de desempeño profesional y social;

V. Desarrollar en los prestadores del Servicio Social una actitud de solidaridad y compromiso con la sociedad.

ARTÍCULO 7. La prestación del Servicio Social recibirá un apoyo económico o retribución en especie, siempre y cuando se acuerde con la dependencia receptora, y se prestará en forma gratuita, cuando los alumnos o egresados lo acepten o se trate de actividades en favor de los estratos sociales menos favorecidos.

ARTÍCULO 8. El Servicio Social lo prestarán los alumnos que cursen estudios de Técnico Profesional y Licenciatura, siempre que hayan cursado y aprobado el número de créditos señalado para tal efecto en el plan de estudios, el cual en ningún caso podrá ser menor al 50 por ciento del total de créditos. En el caso de planes de estudio del área de la salud, éstos deberán haberse cubierto en un 100 por ciento.

ARTÍCULO 9. El plazo para la prestación del Servicio Social no será menor de seis meses, ni mayor de dos años, cubriendo un mínimo de 480 horas para los estudios de Técnico Profesional y de Licenciatura, el número total de horas se determinará en los programas y proyectos respectivos. En el área de la salud, la duración será de un año, y el número de horas se sujetará a lo acordado en los convenios o acuerdos respectivos.

ARTÍCULO 10. No están obligados a la prestación del Servicio Social los alumnos o egresados que se encuentren en los siguientes casos:

- I. Aquellos que presenten capacidades diferentes que les imposibiliten la prestación del Servicio Social.
- II. Las personas mayores de 60 años.
- III. Quienes tengan alguna enfermedad o padecimiento grave por el que estén impedidos.
- IV. Los alumnos o egresados que hayan prestado sus servicios por un periodo no menor de dos años ininterrumpidos como personal académico o administrativo de la UAEM, así como quienes hayan prestado sus servicios en dependencias de los gobiernos federal, estatal o municipal; y
- V. Cuando el Consejo de Gobierno del ámbito académico correspondiente determine que existen condiciones suficientes y justificadas que imposibiliten la prestación del Servicio Social.

Lo previsto en las fracciones I y III se autorizará previo acuerdo del Consejo de Gobierno del ámbito académico correspondiente.

Lo establecido en la fracción IV no aplicará para aquellos que cursen estudios en el área de la salud, quienes se regularán conforme a lo establecido en el Artículo 14 del presente Reglamento.

Para efectos del presente artículo, el alumno o egresado deberá presentar la solicitud por escrito y debidamente justificada, al responsable del servicio social del ámbito académico correspondiente.

ARTÍCULO 11. Los alumnos o egresados no podrán prestar el Servicio Social cuando exista algún parentesco por consanguinidad o afinidad con el titular o el responsable de la dependencia receptora.

CAPÍTULO TERCERO

DE LAS MODALIDADES DEL SERVICIO SOCIAL

ARTÍCULO 12. El Servicio Social podrá llevarse a cabo bajo las siguientes modalidades:

I. Por el número de prestadores, que podrá ser individual cuando sea realizado por un solo prestador o colectivo cuando participen dos o más prestadores en un mismo programa o proyecto.

II. Por el lugar donde se realiza, que podrá ser interno cuando se realiza en las dependencias de la UAEM o externo cuando se realice en organizaciones o instituciones distintas a la UAEM.

III. Por la formación profesional del prestador, que podrá ser disciplinario, interdisciplinario o multidisciplinario, cuando en el programa o proyecto participen prestadores de una misma profesión, de profesiones afines o de diversas profesiones, respectivamente.

IV. Por el tiempo de duración, que podrá ser ordinario cuando se dediquen diariamente 4 horas continuas, intensivo más de 4 horas y especial más de 4 horas incluyendo periodos vacacionales y fines de semana; y

V. Las demás que sean aprobadas por los órganos de autoridad de la UAEM.

ARTÍCULO 13. Los alumnos y egresados que realicen o hayan cursado estudios de Técnico Profesional o Licenciatura en la modalidad de educación no escolarizada deberán prestar el Servicio Social en términos del presente Reglamento así como lo señalado para el Servicio Social en el plan de estudios respectivo. Quienes realicen estudios en esta modalidad y radiquen fuera del territorio mexicano, deberán desarrollar un proyecto que reporte beneficios por México y en especial para el Estado de México, en términos de lo señalado en el plan de estudios y observando los requerimientos del ámbito académico respectivo.

ARTÍCULO 14. La prestación del Servicio Social para los egresados de los estudios del área de la salud, se regirá por el presente Reglamento, la normatividad interna y acuerdos emitidos por los órganos de gobierno de los ámbitos académicos respectivos y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO CUARTO

DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DEL SERVICIO SOCIAL

ARTÍCULO 15. La prestación del Servicio Social se sujetará a los programas y proyectos autorizados por la Secretaría de Extensión y Vinculación o los ámbitos académicos, relacionando el desarrollo profesional de los alumnos y egresados con las necesidades sociales.

ARTÍCULO 16. Los programas o proyectos, deberán incluir al menos los aspectos siguientes:

- I. Datos de la dependencia receptora;
- II. Denominación;
- III. Justificación;
- IV. Objetivos y metas;
- V. Lugar o lugares de realización;
- VI. Apoyos a prestadores;
- VII. Duración, número de horas y, en su caso, etapas;
- VIII. Perfil profesional;

IX. Número de participantes y actividades; y

X. Responsable.

ARTÍCULO 17. Los programas y proyectos se formalizarán mediante convenios o acuerdos celebrados por la UAEM a través de la Secretaría de Extensión y Vinculación o los ámbitos académicos, con las instituciones, dependencias y organizaciones de los sectores público, privado y social.

ARTÍCULO 18. Los convenios o acuerdos operativos que se celebren en materia de Servicio Social deberán incluir, al menos, los siguientes aspectos:

I. Antecedentes;

II. Objeto;

III. Programas o proyectos a desarrollar;

IV. Obligaciones de las partes;

V. Límites y costos;

VI. Comisión de seguimiento;

VII. Relación laboral;

VIII. Vigencia; y

IX. Controversias.

CAPÍTULO QUINTO

DE LA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

ARTÍCULO 19. La UAEM, a través de la Secretaría de Extensión y Vinculación y en términos del Estatuto Universitario y demás normatividad aplicable, tiene la responsabilidad de organizar, vigilar y conducir la prestación del Servicio Social.

ARTÍCULO 20. La Secretaría de Extensión y Vinculación para el cumplimiento de la responsabilidad señalada en el Artículo anterior, contará con la Dirección de Servicios al Universitario y el Departamento de Servicio Social, así mismo, se coordinará con los responsables del Servicio Social de cada uno de los ámbitos académicos.

ARTÍCULO 21. La Secretaría de Extensión y Vinculación, respecto a la prestación del Servicio Social, tiene las siguientes atribuciones:

- I. Implantar los procesos necesarios para la organización y prestación del Servicio Social.
- II. Expedir en forma conjunta con el ámbito académico, el certificado de Servicio Social que acredite el cumplimiento del mismo.
- III. Propiciar la vinculación de la UAEM con instituciones y organismos de los sectores público, privado y social, así como supervisar la atención de sus requerimientos para la prestación del Servicio Social, mediante la formalización de convenios, acuerdos operativos y otros.
- IV. Vigilar el cumplimiento de los acuerdos, procedimientos y disposiciones normativas relativas al Servicio Social en la UAEM.
- V. Vigilar que los ámbitos académicos atiendan la demanda de prestación del Servicio Social solicitada por sus alumnos y egresados.
- VI. Establecer mecanismos de comunicación con los responsables del Servicio Social en los ámbitos académicos, proporcionándoles asesoría y capacitación.

VII. Opinar sobre las propuestas de convenios, acuerdos y otros que requieran formalizar los ámbitos académicos con las dependencias receptoras, bajo los cuales se llevará a cabo la prestación del Servicio Social de sus alumnos o egresados.

VIII. Implantar los mecanismos de seguimiento, control y evaluación de las actividades que integran los programas y proyectos del Servicio Social.

IX. Vincularse con los ámbitos académicos para la difusión de la información relativa a las dependencias receptoras en las cuales los alumnos o egresados pueden prestar el Servicio Social.

X. Solicitar a los responsables del Servicio Social, información relacionada con las dependencias receptoras y el desarrollo de las actividades de los prestadores; y

XI. Las que se deriven del presente Reglamento y demás disposiciones universitarias.

ARTÍCULO 22. Los Organismos Académicos, Centros Universitarios y Unidades Académicas Profesionales e Instituciones Incorporadas a la UAEM, respecto a la prestación del Servicio Social, tienen las siguientes atribuciones:

I. Dirigir y llevar a cabo las actividades inherentes al desarrollo del Servicio Social en el ámbito académico.

II. Informar a los interesados acerca de los programas y proyectos de las dependencias receptoras, así como de los procedimientos administrativos a seguir.

III. Canalizar a los prestadores del Servicio Social, a las dependencias receptoras.

IV. Dar a conocer a los prestadores del Servicio Social el presente Reglamento.

V. Supervisar y evaluar la operación del Servicio Social en forma coordinada con el Departamento de Servicio Social de la UAEM.

VI. Gestionar la expedición del certificado de Servicio Social; y

VII. Las que se deriven del presente Reglamento y demás disposiciones universitarias.

CAPÍTULO SEXTO

DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

ARTÍCULO 23. El alumno o egresado que solicite la prestación del Servicio Social, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

I. Ser alumno o egresado de los estudios de Técnico Profesional o Licenciatura que imparte la UAEM.

II. Registrarse en el área del Servicio Social del ámbito académico correspondiente.

III. Presentar historial académico que señale el número de créditos aprobados, expedido por el ámbito académico correspondiente; y

IV. Los demás que establezcan las disposiciones universitarias aplicables y las autoridades respectivas.

ARTÍCULO 24. Al alumno o egresado que cumpla con los requisitos señalados en el artículo anterior, el ámbito académico le expedirá una carta de presentación y aceptación para la prestación del Servicio Social, con base en el registro del prestador y los datos de la dependencia receptora.

ARTÍCULO 25. El prestador del Servicio Social deberá presentar informes trimestrales de las actividades desarrolladas y un informe final, el cual describirá de manera general las actividades principales, impacto social y académico y los resultados obtenidos.

Los informes deberán entregarse al área del Servicio Social del ámbito académico, llevando el visto bueno del responsable del programa o proyecto, o del titular de la dependencia receptora.

En casos excepcionales y de acuerdo con el programa o proyecto, podrá solicitarse al prestador un mayor número de informes.

ARTÍCULO 26. El prestador del Servicio Social que haya concluido sus actividades, podrá solicitar el certificado de Servicio Social al ámbito académico respectivo, presentando la carta de terminación expedida por la dependencia receptora, debidamente firmada por el responsable del programa o proyecto, o el titular de la dependencia receptora, y cumpliendo con los requisitos correspondientes.

ARTÍCULO 27. El ámbito académico remitirá al Departamento de Servicio Social de la UAEM, en un plazo no mayor de diez días hábiles posteriores a la solicitud de expedición del certificado de Servicio Social, la documentación respectiva debidamente revisada e integrada.

ARTÍCULO 28. El alumno o egresado que no cumpla con las actividades y plazos señalados en el programa o proyecto del Servicio Social en el que se encuentra adscrito, será separado del mismo, quedando sin efecto el tiempo que haya prestado su servicio en la dependencia receptora.

ARTÍCULO 29. El alumno o egresado que no realice las actividades señaladas en el programa o proyecto del Servicio Social en el que se encuentra adscrito, por causas imputables a la dependencia receptora, será separado del mismo y se le computará el tiempo que haya prestado su servicio social para efectos de la conclusión del mismo.

ARTÍCULO 30. El Servicio Social por constituirse en un beneficio a la sociedad, se encuentra desvinculado de cualquier relación de trabajo, por lo que no crea derechos u obligaciones de tipo laboral entre las dependencias receptoras y los prestadores.

CAPÍTULO SÉPTIMO

DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PRESTADORES DEL SERVICIO SOCIAL

ARTÍCULO 31. Son derechos de los prestadores del Servicio Social los siguientes:

I. Obtener información de la dependencia receptora, acerca de los programas o proyectos de Servicio Social en los que participen.

II. Recibir un trato respetuoso y profesional de la dependencia receptora en la que se encuentren prestando su Servicio Social.

III. Realizar actividades relacionadas con su perfil profesional durante la prestación del Servicio Social.

IV. Informar al responsable del Servicio Social del ámbito académico correspondiente, cuando no se estén cumpliendo los objetivos establecidos en el programa o proyecto, así como, las condiciones del convenio o acuerdo respectivo.

V. Solicitar su baja del Servicio Social, por única ocasión, en cuyo caso no se computará el tiempo de prestación del mismo.

VI. Solicitar su baja del Servicio Social, por existir causa grave y justificada a juicio del responsable del servicio social del ámbito académico, en cuyo caso sí contará el tiempo que haya prestado el Servicio Social.

VII. Participar en las convocatorias que sobre servicio social organicen instituciones, dependencias y organismos de los sectores público, privado y social.

VIII. Obtener el certificado de Servicio Social en un plazo no mayor a veinte días hábiles posteriores al inicio del trámite correspondiente.

IX. En su caso, recibir apoyo económico o retribución en especie, en términos de los convenios o acuerdos; y

X. Los demás que señale la normatividad universitaria y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 32. Son obligaciones de los prestadores del Servicio Social las siguientes:

I. Cumplir las disposiciones establecidas en el presente Reglamento, así como las derivadas de convenios o acuerdos para la prestación del Servicio Social, que se firmen con otras instituciones, dependencias y organizaciones de los sectores público, privado y social.

II. Realizar las actividades establecidas en los programas y proyectos con profesionalismo y responsabilidad.

III. Rendir los informes de las actividades desarrolladas durante la prestación del Servicio Social, en términos de lo establecido en el presente Reglamento.

IV. Proporcionar la información o documentación que le sea solicitada por el ámbito académico o por el Departamento de Servicio Social de la UAEM, en relación a la prestación del Servicio Social.

V. Cumplir con las disposiciones que rijan a las dependencias receptoras en donde presten su Servicio Social.

VI. Iniciar el trámite para solicitar la expedición del certificado de Servicio Social, en un plazo no mayor de 90 días posteriores a la conclusión del mismo; y

VII. Las demás que señalen las autoridades y órganos de gobierno de la UAEM.

CAPÍTULO OCTAVO

DEL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN

Artículo 33. El recurso de reconsideración es el medio de impugnación que podrán interponer los alumnos o egresados a quienes se les haya negado el certificado de Servicio Social.

Artículo 34. El recurso de reconsideración deberá interponerse por escrito ante la Secretaría de Extensión y Vinculación, conforme a los formatos que estarán a su disposición en el Departamento de Servicio Social de la UAEM, dentro de un plazo no mayor de cinco días hábiles posteriores a que se tenga conocimiento de la negativa de expedición del certificado de Servicio Social, la cual resolverá dentro de los cinco días hábiles siguientes.

Artículo 35. El escrito por el que se interponga el recurso de reconsideración deberá contener:

- I. Los datos generales del interesado.
- II. Las disposiciones del presente Reglamento que considere fueron violadas.
- III. Los hechos en que sustente la interposición del recurso; y
- IV. En su caso, las pruebas que estime pertinentes para acreditar los hechos.

ARTÍCULO 36. La resolución al recurso de reconsideración emitida por la Secretaría de Extensión y Vinculación, deberá señalar detalladamente las razones y fundamentos jurídicos que la sustentan.

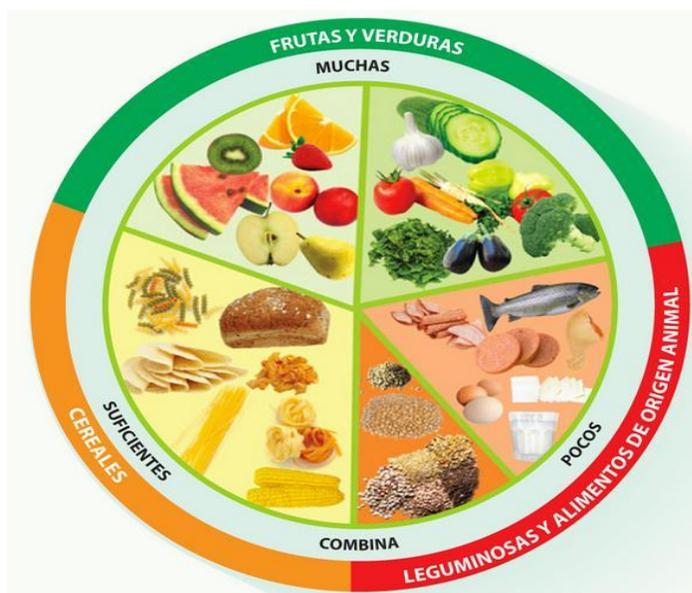
ARTÍCULO 37. La resolución de la Secretaría de Extensión y Vinculación será definitiva, debiéndose notificar personalmente al interesado, en un plazo de cinco días hábiles contados a partir del día siguiente de su emisión.

ARTÍCULO 38. Todo lo no previsto en el presente Reglamento, será resuelto por el Consejo de Gobierno de cada uno de los Organismos Académicos y Centros Universitarios, y en el caso de las Unidades Académicas Profesionales e Instituciones Incorporadas a la UAEM, por la Secretaría de Docencia, haciendo del conocimiento la resolución respectiva a la Secretaría de Extensión y Vinculación.

Anexo 5.

ORIENTACIÓN NUTRICIONAL

La orientación nutricional tiene por objetivo que las pacientes tengan una alimentación balanceada, dar características de su plan de alimentación y que conozcan cuales son los alimentos que estan permitidos.



El Plato del Bien Comer se divide en 3 grupos:

➤ **El grupo verde Frutas y Verduras.**

Ejemplo de verduras: acelgas, verdolagas, quelites, espinacas, flor de calabaza, huauzontle, nopales, brócoli, coliflor, calabaza, chayote, chícharo, tomate, jitomate, hongos, betabel, chile poblano, zanahoria, aguacate, pepino, lechuga entre otras.

Ejemplo de frutas: guayaba, papaya, melón, toronja, lima, naranja, mandarina, plátano, zapote, ciruela, pera, manzana, fresa, chicozapote, mango, mamey, chabacano, uvas, entre otras.

➤ **El grupo amarillo Cereales y Tubérculos.**

Ejemplo de cereales: maíz, trigo, avena, centeno, cebada, amaranto, arroz y sus productos derivados como: tortillas y productos de nixtamal, cereales industrializados, pan y panes integrales, galletas y pasta.

Ejemplo de tubérculos: papa, camote y yuca.

➤ **El grupo rojo Leguminosas y Alimentos de Origen Animal.**

Ejemplo de leguminosas: frijol, haba, lenteja, garbanzo, arveja, alubia y soya.

Ejemplo de alimentos de origen animal: leche, queso, yogurt, huevo, pescado, mariscos, pollo, carnes rojas.

Anexo 6. NOTA DE EVOLUCIÓN

Nombre del paciente:	Castro de Martínez Talala	Fecha de Nacimiento:	07-11-57															
Clinico:	Nutrición	No. Expediente:	574627															
Fecha y hora:	EVOLUCIÓN CLÍNICA.																	
9-07-17 10:00 hrs	<p style="text-align: center;">Nutrición Consulta Externa</p> <p>Paciente femenino de 65 años de edad, referida del servicio de Ginecología con Dx médico DM II, Dislipidemia.</p> <p>AHF: Madre finada Ca Colon.</p> <p>- Agua natural: 750 ml. - Actividad física: Caminata 1 hora 3/7. Verduras 7/7 Frutas 1/7 PO: 2/7 Cereales 3/7 Grasas 3/7</p> <p>Evaluación Nutricional: Desayuno Leche 250 ml, 2 tortillas, nopales, 1 rebanada de queso panela, 1 rebanada de aguacate. Comida: Pollo en salsa verde, 2 equ. de arroz, 3 tortillas. Cena: Té de limón sin azúcar, 2 tortillas, 1 rebanada de queso panela, quelites.</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Antropometría</td> <td style="width: 33%;">Bioquímicas</td> <td style="width: 33%;">Clínicas</td> </tr> <tr> <td>Peso: 60.5 kg</td> <td>29-05-17</td> <td>Metformina</td> </tr> <tr> <td>Estatura: 153 cm</td> <td>Glucosa 157 mg/dL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PTI: 50-56 kg</td> <td>Colesterol 22 mg/dL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IMC: 25.8</td> <td>Triglicéridos 348 mg/dL</td> <td></td> </tr> </table> <p>Requerimiento Nutricional: PTI (56 kg) x 25 = 1400 kcal.</p> <p>Dx Nutricional: Paciente femenina con sobrepeso, relacionado a dieta desbalanceada, relacionado con niveles altos de colesterol y triglicéridos evidenciado con IMC 25.8 y dieta habitual.</p> <p>Intervención Nutricional:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se entrega dieta de 1400 kcal en 3/3. - Se brinda plática de alimentación saludable, se entrega triptico de colesterol y triglicéridos. <p>CITA: 1 mes. Monitorear: Peso, C. abdominal, Seguimiento de dieta PLN Zulima Cervantes. <i>Zulima</i></p>			Antropometría	Bioquímicas	Clínicas	Peso: 60.5 kg	29-05-17	Metformina	Estatura: 153 cm	Glucosa 157 mg/dL		PTI: 50-56 kg	Colesterol 22 mg/dL		IMC: 25.8	Triglicéridos 348 mg/dL	
Antropometría	Bioquímicas	Clínicas																
Peso: 60.5 kg	29-05-17	Metformina																
Estatura: 153 cm	Glucosa 157 mg/dL																	
PTI: 50-56 kg	Colesterol 22 mg/dL																	
IMC: 25.8	Triglicéridos 348 mg/dL																	

Anexo 8. RÉPLICAS DE ALIMENTOS

Las réplicas de alimentos ayudan en la consulta de nutrición a que la paciente visualice las medidas exactas de los alimentos.



Anexo 11. LISTA DE PISO

COMISION COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
 DIRECCION GENERAL DE COORDINACION DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA
HOSPITAL DE LA MUJER
 SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
 SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA



HMCCN008

Lic Sanit No 10AM09016027 LISTA DE PISO: PUERPERIO COMPLICADO

SERVICIO: DESAYUNO: COMIDA: CENA FECHA: _____

CAMA	AHNO	LIQ	BL	NL	HONA	DB	AST	LAX	VESC	RENAL	OBSERVACIONES
325											
326											
327											
328											
329											
330											
331											
332											
333											
334											
335											
336											
337											
338											
339											
340											
341											
342											
343											
344											
345											
346											
347											
348											
TOTAL											

PERSONAL PROFESIONAL RESPONSABLE: _____ ENFERMERA: _____

Anexo 12. TARJETAS DE IDENTIFICACIÓN



Anexo 13. SUPERVISIÓN DE DIETAS HOSPITALARIAS

Se tienen que supervisar adecuadamente las dietas hospitalarias, de acuerdo con las tarjetas de identificación que son utilizadas por el personal de nutrición, en el donde color indica que tipo de dieta es (Normal, Blanda, Líquida, Hiposódica), así como, supervisar que los alimentos sean los adecuados y se encuentren en buenas condiciones. Si son planes de alimentación para paciente diabético se corroboran los equivalentes que se encuentran detrás de cada nota de acuerdo a las calorías que requieren las pacientes, esos equivalentes tienen que coincidir con la comida que se encuentren en la charola.

Anexo 15. FERIA DE LA SALUD

La feria de la salud se realiza en las instalaciones del Hospital de la Mujer, donde el servicio de nutrición y dietética tiene participación proporcionando orientación, los temas están dirigidos a la población femenina, para poder prevenir el Cáncer de mama el cual es una de las principales causas de muerte en México, así como también prevenir el sobrepeso y la obesidad conociendo cual es el peso teórico adecuado de cada persona.

El contenido fue:

Definición de Cáncer de mama, factores de riesgo, definición de obesidad, prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población, definición de Índice de masa corporal (IMC), y como se puede realizar el cálculo para conocer el IMC actual de acuerdo a su peso y estatura. Tener conciencia que si se tiene sobrepeso y obesidad pueden tener varias complicaciones como por ejemplo: (diabetes, dislipidemias, problemas respiratorios etc.) y recomendaciones nutricionales.

Anexo 16. ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO

Los tripticos tienen como prioridad promover una alimentación saludable y poder disminuir el sobrepeso y obesidad de acuerdo a la NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

- La dieta debe ser un plan, entre comidas muy consistentes, ya que evita provocar irritación en la mucosa gástrica.
- Preferir alimentos azules, el vapor, a la plancha, al horno, entre CARNES, EMPANZADAS Y PASTAS.
- Consumir agua natural diariamente al menos de 1 a 2 litros, para mantenerse hidratado.
- Si presenta náusea gástrica, no acostarse después de comer y esperar 2-3 horas antes de ir a dormir.
- Comer despacio y masticar bien los alimentos.
- Lavar y desinfectar los alimentos antes de consumirlos.
- Si presenta Diabetes o Pre-diabetes no consumir: (Cebolla, Espin, Bonito, Zanahoria cocida, Papaya, Maíz, Sándwich, Mango, Plátano, Kiwi) estos alimentos contienen un alto índice glucémico, lo cual ocasiona que se sienta más rápido la glucosa en sangre. También evitar consumir bebidas azucaradas, preferir agua natural, jamaica, limón y también en azúcar.
- Si consume tabaco, alcohol, la nicotina puede reducir el flujo de sangre y dañar el sistema digestivo.
- Actividad física: mínimo 3 veces por semana durante 30 minutos, realizando tareas que le motiven e inspire.
- Alcanzar un peso saludable es importante para su salud y puede ayudarlo a prevenir enfermedades cardiovasculares.

Si te sientes Bien HOY
tu cuerpo te lo agradecerá Mañana

¡CUIDA TU SALUD!

ELABORADO POR: PASANTE DE
NUT. ZULEIMA CERVANTES ROSAS
SUPERVISOR: LIC. NUT. BENEDICTE
RIVERA
VIGIL: LIC. NUT. ALMA ROSA
CÁRDENAS REYES-JEFA DEL
SERVICIO.



COMISIÓN COORDINADORA DE
LOS INSTITUTOS NACIONALES DE
SALUD Y HOSPITALES DE ALTA
ESPECIALIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE
COORDINACIÓN DE LOS
HOSPITALES FEDERALES
DE REFERENCIA

HOSPITAL DE LA MUJER
SUBDIRECCIÓN MÉDICA
SERVICIO DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA

NUTRICIÓN
DESPUÉS DE UNA
CIRUGÍA



LO QUE DEBE DE SABER:

- Después de una operación, a veces hay dolor, también puede haber hinchazón e inflamación en el área de la herida.
- Puede haber complicaciones como pueden ser infecciones, sangrado excesivo, etc.
- Para una mejor recuperación debe de tomar una buena alimentación para que cicatricen rápidamente las heridas, si no se toma una alimentación adecuada esto hace más difícil cicatrización de las heridas.
- Es importante que consuma proteínas en la dieta, ya que proporcionan los elementos necesarios para la reparación de la piel y los músculos, además de fortalecer el sistema inmunológico.
- Alimentos ricos en proteínas: Lácteos descremados, huevo, pollo cocido, carne de cerdo en grial (para pollo y pavo).

PROTEÍNAS



VITAMINAS Y MINERALES ¿POR QUÉ SON IMPORTANTES?

- VITAMINA C:** Ayuda a cicatrizar la herida y prevenir infecciones. Se encuentra en frutas: naranja, mandarina, melón, fresa, kiwi, guayaba, toronja, espinaca, pimiento, acelga, perejil.
- VITAMINA E:** Ayuda a evitar la hemorragia (viejales de toga verde, huevo, fígado, pasitos, cereales integrales como pan integral, galletas maría, avena, galletas maría).
- VITAMINAS DEL GRUPO B:** Importantes en la cicatrización de heridas, el crecimiento y desarrollo de células y tejidos (carne baja en grasa, cereales como pan integral, galletas maría, avena, zanahoria, fígado).
- ZINC:** Ayuda a combatir infecciones y acelera la cicatrización de heridas (carnes de vaca, queso, fígado de ternera, lentejas, huevo, nueces).
- NIACINA:** Evita anemia y ayuda a tener una cicatrización rápida (vegetales de hoja verde, espinaca, huevo, cereales).



¿QUÉ ALIMENTOS SE DEBEN EVITAR?

- Es importante no consumir estos alimentos, que se mencionan ya que pueden causar dolor en la zona abdominal y pueden hacer una infección.
- La carne de cerdo debe ser cocida, por su alto contenido en grasa, lo cual provoca procesos inflamatorios.
- Se deben evitar los alcohol, bebidas azucaradas, refrescos, refrescos dietéticos, jugos, zumo de frutas, ya que aumentan la inflamación.
- Aunque los leguminosos (garbanos, lentejas, fideos) son una fuente muy rica de hierro, es mejor evitarlos debido a su capacidad de producir gases.
- Lo mismo sucede con algunos tipos de verduras como el brócoli, col y coliflor.
- La pasta es difícil de digerir, puede causar distensión abdominal.

RECOMENDACIONES PARA FAMILIARES:

- Es importante que los familiares tengan una alimentación saludable y balanceada, que sea de energía para poder brindar una mejor atención y cuidado al paciente.
- Realizar 3 tiempos de Alimentación: Desayuno, Comida y Cena.
- Establecer horarios fijos de comida, no deben pasar más de 4 horas entre cada tiempo de alimentación.
- Evitar consumir alimentos chatarra (pizza, hamburguesas, papas fritas, donas, etc.) ya que son alimentos altos en calorías y no aportan nutrientes.
- La fruta se come, no se bebe (de preferencia no hacer jugos, licuados, agua) Consumir Agua Natural, Jamaica, Limón y Tamarindo.
- Si presenta Diabetes o Pre-diabetes no consumir: (Cebolla, Espin, Bonito, Zanahoria cocida, Papaya, Maíz, Sándwich, Mango, Plátano, Kiwi, etc.)
- Evitar alimentos que contengan un alto índice glucémico, lo cual ocasiona que se sienta más rápido la glucosa en sangre, no consumir bebidas azucaradas.
- Preferir verduras y tubos con cáscara y crudos.
- Consumir aceites descremados o bajos en grasa.
- Consumir de 1 a 2 litros de agua natural diario.



¡CUIDAR AL PACIENTE ES UNA PRIORIDAD, PERO TAMBIÉN CUIDAR SU ALIMENTACIÓN ES ALGO IMPORTANTE!

ELABORADO POR: PASANTE DE
NUT. ZULEIMA CERVANTES
ROSAS
VIGIL: LIC. NUT. ALMA ROSA
CÁRDENAS REYES-JEFA DEL
SERVICIO.



COMISIÓN COORDINADORA DE
LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y
HOSPITALES DE ALTA
ESPECIALIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE
COORDINACIÓN DE LOS
HOSPITALES FEDERALES DE
REFERENCIA

HOSPITAL DE LA MUJER
SUBDIRECCIÓN MÉDICA
SERVICIO DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA

ALIMENTACIÓN
SALUDABLE



¿COMO DEBE SER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE?

- Una alimentación saludable es aquella que aporta los nutrientes esenciales (proteína de carnosos, proteínas, fibra, minerales, vitaminas) y la energía que necesitamos.
- Una buena alimentación ayuda a prevenir enfermedades como Diabetes, hipertensión, obesidad, anemia, etc. Así como también a tener una mejor calidad de vida.
- Para ser completa, se recomienda consumir los grupos de alimentos de peso de buen comer: Verduras, Frutas, Cereales, Leguminosas y Productos de Origen Animal, en cada tiempo de comida.
- Se debe tener que ser variado, no consumir los mismos alimentos de mismo grupo en los diferentes tiempos de alimentación (Desayuno, Comida, Cena).
- Ejemplo: Desayuno (Galletas Marías), Comida (Pollo, Carne (Pan integral), los alimentos son de bajo de los carbohidratos y no se repite en los diferentes tiempos de alimentación.
- Se debe consumir la cantidad de energía que necesita cada día depende de su edad, peso, estatura, actividad física y otros factores, consulte a un nutricionista para tener una salud óptima.
- Resistencia a los gases, constancia, de cada persona.
- El agua no debe implicar riesgo a la salud por ser un nutriente esencial y beneficiosa al comer.

PLATO DEL BIEN COMER



EJEMPLO DE UN MENÚ SALUDABLE, DESEA PIANO:

- Sándwich de jamón de pavo con Lecheuga, Jitomate, Cebolla.
- Vaso de leche descremada (250 ml).
- 1 manzana roja.
- Frutas y Verduras: 1 taza de Lecheuga, Jitomate, Cebolla, Pavo, 1 manzana roja.
- Cereales: 1 Pan integral 2 rebanadas.
- Leguminosas y Productos de Origen Animal: 1 rebanada de jamón de pavo, 1 vaso (250 ml) de leche descremada.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE

- Cuidar que el paciente tenga una buena hidratación adecuada y con un buen aporte proteico, ya que proporcionan los elementos necesarios para la reparación de la piel y los músculos, además de fortalecer el sistema inmunológico.
- La mala nutrición es un problema frecuente y produce la caída de cabello, altera el funcionamiento de los órganos, con lo cual puede causar infecciones.
- Que el paciente tenga una buena hidratación, debe consumir de 1 a 2 litros de agua natural diario.
- Si el paciente tiene dificultades para ingerir los alimentos se debe mantener la consistencia de la comida, sea poco, pero toda la comida, y poco a poco y cambiando la textura conforme el paciente va mejorando.
- Evitar que el paciente consuma comidas grasosas, con irritantes, que no consuma muchos condimentos para evitar la irritación de la mucosa gástrica.
- Cuidar que el paciente no realice actividades físicas que lo motiven e inspire.

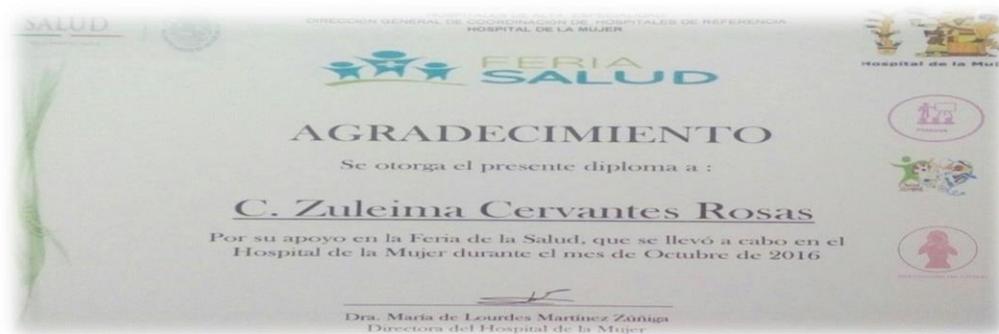


Anexo 17. ACTUALIZACIÓN DISCIPLINARIA

El objetivo de los cursos de actualización es que los asistentes tengan conocimientos y habilidades necesarias para poder brindarles una mejor atención a las pacientes y un mejor servicio.

Anexo 18. AGRADECIMIENTO

Se otorgó una constancia por haber participado en la feria de la salud, realizada en el Hospital de la Mujer.



Anexo 19. CONSTANCIAS

SECRETARÍA DE SALUD
COMISIÓN COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA

Hospital de la Mujer
División de Enseñanza e Investigación
Educación Continua

Otorga la presente

CONSTANCIA

A:

Zuleima Cervantes Rosas

Por su destacada participación como
ASISTENTE
en el
**PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA
EN TANATOLOGÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS**

Actividad académica de capacitación para el trabajo realizada en las instalaciones del Hospital de la Mujer de la Ciudad de México.

Tema: Síntomas más comunes en pacientes en fase terminal.
Nombre del capacitador: Mtra. Claudia Chávez Zárate.
Duración: 1 hora.
Fecha: 27 de febrero de 2017.

Mtra. Denisse Arriaga Ortega García
Jefa de la División de Enseñanza e Investigación

Mtra. Claudia Chávez Zárate
Encargada de la Unidad de Cuidados Paliativos

Mtro. Nilson Agustín Contreras Carreto
Jefe de Educación Continua

SECRETARÍA DE SALUD
COMISIÓN COORDINADORA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA

Hospital de la Mujer
División de Enseñanza e Investigación
Educación Continua

Otorga la presente

CONSTANCIA

A:

Zuleima Cervantes Rosas

Por su destacada participación como
ASISTENTE
en el
**PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA
EN TANATOLOGÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS**

Actividad académica de capacitación para el trabajo realizada en las instalaciones del Hospital de la Mujer de la Ciudad de México.

Tema: Etapas del duelo e intervención tanatológica.
Nombre del capacitador: Dietista, María Estela Tavares Macías.
Duración: 1 hora.
Fecha: 4 de mayo de 2017.

Mtra. Denisse Arriaga Ortega García
Jefa de la División de Enseñanza e Investigación

Mtra. Claudia Chávez Zárate
Encargada de la Unidad de Cuidados Paliativos

Mtro. Nilson Agustín Contreras Carreto
Jefe de Educación Continua