

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

Departamento de Psicología y Salud

PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL (PAP)

Programa de Salud Pública en el Ámbito Hospitalario e Innovación en Nutrición: Calidad de vida y salud en el ámbito hospitalario.



ITESO, Universidad
Jesuita de Guadalajara

2G02 Calidad de Vida y Salud en el Ámbito Hospitalario

Programa de Salud Pública e Innovación en Nutrición

PRESENTA

Programas educativos y Estudiantes

L.N.C.A Ana Gutiérrez Gómez

Profesor PAP:

Dra. Patricia Eugenia Ornelas Tavares y MNH. Laura Margarita Cuellar Ibáñez

Tlaquepaque, Jalisco. Mayo, 2022.

ÍNDICE

Contenido

REPORTE PAP	2
Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional	2
Resumen	0
1. Ciclo participativo del Proyecto de Aplicación Profesional	0
1.1 Entendimiento del ámbito y del contexto	0
1.2 Caracterización de la organización	1
1.3 Identificación de la(s) problemática(s)	1
1.4. Planeación de alternativa(s)	1
1.5. Desarrollo de la propuesta de mejora	2
1.6. Valoración de productos, resultados e impactos	2
1.7. Bibliografía y otros recursos	2
1.8. Anexos generales	2
2. Productos	3
3. Reflexión crítica y ética de la experiencia	3
3.1 Sensibilización ante las realidades	3
3.2 Aprendizajes logrados	4

REPORTE PAP

Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional

Los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP) son experiencias socio-profesionales de los alumnos que desde el currículo de su formación universitaria- enfrentan retos, resuelven problemas o innovan una necesidad sociotécnica del entorno, en vinculación (colaboración) (co-participación) con grupos, instituciones, organizaciones o comunidades, en escenarios reales donde comparten saberes.

El PAP, como espacio curricular de formación vinculada, ha logrado integrar el Servicio Social (acorde con las Orientaciones Fundamentales del ITESO), los requisitos de dar cuenta de los saberes y del saber aplicar los mismos al culminar la formación profesional (Opción Terminal), mediante la realización de proyectos profesionales de cara a las necesidades y retos del entorno (Aplicación Profesional).

El PAP es un proceso acotado en el tiempo en que los estudiantes, los beneficiarios externos y los profesores se asocian colaborativamente y en red, en un proyecto, e incursionan en un mundo social, como actores que enfrentan verdaderos problemas y desafíos traducibles en demandas pertinentes y socialmente relevantes. Frente a éstas transfieren experiencia de sus saberes profesionales y demuestran que saben hacer, innovar, co-crear o transformar en distintos campos sociales.

El PAP trata de sembrar en los estudiantes una disposición permanente de encargarse de la realidad con una actitud comprometida y ética frente a las disimetrías sociales. En otras palabras, se trata del reto de “saber y aprender a transformar”.

El Reporte PAP consta de tres componentes:

El primer componente se refiere al ciclo participativo del PAP, en donde se documentan las diferentes fases del proyecto y las actividades que tuvieron lugar durante el desarrollo de este y la valoración de las incidencias en el entorno.

El segundo componente presenta los productos elaborados de acuerdo con su tipología.

El tercer componente es la reflexión crítica y ética de la experiencia, el reconocimiento de las competencias y los aprendizajes profesionales que el estudiante desarrolló en el transcurso de su labor.

Resumen

Dentro del Programa de Salud Pública e Innovación en Nutrición, PAP G202- Calidad de vida y Salud en el Ámbito Hospitalario. En el primer semestre desarrollé un manual de patologías para el área de cuidados paliativos del Hospital Civil Nuevo, tríptico sobre la patología de Lupus, también contribuí en dos talleres relacionados al sistema inmune y el autocuidado, presentaciones semanales y resolución de casos clínicos con mi equipo. Esto se diseñó con el objetivo de aplicar los conocimientos y competencias de los estudiantes de Psicología y Nutrición y Ciencias de los Alimentos, a través del desarrollo de proyectos en escenarios reales como el Instituto Oncológico Nacional (ION), la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos del Hospital Civil de Guadalajara “Juan I. Menchaca”, el Hospital Civil Fray Alcalde y el Call Center para la atención psicológica. En el segundo semestre del PAP desarrollé material didáctico para los residentes de medicina del Hospital Civil de Guadalajara, presenté un caso clínico dándole un enfoque multidisciplinario y asistí a escenario al Hospital Civil de Guadalajara “Juan I. Menchaca, en el área de hemato-oncología pediátrica.

En cuanto a la competencia del curso dentro del escenario pandémico por COVID 19 con base a las restricciones de contacto y el confinamiento se buscó brindar la atención psicológica, nutricia y educativa al personal de salud como residentes de medicina y a la población en general. Por otro lado, en el segundo semestre del PAP me asignaron el área de Hemato-Oncología, en esta área se abordaron problemas nutricionales, trastornos metabólicos, dolor y otras problemáticas.

Dentro de la unidad de Hemato-Oncología se lograron abordar a más de 80 pacientes con su respectiva patología e historia clínica, se elaboró un tríptico sobre la alimentación y el cáncer, se realizó con supervisión de la Dra. Katja un menú para un paciente con enfermedad renal entre otras cosas, esto que elaboré a lo largo del semestre fue con el objetivo de abordar de una mejor manera al paciente con cáncer y que fuera más fácil y práctico transmitir la información al paciente.

Al haber formado parte de este servicio logré valorar y desarrollar una serie de aprendizajes por parte de la gente que estuvo acompañándome en este PAP. El haber tenido la oportunidad de salir al campo, fue algo muy enriquecedor que, sin duda, complementa por completo el aprendizaje.

1. Ciclo participativo del Proyecto de Aplicación Profesional

El PAP es una experiencia de aprendizaje y de contribución social integrada por estudiantes, profesores, actores sociales y responsables de las organizaciones, que de manera colaborativa construyen sus conocimientos para dar respuestas a problemáticas de un contexto específico y en un tiempo delimitado. Por tanto, la experiencia PAP supone un proceso en lógica de proyecto, así como de un estilo de trabajo participativo y recíproco entre los involucrados.

1.1 Entendimiento del ámbito y del contexto

En el PAP (Otoño 2021 y Primavera 2022), se implementó en primer momento desde la modalidad virtual, ya que por el contexto actual que se vivió debido a la pandemia por COVID 19, se realizaron la mayoría de las actividades desde la modalidad virtual, haciendo uso de la plataforma Teams de Microsoft, así como la plataforma de ITESO Canvas. Afortunadamente se pudieron llevar a cabo todas las conferencias y actividades sin contratiempos, ya que el tiempo que llevamos trabajando desde la virtualidad, nos ha dejado experiencia.

Por otro lado, describiendo la problemática que se abordó en este PAP, es importante mencionar que según la OMS "*Los cuidados activos y totales que se brindan a los pacientes con enfermedad que no responde al tratamiento curativo, su objetivo es la de proporcionar calidad de vida, evitando el sufrimiento en el paciente y su familia*". Considera que la calidad de vida se da a partir del control del dolor y la sintomatología de la enfermedad terminal, brindando psicoterapia y apoyo espiritual para pacientes y familiares (1).

En el segundo PAP se abordó en el Hospital Civil de Guadalajara y se aplicó en diferentes áreas y patologías, una de las más interesantes y fuertes fue en el área de hemato-oncología pediátrico en esta área se abordaron problemáticas relacionadas a la patología en torno a su alimentación, estado nutricional y calidad de vida.

La nutrición, junto con el control de síntomas, es uno de los aspectos más importantes del tratamiento de los pacientes necesitados de cáncer. El aporte de una buena nutrición es esencial, no sólo para cubrir los requerimientos fisiológicos, sino también por el beneficio social, cultural y psicológico que conlleva para los pacientes y sus cuidadores (2). Los avances de medicina en México en temas de la tecnología en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, ha incrementado el promedio de vida de los mexicanos y la morbilidad.

Es importante que se lleve a cabo la valoración del estado nutricional del paciente ya que puede obtenerse a través de distintos parámetros clínicos, antropométricos, inmunológicos o marcadores bioquímicos. La combinación de datos obtenidos procedentes de estos parámetros conduce a distintos tipos de clasificación del estado nutricional cuyo objetivo es obtener una guía útil para establecer un pronóstico y orientar una consulta individualizada, al mismo tiempo conocer el grado de prevalencia y de gravedad de esta patología (3,4).

La malnutrición es muy común con la patología de cáncer debido a los tratamientos que llevan, y es por esto que el paciente con una neoplasia maligna sufre consecuencias nutricionales adversas como resultado tanto de la enfermedad como del tratamiento. La frecuencia de la desnutrición fluctúa entre 6 % y 50 % en la población pediátrica, según el tipo, la etapa, y el sitio del tumor (6).

Se ha encontrado que la mayoría de los pacientes con cáncer cursan desnutrición entre un 40% a un 80 % de los pacientes (5). El cáncer es una de las enfermedades de mayor importancia sanitaria, no sólo por su frecuencia sino por su alta mortalidad y por los enormes estragos sobre la calidad de vida del paciente y su familia. Es por que es importante llevar un buen manejo nutricional y brindarle al paciente calidad de vida dependiendo de varios factores.

Conocer los hábitos de un paciente, patrones de alimentación, factores relacionados a la dificultad que la persona pueda tener al seguir las recomendaciones alimentarias, actividad física, tratamiento farmacológico y adherencia global al tratamiento que es importante considerar (7). Todo esto para posteriormente hacer la intervención nutricional y monitoreo de seguimiento.

Todo esto, junto con los protocolos de seguimiento y los avances en los cuidados médicos han conseguido prolongar la esperanza de vida de los pacientes y aumentar de forma global su prevalencia (8).

1.2 Caracterización de la organización

Este PAP se llevó a cabo dentro del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), en colaboración con diferentes organizaciones tales como el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, la unidad de Hemato-Oncología, Cuidados Paliativos Pediátricos del nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I Menchaca.

En donde en cada organización el cuidado multidisciplinar e integral para el paciente es la razón de ser. Este PAP se caracteriza por la aplicación clínica en el ámbito psicológico y nutricional, en donde los estudiantes ponen en práctica sus conocimientos para realizar el servicio social, con el objetivo de atender las necesidades psicológicas y nutricionales de la población para mejorar la calidad de vida, en el ámbito hospitalario.

Dentro de las instalaciones del ITESO, el presente proyecto pertenece al Departamento de Psicología, Educación y Salud. Esto se debe a que dentro de este departamento se incluye el área de Nutrición y Ciencias de los Alimentos, a la cual pertenecen los profesores responsables de este Proyecto de Aplicación Personal (PAP). El trabajo está bajo la dirección de la Dra. Patricia Eugenia Ornelas Tavares y MNH. Laura Margarita Cuellar Ibáñez. La Dra. Patricia coordina a las estudiantes de Psicología, mientras que la MNH. Laura, coordina el equipo de nutrición.

Los objetivos de este PAP surgen a partir del escenario ocasionado por COVID 19, el primer semestre me toco restricción de contacto social, mediante la modalidad mixta, que incluyen las sesiones generales del equipo de trabajo, la atención del Call Center, consultas nutricionales por plataformas de videoconferencia, y la modalidad presencial en los escenarios previamente mencionados, siempre y cuando los alumnos y profesores acepten y las condiciones de salubridad lo permitan. El segundo semestre de PAP las condiciones de salubridad autorizaron el escenario de prácticas en los Hospitales, se llevaron a cabo a partir de mediados de febrero del presente año.

Dentro de la unidad de Hemato-Oncología Pediátrica como responsable se encuentra la Dra. Katja Stein la cuál coordina el área de nutrición adecuadamente, realizando una intervención acorde a las necesidades del paciente. En seguida se encuentra, como adscrita del área de nutrición la LN. Paola Medina quién se encarga de dirigir a las pasantes de UDG y de ITESO a hacer evaluación nutricional, antropométrica, consultas externas, realizar historias clínicas, menús acordes al paciente, retroalimentación a los padres, la cual tiene como objetivo ayudar a identificar aquellos pacientes que puedan presentar una desnutrición o un problema mayor que necesite intervención para evitar que la enfermedad genere más complicaciones y afecte en mayor medida su calidad de vida.

1.3 Identificación de la(s) problemática(s)

El periodo PAP correspondiente a otoño 2021, se realizó durante la contingencia por la Pandemia COVID-19. Por lo tanto, la mayoría de las actividades se realizaron en línea, manteniendo comunicación por medio de la plataforma Microsoft Teams; teniendo videoconferencias semanales. Esta forma de trabajo, al inicio fue relativamente diferente a lo que se solía hacer, sin embargo, logramos adaptarnos y tomar un ritmo de trabajo para cumplir con los objetivos dentro del intervalo planificado. Además, de considerar que gran parte del trabajo dependía de la disponibilidad y calidad del internet, lo que definía si se realizaba la actividad y el tiempo por emplear.

De manera virtual se estuvo trabajando para dar seguimiento algunas actividades derivadas del servicio de Pedipali, en donde se identificó como problemática que cada semestre que ingresan alumnos nuevos al servicio se enfrentaban a tener que conocer, leer e investigar sobre patologías principalmente genéticas, discapacitantes en varios aspectos.

Al trabajar con población susceptible principalmente enfermos crónicos, en tiempo de pandemia COVID-19 y temporada de otoño-invierno identificamos la necesidad de que tenían que tener conocimientos sobre su sistema inmunológico, y como reforzarlo por medio de la ingesta alimentaria.

Un problema para mí que pude identificar en el primer semestre del PAP, fue el tiempo en pantalla que dediqué. Además de las videoconferencias semanales, el manual de patologías, el material didáctico sobre enfermedades, los talleres impartidos y los casos clínicos, fueron realizados digitalmente, lo cual a veces ocasionaba un cansancio visual y mental al tener tanta información y pasar tanto tiempo investigando y realizando los productos. Sin embargo, también era cómodo ya que cada integrante del equipo se organizaba para emplear el tiempo requerido en realizar los pendientes, además, la mayoría de los entregables fueron en equipo, entonces alivió la carga y el tiempo empleado en pantalla.

El periodo de PAP correspondiente a primavera 2022, se realizó presencial yendo al escenario dos veces por semana 6 horas al día, con un total de 12 horas por semana. Algunas de las actividades fuera del hospital fueron en línea manteniendo comunicación por medio de la

plataforma de Teams y teniendo conferencias semanales (miércoles). Fue mucho más placentero haber ido al escenario ya que no hay como la práctica en esta carrera.

Se identificaron varias problemáticas como es el efecto adverso principalmente en boca y tracto digestivo de las múltiples medicaciones y tratamientos que esta patología conlleva. Otra problemática es la presencia de desnutrición a consecuencia de múltiples factores.

Respecto a mi segundo semestre de PAP, al entrar al escenario práctico tuve algunos inconvenientes ya que la Dra. Katja es un poco dura con el personal y sobre todo con las pasantes de ITESO, no lleva el mejor trato pero son circunstancias en las cuales aprendí a no engancharme y hacer todo de la mejor manera y sobre todo profesionalmente. Un punto importante que me costó con los pacientes en el hospital civil fue que a veces los padres de los niños internados no tomaban en cuenta la opinión de la nutrióloga y tristemente hacían lo que querían y si se veía afectado, la nutrióloga iba a pasar por mal vista. Si pase por varias problemáticas dentro del escenario, pero a pesar de todo lo que sucedió, quede satisfecha con lo que realice a lo largo del semestre y sobre todo al final una LN. agradeció mi trabajo y mi apoyo en todo momento.

Un problema que pude observar desde el principio, fue la falta de atención psicológica y nutricional a la que la mayoría de la población tiene acceso. Creemos que la atención psicológica en nuestro país sigue siendo un tema al que se debe prestar más atención, pues la mayor de las veces que un paciente recibe atención psicológica o nutricional es una vez que los médicos la recomiendan. Por desgracia en el sistema educativo no se implementa la educación básica en nutrición, de igual manera que la salud mental es igual de importante que la salud física. Es por eso que tanto nutriólogos como psicólogos nos enfrentamos al reto de ser educadores al mismo tiempo de hacer una intervención.

1.4. Planeación de alternativa(s)

Con base a las problemáticas encontradas en el primer semestre se estuvo trabajando con la creación de un protocolo que se pudiera desarrollar en el servicio de Pedipali fue algo complicado ya que pensamos mi equipo y yo que, al ser temas muy estudiados, íbamos a encontrar muchos estudios que abordaran la desnutrición en pacientes con cuidados paliativos

con una intervención nutricional. En este caso, sí se encontró un poco más de información, sin embargo, la mayoría era llevada a cabo en una escala pequeña y de poca duración, lo que nos hacía dudar un poco de los resultados. Comencé con mi equipo con la elaboración del protocolo de investigación con Intervención Nutricional en Cuidados Paliativos Pediátricos: Mejora de síntomas del dolor en pacientes con parálisis cerebral infantil y desnutrición. Esto con el fin de llevar a cabo una investigación en donde pudiéramos medir el proceso y la intervención nutricional en niños con parálisis cerebral infantil con desnutrición. Así que, de esta forma, se puede observar la incidencia de parte de las nutriólogas dentro del hospital y los resultados iban a estar en primavera 2022, pero decidimos las nutriólogas del PAP que mejor íbamos a trabajar con el equipo de psicología en la investigación de los residentes del Hospital Civil de Guadalajara y terminamos realizando otra investigación en torno a los estilos de vida de los residentes de medicina.

En cuanto al primer semestre el material que realice fue un poco más complejo “manual de patologías”, mi equipo y yo sabíamos desde el principio que eran enfermedades muy poco comunes, sin embargo, no nos imaginábamos que iba a ser difícil encontrar tan poca información de algunas en cuanto a las recomendaciones nutricionales, distribución de macronutrientes o incluso no encontrar nada. De igual forma, el escaso material que había de algunas patologías, también hizo que pasara aún más tiempo en pantalla lo cual contribuía a que tuviera menos ánimos de completar cada punto de la mejor forma. Pero mi equipo y yo concordamos que, ya que había poca información, tuvimos que desarrollar nuestra opinión crítica como nutriólogas y observar y analizar qué recomendaciones y características eran adecuadas respecto a la patología.

Llevé por 2 meses el caso de dos pacientes que me buscaron en el taller de duelo y las dos pacientes que llevé a cabo con seguimiento el semestre pasado quedaron satisfechas y contentas con el trabajo que les otorgué y sobre todo quedaron satisfechas con lo logrado en esos meses.

Se trabajaron dos talleres, en el primero, nadie se presentó así que no lo impartimos, y en el segundo, llegó muy poca gente. A pesar de haber difundido el taller, nos dimos cuenta que muy poca gente estaba interesada en esos temas, o que no se hacía el tiempo para tomarlos. Eso pudo haber dificultado nuestra evaluación sobre el tema, ya que, no tuvimos un gran número de gente entonces pudo haber un sesgo en si realmente nuestro contenido fue favorecedor.

Además, que se impartió en línea lo cual pudo haber dificultado la concentración de los participantes.

En el segundo PAP el trabajo fue diferente, la primera semana de este PAP fue de introducción en donde se plantearon los objetivos de este, presentación de los escenarios en donde este proyecto tiene alcance, el personal de salud con el que se estaría trabajando en conjunto y el planteamiento de los retos, productos y trabajos que se asignaron en el resto del semestre.

Las siguientes semanas fueron de trabajo en colaboración y juntas virtuales, en donde los miércoles se hacía una junta general tanto de los estudiantes de Psicología, Nutrición y Audiovisuales, en donde se acordaba lo que se realizaría en la semana. Así mismo se presentaban diferentes casos y abordajes nutricionales y psicológicos para diferentes patologías en el ámbito hospitalario. Se revisaban las entregas y se sugerían correcciones, en caso de ser necesarias. Se realizaron trabajos de información referente a cuidados nutricionales y psicológicos para los residentes del Hospital Civil, y se trabajó un proyecto de investigación de manera grupal, se identificaron instrumentos de evaluación para diferentes aspectos psicológicos y nutricios y este se les mando por la plataforma google forms, a cada uno de los residentes, posteriormente se analizaron las variables y se obtuvieron resultados sobre la presencia de conductas psicológicas y hábitos alimentarios y estilos de vida. En esta investigación con base a las necesidades que se detectaron se creó una idea de realizar un espacio virtual donde todo el grupo multidisciplinar que compone el PAP subieran recursos, materiales con base a sus enfoques para que los residentes pudieran consultarlos e instruirse en su autocuidado.

En cuanto a la investigación del protocolo del segundo semestre fue mucho más fácil ya que fue un estudio menos complejo por la temática, en cuánto a los resultados me presente con algunas situaciones en los resultados ya que me fue un poco complicado analizarlos e interpretarlos con la base de datos SPSS, tuve mucho apoyo con Lau y eso me favoreció a que me fuera menos complicado, pero aun así si fue bastante complejo analizar e interpretar los resultados de la base de datos del estudio realizado.

Los trípticos realizados el semestre pasado y este semestre del PAP cumplen con el objetivo de entregar la información necesaria según la patología o problemática, adaptada para padres,

residentes y pacientes, con el fin de que ellos las sigan de la mejor manera y asimismo adquirieran el conocimiento y lo puedan realizar.

Otras de las actividades que se llevaron a cabo durante casi todo el PAP fueron los casos clínicos, en donde la Dra. Concepción nos exponía un caso clínico y entre todo el equipo multidisciplinar aportamos nuestros conocimientos desde diferentes puntos de vista y metodologías en cuanto a nutrición y psicología.

1.5. Desarrollo de la propuesta de mejora

Dentro del desarrollo de la propuesta de mejora, se seccionó en ocho productos finales (con sus respectivos entregables complementarios):

- 1- Protocolo investigación (Anexo 1).
- 2- Manual de patologías (Anexo 2).
- 3- Material didáctico sobre lupus (tríptico) (Anexo 3).
- 4- Talleres relacionados al sistema inmune y nutrición. (Anexo 4)
5. Casos clínicos (Anexo 5).
6. Presentaciones semanales sobre investigación de patologías (Anexo 6).
7. Caso clínico de anorexia (Anexo 7).
8. Material didáctico a los residentes (Anexo 8).
9. Protocolo de investigación (Anexo 9).

La elaboración del protocolo del PAP pasado constó de revisión de literatura, revisión de criterios y parámetros necesarios como son investigaciones previas ya realizadas, tipos de cuestionarios, tamizajes, resultados, etc. La revisión bibliográfica se llevó a cabo por medio de la plataforma de PubMed con un parámetro de artículos que no rebasaran los 5 años de antigüedad, y que contaran con factor de alto impacto, con la finalidad de obtener información confiable y que aportara la información más novedosa.

En el caso del taller de vitaminas y sistema inmune, se eligió debido a que el semestre pasado estábamos pasando por el invierno y estábamos en plena pandemia. Es por eso que elegimos esta temática y fue impartida a público general, en donde se realizó una previa investigación del sistema inmune y sus componentes, las vitaminas y minerales en sí y los mejores métodos

de cocción para la conservación de éstos. Se realizó una invitación en Canva para explicar de qué se trataría el taller, código de acceso, fecha y hora del taller, en donde esta invitación se posteó por medio de Instagram, desde los perfiles de las estudiantes que impartimos este taller. El taller se impartió por medio de la plataforma de videoconferencias Zoom.

En cuanto a los casos clínicos, el semestre pasado eran semanales, pero este semestre tocó exponer una vez al semestre ya que el escenario práctico nos quitaba mucho tiempo y era pesado exponer una vez a la semana e ir al hospital dos veces por semana. Estos fueron mostrados en tiempo de las clases generales que se llevaban a cabo los miércoles, en donde se resolvían desde la perspectiva médica, nutricional y psicológica. Con la finalidad de poner a prueba nuestros conocimientos que se llevaban a cabo por equipos multidisciplinarios, en donde los estudiantes abordamos diversos temas de patologías, síndromes y otro tipo de problemáticas.

1.6. Valoración de productos, resultados e impactos

El resultado generado durante la experiencia PAP es la pauta que define el proyecto. Cada actividad fue importante para el cumplimiento de los objetivos del proyecto, ya que se concretaron los parámetros y se realizó el protocolo de investigación en los dos semestres, aunque no se pudo dar seguimiento al tema inicial, en el segundo semestre se obtuvo una investigación completa.

En el primer semestre cuando se realizó el manual de patologías, fue de gran impacto tanto para el PAP como para el hospital civil de Guadalajara, ya que esa información les será de gran ayuda al identificar las enfermedades de las cuales no hay tanta información y muchas veces es difícil abordar a los pacientes con poco tiempo para investigar sobre su patología.

Me pude dar cuenta este semestre de lo importante que es adaptarse y abrir nuestras recomendaciones para que entren dentro de las posibilidades de cada persona ya que cada familia tienen un contexto diferente y no todos cuentan con las mismas herramientas y muchas veces el ingreso económico es insuficiente para la adquisición de algunos alimentos, sin embargo, no significa que no puedan tener una dieta adecuada y seguir las recomendaciones de la mejor manera, es por eso, que es importante saber la importancia de adaptarse a la persona y al contexto.

Todo lo que se realiza en este PAP es de gran importancia, pues es así como se pueden entender las problemáticas que existen en el contexto y cómo es la mejor manera para abordar aquel problema identificado, en mi caso fue abordando el tratamiento nutricional para mejorar la calidad de vida del paciente con cáncer. Como lo mencione en la exposición final del PAP esto no hubiera podido ser posible sin la ayuda de las coordinadoras del proyecto (Dra. Patricia Eugenia Ornelas Tavares y MNH. Laura Margarita Cuellar Ibáñez) y la Dra. Katja Stein, quienes me guiaron desde el inicio del PAP mediante asesorías en el tema, orientaciones en la búsqueda de información de patologías, recomendaciones, etc. De la mejor forma cumpliendo con las exigencias del proyecto, y de esta forma presentar cada resultado de calidad que tenga un impacto/alcance mayor en las personas.

1.7. Bibliografía y otros recursos

1. Núñez N., Carranza J. Conocimiento, autopercepción y situación personal de estudiantes de enfermería respecto al sobrepeso y obesidad. *Med Int Mex*; 28 (1):
2. Cuidados paliativos [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
3. Taller para periodistas en el marco del Día Mundial de los Cuidados Paliativos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/15-10-2019-taller-para-periodistas-marco-dia-mundial-cuidados-paliativos>
4. Organización Mundial de la Salud. (2020). Cuidados Paliativos . 4 noviembre 2021, de OMS Sitio web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
5. Taller para periodistas en el marco del Día Mundial de los Cuidados Paliativos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/15-10-2019-taller-para-periodistas-marco-dia-mundial-cuidados-paliativos>
6. Romero, J. I., Bustamante, J., & Castro, R. (2012). Cáncer en México Palliative care in Mexico. *75*(3), 173–179.
7. Pozo Brito, Y. (2017). El papel de la trabajadora social en la Unidad de cáncer. 4 Noviembre 2021, de Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación. Sitio web: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6457/El%20papel%20de%20la%20trabajadora%20social%20en%20la%20Unidad%20de%20Cuidados%20Paliativos%20%28UCP%29%20del%20Hospital%20Nuestra%20Senora%20de%20Candelaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. El modelo de creencias de salud. Un enfoque teórico para la prevención del sida [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000400002
9. Pérez-moya, G. D., Ochoa-lares, A. A., & González-lugo, S. (2019). y desnutrición en niños con parálisis cerebral que acuden a un centro de rehabilitación. *86*(4), 138–142.
10. Pediatra M, de Villa El Salvador Lima A, Del Águila A, Áibar P, -Villa El Salvador A. Características nutricionales de niños con parálisis cerebral: ARIE - Villa El Salvador, 2004. *An la Fac Med* [Internet]. 2006 [cited 2021 Nov 27];*67*(2):108–19. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832006000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Grimaldo, M. Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrados de Ciencias de la Salud. *Psicología y Salud*; 22 (1): 75-87.
12. Acosta-Fernández M., Aguilera-Velasco MA., Pozos-Rodillo BE., Torres-López T M., Parra-Osorio L. Vivencias y experiencias de médicos residentes mexicanos durante su primer año de formación académica. *Inv Ed Med*. 2017; *6*(23): 169-179.

13. Gaona-Valle LS., Consuelo-Estrada, JS., Tomp-Osnaya, EP., Rizo-Amézquita, JN. La importancia de la salud en los médicos residentes y su relación con la calidad y seguridad del paciente. Boletín CONAMED-OPS, 2018; (3): 15-18.
14. Prieto-Miranda SE, Rodríguez-Gallardo GB, Jiménez-Bernardino CA, Guerrero-Quintero LA. Desgaste profesional y calidad de vida en médicos residentes. Rev Med Inst Mex Seguro Soc; 51: 269-579.
15. Jimena-Jácome Sandra, Villaquirán-Hurtado Andrés, Meza-Cabrera María del Mar. Estilo de vida y nivel de actividad física en estudiantes de residencia médica. CES Med. 2019; 33(2): 78-87.
16. Pardo A., Ruiz M., Jódar E., Garrido J., De Rosendo J. M., Usán L. A. Desarrollo de un cuestionario para la valoración y cuantificación de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y la obesidad. Nutr. Hosp. 2004 Abr; 19(2): 099-109.
17. Jimena-Jácome Sandra, Villaquirán-Hurtado Andrés, Meza-Cabrera María del Mar. Estilo de vida y nivel de actividad física en estudiantes de residencia médica. CES Med. 2019; 33(2): 78-87.
18. Pardo A., Ruiz M., Jódar E., Garrido J., De Rosendo J. M., Usán L. A. Desarrollo de un cuestionario para la valoración y cuantificación de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y la obesidad. Nutr. Hosp. 2004 Abr; 19(2): 099-109.
19. Jimena-Jácome S, Villaquirán Hurtado A, Meza-Cabrera M del M. Estilo de vida y nivel de actividad física en estudiantes de residencia médica. Rev CES Med 2019; 33(2): 78-87

20. León-Méndez, MJ. “Estilos de Vida Asociados al Sobrepeso y Obesidad, en Estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud Xalapa UV”. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. 2019.
21. Cuba, J., Ramírez, T., Olivares, B., Bernui, I. & Estrada, E. Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional. An Fac med. 2011; 72(3):205-10

1.8. Anexos generales

1. Protocolo de investigación (otoño, 2021).



1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

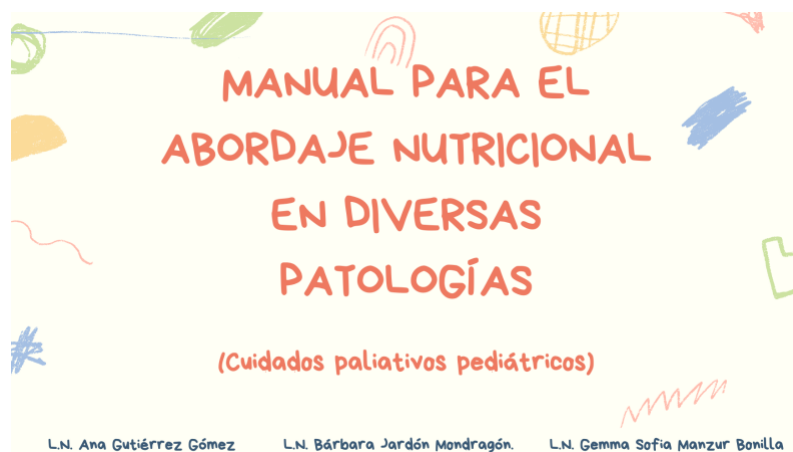
En México, según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018, un total de 580 289 niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años presentan alguna discapacidad que puede ser sensorial y de la comunicación (discapacidad para ver, oír y hablar), motora (problemas para caminar, manipular objetos y de coordinación para realizar actividades) y mental (personas que tienen dificultades para aprender y relacionarse con otras personas). En este contexto, en México la parálisis cerebral infantil (PCI) es la causa principal de discapacidad motora en niños, entendiéndose que representa un grupo de población mayormente vulnerable y que requiere especial atención (1).

Según, Aline Cintra Viveiro, (2018) responsable de la Clínica de Prevención a la Parálisis Cerebral en León, Gto. Menciona que las causas de parálisis cerebral son múltiples; intervienen aspectos pre, peri y posnatales. Puede ser que el niño tenga déficit de oxígeno al momento del parto, y como factor prenatal se puede encontrar la restricción del crecimiento. Sin embargo, aunque no es una enfermedad progresiva, la expresión clínica puede variar a medida que transcurre la maduración neurológica del niño. Desafortunadamente en la actualidad, no hay cura para esta condición. (1)

Un punto importante a destacar es la falta de seguimiento prenatal o de una nutrición adecuada durante el embarazo ya que no solo es el riesgo de adquirir esta enfermedad, sino otras afectaciones que el niño puede presentar. Como ya se mencionó, esta patología se encuentra dentro de la discapacidad motora, pero además, frecuentemente se asocia a otros fenómenos tales como epilepsia, alteraciones visuales, auditivas, intelectuales o dificultades de aprendizaje.(2)

Además, 75% de los casos la espasticidad es el síntoma clínico más frecuente y se considera el principal motivo de discomfort, alteración de la marcha y limitación funcional en estos pacientes. Por otro lado, aunque el dolor es un síntoma común en pacientes con PCI, desafortunadamente no existe información suficiente sobre prevalencia, evaluación y tratamiento(2)

2. Manual del tratamiento nutricional en diferentes patologías: CUIDADOS PALIATIVOS EN PEDIATRÍA (otoño 2021)



3. Material didáctico sobre el lupus (tríptico, Otoño 2021).

Nutrientes que debes incluir en tu alimentación

VITAMINA E. Mantiene tu sistema inmune. Cereales fortificados, almendras, aceite de girasol, aguacate y germen de trigo.

VITAMINA D. Ayuda a tener huesos y dientes fuertes. Leche fortificada, huevo, salmón, atún, sardinas, aceite de hígado de bacalao.

ÁCIDO FÓSCICO. Protege tu sistema gastrointestinal y previene glóbulos rojos. Cereales enriquecidos, cítricos, lentejas, espinaca, brócoli, jugo de naranja y higos.

HERBOS. Mantienen tu sistema inmune. Productos de origen animal (leche, carne y huevo), zanahoria, apio, arveja, espárrago, arveja, frijoles, arándanos y brócoli.

CALCIO. Protege de la osteoporosis. Leche, queso, yogurt, almendras fortificadas, almendras y semillas de linaza verde.

SELENO. Antioxidante. Nueces, sésame blanco, atún enlatado, polvillo de ajo y huevo.

Recomendaciones

Limita el consumo de:

- Cafeína
- Refrescos
- Té con cafeína
- Sodio
- Alimentos procesados
- Edulcorantes

Beneficios de realizar actividad física

- Mejora la circulación sanguínea y la capacidad pulmonar.
- Facilita al proceso de alcanzar y mantener un peso saludable.
- Fortalece los músculos y evita que las articulaciones se pongan rígidas.
- Reduce la fatiga y el estrés, produciendo sensación de bienestar.

Puedes realizar la actividad física de baja intensidad y poca duración si se incrementa a tu propio ritmo.

Consulta a tu nutriólogo o médico en cualquier duda al 33 3863 4400 Ext. 522 23 y 524 52



LUPUS

¿QUÉ ES EL LUPUS?

Características principales y sus tipos

Es una enfermedad crónica, autoinmune e inflamatoria. El hecho de ser una enfermedad crónica significa que se puede controlar, pero que aún no cuenta con cura definitiva.

Es autoinmune ya que nuestro sistema inmunológico es el que nos protege contra enfermedades e infecciones, ataca a las células sanas del cuerpo por error. Es como si este no consiguiera distinguir entre invasores externos y tejidos sanos.

Por este motivo produce autoanticuerpos que atacan a los tejidos sanos provocando inflamación y dolor en la piel y en las articulaciones, así como lesiones en los órganos internos.

Etapas del lupus

ETAPA DE EXACERBACIONES: Se activa la enfermedad y es necesario acudir al reumatólogo para ajustar el tratamiento y controlar la enfermedad.

ETAPA DE REMISIÓN: Se logra controlar la enfermedad, la persona sigue con su vida normal siempre y cuando no abandone el tratamiento indicado por su reumatólogo.

¿QUIÉN LO PADECE?

CAUSAS

El lupus es una enfermedad compleja y sus causas aún no se conocen totalmente. Sin embargo, muchos especialistas creen que aparece como resultado de una combinación de factores, dentro y fuera del cuerpo. Incluyendo las hormonas, las características genéticas y el medio ambiente.

SÍNTOMAS MÁS CARACTERÍSTICOS

- Problemas musculares y articulares
- Erupciones cutáneas
- Fiebre por encima de 38°
- Problemas renales
- Sensibilidad al sol y sequedad
- Pérdida de cabello
- Taquicardia
- Dolor en el pecho y dificultad para respirar
- Artros y dolor en las articulaciones
- Dolor muscular e hinchazón en las piernas

"La mayoría de estos síntomas se controlan con medicación y cambios en el estilo de vida."

¿CÓMO TRATARLO?

DIAGNÓSTICO

El lupus artroreumático es difícil de diagnosticar. El diagnóstico se basa en los síntomas que cuenta el paciente, la exploración física y la analítica, el historial médico y anomalías en órganos vitales.

Es los análisis de sangre es frecuente que al número de leucocitos, linfocitos y plaquetas este más bajo de lo normal.

TRATAMIENTO

El lupus no tiene cura, pero existen diferentes maneras de controlar la enfermedad, las más comunes son:

- Alimentación balanceada
- Esteroides
- Antiinflamatorios
- Corticosteroides

EXPOSICIÓN AL SOL

- Usar ropa que cubra la piel, sombreros y cremas de protección solar con un FPS superior de 15 y aplicadas en un rango de 15 a 30 minutos de la exposición al sol.
- Manténse en la sombra y evita las rayas ultravioleta.

4. Talleres relacionados al sistema inmune y nutrición (otoño 2021).



Taller: Cómo mantener tu sistema inmune fortalecido en Invierno

Aprende el rol de las vitaminas en el sistema inmune, de dónde obtenerlas y ¡cómo aprovecharlas al máximo!

Atención personalizada:
3336693554
De lunes a viernes de
09:00 a 13:00 y de 16:00
a 20:00 hrs.

TALLER DE AUTOCUIDADO PSICOLÓGICO Y NUTRICIONAL PARA RESIDENTES

El cuidado del cuidador
CALIDAD DE VIDA Y SALUD

5. Caso clínico (Otoño 2021).

PACIENTE DM2

LISTA DE PROBLEMAS

Problemas identificados

Consumo inadecuado de insulina en el momento y como agente precipitante por tener solo 180 unidades de insulina por día

- Hb A1c 10,2 % (último)
- Hb A1c 10,2 % (último)
- Hb A1c 10,2 % (último)
- Hb A1c 10,2 % (último)
- Hb A1c 10,2 % (último)

Composición corporal


Consulta 2

Edad: 63 años
Sexo: M
Etnia: Mestizo
Alto: 1,63 m
Peso: 79 kg

Composición: Grasa 38,0%
Músculo 26,7%
Hueso 35,3%

Estado físico:

Existencia de la consulta



PX: DM2
63 años de edad
Masculino
Presencial

Breve introducción del caso

Paciente: Alfredo Bruna
63 años de edad
Gerente de ventas
1 hora de consulta al día de L a S.
Diagnóstico: DM2, tumor carcinógeno C3, etc.

RESULTADOS DEL PACIENTE

PERO: 45-7942	NEURAMA: 543-544
DMC: 243-247	MASA MUSCULAR: 39,0-40,7
COMPARA: 335-36	NEURAMA: 27,7-28
CADENA: 37-40	COMB: 30-30
COMB: 30-30	COMB: 30-30
COMB: 30-30	COMB: 30-30

Consulta 1, 2 y 3.

6. Presentaciones generales (Otoño 2021).

PRESENTACIONES SEMANALES

TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

abordaje multidisciplinario

Integrantes: Bárbara Justini, Anshu Chiu, Ángel Lainez, Daniela Peña, Alexander Navarrete

ABORDAJE INSUFICIENCIA RENAL

Integrantes: Bárbara Justini, Daniela Peña, Ángel Lainez, Alexander Navarrete

ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO: TRATAMIENTO EN EL DOLOR CRÓNICO Y CUIDADOS PALIATIVOS

Integrantes: Bárbara Justini, Anshu Chiu, Ángel Lainez, Daniela Peña, Alexander Navarrete

Cáncer

Abordaje nutricional y psicológico

Integrantes: Bárbara Justini, Anshu Chiu, Ángel Lainez, Daniela Peña, Alexander Navarrete

Abordaje multidisciplinario: Enfermedad de Kawasaki

Integrantes: Bárbara Justini, Anshu Chiu, Ángel Lainez, Daniela Peña, Alexander Navarrete

Abordaje nutricional y psicológico para pacientes con COVID 19

Integrantes: Bárbara Justini, Anshu Chiu, Ángel Lainez, Daniela Peña, Alexander Navarrete

Abordaje nutricional y psicológico en pacientes con COVID

Integrantes: Bárbara Justini, Anshu Chiu, Ángel Lainez, Daniela Peña, Alexander Navarrete

Abordaje nutricional y psicológico en Trisomía 21 (Sx. de Down)

Integrantes: Bárbara Justini, Anshu Chiu, Ángel Lainez, Daniela Peña, Alexander Navarrete

Cuidados Paliativos: abordaje nutricional y psicológico

Integrantes: Bárbara Justini, Anshu Chiu, Ángel Lainez, Daniela Peña, Alexander Navarrete

ABORDAJE multidisciplinario en ALZHEIMER

Integrantes: Bárbara Justini, Anshu Chiu, Ángel Lainez, Daniela Peña, Alexander Navarrete

7. Caso clínico de anorexia (primavera, 2022).

CASO CLÍNICO

PAP CALIDAD DE VIDA Y SALUD EN EL AMBIENTE HOSPITALARIO



- Clasificación: Psicóloga
- Salud: Psicóloga
- Área: Nutrición

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

PACIENTE K

- Sexo: femenino
- 14 años de edad
- Educación: Secundaria
- Secundaria incompleta
- Buenas notas: 8 o 10
- Nivel socioeconómico: medio-bajo
- Menor de tres hermanas
- Pagada de un colegio
- Vive con mamá y hermanas

ANTECEDENTES BIOPSIOPATOLÓGICOS

- Diagnósticos:
 - Anorexia Nerviosa de tipo purgante
 - Trastorno de Ansiedad Generalizada
 - Episodio psicótico breve

MOTIVO DE INGRESO AL HOSPITAL

La madre refiere que ha notado una baja significativa en el peso de la paciente desde hace

8. Material didáctico a los residentes (primavera, 2022).



9. Artículo de investigación (Primavera, 2022).

Hábitos de alimentación y el estilo de vida en residentes de los Hospitales Civiles de Guadalajara

Adriana Cuevas Sepúlveda, Ana Gutiérrez Gómez, Cuellar Ibañez Laura Margarita, Patricia Eugenia Omelas Tavares

Resumen

Introducción: Los altos niveles de estrés y falta de tiempo por largas jornadas laborales a los que suelen someterse los residentes traen como consecuencia estilos de vida no saludables como preferir alimentos ricos en hidratos de carbono, en grasas saturadas, bebidas gaseosas y/o azucaradas, así como saltarse algunas comidas durante el día y falta de actividad física. Estos hábitos pueden ser causas de presentar mayor incidencia sobrepeso, obesidad y mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes o hipertensión.

Objetivo: Identificar los hábitos alimentarios y el estilo de vida en los residentes de los Hospitales Civiles de Guadalajara.

Material y Métodos: Estudio transversal descriptivo en 251 residentes de los Hospitales Civiles de Guadalajara durante el periodo de febrero-mayo 2022. Para la realización de esta investigación se recabó la información con un cuestionario auto aplicado desde la plataforma de Google forms donde se utilizó el instrumento para la valoración y cuantificación de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y la obesidad, el cual está conformado por un total de 22 preguntas, las cuales evalúan cinco diferentes hábitos nutricionales.

Resultados: Los hallazgos de esta investigación nos reflejan que a pesar que la mayoría de los residentes comenzaba su etapa de residencia (R1) tres de los cinco

En el gráfico 1 se muestra la interpretación del Índice de Masa Corporal (IMC) considerando la clasificación de Organización Mundial de la Salud, el promedio de IMC en los residentes fue de 24.1 kg/m².

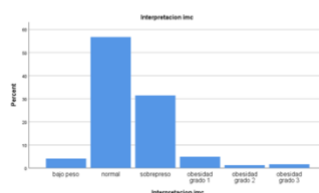


Gráfico 1. Interpretación de IMC en los residentes del Hospital Civil "Juan I. Menchaca".

El instrumento para evaluar hábitos de alimentación y del estilo de vida esta conformado por un total de 22 preguntas con un puntaje máximo de 110 puntos, el promedio del puntaje de los encuestados fue de 66.5 puntos con una desviación estándar de ± 11.5 .

Estas preguntas conforman cinco factores que evalúan diferentes hábitos nutricionales en diferentes aspectos: "Contenido energético o calórico de la dieta

2. Productos

Cómo resultado de mi trabajo durante todo el ciclo del PAP fue:

1- Protocolo investigación (otoño, 2021).

Un protocolo de investigación que empezó a partir de habernos incursionado más dentro del Hospital civil de manera virtual y algunas de mis compañeras de forma presencial, en donde se observó que la patología más común es Parálisis cerebral infantil, lo cuál eso nos dio como motivo, escoger esa población para nuestro estudio, de esta forma, los resultados obtenidos, iban a ser de gran ayuda en el área de cuidados paliativos. Dentro de este protocolo, se definió el título y la pregunta de investigación, se hizo una revisión bibliográfica sobre el planteamiento del problema en donde se habló sobre parálisis cerebral infantil y su prevalencia en México. También se investigó sobre los antecedentes de otras investigaciones en la parte de intervención nutricional y mejora en desnutrición en pacientes con esta patología. Realizar esta metodología

fue de suma importancia para observar si los resultados van a ser favorables o relevantes para la comunidad científica y el hospital civil.

2. Manual de patologías (otoño, 2021).

Un manual de patologías, el cual se planeó con el fin de sintetizar diversas enfermedades que en conjunto con la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos del Hospital Civil de Guadalajara ‘Juan I. Menchaca’ (PediPali), han sido las enfermedades que más se tratan en esa unidad, mi colega Gemma estaba en esa área.

La metodología empleada fue hacerlo de manera virtual, las integrantes del trabajo fueron (Ana Gutiérrez, Gemma Manzur y Bárbara Jardón) realizaron un archivo en la plataforma Drive de Google, en donde se dividieron las enfermedades y cada persona realizó la investigación previa para cada enfermedad y tratamiento nutricional que se debe llevar a cabo. El manual se entregó de manera digital a la maestra Laura Cuellar, con el fin de recibir retroalimentación y mandarlo finalmente a la L.N. Gabriela Chávez. Una vez enviado, se recibió una retroalimentación final por parte de Gabriela para poder posteriormente hacer impresión de este, o conservar de manera digital, como material de uso para el Hospital.

3- Material didáctico sobre enfermedades (tríptico, otoño 2021).

Este material didáctico para los padres y pacientes, se realizó primero por requerimiento de la L.N. Gabriela Chávez. Ella previamente había identificado algunas de las necesidades dentro del Hospital Civil en donde este equipo podía intervenir de una manera que no fuera presencial, ya que, en ese momento del ciclo, todavía no se había permitido la entrada en el área de cuidados paliativos pediátricos, entonces el hacerlo en línea, hizo que aun en la distancia, podíamos incidir con nuestros conocimientos y materiales. Realice un tríptico en torno a la enfermedad de Lupus lo cuál ese tríptico tenía que estar adaptado para los padres de los niños, teniendo como característica, una información clara, sencilla y fácil de digerir. Se abordó el tríptico con recomendaciones nutricionales, adaptadas al contexto de cada persona. Esto con el fin de proporcionar un contenido que complementa las recomendaciones otorgadas dentro del hospital y que los padres puedan contar con esa información de una forma fácil y práctica.

4- Talleres relacionados al sistema inmune y nutrición.

Este taller se realizó con una investigación previa en PubMed, mi equipo y yo nos habíamos asegurado de que toda la información provenía de fuentes confiables. Se dividieron los temas en 4 y cada integrante del equipo (Anahí Cruz, Bárbara Jardón, Gemma Manzur y Ana Gutiérrez) se dedicaba a la investigación de cada tema que se impartió:

1. Sistema Inmune y las células que lo conforman (Anahí)
2. Descripción de vitaminas y minerales que tienen impacto directo en el sistema inmunológico (Ana)
3. Alimentos que contienen estas vitaminas (Bárbara)
4. Métodos de cocción para la conservación de vitaminas (Gemma).

En cuanto a la actividad para involucrar al público, se realizó un Kahoot, que fué elaborado por mí y mi colega Gemma. Se utilizó la plataforma de Google Documents para realizar la presentación en donde cada integrante acopló su información correspondiente. El taller se llevó a cabo el martes 23 de noviembre del 2021 a las 5:00 p.m. y tuvo una duración de 70 minutos aproximadamente.

5. Caso clínico.

Para este producto, se requirió hacer una historia clínica, realizar antropometría, pedir bioquímicos, actividad física y educación en nutrición. Además, se realizó una lista de los problemas identificados los cuales teníamos que abordar desde la forma en la que mejor se adecuara a sus necesidades. También se requirió hacer una investigación bibliográfica en algunos casos, para determinar, qué distribución de macronutrientes y recomendaciones eran las mejores para abordar al paciente. Después, se generaron tres monitoreos para determinar si el paciente presentaba una mejoría o no. Respecto al caso clínico mi paciente tuvo muy buenos resultados y esto hiciera que quedara satisfecho y contento con mi trabajo, al día de hoy sigo viendo a ese paciente y le sigo dando consulta externa.

6. Presentaciones semanales sobre investigación de patologías.

Las investigaciones se elegían teniendo en cuenta el manual de patologías, así como en varios casos se elegían por decisión propia, teniendo en cuenta que cada patología se trataría de manera diferente. Para la investigación previa se hacía uso de plataformas como PubMed y Google Académico. Para la mera presentación se usó Google Drive para que cada integrante pudiera trabajar de manera asincrónica, tomando en cuenta el día de la presentación, que siempre eran siete días para realizarla.

Se dividieron los abordajes nutricionales y psicológicos por estudiantes de cada disciplina, es decir, las estudiantes del equipo PAP de la carrera de nutrición, pues eran encargadas del abordaje nutricional, de la misma manera para la intervención psicológica y el material audiovisual.

7. Caso clínico de anorexia (primavera,2022).

Este caso se llevó a cabo en el segundo semestre y fue en equipo dándole un enfoque multidisciplinario, fue un caso clínico real del Hospital Civil viejo, analizado por Claudia Orozco, estuvo muy interesante interpretarlo ya que el caso abordaba la patología de Trastornos de la Conducta Alimentaria y la paciente llevaba bastante tiempo con esa conducta, me gustó mucho ya que le dimos un abordaje tanto nutricional y psicológico. Al final del caso todas las compañeras debatimos respecto a lo analizado e interpretado y me quedé muy satisfecha de haber analizado el caso con mis compañeras de psicología.

8. Material didáctico a los residentes (primavera, 2022).

Realice material didáctico para la plataforma que se les iba a asignar a los residentes de la investigación, me quedé muy contenta del material que realice ya que creo que les puede ser muy útil para la residencia y como sobrellevar de manera sana la residencia, dándoles tips.

Realice una presentación sobre el batch cooking que esto les ayudará a que organicen su semana respecto a sus comidas y esto ayudará a que eviten comer fuera de casa y puedan llevar una alimentación sana y balanceada. También realice un recetario con ideas de desayuno para que les sea fácil prepararse sus alimentos y rendir las jornadas largas a lo largo de su día. Y por último realice una infografía respecto al rendimiento laboral que lo desglose por 8 pasos importantes para que tengan un mejor rendimiento laboral en su residencia tocando los temas de alimentación y psicología.

9. ANEXO Artículo de investigación (Primavera, 2022).

Hábitos de alimentación y el estilo de vida en residentes de los Hospitales Civiles de Guadalajara

Adriana Cuevas Sepúlveda, Ana Gutiérrez Gómez, Cuellar Ibañez Laura Margarita, Patricia Eugenia Ornelas Tavares

Resumen

Introducción: Los altos niveles de estrés y falta de tiempo por largas jornadas laborales a los que suelen someterse los residentes traen como consecuencia estilos de vida no saludables como preferir alimentos ricos en hidratos de carbono, en grasas saturadas, bebidas gaseosas y/o azucaradas, así como saltarse algunas comidas durante el día y falta de actividad física. Estos hábitos pueden ser causas de presentar mayor incidencia sobrepeso, obesidad y mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes o hipertensión.

Objetivo: Identificar los hábitos alimentarios y el estilo de vida en los residentes de los Hospitales Civiles de Guadalajara.

Material y Métodos: Estudio transversal descriptivo en 251 residentes de los Hospitales Civiles de Guadalajara durante el periodo de febrero-mayo 2022. Para la realización de esta investigación se recabó la información con un cuestionario auto aplicado desde la plataforma de Google forms donde se utilizó el instrumento para la valoración y cuantificación de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y la obesidad, el cual está conformado por un total de 22 preguntas, las cuales evalúan cinco diferentes hábitos nutricionales.

Resultados: Los hallazgos de esta investigación nos reflejan que a pesar que la mayoría de los residentes comenzaba su etapa de residencia (R1) tres de los cinco factores se clasificaron como malos. Se encontró una relación estadísticamente significativa $p= 0.005$ y 0.000 entre el factor cinco que está relacionado a ingerir alimentos por bienestar psicológico cuando se está triste, ansioso o aburrido con la depresión y la ansiedad respectivamente, en donde se observó que, a menor afección, mejores puntajes del factor.

Conclusiones: Es esencial que los residentes tomen mayor conciencia en cuanto a las decisiones alimentarias y la actividad física que realizan para evitar las diferentes manifestaciones y consecuencias que los malos hábitos pueden traer consigo y sobre todo mejorar el rendimiento laboral y académico, por lo que una estrategia efectiva puede ser el acompañamiento en materia de alimentación y autocuidado.

Palabras Clave: *Residentes, estilos de vida, hábitos de alimentación, sobrepeso, obesidad*

Introducción

Los estudiantes de medicina suelen someterse a altos niveles de estrés y durante periodos prolongados de tiempo, por lo tanto los hábitos alimentarios y la calidad de vida se ven gravemente afectados, ya que por falta de tiempo, cansancio, economía, suelen preferir comidas fuera de casa que por lo general son alimentos ricos en hidratos de carbono, grasas saturadas, bebidas gaseosas y/o azucaradas, así como saltarse algunas comidas durante el día, muchos se vuelven inactivos y presentan alteraciones del sueño. El conjunto de estas situaciones y los malos hábitos que se van creando durante este periodo, suelen ser un factor relevante para el desarrollo de sobrepeso u obesidad (1, 2).

Los residentes estudian y al mismo tiempo trabajan, por lo que invierten todo el tiempo de su día en el hospital en sus actividades asignadas, realizar algunas investigaciones correspondientes y por lo general al principio de su residencia también tienden a lidiar con actividades que no corresponden a sus responsabilidades (3). Por lo cual el médico residente no cuenta con el tiempo necesario para el cuidado de sus hábitos alimentarios ni el cuidado de su salud en general, ya que se encuentran en un nivel por encima de la población en general de estrés y cansancio, los cuales están relacionados con la alta carga hospitalaria, jornadas laborales extensas, disminución de las horas del sueño y alto desgaste físico y mental, que conllevan cambios en la vida personal, en el estilo y calidad de vida de los estudiantes (4, 5).

Los hábitos no saludables se asocian a la aparición de enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes o hipertensión. El llevar un estilo de vida saludable y realizar actividad física regularmente pueden funcionar como método preventivo para las enfermedades no transmisibles, y por lo tanto los médicos o estudiantes deberían ser capaces de tener un adecuado autocuidado y poder enseñar este comportamiento a sus pacientes (6). Por lo que el objetivo del presente estudio es identificar los hábitos de alimentación y del estilo de vida en residentes de los Hospitales Civiles de Guadalajara.

Material y métodos

Se realizó un estudio transversal descriptivo donde participaron 251 residentes de los Hospitales Civiles de Guadalajara durante el periodo de febrero-mayo 2022.

Para la realización de esta investigación se recabó la información por medio de un cuestionario auto aplicado desde la plataforma de Google forms donde se utilizó el instrumento para la valoración y cuantificación de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y la obesidad, el cual está conformado por un total de 22 preguntas con un puntaje máximo de 110 puntos (7), las cuales evalúan cinco diferentes hábitos nutricionales, “Contenido energético o calórico de la dieta (CC)”, “Práctica habitual de ejercicio físico (EF)”, “Cumplimiento de ciertas normas dietéticas básicas relacionadas con

una alimentación saludable (AS)”, “Consumo de alcohol (CA)” e “Ingestión de alimentos de acuerdo con el bienestar psicológico (BP)”.

La selección de la muestra fue por conveniencia, se tomaron en cuenta todas las respuestas de los alumnos que ingresaron a su residencia en el 2022, aceptaron participar de forma voluntaria y firmaron su consentimiento informado. Al apar del cuestionario nutricio, también se les aplicó una evaluación psicométrica. Una vez aplicado el cuestionario de hábitos, se sistematizó la información para posteriormente poder analizar los datos de hábitos de los residentes y finalmente se proporcionó los resultados a cada persona por medio de correo electrónico.

Resultados

El instrumento se aplicó el día 24 de febrero del 2022, con la finalidad de conocer los hábitos alimenticios y estilos de vida de los residentes de los Hospitales Civiles de Guadalajara. Se obtuvieron un total de 251 respuestas. Del total de los participantes se encontró que 136 residentes son mujeres (54%) y 115 son hombres (46%).

De todas las respuestas obtenidas, el promedio de edad de los participantes fue de 26.6 ± 2.4 . El estado civil predominante fue la soltería (92%). El 48.6% vive con sus padres o familiares; 24.3% viven solos; el 19.9% comparten la vivienda con otros estudiantes y el 7.2% viven con su pareja e hijos.

De los 251 evaluados, únicamente 19 (7.5%) ingresó a una especialidad que no eligió en el ENARM. El año de residencia más común fue R1 (75.3%) y solamente 20 (8%) residentes se encuentran en su quinto año de residencia.

El (39%) de los residentes realizan actividad física de al menos 30 minutos de 1 a 2 veces por semana, mientras que el 34.7% de los evaluados no realiza ninguna actividad.

En sus tiempos libres, la mayoría de los residentes busca descansar 40.2% y pasar tiempo con sus familiares y amigos 37.5%. El 90.8% no tiene ninguna dependencia económica.

Para la obtención de la medida de la talla, se le pidió a los residentes que anotaran el valor en metros de su estatura, e indicaran su peso en kilogramos. El rango registrado en peso fue mínimo de 44 y máximo de 180 kilogramos, siendo la media 71 kg; mientras que de talla fue de 1.51 a 1.74 metros siendo la máxima.

De acuerdo con la relación entre peso y talla: Índice de Masa Corporal (IMC), el (4.0%) de los residentes se encuentra en bajo peso, 55.4% normalidad, 30.7% tienen sobrepeso, 4.8% obesidad grado I, 1.2% obesidad grado II, y 1.6% obesidad grado III.

En el gráfico 1 se muestra la interpretación del Índice de Masa Corporal (IMC) considerando la clasificación de Organización Mundial de la Salud, el promedio de IMC en los residentes fue de 24.1 kg/m².

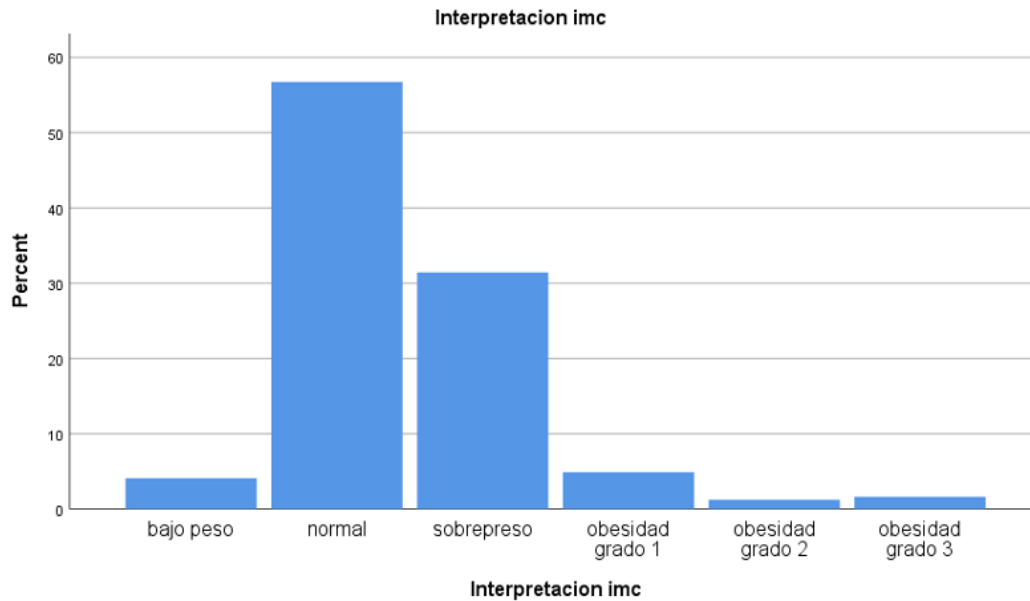


Gráfico 1. Interpretación de IMC en los residentes del Hospital Civil “Juan I. Menchaca”.

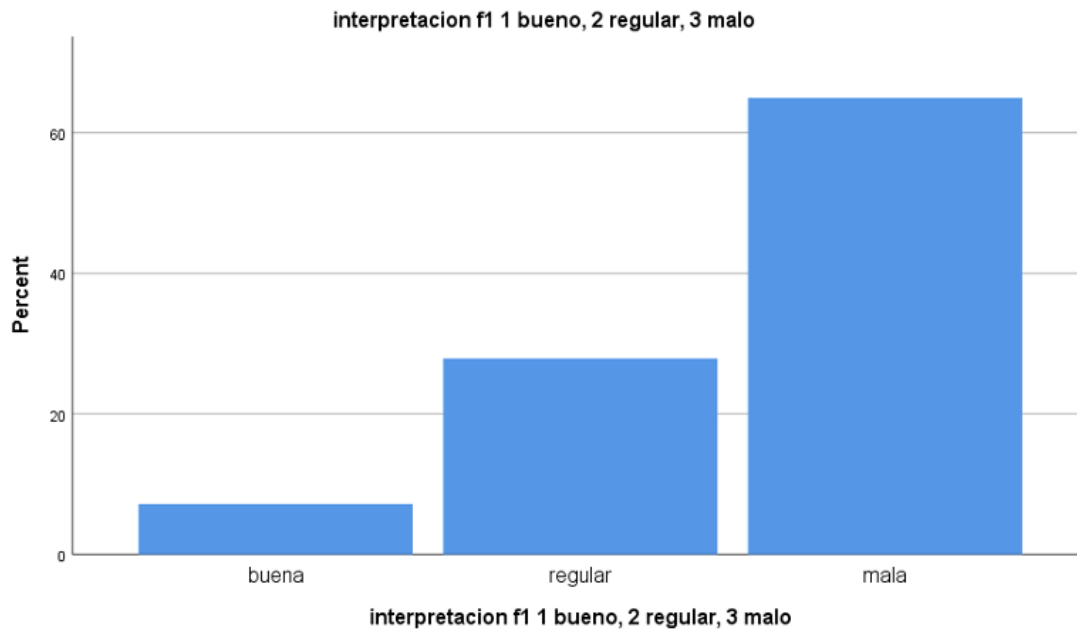
El instrumento para evaluar hábitos de alimentación y del estilo de vida está conformado por un total de 22 preguntas con un puntaje máximo de 110 puntos, el promedio del puntaje de los encuestados fue de 66.5 puntos con una desviación estándar de ± 11.6 .

Estas preguntas conforman cinco factores que evalúan diferentes hábitos nutricionales en diferentes aspectos: “Contenido energético o calórico de la dieta (CC)”, “Práctica habitual de ejercicio físico (EF)”, “Cumplimiento de ciertas normas dietéticas básicas relacionadas con una alimentación saludable (AS)”, Consumo de alcohol (CA)”, e Ingestión de alimentos de acuerdo con el bienestar psicológico (BP)”.

Cada factor se interpreta con base a la puntuación obtenida de la siguiente manera de 5-4 puntos bueno, de 3.9 a 3 regular y de 2.9 a 1 malo.

Los resultados arrojaron en el factor contenido energético o calórico de la dieta un promedio de 2.7 puntos con una desviación estandar de ± 0.7 , con una interpretación en general de malo. Del total de los residentes el 7.2% se interpretaron como bueno, 27.9% regular y 64.9% como malo.

Gráfico 2. Interpretación del contenido energético o calórico de la dieta (CC).



Por otro lado, en el factor práctica habitual de ejercicio físico (F2) el promedio fue de 2.6 ± 1.2 de igual manera interpretado como malo. En este factor el 17.5% de los residentes se clasificó como bueno, 23.9% como regular y 58.6% como malo.

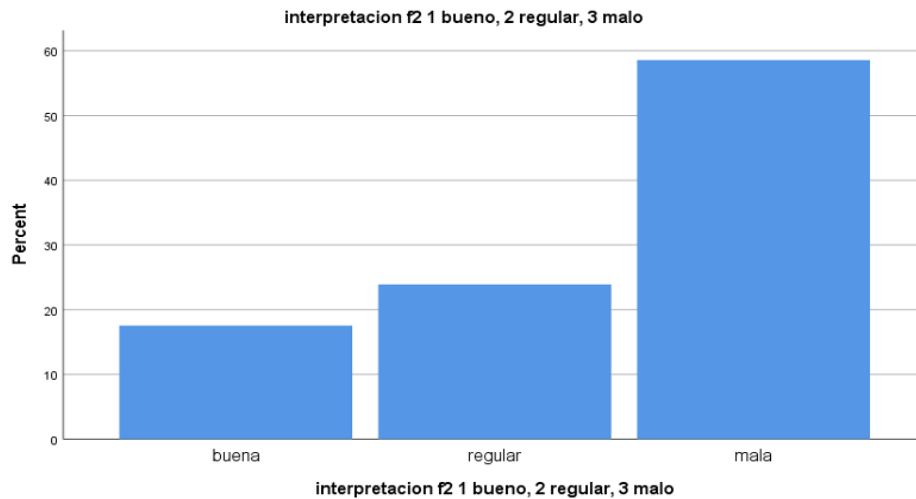
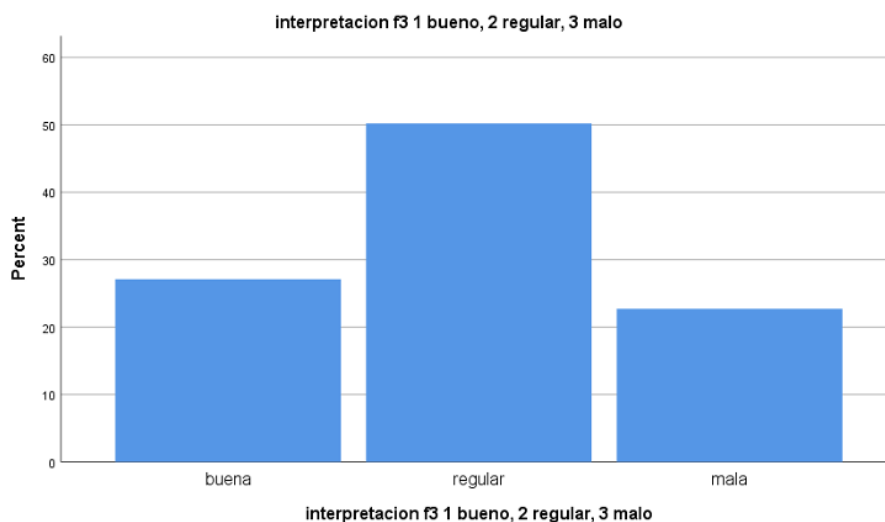


Gráfico 3. Interpretación de la práctica habitual de ejercicio físico (EF).

En el factor de cumplimiento de ciertas normas dietéticas básicas relacionadas con una alimentación saludable que agrupa afirmaciones relacionadas con el tipo de alimentos y la forma de prepararlos (F3), se obtuvo un promedio de 3.5 puntos con ± 0.7 de desviación estándar, con una clasificación general de regular. Se observa que el 27.1% de los residentes se clasifican como bueno y el 50.2 y 22.7% como regular y malo respectivamente.

Gráfico 4. Interpretación de ciertas normas dietéticas básicas relacionadas con una alimentación



saludable (AS).

En cuanto al factor consumo de alcohol (F4) se observó un promedio de 3.4 ± 0.5 puntos, el 79.3% de las respuestas fueron clasificadas como regular.

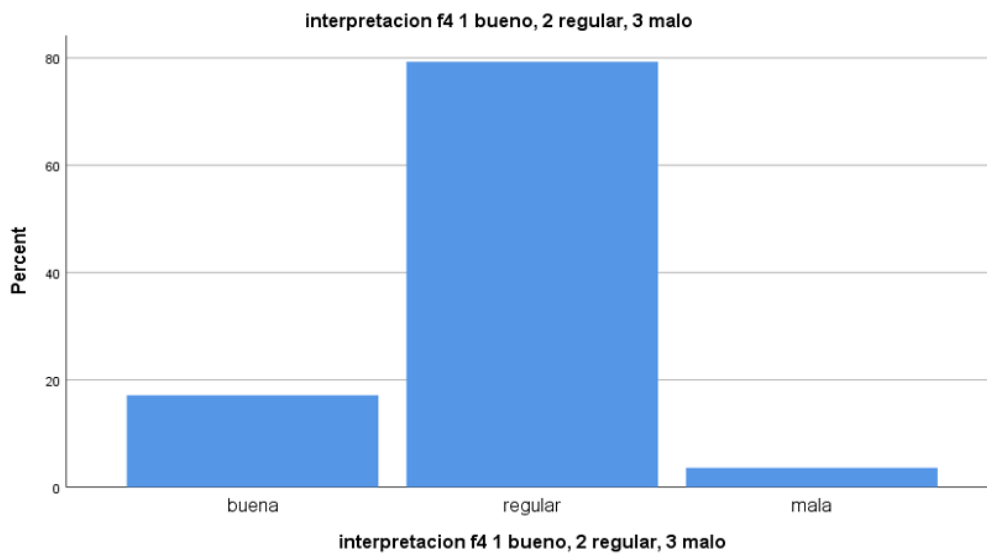


Gráfico 5. Interpretación del consumo de alcohol (CA).

En el último factor ingestión de alimentos de acuerdo con el bienestar psicológico” en donde se incluyen afirmaciones que relacionan la comida con el alivio de algún tipo de malestar psicológico; desánimo, aburrimiento y ansiedad (F5), se encontró un promedio de 3.1 puntos con una desviación estándar de ± 1.1 , con una interpretación general de regular. El 40% de los residentes se clasifican como malos, y 31.9% como buenos.

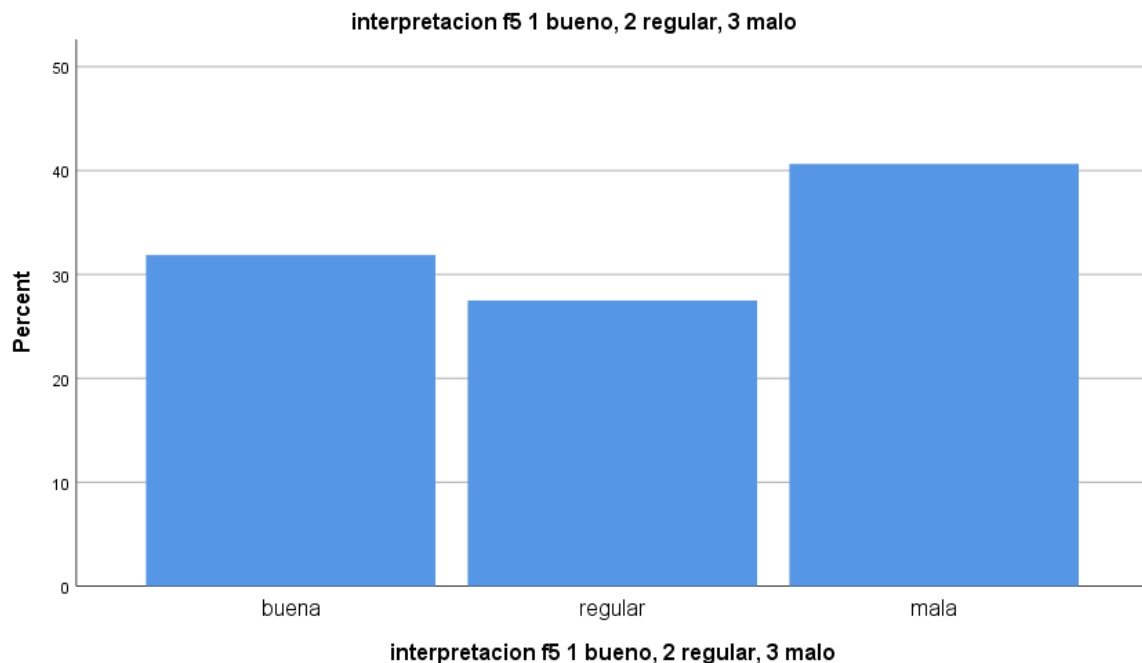


Gráfico 6. Interpretación de la ingestión de alimentos de acuerdo con el bienestar psicológico (BP).

Este análisis de una manera más visual se observa en el gráfico 7, en donde podemos concluir que existen bastantes áreas de mejora en cada uno de los factores, haciendo un énfasis en que estas respuestas son en el momento de iniciar la residencia y una vez comenzando sus nuevos cargos, estas conductas corren un gran riesgo de empeorar.

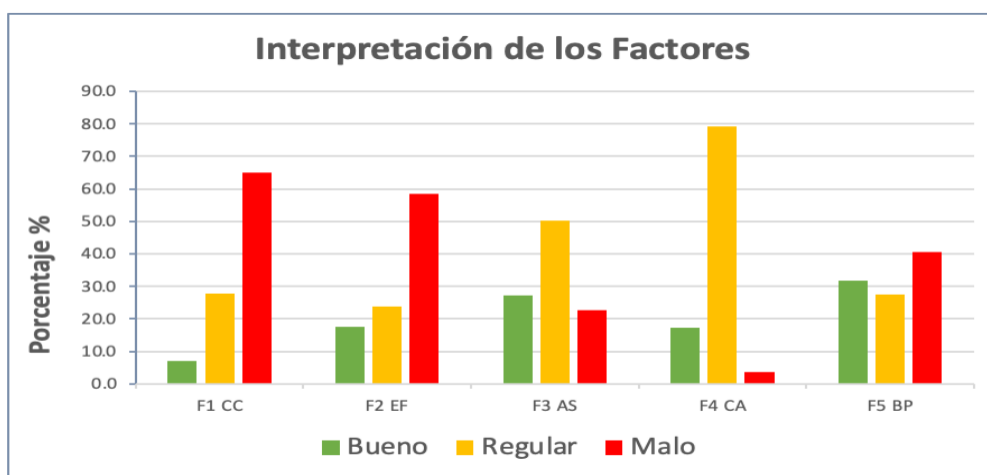


Gráfico 7. de la interpretación de los factores (F1- F5)

Se buscó relación entre las clasificaciones del IMC y los cinco factores que evalúan los hábitos nutricios. En cuanto el F1 que tiene que ver con estar consciente de las calorías que se comen en colaciones, productos procesados, comidas, en consumir porciones pequeñas, y el factor dos que hace referencia a la práctica de actividad física F2, se observó que la mayoría de los residentes que se encuentran en peso

normal y sobrepeso tienen mayores porcentajes de calificaciones del factor en regular y malo sin diferencias significativas.

En cuanto el factor tres que incluye preguntas referidas, esencialmente, al cumplimiento de ciertas normas dietéticas básicas relacionadas con una alimentación saludable el 34% de los residentes con IMC normal el 77.6% tienen una calificación del factor de buena. En las otras clasificaciones del IMC se observa que la gran mayoría de calificaciones es regular estadísticamente significativa $p= 0.029$.

También se realizó una evaluación psicométrica de la cual se evaluaron diferentes factores psicológicos como calidad de sueño, calidad de vida profesional, ansiedad, depresión y riesgo suicida.

Los resultados que se obtuvieron al factor calidad de sueño nos muestran que poco más de la mitad de los evaluados (55.4%) cuentan con un buen dormir.

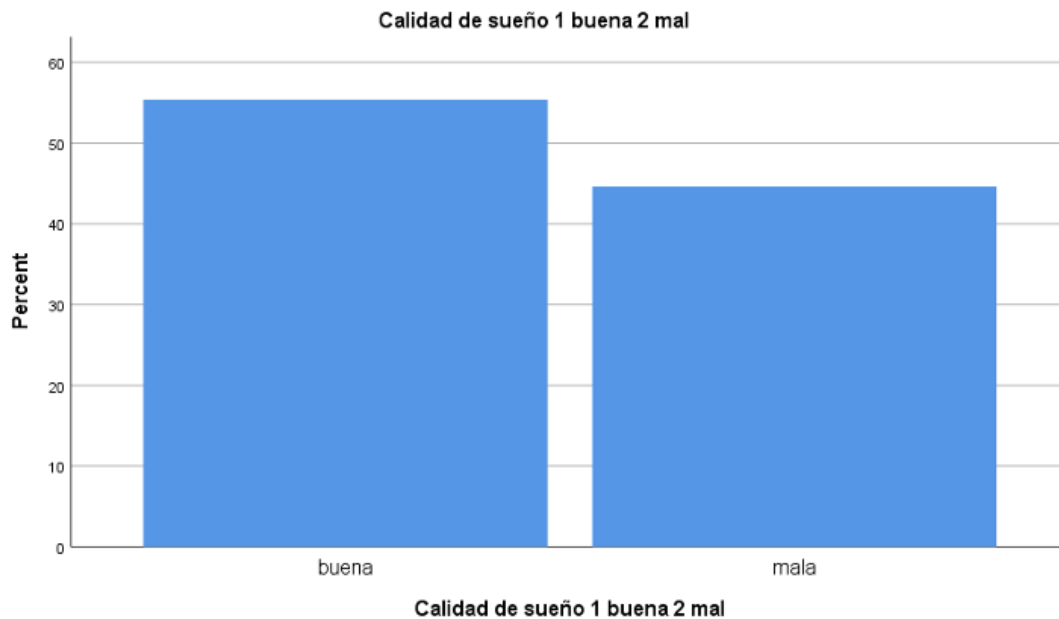


Gráfico 8. Interpretación de la calidad de sueño.

En cuanto al factor calidad de vida profesional; el (49.4%) de los residentes se reportan que es “buena”, mientras que el (46.2%) como “regular” y hay 11 residentes (4.4%) que poseen una mala calidad de vida.

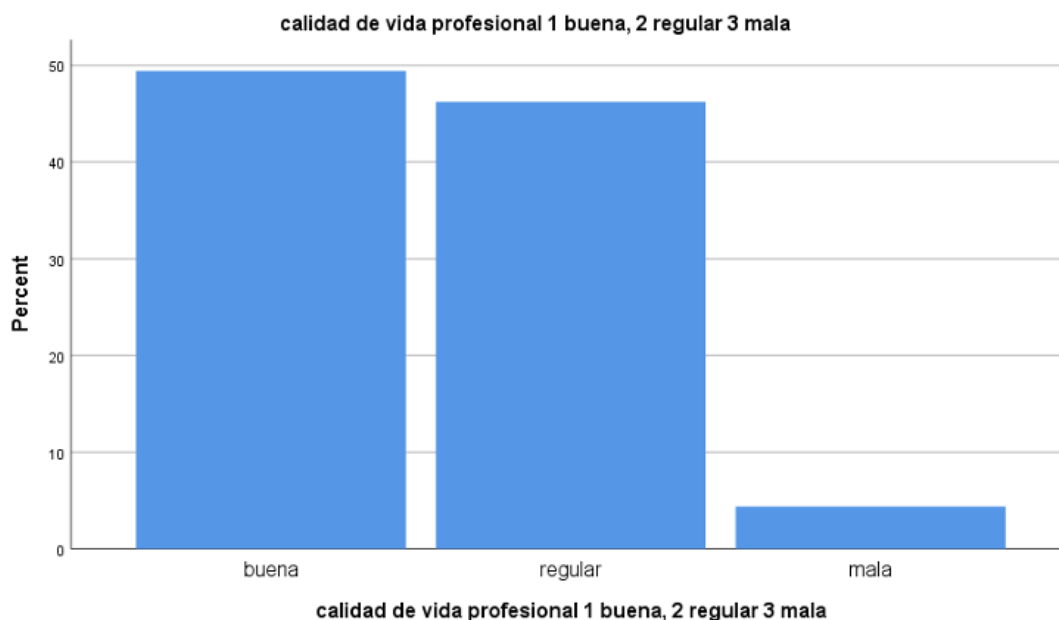


Gráfico 9. Interpretación de la calidad de vida profesional.

Los resultados de la evaluación de la ansiedad con el instrumento GAD-7 muestra la presencia de síntomas de ansiedad leve (45%) llama la atención que 37 de ellos presentan un nivel de ansiedad grave (14.7%).

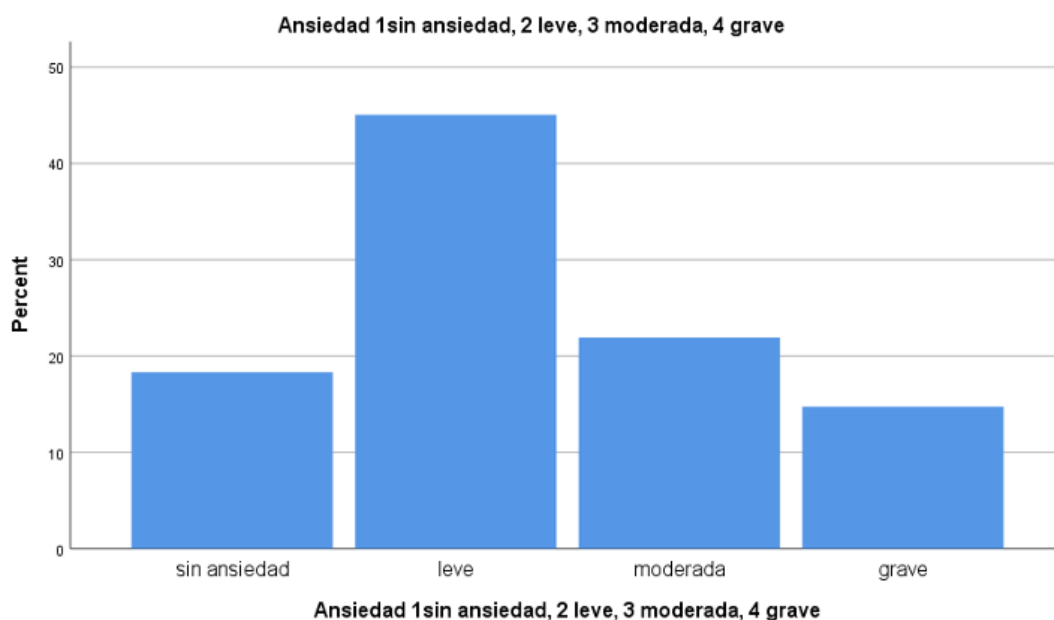


Gráfico 10. Interpretación de la ansiedad.

Con respecto a la evaluación de los trastornos del humor, realizada con el Inventario de Depresión de Beck, se identificó que el (78.5%) de los participantes no presentan indicadores de depresión en cambio el (21.5%) muestra síntomas depresivos que van de leves a graves.

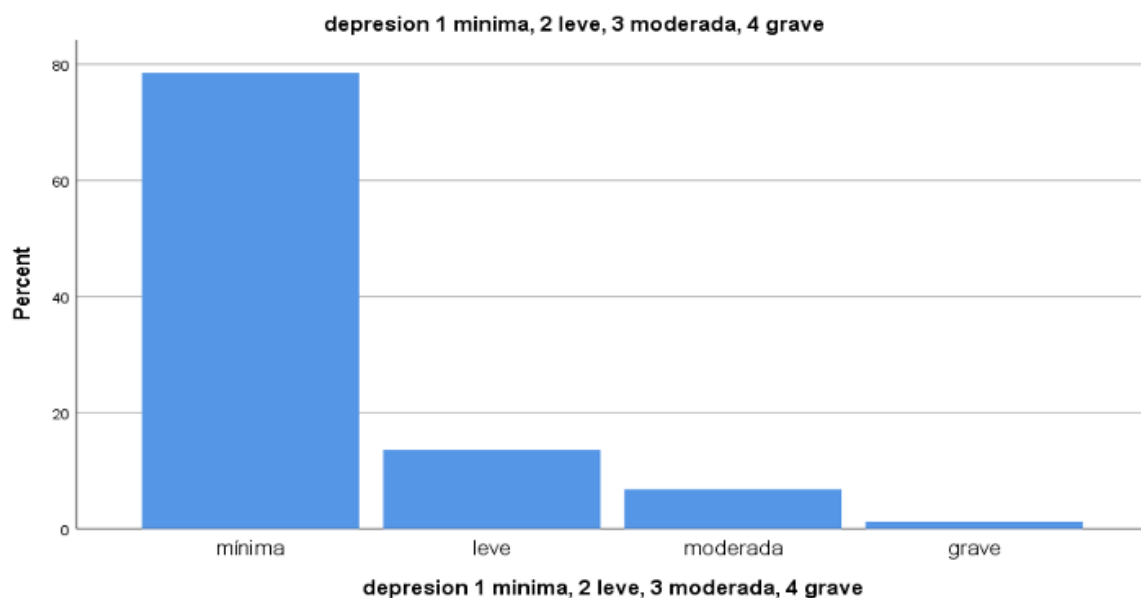


Gráfico 11. Interpretación de la depresión.

Finalmente, en la escala de Riesgo Suicida, se identificaron 24 personas (9.6%) con posible riesgo, con base en las respuestas que dieron frente a la

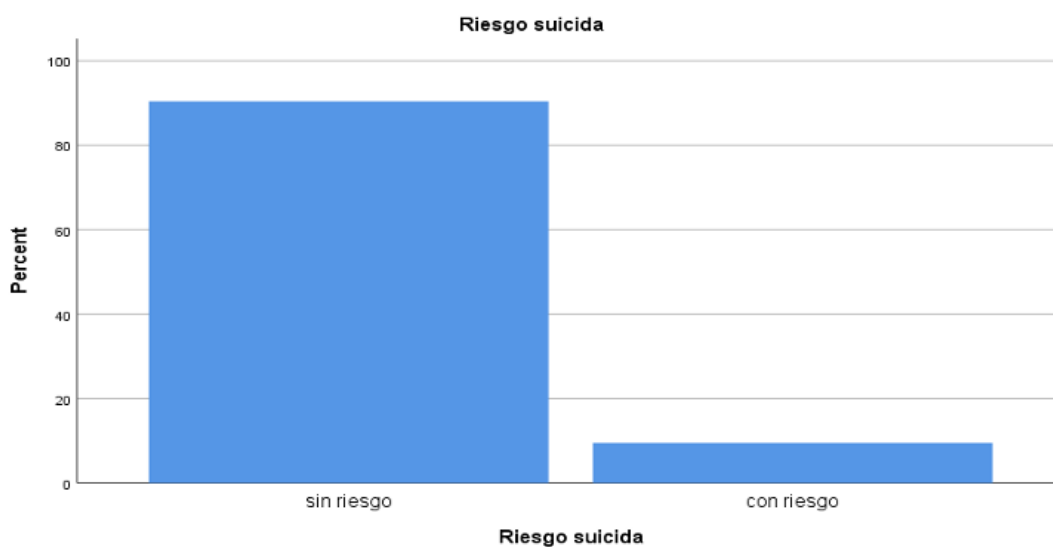


Gráfico 12. Interpretación del riesgo suicida.

Se encontró una relación estadísticamente significativa $p= 0.005$ y 0.000 entre el factor cinco que está relacionado a ingerir alimentos por bienestar psicológico cuando se está triste, ansioso, o aburrido con la depresión y la ansiedad respectivamente, en donde se observó que, a menor afección, mejores puntajes del factor.

Respecto a este mismo factor también se encontró una relación significativa $p=0.026$ con la calidad del sueño identificando el mismo patrón a mayor calidad de sueño mejores puntuaciones del factor y observando las puntuaciones más bajas cuando la calidad del sueño es mala.

Otra relación significativa fue que los residentes con ansiedad moderada y grave se relacionaron con clasificación mala del F2 (práctica habitual de ejercicio físico) ($p=0.018$).

Discusión

El objetivo de este estudio identificar los hábitos de alimentación y del estilo de vida en segunda instancia se estuvo buscando relaciones entre las clasificaciones de los factores con la presencia de ciertas conductas psicológicas como la ansiedad, depresión, riesgo suicida y calidad de sueño.

En el año 2015, Sánchez-Socarrás buscó analizar los hábitos y conductas relacionadas con la alimentación. En ese estudio se encontró que el 39.8% de los participantes tenían un consumo deficiente de verduras, mientras que la cerveza fue la bebida alcohólica más consumida (8). Dicho hallazgo tiene relación con el factor cuatro de nuestra investigación ya que el 79.3% de las respuestas fueron clasificadas como regular, esto quiere decir que más de la mitad establecen conductas altas en torno al consumo de alcohol.

De acuerdo a otra investigación realizada en el año 2019, se identificaron los estilos de vida asociados con el sobrepeso u obesidad en estudiantes de medicina; se encontró que el 33% de los estudiantes presentaron sobrepeso y el 10% obesidad, donde se destacó que el 83% de los estudiantes con sobrepeso y obesidad, tuvieron una ingesta alta de calorías (9). De igual manera en la presente investigación se observó que en cuanto al factor 1 contenido energético o calórico de la dieta del total de los residentes el 7.2% se interpretaron como bueno, 27.9% regular y 64.9% como malo, este factor evalúa el ser consciente de las calorías que se consumen a lo largo del día, si se prefiere durante las colaciones, alimentos bajos en calorías, el tamaño de las porciones, el uso de productos desnatados y la revisión de las etiquetas de los productos para conocer las calorías que contienen. Algo en lo que si se identifican diferencias es en la distribución del IMC ya que en nuestro estudio el 55.4% de los residentes presentaron peso normal y solo el 30.7% presentaron sobrepeso, sin embargo, algo que puede influir es el año de residencia en que se encuentran, por lo que aún no se pudiera ver reflejado la relación entre el estilo de vida y sus actividades estudiantiles.

En el año 2011, Cuba et al, buscó determinar los estilos de vida del personal médico y su relación con el exceso de peso, encontrando que 53% de la población mostró sobrepeso y 21% obesidad. Por otro lado 74% no realizaba actividad física y 65% se percibía estresado (10). En cuanto al exceso de peso la incidencia fue mayor, al igual que en el estudio antes mencionado. Por otro lado, en nuestra investigación el F2 evaluaba la práctica habitual de ejercicio físico considerando la realización de un

programa de ejercicio físico, la realización de ejercicio físico regularmente y el destinar tiempo cada día para hacer ejercicio, en donde la clasificación de la mayoría de los residentes 58.6% fue malo.

Conclusión

Se identificaron tres hábitos alimenticios y del estilo de vida en los residentes de medicina con clasificaciones de malo que fueron el relacionado al contenido energético o calórico de la dieta, la práctica habitual de ejercicio físico y la ingestión de alimentos de acuerdo con el bienestar psicológico, uno más que fue el del consumo de alcohol clasificado como regular con 79%. Consideramos estos resultados alarmantes al ser en su mayoría residentes R1 que comienzan con este proceso de formación profesional. Sobre todo, porque hoy en día los hábitos alimenticios y el estilo de vida de los residentes de medicina, son influenciados en gran medida por el entorno y las actividades diarias dentro del hospital.

Al encontrar factores estadísticamente significativos respecto al área de nutrición y psicología nos pudimos dar cuenta que cuando los residentes presentan ciertas conductas y se encuentran deprimidos, ansiosos, es ahí cuando son más propensos y vulnerables a descuidar algunos aspectos de la ingesta y a tener peores hábitos y estilos de vida.

Una de las limitaciones es que fue una investigación transversal, por lo que no se logra visualizar si los hábitos alimenticios y el estilo de vida de los residentes tienen una relación a mediano, o largo plazo, con el desarrollo de alguna enfermedad, o impacto en su rendimiento profesional y laboral, así de cómo es el cambio en estos hábitos al paso del tiempo durante su residencia.

Es esencial que los residentes tomen mayor conciencia en cuanto a las decisiones alimentarias y la actividad física que realizan para evitar las diferentes manifestaciones y consecuencias que los malos hábitos pueden traer consigo y sobre todo mejorar el rendimiento laboral y académico, por lo que una estrategia efectiva puede ser el acompañamiento en materia de alimentación y autocuidado.

Referencias bibliográficas

1. Núñez N., Carranza J. Conocimiento, autopercepción y situación personal de estudiantes de enfermería respecto al sobrepeso y obesidad. *Med Int Mex*; 28 (1): 1 - 5.
2. Grimaldo, M. Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrados de Ciencias de la Salud. *Psicología y Salud*; 22 (1): 75-87.
3. Acosta-Fernández M., Aguilera-Velasco MA., Pozos-Rodillo BE., Torres-López T M., Parra-Osorio L. Vivencias y experiencias de médicos residentes mexicanos durante su primer año de formación académica. *Inv Ed Med*. 2017; 6(23): 169-179.
4. Gaona-Valle LS., Consuelo-Estrada, JS., Tomp-Osnaya, EP., Rizo-Amézquita, JN. La importancia de la salud en los médicos residentes y su relación con la calidad y seguridad del paciente. *Boletín CONAMED-OPS*, 2018; (3): 15-18.
5. Prieto-Miranda SE, Rodríguez-Gallardo GB, Jiménez-Bernardino CA, Guerrero-Quintero LA. Desgaste profesional y calidad de vida en médicos residentes. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*; 51: 269-579.
6. Jimena-Jácome Sandra, Villaquirán-Hurtado Andrés, Meza-Cabrera María del Mar. Estilo de vida y nivel de actividad física en estudiantes de residencia médica. *CES Med*. 2019; 33(2): 78-87.
7. Pardo A., Ruiz M., Jódar E., Garrido J., De Rosendo J. M., Usán L. A. Desarrollo de un cuestionario para la valoración y cuantificación de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y la obesidad. *Nutr. Hosp*. 2004 Abr; 19(2): 099-109.
8. Jimena-Jácome S, Villaquirán Hurtado A, Meza-Cabrera M del M. Estilo de vida y nivel de actividad física en estudiantes de residencia médica. *Rev CES Med* 2019; 33(2): 78-87
9. León-Méndez, MJ. “Estilos de Vida Asociados al Sobrepeso y Obesidad, en Estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud Xalapa UV”. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. 2019.
10. Cuba, J., Ramírez, T., Olivares, B., Bernui, I. & Estrada, E. Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional. *An Fac med*. 2011; 72(3):205-10

3. Reflexión crítica y ética de la experiencia

El RPAP tiene también como propósito documentar la reflexión sobre los aprendizajes en sus múltiples dimensiones, las implicaciones éticas y los aportes sociales del proyecto para compartir una comprensión crítica y amplia de las problemáticas en las que se intervino.

Todos los PAP nos dan la oportunidad de descubrir y conocer nuevas habilidades y sobre todo de vivirlas en un escenario real, esto va de la mano con personas expertas de diversos temas. En este caso el trabajar directamente con personas con alguna patología, problema de salud o mental, nos hace reflexionar que la ética, la responsabilidad y el profesionalismo son esenciales para impartir nuestra profesión, pues se nos cuenta la vida personal, hábitos y problemas personales. Además, el compromiso de parte de cada integrante es esencial para poder dar un mejor abordaje ya que como futuros profesionales de la salud, es nuestra responsabilidad, tomar en cuenta a cada paciente con la importancia que se debe.

La experiencia dentro del PAP, fue muy enriquecedora, no solo por los temas que se abordaron, sino el trabajo interdisciplinario y presencial que se tuvo. El haber compartido este proyecto con estudiantes de psicología, reforzó el conocimiento que previamente teníamos sobre que la psicología y nutrición muchas veces van de la mano y el haber tenido esta oportunidad, hizo nuestro aprendizaje aún más completo.

3.1 Sensibilización ante las realidades

Este PAP me hizo darme cuenta de la importancia de mi profesión como nutrióloga en el ámbito hospitalario. Me impresiona como la profesión de nutrición puede intervenir de una manera significativa para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas. A lo largo de mi PAP pase por varias fases de las cuáles todas creo que fue un aprendizaje muy gratificante, desde lo mucho que se dentro del hospital y todo el desgaste tanto físico como emocional que se vive día con día. A lo largo de mi PAP me di cuenta que el trabajo multidisciplinario es esencial para la salud en general, el trabajo en equipo de doctores, nutriólogas, psicólogos es fundamental para poder llevar a cabo un estilo de vida sano. El primer semestre del PAP fue muy interesante ya que lo sentí de mucha más investigación y trabajo en línea, finalizando el primer semestre me fue muy satisfactorio de haber intervenido y ayudado a los pacientes del taller de duelo que buscaron asesoría conmigo ya que ver sus resultados y lo agradecidas que estaban por su estado de ánimo, peso, etc. A lo largo de esta profesión me he dado cuenta que

es impresionante como la alimentación lo es todo en todos los aspectos, para curar enfermedades, prevenir, y muchas cosas más que son benéficas para el cuerpo humano.

En el segundo semestre del PAP nos dicen que probablemente es hora de ir al escenario. Me dio miedo, pues yo desde el principio de la carrera me había dicho y mentalizado que lo clínico no era para mí, entonces nunca puse mi interés hacia esa área. Pero, el haber tenido la oportunidad de estar en esta área tan fuerte y pesada tanto física y emocionalmente, sin duda fue de las mejores cosas que me han pasado en la carrera, no fue nada fácil, pero valió la pena todo lo que viví ahí dentro del piso 7. El estar en un proyecto como este, requiere un 100% compromiso social y responsabilidad con las personas que trabajan. Al principio pensaba que era más como una materia y después caí en cuenta que es un trabajo que va a impactar a personas reales y sobre todo que ayudamos a personas que realmente necesitan ayuda y asesoramiento de un profesional de la salud.

Puedo decir que fui la más feliz en este PAP ya que aprendí, practiqué lo visto en clases, estude, salí de mi zona de confort y sobre todo valore lo que tenemos día con día. También me siento muy contenta y satisfecha de haber estado acompañada a lo largo de este PAP con Lau mi maestra que la admiro muchísimo por todo lo que hace día con día y sobre todo por haberme enseñado todos sus aprendizajes en tan solo 1 año y por último estoy agradecida con el ITESO ya que me dio la oportunidad de vivir esta experiencia única.

3.2 Aprendizajes logrados

Sin duda el PAP fue de lo mejor que viví a lo largo de mi carrera, al principio tuve miedo porque no sabía de qué iba a tratar o que se me iba a presentar a lo largo del semestre, pero cuando llegué al hospital me di cuenta que ahí era el lugar donde iba a aprender e iba a dar mi 100% en todas las actividades que me asignaran. Como ya lo mencioné anteriormente salí de mi zona de confort, valoré, y sobre todo aprendí cómo la vida puede cambiar en cuestión de segundos. A veces llegué a sentir miedo en el hospital ya que sabía que todo tenía que estar bien hecho y sin errores ya que estas poniendo en riesgo la vida de un paciente con cáncer que como todos sabemos es una enfermedad muy fuerte y sobre todo delicada.

En este proyecto tuve la oportunidad de trabajar con un equipo que me puso a prueba para confiar en las habilidades de los demás y aprender de ellos. Creo que la clave de eso, es que todos teníamos el mismo objetivo y eso lo hizo muy fácil. Además, considero que todas nos comprometimos con el proyecto y fuimos responsables con lo que se presentaba. Pienso que

esto también tiene que ver con el hecho de que fueron productos que se entregaron a personas reales, lo cual requiere más responsabilidad de nuestra parte.

Quiero agradecer y felicitar a mis coordinadoras del PAP (Dra. Patricia Eugenia Ornelas Tavares y M.N. Laura Margarita Cuellar Ibáñez) por la forma en la que llevaron a cabo este proyecto. Sentí que realmente estaba trabajando con colegas y profesoras que saben bien sus objetivos y cómo hacer para que saquemos lo mejor de esta experiencia.

Como ya lo mencioné anteriormente cuando haces las cosas desde el amor, se ve reflejado en el ámbito académico y así lo vi yo con Lau. Es una maestra que siempre estuvo para mí, resolviendo siempre cada duda que se me presentaba al abordar cualquier cosa. Es por eso que aprendí tanto y además me sentí con la confianza de externar mis preguntas sabiendo que a veces eran fáciles o tenía que saber.

Estoy demasiado feliz y agradecida de concluir con este PAP tan bonito que viví de todo, miedo, enojo, tristeza, alegría y muchas otras más emociones que me fueron muy gratificantes.

