



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Pertinencia de la prescripción médica de la dieta en el
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud
de Lima – Perú, 2017

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR:

Br. Carmen Rosa Yncio Callacná

ASESOR:

Dr. Luis Alberto Núñez Lira

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

PERÚ - 2017

Página del jurado

Dr. Juan Mendez Vergaray

Presidente

Dr. Luis Alberto Núñez Lira

Vocal

Dr. Noel Alcas Zapata

Secretario

Dedicatoria

A mi amado esposo Willy por brindarme su apoyo incondicional.

A mi amada Grisel, mi único tesoro.

A mis padres y hermanos, por su ejemplo de perseverancia.

Agradecimiento

A las autoridades del Hospital Nacional “Edgardo Rebagliati Martins” de EsSalud, que hicieron posible la realización de la presente investigación.

A la Dra. Teresa Campana Añasco por la asesoría inicial y motivación constante.

A los docentes y asesores, por su apoyo en el desarrollo del presente trabajo.

A Rosario Holguín, por su ayuda desinteresada.

A Ana Elena Sánchez, Angie Hamasaki, Giuliana Yacila, Lorella Cook y María Claudia Picasso por su colaboración.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Carmen Rosa Yncio Callacná, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado **“Pertinencia de la prescripción médica de la dieta en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud de Lima – Perú, 2017”**, presentada, en 138 folios para la obtención del grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 19 de febrero del 2017

Br. Carmen Rosa Yncio Callacná
DNI: 06734453

Presentación

Señores miembros del Jurado:

El presente trabajo tiene como propósito dar a conocer la investigación sobre la pertinencia de la prescripción médica de la dieta en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, por tal motivo se evaluaron las dimensiones técnicas y científicas para determinar el cumplimiento de la pertinencia, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

El estudio tuvo como propósito determinar si la prescripción dietética realizada por el médico es pertinente a las necesidades individuales del paciente del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, Lima – Perú, 2017.

Este trabajo de investigación está compuesto por siete capítulos según la siguiente secuencia: (a) capítulo uno introducción, (b) capítulo dos marco metodológico, (c) capítulo tres resultados, (d) capítulo cuatro discusión, (e) capítulo cinco conclusiones, (f) capítulo seis recomendaciones y (g) capítulo siete referencias bibliográficas.

Señores miembros del jurado esperamos que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

La autora.

Índice

	Página
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1 Antecedentes	14
1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística	18
1.3 Justificación	23
1.4 Problema	25
1.5 Hipótesis	25
1.6 Objetivos	26
II. Marco metodológico	27
2.1. Variables	28
2.2. Operacionalización de variables	28
2.3. Metodología	29
2.4. Tipos de estudio	29
2.5. Diseño	30
2.6. Población, muestra y muestreo	30
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
2.8. Métodos de análisis de datos	36
2.9 Aspectos éticos	37
III. Resultados	38
IV. Discusión	51
V. Conclusiones	58
VI. Recomendaciones	60

VII. Referencias bibliográficas	62
Apéndices	74
Apéndice A. Matriz de consistencia	75
Apéndice B. Instrumento	77
Apéndice C. Documentos de validación por juicio de expertos	80
Apéndice D. Diagnóstico nutricional por índice de masa corporal (IMC)	83
Apéndice E. Diagnóstico nutricional por albúmina sérica	84
Apéndice F. Necesidad de indicaciones de energía y nutrientes según patología y/o estado	85
Apéndice G. Resumen de la inclusión de cursos de nutrición o afines en 35 mallas curriculares de las Escuelas de Medicina en Perú	88
Apéndice H. Cursos de nutrición y/o afines incluidos en las mallas curriculares de 35 escuelas / carreras de Medicina en Perú.	89
Apéndice I. Resumen de cursos que desarrollan competencias para la prescripción en 22 mallas curriculares de las Escuelas de Nutrición en Perú	92
Apéndice J. Cursos de nutrición que desarrollan competencias para la prescripción dietética según las mallas curriculares de 18 escuelas / carreras de Nutrición en Perú	93
Apéndice K. Resolución HNERM – EsSalud	100
Apéndice L. Base de datos	102

Lista de tablas

		Página
Tabla 1	Operacionalización de la Variable	28
Tabla 2	Población de historias clínicas de todos los pacientes adultos hospitalizados en los diferentes servicios	31
Tabla 3	Muestra probabilística estratificada	32
Tabla 4	Distribución de la muestra obtenida en las diferentes especialidades	33
Tabla 5	Juicio de expertos	35
Tabla 6	Características de la muestra	39
Tabla 7	Agrupación de enfermedades por sistemas	40
Tabla 8	Indicaciones 1 de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta	42
Tabla 9	Indicaciones 1 de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta	43
Tabla 10	Indicaciones 2 de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta	45
Tabla 11	Indicaciones 2 de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta	46
Tabla 12	Porcentaje de pertinencia alcanzada en la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta	48
Tabla 13	Porcentaje de pertinencia alcanzada en la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta	49

Lista de figuras

	Página
Figura 1 Agrupación de enfermedades por sistemas	41
Figura 2 Indicaciones 1 de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta expresadas en porcentajes	42
Figura 3 Indicaciones 1 de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta expresadas en porcentajes.	44
Figura 4 Indicaciones 2 de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta expresadas en porcentajes	45
Figura 5 Indicaciones 2 de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta expresadas en porcentajes.	47
Figura 6 Porcentaje de pertinencia alcanzada en la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta.	48
Figura 7 Porcentaje de pertinencia alcanzada en la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta	50

Resumen

El estudio tuvo como propósito determinar si la prescripción dietética realizada por el médico es pertinente a las necesidades individuales del paciente del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, Lima – Perú, 2017.

Esta investigación fue cuantitativa descriptiva, de diseño no experimental, y transeccional de nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 1068 historias clínicas de todos los pacientes adultos hospitalizados en las diferentes especialidades. El tipo de muestreo fue probabilístico estratificado. La muestra correspondió a 254 historias clínicas. La técnica aplicada fue el análisis de documentos. El instrumento fue una ficha de recolección de datos de diseño propio validado bajo la Técnica de Opinión de Expertos.

La información obtenida fue procesada en una hoja de cálculo Excel 2010 para determinar si la indicación fue correcta, incorrecta o si no era necesaria precisarla, luego se procedió “caso por caso” a establecer las características esperadas para cada indicador de las dimensiones técnica y científica de la prescripción médica de la dieta. Para el análisis final de los datos, la hoja de cálculo se exportó al programa SPSS 22 donde se realizaron los análisis de consistencia y se obtuvieron los resultados descriptivos correspondientes.

Se encontró que tanto para la dimensión técnica como para la dimensión científica el cumplimiento de la pertinencia al 100% correspondió sólo al 3.9% (10) y 1.2% (3) de los casos respectivamente, por lo que se concluye que la prescripción médica de la dieta no es pertinente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati. Por este motivo se recomienda contar con el número adecuado de nutricionistas a nivel hospitalario, para que interdisciplinariamente junto al médico prescriban dietas técnica y científicamente pertinentes, contribuyendo así a mejorar los procesos de atención y la calidad de las prestaciones asistenciales.

Palabras Claves: Pertinencia, prescripción, prescripción dietética, prescripción médica de la dieta.

Abstract

The purpose of the study was to determine if the dietary prescription made by the physician is pertinent to the individual needs of the patient of the Edgardo Rebagliati Martins National Hospital in EsSalud, Lima, Peru, 2017.

This research was quantitative descriptive with not experimental design, and transectional descriptive level. The population consisted of 1068 clinical records of all hospitalized adult patients in the different specialties. The type of sampling was stratified probabilistic. The sample corresponded to 254 clinical records. The technique applied was document analysis. The instrument was a self-designed data collection form validated under the Expert Opinion Technique.

The information obtained was processed in an Excel 2010 spreadsheet to determine if the indication was correct, incorrect or if it was not necessary to specify it, then proceeded "case by case" to establish the expected characteristics for each indicator of the technical and scientific dimensions of the medical prescription of the diet. For the final analysis of the data, the spreadsheet was exported to the SPSS program 22 where the consistency analyzes were performed and the corresponding descriptive results were obtained.

It was found that for both the technical dimension and the scientific dimension, compliance with the 100% pertinence corresponded to only 3.9% (10) and 1.2% (3) of the cases respectively, and it was concluded that the medical prescription of the diet is not pertinent for adult patients in the different specialties of the Edgardo Rebagliati National Hospital. For this reason it is recommended to have the appropriate number of nutritionists at the hospital level, so that interdisciplinary together with the physicians prescribe technical and scientifically pertinent diets, thus contributing to improve the processes of care and the quality of health care services.

Words key: Pertinence, prescription, dietary prescription, medical prescription of diet.

I. Introducción

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Nacionales

Flores y Zapana (2009), en su investigación “Características significativas de la prescripción dietética del Hospital Dos de Mayo y la Clínica Good Hope, mayo-agosto 2008”, tuvieron como objetivo determinar las características de la prescripción dietética de ambos centros asistenciales. El estudio fue descriptivo y transversal. En ambas instituciones de salud se estudiaron 41 historias clínicas. En un primer momento, se aplicó una guía de análisis de la historia clínica en ambas sede y en segundo momento se aplicó una encuesta sobre saberes clínico-nutricionales en el Hospital Nacional Dos de Mayo. De los resultados encontrados en este trabajo, se advirtió que en el Hospital Dos de Mayo solo el 22% consideraba las particularidades propias de una prescripción dietética durante la realización de la misma, a diferencia de la Clínica Good Hope en la que el 100% consideraba estas particularidades al momento de prescribir; este es un dato importante ya que una prescripción dietética adecuada repercutirá en el restablecimiento de la salud de los pacientes en el intento de proveer las sustancias nutritivas que estos requieren.

En las conclusiones, los autores se refieren a la importancia de tener en cuenta el diagnóstico nutricional del paciente, los valores bioquímicos, los signos clínicos, índice de masa corporal y la historia dietética durante la realización de la prescripción de la dieta, y recalcan la necesidad de que esta sea elaborada por el profesional en nutrición quien tiene la formación académica para que la prescripción sea efectiva.

1.1.2. Antecedentes Internacionales

Giraldo, Múnera, Marrugo, y Piñeres (2007), realizaron un estudio sobre “Prevalencia de malnutrición y evaluación de la prescripción dietética en pacientes adultos hospitalizados en una institución pública de alta complejidad”. El objetivo fue establecer la prevalencia de la malnutrición y estimar la prescripción de energía y proteínas en la dieta de pacientes adultos hospitalizados en esta institución. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Dentro de las primeras 48 horas de hospitalización, se evaluó el estado nutricional de 138 pacientes adultos hospitalizados aplicando como herramienta de tamizaje nutricional la Valoración

Global Subjetiva. Se estableció cual fue el aporte de energía y proteínas en la dieta prescrita, comparando lo obtenido con los requerimientos tanto para energía como para proteínas. El 63% de los pacientes tuvo algún riesgo de desnutrición o algún grado de la misma, no se encontró diferencia por edad ni por servicios. Los autores de este trabajo encontraron que la prescripción de energía y proteínas fue inadecuada en el 56% y 70% de los pacientes respectivamente.

En este estudio se encontraron diferencias significativas en las prescripciones realizadas según profesional, más no así entre la adecuación en la prescripción y el estado nutricional de los pacientes tanto para energía como para proteínas. En este estudio se concluyó que existe una alta prevalencia de malnutrición en los pacientes adultos hospitalizados y que en la mayoría de los casos, la prescripción dietética no se ajustó a los requerimientos de energía y proteínas requeridas.

El Grupo de Estudio de la Desnutrición Hospitalaria en Cuba (2009) en su estudio “Estado de la prescripción dietética en los hospitales cubanos ¿a cada quien según sus necesidades?”, tuvo como objetivo obtener información sobre la composición nutricional de los alimentos a distribuir a los pacientes, y de la textura y/o consistencia más comunes. El estudio fue descriptivo. Durante la ejecución del estudio cubano de desnutrición hospitalaria (ELAN-CUBA) se obtuvieron 1251 prescripciones dietéticas, las que fueron agrupadas según denominación y distribuidas según cualquiera de las 12 categorías que constituyeron el problema principal de salud. Este grupo de estudio encontró que, en los pacientes encuestados, el 88.6% de las figuras dietéticas obtenidas no contenían información sobre la composición nutricional de la dieta servida, y que el 34.7% de las prescripciones dietéticas no ofreció información sobre la textura y/o consistencia de los alimentos servidos. También observaron que las figuras dietéticas más prescritas fueron la “dieta libre 56.0%”, “dieta libre sin sal” 14.4%, y “dieta libre reforzada” 8.1%, equivaliendo estas tres al 78.5% de todas las figuras dietéticas indicadas.

Según este estudio, otras dietas prescritas con frecuencia fueron la “dieta hiperproteica” con 14.6% y la “dieta básica” con 6.9%. Los autores encontraron que de estas figuras dietéticas recuperadas, solo el 10.1% contuvieron información sobre los requerimientos de energía prescritos y solo el 2.4% indicó las cantidades

prescritas de proteínas. La mediana de estas prescripciones fue para energía: 1500 kilocalorías (mínimo 1200 y máximo 4000); y para proteínas: 80 gramos (mínimo 30 y máximo 300). No encontraron dependencia entre la prescripción dietética y el problema principal de salud. Según el artículo, el servir al paciente hospitalizado los alimentos que necesita según su estado de salud y requerimientos nutricionales y metabólicos, se torna sumamente complejo, ello debiera fundamentar acciones de intervención a nivel educativo para todos los implicados en el acto prescribir la dieta hospitalaria; así como la implementación de técnicas gastronómicas que permitan ofrecer una alimentación saludable, adecuada e individualizada, a fin de contribuir a la disminución de la desnutrición hospitalaria.

Garcés *et al.* (2012), realizaron un estudio sobre el “Estado de la prescripción dietética en un Hospital Clínico Quirúrgico Terciario” en el que evaluaron al azar 460 historias clínicas de pacientes que ingresaron entre Agosto-y Diciembre del año 2009 en el Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” (La Habana, Cuba). El objetivo fue determinar si el acto de la prescripción dietética se sustenta en bases científicas. El estudio fue descriptivo. Se restablecieron 445 (96.7%) de las figuras dietéticas esperadas, estas fueron examinadas para comprobar si brindaban la suficiente información sobre la composición de energía y nutrientes de la dieta prescrita, así como de la textura y consistencia de los alimentos a servir. Los autores evaluaron también las figuras dietéticas en el contexto de la enfermedad principal del paciente para determinar si se limitaba el aporte de algún nutriente para atenuar los síntomas y el avance de la misma. Las figuras dietéticas mayormente prescritas fueron la “dieta libre”, la “dieta hiposódica”, la “dieta de diabético”, la “dieta blanda”, y la “dieta hipoalergénica”.

En este trabajo, los autores encontraron que solo el 11.9% de estas brindaba información sobre la energía a aportar, solo el 8.3% sobre la cantidad de proteínas que debía contener dieta hospitalaria, mientras que el 66.7% describió la textura y consistencia de los alimentos a servir y 272 incluyeron restricciones de nutrientes. Debido a ello concluyeron que la prescripción dietética hospitalaria no se ceñía a pauta científica alguna.

Garcés *et al.* (2012), realizaron un estudio sobre el “Estado de los conocimientos sobre alimentación y nutrición entre los médicos de un hospital verticalizado en la atención de adultos”. El objetivo de este trabajo fue documentar

la existencia de conocimientos mínimos sobre temas de nutrición, dentro del personal médico de esta institución. Este estudio fue descriptivo. Los autores refirieron que en el Estudio de Desnutrición Hospitalaria se evidenció qué, entre otros; el acto de la prescripción dietética hospitalaria fracasa al momento de informar sobre los requerimientos nutricionales del paciente, textura o consistencia de los alimentos a servir, y sobre las restricciones nutricionales que la dieta debe incluir según corresponde a la patología de fondo. Según los autores, se percibe que estas falencias podrían explicarse por el poco conocimiento que tienen los miembros de los equipos básicos de salud sobre temas elementales en relación a alimentación y nutrición y que esta situación puede influir negativamente en la calidad de atención que se da al paciente.

En el intento de medir el estado de los conocimientos sobre alimentación y nutrición, los autores de este estudio, aplicaron una encuesta ad hoc a 147 médicos de los distintos servicios hospitalarios clínicos y quirúrgicos diseñada para medir el grado autopercepción que tenían los galenos sobre sus conocimientos en esta materia, la utilización de los mismos en el proceso de la prescripción dietética hospitalaria y la necesidad de incorporar a un nutricionista en la prestación de atención asistencial al paciente. Los resultados de esta encuesta reflejaron que el 53.7% de los encuestados manifestó tener conocimientos sobre el tema, el 34.2% refirió que estimaba los requerimientos nutricionales del paciente y la incluía como parte del proceso de la prescripción dietética hospitalaria, en especial las recomendaciones de energía y proteínas alimentarias; y solo el 10.0% refirió consultar con un nutricionista sobre cuál sería la intervención nutricional más adecuada para el paciente, lo cual resulta inquietante ya que la participación del nutricionista resulta en un mejor manejo del proceso de la prescripción dietética hospitalaria.

En este estudio los autores concluyeron, en concordancia con otras referencias, que el conocimiento del médico sobre alimentación y nutrición no es suficiente para manejar el impacto metabólico y nutricional que la enfermedad tiene sobre el estado de salud del paciente y sus repercusiones.

1.2. Fundamentación científica

1.2.1. Prescripción médica de la dieta

Prescripción

De acuerdo al Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud se definió a la prescripción médica como:

(...) el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica. La prescripción médica es un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un gran sentido de responsabilidad y una actitud ética. Se debe recordar que el prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción. La prescripción adecuada es posible si el profesional con conocimientos basados en información actualizada e independiente y con la destreza necesaria, es capaz de identificar los problemas del paciente, que le permita seleccionar un esquema terapéutico adecuado. Si elige un medicamento, éste debe ser el apropiado a las necesidades clínicas del paciente, indicado a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más asequible (Ministerio de Salud, 2005, pp.15, 16).”

Prescripción Dietética

Para Garcés y *et al.* (2012), “La prescripción dietética constituye el momento inicial del proceso del mismo nombre que describe la preparación, elaboración y servido de alimentos al paciente hospitalizado, y a la vez, determina la calidad de las siguientes etapas del proceso. En razón de ello, se espera que la prescripción dietética hospitalaria informe sobre la composición nutrimental de la dieta que habrá de consumir el paciente. En consecuencia, la prescripción dietética hospitalaria puede ser (o no) restringida (léase limitada) en el aporte de los nutrientes que (se percibe) no son utilizados correctamente por la economía del enfermo” (p. 235).

Para Charney, Escott-Stump y Mahan (2009), “la prescripción de la nutrición o de la dieta designa el tipo, cantidad y frecuencia de la alimentación en función de la enfermedad del sujeto y de los objetivos del tratamiento de la enfermedad. La prescripción puede especificar un nivel calórico u otra restricción que deba ser aplicada. También puede limitar o aumentar varios componentes de la dieta, como los carbohidratos; las proteínas, las grasas, el alcohol, los minerales, o vitaminas, los fitonutrientes, la fibra el agua” (p.465), debiendo además incluir otros componentes como textura y consistencia.

No existe un esquema único de cómo redactar una prescripción nutricional o dietética, pero si está descrito como prescripción nutricional en el Proceso de Asistencia Nutricional (Charney y Scott-Stump, 2013, p. 269).

Pertinencia

Según el Diccionario de la Lengua Española pertinencia se define como “cualidad de pertinente”, y esta a su vez es definida como “perteneciente o correspondiente a algo” (DLE-RAE).

Proceso de Asistencia Nutricional (PAN)

La American Dietetic Association de E.E. U.U. (ADA, 2010), citada por Charney y Scott-Stump (2013), estableció y estandarizó este proceso para la prestación de asistencia nutricional, en el que el paciente es el núcleo central del PAN (...) y se beneficia del pensamiento crítico del dietista y de una eficaz toma de decisiones a nivel interdisciplinario. El PAN se compone de cuatro pasos fundamentales que deben ser completados por el dietista: 1) valoración nutricional; 2) diagnóstico nutricional; 3) intervención nutricional, y 4) seguimiento y evaluación *de resultados* (p. 253-254).

En el paso tres, dentro de las intervenciones en nutrición se encuentra la prescripción nutricional o de la dieta descrita anteriormente. Para que los dietistas redacten la prescripción nutricional es necesario que establezcan primero el diagnóstico de los problemas nutricionales y apliquen equilibrio y criterio (Charney y Scott-Stump, 2013, p. 269).

El conocimiento de la nutrición como base para la Prescripción Dietética

Considerando que la Nutrición es el estudio de las relaciones entre los humanos y la comida, muchas otras ciencias como la biología, química, genética, economía, teoría de la educación, enfermería, medicina, farmacología, fisiología, psicología y sociología, contribuyen al desarrollo de la misma. Estos vínculos sugieren las implicancias esenciales de la nutrición a partir de la cual se proveen los nutrientes o sustancias químicas que el cuerpo requiere para su crecimiento, mantenimiento y reparación; estos se dividen en seis clases: carbohidratos, grasas, proteínas, minerales, vitaminas y agua. Por ello, es necesario modificar la dieta normal para 1) incluir cantidades mayores o menores de nutrientes; 2) efectuar un cambio en la textura o consistencia de lo que se ingiere; y 3) restringir la ingesta de cualquier sustancia, según el paciente requiera. Como ejemplo tenemos que, la dieta del tratamiento de enfermedades metabólicas como la diabetes es modificada en el aporte de carbohidratos en cuanto a cantidad y calidad de los mismos para ejercer un control sobre los niveles glicémicos en sangre (Carroll y Rutherford, 2011, pp. 3, 8).

Es posible que se necesiten medidas dietéticas especiales para conservar la vida de los pacientes que sufren enfermedades crónicas del corazón, riñones, hígado y tracto gastrointestinal. Estas dietas también deben considerar las interacciones entre fármacos y nutrientes. Los ajustes de la dieta se tornan sumamente necesarios en otras situaciones altamente estresantes o traumáticas, tales como quemaduras graves, fracturas y cirugía. Los nutriólogos (*nutricionistas*) y médicos son responsables de satisfacer los requerimientos nutricionales del paciente. Los nutriólogos interpretan las prescripciones dietéticas del médico en relación a elecciones y hábitos alimenticios del paciente, calculan las necesidades nutricionales del mismo, evalúan la respuesta a las dietas terapéuticas y brindan educación nutricional y consejería a los pacientes. Dentro del equipo de salud, el nutriólogo suele tener la mayor cantidad de información y capacitación en las ciencias de la nutrición; y por ende, su formación per se implica una gran responsabilidad en la asistencia nutricional del paciente (Carroll y Rutherford, 2011, pp. 8).

Dieta

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, dieta proviene de la palabra latina *diaeta*, y esta a su vez del griego δίαίτα *díaita* que se traduce como “régimen de vida”. A partir de esta expresión, la RAE define dieta como régimen que se manda observar a los enfermos o convalecientes en el comer y beber y también como el conjunto de sustancias que regularmente se ingieren como alimento (DLE-RAE).

Dieta normal

De acuerdo con Martínez, Pena, Arbones, Bellido y Luis (2006), en un hospital “es la dieta destinada a pacientes que no requieren modificaciones dietéticas específicas. Debe cumplir con las recomendaciones para una dieta sana y equilibrada” (p. 50). Se le denomina también basal, completa o general y debe aportar energía, macronutrientes, micronutrientes, agua y fibra según estándares nutricionales acorde para cada paciente según sus características.

Dieta terapéutica

Para Charney y Scott-Stump (2013), una dieta terapéutica es aquella que se basa en un patrón dietético normal y se modifica en base al conocimiento exhaustivo de los sistemas del ser humano y de los alimentos y nutrientes, para satisfacer los requerimientos individuales de la persona considerando aspectos como capacidad digestiva y de absorción, mejoría o finalización del proceso patológico y factores psicosociales (p. 270).

Dietética

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española dietético(a) es perteneciente o relativo a la dieta (DLE-RAE).

Relación entre prescripción y dieta

Si la prescripción es el acto de recetar con indicaciones precisas como resultado de un proceso lógico -deductivo mediante el cual el prescriptor, llega a una presunción diagnóstica y toma una decisión terapéutica, esta – la prescripción- se realizará haciendo uso del mejor criterio, eligiendo el plan de tratamiento basado

en la correcta interpretación de signos y síntomas de la enfermedad y con una selección correcta prescribiendo *en base* a las necesidades clínicas del paciente, con un esquema de dosificación específico. Ello requiere aplicar las buenas prácticas de prescripción considerando una terapia razonada basada en principios básicos de la elección y la administración de un tratamiento siguiendo la siguiente secuencia: a) definir el problema de salud del paciente; b) especificar el o los objetivos terapéuticos; c) diseñar un esquema terapéutico apropiado para el paciente; y d) formular la receta. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2009, pp. 3-5).

De lo anterior, entonces podemos afirmar que, si la dieta responde a necesidades individuales y específicas de la persona en salud o enfermedad, siendo que en este último caso, la dieta terapéutica requiere de la manipulación de las características globales de la dieta (consistencia, texturas, frecuencia, etc.), y de los requerimientos nutricionales (energía, macronutrientes, micronutrientes, fibra y/o líquidos) en base a un conocimiento profundo de recomendaciones y estándares previamente establecidos para cada condición clínico-patológica, entonces la prescripción de la dieta deberá realizarse lógica y deductivamente con el mejor criterio, eligiendo un correcto plan de tratamiento dietético siguiendo la siguiente secuencia: a) definir el problema de nutrición del paciente; b) especificar el o los objetivos dietoterapéuticos; c) diseñar un esquema dietoterapéutico apropiado para el paciente; y d) formular la receta o prescripción dietética.

Por lo tanto la prescripción dietética es la actividad mediante la cual se designa una dieta determinada, usualmente a personas que presentan una o más patologías, en base a un conocimiento técnico y científico.

1.2.2. Dimensión de técnica y científica

Al no existir en la literatura una definición específica para las dimensiones técnica y científica, estas se han conceptualizado a partir de la definición de la dimensión de calidad científico-técnica o competencia profesional, la cual hace referencia a la capacidad de los proveedores de utilizar el más avanzado nivel de conocimientos existente para abordar los problemas de salud y es la dimensión que mejor se entiende y más frecuentemente se mide, significa atender de forma científica las necesidades sanitarias” (Rodríguez, 2009, p. 3).

Dimensión técnica:

Esta dimensión hace referencia a la capacidad para formular indicaciones dietéticas en base a conocimientos generales sobre alimentación y nutrición desde un enfoque global del manejo dietético de las patologías, que incluye nombre de la dieta, tiempos de ingesta (frecuencia y adicionales), consistencia y uso de complementos nutricionales (fuente propia).

Dimensión científica:

Esta dimensión se refiere a la capacidad para formular indicaciones dietéticas individuales en base a un nivel avanzado de conocimientos con fundamento científico, que incluye requerimientos de energía, macronutrientes (proteínas, grasas y carbohidratos), micronutrientes (minerales, oligoelementos, electrolitos y otros), fibra y líquidos (fuente propia).

1.3. Justificación**1.3.1. Justificación práctica**

Frente a las limitaciones formativas de los médicos sobre nutrición, se requieren mecanismos apropiados para un abordaje dietético hospitalario adecuado en los pacientes hospitalizados; ello involucra una interrelación más dinámica entre el médico y el profesional nutricionista, siendo este último quien tiene la formación científico-técnica para una correcta prescripción de la dieta en términos de energía, macro y micronutrientes. Así mismo, un registro adecuado de la dieta por parte del médico hará posible que el nutricionista intervenga de manera oportuna en el manejo dietoterapéutico, contribuyendo así a la disminución de complicaciones, estancia hospitalaria y costos hospitalarios; y por lo tanto, a la mejora de la calidad de las prestaciones asistenciales.

Si la actual prescripción médica de la dieta evidencia falencias en los conocimientos de los médicos sobre nutrición y el nutricionista posee la formación técnica y científica para tal fin, esta investigación permitirá una mejor gestión de la calidad siempre que se decida contar con un adecuado número de nutricionistas para que, en comunicación con el médico se mejore la prescripción dietética y por lo tanto una mejor calidad de atención al paciente hospitalizado. Bajo esta aceptación, una adecuada prescripción dietética evidenciará una prestación

asistencial de calidad para un uso óptimo de los recursos destinados a garantizar la asistencia alimentaria y nutricional del paciente hospitalizado al indicársele al paciente la dieta que realmente necesita.

Al no presentar antecedentes en el “Hospital Edgardo Rebagliati Martins”, el presente trabajo se realiza con el fin establecer la importancia de la pertinencia de la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades de este hospital como factor importante en la calidad de las prestaciones asistenciales.

1.3.2. Justificación médica

Martín, Concepción y Gonzales (2001), citados en Garcés *et al.* (2012), sostienen que dentro del proceso de atención al paciente hospitalizado, la alimentación se considera en nuestro medio como un servicio en vez de una actividad asistencial y por lo tanto no es vista como una acción terapéutica, por lo que la mayoría de los médicos no sigue esquema terapéutico alguno al momento de realizar la prescripción dietética. Por otro lado, a consideración de Casanueva y Valdés (1991) citados también por Garcés *et al.* (2012), si a esta situación sumamos el hecho que la nutrición no es considerada como una ciencia que deba formar parte obligatoria de los planes curriculares de la mayoría de las escuelas de medicina de casi todo el mundo – y si lo es, la formación en esta es mínima- como también sucede en Perú, tenemos entonces prescripciones médicas dietéticas en su mayor parte inadecuadas (p. 229).

“Por otro lado, resulta difícil comprender que las carencias nutrimentales en un enfermo desnutrido se puedan resolver mediante una “dieta blanda”, por fuerza nutricionalmente incompleta. Ello llevaría a afirmar que el pensamiento dietoterapéutico del médico de asistencia, y por extensión, del grupo básico de trabajo, está lejos de todo fundamento científico” (Garcés *et al.*, 2012, p. 237).

Al respecto, el Grupo de Estudio de la Desnutrición Hospitalaria en Cuba, (2009), concluye que la prescripción dietética hospitalaria es un proceso particularmente complicado y caótico, en el que participan actores con diferentes formaciones curriculares, experiencias y motivaciones. Por lo que, la conducción de acciones educativas, entre otros; debería mejorar los estilos de prescripción del médico, elemento que podría ayudar a revertir las tasas impactantemente elevadas

de desnutrición hospitalaria (p. 83). Esta realidad descrita por este grupo de estudio también la observamos en los hospitales del Perú.

1.3.3. Justificación metodológica

El método descriptivo desarrolla una explicación narrativa, numérica y/o gráfica, minuciosa y completa de la realidad investigada a partir de la observación directa de quien investiga y del conocimiento obtenido a partir de la información proveniente de documentos y de diversos autores en la materia. Este método se ejecuta con rigor metodológico e interpreta subjetivamente según requisitos establecidos previamente en relación a lo que se pretende investigar, por lo tanto el análisis y la interpretación no son arbitrarios (Abreu, 2014, pp. 198-199).

1.4. Problema:

1.4.1. Problema general

¿Cuál es la pertinencia de la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima – Perú?

1.4.2. Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la pertinencia de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú?

Problema específico 2

¿Cuál es la pertinencia de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú?

1.5. Hipótesis descriptivas

1.5.1. Hipótesis general

La prescripción médica de la dieta es pertinente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

1.5.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

La prescripción médica de la dieta es pertinente técnicamente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

Hipótesis específica 2

La prescripción médica de la dieta es pertinente científicamente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar la pertinencia de la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú.

1.6.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Describir la pertinencia de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú.

Objetivo específico 2

Describir la pertinencia de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú.

II. Marco metodológico

2.1. Variables

2.1.1. Prescripción médica de la dieta

Definición Conceptual

Prescripción de la dieta desarrollada por el médico de acuerdo a las necesidades individuales del paciente según patología (fuente propia).

Definición operacional

Se evalúa la prescripción médica a través las dimensiones técnica y científica. La dimensión técnica incluye aspectos globales como nombre de la dieta, tiempos de ingesta (frecuencia y adicionales), consistencia y uso de complementos nutricionales; y la científica incluye requerimientos de energía, macronutrientes (proteínas, grasas y carbohidratos), micronutrientes (minerales, oligoelementos, electrolitos y otros), fibra y líquidos.

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable: prescripción médica de la dieta

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rango	
Técnica	Nombre de la Dieta	1 al 5	1 = Si Indicó correctamente	Porcentaje de Pertinencia 0 - 100	
	Consistencia				
	Frecuencia		2 = No indicó / Indicó incorrectamente		
	Adicionales				
	Complemento Nutricional				
Científica	Requerimientos de:	7 al 23	3 = No es necesario	Porcentaje de Pertinencia	
	Energía				0
	Proteínas				>0 a 10
	Proteínas de AVB				11 a 20
	Grasas totales				21 a 30
	Grasas saturadas				31 a 40
	Grasas monoinsaturadas				41 a 50
	Grasas poliinsaturadas				61 a 70
	Omega 6				71 a 80
	Omega 3				100
	Colesterol				1 = Si Indicó correctamente
	Carbohidratos totales				2 = No indicó / Indicó incorrectamente
	Carbohidratos simples				
	Fibra				
	Sodio				
	Potasio				
Calcio	3 = No es necesario				
Fósforo					
Líquidos					

2.3. Metodología

Para la presente investigación se aplicó el método descriptivo.

Al respecto podemos decir que en este tipo de trabajos:

Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas (Hernández, Fernández & Baptista, 2010, p. 80).

2.4. Tipo de estudio.

Investigación básica sustantiva: es aquella que busca el conocimiento y a través de él se pretende ahondar a fin de saber más de la realidad para aplicaciones posteriores, en esta investigación buscamos determinar si la prescripción dietética realizada por el médico es pertinente a las necesidades individuales del paciente y describirla en sus dos dimensiones con la finalidad de, a partir de los resultados, contribuir con el mejoramiento de la calidad asistencial brindada al paciente hospitalizado (Cazau, 2006, p.18).

Nivel descriptivo: La investigación descriptiva evidencia con precisión una situación determinada desde diferentes ángulos o dimensiones; para ello el investigador define conceptos y variables y determina sobre qué se recolectarán los datos, en el caso de esta investigación se recolectaron los datos a partir de historias clínicas de determinados pacientes hospitalizados para determinar la pertinencia de la prescripción médica de la dieta en base a dimensiones técnicas y científicas (Hernández *et al.*, 2010, p. 80).

Enfoque cuantitativo: Se refiere a un conjunto de procesos desarrollados en etapas secuenciales y probatorias de manera ordenada y rigurosa lo que no impide redefinir alguna de las fases. Este enfoque se inicia con una idea de la que se derivan objetivos y preguntas de investigación partir de la cual se establecen hipótesis y determinan variables que requieren de un diseño para ser probadas,

una vez medidas las variables se analizan los resultados obtenidos, con frecuencia utilizando métodos estadísticos, y se llega a las conclusiones con respecto de las hipótesis (Hernández *et al.*, 2010, p. 4).

Según Gómez (2009), los estudios cuantitativos “generalmente extraen una muestra (una parte probabilísticamente representativa) de la población a estudiar, la investigan, y pretenden extender los resultados obtenidos en la muestra a toda la población” (p. 72).

2.5. Diseño

Bajo la óptica de Hernández *et al.* (2010), este estudio es no experimental porque no manipulamos intencionalmente la variable, sino que solo observamos, registramos y analizamos una situación ya existente como el registro de la prescripción médica de la dieta. Es transeccional porque se recolectaron datos en un solo momento y descriptiva porque se analizó la variable en un grupo de personas (muestra) dentro de una población determinada describiendo las características encontradas (pp. 149-153).

2.6. Población, muestra y muestreo

2.6.1 Población de estudio

Según Selltiz *et al.* (1980), citado por Hernández *et al.* (2010, p. 174), una población está constituida por el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

La población del presente estudio estuvo conformada por 1068 historias clínicas de todos los pacientes adultos hospitalizados en las diferentes especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Los servicios de los cuales se obtuvieron los datos se muestran en la tabla 2.

Tabla 2

Población de historias clínicas de todos los pacientes adultos hospitalizados en los diferentes servicios

Pisos	Block A		Block B		Block C		Total
	Servicios	N° Camas	Servicios	N° Camas	Servicios	N° Camas	
13	Neurología General	22	Cirugía Cerebral	24	Cirugía Vert. Func. y Neur.Perif.	24	70
	Enfermedades Neur. Vasc. y Epi.	23			Cirugía Vert. Func. y Neur.Inten.	12	35
12	Urología General	24	Neumología	24	Medicina Interna - Infectología	37	85
	Urología Especializada	24					24
11	Cirugía Tórax-Cardiovascular	25	Cardiología	24	Medicina Interna	39	80
	Cirugía de Corazón	19					27
10	Nefrología Clínica	18	Oftalmología	8	Medicina Interna	39	65
	Nefrología Especializada	20	Otorrino	12			32
	Unidad de Trasplante Renal	4	Cirugía Maxilo Facial	11			15
9	Traumatología	48	Traumatología-Ortopedia	24	Traumatología	39	111
8	Oncología Médica	33	Radioterapia	4	Hematología Clínica	29	66
	Unidad de Trasplante de Médula Ósea	11	Cirugía Plástica	20	Unidad de Trasplante de M. Ósea	10	41
7	Ginecología	24			Medicina Interna	39	63
	Oncología Ginecológica	24					24
6	Gastroenterología	32	Cirugía General y de Páncreas	24	Medicina Interna	39	95
	Unidad de Hígado	15					15
4	Dermatología	10	Cirugía General y Vías Biliares	24	Medicina Interna	39	73
	Endocrinología	24					24
	Reumatología	14					14
3	Cirugía General y de Colon y Recto	24	Cirugía General y de Estómago y Duodeno	24	Medicina Interna	37	85
	Cirugía General y de Esófago y Partes Blandas	24					24
Total de historias clínicas según número de camas por servicio							1068

Fuente: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - EsSalud

Para Hernández *et al.* (2010), en el modelo cuantitativo la muestra está constituida por un subconjunto representativo de la población a estudiar a partir del cual se obtienen los datos previa delimitación exacta (p.173).

Para el presente estudio el tamaño de la muestra se determinó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P(1-P) \cdot N}{(N-1)e^2 + Z^2 \cdot P(1-P)}$$

$\frac{3.8416 \cdot 0.25 \cdot 1068}{(1067 \cdot 0.0025) + (3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.5)}$
 $\frac{1025.7072}{3.6954} \quad n = 282.7275$

Dónde:
 Z = 1.96 (para el nivel de confianza del 95%)
 e = 0.05 (error de estimación 5%)
 N = 1068 (tamaño de población)
 p = 0.5
 q = 1 – p = 0.5
 Resultado: n= 282.7275 ≈ 283

El tamaño de la muestra según la fórmula aplicada resultó ser 283 historias clínicas; sin embargo al encontrarse distribuida en 29 servicios de hospitalización con diferentes cantidades de historias clínicas, se decidió que sería esta sería probabilística estratificada para involucrar segmentos o estratos proporcionales de la población que permitieran aumentar la precisión de la información obtenida (Hernández *et al.*, 2010, p. 181). Para ello se utilizó la siguiente fórmula:

$$ksh = \frac{n}{N} = \frac{283}{1068} = 0.2650$$

Dónde:

sh = desviación estándar, n = muestra, N = población

Tabla 3

Muestra

Pisos de hospitalización	Block A		Block B		Block C	
	Total de la población	Muestra	Total de la población	Muestra	Total de la población	Muestra
	$(fh) = 0.2650$		$(fh) = 0.2650$		$(fh) = 0.2650$	
	$Nh (fh) = nh$		$Nh (fh) = nh$		$Nh (fh) = nh$	
13	22	6	24	6	24	6
	23	6			12	3
12	24	6	24	6	37	10
	24	6				
11	25	7	24	6	39	10
	19	5				
10	18	5	8	2	39	10
	20	5	12	3		
	4	1	11	3		
9	48	13	24	6	39	10
8	33	9	4	1	29	8
	11	3	20	5	10	3
7	24	6			39	10
	24	6				
6	32	9	24	6	39	10
	15	4				
4	10	3	24	6	39	10
	24	6				
	14	4				
3	24	6	24	6	37	10
	24	6				
		122		56		100
Total de historias clínicas que conforman la muestra						278

Criterios de exclusión:

Historias clínicas de pacientes pediátricos, críticos, postrados, amputados, en nada por vía oral, con soporte nutricional farmacológico, pacientes en nada por vía oral, gestantes, madres lactantes, fichas incompletas.

Después de aplicar los criterios de exclusión se obtuvo una muestra de 254 historias clínicas distribuidas por especialidades según se muestra en la tabla 4.

Tabla 4:

Distribución de la muestra obtenida en las diferentes especialidades

Especialidades*	Nº	%
Cardiología	6	2,4
Cirugía Máxilo Facial	4	1,6
Cirugía de Colon y Recto	6	2,4
Cirugía de Corazón	5	2,0
Cirugía de Estómago	6	2,4
Cirugía de Hígado y Vías Biliares	6	2,4
Cirugía de Páncreas	6	2,4
Cirugía de Tórax y Vascular Periférica	7	2,8
Cirugía Esófago y Partes Blandas	6	2,4
Cirugía Reparadora	9	3,6
Dermatología	3	1,2
Endocrinología	6	2,4
Gastroenterología	10	3,9
Ginecología	7	2,8
Hematología	8	3,1
Infectología	7	2,8
Medicina Interna	53	20,9
Nefrología	11	4,3
Neumología	6	2,4
Neurocirugía	14	5,5
Neurología	10	3,9
Oftalmología	2	,8
Oncología	12	4,7
Oncología Ginecológica	7	2,8
Otorrinolaringología	2	,8
Reumatología	4	1,6
Trasplante de Médula Ósea	3	1,2
Traumatología	14	5,5
Unidad de Hígado	2	,8
Urología	12	4,7
Total	254	100,0

*Cuadro resumen las especialidades

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1. Técnicas

A criterio de Icart y Cabrera (2012), para la investigación cuantitativa existen dos tipos de datos: los primarios y secundarios; de estos los secundarios se originan en bases ya existentes que fueron realizadas con una finalidad distinta a la del estudio, entre ellas la historia clínica. Estos son de mucha utilidad porque permite el análisis de datos obtenidos a partir de un documento e interpretar los resultados derivados del mismo (p.120).

Para la presente investigación, al no existir instrumentos existentes relacionados con la variable a estudiar, se diseñó una ficha de recolección de datos que reuniera información general y aquella que correspondía a los indicadores identificados para recoger la información sobre las dos dimensiones de la variable (Apéndice B)

Ficha Técnica

Instrumento de recolección de datos

Denominación : Ficha de Recolección de Datos

Origen : Diseño propio

Objetivo : Recoger información para determinar la pertinencia de prescripción médica de la dieta.

Administración : Individual

Tiempo : 15 minutos

Estructura : 23 ítems

Nivel de medición : Escala nominal cualitativa

Validez

Para Escobar-Pérez y Cuervo- Martínez (2008), el juicio de expertos se basa en la opinión informada de personas con experiencia en la materia a investigar y que son reconocidas como especialistas que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones (p. 29).

Para este estudio la validez del contenido del instrumento se realizó a través del juicio de tres expertos (Apéndice C) cuyo resultado se muestra a continuación:

Tabla 5 *Juicio de expertos*

Expertos	Aplicabilidad instrumento
Mg. Ruth Palomino S.	Aplicable
Mg. Karin Servan T.	Aplicable
Dr. Luis A. Núñez L.	Aplicable

2.8. Método de análisis de datos

Para realizar el análisis de los datos obtenidos a partir del instrumento aplicado en la presente investigación, se procedió a su codificación y tabulación, se aplicó las técnicas estadísticas de distribución de frecuencias y representaciones gráficas en porcentajes para la variable.

- Aplicación del instrumento: se procedió a recoger los datos de la prescripción médica de la dieta a partir de historias clínicas de pacientes adultos en los diferentes servicios que tuvieran un mínimo de cinco días de hospitalización.
- Extracción de la información de las historias clínicas con respecto a:
 - ✓ Los cinco indicadores de la dimensión técnica de la variable, se consideró para las preguntas: ¿Indicó...? las respuestas “sí” y “no”, en caso de ser positiva se seleccionó la alternativa correspondiente dentro de la gamma listada para posteriormente determinar la pertinencia (Apéndice B).
 - ✓ Los 18 indicadores de la dimensión científica de la variable, se consideró para las preguntas: ¿Indicó requerimiento de...? las respuestas “sí” y “no”, igualmente en caso de ser positiva se seleccionó la alternativa correspondiente dentro de la gamma listada para posteriormente determinar la pertinencia (Apéndice B).
- A fin de interpretar de manera objetiva los resultados obtenidos a partir de los datos recogidos, se siguieron los siguientes pasos:
 - ✓ Organización de la información: la información recogida en el instrumento se digitó en una hoja de cálculo Excel 2010.
 - ✓ Se determinó si la indicación fue correcta, incorrecta o si esta indicación no era necesaria precisar; para ello se procedió “caso por caso” a establecer las características esperadas para cada indicador de ambas dimensiones de la prescripción médica de la dieta, tanto técnica como científica; en base a:

- Características generales de la muestra, diagnóstico médico principal, antecedentes y/o comorbilidades; peso ideal o peso ideal ajustado, diagnóstico nutricional por índice de masa corporal (kg/m^2) (Apéndice D) y diagnóstico por albúmina sérica (g/dl) (Apéndice E).
 - Criterios para asignar indicaciones técnicas: síntomas gastrointestinales presentes, dificultad para comer por sí mismo, dificultad para deglutir y/o dificultad para masticar.
 - Criterios para asignar indicaciones científicas: se determinó requerimientos y la necesidad de indicarlos según caso previa revisión bibliográfica (Apéndice F).
- ✓ Luego se procedió a asignar el valor de acuerdo a la escala determinada: 1 = Si indicó correctamente, 2 = No indicó / Indicó incorrectamente, 3 = No es necesario indicar.
- Para la evaluación de la pertinencia no se tomaron en cuenta los ítems con la asignación “No es necesario” para obtener resultados más aproximados por cada indicador.
 - A partir de los resultados obtenidos, se obtuvo el porcentaje de pertinencia para cada dimensión.
 - En el caso de los seis indicadores específicos para diferentes tipos de grasas, en vista que ninguno fue indicado estos se agruparon en un solo resultado como “perfil de grasas”, por lo que en los resultados se visualizan sólo 13 indicadores para la dimensión científica.
 - Para el análisis final de los datos, la hoja de cálculo se exportó al programa SPSS 22 a partir del cual se obtuvieron los resultados descriptivos pertinentes.

2.9. Aspectos éticos

Se mantuvieron bajo confidencialidad los datos de los pacientes obtenidos a partir de las historias clínicas revisadas mediante el uso de códigos. El proyecto de investigación fue presentado y aprobado por Comité de Investigación y Ética del Hospital Rebagliati – EsSalud (Apéndice K).

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos

3.1.1. Datos personales

En la tabla 6 observamos las características de la muestra estudiada según sexo, por grupos de edad, diagnóstico por IMC y albúmina sérica. De las 254 historias estudiadas, el 5.5% (14) estuvieron entre 18 y 30 años de edad, el 45.7% (116) se ubicaron entre 31 y 60 años y el 54.3% (138) correspondieron a adultos mayores de 60 años. Según IMC (kg/m^2), el 10.7% (27) de la muestra estudiada presentó algún grado de delgadez o peso insuficiente, el 40.9% (104) un estado nutricional normal, 29.5% (75) tuvo sobrepeso y 18.9% (48) evidenció algún grado de obesidad. En sólo 192 de la muestra se encontró el dato de albumina sérica; de estos el 72.9% (140) se encontró dentro del rango de normalidad y el 27.1% (52) presentó algún grado de deficiencia.

Tabla 6

Características de la muestra

Características	Mujer		Hombre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Grupos de Edad (años)						
18 a 30	7	5.1	7	6.0	14	5.5
31 a 40	20	14.5	6	5.2	26	10.2
41 a 50	27	19.6	16	13.8	43	16.9
51 a 60	18	13.0	15	12.9	33	13.0
> a 60	66	47.8	72	62.1	138	54.3
Diagnóstico por IMC (kg/m^2)						
Delgadez	6	4.3	0	0.0	6	2.4
Peso Insuficiente	12	8.7	9	7.8	21	8.3
Eutrófico / Normopeso	51	37.0	53	45.7	104	40.9
Sobrepeso	41	29.7	34	29.3	75	29.5
Obesidad	28	20.3	20	17.2	48	18.9
Diagnóstico por Albúmina Sérica (g/dl)						
Normal	77	78.6	63	67.0	140	72,9
Deficiencia	21	21.4	31	33.0	52	27,1

3.1.2. Enfermedades

En la tabla 7 y Figura 1 se muestra el número de patologías agrupadas por enfermedades según sistemas, las cuales fueron extraídas de las historias clínicas revisadas. Observamos que el sistema que agrupó un porcentaje importante de las patologías fue el digestivo con 24.4% (62) seguido del sistema excretor con 9.8% (25), sistema óseo con 8.3% (21), sistemas circulatorio, reproductor, y respiratorio con 7.9% (20) para cada una de estas cuatro agrupaciones. El porcentaje para las enfermedades de los sistemas endócrino y tegumentario correspondió al 5.1% (13), las patologías agrupadas en los sistemas linfático, linfático e inmunológico y locomotor arrojaron los porcentajes más bajos 3.5% (9), 1.6% (4) y 2.4% (6) respectivamente; en tanto que un 5.1% (13) agrupó diversas patologías no ubicables en los sistemas referidos.

Tabla 7

Agrupación de enfermedades por sistemas

Enfermedades por Sistemas	Nº	%
1. Enfermedades del Sistema Circulatorio	20	7.9
2. Enfermedades del Sistema Digestivo	62	24.4
3. Enfermedades del Sistema Endócrino	14	5.5
4. Enfermedades del Sistema Excretor	25	9.8
5. Enfermedades del Sistema Hematopoyético	11	4.3
6. Enfermedades del Sistema Linfático	9	3.5
7. Enfermedades del Sistema Linfático e Inmunológico	4	1.6
8. Enfermedades del Sistema Locomotor y Tejido Conectivo	6	2.4
9. Enfermedades del Sistema Nervioso	16	6.3
10. Enfermedades del Sistema Óseo	21	8.3
11. Enfermedades del Sistema Reproductor	20	7.9
12. Enfermedades del Sistema Respiratorio	20	7.9
13. Enfermedades del Sistema Tegumentario	13	5.1
14. Otras	13	5.1
Total	254	100

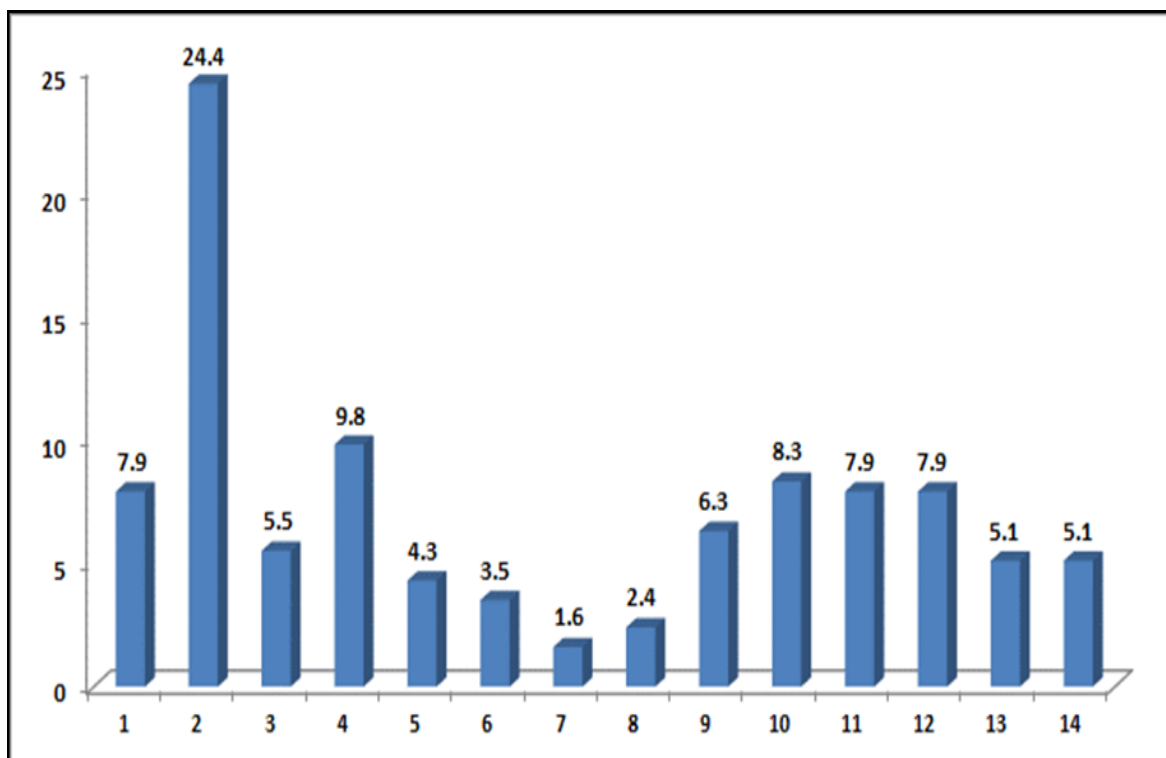


Figura 1. Agrupación de enfermedades por sistemas

3.1.3. Prescripción médica de la dieta

En la tabla 8 y figura 2 se muestran los resultados de las indicaciones de la dimensión técnica de la prescripción médica de la dieta. Para la indicación del “nombre de la dieta” se esperó que el 100% (254) lo hicieran correctamente; sólo el 9.1%(23) la indicó correctamente y 90.9% (231) no la indicó o lo hizo incorrectamente. Con respecto a la “consistencia”, se encontró que para 27.6% (70) no era necesario la indicación, el 31.5% (80) lo hizo correctamente y 40.9% (104) no indicó o lo hizo incorrectamente. En el caso de la indicación de “adicionales”, se halló que el 80.7% (205) no requería esta indicación, del restante 19.2% que debió ser indicado sólo lo hizo el 3.1%(8) y 16.1% no. Para a indicación de algún “complemento nutricional”, se encontró que para el 74.8% no era necesario indicarlo, el 3.1% hizo la indicación correctamente y 22.0% (56) no asignó algún “complemento nutricional” o lo hizo incorrectamente. Ninguno indicó la “frecuencia” de la dieta cuando se esperaba que al menos el 44.1% lo hiciera.

Tabla 8

Indicaciones 1 de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta

Indicaciones de la dimensión técnica	Indicó Correctamente		No indicó / Indicó incorrectamente		No es necesario indicar		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nombre de la Dieta	23	9.1	231	90.9	0	0.0	254	100
Consistencia	80	31.5	104	40.9	70	27.6	254	100
Frecuencia	0	0.0	112	44.1	142	55.6	254	100
Adicionales	8	3.1	41	16.1	205	80.7	254	100
Complemento Nutricional	8	3.1	56	22.0	190	74.8	254	100

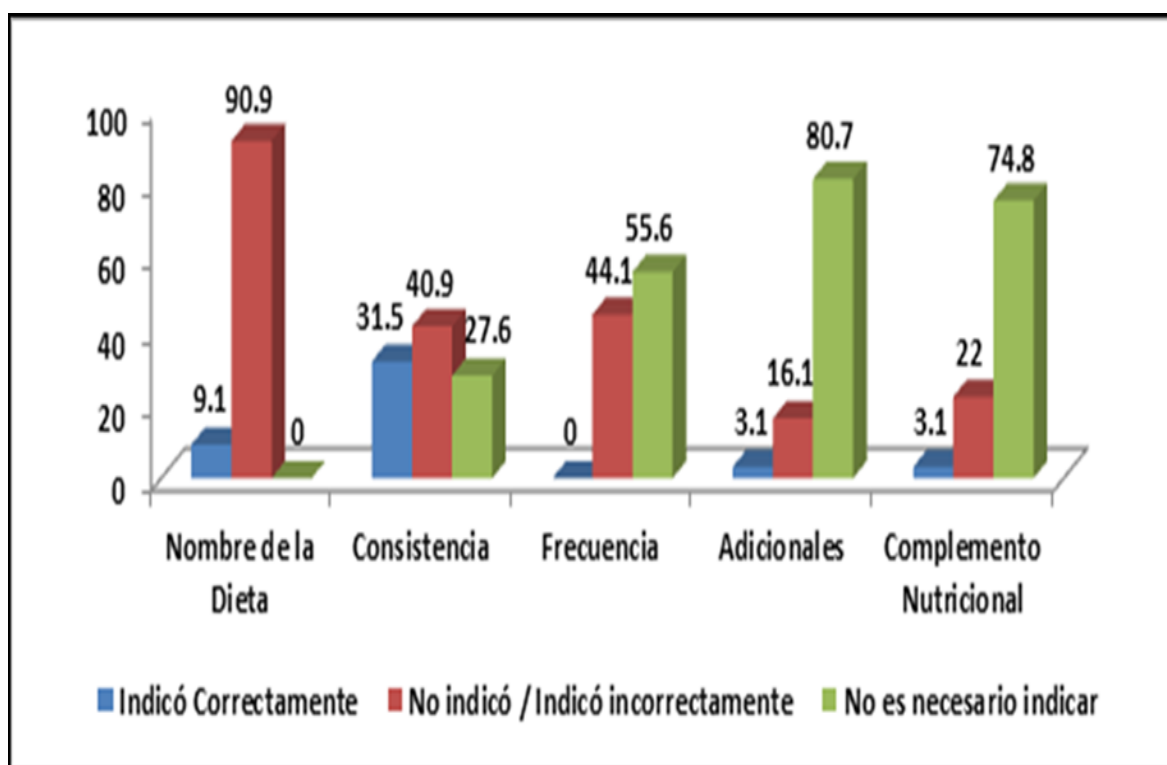


Figura 2. Indicaciones 1 de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta expresadas en porcentajes.

En la tabla 9 y Figura 3 se muestran los resultados de las indicaciones de la dimensión científica. Se halló que en el caso de la indicación de “energía”, para el 2.0% (5) de los casos no era necesaria tal indicación. La indicación de “agua”, para el 5.1% (13) no requería ser precisada. Para el resto de indicaciones, entre el 40.9% (104) y 90.9% (231) no requería determinada indicación. La indicación de “energía”

se hizo sólo para el 4.3% mientras que para el 93.7% (238) no se hizo tal indicación o se hizo incorrectamente. La indicación de “proteínas” fue realizada sólo para el 2.8% y para el 56.3% (143) no se hizo o se realizó incorrectamente, para ninguno de los casos que ameritaba (59.1%) se indicaron las “proteínas de alto valor biológico” (AVB). Para “grasas” y “perfil de grasas”, en ninguno de los casos se realizaron determinadas indicaciones. Para “carbohidratos”, sólo se precisó la indicación para el 2% (5) y para el 16.1% (41) restante se dejó de hacerlo o se indicó incorrectamente. Para ninguno de los casos (20.1%) que ameritaba la precisión de indicar “carbohidratos simples”, se hizo tal indicación.

Para las indicaciones de “sodio”, “potasio” y “fibra”, estas fueron realizadas sólo para el 13.8% (35), 5.5% (14) y 4.7% (12) de los casos respectivamente, dejándose de realizar estas indicaciones para los restantes 33.1% (84), 8.7% (22) y 46.9% (119) de los casos respectivamente. Las indicaciones de “calcio” y “fósforo” no se realizaron para alguno de los casos que requerían tal indicación.

Tabla 9

Indicaciones 1 de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta

Indicación de la dimensión científica	Si indicó Correctamente		No indicó / Indicó incorrectamente		No es necesario indicar		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Energía	11	4.3	238	93.7	5	2.0	254	100
Proteínas	7	2.8	143	56.3	104	40.9	254	100
Proteínas de AVB	0	0.0	150	59.1	104	40.9	254	100
Grasas	0	0.0	138	54.3	116	45.7	254	100
Perfil de grasas dietéticas	0	0.0	120	47.2	134	52.8	254	100
Carbohidratos	5	2.0	41	16.1	208	81.9	254	100
Carbohidratos simples	0	0.0	51	20.1	203	79.9	254	100
Fibra	12	4.7	119	46.9	123	48.4	254	100
Sodio	35	13.8	84	33.1	135	53.1	254	100
Potasio	14	5.5	22	8.7	218	85.8	254	100
Calcio	0	0.0	24	9.4	230	90.6	254	100
Fósforo	0	0.0	23	9.1	231	90.9	254	100
Líquidos	201	79.1	40	15.7	13	5.1	254	100

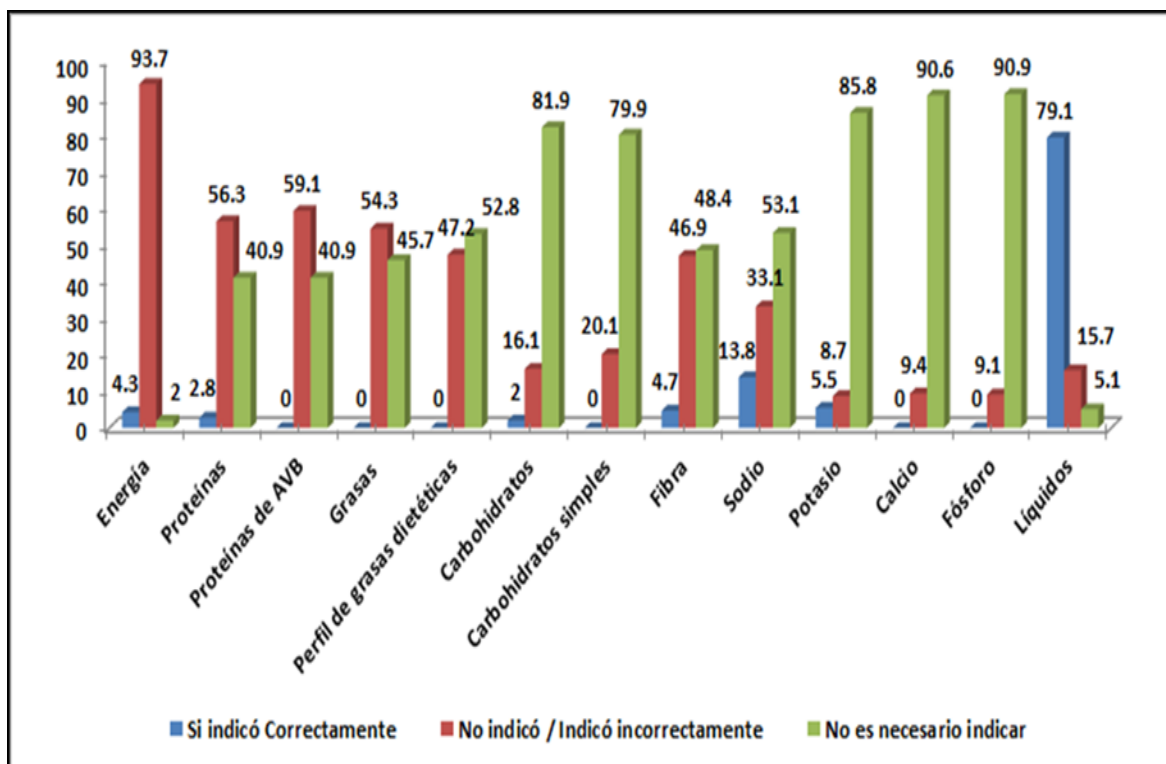


Figura 3. Indicaciones de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta expresadas en porcentajes.

En la tabla 10 y figura 4 se muestran los resultados de las indicaciones de la dimensión técnica de la prescripción médica de la dieta eliminando la condición “no es necesario”. Para el indicador “nombre de la dieta”, se observan los mismos valores que en la tabla 8 ya que es el mismo número esperado con respecto al cumplimiento de este indicador. Con respecto al indicador “consistencia”, se encontró que para el 43.5% de los casos (80) se hizo correctamente y para el 56.5% (104) no se indicó o se indicó incorrectamente. Para la indicación “adicionales”, se halló que para el 83.7% (49) de los casos no se hizo esta indicación o se hizo incorrectamente, sólo el 16.3% (8) lo hizo incorrectamente. Para la indicación de algún “complemento nutricional”, se encontró que para el 87.5% (56) se hizo la indicación correctamente y 12.5% (8) no asignó algún “complemento nutricional” o lo hizo incorrectamente. Para el indicador “frecuencia” ninguno realizó esta indicación.

Tabla 10

Indicaciones 2 de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta

Indicación de la dimensión técnica	Si indicó Correctamente		No indicó / Indicó incorrectamente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Nombre de la Dieta	23	9.1	231	90.9	254	100
Consistencia	80	43.5	104	56.5	184	100
Frecuencia	0	0.0	112	100.0	112	100
Adicionales	8	16.3	41	83.7	49	100
Complemento Nutricional	8	12.5	56	87.5	64	100

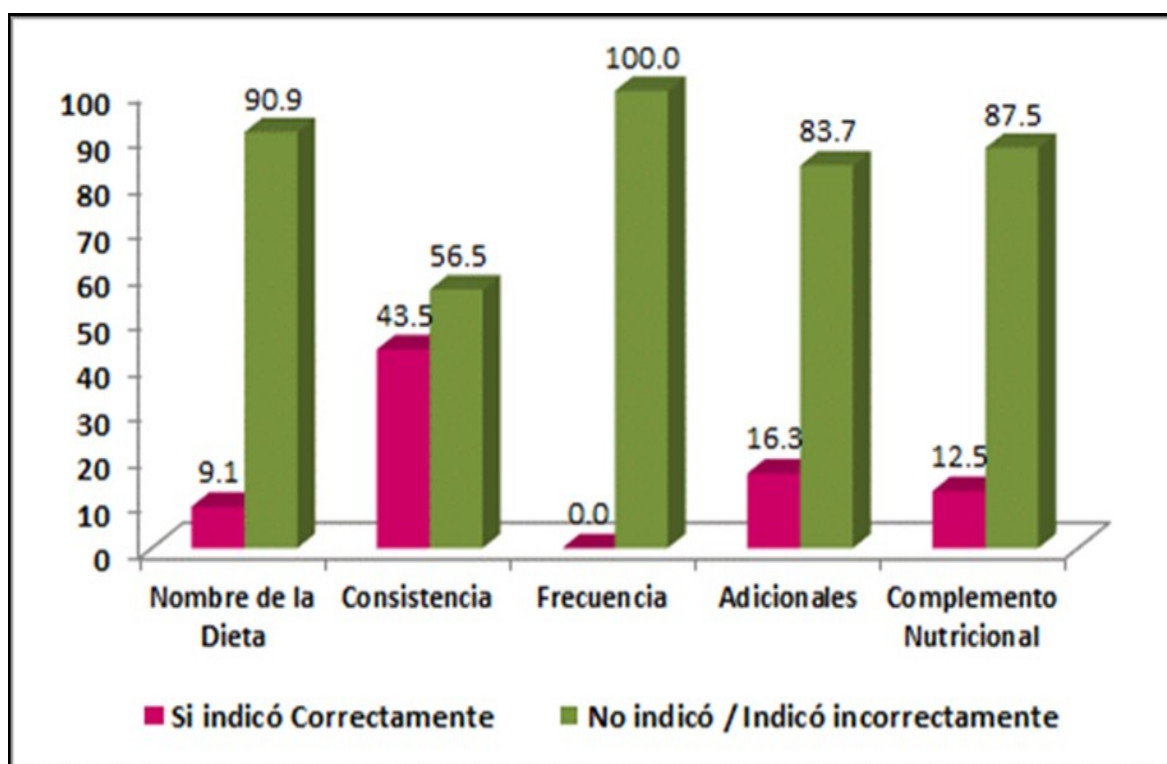


Figura 4. Indicaciones 2 de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta expresadas en porcentajes.

En la tabla 11 y Figura 5 se muestran los resultados de las indicaciones de la dimensión científica de la prescripción médica de la dieta eliminando la condición “no es necesario”. La indicación de “energía” se hizo sólo para el 4.4% (11) de los casos y para el 95.6% (238) no se hizo tal indicación o se hizo incorrectamente. La indicación de “proteínas” fue realizada sólo para el 4.78% (7) de los casos y para el

95.3% (143) no se hizo o se realizó incorrectamente, en ninguno de los casos se indicaron las “proteínas de alto valor biológico” (AVB). En el caso de las “grasas” (138) y “perfil de grasas” (120), no se realizaron determinadas indicaciones. Para el indicador “carbohidratos”, sólo se precisó la indicación para el 10.9% (5) de los casos y para el 89.1% (41) restante se dejó de hacerlo o la indicación fue incorrecta. Para ninguno de los casos (51) que ameritaba indicar “carbohidratos simples”, se hizo tal indicación o fue incorrecta.

Las indicaciones de “sodio”, “potasio” y “fibra”, fueron realizadas sólo para el 29.4% (35), 38.9% (14) y 9.2% (12) de los casos respectivamente, dejándose de realizar para los restantes 70.6% (84), 61.1% (22) y 90.8% (119) de los casos respectivamente. Las indicaciones de “calcio” y “fósforo” no se realizaron para alguno de los casos que requerían tal indicación.

Tabla 11

Indicaciones 2 de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta

Indicación de la dimensión científica	Si indicó Correctamente		No indicó / Indicó incorrectamente		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Energía	11	4.4	238	95.6	249	100
Proteínas	7	4.7	143	95.3	150	100
Proteínas de AVB	0	0.0	150	100.0	150	100
Grasas	0	0.0	138	100.0	138	100
Perfil de grasas dietéticas	0	0.0	120	100.0	120	100
Carbohidratos	5	10.9	41	89.1	46	100
Carbohidratos simples	0	0.0	51	100.0	51	100
Fibra	12	9.2	119	90.8	131	100
Sodio	35	29.4	84	70.6	119	100
Potasio	14	38.9	22	61.1	36	100
Calcio	0	0.0	24	100.0	24	100
Fósforo	0	0.0	23	100.0	23	100
Líquidos	201	83.4	40	16.6	241	100

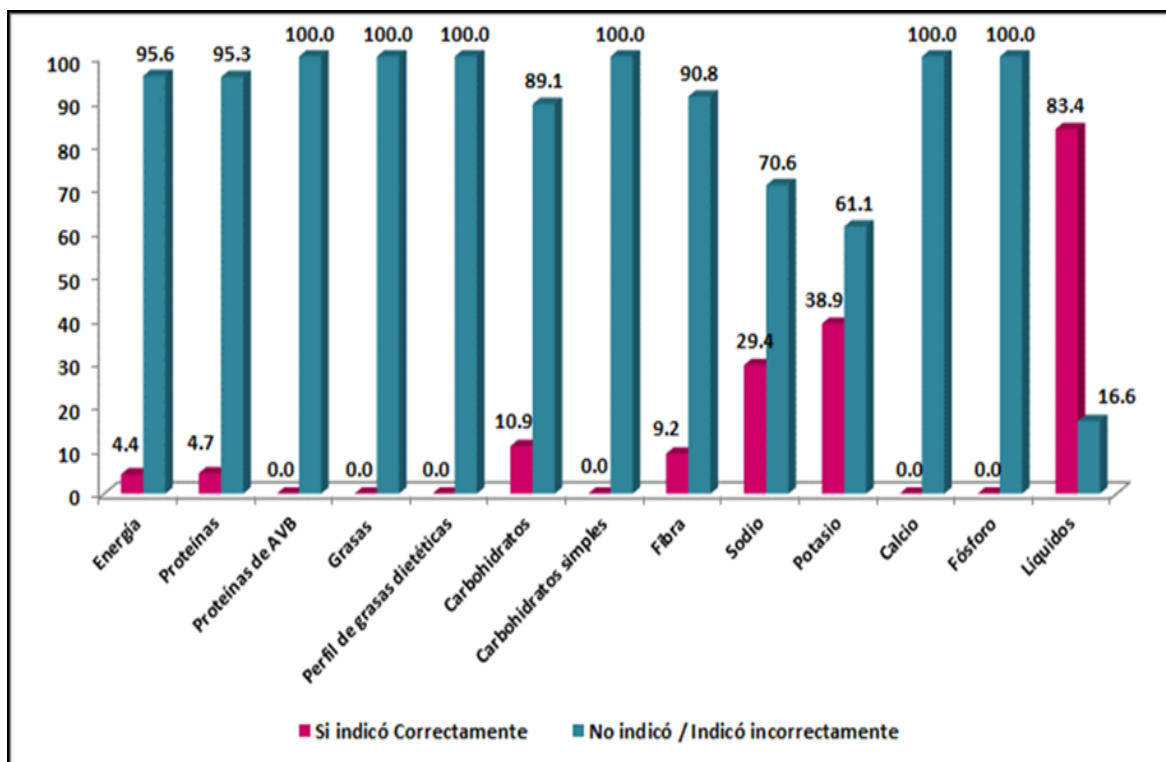


Figura 5. Indicaciones 2 de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta expresadas en porcentajes.

En la tabla 12 y figura 6 se evidencia el porcentaje de cumplimiento de la pertinencia para la dimensión técnica de prescripción médica de la dieta. Observamos que para el 59.8% (152) de los casos las indicaciones de la dieta no fueron pertinentes. Sólo para el 3.9% (10) de los casos se cumplió el 100% de pertinencia de la dimensión técnica. Para el resto de los casos, el alcance de la pertinencia estuvo en 50% a menos del cumplimiento esperado. El porcentaje acumulado muestra que para el 94.1% de los casos, el porcentaje de cumplimiento de la pertinencia para la dimensión técnica estuvo por debajo del 50% de lo esperado.

Tabla 12

Porcentaje de pertinencia alcanzada en la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta

Porcentaje de pertinencia	Nº	%	% Acumulado
0	152	59.8	59.8
20	5	2.0	61.8
25	17	6.7	68.5
33	33	13.0	81.5
40	2	0.8	82.3
50	30	11.8	94.1
66	4	1.6	95.7
75	1	0.4	96.1
100	10	3.9	100.0
Total	254	100	

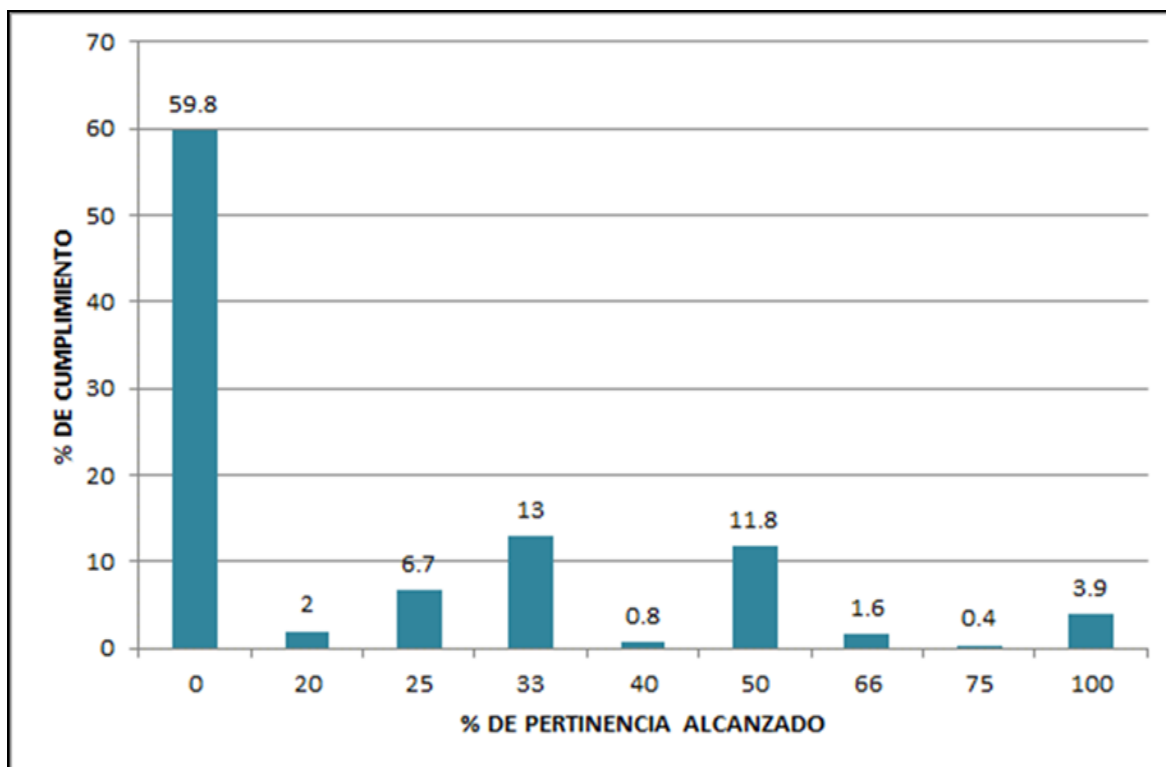


Figura 6. Porcentaje de pertinencia alcanzada en la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta.

En la tabla 13 y figura 7 se muestra el porcentaje de cumplimiento de la pertinencia para la dimensión científica de la prescripción médica de la dieta. Observamos que para el 16.9% (43) de los casos, las indicaciones de la dieta no fueron pertinentes. Sólo para el 0.4% (1) y 1.2% (3) de los casos se alcanzó entre el 61 y 80% de la pertinencia de la dimensión científica. Para el resto de los casos, el alcance de la pertinencia estuvo en 50% a menos del cumplimiento esperado. El porcentaje acumulado muestra que para el 96.5% de los casos, el porcentaje de cumplimiento de la pertinencia para la dimensión científica estuvo por debajo del 50% de lo esperado.

Tabla 13

Porcentaje de pertinencia alcanzada en la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta

Porcentaje de pertinencia	Nº	%	% Acumulado
0	43	16.9	16.9
>0 a 10	5	2.0	18.9
11 a 20	82	32.3	51.2
21 a 30	53	20.9	72.0
31 a 40	36	14.2	86.2
41 a 50	26	10.2	96.5
61 a 70	5	2.0	98.4
71 a 80	1	0.4	98.8
100	3	1.2	100.0
Total	254	100	

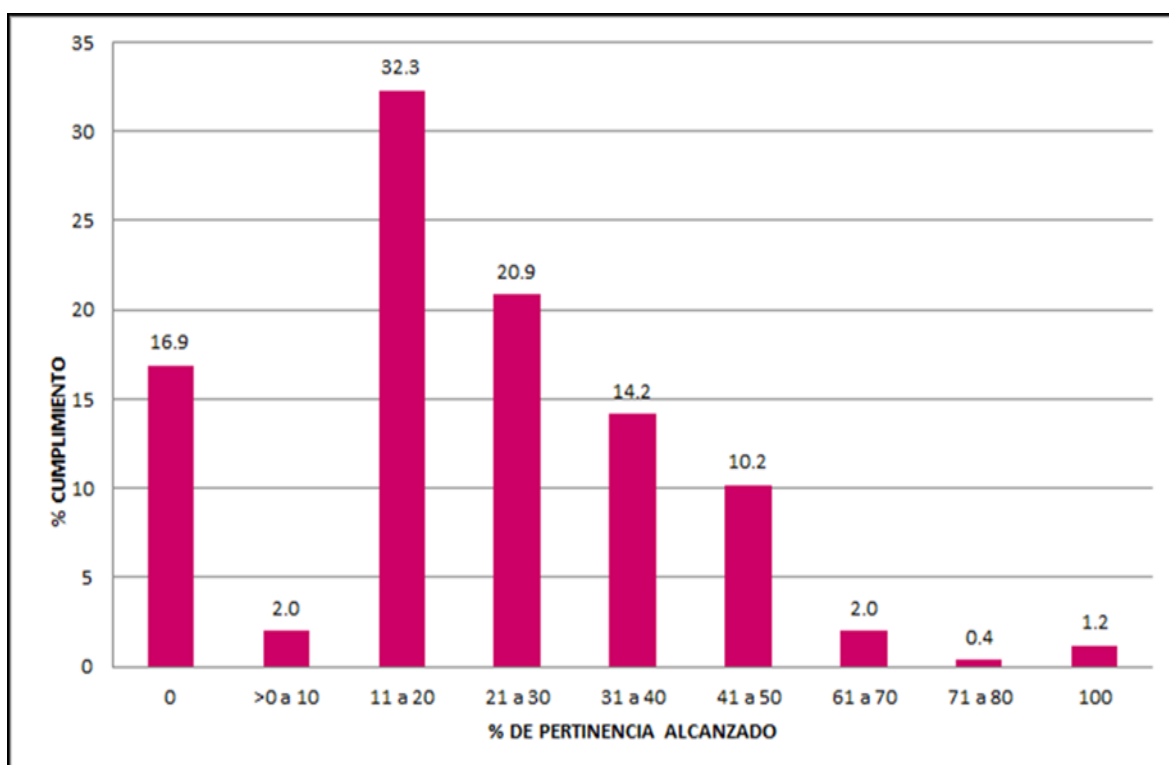


Figura 7. Porcentaje de pertinencia alcanzada en la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta

IV. Discusión

Los resultados en referencia a la hipótesis general, nos indican que la prescripción médica de la dieta no es pertinente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, ya que tanto para para la dimensión técnica como para la dimensión científica, el porcentaje de cumplimiento de la prescripción médica de la dieta al 100% correspondió sólo al 3.9% (10) y 1.2% (3) de los casos respectivamente, en tanto que los porcentajes acumulados indicaron que en el 95.7% (243) y 98.4% (250) de los casos, el porcentaje de cumplimiento para ambas dimensiones estuvo por debajo del 75% y 70% de lo esperado, respectivamente.

Los resultados en referencia a la hipótesis específica 1, la prescripción médica de la dieta no es pertinente técnicamente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati debido a que para la dimensión técnica sólo en el 3.9% (10) de los casos se cumplió el 100% de pertinencia con respecto a lo esperado.

Los resultados en referencia a la hipótesis específica 2, la prescripción médica de la dieta no es pertinente científicamente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati ya que sólo para el 1.2% (3) de los casos se cumplió con el 100% de la pertinencia en esta dimensión con respecto a lo esperado.

Esta realidad se explicaría por la aparente escasa formación de los médicos en materia de nutrición. Al respecto se hizo una revisión de mallas curriculares de 35 escuelas de medicina en Perú y se encontró que a la fecha, el 20% (7) de las mallas no incluye curso alguno en materia de nutrición o afín a ella, el 46% (16) incluye un curso específico de nutrición y 34% (12) considera al menos un curso afín. Además se observó que estos cursos corresponden en promedio a cuatro créditos dentro de toda la formación de los estudiantes y son impartidos entre el segundo y décimo primer ciclo (Apéndices G y H), lo cual resulta sumamente insuficiente para realizar una prescripción, que como vimos anteriormente resulta de la aplicación lógica y deductiva con criterio en base a un conocimiento profundo, y consecuentemente termina con la selección de un correcto plan de tratamiento dietético.

No existen estudios nacionales ni internacionales que evalúen la pertinencia de la prescripción médica de la dieta, por lo que, en referencia a ello podemos citar

muy pocas investigaciones relacionadas, como a Giraldo *et al.* (2007) quienes en un estudio realizado en un hospital de alta complejidad en Colombia, encontraron que “respecto a la adecuación en la prescripción de energía y proteínas, encontraron que el 35% de los pacientes tenían ordenada una dieta que no cubría los requerimientos energéticos y el 51% tenía una prescripción dietética que tampoco llenaba los requerimientos de proteínas (...). Al comparar la prescripción dietética encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las indicaciones del nutricionista -dietista y las de otro profesional (médico, enfermera)” (p. 41).

En el estudio en mención, los autores concluyen que existe una alta prevalencia de malnutrición y una inadecuada prescripción energética y proteica en los pacientes adultos hospitalizados y reafirman que a pesar de los avances en la ciencia y la tecnología, la desnutrición sigue siendo una enfermedad común, “además la prescripción dietética inicial es responsabilidad del médico pero es el Nutricionista Dietista quien debe vigilar si los aportes de energía y proteínas de las dietas solicitadas son adecuados para cada paciente y actuar en casos de ayuno prolongado” (p. 45). En nuestro estudio, encontramos en la población estudiada, por diagnóstico de IMC, 10.7% (27) algún grado de delgadez o peso insuficiente y 48.4% (123) sobrepeso y algún grado de obesidad y que de los 192 casos con dato de albumina sérica, el 27.1% (52) presentó algún grado de deficiencia; situaciones que *per se*, reflejan la necesidad de una prescripción dietética específica en base a un conocimiento profundo de la patología, estado nutricional y entorno clínico del paciente.

En relación a lo anterior y en vista de los resultados de la presente investigación, contrastamos la formación de los médicos en nutrición con la formación de los nutricionistas, para ello se revisaron las mallas curriculares de las escuelas de nutrición de 18 universidades de Perú, encontrando que en la actualidad son en promedio 14 los cursos que desarrollan competencias para la prescripción dietética en los estudiantes de nutrición y estos a su vez son equivalentes a 68 créditos (promedio) los cuales son impartidos, en la mayoría de los casos, a partir del primer ciclo hasta el décimo (Apéndices I y J). Esta diferencia, implícitamente abismal, nos indica que son los nutricionistas quienes son formados para realizar prescripciones dietéticas con fundamento técnico y científico de

acuerdo a las características particulares de los pacientes hospitalizados como son la edad, sexo, peso, talla, condición clínica, estado fisiopatológico, estado nutricional y factores socioculturales, entre otros.

De acuerdo con Seguróla, Pérez-Portabella y Parri (2014), actualmente el proceso de prescripción dietética, para que sea correcto, involucra la detección del riesgo nutricional lo que permite identificar de forma rápida a los pacientes que requieren una valoración nutricional más precisa, y a su vez permite la realización de una prescripción dietética nutricional correcta y precoz. Se debe seguir una secuencia para la elaboración de la prescripción dietética individualizada; y ello se logra después de la adquisición de saberes y habilidades durante todo un proceso de aprendizaje que, como es el caso, por su formación curricular corresponde al nutricionista. Esta rápida intervención probablemente generará una actuación menos compleja, menos costosa y más efectiva para la institución (pp. 31, 32).

La mayor parte de las prescripciones dietéticas indicadas por los médicos, excepto algunos especialistas como los endocrinólogos y pediatras, se sustentan en aspectos genéricos como por ejemplo la textura. Es importante replantear la formación médica sobre nutrición, en la medida que “el médico se constituye en un profesional estratégico en el intercambio de información a la población, tanto en las relaciones con sus pacientes, como en sus actividades en las instituciones de salud. “Desde el punto de vista clínico y terapéutico, el profesional mencionado se encuentra en la primera línea de atención y de sus conocimientos y habilidades dependerá el curso de patologías relacionadas con la nutrición” (Aguilar, Mazzi y Pantoja, 2006, p. 160).

Sánchez *et al* (2003), en su estudio “*La enseñanza de la nutrición en las facultades de Medicina: situación actual*” encontraron que, por lo general el programa curricular no contempla la asignatura de nutrición y los conocimientos sobre el tema son adquiridos en materias afines como pediatría, endocrinología y en las sesiones prácticas clínicas y quirúrgicas. Los autores concluyen que existe un gran interés por incluir asignaturas específicas de nutrición o dietética, pero también ocurre que en algunas instituciones formadores la inclusión de estas es optativa, y por otro lado, la inclusión de temas de nutrición en asignaturas troncales parece ser insuficiente (pp. 23-58).

Es probable que, debido a lo antes señalado; la calidad de la prescripción médica de la dieta deba complementada con la participación del nutricionista a quien le compete asignar las “especificaciones” de la misma con el sustento científico y técnico derivado de su formación profesional.

Las falencias en los conocimientos de los médicos sobre nutrición se evidencian en las conclusiones del trabajo de Tesis de Guerrero (2010), en las que se registra que todos los médicos refirieron no haber recibido una capacitación adecuada en nutrición que faciliten el manejo nutricional de los pacientes. De igual forma los residentes encuestados, consideraron que la formación en esta área de la salud es importante para el desempeño en la práctica clínica, sin embargo, el 50% de ellos no mostró interés por asistir a las sesiones educativas en materia de nutrición que se ofrecen en los diferentes congresos a los cuales asisten, así como tres cuartas partes del total de encuestados refirieron no consultar literatura científica sobre temas nutricionales, esto los conduciría a tener un conocimiento frágil en la materia y por otro lado, este hecho evidenciaría el poco interés que tenían en profundizar en este tema (p. 39).

En este mismo trabajo se concluye que es “fundamental que se fortalezca la línea de trabajo médico – nutricionista dietista para lograr establecer el tratamiento de las diferentes patologías que presentan los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna como también en las diferentes especialidades [...] de cualquier... institución hospitalaria” (Guerrero, 2010, p. 40)

Un aspecto determinante en esta realidad, es el hecho de que la formación médica sobre aspectos nutricionales es deficiente, a juzgar por los resultados obtenidos en diversos estudios. En relación a ello Cárdenas (2010), en su trabajo “Evaluación de las actitudes y los conocimientos en nutrición de los estudiantes de pregrado y posgrado de la Escuela Colombiana de Medicina de la Universidad El Bosque” encontró que el 57% de los estudiantes pensaba que la formación en nutrición había sido insuficiente, 29% inadecuada y sólo 14% adecuada. El 98% de los estudiantes opinó que la nutrición debería ser parte del cuidado integral del paciente y el 86%, que conocer la dieta del paciente es importante para la historia clínica. Este mismo autor, al hablar sobre los malos resultados y vacíos se refiere a tres posibles explicaciones: 1) La falta de una asignatura independiente en nutrición integrada al currículo de medicina, 2) La falta de concientización sobre la

importancia del tema de la nutrición y 3) Falta de claridad sobre el papel del médico en la nutrición (pp. 95, 98).

En ese mismo sentido, Garcés *et al.* (2012), en su estudio “Estado de los conocimientos sobre alimentación y nutrición entre los médicos de un hospital verticalizado en la atención de adultos” encontró que el 53.7% de los encuestados refería contar con conocimientos sobre alimentación y nutrición y sólo el 34.2% de ellos declaró calcular los requerimientos nutricionales del paciente como parte de la prescripción dietética hospitalaria, por lo que el conocimiento del médico sería insuficiente para afrontar el costo metabólico y nutricional que ejerce la enfermedad sobre el estado de salud del paciente (pp. 246).

Santana, Barreto y Martínez (2000), en su artículo “*Control y aseguramiento de la calidad de las medidas de intervención alimentaria y nutrimental*”, destacan la necesidad de establecer un sistema de calidad para la intervención alimentaria y nutricional con la finalidad de garantizar una mejor atención *asistencial*. Dentro de la definición de la política de calidad, establecen que el propósito de la provisión de estos cuidados debe estar definido e incorporan como especificaciones de calidad el estado de salud del paciente (estado nutricional), la calidad de la atención médica y los costos de misma. Para ello identifican los puntos críticos del sistema, los que incluyen: (a) evaluación del estado nutricional del paciente, (b) ajuste de los requerimientos de energía, macronutrientes y micronutrientes, (c) indicaciones de esquemas de nutrición parenteral, enteral y dietoterapia y (d) evolución y seguimiento. Igualmente, señalan que cualquier falla del sistema repercutirá en la calidad de los cuidados alimentarios y nutricionales brindados al paciente hospitalizado. Estas fallas pudieran evidenciarse en una evaluación incorrecta del estado nutricional, un ajuste inadecuado de los requerimientos nutricionales, etc.; lo que repercutiría en la presencia o persistencia de la desnutrición hospitalaria y por ende en aumento de complicaciones, estancia hospitalaria y costos asistenciales (pp. 141-144).

En ese sentido, el presente trabajo de investigación, al determinar la pertinencia de la prescripción médica de la dieta y describir las probables causas de tan bajo cumplimiento, pretende mostrar de manera objetiva, la necesidad de contar con prescripciones dietéticas realizadas correctamente a fin de garantizar la

calidad de las prestaciones asistenciales en materia de alimentación y nutrición del paciente hospitalizado con los consecuentes beneficios.

Analizada esta situación, como lo afirmáramos previamente, existen limitaciones en los médicos para realizar una prescripción dietética que sea pertinente al paciente desde los abordajes técnico y científico; y por otro lado, existe limitaciones en cuanto al número de nutricionistas que laboran en los centros asistenciales tanto de atención primaria como en los centros de hospitalización, realidad que se constituye en un inconveniente para que el nutricionista ejerza su rol de prescriptor de la dieta entregándose más a labores administrativas que los sistemas de salud así lo requieren; más aún cuando para el equipo interdisciplinario el nutricionista es sinónimo de simplemente una “bandeja de alimentos”.

En este contexto, es necesario precisar que en octubre de 2013, mediante la NTS N°103-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética, se estableció que para las Unidades de Tratamiento Nutrioterapéutico y Dietoterapia, de los centros asistenciales, en el caso de pacientes adultos debe ser un nutricionista por turno por cada 40 pacientes hospitalizados y cantidad similar para cada 15 pacientes de cuidados intensivos y un nutricionista para cada 15 pacientes pediátricos, igualmente para cada turno (MINSA, p. 9). De ejecutarse esta norma a nivel nacional, la labor del nutricionista daría resultados positivos y ello permitiría un abordaje dietético adecuado en los pacientes hospitalizados mediante una interrelación más dinámica entre el médico y el profesional nutricionista para una correcta prescripción de la dieta, de manera global por parte del médico y de manera específica por parte del nutricionista en términos de energía, macro y micronutrientes, volumen y otros componentes de la dieta según sea necesario para cada paciente. Esta intervención interdisciplinaria, consensuada y oportuna en el manejo dietoterapéutico de la enfermedad del paciente, tendría un impacto importante en la disminución de complicaciones y por tanto de la estancia hospitalaria y de los costos; contribuyendo significativamente a la mejora de la calidad de las prestaciones asistenciales y por ende en la gestión de los servicios de salud.

V. Conclusiones

Primera: La prescripción médica de la dieta no es pertinente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

Segunda: La prescripción médica de la dieta no es pertinente técnicamente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

Tercera: La prescripción médica de la dieta no es pertinente científicamente para los pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

VI. Recomendaciones

- Primera: EsSalud, para mejorar los procesos con una oportuna y adecuada atención en los hospitales, debe implementar la NTS N° 103-MINSA, a fin de contar con el número adecuado de nutricionistas a nivel hospitalario que permita una correcta intervención interdisciplinaria en el manejo de la enfermedad del paciente, con un impacto importante en la disminución de complicaciones, estancia y costos hospitalarios, que a su vez contribuirá significativamente a la mejora de la calidad de las prestaciones asistenciales y por ende en la gestión de los servicios de salud.
- Segunda: Mejorar la calidad de atención en hospitalización en cuanto a prescripción dietética y por tanto intervención nutricional oportuna y adecuada; para ello el hospital debe contar con el número adecuado de nutricionistas con una presencia permanente en cada grupo de visita médica y desarrollo específico de la prescripción dietética; así como de registros nutricionales en historia clínica en los que se evidencie el desarrollo individualizado de la prescripción de la dieta desde las dimensiones científica y técnica.
- Tercera: Realizar capacitaciones al personal médico sobre las dietas de aplicación más frecuente en el ámbito hospitalario, que incluyan nombre de la dieta, características más relevantes e indicaciones según patología, sin que esto involucre anular la participación del nutricionista en el manejo interdisciplinario del paciente hospitalizado.

VII. Referencias bibliográficas.

- Abreu, JL. (2014). *El Método de la Investigación*. Daena: International Journal of Good Conscience. 9(3)195-204. ISSN 1870-557X. Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
- Aguilar LA, Mazzi GE, Pantoja LM. (2006). *Conocimientos sobre nutrición en estudiantes de medicina*. Rev Soc Bol Ped. 45(3), 157-62. Recuperado de: www.ops.org.bo/textocompleto/mnsbp06450303.pdf
- Cárdenas, B. D. (2010). *Evaluación de las actitudes y los conocimientos en nutrición de los estudiantes de pregrado y posgrado de la Escuela Colombiana de Medicina de la Universidad El Bosque*. Revista de Metabolismo y Nutrición Clínica 1(2), 93-99. Recuperado de <http://www.nutriclinicacolombia.org/web/images/revista/revista%20vol1%20n2.pdf>
- Carroll, L., y Rutherford, K., (2011). *Nutrición y Dietoterapia*. (pp. 3-4, 8, 11). México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Cazau, P. (2006). *Introducción a la investigación en ciencias sociales*. (p 18). Tercera Edición. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20EN%20CC.SS.pdf>
- Charney, P., Escott-Stump, S., y Mahan, L. (2009). Diagnóstico e intervención nutricional. En L.K. Mahan, S. Escott-Stump, y J.J. Raymond. *Krause dietoterapia*. (12ª ed.). Barcelona: Elsevier Masson.
- Charney, P., y Escott-Stump, S. (2013). Perspectiva general del diagnóstico y de la intervención en nutrición. En L.K. Mahan, S. Escott-Stump, y J.J. Raymond. *Krause dietoterapia*. (13ª ed.). Barcelona: Elsevier España. S. L.
- Escobar-Pérez, J. y Cuervo-Martínez, A. (2008). *Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización*. Avances en Medición, 6, 27–36. Recuperado de:

http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/71113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf

Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (2009). *Evaluación del estado nutricional en paciente hospitalizado*. Recuperado de: <http://www.aanep.com/docs/Consenso-Final-Evaluacion-Nutricional.pdf>

Flores Quinteros, C., y Zapana Luque, J. (2009). *Características significativas de prescripción dietética en el Hospital Nacional Dos de Mayo y Clínica Good Hope, mayo–agosto del 2008*. Revista Científica de Ciencias de la Salud, 2(2), 15-24. Recuperado de http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/135.

Garcés García-Espinosa L, Santana Porbén S, Barreto Penié J, Gutiérrez Rojas AR, Argüelles Barreto D, Díaz Hernández JM, Franquiz Castañeda, F. (2012). *Estado de la Prescripción Dietética en un Hospital Clínico Quirúrgico Terciario*. Revista Cubana Alimentación y Nutrición, 22(2), 228-245. Recuperado de http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_22_2/Articulo_22_2_228_245.pdf

Garcés García-Espinosa, L., Barreto Penié, J., Gutiérrez Rojas, A., Argüelles Barreto, D., Díaz Hernández, J., Morales Hernández, L., Franquiz Castañeda, F. (2012). *Estado de los conocimientos sobre alimentación y nutrición entre los médicos de un hospital verticalizado en la atención de adultos*. Revista Cubana Alimentación y Nutrición, 22(2), 246-56. Recuperado de http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_22_2/Articulo_22_2_246_256.pdf

Giraldo NA, Múnera NE, Marrugo V, y Piñeres LM. (2007). *Prevalencia de malnutrición y evaluación de la prescripción dietética en pacientes adultos hospitalizados en una institución pública de alta complejidad*. Perspectivas en Nutrición Humana, 9(1), 37-47. Recuperado de

<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/nutricion/article/view/File/9341/8598>.

Gómez, M. (2009). *Introducción a la metodología de la investigación científica (pp)*. Segunda edición. Córdoba: Brujas. Argentina. ISBN 978-987-591-161-1.

Grupo de Estudio de la Desnutrición Hospitalaria en Cuba. (2009). Cuba. *Estado de la prescripción dietética en los hospitales cubanos ¿A cada quien según sus necesidades?* RNC, XVIII (3), 69-84. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112005000700008

Guerrero, D. I. (2010). *Actitud y conocimientos de los médicos residentes de medicina interna de la Pontificia Universidad Javeriana en el Hospital Universitario San Ignacio frente a los temas de nutrición en la práctica clínica*. (Tesis de Grado). Recuperado de <http://repository.javeriana.edu.co/bitstream/10554/8608/1/tesis565.pdf> Cita en el texto: (Guerrero, 2010, p. ...)

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*, Quinta edición. México: McGraw-Hill. Recuperad de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Icart, M. y Cabrera, S. (2012). *Obtención de Datos en la Investigación Cuantitativa*. En Icart, M., Pulpón, A., Garrido, E. y Delgado, P. *Cómo elaborar y presentar un proyecto de investigación, una tesina, y una tesis*. Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona. ISBN: 978-84-475-3598-9. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?isbn=8447535983>

Malla curricular de la Escuela de Medicina. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Recuperado de: <https://pregrado.upc.edu.pe/carrera-de-medicina/malla-curricular>

Malla curricular de la Escuela de Medicina Humana. Universidad Autónoma del Perú. Recuperado de: <http://www.autonoma.pe/uploads/medicina-humana-malla.pdf>

Malla curricular de la Escuela de Medicina Humana. Universidad Señor de Sipán. Recuperado de: <http://www.uss.edu.pe/uss/frmEscuelas.aspx?nDetSubTipo=2&nEleTipPagCód.igo=200599&nDetTipo=200615&nUniOrgCód.igo=2081>

Malla curricular de la Escuela de Medicina. Universidad de Chiclayo. Recuperado de: http://www.udch.edu.pe/web/medicina_mplan.php

Malla curricular de la Carrera Profesional de Medicina. Universidad Particular Cayetano Heredia. Recuperado de: http://www.upch.edu.pe/famed/images/plan/PLAN_DE_ESTUDIOS_2016_CARRERA_DE_MEDICINA.pdf

Malla curricular de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de: <http://medicina.unmsm.edu.pe/index.php/medicina/plan-de-estudios>

Malla curricular de la Escuela Profesional de Medicina. Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado de: <http://www.unfv.edu.pe/facultades/fmhu/images/escuelas/Medicina/medicinaplan2003.pdf>

Malla curricular de la Facultad de medicina Humana. Universidad de Piura. Recuperado de: <http://udep.edu.pe/medicina/carreras/medicina/>

Malla curricular de la Carrera de Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma. Recuperado de: <http://www.urp.edu.pe/pdf/medicina/mallamedicina.pdf>

Malla curricular de la Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de: <http://www.uwiener.edu.pe/portales/medicina/MallaMedicina2016.pdf>

Malla curricular de la Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada San Juan Bautista. Recuperado de: <http://medicina.upsjb.edu.pe/plan-de-estudios/>

Malla curricular de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Alas Peruanas. Recuperado de: <http://www.uap.edu.pe/esp/programacionacademica/pregrado/35/PlandeEstudios.aspx>

Malla curricular de la Carrera de Medicina humana. Universidad Privada TELESUP. Recuperado de: http://utelesup.com/wp-content/uploads/2017/01/2017_medicina_humana.pdf

Malla curricular de la Carrera Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Recuperado de: <http://www2.unprg.edu.pe/facultad/index.php?fac=11&id=65>

Malla curricular de la Carrera de Medicina Humana. Universidad Científica del Sur. Recuperado de: <https://www.cientifica.edu.pe/carreras/ciencias-salud/medicina-humana/plan-estudio>

Malla curricular de la Carrera Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. Recuperado de: <http://mh.unsaac.edu.pe/estudios.php>

Malla curricular de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Recuperado de: http://www.med-unjfsc.edu.pe/escuelas/eap_medicina_plan_4.pdf

Malla curricular de la Escuela de Medicina. Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de: http://www.oia.unitru.edu.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=119&Itemid=413

Malla curricular de la Facultad de Medicina Humana. Universidad San Martín de Porres. Recuperado de: http://www.medicina.usmp.edu.pe/medicina/academico/PLAN_DE_ESTUDIOS_2015.pdf

Malla curricular de la Escuela de Medicina. Universidad San Pedro, Chimbote. Recuperado de: <http://www.usanpedro.edu.pe/facultades/medicina-humana/medicina/>

Malla curricular de la Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna. Recuperado de: <http://unjbg.edu.pe/facs/esmh.htm>

Malla curricular de la Escuela de Medicina Humana. Universidad Privada de Tacna. Recuperado de: <http://www.upt.edu.pe/upt/web/facultad/contenido/198/31849060>

Malla curricular de la Escuela de Medicina Humana. Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Recuperado de: <http://www.ucsm.edu.pe/medicina-humana/plan-estudios-medicina-humana/>

Malla curricular de la Escuela de Formación Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos. Recuperado de: http://www.unapiquitos.edu.pe/pregrado/facultades/medicina/descargas/plan-y-malla/pregrado/PE_medicina.pdf

Malla curricular de la Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa. Recuperado de <http://www.unu.edu.pe/medicina/pdf/PLAN%20DE%20ESTUDIOS%202009-ii.pdf>

Malla curricular de la Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Recuperado de: http://www.unap.edu.pe/web/documentos/lic2016/mallas/MALLA%20CURRICULAR%20_P38.pdf

Malla curricular de la Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo. Recuperado de: http://www.uncp.edu.pe/sites/uncp.edu/files/pregrado/medicina-humana/_pdf/_PlanEstudios-MedicinaHumana-UNCP.pdf

Malla curricular de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/0B1JjtnsV80QIZWpDMXNKMGryTzQ/view>

Malla curricular de la Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Peruana Los Andes, Huancayo. Recuperado de:

http://www.admision.upla.edu.pe/admision/informes/malla/medicinahumana_upla.pdf

Malla curricular de la Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Recuperado de: <http://www.upao.edu.pe/transparencia/PDF/malla/MALLA%20CURRICULAR%20PREGRADO%20MEDICINA%20HUMANA.pdf>

Malla curricular de la Carrera de Medicina Humana. Universidad Privada Antenor Orrego, Piura. Recuperado de: http://www.upao.edu.pe/DESCARGA/mallas_2014/MALLA_MEDICINAACTUAL2014.pdf

Malla curricular de la Escuela de Medicina. Universidad César Vallejo – Trujillo. Recuperado de: http://www.ucv.edu.pe/datafiles/TRANSPARENCIA/PLAN%20DE%20ESTUDIOS/MALLA_MEDICINA.pdf

Malla curricular de la Escuela de Medicina. Universidad César Vallejo. Piura. Recuperado de: http://www.ucv.edu.pe/datafiles/TRANSPARENCIA/PLAN%20DE%20ESTUDIOS/MALLA_MEDICINA.pdf

Malla curricular de la Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Peruana Unión. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/0B-MIXyuDcBrxMGZWUWE3S0hlc2s/view>

Malla curricular de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional Hermilio Valdizán - Huánuco. Recuperado de: <http://www.unheval.edu.pe/medicina/index.php/nosotros/plan-de-estudios>.

Malla curricular de la Escuela de Nutrición. Universidad César Vallejo. Lima Este y Trujillo. Recuperado de: http://www.ucv.edu.pe/datafiles/TRANSPARENCIA/PLAN%20DE%20ESTUDIOS/MALLA_NUTRICION.pdf

Malla curricular de la Carrera de Nutrición. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado de: <http://www.upch.edu.pe/facien/images/arch/Carreras/plannut2014.pdf>

- Malla curricular de la Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Recuperado de: http://pregrado.upc.edu.pe/sites/default/files/upc/pregrado/paginas_carreras/es/nutricion_y_dietetica_/malla_curricular/pagina_descargas/2016_malla_curricular_nutricion_y_dietetica.pdf
- Malla curricular de la Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad San Ignacio de Loyola. Recuperado de: <http://www.usil.edu.pe/pregrado/ciencias-de-la-salud/nutricion-y-dietetica/malla-curricular>
- Malla curricular de la Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Científica del Sur. Recuperado de: <https://www.cientifica.edu.pe/carreras/ciencias-salud/nutricion-dietetica/plan-estudio>
- Malla curricular de la Escuela Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Recuperado de: http://www.unife.edu.pe/admision/mallas_n/malla_nutricion.pdf
- Malla curricular de la Escuela Profesional de Nutrición. Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado de: <http://www.unfv.edu.pe/facultades/fmhu/images/escuelas/Nutricion/MALLA%20CURRICULAR%20%20nutricion.pdf>
- Malla curricular de la Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana. Universidad Alas Peruanas. Recuperado de: http://www.uap.edu.pe/esp/programacionacademica/pregrado/28/Plan_2802.aspx
- Malla curricular de la Escuela Académico Profesional de Nutrición. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de: <http://medicina.unmsm.edu.pe/index.php/nutricion/plan-de-estudios>
- Malla curricular de la Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana. Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de: <http://www.uwiener.edu.pe/portales/nutricion/malla.html>
- Malla curricular de la Escuela Profesional de Nutrición Humana. Universidad Peruana Unión. Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/0B-MIXyuDcBrxWGliLWJVRmN5Wnc/view>

Malla curricular de la Carrera Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Privada del Norte. Recuperado de: <http://www.upn.edu.pe/sites/default/files/pe-fs-nutricion-dietetica.pdf>

Malla curricular de la Carrera Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Católica Sedes Sapientae. Recuperado de: <http://www.ucss.edu.pe/carreras-profesionales/nutricion-y-dietetica.html>

Malla curricular de la Escuela de Bromatología y Nutrición. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Recuperado de: <http://www.unjfsc.edu.pe/index.php/component/jdownloads/send/8-fac-de-bromatologia-y-nutricion/400-malla-curricular-plan-de-estudio-n-14>

Malla curricular de la Escuela Profesional de Nutrición Humana. Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado de: <http://www.unap.edu.pe/web4/sites/default/files/Nutricion.pdf>

Malla curricular de la Escuela Profesional de Nutrición Humana. Universidad de Chiclayo. Recuperado de: http://www.udch.edu.pe/web/salud_snutricion_plan.php

Malla curricular de la Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad Nacional de Tumbes. Recuperado de: <http://www.untumbes.edu.pe/paginas/v2.0/escuelas/nutricion.php>

Malla curricular de la Escuela Profesional de Ciencias de la Nutrición. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Recuperado de: <http://unsa2015.blogspot.pe/2013/08/plan-de-estudios-ciencias-de-la-nutricion-unsa.html>

Martínez, M., Pena, E., Arbones, M. y Bellido, D. (2006). I Dietoterapia: 4 Planificación de la Dieta Hospitalaria. En Bellido, D. y Luis, D. A. de. *Manual de nutrición y metabolismo* (p. 50). Editorial Ediciones Díaz de Santos. ISBN impreso 9788479787660. Recuperado de: http://primo.gsl.com.mx:1701/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&ct=display&fn=search&doc=TN_elibro10159949&indx=1&reclds=TN_elibro10159949&recldxs=0&elementId=0&renderMode=poppedOut&displayMode=full&frbrVersion=&dscnt=0&frbg=&tab=upc_tab&dstmp=1487445

803917&srt=rank&mode=Basic&&dum=true&button=&vl(freeText0)=MANUAL%20DE%20NUTRICION%20Y%20METABOLISMO&vid=UPC&gathStatlcon=true.

Ministerio de Salud. (2005). *Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.* Perú. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>.

Ministerio de Salud (2013). *Norma Técnica de salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética.* NTS N° 103-MINSA/DGSP-V.01. Perú. Recuperado de: http://www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche/doc/NORMAS/NORMATIVA_EN_SALUD/27%20RM665_2013_MINSA.pdf.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (2009). *Guía para las buenas prácticas de prescripción. Unidad Reguladora de Medicamentos e Insumos Médicos.* San Salvador, El Salvador. Recuperado de: http://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&alias=315-guia-para-las-buenas-practicas-de-prescripcion&category_slug=medicamentos&Itemid=364

Real Academia de la Lengua Española. *Diccionario de la Lengua Española.* Recuperado de <http://dle.rae.es>

Rodríguez, María (2009). Dimensiones de la calidad y tendencias actuales. *Curso Metodología de la calidad aplicada a los profesionales de la salud* (Tema 2, p. 3). Universidad de Cádiz. España. Recuperado de: https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1042/mod_resource/content/1/TEMA_2.pdf.

Sánchez L, García-Lorda P, Bulló M, Balanzá R, Megías I, Salas-Salvadó J. (2008). *La enseñanza de la nutrición en las facultades de Medicina: situación actual.* Nutrición Hospitalaria. XVII(3), 23-58. Recuperado de

:http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112003000300004&script=sci_arttext.

Santana Porbén, S., Barreto Penié, J. y Martínez Gonzáles C. (2000). *Control y aseguramiento de la calidad de las medidas de intervención alimentaria y nutricional*. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición; 14(2): 141-9. Recuperado de: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ali/vol14_2_00/ali10200.pdf

Seguróla Gurrutxaga, H., Pérez-Portabella Maristany, C., y Parri Bonet, A. (2014). Preparación, confección y seguimiento de una prescripción dietética. En J. Salas-Salvador, y otros. *Nutrición y dietética clínica* (pp. 31-35). Barcelona: Elsevier España, S. L. Barcelona.

Sociedad Española de Nutrición Enteral y Parenteral. *Consenso Multidisciplinar Sobre el Abordaje de la Desnutrición Hospitalaria en España*. Editorial Glosa, S. L. Barcelona. ISBN: 978-84-7429-536-8. Recuperado de: https://www.senpe.com/documentacion/consenso/SENPE_Consenso_Multi-disciplinar_Abordaje_Desnutricion_ESP.pdf.

Apéndices

Apéndice A. Matriz de consistencia

Matriz de consistencia					
Título: Pertinencia de la prescripción médica de la dieta en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud de Lima – Perú, 2017					
Autor: Carmen Rosa Yncio Callacná					
Problemas	Objetivos	Variable			
<p>Problema general ¿Cuál es la pertinencia de la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú?</p> <p>Problema específico 1 ¿Cuál es la pertinencia de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú?</p> <p>Problema específico 2 ¿Cuál es la pertinencia de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú?</p>	<p>Objetivo general Determinar la pertinencia de la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú.</p> <p>Objetivo específico 1 Describir la pertinencia de la dimensión técnica en la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú.</p> <p>Objetivo específico 2 Describir la pertinencia de la dimensión científica en la prescripción médica de la dieta en pacientes adultos en las distintas especialidades del hospital Nacional Edgardo Rebagliati de EsSalud de Lima - Perú.</p>	Variable dependiente: Prescripción médica de la dieta			
		Dimensiones	Indicadores	Items	Escala
		Técnica	Nombre de la Dieta Consistencia Frecuencia Adicionales Complemento Nutricional	Del 1 al 5	Cualitativa nominal 1 = Si Indicó correctamente 2 = No indicó / Indicó incorrectamente 3 = No es necesario indicar
Científica	Requerimiento de energía Requerimiento de proteínas Requerimiento de proteínas de AVB Requerimiento de grasas totales Requerimiento de grasas saturadas Requerimiento de grasas monoinsaturadas Requerimiento de grasas poliinsaturadas Requerimiento de omega 6 Requerimiento de omega 3 Requerimiento de colesterol Requerimiento de carbohidratos totales Requerimiento de carbohidratos simples Requerimiento de fibra Requerimiento de sodio Requerimiento de potasio Requerimiento de calcio Requerimiento de fósforo Requerimiento de líquidos	Del 6 al 23			

Tipo y Diseño de Investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: Investigación aplicada, de alcance descriptivo y enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño: No experimental, transeccional y descriptivo.</p> <p>Método: Descriptivo</p>	<p>Población: Historias clínicas de pacientes adultos hospitalizados en el HN ERM – EsSalud.</p> <p>Tipo de muestreo: Probabilístico estratificado</p> <p>Tamaño de muestra: 254 historias clínicas</p>	<p>Variable: Prescripción médica de la dieta</p> <p>Técnica: Análisis de Documentos.</p> <p>Instrumento: Ficha de Recolección de Datos Para la recolección de la información se elaboró un instrumento denominado “Ficha de Recolección de Datos” cuya estructura permitió obtener datos de información general e incluyó 23 preguntas para evaluar las dos dimensiones de la variable estudiadas. Este instrumento hizo posible la recolección de información objetiva y confiable.</p>	<p>Descriptiva: Estadísticas de distribución de frecuencias y representaciones gráficas en porcentajes para la variable.</p>

Apéndice B. Instrumento

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Pertinencia de la Prescripción Médica de la Dieta en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud de Lima - Perú, 2016”

I.- INFORMACIÓN GENERAL

Especialidad: _____

Edad (años) Sexo Estatura (m) Peso (Kg) Albúmina Sérica g/dl

Tiempo de Hospitalización: días semanas meses

Patología: _____

Antecedentes:

Diabetes HTA Hipercolesterolemia Hipertrigliceridemia

Otros: _____

Antecedentes quirúrgicos: _____

Síntomas gastrointestinales:

Hiporesia Gastritis Náuseas Vómitos Diarrea

Estreñimiento Ninguno

Dificultad para:

comer por sí mismo deglutir masticar Ninguno

II.- DIMENSIÓN TÉCNICA

I.- ¿INDICÓ NOMBRE DE LA DIETA?		SI <input type="text"/>	NO <input type="text"/>		
Líquida Restrictiva	<input type="text"/>	Líquida Amplia	<input type="text"/>	Blanda Severa	<input type="text"/>
Blanda Quirúrgica	<input type="text"/>	Blanda Astringente	<input type="text"/>	Blanda	<input type="text"/>
Hipograsa	<input type="text"/>	Blanda Hipograsa	<input type="text"/>	Hiposódica	<input type="text"/>
Blanda Hiposódica	<input type="text"/>	Hipoalérgica	<input type="text"/>	Blanda Hipoalérgica	<input type="text"/>
Hipopurínica	<input type="text"/>	Blanda Hipopurínica	<input type="text"/>	Hipoglúcida	<input type="text"/>
Blanda Hipoglúcida	<input type="text"/>	Hipoglúcida Hiposódica	<input type="text"/>	Blanda Hipoglúcida Hiposódica	<input type="text"/>
Bajo Valor Calórico	<input type="text"/>	Blanda Bajo Valor Calórico	<input type="text"/>	Bajo Valor Calórico Hiposódica	<input type="text"/>
Blanda Bajo Valor Calórico Hiposódica	<input type="text"/>	Baja Carga Microbiana	<input type="text"/>	Blanda Baja Carga Microbiana	<input type="text"/>
Vegetariana	<input type="text"/>	Blanda Vegetariana	<input type="text"/>	Renal 1	<input type="text"/>
Renal 2	<input type="text"/>	Renal 3	<input type="text"/>	Normal, Completa o general	<input type="text"/>
Hiperproteica	<input type="text"/>	Blanda Hiperproteica	<input type="text"/>	Hipercoleulósica	<input type="text"/>
Blanda Hipercoleulósica	<input type="text"/>	Hipoproteica	<input type="text"/>	Blanda Hipoproteica	<input type="text"/>

2.- ¿INDICÓ CONSISTENCIA DE LA DIETA?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Líquida <input type="checkbox"/>	Papilla <input type="checkbox"/>	Paré <input type="checkbox"/>	Suave <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/>
3.- ¿INDICÓ FRECUENCIA DE LA DIETA?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Cada 2 horas <input type="checkbox"/>	Cada 3 horas <input type="checkbox"/>	Cada 4 horas <input type="checkbox"/>	Cada 6 horas <input type="checkbox"/>
4.- ¿INDICÓ ADICIONALES DE LA DIETA?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Adicional de 1/2 mañana <input type="checkbox"/>	Adicional de 1/2 tarde <input type="checkbox"/>	Adicional Nocturno <input type="checkbox"/>	
5.- ¿INDICÓ COMPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Complemento nutricional general <input type="checkbox"/>	Complemento nutricional específico para diabético <input type="checkbox"/>		
Complemento nutricional para renal <input type="checkbox"/>	Complemento nutricional específico para falla respiratoria <input type="checkbox"/>		


III.- DIMENSIÓN CIENTÍFICA

6.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE ENERGÍA?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
a) kCal x Kg PC x día:	< a 25 <input type="checkbox"/>	25 a 32 <input type="checkbox"/>	33 a 40 <input type="checkbox"/> > a 40 <input type="checkbox"/>
b) kCal Totales x día:	< de 1250 <input type="checkbox"/>	1250 a 1600 <input type="checkbox"/>	1650 a 2000 <input type="checkbox"/> > a 2000 <input type="checkbox"/>
7.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO PRÓTEICO?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
a) g x Kg PC x día:	< a 1.0 <input type="checkbox"/>	1.0 a 1.2 <input type="checkbox"/>	1.3 a 1.5 <input type="checkbox"/> > a 1.5 <input type="checkbox"/>
b) g x día:	< a 50 <input type="checkbox"/>	50 a 60 <input type="checkbox"/>	61 a 75 <input type="checkbox"/> > a 75 <input type="checkbox"/>
c) Porcentaje del VCT:	< a 11 <input type="checkbox"/>	11 a 13 <input type="checkbox"/>	14 a 17 <input type="checkbox"/> > a 17 <input type="checkbox"/>
8.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE PROTEÍNAS DE AVB?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
a) g x día:	< a 30 <input type="checkbox"/>	30 a 40 <input type="checkbox"/>	41 a 50 <input type="checkbox"/> > a 50 <input type="checkbox"/>
9.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE GRASAS TOTALES?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
a) g x Kg PC x día:	< a 0.8 <input type="checkbox"/>	0.8 a 1.2 <input type="checkbox"/>	1.3 a 1.7 <input type="checkbox"/> > a 1.7 <input type="checkbox"/>
b) g x día:	< a 36 <input type="checkbox"/>	36 a 60 <input type="checkbox"/>	61 a 89 <input type="checkbox"/> > a 85 <input type="checkbox"/>
c) Porcentaje del VCT:	< a 16 <input type="checkbox"/>	16 a 26 <input type="checkbox"/>	27 a 40 <input type="checkbox"/> 41 a más <input type="checkbox"/>
10.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE GRASAS SATURADAS?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
a) Porcentaje x día:	< a 5 <input type="checkbox"/>	5 a 7 <input type="checkbox"/>	8 a 10 <input type="checkbox"/> > a 10 <input type="checkbox"/>
11.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE GRASAS MONOINSATURADAS?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
a) Porcentaje x día:	< a 5 <input type="checkbox"/>	5 a 7 <input type="checkbox"/>	8 a 11 <input type="checkbox"/> > a 11 <input type="checkbox"/>
12.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE GRASAS POLIINSATURADAS?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
a) Porcentaje x día:	< a 5 <input type="checkbox"/>	5 a 7 <input type="checkbox"/>	8 a 11 <input type="checkbox"/> > a 11 <input type="checkbox"/>

13.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE GRASAS OMEGA 6?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	Porcentaje x día:	< a 2 <input type="checkbox"/>	2 a 5 <input type="checkbox"/>	6 a 9 <input type="checkbox"/>	> a 9 <input type="checkbox"/>	
14.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE GRASAS OMEGA 3?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	Porcentaje x día:	< a 0.5 <input type="checkbox"/>	0.5 a 1.2 <input type="checkbox"/>	1.3 a 2 <input type="checkbox"/>	> a 2 <input type="checkbox"/>	
15.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE COLESTEROL?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	mg x día:	< a 200 <input type="checkbox"/>	200 a 250 <input type="checkbox"/>	251 a 300 <input type="checkbox"/>	> a 300 <input type="checkbox"/>	
16.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS TOTALES?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	g x Kg PC x día:	< a 3 <input type="checkbox"/>	3.0 a 4.5 <input type="checkbox"/>	4.6 a 6 <input type="checkbox"/>	> a 6 <input type="checkbox"/>	
o	b)	g x día:	< a 150 <input type="checkbox"/>	150 a 225 <input type="checkbox"/>	226 a 300 <input type="checkbox"/>	> a 300 <input type="checkbox"/>
o	c)	Porcentaje del VCT:	< a 40 <input type="checkbox"/>	40 a 50 <input type="checkbox"/>	51 a 60 <input type="checkbox"/>	> a 60 <input type="checkbox"/>
17.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS SIMPLES?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	Porcentaje del VCT:	< a 5 <input type="checkbox"/>	5 a 7 <input type="checkbox"/>	8 a 10 <input type="checkbox"/>	> a 10 <input type="checkbox"/>	
18.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE FIBRA?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	g x día:	< a 20 <input type="checkbox"/>	20 a 27 <input type="checkbox"/>	28 a 35 <input type="checkbox"/>	> a 35 <input type="checkbox"/>	
19.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE SODIO?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	g x día:	< a 2 <input type="checkbox"/>	2 a 3.9 <input type="checkbox"/>	4 a 5.9 <input type="checkbox"/>	> a 5.9 <input type="checkbox"/>	
o	b)	mEq x día:	< a 34 <input type="checkbox"/>	35 a 67 <input type="checkbox"/>	68 a 135 <input type="checkbox"/>	> a 135 <input type="checkbox"/>
20.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE POTASIO?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	mg x día:	< a 1560 <input type="checkbox"/>	1560 a 2496 <input type="checkbox"/>	2535 a 3510 <input type="checkbox"/>	> a 3510 <input type="checkbox"/>	
o	b)	mEq x día:	< a 40 <input type="checkbox"/>	40 a 64 <input type="checkbox"/>	65 a 90 <input type="checkbox"/>	> a 90 <input type="checkbox"/>
21.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE CALCIO?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	mg x día:	< a 1000 <input type="checkbox"/>	1000 a 1400 <input type="checkbox"/>	1420 a 1900 <input type="checkbox"/>	> a 1900 <input type="checkbox"/>	
o	b)	mEq x día:	< a 50 <input type="checkbox"/>	50 a 70 <input type="checkbox"/>	71 a 95 <input type="checkbox"/>	> a 95 <input type="checkbox"/>
22.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE FÓSFORO?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	mg x día:	< a 500 <input type="checkbox"/>	500 a 750 <input type="checkbox"/>	751 a 1200 <input type="checkbox"/>	> a 1200 <input type="checkbox"/>	
o	b)	mEq x día:	< a 31 <input type="checkbox"/>	31 a 47 <input type="checkbox"/>	48 a 75 <input type="checkbox"/>	> a 75 <input type="checkbox"/>
23.- ¿INDICÓ REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
a)	ml x día:	< a 1000 <input type="checkbox"/>	1000 a 1500 <input type="checkbox"/>	1600 a 2000 <input type="checkbox"/>	LAV* <input type="checkbox"/>	

*LAV = líquidos a voluntad

Apéndice C. Documentos de validación de instrumentos por juicio de expertos



UCV
UNIVERSIDAD CECILIA TRUJILLO
ESUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

.....

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Nombre de la Dieta	✓		✓		✓		
2	Consistencia	✓		✓		✓		
3	Frecuencia	✓		✓		✓		
4	Adicionales	✓		✓		✓		
5	Complemento Nutricional	✓		✓		✓		
6	DIMENSIÓN 2 (científica)	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Requerimiento de energía	✓		✓		✓		
8	Requerimiento de proteínas	✓		✓		✓		
9	Requerimiento de proteínas de AVB	✓		✓		✓		
10	Requerimiento de grasas totales	✓		✓		✓		
11	Requerimiento de grasas saturadas	✓		✓		✓		
12	Requerimiento de grasas monoinsaturadas	✓		✓		✓		
13	Requerimiento de grasas poliinsaturadas	✓		✓		✓		
14	Requerimiento de omega 6	✓		✓		✓		
15	Requerimiento de omega 3	✓		✓		✓		
16	Requerimiento de colesterol	✓		✓		✓		
17	Requerimiento de carbohidratos totales	✓		✓		✓		
18	Requerimiento de carbohidratos simples	✓		✓		✓		
19	Requerimiento de fibra	✓		✓		✓		
20	Requerimiento de sodio	✓		✓		✓		
21	Requerimiento de potasio	✓		✓		✓		
22	Requerimiento de calcio	✓		✓		✓		
23	Requerimiento de fósforo	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Existe suficiencia de News para la variable plenitud y respectivas dimensiones.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mgr: *Patolino Sotobello Trujillo*, DNI: *87558767*

Especialidad del validador: *Nutrición - Mg. Docencia en Educación Superior*

Jesús María, 01 de Febrero del 2016

Patolino

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suplementos
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Nombre de la Dieta	X		X		X		
2	Consistencia	X		X		X		
3	Frecuencia	X		X		X		
4	Adicivnales	X		X		X		
5	Complemento Nutricional	X		X		X		
6	DIMENSION 2 (identificar)	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Requerimiento de energía	X		X		X		En la ficha de datos nutricionales
8	Requerimiento de proteínas de AVB	X		X		X		
9	Requerimiento de grasas totales	X		X		X		
10	Requerimiento de grasas saturadas	X		X		X		
11	Requerimiento de grasas monoinsaturadas	X		X		X		
12	Requerimiento de grasas poliinsaturadas	X		X		X		
13	Requerimiento de omega 6	X		X		X		
14	Requerimiento de omega 3	X		X		X		
15	Requerimiento de colesterol	X		X		X		
16	Requerimiento de carbohidratos totales	X		X		X		
17	Requerimiento de carbohidratos simples	X		X		X		
18	Requerimiento de fibra	X		X		X		
19	Requerimiento de sodio	X		X		X		
20	Requerimiento de potasio	X		X		X		
21	Requerimiento de calcio	X		X		X		
22	Requerimiento de fósforo	X		X		X		
23	Requerimiento de lípidos	X		X		X		

Observaciones (prestar al hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/Mg: SEBASTIÁN TORRES KASHIN JASET DNI: 09415130

Especialidad del validador: LABORATORIO Y BIOTÉCNICA MG. EN QUÍMICA Y NUTRICIÓN

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto solicitado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.
 Nota: Suficiencia, se den suficiencia cuando los ítems planteados

José María, 81 de Febrero del 2016

Escuela del Postgrado, Postgrado de

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ²		Referencia ³		Claridad ⁴		Suficiencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSION 1 (ítem)							
	Nombre de la Dosis	✓		✓		✓		
2	Consistencia	✓		✓		✓		
3	Frecuencia	✓		✓		✓		
4	Adicionales	✓		✓		✓		
5	Complemento Nutricional	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2 (ítem)							
6	Requerimiento de energía	Si	No	Si	No	Si	No	
		✓		✓		✓		
7	Requerimiento de proteínas	✓		✓		✓		
8	Requerimiento de proteínas de AVB	✓		✓		✓		
9	Requerimiento de grasas totales	✓		✓		✓		
10	Requerimiento de grasas saturadas	✓		✓		✓		
11	Requerimiento de grasas monosaturadas	✓		✓		✓		
12	Requerimiento de grasas polinsaturadas	✓		✓		✓		
13	Requerimiento de omega 6	✓		✓		✓		
14	Requerimiento de omega 3	✓		✓		✓		
15	Requerimiento de colesterol	✓		✓		✓		
16	Requerimiento de carbohidratos totales	✓		✓		✓		
17	Requerimiento de carbohidratos simples	✓		✓		✓		
18	Requerimiento de fibra	✓		✓		✓		
19	Requerimiento de sodio	✓		✓		✓		
20	Requerimiento de potasio	✓		✓		✓		
21	Requerimiento de calcio	✓		✓		✓		
22	Requerimiento de fósforo	✓		✓		✓		
23	Requerimiento de líquidos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | 1 | No aplicable | 1

Aplicable después de corregir | 1 |

No aplicable | 1 |

Apellidos y nombres del juez validador: Roberto DNI: 8802201

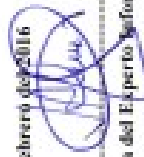
Especialidad del validador: Nutrición

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Referencia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna al enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

⁴MM: Suficiencia, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Jesús María, 01 de Febrero del 2016

Firma del Experto Validante.

Apéndice D. Diagnóstico nutricional por índice de masa corporal (IMC)

Clasificación	IMC (kg/m ²)	
	Adulto*	Adulto Mayor**
Delgadez	< 18.5	< 18.5
Peso Insuficiente		18.5 - 21.9
Eutrófico / Normopeso	18.5 - 24.99	22 - 26.9
Sobrepeso	25 - 29.99	27 - 29.9
Obesidad	≥ 30.0	≥ 30.0

*Adaptado de OMS 2004

**Adaptado de SENPE

Apéndice E. Diagnóstico nutricional por albúmina sérica

Clasificación*	g/dl
Normal	3.5 a 5.5
Deficiencia	< 3.5

**Adaptado de Evaluación del estado nutricional en paciente hospitalizado. FELANPE, 2009.*

Apéndice F. Necesidad de indicaciones de energía y nutrientes según patología y/o estado

Patología / estado	Energía	Proteína	Grasa	Perfil de grasas	Carbohidrato	Fibra	Sodio	Potasio	Calcio	Fósforo	Agua	Fuente Bibliográfica	URL
Sobrepeso-obesidad	Sí											Makris, A., & Foster, G. D. (2011). Dietary Approaches to the Treatment of Obesity. The Psychiatric Clinics of North America, 34(4), 813–827. http://doi.org/10.1016/j.psc.2011.08.004	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3222874/
Bajo peso – desnutrición	Sí	Sí											
Hipoalbuminemia	Sí	Sí											
Diabetes	Sí				Sí							American Diabetes Association (ADA). Standards of medical care in diabetes. 2015	
Hipertensión arterial	Sí		Sí	Si			Sí					National Heart, Lung, and Blood Institute. In Brief: Your Guide To Lowering Your Blood Pressure With DASH. 2015	https://www.nhlbi.nih.gov/health/resources/heart/hbp-dash-in-brief-html
Hipertrigliceridemia	Sí		Sí	Si	Sí	Sí						Expert Dyslipidemia Panel. An International Atherosclerosis Society Position Paper: Global recommendations for the management of dyslipidemia. Journal of Clinical Lipidology	http://ac.els-cdn.com/S1933287413003012/1-s2.0-S1933287413003012-main.pdf?_tid=36e6528e-be42-11e6-9a8d-00000aab0f01&acdnat=1481310408_395b7209424080913eb85b13ac56d88e

**Apéndice G. Resumen de la inclusión de cursos de nutrición o afines en 35
mallas curriculares de las Escuelas de Medicina en Perú**

Información de mallas curriculares con respecto a formación en nutrición	Universidades nacionales		Universidades particulares o privadas		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Total de mallas curriculares revisadas	13	37	22	63	35	100
Universidades que incluyen un curso de nutrición	6	17	10	29	16	46
Universidades que incluyen un curso afín a nutrición	3	9	9	26	12	34
Universidades que no incluyen un curso de nutrición	4	11	3	9	7	20
Promedio de créditos por curso	4		4			
Niveles académicos en los que se dicta el curso	II - XI		II - VIII			

Apéndice H. Cursos de nutrición y/o afines incluidos en las mallas curriculares de 35 escuelas / carreras de Medicina en Perú

N°	Universidades nacionales / particulares o privadas	Curso de nutrición	Curso afín a nutrición	Ningún curso de nutrición o afín	Créditos	Nivel académico	Nombre del curso
1	Carrera Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque.			x			
2	Carrera Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.	x			2	VII	Nutrición Humana
3	Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho.			x			
4	Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.	x			3	II	Nutrición y Estilos de Vida Saludables
5	Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.			x			
6	Escuela de Formación Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos.			x			
7	Escuela de Medicina. Universidad Nacional de Trujillo.	x			4	V	Nutrición Humana
8	Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional del Altiplano, Puno.	x			3	XI	Nutrición y Dietoterapia
9	Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna.	x			IND	IV	Nutrición
10	Escuela Profesional de Medicina. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima.		x		9	IV	Bioquímica y Nutrición
11	Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa.	x			3	VII	Nutrición Clínica y Dieto Terapia
12	Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo.		x		IND	II	Bioquímica y Nutrición
13	Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco.		x		5	II	Bioquímica y Nutrición

N°	Universidades nacionales / particulares o privadas	Curso de nutrición	Curso afín a nutrición	Ningún curso de nutrición o afín	Créditos	Nivel académico	Nombre del curso
14	Carrera de Medicina Humana. Universidad Privada Antenor Orrego, Piura.		x		IND	II	Bioquímica y Nutrición
15	Carrera de Medicina Humana. Universidad Científica del Sur. Lima.			x			
16	Carrera de Medicina humana. Universidad Privada TELESUP. Lima.	x			IND	VIII	Nutrición Clínica
17	Carrera de Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma. Lima,		x		8	IV	Bioquímica y Nutrición
18	Carrera Profesional de Medicina. Universidad Particular Cayetano Heredia.			x			
19	Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Universidad Alas Peruanas. Lima.		x		6	IV	Bioquímica y Nutrición integral
20	Escuela de Medicina Humana. Universidad Autónoma del Perú. Lima.	x			IND	VIII	Nutrición Clínica
21	Escuela de Medicina Humana. Universidad Católica de Santa María, Arequipa.	x			2	V	Nutrición y Dietética
22	Escuela de Medicina Humana. Universidad Privada de Tacna.	x			2	VI	Nutrición
23	Escuela de Medicina Humana. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo.	x			4	VIII	Nutrición
24	Escuela de Medicina. Universidad César Vallejo. Trujillo.	x			IND	XI	Nutrición Clínica
25	Escuela de Medicina. Universidad César Vallejo. Piura.	x			IND	XI	Nutrición Clínica
26	Escuela de Medicina. Universidad de Chiclayo.			x			
27	Escuela de Medicina. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima.	x			3	VIII* / V	Nutrición Clínica* / Nutrición y Metabolismo
28	Escuela de Medicina. Universidad San Pedro, Chimbote.		x		IND	IV	Bioquímica y Nutrición

N°	Universidades nacionales / particulares o privadas	Curso de nutrición	Curso afín a nutrición	Ningún curso de nutrición o afín	Créditos	Nivel académico	Nombre del curso
29	Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Peruana Los Andes, Huancayo.		x		IND	II	Bioquímica y Nutrición
30	Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo.		x		5	II	Bioquímica y Nutrición Humana
31	Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima.	x			IND	VI	Nutrición para Ciencias de la Salud
32	Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima.		x		6	III	Bioquímica y Nutrición
33	Facultad de Medicina Humana. Universidad de Piura.		x		IND	III	Bioquímica y Nutrición
34	Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Peruana Unión. Lima.		x		3	III	Morfo-fisiología de la Nutrición, metabolismo y la regulación de la temperatura.
35	Carrera Profesional de Medicina Humana. Universidad San Martín de Porres. Lima.	x			2	VIII	Nutrición Clínica
	TOTAL	16	12	7	4		

Apéndice I. Resumen de cursos que desarrollan competencias que conducen a la prescripción dietética en 22 mallas curriculares de las Escuelas de Nutrición en Perú

N°	Universidades nacionales / particulares o privadas	Cantidad de cursos que desarrollan competencias que conducen a la prescripción	Créditos	Niveles académicos en los que se imparten
1	Escuela Académico Profesional de Nutrición. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.	11	61	I - X
2	Escuela de Bromatología y Nutrición. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.	9	45	I - X
3	Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad Nacional de Tumbes.	16	76	I - X
4	Escuela Profesional de Ciencias de la Nutrición. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.	14	75	I - X
5	Escuela Profesional de Nutrición Humana. Universidad Nacional del Altiplano.	14	82	I - IX
6	Escuela Profesional de Nutrición. Universidad Nacional Federico Villarreal.	12	68	I - X
7	Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Científica del Sur.	13	IND	I - X
8	Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.	19	62	I - X
9	Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad San Ignacio de Loyola.	11	IND	I - X
10	Carrera de Nutrición. Universidad Peruana Cayetano Heredia.	12	IND	I - X
11	Carrera Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Privada del Norte.	12	57	I - IX
12	Carrera Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Católica Sedes Sapientae.	15	75	II - X
13	Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana. Universidad Privada Norbert Wiener.	13	IND	II - X
14	Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana. Universidad Alas Peruanas.	12	IND	III - X
15	Escuela de Nutrición. Universidad César Vallejo. Lima Este / Trujillo	15	IND	I - X
16	Escuela Profesional de Nutrición Humana. Universidad de Chiclayo.	17	IND	I - X
17	Escuela Profesional de Nutrición Humana. Universidad Peruana Unión.	12	69	I - IX
18	Escuela Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Femenina del Sagrado Corazón.	17	76	I - X
Promedio		14	68	

IND = Información no disponible

Apéndice J. Cursos de nutrición que desarrollan competencias que conducen a la prescripción dietética según las mallas curriculares de 18 escuelas / carreras de Nutrición en Perú

N°	Cursos de nutrición que desarrollan competencias que conducen a la prescripción dietética	Créditos	Niveles académicos
1	Escuela Académico Profesional de Nutrición. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (11 cursos)		
	Total de Créditos	61	
	Introducción a la Ciencia de la Alimentación y Nutrición	3	I
	Crecimiento y Desarrollo	4	III
	Nutrición Humana I	4	IV
	Nutrición Humana II	4	V
	Farmacología Aplicada a la Nutrición	3	V
	Dietética	5	VI
	Fisiopatología de la Nutrición	4	VI
	Dietoterapia I	5	VII
	Evaluación Alimentaria y Nutricional*	5	VII
	Dietoterapia II	7	VIII
	Practica Pre Profesional en Nutric, Clin y Serv. Alimen. Colectiva	17	IX / X
2	Escuela de Bromatología y Nutrición. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión (9 cursos)		
	Total de Créditos	45	
	Introducción a la Ciencia de los Alimentos y Nutrición	3	I
	Anatomía y Fisiología del aparato digestivo	4	III
	Crecimiento y Desarrollo	3	IV
	Nutrición humana	5	V
	Fisiología de la Nutrición	4	VI
	Fisiopatología y dietoterapia del niño y del adulto	4	VII
	Nutriología Clínica	4	VIII
	Nutrición en Geriatría	3	IX
	Prácticas Pre profesional	15	X
3	Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad Nacional de Tumbes (16 cursos)		
	Total de Créditos	76	
	Biología Celular y Molecular de la Nutrición	4	I
	Bioquímica de la Nutrición y los Alimentos	4	II
	Fisiología de la Nutrición	5	III
	Farmacología Aplicada a la Nutrición	5	IV
	Fisiopatología de la Nutrición	5	IV
	Nutrición Materno Infantil	5	IV
	Nutrición del Adulto y del Anciano	5	V
	Taller de Dieto Cálculo	4	V
	Nutrición Clínica Basada en Evidencias	4	VI
	Nutrición Clínica Pediátrica	5	VI
	Metabolismo de los Nutrientes	2	VI

N°	Cursos de nutrición que desarrollan competencias que conducen a la prescripción dietética	Créditos	Niveles académicos
	Nutrición en Obesidad, Cáncer y Diabetes	2	VI
	Nutrición en Individuos con Capacidades Diferentes	4	VII
	Dietoterapia en las Alteraciones Sistémicas	5	CII
	Nutrición Hospitalaria	5	VIII
	Hospitalización	12	IX / X
4	Escuela Profesional de Ciencias de la Nutrición. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa (14 cursos)		
	Total de Créditos	75	
	Fundamentos de Alimentación y Nutrición	4	I
	Fisiología Humana	4	II
	Bioquímica Nutricional	4	II
	Nutrición Humana I	5	IV
	Nutrición Humana II	5	V
	Crecimiento y Desarrollo y salud Materno Infantil	5	V
	Fisiopatología	4	V
	Fisiopatología de la Nutrición	4	VI
	Evaluación del estado Nutricional	5	VI
	Dietética	4	VI
	Dietoterapia I	4	VII
	Dietoterapia II	4	VIII
	Farmacología en Nutrición	3	VIII
	Práctica Pre-Profesionales de Nutrición Clínica e Institucional	20	IX / X
5	Escuela Profesional de Nutrición Humana. Universidad Nacional del Altiplano (14 cursos)		
	Total de Créditos	82	
	Nutrición Básica	5	I
	Bioquímica Nutricional I	5	II
	Bioquímica Nutricional II	5	III
	Nutrición y Macronutrientes	4	III
	Fisiología de la Nutrición	5.5	III
	Nutrición y Micronutrientes	4	IV
	Nutrición en el Crecimiento y Desarrollo	5	IV
	Fisiopatología de la Nutrición	4	IV
	Fisiopatología Aplicada a la Nutrición	4	V
	Dietoterapia del Adulto	5	VI
	Evaluación Nutricional	5	VII
	Farmacología Aplicada a la Nutrición	2.5	VII
	Dietoterapia del Infante y del Adolescente	4	VIII
	Nutrición Clínica	24	IX
6	Escuela Profesional de Nutrición. Universidad Nacional Federico Villarreal (12 cursos)		
	Total de Créditos	68	
	Introducción a las Ciencias de la Nutrición	4	I
	Bioquímica nutricional	5	III

N°	Cursos de nutrición que desarrollan competencias que conducen a la prescripción dietética	Créditos	Niveles académicos
	Fisiología	4	III
	Fisiopatología Nutricional	4	IV
	Dietética	4	V
	Evaluación Nutricional de Gestante, Niño y Adolescente.	4	V
	Crecimiento y Desarrollo en Nutrición	3	V
	Evaluación Nutricional del Adulto y Adulto Mayor	4	VI
	Interacciones Fármaco-Nutriente	3	VI
	Nutrición Clínica y Dietoterapia del Adulto	6	VII
	Nutrición Clínica y Dietoterapia del Niño	6	VIII
	Internado en Nutrición	21	IX / X
7	Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Científica del Sur (13 cursos)		
	Total de Créditos	IND	
	Introducción a la Nutrición	IND	I
	Morfofisiología I - Nutrición	IND	II
	Morfofisiología II - Nutrición	IND	III
	Nutrición en el Ciclo de Vida	IND	III
	Bioquímica Nutricional	IND	IV
	Fisiopatología Nutricional	IND	IV
	Farmacología Alimentaria	IND	V
	Nutrición Clínica	IND	V
	Dietética	IND	VI
	Evaluación Nutricional	IND	VII
	Nutrición Pediátrica	IND	VII
	Dietoterapia del adulto	IND	VIII
	Internado en Nutrición Clínica	IND	X
8	Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (19 cursos)		
	Total de Créditos	62	
	Fundamentos de la Nutrición	2	I
	Práctica Nutricional 1	2	II
	Sistema Digestivo	2	II
	Práctica Nutricional 2	4	III
	Sistema Circulatorio	5	III
	Sistema Endocrino y Reproductor	5	III
	Sistema Excretor	4	IV
	Sistema Hematopoyético	3	IV
	Farmaconutriente	2	V
	Dietética y Diseño de Dietas	3	V
	Nutrición Materno Infantil	5	V
	Integración Clínico Patológica	4	V
	Nutrición del Niño y del Adolescente	3	VI
	Nutrición en el Adulto	3	VII
	Nutrición en Geriatría	3	IX

N°	Cursos de nutrición que desarrollan competencias que conducen a la prescripción dietética	Créditos	Niveles académicos
	Externado en Pediatría	3	X
	Externado en Medicina	3	X
	Externado en Cirugía	3	X
	Externado Ambulatorio	3	X
9	Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad San Ignacio de Loyola (11 cursos)		
	Total de Créditos	IND	
	Desarrollo Humano	IND	I
	Introducción a la Nutrición y Elementos Esenciales de la Vida Saludable	IND	I
	Anatomía y Fisiología I	IND	III
	Anatomía y Fisiología II	IND	IV
	Fundamentos de la Salud: Macro y Micronutrientes	IND	IV
	Edad y salud: Nutrición en Etapas Fisiológicas	IND	V
	Fisiopatología de la Nutrición	IND	VI
	Dietoterapia	IND	VII
	Programación de Dietas: Dietética	IND	VII
	Nutrición Clínica	IND	VIII
	Prácticas Pre-Profesionales en Nutrición Clínica / Servicios de Alimentación	IND	X
10	Carrera de Nutrición. Universidad Peruana Cayetano Heredia (12 cursos)		
	Total de Créditos	IND	
	Desarrollo Humano	IND	I
	Introducción a la Nutrición	IND	I
	Nutrición y Ciclo de Vida	IND	III
	Técnicas de Formulación Dietética	IND	IV
	Evaluación Nutricional y Antropométrica	IND	IV
	Fundamentos de Fisiología	IND	VI
	Dietética Básica	IND	VI
	Introducción a la Biología Molecular	IND	VII
	Epigenética y Nutrigenómica	IND	VII
	Metabolismo, Endocrinología y Nutrición	IND	VII
	Metabolismo Integral de Macro y Micronutrientes	IND	VIII
	Prácticas Pre-Profesionales	IND	X
11	Carrera Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Privada del Norte (12 cursos)		
	Total de Créditos	57	
	Introducción a la Nutrición y Alimentación	3	I
	Morfología y Función I	3	II
	Morfología y Función II	3	III
	Nutrición 1	5	III
	Bases Farmacológicas y Terapéuticas	4	IV
	Nutrición 2	5	V
	Bases Fisiopatológicas de la Nutrición	4	VI
	Dietética	4	VI

N°	Cursos de nutrición que desarrollan competencias que conducen a la prescripción dietética	Créditos	Niveles académicos
	Terapia Nutricional del Adulto	5	VII
	Nutrición Diabetes y Obesidad	3	VII
	Terapia Nutricional Materno Infantil	3	VII
	Práctica Pre-Profesional Clínica	15	IX
12	Carrera Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Católica Sedes Sapientiae (15 cursos)		
	Total de Créditos	75	
	Introducción a la Nutrición	3	II
	Fisiología	4	III
	Nutrición Humana	3	III
	Evaluación del estado Nutricional de la Madre y el Niño	4	IV
	Interacción Fármaco Nutriente	3	IV
	Dietética General	5	V
	Evaluación del estado Nutricional del Adulto y del Anciano	4	V
	Nutrición y Metabolismo de los Macronutrientes	4	V
	Dietoterapia General	4	VI
	Fisiopatología de la Nutrición	4	VI
	Nutrición y Metabolismo de los Micronutrientes	4	VI
	Técnicas de Formulación Dietética	3	VI
	Fisiopatología y Dietoterapia del Adulto	5	VII
	Fisiopatología y Dietoterapia del Niño y del Adolescente	5	VIII
	Internado	20	IX / X
13	Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana. Universidad Privada Norbert Wiener (13 cursos)		
	Total de Créditos	IND	
	Físico Química Nutricional	IND	II
	Bioquímica Aplicada	IND	III
	Nutrición Humana I	IND	III
	Morfofisiología	IND	IV
	Farmacología y Nutrición	IND	V
	Fisiopatología de la Nutrición	IND	V
	Nutrición Humana II	IND	V
	Evaluación y Diagnóstico del Adulto y Adulto Mayor	IND	VI
	Evaluación y Diagnóstico Materno Infantil	IND	VI
	Técnica y Formulación Dietética	IND	VI
	Dietoterapia Clínica en Niños y Adolescentes	IND	VII
	Dietoterapia Clínica en Adulto y Adulto Mayor	IND	VIII
	Práctica Pre-Profesional	IND	IX / X
14	Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana. Universidad Alas Peruanas (12 cursos)		
	Total de Créditos	IND	
	Fisiología Humana	IND	III
	Anatomía Humana	IND	III
	Fisiopatología	IND	IV

N°	Cursos de nutrición que desarrollan competencias que conducen a la prescripción dietética	Créditos	Niveles académicos
	Bioquímica Nutricional	IND	V
	Dietoterapia I	IND	VI
	Nutrición Humana I	IND	VI
	Dietoterapia II	IND	VII
	Nutrición Humana II	IND	VII
	Nutrición Infantil	IND	VIII
	Evaluación Nutricional	IND	VIII
	Práctica Pre-Profesional	IND	IX
	Internado	IND	X
15	Escuela de Nutrición. Universidad César Vallejo. Lima Este / Trujillo (15 cursos)		
	Total de Créditos	IND	
	Introducción a la Ciencia de la Nutrición	IND	I
	Crecimiento y Desarrollo Humano	IND	II
	Fisiología y Fisiopatología	IND	III
	Bioquímica Nutricional	IND	IV
	Nutrición Básica	IND	IV
	Evaluación Nutricional Mujer, Niño y Adolescente.	IND	IV
	Evaluación Nutricional del Adulto y Adulto Mayor	IND	V
	Farmacología e Interacciones Alimentarias	IND	VI
	Nutriogenética y Nutriogenómica	IND	VI
	Nutrición Clínica y Dietoterapia en el Niño	IND	VII
	Dietética y Diseño de Dietas	IND	VIII
	Nutrición Clínica y Dietoterapia en el Adulto	IND	VIII
	Fisiopatología de la Nutrición	IND	VI
	Nutrición y Metabolismo de los Micronutrientes	IND	VI
	Internado Clínico	IND	X
16	Escuela Profesional de Nutrición Humana. Universidad de Chiclayo (17 cursos)		
	Total de Créditos	IND	
	Introducción a Nutrición	IND	I
	Físico-Química Nutricional	IND	I
	Anatomía Humana	IND	II
	Bioquímica Nutricional	IND	III
	Fisiología	IND	III
	Bioquímica Nutricional Avanzada	IND	IV
	Fisiopatología Nutricional	IND	IV
	Dietética y Nutrición Evolutiva	IND	V
	Genética y Biología Molecular Avanzada en Nutrición	IND	V
	Evaluación Nutricional de la Gestante, Niño y Adolescente.	IND	V
	Evaluación Nutricional del Adulto y Adulto Mayor	IND	VI
	Interacciones Fármaco-Nutriente	IND	VI
	Gastronomía y Dietética	IND	VII
	Nutrición Clínica y Dietoterapia del Adulto	IND	VII

N°	Cursos de nutrición que desarrollan competencias que conducen a la prescripción dietética	Créditos	Niveles académicos
	Nutrición Clínica y Dietoterapia del Niño	IND	VIII
	Diagnóstico y Clínica Nutricional	IND	VIII
	Internado	IND	IX / X
17	Escuela Profesional de Nutrición Humana. Universidad Peruana Unión (12 cursos)		
	Total de Créditos	69	
	Introducción a la Nutrición	3	I
	Anatomía y Fisiología	4	II
	Nutrición Humana I	3	II
	Fisiopatología de la Nutrición	3	III
	Nutrición Humana II	4	III
	Bioquímica Nutricional	3	IV
	Crecimiento y Desarrollo Temprano	6	IV
	Farmacología Aplicada	2	V
	Evaluación Nutricional	8	V
	Dietoterapia del Adulto	9	VI
	Dietoterapia del Niño	8	VII
	Internado Clínico	16	IX
18	Escuela Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Femenina del Sagrado Corazón (17 cursos)		
	Total de Créditos	76	
	Introducción a las Ciencias de la Nutrición	3	I
	Anatomía e Histología Humana	3	II
	Fisiología del Crecimiento	3	III
	Bases Teóricas de la Nutrición	3	III
	Estándares Nutricionales	3	IV
	Fisiología Humana	3	IV
	Dietética en el Ciclo Vital	3	IV
	Nutrición y Metabolismo de Macronutrientes	4	V
	Formulación Dietética	3	V
	Métodos para el Diagnóstico Nutricional	3	V
	Fisiopatología de la Nutrición	4	V
	Nutrición y Metabolismo de Micronutrientes	4.5	VI
	Evaluación Nutricional en el Ciclo Vital	3.5	VI
	Dietoterapia Clínica I	4	VII
	Dietoterapia Clínica II	4	VIII
	Farmaconutriente y Química Clínica	3	VIII
	Prácticas Pre- Profesionales	22	IX / X

IND = Información no disponible

Apéndice K. Resolución HNERM – EsSalud



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del EmpleoSeguro Social de Salud
ESSALUD

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI N° 378-GRAR-ESSALUD-2016

Lima,

22 ABR. 2016

VISTA:

La Carta N° 1505-OCID-GRAR-EsSalud-2016, mediante la cual se solicita a la Gerencia General de la Red Asistencial Rebagliati la aprobación y autorización para la ejecución del Proyecto de Investigación titulado: "PERTINENCIA DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE LA DIETA EN EL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS LIMA - PERÚ, 2016" aprobado por el Comité de Investigación;

CONSIDERANDO:

Que, la Oficina de Capacitación Investigación y Docencia de la Red Asistencial Rebagliati ha procedido a evaluar la pertinencia de la aprobación del Proyecto de Investigación, titulado: "PERTINENCIA DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE LA DIETA EN EL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS LIMA - PERÚ, 2016", aprobado por el Comité de Investigación, presentado por la Br. CARMEN ROSA YNICO CALLACNÁ, como Investigador Principal;

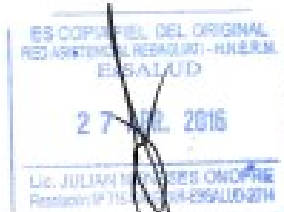
Que de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de la Creación del Seguro Social, EsSalud tiene la finalidad de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, el numeral XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud;

Que, el literal d) del artículo 15° de la ley en mención, establece que toda persona usuaria de los servicios de salud, tiene derecho a no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos y tratamientos sin ser debidamente informada sobre las condiciones experimentales de éstos, de los riesgos que corre sin que medie previamente su consentimiento escrito o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o si estuviere impedida de hacerlo;

Que, con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 546-PE-EsSalud-2011 del 22 de julio del 2011, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Red Asistencial Rebagliati y con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 341-PE-ESSALUD-2012, del 30 de marzo del 2012, se aprueba la modificación de la Estructura Orgánica de la Red Asistencial Rebagliati y la Micro Estructura Orgánica del Hospital Nacional "Eduardo Rebagliati Martins";

Que de conformidad con los incisos i) y j) del artículo 7°, Capítulo I, Unidad Orgánica de la Dirección, del Reglamento de Organización y Funciones de la Red Asistencial Rebagliati, establece que la Gerencia Asistencial, tiene entre otras funciones la de conducir y gestionar la implementación y desarrollo de las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente. Cautelar que las Guías de Práctica Clínica, Protocolos, Manuales, Guías de Procedimientos y demás instrumentos de gestión estén actualizadas para su operatividad asistencial y administrativa, así como aprobar, autorizar, determinar los diversos procesos de responsabilidad de la Red Asistencial, según correspondan, y establecer los mecanismos de información, control, medición, evaluación que correspondan;



Av. Rebagliati 490
Jesús María
Lima 12, Perú
T. 265-4901 / 265-4904



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del EmpleoSeguro Social de Salud
ESSALUD

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI N° 328-GRAR-ESSALUD-2016

Que, con Resolución de Gerencia N° 757-GG-ESSALUD-2009, se aprueba la Directiva N° 009-GG-ESSALUD-2009, Directiva de los Comités de Ética en Investigación de los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud – EsSalud;

Que, la Oficina de Capacitación Investigación y Docencia, de la Red Asistencial Rebagliati tiene como función de organizar, promover y evaluar el desarrollo de proyectos de investigación sobre los avances científicos-técnicos, de acuerdo a normatividad institucional vigente;

Que, con Resolución de Gerencia de la Red Asistencial Rebagliati N° 339-GRAR-EsSalud-2013, se reestructura el Comité de Investigación de la Red Asistencial Rebagliati, que tiene como función la de evaluar y aprobar los aspectos técnicos de los proyectos de investigación, de acuerdo a las prioridades sanitarias y objetivos estratégicos institucionales; así como establecer pautas para su autorización facilitando la investigación científica, orientada a mejorar las condiciones de salud de la población asegurada;

Que, con Resolución de Gerencia de la Red Asistencial N° 703-GRAR-ESSALUD-2011, modifica los integrantes del Comité de Ética del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, para el periodo 2011-2013, que tiene como función principal de evaluar los aspectos éticos, científicos-técnicos del proyecto, auditar la ejecución del estudio clínico según protocolo aprobado y hacer seguimiento y evaluación del desarrollo de las investigaciones con seres humanos a nivel nacional;

En mérito a la delegación de competencias dispuestas mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N°906-PE-ESSALUD-2013 del 27 de diciembre del 2013, que renuevan el encargo de la dirección de la Red Asistencial Rebagliati a la Dra. Melú Lea Alicia Arlas Schreiber Barba;

SE RESUELVE:

1° APROBAR Y AUTORIZAR, la Ejecución del proyecto de investigación titulado: "PERTINENCIA DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE LA DIETA EN EL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS LIMA – PERÚ, 2016", aprobado por el Comité de Investigación, presentado por la Br. CARMEN ROSA YNCIO CALLACNA, como Investigador Principal.

2° DISPONER, que los Jefes de Departamentos y de Servicios concernientes, brinden las facilidades que requieran el(los) investigador(es) pueda(n) tener acceso a la información necesaria para el desarrollo de la investigación.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE


 Dra. Melú Lea Alicia Arlas Schreiber Barba
 Gerente



C.c: Gerencia General, Oficina de Capacitación, Investigador Principal y Archivo
N°: 832-2016-0180

Av. Rebagliati 499
José María
Lima 11, Perú
T. 305-4901 / 305-4904

Apéndice L. Base de datos

CÓD	AGRUPACIÓN POR PATOLOGÍAS	PISO	ESPECIALIDAD	PATOLOGIA DE INGRESO	OTRAS PATOLOGÍAS	ANTECEDENTES 1
1	Enfermedades del Sistema Circulatorio	03C	medicina interna	estenosis mitral severa	hipertensión pulmonar severa	
2	Enfermedades del Sistema Circulatorio	04C	medicina interna	vegetación en válvula mitral	liposarcoma MID	
3	Enfermedades del Sistema Circulatorio	10A	nefrología	síndrome de dolor torácico atípico	dislipidemia	enfermedad renal crónica sin hemodiálisis
4	Enfermedades del Sistema Circulatorio	10C	medicina interna	trombosis venosa profunda	tromboembolismo pulmonar	
5	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11A	cirugía de corazón	infarto agudo del miocardio	cáncer de ginecológico	
6	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11A	cirugía de tórax y vascular periférica	insuficiencia arterial de miembro inferior (by pass aortofemoral)	arritmia cardíaca	enfermedad renal crónica IV S/HD
7	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11A	cirugía de tórax y vascular periférica	insuficiencia arterial periférica en miembro inferior		
8	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11A	cirugía de corazón	insuficiencia mitral severa	hipertensión pulmonar severa	accidente cerebro vascular isquémico
9	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11A	cirugía de corazón	estenosis valvular aórtica		
10	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11A	cirugía de tórax y vascular periférica	insuficiencia arterial periférica		tuberculosis pulmonar
11	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11A	cirugía de corazón	enfermedad coronaria crónica		
12	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11A	cirugía de corazón	estenosis aórtica severa	bradiardia sinusal	
13	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11A	cirugía de tórax y vascular periférica	accidente cerebro vascular isquémico		
14	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11B	cardiología	obstrucción aorta coronaria (By pass Aorto Coronario)		
15	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11B	cardiología	falla cardíaca crónica enfermedad coronaria crónica		hipotiroidismo
16	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11B	cardiología	insuficiencia mitral severa	enfermedad coronaria crónica	enfermedad renal crónica sin hemodiálisis
17	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11B	cardiología	enfermedad coronaria crónica	angina inestable	
18	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11B	cardiología	estenosis aórtica severa		
19	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11B	cardiología	doble lesión aórtica, lesión multiarterial, enfermedad coronaria crónica		dislipidemia
20	Enfermedades del Sistema Circulatorio	11C	medicina interna	falla cardíaca en compensación	uropatía obstructiva	
21	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-CyR	cirugía de colon	cáncer de recto operado	portador de colostomía	
22	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-CyR	cirugía de colon	cáncer de recto sigmoides	arritmia cardíaca	litiasis renal
23	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-CyR	cirugía de colon	cáncer de recto inferior	bronquiectasias	
24	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-CyR	cirugía de colon	cáncer de colon ascendente	infarto agudo de miocardio	
25	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-CyR	cirugía de colon	cáncer de de colon ascendente (hemicolectomía)		
26	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-CyR	cirugía de colon	cáncer de sigmoides (restitución de tránsito intestinal)		sigmoidectomía radical, colostomía (peritonitis general)
27	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-EyPB	cirugía esófago y partes blandas	colecistitis crónica calculosa		
28	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-EyPB	cirugía esófago y partes blandas	cáncer de unión esofagogástrica (gastrostomía)	uropatía obstructiva operado	
29	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-EyPB	cirugía esófago y partes blandas	eventración abdominal periumbilical		
30	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-EyPB	cirugía esófago y partes blandas	eventración abdominal		hernia epigástrica operada
31	Enfermedades del Sistema Digestivo	03A-EyPB	cirugía esófago y partes blandas	hernia umbilical	linfoma no hodgkin	hipotiroidismo, diverticulosis
32	Enfermedades del Sistema Digestivo	03B	cirugía de estómago	polipo vesicular (po 3 colecistectomía laparoscópica)		
33	Enfermedades del Sistema Digestivo	03B	cirugía de estómago	cáncer gástrico (gastrectomía distal)		
34	Enfermedades del Sistema Digestivo	03B	cirugía de estómago	cáncer gástrico (gastrectomía distal)		
35	Enfermedades del Sistema Digestivo	03B	cirugía de estómago	cáncer gástrico (gastrectomía distal)	hematoma hepático, colecistitis crónica calculosa	
36	Enfermedades del Sistema Digestivo	03B	cirugía de estómago	apendicitis aguda operada		
37	Enfermedades del Sistema Digestivo	03B	cirugía de estómago	eventración abdominal		gastrectomía vertical, toracotomía izq. Decorticación pulmonar, lobectomía inferior
38	Enfermedades del Sistema Digestivo	03C	medicina interna	úlceras medicamentosa	hipotiroidismo	enfermedad renal sin hemodiálisis
39	Enfermedades del Sistema Digestivo	03C	medicina interna	colangiocarcinoma	metástasis hepática	osteoporosis
40	Enfermedades del Sistema Digestivo	03C	medicina interna	periampuloma		tuberculosis
41	Enfermedades del Sistema Digestivo	03C	medicina interna	enfermedad renal crónica en hemodiálisis	retiro de trasplante renal derecho	trasplante renal izquierdo a los 13 años

CÓD	AGRUPACIÓN POR PATOLOGÍAS	PISO	ESPECIALIDAD	PATOLOGÍA DE INGRESO	OTRAS PATOLOGÍAS	ANTECEDENTES 1
42	Enfermedades del Sistema Digestivo	04B	cirugía de hígado y vías biliares	colecistitis crónica calculosa		cáncer de mama operado
43	Enfermedades del Sistema Digestivo	04B	cirugía de hígado y vías biliares	colecistitis crónica calculosa		
44	Enfermedades del Sistema Digestivo	04B	cirugía de hígado y vías biliares	colecistitis crónica calculosa	hipertiroidismo	neumonectomía derecha
45	Enfermedades del Sistema Digestivo	04B	cirugía de hígado y vías biliares	quiste hepático		
46	Enfermedades del Sistema Digestivo	04B	cirugía de hígado y vías biliares	quiste hepático	hipotiroidismo	
47	Enfermedades del Sistema Digestivo	04B	cirugía de hígado y vías biliares	eventración abdominal	divertículos colónicos	
48	Enfermedades del Sistema Digestivo	04C	medicina interna	coledocolitiasis	distrofia muscular	
49	Enfermedades del Sistema Digestivo	04C	medicina interna	hiperbilirrubinemia	colecistectomía 2015	
50	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	pancreatitis aguda biliar leve	coledocolitiasis	hipertiroidismo
51	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	bilioma derecho		
52	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	hemorragia digestiva alta	NM de cervix	cáncer de cervix operado(Qt + Rt)
53	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	cáncer de la unión esofagogástrica		
54	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	cáncer de recto	osteoporosis, espondiloartritis	
55	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	cáncer de colon	tricoleucemia	
56	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	hemangioma hepático		by pass aorta
57	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	cáncer de ciego		
58	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	tumor klatskin		
59	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A	gastroenterología	fístula colouterina	diverticulosis	
60	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A-UH	unidad de hígado	cirrosis hepática child A		
61	Enfermedades del Sistema Digestivo	06A-UH	unidad de hígado	insuficiencia hepática aguda	hepatitis viral A	
62	Enfermedades del Sistema Digestivo	06B	Cirugía de páncreas	síndrome icterico obstructivo		colecistectomía, lipoma de cabeza de páncreas
63	Enfermedades del Sistema Digestivo	06B	Cirugía de páncreas	tumor quístico de cabeza de páncreas	tuberculosis	cáncer de tiroides y endometrio operados
64	Enfermedades del Sistema Digestivo	06B	Cirugía de páncreas	tumor quístico de cabeza de páncreas		colecistectomía, coledocotomía,
65	Enfermedades del Sistema Digestivo	06B	Cirugía de páncreas	ictericia obstructiva	coledocolitiasis	
66	Enfermedades del Sistema Digestivo	06B	Cirugía de páncreas	ampuloma	acv isquémico	
67	Enfermedades del Sistema Digestivo	06B	Cirugía de páncreas	cáncer de conducto principal de páncreas	neoplasia de colon operado	artrosis
68	Enfermedades del Sistema Digestivo	06C	medicina interna	síndrome icterico obstructivo	quiste pancreático	
69	Enfermedades del Sistema Digestivo	06C	medicina interna	infección de tracto urinario, absceso glúteo	cirrosis hepática	hipotiroidismo, enfermedad renal crónica
70	Enfermedades del Sistema Digestivo	06C	medicina interna	hepatopatía crónica	obesidad mórbida	colecistectomía, banda gástrica
71	Enfermedades del Sistema Digestivo	06C	medicina interna	colangiocarcinoma	bronquiectasia	litiasis coraliforme,
72	Enfermedades del Sistema Digestivo	06C	medicina interna	cáncer de colon		nefrectomía izquierda, sigmoidectomía, colostomía terminal
73	Enfermedades del Sistema Digestivo	07C	medicina interna	pancreatitis aguda leve	colecistectomía laparoscópica hace 1 mes	
74	Enfermedades del Sistema Digestivo	07C	medicina interna	colangitis aguda post procedimiento	colecistitis, coledocolitiasis	
75	Enfermedades del Sistema Digestivo	08A	oncología	cáncer de páncreas	pre diabetes	arritmia cardíaca, hipotiroidismo
76	Enfermedades del Sistema Digestivo	08A	oncología	cáncer gástrico		
77	Enfermedades del Sistema Digestivo	08A	oncología	cáncer de recto (disección de tumoración inguinal más disección ganglionar)	probable cáncer anal	hipotiroidismo
78	Enfermedades del Sistema Digestivo	08A	oncología	cáncer de base de lengua		
79	Enfermedades del Sistema Digestivo	08B	cirugía reparadora	cáncer basocelular en punta nasal		meningioma
80	Enfermedades del Sistema Digestivo	11C	medicina interna	cirrosis hepática child c	neumonía	uropatía obstructiva (nefrostomía)
81	Enfermedades del Sistema Digestivo	11C	medicina interna	cirrosis hepática descompensada		cáncer de mama
82	Enfermedades del Sistema Digestivo	12C	infectología	hemorragia digestiva baja	operado de válvula órtica y obstrucción intestinal	enfermedad renal crónica en hemodiálisis
83	Enfermedades del Sistema Endócrino	04A-E	endocrinología	oftalmopatía tiroidea	hipotiroidismo	
84	Enfermedades del Sistema Endócrino	04A-E	endocrinología	diabetes mellitus 2 insulino requiriente	enfermedad coronaria crónica	enfermedad renal sin hemodiálisis
85	Enfermedades del Sistema Endócrino	04A-E	endocrinología	hipertiroidismo moderado	bocio III	
86	Enfermedades del Sistema Endócrino	04A-E	endocrinología	pie diabético isquémico	DM2 no controlada	
87	Enfermedades del Sistema Endócrino	04A-E	endocrinología	diabetes mellitus 2	complicaciones tardías	

CÓD	AGRUPACIÓN POR PATOLOGÍAS	PISO	ESPECIALIDAD	PATOLOGÍA DE INGRESO	OTRAS PATOLOGÍAS	ANTECEDENTES 1
88	Enfermedades del Sistema Endócrino	04A-E	endocrinología	diabetes mellitus 2 insulino reuquiriente	Insuficiencia venosa miembro inferior	
89	Enfermedades del Sistema Endócrino	06C	medicina interna	diabetes mellitus 2 insulino reuquiriente		
90	Enfermedades del Sistema Endócrino	10B-CM	cirugía cervical y maxilar	cáncer de tiroides (tiroidectomía)		
91	Enfermedades del Sistema Endócrino	10B-CM	cirugía cervical y maxilar	cáncer de tiroides		
92	Enfermedades del Sistema Endócrino	10B-CM	cirugía cervical y maxilar	cáncer de tiroides		
93	Enfermedades del Sistema Endócrino	12C	infectología	diabetes	psoriasis	tuberculosis
94	Enfermedades del Sistema Endócrino	13B	neurocirugía	macroadenoma hipofisario residual		hipotiroidismo
95	Enfermedades del Sistema Endócrino	13B	neurocirugía	macroadenoma de hipófisis		hipotiroidismo
96	Enfermedades del Sistema Endócrino	13B	neurocirugía	macroadenoma de hipófisis		hipotiroidismo
97	Enfermedades del Sistema Excretor	03C	medicina interna	cáncer de vejiga probable	proceso expansivo intracerebral	
98	Enfermedades del Sistema Excretor	04C	medicina interna	litiasis residual izquierda (nefrolitotomía) - ITU	hipotiroidismo	infarto agudo del miocardio
99	Enfermedades del Sistema Excretor	07C	medicina interna	litiasis renal bilateral	esquizofrenia controlada	
100	Enfermedades del Sistema Excretor	10A	nefrología	enfermedad renal crónica en hemodiálisis	neumonía	glomerulonefritis
101	Enfermedades del Sistema Excretor	10A	nefrología	enfermedad renal crónica en hemodiálisis		secuela de accidente cerebro vascular
102	Enfermedades del Sistema Excretor	10A	nefrología	enfermedad renal crónica descompensada	enfermedad cerebro vascular isquémica	cáncer de tiroides operado
103	Enfermedades del Sistema Excretor	10A	nefrología	enfermedad renal crónica en hemodiálisis	liposarcoma mixoide retroperitoneal operado, colostomía	tumor de intestino operado
104	Enfermedades del Sistema Excretor	10A	nefrología	enfermedad renal crónica IV x uropatía obstructiva		
105	Enfermedades del Sistema Excretor	10A	nefrología	enfermedad renal crónica en hemodiálisis		
106	Enfermedades del Sistema Excretor	10A	nefrología	enfermedad renal crónica en hemodiálisis	litiasis renal	
107	Enfermedades del Sistema Excretor	10A	nefrología	litiasis renal	uropatía obstructiva	
108	Enfermedades del Sistema Excretor	10A	nefrología	uropatía obstructiva con nefrostomía		tuberculosis urogenital 2014
109	Enfermedades del Sistema Excretor	10A-TR	nefrología	falla renal aguda con hemodiálisis de apoyo	transplante renal donante cadavérico	
110	Enfermedades del Sistema Excretor	10C	medicina interna	absceso renal	polipo vesical	infección del tracto urinario
111	Enfermedades del Sistema Excretor	10C	medicina interna	absceso parenquimal renal		
112	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	tumor vesical		
113	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	cáncer renal derecho		
114	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	cáncer renal	fractura de hueso peroné	enfermedad renal crónica III sin hemodiálisis
115	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	estrechez ureteral (ureteroplastia)	nefrectomía derecha, ureterotomía	
116	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	uropatía obstructiva secundaria	litiasis renal derecha	gota
117	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	hidroureteronefrosis (nefrolitotripsia)	litiasis ureteral derecha	
118	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	litiasis renal		
119	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	litiasis ureteral (ureteroscopia)		
120	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	litiasis renal		
121	Enfermedades del Sistema Excretor	12A	urología	litiasis renal (nefrolitotomía, ureterolitotomía)	adenomectomía prostática transvesical	
122	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	04C	medicina interna	leucemia mieloide aguda		
123	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	06C	medicina interna	leucemia linfoblástica aguda		
124	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	08C	hematología	leucemia linfoblástica aguda	parálisis facial periférica	
125	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	08C	hematología	mieloma múltiple	enfermedad renal crónica en hemodiálisis	
126	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	08C	hematología	leucemia linfoblástica aguda		
127	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	08C	hematología	leucemia linfoblástica aguda		tuberculosis pulmonar
128	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	08C	hematología	leucemia mieloide aguda	aspergilliosis pulmonar - HTLV 1	
129	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	08C	hematología	leucemia mieloide aguda	cáncer renal operado	
130	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	08C	hematología	leucemia mieloide aguda		
131	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	08C-TM	transplante de médula ósea	mieloma múltiple		
132	Enfermedades del Sistema Hematopoyético	12C	infectología	síndrome mielodisplásico		cáncer de próstata
133	Enfermedades del Sistema Linfático	07C	medicina interna	linfoma no hodgkin retroperitoneal	linfoma submandibular	

CÓD	AGRUPACIÓN POR PATOLOGÍAS	PISO	ESPECIALIDAD	PATOLOGÍA DE INGRESO	OTRAS PATOLOGÍAS	ANTECEDENTES 1
134	Enfermedades del Sistema Linfático	08A	oncología	linfoma no hodgkin mesentérico		
135	Enfermedades del Sistema Linfático	08A	oncología	linfoma no hodgkin	ovario poliquístico	
136	Enfermedades del Sistema Linfático	08A	oncología	linfoma linfoplasmocítico	insuficiencia cardíaca congestiva	fibrilación auricular
137	Enfermedades del Sistema Linfático	08A	oncología	linfoma anaplásico	arritmia cardíaca	
138	Enfermedades del Sistema Linfático	08A	oncología	linfoma no hodgkin primario cervical	cáncer de piel	
139	Enfermedades del Sistema Linfático	08C	hematología	linfoma hodgkin		
140	Enfermedades del Sistema Linfático	08C-TM	transplante de médula ósea	linfoma hodgkin	derrame pericárdico	
141	Enfermedades del Sistema Linfático	08C-TM	transplante de médula ósea	linfoma hodgkin mediastinal refractario		
142	Enfermedades del Sistema Linfático e Inmunológico	06C	medicina interna	púrpura trombocitopénica idiopática	hepatopatía crónica	fibrilación auricular
143	Enfermedades del Sistema Linfático e Inmunológico	12C	infectología	coriorretinitis viral por citomegalovirus	virus de inmunodeficiencia humana	
144	Enfermedades del Sistema Linfático e Inmunológico	12C	infectología	virus de inmunodeficiencia humana		
145	Enfermedades del Sistema Linfático e Inmunológico	12C	infectología	virus de inmunodeficiencia humana	hemorragia digestiva	enfermedad renal crónica sin hemodíalisis
146	Enfermedades del Sistema Locomotor y Tejido Conectivo	04A-R	reumatología	dermatomiositis activa refractaria	calcinosis generalizada, psoriasis gutata	
147	Enfermedades del Sistema Locomotor y Tejido Conectivo	04A-R	reumatología	esclerosis sistémica	compromiso pulmonar	
148	Enfermedades del Sistema Locomotor y Tejido Conectivo	04A-R	reumatología	esclerodermia	Enfermedad pulmonar intersticial difusa	calcinosis
149	Enfermedades del Sistema Locomotor y Tejido Conectivo	04A-R	reumatología	lupus eritematoso sistémico activo	compromiso renal, candidiasis oral	
150	Enfermedades del Sistema Locomotor y Tejido Conectivo	09C	traumatología	infección de prótesis de cadera	trombosis venosa profunda post operatoria	
151	Enfermedades del Sistema Locomotor y Tejido Conectivo	13A	neurología	mialgias		
152	Enfermedades del Sistema Nervioso	03C	medicina interna	meningioma operado		
153	Enfermedades del Sistema Nervioso	10C	medicina interna	tumor de fosa posterior (derivación ventrículo peritoneal)		
154	Enfermedades del Sistema Nervioso	13A	neurología	infarto cerebral por aterotrombosis	enfermedad coronaria crónica	insuficiencia venosa superficial
155	Enfermedades del Sistema Nervioso	13A	neurología	infarto cerebral transitorio		
156	Enfermedades del Sistema Nervioso	13A	neurología	ímbalance multifactorial crónico		
157	Enfermedades del Sistema Nervioso	13A	neurología	neuropatía craneal múltiple aguda		
158	Enfermedades del Sistema Nervioso	13A	neurología	Accidente Isquémico Transitorio en arteria cerebral media izquierda		
159	Enfermedades del Sistema Nervioso	13A	neurología	aneurisma de arteria carótida interna izquierda		hipotiroidismo subclínico
160	Enfermedades del Sistema Nervioso	13A	neurología	mielopatía cervical	enfermedad coronaria crónica	quiste pulmón izquierdo
161	Enfermedades del Sistema Nervioso	13A	neurología	epilepsia vascular	infarto cerebral	arritmia cardíaca
162	Enfermedades del Sistema Nervioso	13A	neurología	Accidente Isquémico Transitorio en arteria cerebral media izquierda	secuela de accidente cerebro vascular	
163	Enfermedades del Sistema Nervioso	13B	neurocirugía	tumor de ángulo pontocerebeloso	(derivación ventrículo peritoneal por hidrocefalia)	
164	Enfermedades del Sistema Nervioso	13B	neurocirugía	tumor de fosa posterior	,urticaria crónica	
165	Enfermedades del Sistema Nervioso	13B	neurocirugía	proceso expansivo intracerebral	bronquiectasias	
166	Enfermedades del Sistema Nervioso	13C	neurocirugía	tumor de fosa posterior		
167	Enfermedades del Sistema Nervioso	13C	neurocirugía	fístula de líquido cefálo raquídeo post cirugía		aneurisma cerebral operado
168	Enfermedades del Sistema Óseo	09A	traumatología	fractura de húmero proximal izquierdo	cáncer basocelular	
169	Enfermedades del Sistema Óseo	09A	traumatología	fractura de olecrano derecho, fractura de radio distal izquierdo		
170	Enfermedades del Sistema Óseo	09A	traumatología	meniscopatía de rodilla derecha	gonoartrosis	
171	Enfermedades del Sistema Óseo	09A	traumatología	fractura de húmero proximal derecho	osteoporosis	resección de colon
172	Enfermedades del Sistema Óseo	09A	traumatología	fractura de tercio medio de clavícula derecha	quiste desmoide operado	
173	Enfermedades del Sistema Óseo	09B	traumatología	fractura expuesta de cúbito y radio		
174	Enfermedades del Sistema Óseo	09B	traumatología	fractura de tercio distal de clavícula izquierda	hipotiroidismo	psoriasis
175	Enfermedades del Sistema Óseo	09B	traumatología	fractura de húmero distal izquierdo		
176	Enfermedades del Sistema Óseo	09B	traumatología	fractura diafisaria del 5º metacarpiano de mano derecha		

CÓD	AGRUPACIÓN POR PATOLOGÍAS	PISO	ESPECIALIDAD	PATOLOGÍA DE INGRESO	OTRAS PATOLOGÍAS	ANTECEDENTES 1
177	Enfermedades del Sistema Óseo	09B	traumatología	complicación mecánica de proteisis total de rodilla		
178	Enfermedades del Sistema Óseo	09B	traumatología	fractura de cúpula radial		
179	Enfermedades del Sistema Óseo	09C	traumatología	coxaigia		
180	Enfermedades del Sistema Óseo	09C	traumatología	fractura de clavícula derecha		artritis reumatoidea
181	Enfermedades del Sistema Óseo	10B-CM	cirugía cervical y maxilar	osteosarcoma de seno maxilar (maxilectomía, resección de tumor)		
182	Enfermedades del Sistema Óseo	10C	medicina interna	osteomielitis fémur derecho	absceso muslo derecho	
183	Enfermedades del Sistema Óseo	13C	neurocirugía	estenosis de canal lumbar	tumor retroperitoneal	litiasis vesicular
184	Enfermedades del Sistema Óseo	13C	neurocirugía	estenosis foraminal de recesos		hernia de núcleo pulposo
185	Enfermedades del Sistema Óseo	13C	neurocirugía	estenosis de canal lumbar		
186	Enfermedades del Sistema Óseo	13C	neurocirugía	estenosis de canal lumbar		
187	Enfermedades del Sistema Óseo	13C	neurocirugía	hernia de núcleo pulposo lumbosacra		
188	Enfermedades del Sistema Óseo	13C	neurocirugía	hernia de núcleo pulposo operada (Hemilaminectomía, forminotomía)		hernia de núcleo pulposo
189	Enfermedades del Sistema Reproductor	04C	medicina interna	cáncer de próstata	metastasis vertebral	
190	Enfermedades del Sistema Reproductor	04C	medicina interna	cáncer de mama derecha	hipotiroidismo	cáncer de colon operado
191	Enfermedades del Sistema Reproductor	06C	ginecología	miomatosis uterina (po 6 histerectomía)	cáncer de mama operado	
192	Enfermedades del Sistema Reproductor	06C	medicina interna	cáncer de cuello uterino	metástasis hepática	cáncer de cervix operado(Qt + Rt)
193	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-G	ginecología	prolapso genital (po 6 histerectomía vaginal)		
194	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-G	ginecología	hemorragia uterina disfuncional (laparoscopia por embarazo ectópico)		enfermedad renal crónica en hemodiálisis
195	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-G	ginecología	polipo endometrial (po 4 histeroscopia, legrado uterino)		enfermedad renal crónica sin hemodiálisis
196	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-G	ginecología	miomatosis uterina (po 6 histerectomía)		
197	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-G	ginecología	miomatosis uterina (po 5 histerectomía vaginal)		
198	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-G	ginecología	miomatosis uterina (po6 histerectomía abdominal total+sob)	Cáncer de mama operado	
199	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-O	oncología ginecológica	cáncer de mama (po 6 mastectomía radical)		
200	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-O	oncología ginecológica	cáncer de cérvix (po 2 histerectomía radical izquierda)	cáncer de mama	cáncer de colon operado, TBC intestinal operada
201	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-O	oncología ginecológica	infección post operatoria (po 18 vulvectomía total)	cáncer de vulva	hipotiroidismo
202	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-O	oncología ginecológica	cáncer de cervix (po 4 histerectomía radical)		
203	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-O	oncología ginecológica	cáncer de ovario		
204	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-O	oncología ginecológica	tumor anexial derecho (anexectomía derecha, histerectomía)		
205	Enfermedades del Sistema Reproductor	07A-O	oncología ginecológica	cáncer de mama (po 6 mastectomía radical)		
206	Enfermedades del Sistema Reproductor	08A	oncología	cáncer de ovario operado	tumor retroperitoneal	nefrectomía derecha
207	Enfermedades del Sistema Reproductor	12A	urología	cáncer de próstata obstructivo (prostatectomía)	litiasis vesical	
208	Enfermedades del Sistema Reproductor	12A	urología	cáncer de próstata (adenomectomía prostática transvesical)	by pass	artritis reumatoidea
209	Enfermedades del Sistema Respiratorio	03C	medicina interna	cáncer de pulmón	metastasis cerebral, hepatico y suprarenal	
210	Enfermedades del Sistema Respiratorio	03C	medicina interna	bronquiectasias infectadas	anemia leve	
211	Enfermedades del sistema respiratorio	03C	medicina interna	neumonía		
212	Enfermedades del sistema respiratorio	06C	medicina interna	tromboembolismo pulmonar masivo		
213	Enfermedades del Sistema Respiratorio	08A	oncología	cáncer pulmonar	metástasis ósea	artrosis, asma,
214	Enfermedades del Sistema Respiratorio	10C	medicina interna	cáncer pulmón	neoplasia escapular	
215	Enfermedades del sistema respiratorio	10C	medicina interna	enfermedad pulmonar intersticial difusa	fibrosis pulmonar	cáncer duodenal
216	Enfermedades del sistema respiratorio	11A	cirugía de tórax y vascular periférica	hidatidosis pulmonar (retoracotomía izquierda)		
217	Enfermedades del sistema respiratorio	11A	cirugía de tórax y vascular periférica	micetoma pulmonar	bronquiectasias sangrantes	tuberculosis pulmonar
218	Enfermedades del sistema respiratorio	11A	cirugía de tórax y vascular periférica	hidatidosis pulmonar complicada (lobectomía inferior derecha)		
219	Enfermedades del sistema respiratorio	11C	medicina interna	derrame pleural		enfermedad renal crónica en hemodiálisis
220	Enfermedades del sistema respiratorio	11C	medicina interna	Hidroneumotórax	masa renal derecha	
221	Enfermedades del Sistema Respiratorio	11C	medicina interna	hidatidosis pulmonar	litiasis renal	

CÓD	AGRUPACIÓN POR PATOLOGÍAS	PISO	ESPECIALIDAD	PATOLOGÍA DE INGRESO	OTRAS PATOLOGÍAS	ANTECEDENTES 1
222	Enfermedades del Sistema Respiratorio	12B	neumología	cáncer pulmonar		
223	Enfermedades del Sistema Respiratorio	12B	neumología	cáncer de pulmón	arritmia cardíaca	
224	Enfermedades del sistema respiratorio	12B	neumología	nódulo pulmonar	rosácea	litiasis vesicular
225	Enfermedades del sistema respiratorio	12B	neumología	bronquiectasias infectadas		lupus eritematoso sistémico
226	Enfermedades del sistema respiratorio	12B	neumología	efusión pleural		arritmia cardíaca
227	Enfermedades del sistema respiratorio	12B	neumología	quiste hidatídico pulmonar gigante		
228	Enfermedades del Sistema Respiratorio	12C	infectología	tuberculosis		tifoidea, hepatitis B, brucelosis
229	Enfermedades del Sistema Tegumentario	04A-D	dermatología	liquén plano, penfigo oral	lesiones de mucosas y piel	tbc pleural 2003,
230	Enfermedades del Sistema Tegumentario	04A-D	dermatología	psoriasis severa	artropatía psoriásica	
231	Enfermedades del Sistema Tegumentario	04A-D	dermatología	melanoma maligno acral pie derecho	insuficiencia cardíaca congestiva	enfermedad renal sin hemodiálisis
232	Enfermedades del Sistema Tegumentario	07C	medicina interna	abceso inguinal	úlceras por presión sacra y úlcera escrotal	
233	Enfermedades del Sistema Tegumentario	08A	oncología	melanoma maligno de pie derecho		
234	Enfermedades del Sistema Tegumentario	08B	cirugía reparadora	secuela cicatrizal en muslo derecho por quemaduras	múltiples injertos por quemaduras	osteoporosis
235	Enfermedades del Sistema Tegumentario	08B	cirugía reparadora	úlceras crónicas varicosas en pierna derecha		
236	Enfermedades del Sistema Tegumentario	08B	cirugía reparadora	secuela de mastectomía derecha (reconstrucción mamaria)	cáncer de mama derecha operado	
237	Enfermedades del Sistema Tegumentario	08B	cirugía reparadora	úlceras sacras crónicas	síndrome compresivo medular	
238	Enfermedades del Sistema Tegumentario	08B	cirugía reparadora	secuela de mastectomía derecha	cáncer de mama derecha operado	
239	Enfermedades del Sistema Tegumentario	08B	cirugía reparadora	úlceras post herida contuso cortante (limpieza quirúrgica)		
240	Enfermedades del Sistema Tegumentario	08B	cirugía reparadora	secuela cicatrizal de mastectomía (reconstrucción mamaria)	cáncer de mama derecha operado	
241	Enfermedades del Sistema Tegumentario	08B	cirugía reparadora	úlceras crónicas varicosas en pierna derecha	hipotiroidismo	
242	Otras	03A-EyPB	cirugía esófago y partes blandas	tumoración en brazo izquierdo		
243	Otras	03C	medicina interna	pie diabético infectado	insuficiencia arterial periférica de MMII op ventana pericárdica	enfermedad renal sin hemodiálisis
244	Otras	04C	medicina interna	poliserositis		
245	Otras	04C	medicina interna	disfagia		
246	Otras	04C	medicina interna	rinosinusitis crónica granulomatosa	vasculitis necrotizante	cáncer de colon sigmoides operado
247	Otras	07C	medicina interna	pie diabético infectado		
248	Otras	10B-OF	oftalmología	catarata y glaucoma crónico	hipotiroidismo	enfermedad renal crónica con hemodiálisis
249	Otras	10B-OF	oftalmología	panuveitis en ambos ojos		
250	Otras	10B-OT	otorrinolaringología	otitis media crónica (mastoidectomía, timpanoplastía)		
251	Otras	10B-OT	otorrinolaringología	otitis media crónica (mastoidectomía, timpanoplastía)		
252	Otras	10C	medicina interna	pie diabético infectado	osteomielitis, amputación y desarticulación dedos de pie	enfermedad renal sin hemodiálisis
253	Otras	11C	medicina interna	pie diabético		
254	Otras	11C	medicina interna	masa cervical	cáncer gástrico (gastrectomía subtotal)	enfermedad renal sin hemodiálisis

CÓD	ANTECEDENTES 2	ANTECEDENTES 3	ANTECEDENTES 4	ANTECEDENTES 5	DÍAS HOSP	EDA	SEXO	ESTATURA m	PESO kg	IMC kg/m ²	Diagnóstico por IMC	ALBÚMINA SÉRICA g/dl	Diagnóstico por ALBÚMINA SÉRICA
1					5	49	F	1	49.7	22.7	Normal	4	Normal
2					39	71	M	2	55	23.5	Normal	2	Deficiencia Severa
3		hipertensión arterial			5	84	F	2	66.2	28.3	Sobrepeso	4.3	Normal
4	diabetes				17	54	F	2	67.7	28.9	Sobrepeso	4.6	Normal
5		hipertensión arterial			6	75	F	1.45	66	31.4	Obesidad I	4	Normal
6		hipertensión arterial			8	68	M	2	66.8	22.6	Normal	2.9	Deficiencia Leve
7	diabetes				13	63	M	2	59.7	22.7	Normal	3.5	Normal
8		hipertensión arterial			77	79	F	2	53.5	23.5	Normal	3.9	Normal
9					15	74	M	2	61.7	25.4	Normal	4.2	Normal
10		hipertensión arterial			13	79	M	1.7	73.5	25.4	Normal	3.4	Deficiencia Leve
11		hipertensión arterial			13	63	M	2	74.9	26.9	Normal	4	Normal

CÓD	ANTECE DENTES 2	ANTECE DENTES 3	ANTECE DENTES 4	ANTECE DENTES 5	DIA S HOS P	EDA D	SEX O	EST ATU RA m	PES O kg	IMC kg/m 2	Diagnóstic opor IMC	ALBÚM INA SÉRICA g/dl	Diagnóstic o por ALBÚMIN A SÉRICA
12					14	63	M	2	84.6	28.3	Sobrepeso	4	Normal
13	diabetes	hipertensión arterial			15	74	M	2	80.3	31	Obesidad I	3.7	Normal
14	diabetes	hipertensión arterial			7	85	M	1.66	67.9	24.6	Normal	2	Deficiencia Moderada Normal
15		hipertensión arterial			5	59	M	2	61.8	24.8	Normal	3.8	Normal
16	diabetes	hipertensión arterial			14	71	M	2	70.5	25.6	Normal	4	Normal
17		hipertensión arterial			13	70	M	2	84.6	26.7	Normal	3.9	Normal
18		hipertensió n arterial	hipercolesterolemia		5	83	F	1	70	32	Obesidad I	4.4	Normal
19					10	84	M	1	61.2	32.6	Obesidad I		#NULL!
20		hipertensión arterial			5	62	M	1.71	95.5	32.7	Obesidad I	3	Deficiencia Leve Normal
21					5	73	M	1.6	56	21.9	Peso Insuficiente	4	Normal
22		hipertensión arterial			5	82	F	2	44.8	18.9	Peso Insuficiente	4.3	Normal
23					6	71	F	2	54	19.8	Peso Insuficiente	3.8	Normal
24					5	69	M	2	55.6	22.3	Normal	3.6	Normal
25		hipertensión arterial			13	79	M	2	79.3	28.8	Sobrepeso	3.8	Normal
26					14	49	F	2	73.1	29.7	Sobrepeso	4.5	Normal
27					5	71	M	2	67.2	28.3	Sobrepeso		#NULL!
28		hipertensión arterial			5	69	M	2	77.7	28.9	Sobrepeso	3.9	Normal
29					5	78	F	1	49.4	25.6	Normal	3.5	Normal
30		hipertensión arterial			5	86	M	1.52	68.7	29.7	Sobrepeso	4	Normal
31					11	76	F	2	65.8	28.1	Sobrepeso	3.3	Deficiencia Leve
32					5	71	M	1.51	52.5	23	Normal		#NULL!
33	diabetes	hipertensión arterial			13	75	F	1	40.8	20.2	Peso Insuficiente	3.7	Normal
34					23	60	M	2	68.8	25.3	Sobrepeso		#NULL!
35					54	65	F	1.5	62	27.6	Sobrepeso	2.7	Deficiencia Moderada Normal
36					15	45	F	2	49.5	21.7	Normal	4.5	Normal
37					9	42	F	2	66	26.8	Sobrepeso	4	Normal
38		hipertensió n arterial	hipercolesterolemia		29	62	F	2	54.2	20.7	Peso Insuficiente		#NULL!
39		hipertensión arterial			23	75	F	1.51	51	22.4	Normal	2.6	Deficiencia Moderada Deficiencia Severa
40		hipertensión arterial			14	67	M	2	51.8	22.4	Normal	1.9	Deficiencia Severa
41					7	18	M	1.54	49.7	21	Normal	2.9	Deficiencia Leve
42		hipertensión arterial			7	80	F	1.39	49.1	25.4	Normal	4	Normal
43			hipercolesterolemia		7	62	F	2	71.4	30.1	Obesidad I	3.7	Normal
44					7	78	F	2	63.9	26.3	Normal	4.3	Normal
45					5	48	F	1	51.3	26.9	Sobrepeso	4	Normal
46					7	62	F	2	76.8	33.7	Obesidad I	4.3	Normal
47		hipertensión arterial			7	83	F	2	53	22.9	Normal		#NULL!
48			hipercolest erolemia	hipertríglice ridemia	24	40	F	2	53	23.2	Normal	3.8	Normal
49					6	45	F	1.44	56	27	Sobrepeso	4	Normal
50					5	34	F	1.48	56.5	25.8	Sobrepeso	4	Normal
51					7	69	M	2	66	23.7	Normal		#NULL!
52					6	40	F	2	52.8	23.2	Normal	4	Normal
53					18	64	M	2	54.6	21.6	Peso Insuficiente	3	Deficiencia Leve
54					6	81	F	2	52.4	22.1	Normal	3.4	Deficiencia Leve
55					8	69	M	2	69.7	22.2	Normal	3.2	Deficiencia Leve
56	diabetes	hipertensión arterial			13	81	M	1.6	64.2	25.1	Normal	4.3	Normal
57					6	70	M	2	73.6	29.9	Sobrepeso	3.1	Deficiencia Leve
58		hipertensión arterial			10	71	M	2	86.5	36.5	Obesidad II	2.9	Deficiencia Leve
59		hipertensión arterial			6	61	F	1.45	63	30	Obesidad I	3.8	Normal
60					24	58	F	2	58.1	24.5	Normal	3.3	Deficiencia Leve
61					9	35	M	2	85.6	25.8	Sobrepeso	3.9	Normal
62					5	64	F	1	65.8	31.3	Obesidad I	4.1	Normal
63		hipertensión arterial			8	76	F	2	51.5	20.9	Peso Insuficiente	3.9	Normal
64		hipertensión arterial			17	69	M	2	66.6	25.1	Normal		#NULL!
65		hipertensión arterial			8	74	M	1.6	67	26.2	Normal	3.2	Deficiencia Leve

CÓD	ANTECEDENTES 2	ANTECEDENTES 3	ANTECEDENTES 4	ANTECEDENTES 5	DÍAS HOSP	EDAD	SEXO	ESTATURA m	PESO kg	IMC kg/m ²	Diagnóstico por IMC	ALBÚMINA SÉRICA g/dl	Diagnóstico por ALBÚMINA SÉRICA
66		hipertensión arterial			5	84	M	1.53	52	22.2	Normal	3	Deficiencia Leve
67					14	77	F	2	40.7	17.4	Delgadez Leve	4	Normal
68					8	62	M	2	54.1	19.9	Peso Insuficiente	3.1	Deficiencia Leve
69	diabetes	hipertensión arterial			5	62	F	2	81.2	31.3	Obesidad I	1.9	Deficiencia Severa
70		hipertensión arterial			7	55	F	2	78.7	32.3	Obesidad I	2.1	Deficiencia Moderada
71		hipertensión arterial			9	66	F	2	41.7	18	Delgadez Leve	3.3	Deficiencia Leve
72					7	77	M	2	62.2	26.6	Normal	3.7	Normal
73		hipertensión arterial			6	60	F	1.5	59.3	26.4	Sobrepeso	4	Normal
74					12	74	M	2	63.2	23.2	Normal	2.9	Deficiencia Leve
75		hipertensión arterial			6	65	F	1.56	54.8	22.5	Normal	4	Normal
76		hipertensión arterial			7	81	M	2	57	24	Normal	4.2	Normal
77					6	68	F	1	58	26.8	Normal	3.6	Normal
78					13	48	M	2	69.8	24.7	Normal	4.4	Normal
79	diabetes	hipertensión arterial			5	81	F	1.47	59.8	27.7	Sobrepeso	4	Normal
80	diabetes	hipertensión arterial			8	55	F	2	70.2	30.4	Obesidad I	#NULL!	
81	diabetes	hipertensión arterial			9	63	F	2	66.7	25.1	Normal	2.1	Deficiencia Moderada
82		hipertensión arterial			10	72	F	2	53	23.2	Normal	#NULL!	
83					9	54	F	1.48	57.7	26.3	Sobrepeso	4	Normal
84	diabetes	hipertensión arterial			17	69	F	2	60.2	22.9	Normal	3.1	Deficiencia Leve
85					5	34	F	1	51	23.3	Normal	3.7	Normal
86	diabetes	hipertensión arterial			13	60	F	1.64	64	23.8	Normal	4.1	Normal
87	diabetes	hipertensión arterial	hipercolesterolemia		9	71	F	1	60.3	27.9	Sobrepeso	4.1	Normal
88	diabetes	hipertensión arterial	hipercolesterolemia	hipertrigliceridemia	9	46	F	2	117.5	46.5	Obesidad III	4.4	Normal
89	diabetes	hipertensión arterial		hipertrigliceridemia	5	50	M	1.72	94	31.8	Obesidad I	4	Normal
90					15	32	F	1.52	67.1	29	Sobrepeso	#NULL!	
91	diabetes				8	44	F	2	75.1	30.1	Obesidad I	#NULL!	
92					19	37	F	1.6	59.3	23.2	Normal	#NULL!	
93					10	60	M	2	55.2	21.3	Normal	#NULL!	
94	diabetes	hipertensión arterial			31	64	F	1	58.6	27.5	Sobrepeso	#NULL!	
95		hipertensión arterial			17	63	M	2	66.4	28.4	Sobrepeso	4.6	Normal
96		hipertensión arterial	hipercolesterolemia		14	48	F	1.5	85.7	38.1	Obesidad II	#NULL!	
97		hipertensión arterial			57	83	M	2	70	29.5	Sobrepeso	3.4	Deficiencia Leve
98					6	71	M	1.6	62	24.2	Normal	3.8	Normal
99					24	47	M	2	77.6	28.5	Sobrepeso	4.2	Normal
100		hipertensión arterial			6	21	M	1.74	60.5	20	Normal	4	Normal
101		hipertensión arterial			14	74	M	1.64	52.6	19.6	Peso Insuficiente	3.7	Normal
102		hipertensión arterial			11	97	F	1	38.6	21.2	Peso Insuficiente	#NULL!	
103					7	66	M	1.7	68	23.5	Normal	4	Normal
104		hipertensión arterial			9	64	M	2	83.1	28.1	Sobrepeso	3.8	Normal
105	diabetes	hipertensión arterial	hipercolesterolemia	hipertrigliceridemia	6	50	F	1	65	30.9	Obesidad I	4.1	Normal
106		hipertensión arterial			32	67	M	2	88.2	34.9	Obesidad I	3.2	Deficiencia Leve
107					22	59	M	2	64.5	23.1	Normal	3.8	Normal
108	diabetes	hipertensión arterial			24	50	M	2	110.7	36.6	Obesidad II	4.3	Normal
109		hipertensión arterial			46	68	M	2	44.2	19.1	Peso Insuficiente	3.7	Normal
110					5	30	F	1.48	46	21	Normal	#NULL!	
111	diabetes				23	45	F	1.4	48.1	24.5	Normal	3.3	Deficiencia Leve
112					10	72	F	2	69.2	28.1	Sobrepeso	#NULL!	
113					6	55	M	2	82.3	33.4	Obesidad I	4.2	Normal
114	diabetes				6	75	M	2	77.3	33.9	Obesidad I	#NULL!	
115					16	34	M	1.57	89	36.1	Obesidad II	#NULL!	
116	diabetes	hipertensión arterial			10	60	M	2	76.6	30.7	Obesidad I	#NULL!	
117	diabetes	hipertensión arterial			5	59	M	2	67	25.2	Sobrepeso	#NULL!	
118	diabetes		hipercolesterolemia	hipertrigliceridemia	10	49	F	1.5	64.4	28.6	Sobrepeso	4.4	Normal
119		hipertensión arterial			9	74	M	2	86.9	29.4	Sobrepeso	3.9	Normal
120		hipertensión arterial			5	64	F	1	60.8	29.7	Sobrepeso	4.2	Normal

CÓD	ANTECEDENTES 2	ANTECEDENTES 3	ANTECEDENTES 4	ANTECEDENTES 5	DÍAS HOSP	EDAD	SEXO	ESTATURA m	PESO kg	IMC kg/m ²	Diagnóstico por IMC	ALBÚMINA SÉRICA g/dl	Diagnóstico por ALBÚMINA SÉRICA
121					7	79	M	2	75.9	31.6	Obesidad I	4.3	Normal
122					17	80	M	2	62.1	24	Normal	3	Deficiencia Leve
123					8	49	M	2	72.3	26.2	Sobrepeso	3.6	Normal
124		hipertensión arterial			9	51	M	1.76	80	25.8	Sobrepeso	4	Normal
125					9	55	M	2	55	20.7	Normal	2.5	Deficiencia Moderada
126					5	46	M	2	65.6	23.5	Normal	4.1	Normal
127					5	49	F	2	55.9	23.9	Normal	4.7	Normal
128					7	35	M	2	69.5	25.5	Sobrepeso	4.4	Normal
129					12	47	M	1.7	76.7	26.5	Sobrepeso	3.6	Normal
130	diabetes				12	61	M	2	83	28.4	Sobrepeso	4	Normal
131					22	52	M	2	88.9	31.1	Obesidad I	3.9	Normal
132		hipertensión arterial			5	76	M	2	57.9	21	Peso Insuficiente	3.8	Normal
133					5	75	F	1	40.1	18.6	Peso Insuficiente	3	Deficiencia Leve
134					5	52	F	2	84.4	33.4	Obesidad I	4.5	Normal
135					6	34	F	2	40.6	15.1	Delgadez Severa	3.4	Deficiencia Leve
136					5	80	M	2	70	27.7	Sobrepeso	3.3	Deficiencia Leve
137	diabetes	hipertensión arterial			5	72	M	2	82.6	28.2	Sobrepeso	3.9	Normal
138		hipertensión arterial			7	78	M	2	76	28.3	Sobrepeso	4.7	Normal
139					5	31	F	2	74	27.2	Sobrepeso	4.5	Normal
140					11	24	M	2	68.8	25	Sobrepeso	4	Normal
141					7	22	F	2	60	22.6	Normal	4.5	Normal
142		hipertensión arterial			13	82	M	2	72.2	26.5	Normal	3.1	Deficiencia Leve
143					5	50	M	1.6	64.1	25	Sobrepeso	4	Normal
144					7	42	M	2	64.6	25.9	Sobrepeso	2.1	Deficiencia Moderada
145		hipertensión arterial			5	49	F	1.6	54.8	21.4	Normal	#NULL!	
146					5	38	F	2	72.4	29.8	Sobrepeso	3.7	Normal
147					5	44	F	1.52	67.8	29.3	Sobrepeso	4	Normal
148					9	28	F	1.6	43.4	17	Delgadez Leve	4.3	Normal
149					10	24	F	2	51.4	19.3	Normal	3.1	Deficiencia Leve
150		hipertensión arterial			14	80	F	1	48.8	22.9	Normal	2	Deficiencia Severa
151					7	54	F	1.6	53.2	20.8	Normal	3.4	Deficiencia Leve
152		hipertensión arterial			15	64	F	1.6	58.6	22.9	Normal	3.4	Deficiencia Leve
153					12	31	M	2	72.1	27.1	Sobrepeso	4.4	Normal
154		hipertensión arterial			8	87	M	1.69	63	22.1	Normal	3	Deficiencia Leve
155		hipertensión arterial			24	56	F	2	53.5	23.2	Normal	#NULL!	
156			hipercolesterolemia		5	41	M	2	66.5	24.4	Normal	4.1	Normal
157					5	41	M	2	73.5	24.6	Normal	4	Normal
158		hipertensión arterial			6	81	M	2	58	24.8	Normal	3.6	Normal
159	diabetes	hipertensión arterial			28	78	F	2	62.8	26.5	Normal	#NULL!	
160		hipertensión arterial			13	77	M	2	65	27.1	Sobrepeso	3.8	Normal
161			hipercolesterolemia		5	61	F	1	44.3	20.5	Peso Insuficiente	4.1	Normal
162		hipertensión arterial		hipertriglicidemia	7	55	M	2	60.9	21.3	Normal	3.9	Normal
163					10	59	F	1.51	59	25.9	Sobrepeso	4	Normal
164					19	67	F	2	66.1	26.5	Normal	#NULL!	
165			hipercolesterolemia		19	67	F	2	68	27.9	Sobrepeso	#NULL!	
166					5	43	F	1.6	64.8	25.3	Sobrepeso	3.9	Normal
167					9	35	F	1	59.4	27.5	Sobrepeso	#NULL!	
168					8	53	M	1.7	87.2	30.2	Obesidad I	#NULL!	
169		hipertensión arterial			5	65	F	1.5	68	30.2	Obesidad I	#NULL!	
170	diabetes	hipertensión arterial			11	80	F	2	69.9	30.7	Obesidad I	4.2	Normal
171					19	81	F	1	46.6	24.8	Normal	#NULL!	
172					7	60	F	2	68	25.9	Sobrepeso	#NULL!	
173					7	22	M	1.7	88.5	30.6	Obesidad I	#NULL!	
174	diabetes				6	62	F	1	47.2	21.5	Peso Insuficiente	#NULL!	
175					5	28	F	2	61.5	22.1	Normal	#NULL!	
176					8	30	M	2	60.4	23	Normal	#NULL!	

CÓD	ANTECE DENTES 2	ANTECE DENTES 3	ANTECE DENTES 4	ANTECE DENTES 5	DIA S HOS P	EDA D	SEX O	EST ATU RA m	PES O kg	IMC kg/m 2	Diagnóstic opor IMC	ALBÚM INA SÉRICA g/dl	Diagnóstic o por ALBÚMIN A SÉRICA
177		hipertensión arterial			7	70	M	2	86.4	29.2	Sobrepeso	#NULL!	
178					7	32	F	1	109	50.4	Obesidad IV	#NULL!	
179	diabetes				6	44	F	1.46	76	35.7	Obesidad II	#NULL!	
180					6	69	F	1	61.4	29.2	Sobrepeso	#NULL!	
181					5	33	F	2	58.4	21.7	Normal	#NULL!	
182	diabetes	hipertensión arterial		hipertriglice ridemia	20	25	M	2	53.9	21.3	Normal	2.8	Deficiencia Leve
183					9	36	F	1.6	55.5	21.7	Normal	#NULL!	
184		hipertensión arterial			6	59	F	1.6	56.8	22.2	Normal	#NULL!	
185		hipertensión arterial			12	63	F	1	59	27.3	Sobrepeso	4.1	Normal
186					5	50	M	2	77.3	28.7	Sobrepeso	4	Normal
187					9	32	M	2	95.5	33.4	Obesidad I	#NULL!	
188		hipertensión arterial			5	62	F	1	46.4	21.5	Peso Insuficiente Normal	3.9	Normal
189					5	74	M	2	54.6	22.2	Normal	4	Normal
190		hipertensión arterial			9	80	F	2	52.9	22.6	Normal	3.8	Normal
191					7	42	F	1	66	31	Obesidad I	4.1	Normal
192					7	64	F	1	55.2	25.9	Normal	3	Deficiencia Leve
193	diabetes	hipertensión arterial			7	69	F	1.48	81	37	Obesidad II	4	Normal
194		hipertensión arterial			5	29	F	1.45	49	23.3	Normal	#NULL!	
195		hipertensión arterial			5	73	F	1	52	23.7	Normal	#NULL!	
196					7	43	F	1.5	58	25.8	Sobrepeso	4.1	Normal
197					6	44	F	2	94	35.4	Obesidad II	#NULL!	
198					7	42	F	1	76	35.7	Obesidad II	4.1	Normal
199		hipertensión arterial			7	63	F	1.64	72	26.8	Normal	#NULL!	
200		hipertensión arterial			5	47	F	1	49	23.3	Normal	#NULL!	
201			hipercolest erolemia	hipertriglice ridemia	6	58	F	2	63	24	Normal	4.6	Normal
202			hipercolest erolemia	hipertriglice ridemia	5	54	F	2	64	24.4	Normal	4.5	Normal
203					8	43	F	1.54	59	24.9	Normal	#NULL!	
204				hipertriglice ridemia	12	48	F	2	68	28.3	Sobrepeso	4.5	Normal
205			hipercolesterolemia		7	64	F	2	86	36.3	Obesidad II	#NULL!	
206					6	56	F	1	44	21.5	Normal	3.7	Normal
207		hipertensión arterial			6	64	M	2	63.3	26	Normal	#NULL!	
208		hipertensión arterial			7	72	M	1.7	82.7	28.6	Sobrepeso	#NULL!	
209		hipertensión arterial			6	65	F	1.57	70	28.4	Sobrepeso	4	Normal
210		hipertensió n arterial	hipercolesterolemia		28	80	F	1	41.4	19.7	Peso Insuficiente Sobrepeso	#NULL!	
211			hipercolesterolemia		5	53	M	2	70.5	25.6	Sobrepeso	3.2	Deficiencia Leve
212					21	33	M	2	62.5	20.4	Normal	4.4	Normal
213					6	59	F	2	62.9	26.2	Sobrepeso	3.7	Normal
214					29	64	M	2	50.7	18.9	Peso Insuficiente Obesidad I	3	Deficiencia Leve
215					9	72	M	2	81.8	30	Obesidad I	#NULL!	
216					9	34	F	1.5	49.3	21.9	Normal	2.8	Deficiencia Leve
217					12	44	M	2	64.6	23.2	Normal	4.3	Normal
218					43	36	F	2	56.8	24.6	Normal	4	Normal
219	diabetes	hipertensión arterial			18	67	M	2	55.2	19.6	Peso Insuficiente Normal	3.3	Deficiencia Leve
220	diabetes	hipertensión arterial			15	72	M	2	63.9	25.9	Normal	3.2	Deficiencia Leve
221					7	49	M	2	88.4	34.1	Obesidad I	#NULL!	
222					35	75	M	2	61	23.2	Normal	#NULL!	
223					22	74	F	2	60.6	25.2	Normal	3.6	Normal
224					5	65	M	1.67	68	24.4	Normal	4	Normal
225					8	33	F	2	41.8	17.6	Delgadez Leve	4	Normal
226					23	81	F	1.5	55.1	24.5	Normal	4	Normal
227					6	37	F	1	64.3	29	Sobrepeso	3.7	Normal
228		hipertensión arterial			8	44	M	2	82.1	27.1	Sobrepeso	3.9	Normal
229					5	42	M	1.74	62.6	20.7	Normal	4	Normal
230					6	30	M	1.7	61.1	21.1	Normal	4.2	Normal
231	diabetes	hipertensión arterial			8	67	F	2	79	28	Sobrepeso	3.5	Normal
232	diabetes	hipertensión arterial			17	75	M	2	60	22.3	Normal	3.2	Deficiencia Leve
233					5	65	M	2	83.5	30.3	Obesidad I	4	Normal

CÓD	ANTECE DENTES 2	ANTECE DENTES 3	ANTECE DENTES 4	ANTECE DENTES 5	DIA S HOS P	EDA D	SEX O	EST ATU RA m	PES O kg	IMC kg/m 2	Diagnóstic o por IMC	ALBÚM INA SÉRICA g/dl	Diagnóstic o por ALBÚMIN A SÉRICA
234					8	50	F	2	84	30.5	Obesidad I	4	Normal
235					5	47	F	2	80	30.9	Obesidad I	3.9	Normal
236					5	59	F	2	93.3	33.1	Obesidad I	4.2	Normal
237		hipertensión arterial			5	56	M	2	57.8	21.8	Normal	4	Normal
238					5	37	F	1.5	57	25.3	Sobrepeso	4.3	Normal
239					20	38	F	2	67.1	25.9	Sobrepeso	4.5	Normal
240					6	73	F	2	70.4	27.8	Sobrepeso	3.9	Normal
241	diabetes	hipertensión arterial			11	65	F	1.5	100	44.4	Obesidad III	3.5	Normal
242		hipertensión arterial			11	68	M	2	107.8	39.6	Obesidad II	4	Normal
243	diabetes				25	58	M	2	64	23.2	Normal	3.4	Deficiencia Leve
244					5	70	M	2	53.5	19.9	Peso Insuficiente	2.8	Deficiencia Leve
245		hipertensión arterial			15	86	F	1	41.7	21.6	Peso Insuficiente	3.3	Deficiencia Leve
246					7	68	M	2	89.9	29.7	Sobrepeso	4.1	Normal
247	diabetes				5	62	F	2	67.2	28	Sobrepeso	#NULL!	
248	diabetes	hipertensión arterial			5	78	F	1.43	59	28.9	Sobrepeso	4	Normal
249					7	30	F	1	64.1	29.7	Sobrepeso	4.2	Normal
250					5	38	F	1.5	72.2	32.1	Obesidad I	#NULL!	
251					9	41	F	1	57.4	25.9	Sobrepeso	#NULL!	
252	diabetes				8	67	M	2	66.7	25.1	Normal	3.5	Normal
253	diabetes	hipertensión arterial			5	63	M	2	88.7	28.6	Sobrepeso	#NULL!	
254	diabetes	hipertensión arterial			9	76	F	2	40.3	16.8	Delgadez Moderada	3.3	Deficiencia Leve

CÓD	HIPO REXI A	GAS TRITI S	NÁU SEA S	VÓMI TOS	DIAR REA	EST REÑI MIEN TO	NING UNO	DCP SM	DPD	DPM	NING UNO _A	PNO MDIE	PCO NSIS	PFR E	PADI	PCN UT	NOMBRE DE DIETA INDICADO
1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	3	3	blanda
2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	3	2	blanda
3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	no indicó
4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	2	3	blanda para diabético anticoagulado
5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	3	3	3	blanda
6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	2	hipograsa
7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	2	3	hipoglúcida hipograsa
8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	hiposódica
9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	hipograsa
10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	3	3	3	2	hipograsa hiposódica
11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	3	3	hipograsa hiposódica
12	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
13	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	2	3	hipogúcida hiposódica hipograsa blanda
14	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	2	2	2	blanda hiposódica
15	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda hipoglúcida hiposódica hipopurinica blanda hiposódica
16	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	3	2	3	blanda hiposódica
17	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda hiposódica
18	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda hiposódica
19	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	blanda hiposódica
20	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	2	3	2	blanda hiposódica
21	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	2	3	3	3	para colostomizado
22	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda
23	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	3	hipercelulósica
24	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	3	3	blanda
25	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	3	3	3	blanda
26	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	2	3	3	blanda
27	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	3	3	3	hipograsa
28	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	3	3	3	blanda
29	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	3	3	3	completa
30	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	3	3	3	hiposódica
31	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	2	blanda
32	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda hipograsa
33	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	3	2	3	blanda

CÓD	HIPO REXI A	GAS TRITI S	NÁU SEA S	VÓMI TOS	DIAR REA	EST REÑI MIEN TO	NING UNO	DCP SM	DPD	DPM	NING UNO _A	PNO MDIE	PCO NSIS	PFR E	PADI	PCN UT	NOMBRE DE DIETA INDICADO
34	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	3	3	3	blanda
35	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	2	blanda quirúrgica
36	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	3	3	líquida amplia
37	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	2	2	3	3	blanda
38	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda
39	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	3	2	blanda hipograsa
40	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	2	hipograsa
41	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	3	2	Renal 3 completa
42	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	3	3	blanda hipograsa hiposódica
43	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	3	3	blanda hipograsa
44	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda hipograsa
45	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda
46	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	3	3	blanda hipograsa
47	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda hipograsa hiposódica
48	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1	2	3	3	blanda hipograsa
49	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda hipograsa
50	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda hipograsa
51	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
52	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
53	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	2	3	1	blanda hiperproteica
54	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	3	3	2	completa
55	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	3	3	2	blanda hiperproteica
56	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	2	3	hiposódica
57	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	1	astringente
58	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	3	2	blanda hipograsa
59	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	2	blanda hiposódica
60	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	2	blanda hipograsa
61	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	1	blanda
62	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	1	blanda hiperproteica
63	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda hiperproteica
64	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
65	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	2	blanda hipograsa
66	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	2	3	2	blanda hipograsa
67	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda hipograsa
68	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	2	blanda hipograsa
69	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	2	2	2	blanda
70	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	2	3	2	blanda
71	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	2	blanda
72	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda hipograsa
73	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda hipograsa
74	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	2	hipograsa
75	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda hiposódica
76	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	3	blanda
77	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
78	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	2	3	3	completa
79	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	2	3	hipoglúcida hiposódica
80	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	1	3	blanda
81	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	1	1	blanda hiposódica
82	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2	3	3	renal 3
83	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
84	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	2	2	2	completa
85	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	3	2	3	3	completa
86	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	2	1	3	no indicó
87	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	3	no indicó
88	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	1	3	no indicó
89	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	1	3	blanda
90	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
91	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	2	2	3	hipoglúcida hiposódica
92	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
93	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	3	2	2	no indicó
94	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	2	2	3	hipoglúcida hiposódica

CÓD	HIPO REXI A	GAS TRITI S	NÁU SEA S	VÓMI TOS	DIAR REA	EST REÑI MIEN TO	NING UNO	DCP SM	DPD	DPM	NING UNO _A	PNO MDIE	PCO NSIS	PFR E	PADI	PCN UT	NOMBRE DE DIETA INDICADO
95	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	hipograsa hiposódica
96	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	Hipocalórica
97	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	2	completa
98	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	hiposódica
99	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
100	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3	3	blanda astringente Renal 3
101	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	2	2	3	3	Renal 3
102	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	1	3	2	3	renal 1
103	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	Renal 3
104	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	no indicó
105	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	2	3	Renal 3
106	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	2	renal 3
107	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	hipoproteica
108	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	Renal 1
109	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	3	3	Renal 2
110	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
111	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	2	2	blanda hipoglúcida
112	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
113	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
114	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	3	2	3	renal 1 hiposódica
115	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
116	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	2	3	renal 1
117	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	2	3	completa
118	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	3	hiposódica
119	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	hiposódica
120	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	hiposódica
121	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	blanda
122	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	2	blanda astringente
123	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda
124	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
125	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	3	3	2	renal 3
126	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
127	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
128	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
129	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	2	2	3	3	astringente
130	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	2	2	2	3	completa
131	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda
132	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	hiposódica
133	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	2	blanda
134	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa + hipoalérgica
135	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	2	no indicó
136	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	2	hiposódica
137	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	2	3	hipoglúcida hiposódica
138	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	3	3	3	hiposódica
139	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
140	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	1	blanda
141	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
142	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	2	blanda
143	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
144	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	2	blanda sin lácteos sin residuos renal 1
145	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	2	2	3	3	renal 1
146	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	2	3	2	blanda severa
147	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
148	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	2	2	3	2	blanda
149	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	2	2	3	2	completa
150	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	3	3	2	hiposódica
151	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	2	completa
152	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	2	blanda
153	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
154	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	3	3	2	completa

CÓD	HIPO REXI A	GAS TRITI S	NÁU SEA S	VÓMI TOS	DIAR REA	EST REÑI MIEN TO	NING UNO	DCP SM	DPD	DPM	NING UNO _A	PNO MDIE	PCO NSIS	PFR E	PADI	PCN UT	NOMBRE DE DIETA INDICADO
155	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	hiposódica
156	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
157	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
158	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3	3	blanda hiposódica
159	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	2	2	3	blanda hipoglúcida hiposódica hiposódica
160	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	blanda
161	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	3	hipoglúcida hiposódica
162	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
163	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	3	3	completa
164	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	2	3	3	completa
165	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
166	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
167	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
168	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
169	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	3	3	3	hiposódica
170	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	2	3	hiposódica
171	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	2	2	3	3	completa
172	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
173	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
174	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	3	2	2	hipoglúcida
175	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	3	3	completa
176	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
177	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	hiposódica
178	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
179	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	3	2	3	hipoglúcida
180	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
181	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	3	2	Licuada por Sorbete
182	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	2	2	blanda
183	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
184	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	hiposódica
185	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
186	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	blanda
187	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
188	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	hiposódica
189	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
190	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda hiposódica
191	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
192	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	2	blanda
193	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	3	2	3	completa
194	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	3	3	renal 3
195	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
196	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
197	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	blanda
198	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
199	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	3	3	hiposódica
200	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda
201	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
202	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda
203	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	3	3	completa
204	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
205	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
206	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
207	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	hiposódica
208	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	3	hiposódica
209	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	3	3	3	Blanda asistida
210	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	3	2	blanda
211	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	2	completa
212	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
213	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
214	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	2	completa

CÓD	HIPO REXI A	GAS TRITI S	NÁU SEAS	VÓMI TOS	DIAR REA	EST REÑI MIEN TO	NING UNO	DCP SM	DPD	DPM	NING UNO _A	PNO MDIE	PCO NSIS	PFR E	PADI	PCN UT	NOMBRE DE DIETA INDICADO
215	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	2	3	2	blanda
216	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	1	1	hiperproteica
217	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	3	3	3	hiperproteica
218	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	1	1	hiperproteica
219	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	2	renal 3
220	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	2	2	2	no indicó
221	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	blanda
222	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa sin lácteos
223	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	3	3	blanda asistida
224	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
225	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	3	3	3	hiperproteica
226	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
227	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
228	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	3	3	3	completa
229	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	sólo indicó vegetales, carne, no lácteos, no carne roja completa
230	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	2	completa
231	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	3	hipoglúcida hiposódica
232	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	2	2	2	blanda
233	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
234	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
235	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
236	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
237	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	hiposódica
238	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
239	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
240	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	3	completa
241	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	3	hipoglúcida hiposódica
242	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	3	3	3	completa
243	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	2	2	3	blanda
244	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	3	2	blanda hiperproteica
245	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	2	2	3	2	blanda hiposódica hiperproteica
246	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	3	3	3	blanda hipoalérgica
247	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	3	hipoglúcida hiposódica
248	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	2	3	2	3	hiposódica para diabético
249	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
250	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	3	3	3	completa
251	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3	completa
252	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	2	2	3	renal 2
253	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	2	2	3	para diabético
254	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	2	2	2	blanda hiposódica

CÓD	CON SIST ENCI A INDI CADA	FREC UENC IA INDI CADA	ADICIONALES INDICADOS	COMPLEMEN TO NUTRICIONA L INDICADO	PR EN ER	ENRG IAINDI CADA	PR PR O	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA SINDI CADO	PR PRO AVB	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA S AVB INDI CADO	PR GT	PR LIP	IRG S	IRG M	IRG P
1					2		3		3	2	2	2	2	2	
2					2		2		2	2	2	2	2	2	
3					1	1650 a 2000	1	50 a 60 g X día	2	2	2	2	2	2	
4					1	1250 a 1600	3		3	3	3	3	3	3	
5					2		3		3	2	2	2	2	2	
6					2		2		2	2	2	2	2	2	
7					2	1250 a 1600	2	menor a 1.0 g X kg PC	2	2	2	2	2	2	
8					2		3		3	2	2	2	2	2	

CÓD	CON SIST ENCI A INDI CAD A	FREC UENC IA INDI ADA	ADICIONALES INDICADOS	COMPLEMEN TO NUTRICIONA L INDICADO	PR EN ER	ENRG IA INDI CADA	PR PR O	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA SINDI CADO	PR PR O A VB	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA S AVB INDI CADO	PR GT	PR LIP	IRG S	IRG M	IRG P
9	norma				2		3		3		2	2	2	2	2
10					2		2		2		2	2	2	2	2
11					2		3		3		2	2	2	2	2
12					2		3		3		2	2	2	2	2
13					2		3		3		2	2	2	2	2
14					2		2		2		2	2	2	2	2
15					2		3		3		2	2	2	2	2
16					2		2		2		2	2	2	2	2
17					2		3		3		2	2	2	2	2
18					2		3		3		2	2	2	2	2
19					2		3		3		2	2	2	2	2
20					2		2		2		2	2	2	2	2
21					2		2		2		3	3	3	3	3
22					2		2		2		2	2	2	2	2
23					2		2		2		3	3	3	3	3
24					2		2		2		3	3	3	3	3
25					2		2		2		2	2	2	2	2
26					2		2		2		3	3	3	3	3
27					2		3		3		2	3	3	3	3
28					2		2		2		2	2	2	2	2
29					2		3		3		3	3	3	3	3
30					2		3		3		2	2	2	2	2
31					2		2		2		3	3	3	3	3
32					2		3		3		2	3	3	3	3
33					2		2		2		2	2	2	2	2
34					2		2		2		3	3	3	3	3
35					2		2		2		2	3	3	3	3
36					3		3		3		3	3	3	3	3
37					2		3		3		2	3	3	3	3
38					2		2		2		2	2	2	2	2
39					2		2		2		2	2	2	2	2
40					2		2		2		2	2	2	2	2
41					2		2		2		2	3	3	3	3
42					2		3		3		2	2	2	2	2
43					2		3		3		2	2	2	2	2
44					2		3		3		2	3	3	3	3
45					2		3		3		3	3	3	3	3
46					2		3		3		3	3	3	3	3
47					2		3		3		2	2	2	2	2
48	suave				3		3		3		3	3	3	3	3
49	suave				2		3		3		3	3	3	3	3
50					2		3		3		2	3	3	3	3
51					2		3		3		2	3	3	3	3
52					2		2		2		3	3	3	3	3
53				complemento nutricional general	2		2		2		3	3	3	3	3
54					2		2		2		3	3	3	3	3
55					2		2		2		3	3	3	3	3
56					2		2		2		2	2	2	2	2
57				complemento nutricional general	2		2		2		3	3	3	3	3
58					2		2		2		2	2	2	2	2
59					2		2		2		2	2	2	2	2
60					2	> a 2000	1	61 a 75 g X día	2		2	3	3	3	3
61				complemento para paciente hepático	2		2		2		3	3	3	3	3

CÓD	CON SIST ENCI A INDI CAD A	FREC UENC IA INDI CAD A	ADICIONALES INDICADOS	COMPLEMEN TO NUTRICIONA L INDICADO	PR EN ER	ENRG IA INDI CADA	PR PR O	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA SINDI CADO	PR PR OAVB	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA S AVB INDI CADO	PR GT	PR LIP	IRG S	IRG M	IRG P
62				complemento nutricional general	2		3		3		2	3	3	3	3
63					2		2		2		2	2	2	2	2
64					2		3		3		2	2	2	2	2
65					2		2		2		2	2	2	2	2
66					2		2		2		2	2	2	2	2
67					2		2		2		2	3	3	3	3
68					2		2		2		2	3	3	3	3
69					2	1250 a 1600	1	1.0 AVB X kg PC mayor a 75 g X día	2		2	2	2	2	2
70					2		1		2		2	2	2	2	2
71					2		2		2		2	2	2	2	2
72					2		2		2		3	3	3	3	3
73					1	1250 a 1600	3		3		2	2	2	2	2
74	blanda			complemento proteico	2		2		2		2	3	3	3	3
75					2		2		2		2	2	2	2	2
76			3 adicionales*		2		2		2		2	2	2	2	2
77					2		2		2		3	3	3	3	3
78					2		2		2		3	3	3	3	3
79					2		2		2		2	2	2	2	2
80			adicional nocturno		2		2		2		2	2	2	2	2
81			adicional nocturno	complemento nutricional general	2		2		2		2	2	2	2	2
82					2		2		2		2	2	2	2	2
83					2		3		3		3	3	3	3	3
84					1	1650 a 2000	1	< a 1.0 X kg PC	2		2	2	2	2	2
85					2		3		3		3	3	3	3	3
86			media mañana, media tarde, adicional nocturno		2	1250 a 1600	2	< a 1.0 X kg PC	2		2	2	2	2	2
87					1	1250 a 1600	3		3		2	2	2	2	2
88			media mañana, media tarde, adicional nocturno		2	1250 a 1600	3		3		2	2	2	2	2
89			adicional nocturno		1	1650 a 2000	3		3		2	2	2	2	2
90					2		2		2		3	3	3	3	3
91					1	1250 a 1600	2	< a 1.0 X kg PC	2		3	3	3	3	3
92					2		2		2		3	3	3	3	3
93					2	1250 a 1600	3		3		3	3	3	3	3
94	norma l				2		3		3		2	2	2	2	2
95					2		1	1.0 a 1.2 X kg PC	2		2	2	2	2	2
96					2		3		3		2	2	2	2	2
97					2		2		2		2	2	2	2	2
98					2		3		3		3	3	3	3	3
99					2		3		3		3	3	3	3	3
100					2		2		2		2	2	2	2	2
101					2		2		2		2	2	2	2	2
102	suave				2	1650 a 2000	2		2	> a 50 g X día	2	2	2	2	2
103					2	1250 a 1600	2		2		3	2	2	2	2
104					1	1650 a 2000	1	50 a 60 g X día	2		2	2	2	2	2
105					2	1650 y 2000	2		2		2	2	2	2	2
106					2		2		2		2	2	2	2	2

CÓD	CON SIST ENCI A INDI CAD A	FREC UENC IA INDI CAD A	ADICIONALES INDICADOS	COMPLEMEN TO NUTRICIONA L INDICADO	PR EN ER	ENRG IA INDI CADA	PR PR O	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA SINDI CADO	PR PR OAVB	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA S AVB INDI CADO	PR GT	PR LIP	IRG S	IRG M	IRG P
107					2		2		2		3	3	3	3	3
108					2	1650 y 2000	2		2		2	2	2	2	2
109					2		2		2		2	2	2	2	2
110					2		3		3		3	3	3	3	3
111					1	1250 a 1600	2		2		3	3	3	3	3
112					2		2		2		3	3	3	3	3
113					2		2		2		3	3	3	3	3
114					2	1250 a 1600	2		2		3	3	3	3	3
115					2		2		2		3	3	3	3	3
116					3		3		3		3	3	3	3	3
117					2		3		3		2	2	2	2	2
118			cada 6 horas		2	< a 1250	3		3		2	2	2	2	2
119	norma l				2		3		3		2	2	2	2	2
120					2		3		3		2	2	2	2	2
121					2		3		3		3	3	3	3	3
122	atraumática				2		2		2		3	3	3	3	3
123	atraumática				2		2		2		3	3	3	3	3
124					2		3		3		2	2	2	2	2
125					2		2		2		3	3	3	3	3
126					3		3		3		3	3	3	3	3
127					2		3		3		3	3	3	3	3
128					2		2		2		3	3	3	3	3
129					2		2		2		3	3	3	3	3
130					2		3		3		3	3	3	3	3
131					2		3		3		3	3	3	3	3
132					2		2		2		2	2	2	2	2
133	atraumática				2		2		2		3	3	3	3	3
134					2		2		2		3	3	3	3	3
135	licuada			complemento proteico	2		2		2		3	3	3	3	3
136					2		2		2		3	3	3	3	3
137					2		2		2		2	2	2	2	2
138					2		2		2		2	2	2	2	2
139					2		3		3		3	3	3	3	3
140				complemento proteico	2		2	AVB	2		3	3	3	3	3
141					2		3		3		3	3	3	3	3
142	atraumática				2	1250 a 1600	2		2		2	2	2	2	2
143					2		2		2		3	3	3	3	3
144					2		2		2		3	3	3	3	3
145					2		3		3		3	3	3	3	3
146					2		2		2		2	3	3	3	3
147					2		2		2		3	3	3	3	3
148					2		2		2		2	3	3	3	3
149					2		2		2		3	3	3	3	3
150					2		2		2		2	2	2	2	2
151					2		2		2		3	3	3	3	3
152					2		2		2		2	2	2	2	2
153					2		3		3		3	3	3	3	3
154					2		2		2		2	2	2	2	2
155					2		3		3		2	2	2	2	2
156					2		3		3		2	2	2	2	2
157					2		3		3		3	3	3	3	3
158					2		3		3		2	2	2	2	2
159					2		3		3		2	2	2	2	2
160					2		3		3		2	2	2	2	2

CÓD	CON SIST ENCI A INDI CAD A	FREC UENC IA INDI CAD A	ADICIONALES INDICADOS	COMPLEMEN TO NUTRICIONA L INDICADO	PR EN ER	ENRG IA INDI CADA	PR PR O	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA SINDI CADO	PR PR O A VB	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA S AVB INDI CADO	PR GT	PR LIP	IRG S	IRG M	IRG P
161					2		3		3		2	2	2	2	2
162					2		3		3		2	2	2	2	2
163					2		3		3		3	3	3	3	3
164					2		3		3		3	3	3	3	3
165					2		3		3		2	2	2	2	2
166					2		3		3		3	3	3	3	3
167					2		3		3		3	3	3	3	3
168					2		3		3		3	3	3	3	3
169	norma I				2		3		3		2	2	2	2	2
170					2		3		3		2	2	2	2	2
171					2		3		3		3	3	3	3	3
172					2		3		3		3	3	3	3	3
173					2		3		3		3	3	3	3	3
174					2		3		3		3	3	3	3	3
175					2		3		3		3	3	3	3	3
176					2		3		3		3	3	3	3	3
177					2		3		3		2	2	2	2	2
178					2		3		3		3	3	3	3	3
179					2		3		3		3	3	3	3	3
180					2		3		3		3	3	3	3	3
181	Licuada				2		2		2		3	3	3	3	3
182					2		2		2		2	2	2	2	2
183					2		3		3		2	3	3	3	3
184					2		3		3		2	2	2	2	2
185					2		3		3		2	2	2	2	2
186					2		3		3		3	3	3	3	3
187					2		3		3		3	3	3	3	3
188					2		3		3		2	2	2	2	2
189					2		2		2		3	3	3	3	3
190					2		2		2		2	2	2	2	2
191					2		3		3		3	3	3	3	3
192					2		2		2		3	3	3	3	3
193					2		3		3		2	2	2	2	2
194	sólida				2		2		2		2	2	2	2	2
195					2		2		2		2	2	2	2	2
196					2		3		3		3	3	3	3	3
197					2		3		3		3	3	3	3	3
198					2		3		3		3	3	3	3	3
199	norma I				2		2		2		2	2	2	2	2
200					2		2		2		2	2	2	2	2
201					2		2		2		2	2	2	2	2
202					2		2		2		2	2	2	2	2
203					2		2		2		3	3	3	3	3
204					2		2		2		2	3	3	3	3
205					2		2		2		2	2	2	2	2
206					2		2		2		3	3	3	3	3
207					2		2		2		2	2	2	2	2
208					2		2		2		2	2	2	2	2
209					2		2		2		2	2	2	2	2
210					2		2		2		2	2	2	2	2
211					2		2		2		2	2	2	2	2
212					2		2		2		3	3	3	3	3
213					2		2		2		3	3	3	3	3
214					2		2		2		3	3	3	3	3
215					2		2		2		2	3	3	3	3

CÓD	CON SIST ENCI A INDI CAD A	FREC UENC IA INDI CADA	ADICIONALES INDICADOS	COMPLEMEN TO NUTRICIONA L INDICADO	PR EN ER	ENRG IA INDI CADA	PR PR O	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNA SINDI CADO	PR PR OAVB	REQU ERIMI ENTO DE PROT EÍNAS AVB INDI CADO	PR GT	PR LIP	IRG S	IRG M	IRG P
216			media mañana, media tarde, adicional nocturno	complemento nutricional general	3		3		3		3	3	3	3	3
217					2		2		2		3	3	3	3	3
218			3 adicionales	complemento nutricional general	2		2		2		3	3	3	3	3
219					2		2		2		2	2	2	2	2
220					1	1650 a 2000	2		2		2	2	2	2	2
221					2		2		2		3	3	3	3	3
222					2		2		2		3	3	3	3	3
223					2		2		2		2	2	2	2	2
224					2		2		2		2	3	3	3	3
225	norma I				2		2		2		3	3	3	3	3
226					2		2		2		2	2	2	2	2
227					2		2		2		3	3	3	3	3
228					2		2		2		2	2	2	2	2
229					2		2		2		3	3	3	3	3
230					2		2		2		3	3	3	3	3
231					2		2		2		2	2	2	2	2
232					2		2		2		2	2	2	2	2
233					2		2		2		3	3	3	3	3
234					2		3		3		3	3	3	3	3
235					2		2		2		3	3	3	3	3
236					2		3		3		3	3	3	3	3
237					2		2		2		2	2	2	2	2
238					2		3		3		3	3	3	3	3
239					2		2		2		3	3	3	3	3
240					2		3		3		3	3	3	3	3
241					2		3		3		2	2	2	2	2
242					2		2		2		2	2	2	2	2
243					2		2		2		3	3	3	3	3
244					2		2		2		3	3	3	3	3
245					2		2		2		2	2	2	2	2
246					2		3		3		3	3	3	3	3
247	norma I				2		2		2		3	3	3	3	3
248					2		2		2		2	2	2	2	2
249					2		3		3		3	3	3	3	3
250					2		3		3		3	3	3	3	3
251					2		3		3		3	3	3	3	3
252					2		2		2		3	3	3	3	3
253					1	1650 a 2000	2		2		2	2	2	2	2
254					2		2		2		2	2	2	2	2

CÓD	IRO 6	IRO 3	IRC	REQU ERIMI ENTO DE COLE STER OL	PR CH OT	REQU ERIMI ENTO DE CHO TOTAL ES INDI CADO	PC HO S	REQU EIMIE NRO DE MONO SACÁ RIDOS INDCA DO	PR IB	REQU ERIMI ENTO DE FIBRA INDI CADO	PR NA	REQU ERIMI ENTO DE SODIO INDI CADO	PR K	REQU ERIMI ENTO DE POTA SIO INDI CADO	PR Ca	PR P	PRL IQ
1	2	2	2		3		3		3		3		3		3	3	1
2	2	2	2		3		3		2		3		3		3	3	1
3	2	2	2		3		3		2		1	> a 5.9	2		2	2	2
4	3	3	3		1	150 a 225	2		3		1	> a 5.9	3		3	3	3
5	2	2	2		3		3		2		1	4 a 5.9	1	normal	3	3	3

CÓD	IRO 6	IRO 3	IRC	REQU ERIMI ENTO DE COLE STER OL	PR CH OT	REQU ERIMI ENTO DE CHO TOTAL ES INDIC ADO	PC HO S	REQU EIMIE NRO DE MONO SACÁ RIDOS INDCA DO	PRF IB	REQU ERIMI ENTO DE FIBRA INDIC ADO	PR NA	REQU ERIMI ENTO DE SODIO INDIC ADO	PR K	REQU ERIMI ENTO DE POTA SIO INDIC DO	PR Ca	PR P	PRL IQ
6	2	2	2		3		3		2		2		2	2	3	1	
7	2	2	2		2	150 a 225	2		2		3		3	3	3	2	
8	2	2	2		3		3		2		2		3	3	3	2	
9	2	2	2		3		3		3		3		3	3	3	1	
10	2	2	2		3		3		3		2		3	3	3	1	
11	2	2	2		3		3		3		2		3	3	3	3	
12	2	2	2		3		3		3		3		3	3	3	1	
13	2	2	2		2		2		3		2		3	3	3	1	
14	2	2	2		2		2		2		2		3	3	3	1	
15	2	2	2		3		3		2		1	4 a 5.9	3	3	3	1	
16	2	2	2		2		2		3		1	4 a 5.9	1	normal	2	2	1
17	2	2	2		3		3		2		1	4 a 5.9	3	3	3	1	
18	2	2	2		3		3		2		2		3	3	3	1	
19	2	2	2		3		3		2		1	4 a 5.9	3	3	3	1	
20	2	2	2		3		3		2		1	4 a 5.9	1	normal	3	3	1
21	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	3	
22	2	2	2		3		3		2		2		3	3	3	1	
23	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	1	
24	3	3	3		3		3		2		1	4 a 5.9	3	3	3	1	
25	2	2	2		3		3		2		2		3	3	3	1	
26	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	1	
27	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	1	
28	2	2	2		3		3		3		2		2	3	3	1	
29	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	1	
30	2	2	2		3		3		3		2		3	3	3	1	
31	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	1	
32	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	1	
33	2	2	2		2		2		3		2		3	3	3	3	
34	3	3	3		3		2		2		3		3	3	3	1	
35	3	3	3		3		2		3		3		3	3	3	1	
36	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	2	
37	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	1	
38	2	2	2		3		3		2		2		2	2	2	2	
39	2	2	2		3		3		3		2		3	3	3	1	
40	2	2	2		3		3		3		1	> a 5.9	3	3	3	1	
41	3	3	3		3		3		3		2		2	2	2	2	
42	2	2	2		3		3		3		2		3	3	3	1	
43	2	2	2		3		3		2		3		3	3	3	1	
44	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	1	
45	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	1	
46	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	1	
47	2	2	2		3		3		2		2		3	3	3	1	
48	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	2	
49	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	2	
50	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	2	
51	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	1	
52	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	2	
53	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	3	
54	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	1	
55	3	3	3		3		3		2		3		3	3	3	1	
56	2	2	2		2		2		3		2		3	3	3	3	
57	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	1	
58	2	2	2		3		3		2		2		3	3	3	2	
59	2	2	2		3		3		2		1	4 a 5.9	3	3	3	1	
60	3	3	3		3		3		2		2		3	3	3	2	
61	3	3	3		3		3		2		2		3	3	3	1	
62	3	3	3		3		3		3		3		3	3	3	3	

CÓD	IRO 6	IRO 3	IRC	REQUERIMIENTO DE COLESTEROL	PRCHOT	REQUERIMIENTO DE CHOLES TEROL INDICADO	PC HOS	REQUERIMIENTO DE MONOSACÁRIDOS INDICADO	PRFIB	REQUERIMIENTO DE FIBRA INDICADO	PRNA	REQUERIMIENTO DE SODIO INDICADO	PRK	REQUERIMIENTO DE POTASIO INDICADO	PRCa	PRP	PRLIQ
63	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	2
64	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
65	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
66	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
67	3	3	3		2		3		3		3		3		3	3	1
68	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
69	2	2	2		2		2		2		2		3		3	3	1
70	2	2	2		3		3		2		1	4 a 5.9	3		3	3	1
71	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
72	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	3
73	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
74	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
75	2	2	2		2		2		2		2		3		3	3	1
76	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
77	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
78	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
79	2	2	2		2		2		3		2		3		3	3	1
80	2	2	2		2		2		2		1	4 a 5.9	2		3	3	1
81	2	2	2		2		2		2		1	4 a 5.9	1	> 3500	3	3	1
82	2	2	2		3		3		3		2		2		2	2	1
83	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	2
84	2	2	2		2	150 a 225 (**)	2		3		2		2		2	2	2
85	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
86	2	2	2		1	150 a 225	2	SIN MONOSACÁRIDOS SIN MONOSACÁRIDOS	3		1	4 a 5.9	3		3	3	3
87	2	2	2		1	150 a 225	2		2		2		3		3	3	2
88	2	2	2		2	150 a 225	2		2		2		3		3	3	2
89	2	2	2		2	150 a 225	2		2		1	4 a 5.9	1	normal	3	3	1
90	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
91	3	3	3		2		2		3		3		3		3	3	1
92	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
93	3	3	3		2	150 a 225	2		3		3		3		3	3	3
94	2	2	2		2		2		1	con residuo con fibra	2		3		3	3	1
95	2	2	2		3		3		1	más fibra	2		3		3	3	1
96	2	2	2		3		3		1		2		3		3	3	1
97	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	2
98	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	2
99	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
100	2	2	2		3		3		3		2		2		2	2	1
101	2	2	2		3		3		2		1	> a 5.9	2	< a 1560	2	2	1
102	2	2	2		3		3		2		1	> a 5.9	2		2	2	1
103	2	2	2		3		3		3		1	> a 5.9	2	< a 1560	2	2	1
104	2	2	2		3		3		2		1	> a 5.9	1	> a 3510	2	2	2
105	2	2	2		1	150 a 225	2		2		1	4 a 5.9	1	< a 1560	2	2	1
106	2	2	2		3		3		2		1	4 a 5.9	2	< a 1560	2	2	1
107	3	3	3		3		3		3		1	normal	1	1560 a 2496	3	3	1
108	2	2	2		2	150 a 225 (**)	2		2		2		2		3	3	1
109	2	2	2		3		3		3		1	4 a 5.9	1	< a 1560	3	3	1
110	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
111	3	3	3		2	< a 40%	2		3		3		3		3	3	1

CÓD	IRO 6	IRO 3	IRC	REQUERIMIENTO DE COLESTEROL	PRCHOT	REQUERIMIENTO DE CHOLES TEROL INDICADO	PC HOS	REQUERIMIENTO DE MONOSACÁRIDOS INDICADO	PRFIB	REQUERIMIENTO DE FIBRA INDICADO	PRNA	REQUERIMIENTO DE SODIO INDICADO	PRK	REQUERIMIENTO DE POTASIO INDICADO	PRCa	PRP	PRLIQ
112	3	3	3		3		3		1	más fibra	3		3		3	3	1
113	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
114	3	3	3		2		2		2		1	4 a 5.9	1	1,560 a 2496	2	2	2
115	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
116	3	3	3		3		3		3		1	> a 5.9	1	1,560 a 2496	3	3	1
117	2	2	2		2		2		3		2		3		3	3	1
118	2	2	2		1	150 a 225 (**)	2		2		3		3		3	3	2
119	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
120	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
121	3	3	3		3		3		1	más fibra	3		3		3	3	1
122	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
123	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	2
124	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
125	3	3	3		3		3		2		1	4 a 5.9	1	< a 1560	2	2	1
126	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
127	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
128	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	3
129	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
130	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
131	3	3	3		3		3		1	con fibra	3		3		3	3	1
132	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	3
133	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
134	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
135	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	2
136	3	3	3		3		3		3		2		3		3	3	2
137	2	2	2		2		2		3		2		3		3	3	1
138	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
139	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
140	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
141	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
142	2	2	2		3		3		3		1	> a 5.9	1	normal	3	3	1
143	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
144	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
145	3	3	3		3		3		3		1	4 a 5.9	3		3	3	1
146	3	3	3	< 300 mg	3		3		2		3		3		3	3	2
147	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
148	3	3	3		2		3		2		3		3		3	3	1
149	3	3	3		3		3		2		2		3		3	3	1
150	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	2
151	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
152	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
153	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
154	2	2	2		3		3		1	más fibra	2		3		3	3	1
155	2	2	2		3		3		2		1	4 a 5.9	3		3	3	1
156	2	2	2		3		3		2		3		3		3	3	1
157	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
158	2	2	2		3		3		3		1	4 a 5.9	3		3	3	1
159	2	2	2		2	150 a 225	2		2	más fibra	1	4 a 5.9	3		3	3	1
160	2	2	2		3		3		1	más fibra	2		3		3	3	1
161	2	2	2		3		3		2		3		3		3	3	1
162	2	2	2		3		2		2		2		3		3	3	1
163	3	3	3		3		3		1	con residuo	3		3		3	3	1
164	3	3	3		3		3		1	con residuo	3		3		3	3	1

CÓD	IRO 6	IRO 3	IRC	REQUERIMIENTO DE COLESTEROL	PRCHOT	REQUERIMIENTO DE CHOLES TEROL INDICADO	PC HOS	REQUERIMIENTO DE MONOSACÁRIDOS INDICADO	PRFIB	REQUERIMIENTO DE FIBRA INDICADO	PRNA	REQUERIMIENTO DE SODIO INDICADO	PRK	REQUERIMIENTO DE POTASIO INDICADO	PRCa	PRP	PRLIQ
165	2	2	2		3		3		2		3		3		3	3	1
166	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
167	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
168	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
169	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
170	2	2	2		2		2		2		2		3		3	3	1
171	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
172	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
173	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
174	3	3	3		2		2		2		3		3		3	3	1
175	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
176	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
177	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
178	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
179	3	3	3		2		2		2		3		3		3	3	2
180	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
181	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	2
182	2	2	2		3		2		2		2		3		3	3	1
183	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
184	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
185	2	2	2		3		3		2		2		3		2	2	1
186	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
187	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
188	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
189	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
190	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	2
191	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
192	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
193	2	2	2		2		2		2		2		3		3	3	1
194	2	2	2		3		3		3		2		2		2	2	2
195	2	2	2		3		3		3		2		2		2	2	2
196	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
197	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	2
198	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
199	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
200	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
201	2	2	2		3		2		2		3		3		3	3	1
202	2	2	2		3		2		2		3		3		3	3	2
203	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
204	3	3	3		3		2		2		3		3		3	3	1
205	2	2	2		3		3		2		3		3		3	3	1
206	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
207	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
208	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
209	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
210	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	2
211	2	2	2		3		3		2		3		3		3	3	2
212	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
213	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
214	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
215	3	3	3		2	< a 150 g	2		3		3		3		3	3	1
216	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
217	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
218	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
219	2	2	2		2		2		3		1	4 a 5.9	2	< a 1560 normal	2	2	1
220	2	2	2		2	150 a 225	2		3		1	> a 5.9	1		3	3	1

CÓD	IRO 6	IRO 3	IRC	REQUERIMIENTO DE COLESTEROL	PROT	REQUERIMIENTO DE CHOLES TEROL INDICADO	PC HOS	REQUERIMIENTO DE MONOSACÁRIDOS INDICADO	PRF IB	REQUERIMIENTO DE FIBRA INDICADO	PR NA	REQUERIMIENTO DE SODIO INDICADO	PR K	REQUERIMIENTO DE POTASIO INDICADO	PR Ca	PR P	PRL IQ
221	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
222	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
223	2	2	2		3		3		2		3		3		3	3	1
224	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
225	3	3	3		3		3		3		2		3		3	3	1
226	2	2	2		3		3		1	con fibra	3		3		3	3	1
227	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
228	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
229	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	2
230	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
231	2	2	2		2		2		3		2		2		2	2	2
232	2	2	2		2		2		2		2		3		3	3	1
233	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
234	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
235	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
236	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
237	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
238	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
239	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
240	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
241	2	2	2		2		2		3		2		3		3	3	1
242	2	2	2		3		3		3		2		3		3	3	1
243	3	3	3		2		2		3		2		2		2	2	2
244	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
245	2	2	2		3		3		2		2		3		3	3	1
246	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
247	3	3	3		2		2		3		3		3		3	3	1
248	2	2	2		2		2		3		2		2		2	2	2
249	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
250	3	3	3		3		3		2		3		3		3	3	1
251	3	3	3		3		3		3		3		3		3	3	1
252	3	3	3		2		2		3		1	> a 5.9	2		2	2	1
253	2	2	2		2	150 a 225	2		1	más fibra	2		3		3	3	1
254	2	2	2		2		2		2		2		2		2	2	1

CÓD	REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS INDICADO	PR ENER PUN	PR PRO PUN	PR PRO OB PUN	PR PROT PUN	PRL IPP UN	PROT PUN	PC HO SP UN	PRF IBP UN	PR NA PUN	PR KP UN	PR CaP UN	PR PP UN	PRL IQP UN	PR ENER PRE	PR PRO PRE	PR PRO OB PRE	PR PROT PRE	PRL IPP RE
1	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
2	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
3	líquidos a voluntad	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
4		1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
5		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
6	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
7		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
8		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
9	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
10	1600 a 2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
11		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1

CÓD	REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS INDICADO	PR EN ER PUN	PR PRO PUN	PR PROA VB PUN	PR GT PUN	PRL IPP UN	PR CH OT PUN	PC HO SP UN	PRF IBP UN	PR NA PU N	PR KP UN	PR CaP UN	PR PP UN	PRL IQP UN	PR EN ER PRE	PR PRO PRE	PR PROA VB PRE	PR GT PRE	PRL IPP RE
12	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
13	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
14	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
15	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
16	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
17	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
18	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
19	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
20	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
21		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
22	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
23	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
24	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0
25	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
26	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
27	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
28	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
29	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
30	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
31	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
32	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
33		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
34	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
35	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
36		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
38		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
39	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
40	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
41		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
42	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
43	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
44	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
45	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
46	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0

CÓD	REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS INDICADO	PR EN ER PUN	PR PRO PUN	PR PROA VB PUN	PR GT PUN	PRL IPP UN	PR CH OT PUN	PC HO SP UN	PRF IBP UN	PR NA PU N	PR KP UN	PR CaP UN	PR PP UN	PRL IQP UN	PR EN ER PRE	PR PRO PRE	PR PROA VB PRE	PR GT PRE	PRL IPP RE
47	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
48		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
50	< a 1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
51	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
52		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
53		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
54	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
55		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
56		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
57	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
58		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
59	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
60		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
61	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
62		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
63		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
64	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
65	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
66	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
67	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
68	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
69	1000 a 1500	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
70	1000 a 1500	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
71	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
72		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
73	líquidos a voluntad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
74	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
75	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
76	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
77	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
78	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
79	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
80	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
81	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
82	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
83		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

CÓD	REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS INDICADO	PR EN ER PUN	PR PRO PUN	PR PROA VB PUN	PR GT PUN	PRL IPP UN	PR CH OT PUN	PC HO SP UN	PRF IBP UN	PR NA PU N	PR KP UN	PR CaP UN	PR PP UN	PRL IQP UN	PR EN ER PRE	PR PRO PRE	PR PROA VB PRE	PR GT PRE	PRL IPP RE
84		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
85	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
86		0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
87		1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
88		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
89	líquidos a voluntad	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
90	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
91	líquidos a voluntad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
92	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
93		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
94	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
95	líquidos a voluntad	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
96	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
97		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
98		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
99	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
100	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
101	< a 1000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
102	1600 a 2000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
103	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1
104	líquidos a voluntad	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
105	1000 a 1500	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
106	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
107	1600 a 2000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
108	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
109	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
110	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
111	líquidos a voluntad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
112	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
113	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
114	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
115	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
116	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
117	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
118		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
119	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1

CÓD	REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS INDICADO	PR EN ER PUN	PR PRO PUN	PR PROA VB PUN	PR GT PUN	PRL IPP UN	PR CH OT PUN	PC HO SP UN	PRF IBP UN	PR NA PU N	PR KP UN	PR CaP UN	PR PP UN	PRL IQP UN	PR EN ER PRE	PR PRO PRE	PR PROA VB PRE	PR GT PRE	PRL IPP RE
120	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
121	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
122	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
123	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
124	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
125	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
126	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
127	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
128	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
129	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
130	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
131	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
132	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
133	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
134	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
135	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
136	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
137	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
138	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
139	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
140	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
141	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
142	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
143	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
144	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
145	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
146	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
147	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
148	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
149	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
150	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
151	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
152	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1

CÓD	REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS INDICADO	PR EN ER PUN	PR PRO PUN	PR PROA VB PUN	PR GT PUN	PRL IPP UN	PR CH OT PUN	PC HO SP UN	PRF IBP UN	PR NA PU N	PR KP UN	PR CaP UN	PR PP UN	PRL IQP UN	PR EN ER PRE	PR PRO PRE	PR PROA VB PRE	PR GT PRE	PRL IPP RE
153	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
154	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
155	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
156	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
157	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
158	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
159	1100 a 1600	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
160	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
161	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
162	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
163	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
164	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
165	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
166	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
167	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
168	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
169	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
170	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
171	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
172	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
173	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
174	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
175	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
176	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
177	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
178	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
179	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
180	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
181	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
182	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
183	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0

CÓD	REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS INDICADO	PR EN ER PUN	PR PRO PUN	PR PROA VB PUN	PR GT PUN	PRL IPP UN	PR CH OT PUN	PC HO SP UN	PRF IBP UN	PR NA PU N	PR KP UN	PR CaP UN	PR PP UN	PRL IQP UN	PR EN ER PRE	PR PRO PRE	PR PROA VB PRE	PR GT PRE	PRL IPP RE
184	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
185	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
186	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
187	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
188	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
189	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
190	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
191	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
192	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
193	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
194	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
195	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
196	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
197	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
198	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
199	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
200	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
201	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
202	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
203	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
204	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
205	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
206	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
207	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
208	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
209	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
210	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
211	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
212	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
213	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
214	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
215	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0

CÓD	REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS INDICADO	PR EN ER PUN	PR PRO PUN	PR PROA VB PUN	PR GT PUN	PRL IPP UN	PR CH OT PUN	PC HO SP UN	PRF IBP UN	PR NA PU N	PR KP UN	PR CaP UN	PR PP UN	PRL IQP UN	PR EN ER PRE	PR PRO PRE	PR PROA VB PRE	PR GT PRE	PRL IPP RE
216	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
217	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
218	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
219	líquidos < a 1000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
220	líquidos a 1000 a 1500	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
221	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
222	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
223	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
224	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
225	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
226	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
227	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
228	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
229	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
230	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
231	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
232	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
233	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
234	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
235	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
236	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
237	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
238	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
239	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
240	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
241	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
242	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
243	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
244	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
245	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
246	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
247	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0

CÓD	REQUERIMIENTO DE LÍQUIDOS INDICADO	PR EN ER PUN	PR PR OP UN	PR PR OA VB PUN	PR GT PU N	PRL IPP UN	PR CH OT PU N	PC HO SP UN	PRF IBP UN	PR NA PU N	PR KP UN	PR CaP UN	PR PP UN	PRL IQP UN	PR EN ER PRE	PR PR OP RE	PR PR OA VB PRE	PR GT PR E	PRL IPP RE
248	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
249	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
250	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
251	líquidos a voluntad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
252	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0
253	1650 a 2000	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
254	1000 a 1500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1

CÓD	PRC HOT PRE	PCH OSP RE	PRFI BPRE	PRN APRE	PRK PRE	PRCa PRE	PRP PRE	PRLI QPRE	SUM PUN	SUM PRE	DCIN	EVAT EC	GET ARIO	IMC2	ALB	DCIN 2
1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	100	3	3	1	4
2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7	14.3	25	5	3	2	3
3	0	0	1	1	1	0	0	1	3	9	33.3	0	5	4	1	5
4	1	1	0	1	0	0	0	0	3	4	75	33	4	4	1	9
5	0	0	1	1	1	0	0	0	2	6	33.3	50	5	5	1	5
6	0	0	1	1	1	0	0	1	1	9	11.1	0	5	3	2	3
7	1	1	1	0	0	0	0	1	0	9	0	0	5	3	1	1
8	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6	0	0	5	3	1	1
9	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	5	3	1	4
10	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6	16.7	0	5	3	2	3
11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	100	5	3	1	1
12	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	5	4	1	4
13	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	50	5	5	1	3
14	1	1	1	1	0	0	0	1	1	10	10	20	5	3	2	2
15	0	0	1	1	0	0	0	1	2	6	33.3	33	4	3	1	5
16	1	1	0	1	1	0	0	1	3	10	30	33	5	3	1	4
17	0	0	1	1	0	0	0	1	2	6	33.3	50	5	3	1	5
18	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	16.7	50	5	5	1	3
19	0	0	1	1	0	0	0	1	2	6	33.3	0	5	5	#NULL!	5
20	0	0	1	1	1	0	0	1	3	9	33.3	25	5	5	2	5
21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	5	2	1	1
22	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	50	5	2	1	3
23	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	50	5	2	1	3
24	0	0	1	1	0	0	0	1	2	6	33.3	33	5	3	1	5
25	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	50	5	4	1	3
26	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	33	3	4	1	3
27	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	33.3	50	5	4	#NULL!	5
28	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8	12.5	50	5	4	1	3
29	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	100	5	3	1	6
30	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	20	0	5	4	1	3
31	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	5	4	2	4
32	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	25	50	5	3	#NULL!	4
33	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8	0	33	5	2	1	1
34	0	1	1	0	0	0	0	1	1	6	16.7	50	4	4	#NULL!	3
35	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6	16.7	25	5	4	2	3
36	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	100	3	3	1	1
37	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	25	0	3	4	1	4
38	0	0	1	1	1	0	0	1	0	9	0	50	5	2	#NULL!	1
39	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	25	5	3	2	3
40	0	0	0	1	0	0	0	1	2	7	28.6	0	5	3	2	4

CÓD	PRC HOT PRE	PCH OSP RE	PRFI BPR E	PRN APR E	PRK PRE	PRCa PRE	PRP PRE	PRLI QPR E	SUM PUN	SUM PRE	DCIN	EVAT EC	GET ARIO	IMC2	ALB	DCIN 2
41	0	0	0	1	1	0	0	1	0	7	0	50	1	3	2	1
42	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	20	100	5	3	1	3
43	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	33	5	5	1	3
44	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	25	33	5	3	1	4
45	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	50	3	4	1	6
46	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	33	5	5	1	6
47	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	16.7	33	5	3	#NULL !	3
48	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	33	2	3	1	1
49	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	50	3	4	1	1
50	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	50	2	4	1	1
51	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	5	3	#NULL !	5
52	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	0	0	2	3	1	1
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	25	5	2	2	1
54	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	0	5	3	2	3
55	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	33	5	3	2	3
56	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8	0	0	5	3	1	1
57	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	33	5	4	2	4
58	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8	0	25	5	5	2	1
59	0	0	1	1	0	0	0	1	2	8	25	33	5	5	1	4
60	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	16.7	25	4	3	2	3
61	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	16.7	66	2	4	1	3
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	50	5	5	1	1
63	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8	0	33	5	2	1	1
64	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	20	0	5	3	#NULL !	3
65	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	33	5	3	2	3
66	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	25	5	3	2	3
67	1	0	0	0	0	0	0	1	1	6	16.7	50	5	1	1	3
68	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	20	33	5	2	2	3
69	1	1	1	1	0	0	0	1	2	9	22.2	20	5	5	2	4
70	0	0	1	1	0	0	0	1	3	7	42.9	25	4	5	2	6
71	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	33	5	1	2	3
72	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	33	5	3	1	1
73	0	0	0	1	0	0	0	1	2	5	40	50	4	4	1	5
74	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	16.7	33	5	3	2	3
75	1	1	1	1	0	0	0	1	1	10	10	33	5	3	1	2
76	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	50	5	3	1	3
77	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	5	3	1	4
78	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	3	3	1	4
79	1	1	0	1	0	0	0	1	1	9	11.1	50	5	4	1	3
80	1	1	1	1	1	0	0	1	2	11	18.2	50	4	5	#NULL !	3
81	1	1	1	1	1	0	0	1	3	11	27.3	75	5	3	2	4
82	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8	12.5	33	5	3	#NULL !	3
83	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	4	4	1	1
84	1	1	0	1	1	0	0	1	2	9	22.2	0	5	3	2	4
85	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	2	3	1	5
86	1	1	0	1	0	0	0	0	2	8	25	25	4	3	1	4
87	1	1	1	1	0	0	0	1	2	8	25	0	5	4	1	4
88	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8	0	25	3	5	1	1
89	1	1	1	1	1	0	0	1	4	9	44.4	50	3	5	1	6
90	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	2	4	#NULL !	4
91	1	1	0	0	0	0	0	1	2	6	33.3	0	3	5	#NULL !	5
92	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	2	3	#NULL !	4
93	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	3	#NULL !	1
94	1	1	1	1	0	0	0	1	2	8	25	0	5	4	#NULL !	4
95	0	0	1	1	0	0	0	1	3	7	42.9	0	5	4	1	6
96	0	0	1	1	0	0	0	1	2	6	33.3	0	3	5	#NULL !	5
97	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8	0	0	5	4	2	1

CÓD	PRC HOT PRE	PCH OSP RE	PRFI BPR E	PRN APR E	PRK PRE	PRCa PRE	PRP PRE	PRLI QPR E	SUM PUN	SUM PRE	DCIN	EVAT EC	GET ARIO	IMC2	ALB	DCIN 2
98	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	5	3	1	1
99	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	3	4	1	5
100	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8	12.5	66	1	3	1	3
101	0	0	1	1	1	0	0	1	2	9	22.2	0	5	2	1	4
102	0	0	1	1	1	0	0	1	2	9	22.2	33	5	2	#NULL !	4
103	0	0	0	1	1	0	0	1	2	7	28.6	0	5	3	1	4
104	0	0	1	1	1	0	0	1	4	9	44.4	0	5	4	1	6
105	1	1	1	1	1	0	0	1	4	11	36.4	0	3	5	1	5
106	0	0	1	1	1	0	0	1	2	9	22.2	0	5	5	2	4
107	0	0	0	1	1	0	0	1	3	6	50	0	4	3	1	6
108	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11	9.1	0	3	5	1	2
109	0	0	0	1	1	0	0	1	3	8	37.5	100	5	2	1	5
110	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	1	3	#NULL !	5
111	1	1	0	0	0	0	0	1	2	6	33.3	0	3	3	2	5
112	0	0	1	0	0	0	0	1	2	5	40	0	5	4	#NULL !	5
113	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	4	5	1	4
114	1	1	1	1	1	0	0	1	2	9	22.2	0	5	5	#NULL !	4
115	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	2	5	#NULL !	4
116	0	0	0	1	1	0	0	1	3	3	100	0	4	5	#NULL !	11
117	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	0	4	4	#NULL !	3
118	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7	14.3	0	3	4	1	3
119	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	20	0	5	4	1	3
120	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	20	0	5	4	1	3
121	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	66.7	0	5	5	1	8
122	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	33	5	3	2	3
123	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	0	33	3	4	1	1
124	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	20	0	4	4	1	3
125	0	0	1	1	1	0	0	1	3	7	42.9	0	4	3	2	6
126	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	100	0	3	3	1	11
127	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	3	3	1	6
128	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	4	1	1
129	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	3	4	1	4
130	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	5	4	1	5
131	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	66.7	33	4	5	1	8
132	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0	0	5	2	1	1
133	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	25	5	2	2	4
134	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	0	4	5	1	3
135	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	2	1	2	1
136	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	0	0	5	4	2	1
137	1	1	0	1	0	0	0	1	1	9	11.1	0	5	4	1	3
138	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	0	5	4	1	3
139	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	2	4	1	6
140	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	66	1	4	1	4
141	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	1	3	1	5
142	0	0	0	1	1	0	0	1	3	8	37.5	33	5	3	2	5
143	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	0	3	4	1	3
144	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	40	3	4	2	4
145	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	66.7	0	3	3	#NULL !	8
146	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6	0	25	2	4	1	1
147	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	3	4	1	4
148	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	14.3	0	1	1	1	3
149	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	16.7	0	1	3	2	3
150	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8	0	0	5	3	2	1
151	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	0	4	3	2	3
152	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	0	5	3	2	3
153	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	2	4	1	5
154	0	0	1	1	0	0	0	1	2	8	25	0	5	3	2	4
155	0	0	1	1	0	0	0	1	2	6	33.3	0	4	3	#NULL !	5

CÓD	PRC HOT PRE	PCH OSP RE	PRFI BPR E	PRN APR E	PRK PRE	PRCa PRE	PRP PRE	PRLI QPR E	SUM PUN	SUM PRE	DCIN	EVAT EC	GET ARIO	IMC2	ALB	DCIN 2
156	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	0	3	3	1	3
157	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	3	3	1	6
158	0	0	0	1	0	0	0	1	2	5	40	66	5	3	1	5
159	1	1	1	1	0	0	0	1	2	8	25	25	5	3	#NULL !	4
160	0	0	1	1	0	0	0	1	2	6	33.3	0	5	4	1	5
161	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	50	5	2	1	3
162	0	1	1	1	0	0	0	1	1	7	14.3	0	4	3	1	3
163	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	66.7	0	4	4	1	8
164	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	66.7	0	5	3	#NULL !	8
165	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	0	5	4	#NULL !	3
166	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	3	4	1	5
167	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	2	4	#NULL !	5
168	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	4	5	#NULL !	6
169	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	20	0	5	5	#NULL !	3
170	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	0	5	5	1	3
171	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	5	3	#NULL !	5
172	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	4	4	#NULL !	6
173	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	1	5	#NULL !	6
174	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5	20	33	5	2	#NULL !	3
175	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	100	1	3	#NULL !	6
176	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	1	3	#NULL !	6
177	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	16.7	0	5	4	#NULL !	3
178	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	2	5	#NULL !	6
179	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	0	50	3	5	#NULL !	1
180	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	5	4	#NULL !	6
181	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	0	50	2	3	#NULL !	1
182	0	1	1	1	0	0	0	1	1	9	11.1	20	1	3	2	3
183	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	25	0	2	3	#NULL !	4
184	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	16.7	0	4	3	#NULL !	3
185	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	16.7	0	5	4	1	3
186	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	3	4	1	5
187	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	2	5	#NULL !	5
188	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	16.7	0	5	2	1	3
189	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	0	5	3	1	3
190	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8	0	50	5	3	1	1
191	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	3	5	1	6
192	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	33	5	3	2	4
193	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	0	5	5	1	3
194	0	0	0	1	1	0	0	1	0	8	0	33	1	3	#NULL !	1
195	0	0	0	1	1	0	0	1	0	8	0	0	5	3	#NULL !	1
196	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	3	4	1	5
197	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	3	5	#NULL !	1
198	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	3	5	1	6
199	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	100	5	3	#NULL !	3
200	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	33	3	3	#NULL !	3
201	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	12.5	0	4	3	1	3
202	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8	0	33	4	3	1	1
203	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	100	3	3	#NULL !	4
204	0	1	1	0	0	0	0	1	1	7	14.3	0	3	4	1	3
205	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7	14.3	0	5	5	#NULL !	3
206	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	4	3	1	4
207	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	0	5	3	#NULL !	3

CÓD	PRC HOT PRE	PCH OSP RE	PRFI BPR E	PRN APR E	PRK PRE	PRCa PRE	PRP PRE	PRLI QPR E	SUM PUN	SUM PRE	DCIN	EVAT EC	GET ARIO	IMC2	ALB	DCIN 2
208	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	0	5	4	#NULL !	3
209	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	50	5	4	1	3
210	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	0	25	5	2	#NULL !	1
211	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	0	0	4	4	2	1
212	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	2	3	1	4
213	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	4	4	1	4
214	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	5	2	2	4
215	1	1	0	0	0	0	0	1	1	7	14.3	25	5	5	#NULL !	3
216	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	100	40	2	3	2	11
217	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	100	3	3	1	4
218	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	50	2	3	1	4
219	1	1	0	1	1	0	0	1	2	10	20	0	5	2	2	3
220	1	1	0	1	1	0	0	1	4	10	40	0	5	3	2	5
221	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	3	5	#NULL !	4
222	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	5	3	#NULL !	4
223	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7	14.3	33	5	3	1	3
224	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	20	0	5	3	1	3
225	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	20	0	2	1	1	3
226	0	0	1	0	0	0	0	1	2	7	28.6	0	5	3	1	4
227	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	2	4	1	4
228	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	0	3	4	1	3
229	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	0	0	3	3	1	1
230	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	0	1	3	1	3
231	1	1	0	1	1	0	0	1	0	10	0	0	5	4	1	1
232	1	1	1	1	0	0	0	1	1	10	10	20	5	3	2	2
233	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	5	5	1	4
234	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	3	5	1	6
235	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	0	3	5	1	4
236	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	4	5	1	6
237	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	0	4	3	1	3
238	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	2	4	1	6
239	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	20	0	2	4	1	3
240	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	5	4	1	6
241	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	0	5	5	1	3
242	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	14.3	0	5	5	1	3
243	1	1	0	1	1	0	0	1	0	8	0	0	4	3	2	1
244	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25	25	5	2	2	4
245	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	12.5	0	5	2	2	3
246	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	50	5	4	1	5
247	1	1	0	0	0	0	0	1	1	6	16.7	0	5	4	#NULL !	3
248	1	1	0	1	1	0	0	1	0	10	0	0	5	4	1	1
249	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	1	4	1	5
250	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	33.3	0	2	5	#NULL !	5
251	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	50	0	3	4	#NULL !	6
252	1	1	0	1	1	0	0	1	2	8	25	0	5	3	1	4
253	1	1	1	1	0	0	0	1	3	10	30	0	5	4	#NULL !	4
254	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11	9.1	20	5	1	2	2