

Artículo de Investigación

Protocolo de prevención de eventos adversos de interacción fármaco-nutrimiento en pacientes hospitalizados del Hospital Henri Dunant

Protocol for the prevention of adverse drug-nutrient interaction events in hospitalized patients at the Henri Dunant Hospital

Protocolo de prevenção de eventos adversos de interação fármaco-nutriente em pacientes hospitalizados do Hospital Henri Dunant



July Janet Ruíz-Ramírez¹  , Carlos Dylan Magaña-González²  ,
Alejandra Karina Pérez-Jaimes³  , César Uziel Estrada-Reyes⁴  

¹ Pasante del departamento de nutrición. Hospital Henri Dunant. Cuernavaca. Morelos. México

² Comisario de vigilancia Hospitalaria. Hospital Henri Dunant. Cuernavaca. Morelos. México

³ Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca. Estado de México. México (*Autor de correspondencia*)

⁴ Universidad Mexiquense del Bicentenario. Toluca. Estado de México. México

Recibido: 2025-09-25 / **Aceptado:** 2025-11-07 / **Publicado:** 2025-11-30

RESUMEN

Las reacciones adversas de interacción fármaco-nutrimiento en la práctica clínica hospitalaria pueden comprometer la salud del paciente. El objetivo de este proyecto fue Implementar un protocolo de prevención de eventos adversos interacción fármaco-nutrimiento en las dietas hospitalarias establecidas. Se realizó una revisión bibliográfica en repositorios acerca de los eventos adversos de interacción fármaco-nutrimiento, considerando documentos del 2019 al 2023, la cual permitió obtener información acerca de grupos de investigación relacionados al área de nutrición hospitalaria. Se realizó un modelo de estudio descriptivo, en el que, por medio del análisis y la evaluación del procedimiento actual de dietas hospitalarias, se identificaron las áreas de oportunidad para establecer mejoras necesarias para prevenir los eventos adversos en la indicación de la alimentación. Se analizaron los formatos clínicos utilizados en el departamento de Nutrición y se evaluaron en base a los lineamientos del COP.3 del Modelo Único de Evaluación de la Calidad para determinar los indicadores faltantes y complementarlos. Se estableció una propuesta de mejora del proceso, a través del método inductivo-deductivo, se realiza una evaluación de la propuesta de mejora. Se desarrolló el protocolo mediante la implementación del procedimiento para la prevención de eventos adversos en las dietas establecidas para el paciente intrahospitalario. Se empleó la técnica de observación y análisis documental de la bibliografía consultada, para establecer la propuesta de mejora y documentos internos del Hospital Henri Dunant para la evaluación del proceso actual de dietas hospitalarias.

Palabras clave: protocolo; prevención; eventos adversos; interacción fármaco-nutrimiento

ABSTRACT

Adverse drug-nutrient interaction reactions in hospital clinical practice can compromise patient health. The objective of this project was to implement a protocol for the prevention of adverse drug-nutrient interaction events in established hospital diets. A bibliographic review was conducted in repositories on adverse drug-nutrient interaction events, considering documents from 2019 to 2023, which provided information on research groups related to the area of hospital nutrition. A descriptive study model was developed, in which, through the analysis and evaluation of the current hospital diet procedure, areas of opportunity were identified to establish necessary improvements to prevent adverse events in food prescriptions. The clinical formats used in the Nutrition Department were analyzed and evaluated based on the guidelines of COP.3 of the Single Quality Assessment Model to determine and complement missing indicators. A process improvement proposal was established through the inductive-deductive method, and an evaluation of the improvement proposal is carried out. The protocol was developed by implementing the procedure for preventing adverse events in diets

established for hospitalized patients. Observational techniques and documentary analysis of the literature were used to establish improvement proposals and internal documents from Henri Dunant Hospital for the evaluation of the current hospital diet process.

keywords: protocol, prevention, adverse events; drug-nutrient interactions

RESUMO

As reações adversas de interação fármaco-nutriente na prática clínica hospitalar podem comprometer a saúde do paciente. O objetivo deste projeto foi implementar um protocolo de prevenção de eventos adversos por interação fármaco-nutriente nas dietas hospitalares estabelecidas. Realizou-se uma revisão bibliográfica em repositórios sobre os eventos adversos de interação fármaco-nutriente, considerando documentos de 2019 a 2023, o que permitiu obter informações sobre grupos de pesquisa relacionados à área de nutrição hospitalar. Conduziu-se um modelo de estudo descritivo, no qual, por meio da análise e avaliação do procedimento atual das dietas hospitalares, foram identificadas áreas de oportunidade para estabelecer melhorias necessárias à prevenção de eventos adversos na indicação da alimentação. Foram analisados os formulários clínicos utilizados no departamento de Nutrição e avaliados com base nas diretrizes do COP.3 do Modelo Único de Avaliação da Qualidade, a fim de determinar os indicadores faltantes e complementá-los. Estabeleceu-se uma proposta de melhoria do processo por meio do método indutivo-dedutivo, realizando posteriormente uma avaliação da proposta apresentada. O protocolo foi desenvolvido mediante a implementação do procedimento para a prevenção de eventos adversos nas dietas estabelecidas para o paciente internado. Utilizou-se a técnica de observação e análise documental da bibliografia consultada para definir a proposta de melhoria, assim como documentos internos do Hospital Henri Dunant para a avaliação do processo atual das dietas hospitalares.

palavras-chave: protocolo; prevenção; eventos adversos; interação fármaco-nutriente

Forma sugerida de citar (APA):

Ruiz-Ramírez, J. J., Magaña-González, C. D., Pérez-Jaimes, A. K., & Estrada-Reyes, C. U. (2025). Protocolo de prevención de eventos adversos de interacción fármaco-nutrimiento en pacientes hospitalizados del Hospital Henri Dunant. *Revista Científica Multidisciplinar SAGA*, 2(4), 566-577. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i4.284>



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0

INTRODUCCIÓN

La interacción fármaco- nutrimento, se entiende como la alteración en la salud que puede provocar la ingesta simultanea de medicamentos y alimentos, lo cual a su vez impacta en gran medida tanto en la seguridad como en la eficacia de la farmacoterapia, dicha interacción, es un error que puede presentarse en el proceso nutricional de dietas hospitalarias (Silva, 2023).

En el año 2007 el CSG (Consejo de Salubridad General, creo en SINACEAM (Sistema nacional de certificación de Establecimientos de Atención Médica), y en el año 2009 se da a conocer la creación del Modelo de Seguridad del paciente, el cual incluye estándares internacionales, y establece barreras de seguridad que permitan minimizar los errores en la atención integral del paciente. Dentro del Modelo de seguridad del paciente, se en el apartado COP.7, se describen los

parámetros necesarios para brindar una nutrición adecuada a los pacientes.

En el año 2023 el Gobierno de México con la intención de validar el cumplimiento de los criterios y estándares en la seguridad del paciente el CSG, implementó el MUEC (Modelo Único de Evaluación de la Atención Médica).

A nivel mundial, las interacciones farmacológicas en pacientes hospitalizados, representan una preocupación, esto es debido a que son causa de morbilidad puesto que se detectan hasta que se presenta un evento secundario conocido como evento adverso. A lo largo del tiempo las investigaciones relacionadas con la interacción fármaco-nutrimento se han realizado de forma gradual, las primeras investigaciones científicas de las complicaciones ocasionadas por los fármacos sobre los nutrientes surgieron en el siglo XX. Una década importante en la ciencia fue la de

los años 40, ya que es cuando se dan a conocer estudios que integran la forma en que los fármacos pueden afectar el estado de nutrición (Santiago, 2021).

En un proyecto de investigación denominado “IDENTIFICACIÓN DE INTERACCIONES ENTRE ALIMENTO – FÁRMACO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA”, el cual fue elaborado en el año 2020, se concluyó que las interacciones en las que intervienen fármacos y nutrimentos son comunes en el ámbito hospitalario (Pérez, 2022).

Un objetivo importante y fundamental en la práctica clínica es la seguridad del paciente, en el ámbito hospitalario se debe minimizar el riesgo de que se presenten eventos adversos, ya que estos pueden comprometer la salud del paciente, dentro de los factores implicados en la mejoría del paciente se encuentra la dieta establecida, por ello deben crearse protocolos de prevención de eventos adversos (Cedeño, 2015).

En la práctica clínica hospitalaria, la seguridad del paciente es prioritaria, por tanto, los eventos adversos de interacción fármaco-nutrimento deben ser tratados de forma estratégica, a pesar que en la actualidad existe mayor información acerca del efecto de la interacción de los fármacos con los nutrimentos, no hay evidencia documental

digital en la cual se especifique que las Instituciones de Salud cuenten con un plan estratégico para prevenir dichos eventos, por ello surge la pregunta esencial ¿Cuáles son las estrategias a seguir para establecer el protocolo de prevención de eventos adversos de interacción fármaco nutrimento en las dietas establecidas para el paciente intrahospitalario del Hospital Henri Dunant?.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Revisión documental, se realizó la búsqueda en repositorios para obtener información relacionada a las estadísticas de incidencias de eventos adversos de interacción fármaco-nutrimento en el ámbito hospitalario, existen diversas publicaciones acerca del tema en referencia, sin embargo, no se encontró evidencia documental en la cual se evidencie que las instituciones de salud tengan establecido un protocolo de prevención de interacción fármaco-nutrimento.

Así mismo, al realizar la búsqueda bibliográfica, se analizaron los lineamientos del Manual Único de la Calidad en referencia a la atención nutricional para el paciente, mismos que sirven de base para definir la propuesta del procedimiento.

Revisión del procedimiento actual de dietas hospitalarias, se realizó una revisión exhaustiva del proceso, lo cual dio pauta para evaluar los formatos que se utilizan en el procedimiento.

Tabla 1

Proceso actual de dietas hospitalarias

Responsable	Actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Enfermería	1	Entrega al dietista el censo de dietas original prescritas por el médico tratante	Censo de dietas
Dietista	2	Entrega a nutrición copia del censo de dietas	Censo de dietas
Nutrición	3	Verifica la dieta de cada paciente, diagnóstico nutricional, comorbilidades, bioquímicos, medicamentos suministrados, alergias e interacciones alimentarias	Historia clínica, resultados bioquímicos, tamizaje nutricional
		Revisa interacción fármaco-nutrimento	Guía de interacción fármaco nutrimento
Nutrición	4		de fármaco-vigilancia

Responsable	Actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Nutrición	5	Elabora el censo de dietas-nutrición	Censo de dietas-nutrición
Nutrición	6	Entrega censo de dietas- nutrición a cafetería	Censo de dietas-nutrición
Dietista	7	Llena las tarjetas de dieta	Tarjeta de dieta
Dietista-nutrición	8	Prepara las charolas de dietas, colocando las tarjetas de dieta	Tarjeta de dieta
Dietista-nutrición	9	Acude a la central de enfermería con el carrito de dietas	Tarjeta de dieta
Enfermería	10	Coteja el tipo de dieta de cada paciente con el censo de dietas	Censo de dietas, tarjeta de dieta
Dietista-nutrición	11	Entrega los alimentos, corroborando los datos de identificación del paciente	Tarjeta de dieta
Dietista	12	Entrega el censo de dietas original a enfermería	Censo de dietas

Fuente: Elaboración propia

Análisis y evaluación de los formatos clínicos actuales del departamento de nutrición:

- Tamizaje adulto: Contiene un Cribaje que permite conocer el riesgo nutricional del paciente, así como información acerca de la dieta prescrita por el médico y las recomendaciones nutricionales.
- Tamizaje exhaustivo adulto: Se realiza a pacientes con riesgo de malnutrición, contiene información acerca de los antecedentes, bioquímicos y hábitos alimentarios del paciente.
- Tamizaje de evaluación nutricional para el paciente adulto mayor: Contiene el Cribaje para evaluar el riesgo de malnutrición del paciente, el tamizaje exhaustivo para pacientes con riesgo de malnutrición e información prescrita por el médico, bioquímicos y las recomendaciones nutricionales.
- Tamizaje embarazado: Contiene un Cribaje que permite conocer el riesgo

nutricional del paciente, así como información acerca de la dieta prescrita por el médico y las recomendaciones nutricionales.

- Tamizaje exhaustivo embarazada: Se realiza a pacientes con riesgo de malnutrición, contiene información acerca de los antecedentes, bioquímicos y hábitos alimentarios del paciente.
- Censo de dietas: Formato el cual plasma la dieta prescrita por el médico, así como indicaciones especiales relacionadas a los alimentos
- Tarjeta de dietas: Contiene datos relacionados con la dieta, así como datos de identificación del paciente

Propuesta de mejora del proceso

Después de analizar y evaluar cada uno de los formatos clínicos utilizados en el departamento de nutrición, se define que el primer punto para establecer el protocolo es modificar el proceso de dietas hospitalarias:

Tabla 2

Propuesta del proceso de dietas hospitalarias

Formato	Descripción
Tamizaje de evaluación nutricional para el paciente adulto	Se modificó el diseño, se actualiza y complementa con la finalidad de obtener información más detallada del paciente para emitir un diagnóstico nutricional más certero
	Se modificó el diseño con la finalidad que el llenado por parte del nutriólogo sea más práctico, así mismo, se incluyeron las instrucciones de llenado para cada uno

Formato	Descripción
	de los apartados, también se integraron tablas de interpretación de los parámetros del % de peso ideal, % de peso habitual, % de cambio de peso y de IMC. Se integró en el mismo formato la evaluación exhaustiva, la cual solo se llenará si el paciente presenta riesgo nutricional, dicho formato contiene información fundamental como la frecuencia de consumo de alimentos semanal, signos clínicos que pueden alterar o dificultar el consumo de alimentos, datos antropométricos necesarios para conocer el nivel de depleción que presenta el paciente y saber el nivel de pérdida de peso que ha presentado Se anexó al mismo formato la historia clínica nutricional, en la cual se integran los antecedentes: heredofamiliares, enfermedades crónicas, signos patológicos, actividad física y resultados de los bioquímicos realizados en el hospital, esta información es necesaria para determinar las opciones de alimentos que se proporcionan al paciente Se integró el apartado de interacción fármaco nutrimento, en el cual se enlistan los alimentos más comunes de interactuar con los medicamentos Se determinó realizar el cálculo del requerimiento energético mediante la fórmula de Valencia acorde al rango de edad y del sexo del paciente
Tamizaje de evaluación nutricional para el paciente adulto mayor	Se modificó el diseño, se actualiza y complementa con la finalidad de obtener información más detallada del paciente para emitir un diagnóstico nutricional más certero Se modificó el diseño con la finalidad que el llenado por parte del nutriólogo sea más práctico, así mismo, se incluyeron las instrucciones de llenado para cada uno de los apartados, también se integra la tabla de interpretación de IMC. Se anexó al mismo formato la historia clínica nutricional, en la cual se integran los antecedentes: heredofamiliares, enfermedades crónicas, signos patológicos, actividad física y resultados de los bioquímicos realizados en el hospital, esta información es necesaria para determinar las opciones de alimentos que se proporcionan al paciente Se determinó realizar el cálculo del requerimiento energético mediante la fórmula de Valencia acorde al rango de edad y del sexo del paciente
Tamizaje de evaluación nutricional para la paciente gestante	Se modificó el diseño, se actualiza y complementa con la finalidad de obtener información más detallada del paciente para emitir un diagnóstico nutricional más certero Se modificó el diseño con la finalidad que el llenado por parte del nutriólogo sea más práctico, así mismo, se incluyeron las instrucciones de llenado para cada uno de los apartados, también se integraron tablas de interpretación de los parámetros del IMC y la tabla de aumento de peso en relación a las semanas de gestación Se integró en el mismo formato la evaluación exhaustiva, la cual solo se llenará si el paciente presenta riesgo nutricional, dicho formato contiene información fundamental como la frecuencia de consumo de alimentos semanal, signos clínicos que pueden alterar o dificultar el consumo de alimentos, datos antropométricos necesarios para conocer el peso esperado y el porcentaje del peso esperado

Formato	Descripción
	Se anexó al mismo formato la historia clínica nutricional, en la cual se integran los antecedentes: heredofamiliares, enfermedades crónicas, signos patológicos, actividad física y resultados de los bioquímicos realizados en el hospital, esta información es necesaria para determinar las opciones de alimentos que se proporcionan al paciente Se integró el apartado de interacción fármaco nutrimento, en el cual se enlistan los alimentos más comunes de interactuar con los medicamentos Se determinó realizar el cálculo del requerimiento energético mediante la fórmula de la OMS, la cual, considera los parámetros de edad de la paciente, y el costo energético de la producción de la leche
Tarjeta de dietas	Se modificó el diseño, se actualiza y complementa con la finalidad de integrar datos importantes para la elaboración de los alimentos Se integra información de identificación del paciente, tipo de dieta, especificaciones de la dieta, alimentos no permitidos, alimentos de interacción fármaco-nutrimento, alergias, intolerancias alimentarias y alimentos que se entregan al paciente, dicha información es importante para prevenir eventos adversos en las dietas hospitalarias
Control de prescripción dietética	Se creó el formato para el control de la prescripción dietética, cuyo objetivo es evaluar la tolerancia dietética del paciente, a su vez es de gran apoyo para establecer las modificaciones necesarias en la dieta del paciente Se integraron datos generales del paciente, datos clínicos y antropométricos Se incluyó información como enfermedades crónicas, alergias e intolerancias alimentarias, así como una lista de los alimentos en donde se marcarán los que el paciente no deba consumir para evitar la interacción fármaco nutrimento Se integran por cada tiempo de alimentos: - Tipo de dieta, las especificaciones de la dieta, los alimentos no permitidos - Signos relacionados a la digestión que presente el paciente - Menú de alimentos en el cual se especifican los alimentos entregados al paciente - Consumo de alimentos, el cual sirve para evaluar el porcentaje de alimentos consumidos por el paciente - Evaluación de los alimentos, la intención es que el paciente pueda evaluar la calidad, sabor y consistencia de los alimentos

Fuente: Elaboración propia

Pruebas piloto de la propuesta de mejora

Se realizaron pruebas de cada uno de los formatos propuestos para evaluar su viabilidad, identificar errores, y aplicar soluciones preventivas.

Diseño de propuesta del procedimiento

Con los resultados satisfactorios de las pruebas realizadas, se diseñó el protocolo de procedimiento de prevención de eventos adversos de interacción fármaco nutrimento en las dietas establecidas para el paciente intrahospitalario del Hospital Henri Dunant.

Tabla 3*Protocolo del procedimiento*

Responsable	Actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Enfermería	1	Consulta el expediente clínico de cada paciente, para llenar el Formato Censo de dietas, el cuál es el documento que contiene los datos de identificación del paciente, diagnóstico médico, y dieta prescrita. Entrega a dietista el Censo de dietas original prescritas por el médico tratante.	Censo de dietas
Dietista	2	Entrega al departamento de Nutrición copia del Formato Censo de dietas	Censo de dietas
Nutrición	3	Consulta vía electrónica el Formato Censo de pacientes hospitalizados por día de estancia, el cual, es un documento que contiene los datos de identificación del paciente, número de habitación, nombre del médico tratante, fecha de ingreso al hospital	Censo de pacientes hospitalizados por día de estancia
Nutrición	4	Identifica en el Censo de pacientes hospitalizados a los pacientes de nuevo ingreso para identificar el tamizaje de evaluación nutricional a utilizar, en relación a la edad del paciente	Tamizaje de evaluación nutricional para el paciente adulto Tamizaje de evaluación nutricional para el paciente adulto mayor Tamizaje de evaluación nutricional para la paciente gestante
Nutrición	5	Hace recorrido a habitaciones de pacientes de nuevo ingreso para realizar el tamizaje de evaluación nutricional, el cual es el documento en el que se registran los indicadores nutricionales y se emplea para identificar el riesgo de malnutrición del paciente, el documento contiene: datos personales, clínicos, bioquímicos, antropométricos, heredo familiares e historia dietética Verifica si el paciente se encuentra disponible o apto para realizar la evaluación Procede: No: Regresa más tarde Sí: Se presenta con el paciente, corrobora datos de identificación, informa al paciente en que consiste la evaluación Aplica el cuestionario, hace las anotaciones en el formato de Tamizaje de evaluación nutricional	Tamizaje de evaluación nutricional para el paciente adulto Tamizaje de evaluación nutricional para el paciente adulto mayor Tamizaje de evaluación nutricional para la paciente gestante

Responsable	Actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Realiza los cálculos correspondientes y emite el diagnóstico nutricional del paciente Procede No: El paciente presenta riesgo de malnutrición, entonces llenará la hoja de la evaluación exhaustiva contenida en el formato de tamizaje de evaluación nutricional Sí: Anexa el tamizaje de evaluación nutricional en el expediente clínico	
Nutrición	6	Verifica cambios de dieta y candidatos a algún estudio o tratamiento quirúrgico de los pacientes con al menos un día hospitalizados Revisa el expediente clínico, el cual es una carpeta en donde se integran los formatos de las áreas implicadas en la atención del paciente, en este caso el nutriólogo consulta bioquímicos, notas de enfermería y medicamentos suministrados Actualiza la información del plan nutricional	Expediente clínico
Nutrición	7	Registra en el Formato Control de prescripción dietética, el cual es el documento que contiene los datos de identificación del paciente, número de habitación, diagnóstico, médico tratante, enfermedades crónicas, recomendaciones de interacción-fármaco, tipo de dieta, especificaciones nutricionales, alergias e intolerancias alimentarias, y se utiliza para evaluar la tolerancia dietética del paciente	Control de prescripción dietética
Nutrición	8	Consulta las recomendaciones de los medicamentos prescritos en la guía de interacción fármaco-nutrimiento, la cual concentra los medicamentos utilizados con mayor frecuencia en el Hospital Henri Dunant, los tiempos de absorción, así como los alimentos que pueden causar interacción	Guía de interacción fármaco-nutrimiento
Nutrición	9	Registra información recabada en la tarjeta de dietas, el cual es el documento donde se registran los alimentos que se entregan al paciente por cada tiempo de alimento	Tarjeta de dietas
Nutrición	10	Entrega a dietista las tarjeta de dietas	Tarjeta de dietas
Dietista	11	Realiza recorrido para brindar a los pacientes las opciones de alimentos considerando las indicaciones de las tarjetas de dieta	Tarjeta de dietas

Responsable	Actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Registra el menú en la tarjeta de dietas	
Nutrición	12	Verifica las tarjetas de dietas y da autorización para la preparación de los alimentos	Tarjeta de dieta
Dietista	13	Proporciona a la cocinera de dietas en turno la información del menú para cada paciente	Lista de menú
Cocinera de dietas	14	Prepara los alimentos y los entrega a la dietista	Lista de menú
Nutrición	15	Supervisa el manejo higiénico de los alimentos	
Dietista-nutrición	16	Realiza el montaje de las charolas de dietas, colocando la tarjeta de dietas	Tarjeta de dieta
Nutrición	17	Supervisa que cada charola contenga los alimentos indicados y verifica que la tarjeta de dietas colocada sea la correcta Autoriza entrega de alimentos	Censo de dietas-nutrición Tarjeta de dieta
Dietista-nutrición	18	Acude a central de enfermería con el carrito de dietas	Tarjeta de dieta
Enfermería	19	Coteja que el tipo de dieta de cada paciente corresponda con la información contenida en el censo de dietas Autoriza la entrega de alimentos	Censo de dietas Tarjeta de dieta
Dietista-nutrición	20	Identifica al paciente cotejando sus datos de identificación con la Tarjeta de dieta y entrega los alimentos	Tarjeta de dieta
Dietista	21	Entrega el censo de dietas original a enfermería	Censo de dietas
Nutrición	22	Realiza recorrido para supervisar la tolerancia dietética del paciente Registra las observaciones y fortalece el plan nutricional	Control de prescripción dietética
Nutrición	23	Notifica al equipo multidisciplinario las complicaciones relacionadas a la tolerancia dietética para que en conjunto establezcan una estrategia	Grupo de WhatsApp equipo multidisciplinario

Fuente: Elaboración propia

Uno de los grandes retos en la práctica clínica es la seguridad del paciente intrahospitalario, ya que una deficiencia en este sentido puede provocar serias complicaciones en la salud del paciente incluso poner en riesgo su vida, es por ello que uno de los aspectos primordiales para el desarrollo de este trabajo fueron los lineamientos del COP.3 del Modelo Único de la Evaluación de Calidad, los cuales se mencionan a continuación:

a) Evaluación nutricional del paciente hospitalizado, en caso de ameritarlo, se realiza la evaluación exhaustiva (AOP).

- b) Tarjeta de datos del paciente en la charola de los alimentos (MISP.1).
- c) Detección de errores en las indicaciones dietéticas.
- d) Especificaciones de calidad cuando existe un subrogado (GLD.5.5).
- e) Educar nutricional para el paciente y a sus familiares (PFE).

El presente proyecto se justifica por el impacto que tiene en el ambiente hospitalario, ya que implementar estrategias de prevención enfocadas en eventos adversos de interacción fármaco-nutrimiento, y basadas en el proceso de dietas hospitalarias, conlleva al

mejoramiento de la seguridad del paciente, de tal forma que la atención nutricional se realice de forma eficaz, logrando con ello la satisfacción del paciente.

Las mejoras realizadas a los formatos clínicos utilizados en el departamento de nutrición para el paciente intrahospitalario, permitieron cubrir las necesidades nutricionales del paciente de forma controlada y supervisada lo que repercutió en la disminución de complicaciones, minimizar riesgos en la salud y disminución en la estancia hospitalaria.

La implementación del formato de control de prescripción dietética fue clave para el desarrollo del protocolo de este procedimiento ya que integra puntos estratégicos de control necesarios para supervisar la tolerancia dietética del paciente.

La implementación del procedimiento del protocolo para la prevención de eventos adversos en las dietas establecidas para el paciente intrahospitalario conlleva a integrar los servicios clínicos y nutricionales logrando con ello un manejo eficaz e integral en la atención y seguridad del paciente, así mismo permitió establecer estrategias relacionadas a la educación del paciente y familiares en la continuación de su tratamiento al ser dado de alta.

La creación del grupo de WhatsApp del equipo multidisciplinario ayudó a mantenerse en contacto, reportando los aspectos relevantes en relación a la tolerancia del paciente, y en su caso, establecer estrategias médicas y nutricionales para el paciente de forma más rápida y eficaz.

Las pruebas piloto desarrolladas en este trabajo permitieron establecer que es necesario e imprescindible que el equipo multidisciplinario del hospital se mantenga en constante actualización de nuevos medicamentos, ampliando su conocimiento de las interacciones fármaco-nutrimiento que pueden desencadenar complicaciones de salud en el paciente intrahospitalario, incluyendo la disminución de la efectividad del tratamiento farmacológico prescrito.

Así mismo, el desarrollo de este protocolo permitió conocer que las interacciones fármaco-nutrimientos en el paciente hospitalizado, son difíciles de detectar y a su vez la frecuencia de estas es alta.

La importancia de esta investigación, radica en que los resultados servirán como modelo para otras instituciones de salud.

CONCLUSIONES

Hablando de dietas hospitalarias, es fundamental el desarrollo de un protocolo para la prevención de errores, ya que la falta de este puede poner en riesgo la vida del paciente.

El objetivo principal del presente proyecto fue implementar un protocolo de prevención de eventos adversos de interacción fármaco-nutrimiento en las dietas establecidas para el paciente intrahospitalario del Hospital Henri Dunant, dicho objetivo se logró cumplir a partir de:

- Análisis del proceso de dietas intrahospitalarias, del hospital Henri Dunant
- Evaluación de los formatos clínicos utilizados en el departamento de nutrición
- Actualización y mejora de los formatos clínicos
- Implementación del formato de prescripción dietética
- Identificación de estrategias para prevenir eventos adversos en las dietas intrahospitalarias

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cedeño, J. L., García, A. M., & Pérez, R. F. (2015). Interacciones fármaco-nutriente: implicaciones clínicas y terapéuticas. *Medicina Universitaria*, 17(66), 178–185. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/473/47345917002.pdf>
- Consejo de Salubridad General. (s.f.). *Se actualiza el modelo de evaluación para obtener la certificación del Consejo de Salubridad General*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/csg/prensa/se-actualiza-el-modelo-de-evaluacion-para-obtener-la-certificacion-del-consejo-de-salubridad-general>

- De la Salud No se Discute, “La Evaluación es una Ciencia de Gran Trascendencia Social Cuyo Valor en el Campo”, & Weiss, C. C. (s.f.). *Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)*. Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/919498/MODELO_UNICO_DE_EVALUACION_DE_LA_CALIDAD_V.30-06-2023.pdf
- Drugs.com. (s.f.). *Budesonide and Alcohol/Food Interactions*. <https://www.drugs.com/food-interactions/budesonide.html>
- Escott-Stump, S. (2010). *Nutrición, diagnóstico y tratamiento* (6ª ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Escott-Stump, S. (2016). *Nutrición, diagnóstico y tratamiento* (8ª ed.). Wolters Kluwer.
- González, S. (2019). *Interacción entre alimentos y medicamentos: aspectos generales* [Trabajo final de Máster en Nutrición y Salud]. Universitat Oberta de Catalunya. <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/99768/7/sgonzalezalvTFM0619memoria.pdf>
- Guía de Interacción Fármaco-Nutrimiento, Comité de Farmacia y Terapéutica del Hospital Henri Dunant. (2023). *Guía de interacción fármaco-nutrimiento*.
- Koziolek, M., Alcaro, S., Augustijns, P., Basit, A. W., Grimm, M., Hens, B., Hoad, C. L., Jedamzik, P., Madla, C. M., Maliepaard, M., Marciani, L., Maruca, A., Parrott, N., Pávek, P., Porter, C. J. H., Reppas, C., van Riet-Nales, D., Rubbens, J., Stelova, M., & Trevaskis, N. L. (2019). *The mechanisms of pharmacokinetic food-drug interactions – A perspective from the UNGAP group*. *European Journal of Pharmaceutical Sciences*, 134, 31–59. <https://doi.org/10.1016/j.ejps.2019.04.003>
- Manual de fórmulas y tablas para la intervención nutricional (3ª ed.). (2015). McGraw-Hill.
- Monteiro, C. R. de A., Schoueri, J. H. M., Cardial, D. T., Linhares, L. de C., Turke, K. C., Steuer, L. V., Menezes, L. W. de A., Argani, I. L., Sette, C., Cubero, D. de I. G., & Giglio, A. del. (2019). *Evaluation of the systemic and therapeutic repercussions caused by drug interactions in oncology patients*. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 65(5), 611–617. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.5.611>
- Owen, M. D., Baker, B. C., Scott, E. M., & Forbes, K. (2021). *Interaction between Metformin, Folate and Vitamin B12 and the Potential Impact on Fetal Growth and Long-Term Metabolic Health in Diabetic Pregnancies*. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(11), 5759. <https://doi.org/10.3390/ijms22115759>
- Palafox, L. M. E., & Ledesma, S. J. A. (2015). *Manual de fórmulas y tablas para la intervención nutricional* (3ª ed.). McGraw-Hill.
- Pérez Fácil, A., & Notario Dongil, C. (2022). *Interacciones entre fármacos y alimentos*. *Boletín Farmacoterapéutico de Castilla-La Mancha*, 23(3). Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). https://sanidad.castillalamancha.es/sites/secam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacia/bft_2022_3_interacciones_entre_farmacos_y_alimentos.pdf
- Perrela Artero, A., & Fanlo Villacampa, A. J. (2016). *Interacciones fármaco/alimento*. Universidad de Zaragoza.
- Santiago, Y. D., Pires, B. R. F., Belfort, I. K. P., & Monteiro, S. C. M. (2021). *Potenciais interações fármaco-nutriente em pacientes pediátricos de um hospital universitário*. *Saúde e Pesquisa*, 14(1), e7775. <https://orcid.org/0000-0003-2239-4875>
- Silva, G. F. A., Assunção, T. G., Gomes, P. M. de O., Gomes, V. E. B. de O., Magalhães, C. F. C. B., Gomes, C. A. T. M., Pereira, E. G., Lima, L. B. C., Silva, M. de A., & Machado, R. S. de A. (2023). *Las consecuencias de la interacción fármaco-nutriente en el tratamiento de pacientes hospitalarios: una revisión sistemática*. *Investigación, Sociedad y Desarrollo*, 12(2), e8212239933. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.39933>
- Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO). (2007). *Consenso SEEDO para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica*. *Medicina Clínica*, 128(5), 184–196.
- Universidad Privada Antenor Orrego. (2020). *FYB-007-2020*. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1266/FYB-007-2020.pdf?sequence=1>

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al **Hospital Henri Dunant** por su apoyo y colaboración en el desarrollo de esta investigación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.



DERECHOS DE AUTOR

Ruíz-Ramírez, J. J., Magaña-González, C. D., Pérez-Jaimes, A. K., & Estrada-Reyes, C. U. (2025)



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo la licencia Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0, que permite su uso sin restricciones, su distribución y reproducción por cualquier medio, siempre que no se haga con fines comerciales y el trabajo original sea fielmente citado.



El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en esta publicación es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la revista.