

USAC

TRICENTENARIA

Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

PROGRAMA DE EXPERIENCIAS DOCENTES CON LA COMUNIDAD -EDC-

SUBPROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-

INFORME FINAL DEL EPS

REALIZADO EN

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO

DEL 1 DE FEBRERO AL 31 DE JULIO DE 2014



PRESENTADO POR

NANCY NOEMY MEDRANO AVILA

200614718

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE

NUTRICIÓN

GUATEMALA, JULIO DEL 2,014

REF. EPS. NUT 1/2014

CONTENIDO

CAPÍTULO I.....	
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO II.....	
MARCO CONTEXTUAL.....	2
CAPÍTULO III.....	
MARCO OPERATIVO.....	3
3.1. Servicio.....	3
3.2. Investigación.....	16
3.3. Docencia.....	24
CAPÍTULO IV.....	
CONCLUSIONES.....	27
CAPÍTULO V.....	
RECOMENDACIONES.....	28
CAPÍTULO VI.....	
ANEXOS.....	29
CAPÍTULO VII.....	
APENDICES.....	56

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios cuenta con los recursos necesarios para brindar alimentación a pacientes internos como a personal, además cuenta con dos lactarios donde se preparan fórmulas dietoterapéuticas como soporte nutricional a pacientes adultos y pediátricos.

La práctica de ciencias de alimentos del ejercicio profesional supervisado - EPS-, tiene como finalidad principal aplicar conocimientos, habilidades y destrezas técnico administrativas propias del nutricionista en el área de alimentos. Por medio del trabajo desarrollado por estudiantes en prácticas se contribuye a alcanzar los objetivos del hospital. El propósito del presente documento es describir y analizar las actividades de los ejes de servicio, investigación y docencia; que se realizaron en las áreas de Producción, Laboratorios Dietoterapéuticos Adultos y Pediátricos del departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios.

CAPÍTULO II

MARCO CONTEXTUAL

Cuando se realizó el diagnóstico institucional del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios (Anexo 1), se priorizaron problemas y necesidades según factibilidad y magnitud, estos fueron: falta de insumos para limpieza y desinfección de superficies en el área de producción de dietas, líquidas (formulas dietoterapéuticas adultos y pediátricas), falta de procedimientos operativos estandarizados de saneamiento (POES) en el servicio de alimentación, falta de supervisiones al personal a cargo del servicio de alimentación. En base a los anteriores se presentaron varias propuestas de solución en el plan de trabajo (Anexo 2). Se inició con la actualización de formatos de supervisión, con el objetivo de priorizar puntos críticos en la distribución de dietas a pacientes del hospital, evaluar buenas prácticas de manufactura del personal, evaluar las condiciones actuales de las cocinetas, determinar la aceptabilidad de los alimentos servidos a pacientes del Hospital General San Juan de Dios y de la atención que el personal del servicio (camareras) le brinda al paciente. Se realizaron capacitaciones a personal operativo del área de producción así como en los laboratorios dieto terapéuticos para reforzar conocimientos básicos de buenas prácticas de manufactura así como la gestión para la obtención de los insumos necesarios para la limpieza y desinfección de las áreas ya mencionadas; con esto contribuir con la seguridad de la calidad e inocuidad de los alimentos servidos en el hospital.

En el presente informe, se describen y analizan las actividades realizadas durante el ejercicio profesional supervisado; en las áreas de Producción de alimentos, Dietas Líquidas y Lactario del Hospital General San Juan de Dios.

CAPÍTULO III

MARCO OPERATIVO

En el presente capítulo se describe la información relacionada con los ejes de servicio, investigación y docencia desarrollados durante el período de práctica en el Departamento de Nutrición y Dietética; en las áreas de producción de alimentos, laboratorios dietoterapéuticos (adultos y pediátricos) del Hospital General San Juan de Dios. En esta sección se enfatizan resultados, discusión y conclusiones.

3.1. Servicio:

En esta sección se presentan los resultados de las actividades realizadas en el eje de servicio.

3.1.1. Elaboración de Procedimiento Operativo Estandarizado (POE) de Desinfección de Superficies:

Esta actividad no se llevó a cabo ya que fue elaborado por anterior estudiante de EPS, el cual se le dio seguimiento en el periodo de práctica en laboratorios dietoterapéuticos. Se realizaron las supervisiones de formato establecido en POE de desinfección de superficies, este se realizó en los laboratorios dietoterapéuticos de adultos y pediatría. Se realizaron un total de 5 supervisiones en cada turno. Este instrumento fue revisado y aprobado para su utilización por la Lda. Rebeca Hernández. En la gráfica 1 y 2 se presentan los resultados de las supervisiones realizadas en dichos laboratorios turno de mañana y tarde y en el apéndice 1 se presenta el formato utilizado.

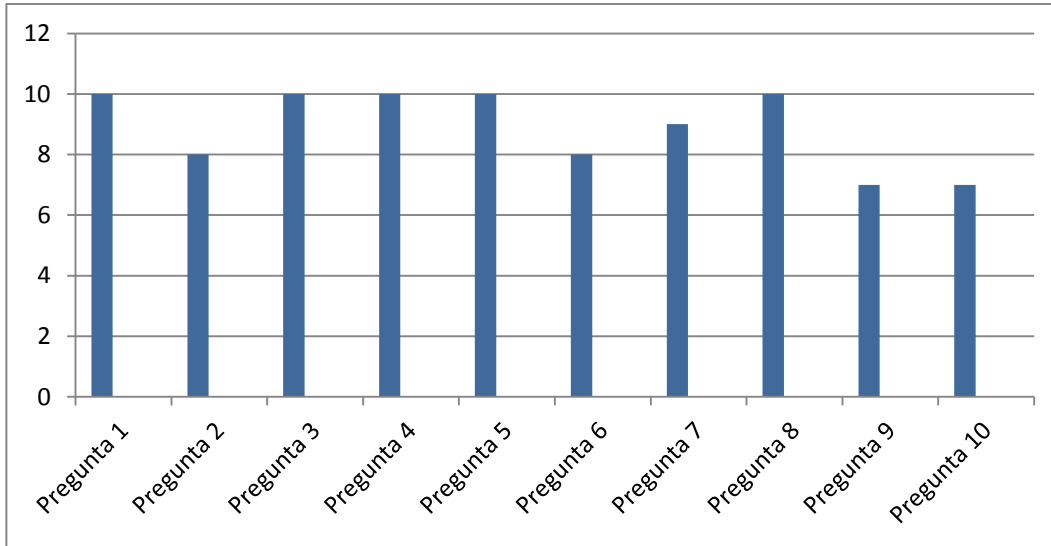


Figura 1 Promedio de especificaciones del Control de BPM, turno mañana
 Fuente: Datos obtenidos experimentalmente, HGSJDD 2014

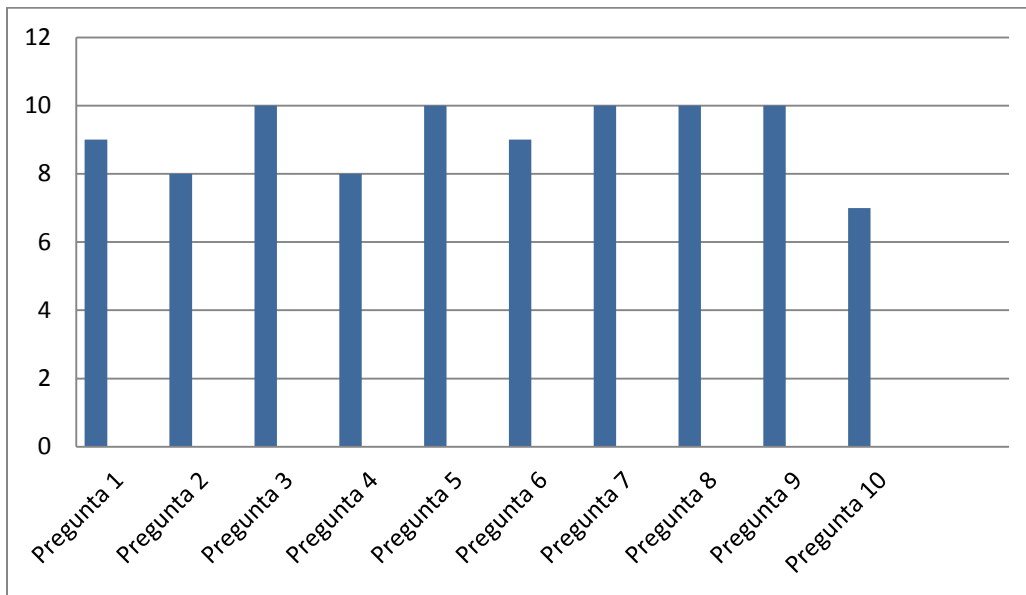


Figura 2 Promedio de especificaciones del Control de BPM, turno tarde
 Fuente: Datos obtenidos experimentalmente, HGSJDD 2014

3.1.2. Supervisar el cumplimiento de los procesos operativos estandarizados en un 100% del Banco de Leche:

Actividad no realizada ya que no se realizó práctica en Banco de Leche Humana del Hospital.

3.1.3. Supervisiones semanales en todas las Unidades del HGSJDD:

Durante el mes de febrero y marzo se supervisó a trece camareras correspondientes a 13 cocinetas (100%). Las cocinetas se encuentran ubicadas en los servicios de adultos y pediatría. Las supervisiones se realizaron al personal operativo (camareras) del área de producción de turno mañana en los tiempos desayuno y almuerzo, los días lunes y martes de cada semana, cada día se realizaba la supervisión en 2 cocinetas y en el reporte se entregaba el informe de las 2 cocinetas. Para la recolección de los datos se utilizó un formato de supervisión revisado, actualizado y autorizado para su utilización por la licenciada Flory Toledo. (Apéndice 2)


Los criterios evaluados fueron: especificaciones de la cocineta, presencia de plagas, higiene de cocinetas y de personal; especificaciones de la manipulación y cantidad de porciones servidas, desperdicio de comida. Los resultados (Apéndice 3) fueron presentados a la Licenciada Rebeca Hernández jefa del departamento de Nutrición y Dietética del hospital. Con el resultado de las supervisiones que se realizaron en cocinetas, se logró que iniciara el proceso de control de plagas, se inició con la cotización de fumigadoras para su pronta contratación y con ello disminuir o eliminar por completo este problema que afecta considerablemente en la inocuidad de los alimentos.





En la tabla 1 se presenta un resumen del resultado de dichas supervisiones

Tabla 1 Supervisión de cocinetas

Unidad Supervisada	Observaciones
1. Nefrología/Urología y Medicina Interna /Cardiología del 6º. Nivel. Las encargadas de las cocinetas son: Jazmín Blanco y Sonia García.	✓ Las camareras a la hora de servir los alimentos no utilizan guantes para manipular los mismos (principalmente la fruta). Utilizan anillos o uñas largas lo cual es un agente de contaminación de alimentos. ✓ No cuentan con los insumos necesarios para la limpieza de cocineta, específicamente cloro para desinfectar todas las áreas donde manipulan los alimentos, así como suficiente

	<p>jabón para lavar los utensilios (platos, vasos, cucharas, recipientes donde se llevan los alimentos) donde se le sirve al paciente.</p>
<p>2. Unidades 9 y 10 (Neurocirugía y Otorrino) del 3er. Nivel Encargado de cocineta: Erick Herrera</p>	<p>✓ Las instalaciones de la cocineta no son las adecuadas para la manipulación de los alimentos dado a que no hay suficiente iluminación y mucha humedad por equipo en mal estado y esto provee un ambiente para la reproducción de insectos y cucarachas como lo demuestran las siguientes imágenes.</p> <div data-bbox="829 716 1255 1035" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="919 1045 1203 1077">Equipo en mal estado</p> <div data-bbox="837 1094 1279 1425" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="898 1444 1222 1476">Lámparas en mal estado</p>
<p>3. Unidades 13, 14, 15 y 16 (Medicina de hombre y mujeres) del quinto nivel del hospital. Los encargados de dichas cocinetas son: Hugo López y Felipa Trigueros.</p>	<p>✓ Se observó que la camarera de las unidades 15 y 16 de hombres tenía esmalte en sus uñas.</p> <p>✓ En el desayuno al terminar de servir la camarera de las unidades 15 y 16 de hombres regalo parte de lo que había sobrado a personal de limpieza y parte lo</p>

	<p>descarto en la bolsa roja correspondiente al sobrante.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ La mascarilla fue utilizada únicamente en el aislamiento, y guantes no los utilizan para manipular los alimentos.
<p>4. Unidades 1, 2, 3, 4 (Cirugía de Hombres) del cuarto nivel del hospital. La encargada de la cocineta es: Rosmery Rodríguez</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se observó que la cocineta se encontraba sucia, con cucarachas muertas en diferentes lugares (piso y paredes) y con acumulación de basura en la parte de arriba de la cocineta como lo presentan las siguientes imágenes <div style="text-align: center;">  </div>
<p>5. Unidad de Maternidad, segundo y tercer nivel (Complicaciones, Ginecología y séptico) del hospital. Las encargadas de las cocinetas son: María José Sosa y Maritza Valenzuela.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En el almuerzo fue insuficiente la salsita que sirvieron con las salchichas. ✓ En el almuerzo la camarera Maritza Valenzuela tomo con las manos la fruta para servir en las bandejas, no utilizo las tenazas como es recomendado realizar esta actividad. ✓ Se observó que la cocineta se encontraba sucia, con cucarachas muertas y vivas,

	<p>arañas (piso y paredes)</p>  
<p>6. Unidad de Pediatría, segundo del hospital. La encargada de la cocineta es: Glorety Díaz.</p>	<p>✓ Se observó que la cocineta se encontraba sucia, con cucarachas y huevos de las mismas en la parte de abajo del lavo trastos.</p>   <p>✓ La camarera utilizaba anillos a la hora de manipular los alimentos.</p>
<p>7. Unidad Segunda Cirugía 3 y 4</p>	<p>✓ Se observó que el camarero tenía la filipina</p>

<p>de mujeres. El encargado de la cocineta es: Alejandro Barillas.</p>	<p>sucia, y al momento que servía los alimentos varias veces tosió ya que se encontraba con gripe, se le sugirió que se colocara mascarilla para que siguiera con sus actividades y se le hizo ver lo importante del uso de la misma especialmente en la condición que se encontraba.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Al momento de servir la fruta lo hizo directamente con las manos, no utilizo las tenazas. ✓ También se observó que no utiliza cucharones para servir los alimentos, lo que utiliza son vasos.
--	--

3.1.1.1. Evaluación de las metas: Los resultados de las metas del eje de servicio se detallan en la tabla 2.

Tabla 2

Evaluación de metas de servicio

No.	Meta	Indicadores	Resultados
1	Al finalizar el mes de julio de 2014, se entregará procedimiento operativo estandarizado de Desinfección de Superficies.	Existencia de POE en el área de producción del servicio de alimentación del HGSJDD.	POE no realizado
2	Cumplimiento de los procesos operativos estandarizados en un 100% del Banco de Leche Humana	Porcentaje de cumplimiento de POES evaluados	0% POES evaluados
3	Al finalizar el mes de marzo de 2014, haber realizado 7 supervisiones en el área de producción del HGSJDD	Número de informes entregados al Departamento de Nutrición y Dietética HGSJDD.	7 informes entregados al Departamento de Nutrición y

Fuente: Datos experimentales

3.1.1.2. Análisis de metas de servicio: En la tabla 1 se observa que no se alcanzaron las metas de POE de Desinfección de Superficies debido a que fue elaborado por anterior estudiante de EPS. Este procedimiento estandarizado sirvió para darle continuidad como lo presentan las figuras 1 y 2. Las actividades planificadas en Banco de Leche no se realizaron ya que no se pudo realizar dicha práctica.

3.1.4. Actividades contingentes:

A continuación se enlistan y describen las actividades contingentes realizadas durante el ejercicio profesional supervisado.

3.1.4.1 Actualización de instrumentos de evaluación de la alimentación servida a pacientes y control de solicitud de dietas y su supervisión: Durante los primeros días del mes de febrero se realizaron las actualizaciones de dos instrumentos de supervisión (Apéndice 4) los cuales se utilizaron para realizar el informe semanal de supervisiones. Estos informes se entregaron al finalizar cada semana y entregados a Lda. Rebeca Hernández (Jefa de departamento) en su totalidad a finales del mes de marzo.

En la evaluación de la alimentación servida a pacientes el objetivo de la evaluación fue determinar la aceptabilidad de los alimentos servidos a pacientes del Hospital General San Juan de Dios y así mismo evaluar la atención que el personal del servicio (camareras) le brinda al paciente.

En el control de solicitud de dietas, el objetivo es determinar el cumplimiento de la dieta prescrita al paciente y para ello se recolectaba la siguiente información: Dieta ordenada por: médico o nutricionista, dieta registrada en kardex de enfermería, dieta registrada en la solicitud de dietas proporcionada por enfermería y dieta proporcionada por la camarera. En el tabla 3 se presenta el resultado de las actividades descritas anteriormente

Tabla 3**Resultados Evaluación de la alimentación servida a pacientes y Control de solicitud de dietas**

Nombre del instrumento	Número de Supervisiones realizadas	Unidades supervisadas	Número de pacientes evaluados	Porcentaje pacientes evaluados
Evaluación de la alimentación servida a pacientes	7	1. Unidad 16 Medicina de hombres 2. Unidad 2 Cirugía de mujeres 3. Unidad Urología 4. Unidad 9 Neurocirugía 5. Unidad 14 Medicina de mujeres 6. Unidad 3 Cirugía de hombres 7. Unidad 17 Cardiología	224	100%
Control de solicitud de dietas	7	1. Unidad 3 Cirugía de hombres 2. Unidad 1 Cirugía de mujeres 3. Unidad 13 Medicina de hombres y unidad 16 Medicina de mujeres 4. Unidad 8 Traumatología de mujeres 5. Complicaciones y Ginecología y Séptico 6. Unidad 18 Medicina Interna mujeres y Urología 7. Medicina de niños	320	100%

Fuente: Datos experimentales

3.1.4.2. Inventario de Bodega de 24 horas del área de producción: El departamento de Nutrición y Dietética tiene un espacio del área de producción en el cual se almacenan abarros que no se utilizaron en el menú del día. Los días lunes y viernes de los meses de febrero y marzo se llevó a cabo este inventario de los productos de la bodega. El control de esta bodega se lleva a cabo con una hoja de registro donde se describen los alimentos que ingresan y egresan diariamente a la bodega. Esta información se entrega en la estadística mensual del área de producción. En la tabla 4 se presentan los resultados de los inventarios realizados

Tabla 4. Resultado de inventarios Bodega 24 horas

Cantidad de Inventarios realizados	Observaciones
7	Los días lunes se entregaba el inventario a Lda. Flory Toledo para adjuntarlo a la estadística mensual.

Fuente: Datos experimentales

3.1.4.3. Control administrativo de abarros y mercado: Este control se realiza todos los días y tiene como objetivo tener la estadística diaria de abarros, frutas y verduras que se utilizan en el menú del día; se realiza en formato Excel ya establecido para el área de producción. Este control se llevó a cabo durante los meses de febrero y marzo. Esta información se entrega en la estadística mensual del área de producción.

Tabla 5. Resultado de Control administrativo de abarros y mercado

Cantidad de controles realizados	Observaciones
Mercado 7	Estos se entregaban 1 por semana pero el registro se ingresaba diariamente
Abarros 7	Estos se entregaban 1 por semana pero el registro se ingresaba diariamente

Fuente: Datos experimentales

3.1.4.4. Recepción y control de calidad de mercado y carnes: Los días martes ingresa al hospital el mercado (verduras y frutas) que se utiliza durante una semana y se realiza el control de calidad de las verduras y frutas según especificaciones ya establecidas para cada alimento. En relación a carnes todos los días se realiza la recepción de carne de res y pollo, en esta actividad se realiza el control de calidad según especificaciones ya establecidas para el ingreso de carnes

Tabla 6. Total de controles de calidad de mercado

Cantidad de recepciones realizados	Observaciones
11	Los días lunes se realizaba inventario de alimentos sobrantes de la semana, previo a que se recibiera el mercado de la semana

Fuente: Datos experimentales

3.1.4.5. Propuesta de desinfección de cocinetas: En el mes de marzo se propuso a la Lda. Rebeca Hernández la desinfección de cocinetas (Apéndice 5). Esta necesidad surgió en base a los resultados de las supervisiones de las cocinetas. En ella se expone los responsables de la desinfección, frecuencia, cantidades, clase de antiséptico que se utilizará para la desinfección entre otras. Se investigó en el departamento de farmacia que antisépticos eran utilizados en el hospital que se pudieran utilizar en el servicio, así mismo se realizó una revisión bibliográfica acerca del antiséptico a utilizar que no causara daño a los alimentos o que cambiara organolépticamente las propiedades de los alimentos procesados en el servicio de alimentación.

3.1.4.6. Cálculo del valor nutritivo de dieta libre y blanda: Se determinó el peso en gramos de los alimentos de los tres tiempos de comida de las dietas libres y blandas que se elaboran y distribuyen en el Hospital General San Juan de Dios para determinar el valor nutritivo de la dieta libre y blanda (Apéndice 6). Para esto, se tomaron al azar una muestra de los tres tiempos de comida de desayuno, almuerzo y cena por 1 día. Las muestras fueron porciones ya servidas dentro de

las cocinetas de cada uno de los alimentos del menú del día. Con las muestras obtenidas se tomó el peso en gramos de cada alimento, por medio de una balanza electrónica. El peso se tomó por triplicado para hacer un promedio de los pesos y con ello establecer un peso estandarizado, se utilizaron factores de conversión de cocido a crudo. Para determinar el valor nutritivo se utilizó la Tabla de composición de Alimentos de Centroamérica y Panamá y etiquetado nutricional de algunos productos. Los resultados se presentaron en una tabla que consta de: alimentos de cada menú, peso en gramos, valor nutritivo de energía en Kcal, gramos de proteína, gramos carbohidratos y gramos de grasa.

Tabla 7. Valor nutritivo de la dieta libre y blanda servida a pacientes del Hospital General San Juan de Dios

Tipo de dieta	Tiempo de comida	Energía (kilocalorías)	Proteína (gramos)	Carbohidratos (gramos)	Grasa (gramos)
Libre	Desayuno	616	26.96	87.42	18.13
	Almuerzo	429	10.35	67.01	12.56
	Cena	620	23.97	89.96	8.4
	TOTAL	1665	61.278 (16%)	244.39 (62%)	39.09 (22%)
Blanda	Desayuno	662	26.29	99.28	18.96
	Almuerzo	629	33.17	99.39	10.29
	Cena	586	26.99	72.33	21.74
	TOTAL	1876	86.45 (18%)	271 (58%)	50.99 (24%)

Fuente: Datos experimentales

3.1.4.7. Estandarización de peso y valor nutritivo de medidas utilizadas en la elaboración de las formulas Cerevita y Leche dos Pinos utilizados en Laboratorio Dietoterapéutico Adultos: Se determinó el peso en gramos de las medidas de GMJ, cucharada, cucharadita y medida de lata de 2 fórmulas ampliamente utilizadas en el laboratorio dietoterapéutico de adultos (Apéndice 7). El peso fue el promedio de tres repeticiones de tres personas diferentes para estandarizar la medida. Con los pesos se determinó su valor nutritivo en base a la información nutricional de cada lata o empaque de cada producto. Los resultados se

presentaron en tablas que constan de: peso en gramos para cucharadita, cucharada y medida GMJ, valor nutritivo de energía en kilocalorías, gramos de proteína, gramos carbohidratos, gramos de grasa.

3.1.4.8. Estandarización de peso y valor nutritivo de medidas utilizadas para la elaboración de fórmulas dietoterapéuticas de pediatría: Se determinó el peso en gramos de las medidas de GMJ, cucharada, cucharadita, $\frac{1}{2}$ cucharada, $\frac{1}{2}$ cucharadita, $\frac{1}{4}$ cucharadita, $\frac{1}{8}$ de cucharadita y medida de lata de 44 productos diferentes utilizados en la preparación de fórmulas dietoterapéuticas para la recuperación nutricional de pacientes pediátricos internos del Hospital General San Juan de Dios. El peso fue el promedio de tres repeticiones de tres personas diferentes. Para la determinación del valor nutritivo se actualizó el diseño de un formato de Excel (previamente diseñado por la compañera anterior EPS) para calcular la energía en Kcal y el valor nutritivo en gramos de proteína, carbohidratos y grasa respectivamente de cada una de las medidas de los diferentes productos. También se continuó con la recopilación del valor nutritivo de energía, proteína, carbohidratos, grasa, sodio, potasio, cloro, calcio y fósforo en 100 gramos de los diferentes productos utilizando el etiquetado de cada uno de los productos. Ver apéndices 8.

3.2.1.9. Determinación de costos de menús servidos en el Hospital General San Juan de Dios: Se determinó el costo total del ciclo de menú del hospital de la dieta libre y dietas especiales. Este se realizó en el mes de julio y se hicieron en total 30 menús completos donde incluía: desayuno general, desayuno para dietas hiposódicas y blandas (o especiales), almuerzo general, almuerzos especiales, cena general y cenas especiales. Ver apéndice 9

3.2. Investigación:

Sección donde se describen las actividades realizadas como parte del eje de investigación.

3.2.1. Aceptabilidad de tres preparaciones de alimentos con texturizado de soya servidos a pacientes del Hospital General San Juan de Dios

En esta sección, se presenta el artículo científico de la investigación realizada en el departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios. Ver apéndice 10.

Aceptabilidad de tres preparaciones de alimentos con texturizado de soya servidos a pacientes del Hospital General San Juan de Dios

Medrano, N. ¹, Porres, C. ²

¹Prácticante de Ejercicio Profesional Supervisado, Departamento de Nutrición y Dietética, Hospital General San Juan de Dios. ²Docente Asesora del Programa EDC, Universidad de San Carlos de Guatemala.

Resumen

En el Hospital General San Juan de Dios se utiliza texturizado de soya en varias preparaciones de alimentos. El objetivo del presente estudio fue determinar la aceptabilidad de tres preparaciones de alimentos con texturizado servidos a pacientes del hospital. Se evaluaron las características organolépticas de sabor y consistencia. Se utilizó una escala hedónica para medir cuánto agrado o desagrado las preparaciones, se utilizó un cuestionario con tres puntos: 3 = me gusta mucho, 2 = Ni me gusta ni me disgusta, 1 = no me gusta. El análisis estadístico se realizó mediante el análisis de varianza y prueba de Duncan para determinar si hay diferencias significativas. Con los datos obtenidos se determinó que las tres preparaciones fueron bien aceptadas siendo el ceviche de soya la preparación mejor aceptada.

Palabras claves: Aceptabilidad, texturizado de soya, alimentación hospitalaria.

Introducción

Una buena alimentación es fundamental, más aún, en el caso de pacientes que se encuentran ingresados en un centro hospitalario. Su alimentación será parte integral del tratamiento e influirá, de manera decisiva, en una mejor evolución y de una pronta recuperación.

Es por ello que la alimentación a pacientes debe ser completa en cantidad pero principalmente en calidad. Se ha estudiado que la proteína de soya es un alimento rico en proteína, debido al contenido de aminoácidos esenciales, su mayor potencial nutricional se relaciona con el aporte que puede hacer para balancear la composición de aminoácidos. El papel que puede jugar respecto a cereales es doble, primero como proteína suplementaria de los cereales y segundo, como el componente proteínico principal en alimentos ricos en proteína, siendo así un alimento completo en la alimentación de personas sanas y con diferentes patologías como en el caso de los pacientes del Hospital San Juan de Dios.

El propósito del presente estudio fue determinar la aceptabilidad de tres preparaciones elaboradas con texturizado de soya.

Metodología

El estudio es de tipo descriptivo transversal.

Se evaluó sabor y consistencia en tres preparaciones de alimentos con texturizado de soya: soya con verduras, ceviche y fideos a la boloñesa. La muestra fue 30 pacientes voluntarios de sexo masculino y femenino de la unidad de Traumatología del Hospital General San Juan de Dios.

Las preparaciones de los alimentos se realizaron en el servicio de alimentación del hospital. La aceptabilidad se evaluó por medio de una escala hedónica de 3 puntos que incluye los siguientes criterios: 3 = me gusta mucho, 2 = Ni me gusta ni me disgusta y 1 = no me gusta.

Las muestras se presentaron en platos desechables, codificados con números aleatorios de tres dígitos.

A cada paciente se le entregó una muestra aproximada de 30 gramos de

cada preparación, una servilleta y un vaso pequeño con agua.

Los datos se analizaron por medio de análisis de varianza con un nivel de significancia del 5%, y la prueba de Duncan para determinar si hay diferencias significativas.

Resultados

En la Tabla 1 se observa que el ceviche de soya fue el que obtuvo una media mayor entre las tres preparaciones, en sabor y

consistencia. Así mismo la preparación de soya con verduras fue la que obtuvo la media más baja. También se observa que las preparaciones si presentaron diferencia significativa ($P < 0.05$) en el sabor (ANOVA = 0.0072), y según la prueba de Duncan, presenta diferencia significativa entre la soya con verduras y las otras dos preparaciones.

Tabla 1

Análisis estadístico de sabor y consistencia de preparaciones con texturizado de soya.

Características Sensorial	Alimento	Media \pm Desviación Estándar	ANOVA (Valor P)	Prueba de amplitud múltiple de Duncan Nivel de significancia al 5% (Valor P)
Sabor	Soya con verduras	2.30 \pm 0.84	0.0072*	0.3412
	Ceviche de soya	2.80 \pm 0.55		
	Fideos a la boloñesa	2.76 \pm 0.57		
Consistencia	Soya con verduras	2.33 \pm 0.80	0.3988	NA**
	Ceviche de soya	2.86 \pm 0.43		
	Fideos a la boloñesa	2.77 \pm 0.57		

*Si existe diferencia significativa

**No Aplica

Fuente: Datos experimentales

Discusión de Resultados

Actualmente en el Hospital General San Juan de Dios como parte de la dieta libre, blanda e hiposódica se sirven varias preparaciones a base de texturizado de soya. Se ha observado cierto desperdicio de parte de los pacientes comensales de dichas preparaciones, pero no hay información verídica sobre ello. Por este motivo se realizó este estudio para conocer la aceptabilidad de tres preparaciones utilizando texturizado de soya. En el estudio las preparaciones presentaron colores atractivos y agradables a la visión de los pacientes característicos de cada verdura utilizada en las mismas, al igual que el tamaño encontrado. Las tres preparaciones tuvieron una aceptabilidad alta siendo la soya con verduras la de menor aceptación. Esto se pudo deber a que se apreciaba mayor contenido de verduras.

Se considera que una debilidad del estudio fue la presentación de las preparaciones de los alimentos, la cocinera que estuvo a cargo de las preparaciones se esmeró en mejorar la presentación del alimento conducta

inusual de las demás cocineras del servicio ya que a diferencia del estudio la producción y la carga de trabajo del servicio de alimentación de dicho hospital es mayor posiblemente esto perjudique la buena presentación de los alimentos, y con ello el desperdicio.

Otros estudios han demostrado que los productos derivados de la soya han tenido buenos resultados en cuanto a la aceptabilidad, como en el estudio de la aceptabilidad de leche de soya (Rodríguez L, 2006). Considerando los resultados del estudio es posible que las preparaciones a base de texturizado de soya sean una buena alternativa para la alimentación de los pacientes comensales de dicho nosocomio.

Conclusiones

El nivel de aceptabilidad de las preparaciones elaboradas con texturizado de soya en ceviche, fideos a la boloñesa y soya con verduras tuvieron 2.80, 2.76 y 2.30 puntos respectivamente. Por lo tanto, las tres preparaciones tuvieron aceptabilidad alta en sabor y consistencia.

El ceviche de soya fue la preparación con mayor aceptabilidad en sabor y consistencia.

La consistencia de las preparaciones no tuvo diferencia significativa comprobada por la comparación entre F y F°, siendo F menor a F°.

Recomendaciones

Incentivar al personal encargado de elaborar estas preparaciones con texturizado de soya, a mejorar la presentación de las mismas ya que si esta fuera diferente estas serán bien aceptadas.

Agradecimientos

Se agradece al Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios, personal del servicio de alimentación especialmente a la encargada de dieta Hiposódica por su dedicación y apoyo en la elaboración de las preparaciones. Asimismo a Lda. Ana Lucía Coyoy por su apoyo incondicional en todo el proceso de recolección de datos y desarrollo de la investigación, a Lda. Rebeca Hernández por permitirme realizar todas las actividades relacionadas

con la investigación y por último a Licenciada Claudia Porres, por el apoyo, paciencia y asesoría profesional brindada.

Referencias

Alvarado, M. (1995). Calidad Proteínica. Nutrición al día.

Charley, H. (2006). Tecnología de Alimentos. Procesos Químicos y físicos en la preparación de alimentos. México D.F.: Editorial Limusa, S.A. Grupo Noriega Editores

Fajardo, M. et.al. (2004). Aceptabilidad de Tortillas Elaboradas a Base de Maíz + Soya en Tres Comunidades del Oriente de Guatemala. Instituto Benson. Extraído el 26 de abril de 2014. Del sitio web: <http://bensoninstitute.org/Publication/RELAN/V14/Aceptabilidad.asp>

García, A. (1995). Evaluación de aceptabilidad de preparaciones alimenticias complementadas con harina integral y de semilla de morro. Tesis para optar al título de Nutricionista, Escuela de Nutrición,

Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá INCAP (2004). Contenidos actualizados de Nutrición y Alimentación. Guatemala: Publicación INCAP MDE/152.

Menegazzo, L.M. (2002). Formulación y aceptabilidad de alimentos gratificantes de alto valor nutritivo para niños hospitalizados (Hospital San Juan de Dios). Tesis para optar al título de Nutricionista. Universidad Francisco Marroquín, Guatemala. Recuperado de: <http://www.tesis.ufm.edu.gt/pdf/3802.pdf>

Newman, A. et.al. (2007). La Soya. Ministerio del poder popular para la salud. Instituto Nacional de Nutrición. Extraído el 28 de marzo de 2014. Del sitio web: http://www.inn.gob.ve/pdf/docinves/la_soya.pdf

Pamplona, R.J. (2007). *El Poder Medicinal de los Alimentos*. Madrid, España: Editorial Safeliz, S.L.

Rodríguez, O. et. al. (2012). Diets in hospital facilities. Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany", Santiago de Cuba, Cuba. Extraído el 26 de abril de 2014. Del sitio web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001000015

Rubinstein C. et.al. (2004) Soja y nutrición: informe sobre el uso y la seguridad de la soja en la alimentación 1ª. Edición Buenos Aires Publitec. Extraído el 29 de marzo de 2012. Del sitio web: <http://www.argenbio.org/adc/uploads/pdf/SojaynutricionILSI.pdf>

Rodríguez, L.T. (2006). Evaluación de la factibilidad de incorporación de leche de soya en la dieta de la población de San Juan Chamelco, Alta Verapaz. Tesis para optar al título de Nutricionista. Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala. Recuperado de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2476.pdf

Ruiz, A. (1999). Alimentación hospitalaria. Extraído el 28 de marzo de 2014. Del sitio web: <http://www.insacan.org/racvao/anales/1999/articulos/12-1999-04.pdf>

Torún, B., Menchú, M. y Elías, L. (1994). Recomendaciones dietéticas diarias del INCAP. Edición XLV Aniversario

Watts, BM. et.al. (1992). Métodos sensoriales Básicos, para evaluación de alimentos. Uruguay: Centro Internacional de Investigaciones para el desarrollo, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

3.2.1.1. Evaluación de las metas: Los resultados de las metas del eje de investigación se detallan en la tabla 8.

Tabla 8

Evaluación de metas del eje de Investigación

No.	Meta	Indicadores	Resultados
1	Durante el mes Agosto del 2014 se debe tener aprobado el informe final de investigación.	Informe final de Investigación realizado.	Investigación realizada. 100% meta.

Fuente: Datos experimentales

3.2.1.2. Análisis de las metas: En la tabla 8 se presentan los resultados obtenidos de la meta planificada al inicio del ejercicio profesional supervisado en el Hospital General San Juan de Dios del eje de investigación. La meta se cumplió en un 100% debido a que fue terminado y entregado en las fechas establecidas.

3.3. Docencia:

En esta sección se describen las actividades realizadas como parte del eje de docencia.

3.3.1. Capacitación a personal de las áreas de Producción, Laboratorios dietoterapéuticos (Adultos y Pediátricos) Hospital General San Juan de Dios:

Las capacitaciones fueron dirigidas al personal operativo del área de producción, Laboratorio Dietoterapéuticos Adultos y Pediatría (Dietas líquidas y Lactario) del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital; acerca de las Buenas prácticas de manufactura. Se logró capacitar al personal del turno de mañana, tarde y personal volante de las áreas arriba mencionadas. En el apéndice 11 se presentan las agendas didácticas de las actividades. En la tabla 9 se presenta el número de capacitaciones y personas beneficiarias.

Tabla 9**Capacitaciones impartidas en Área de Producción y Laboratorios
Dietoterapéuticos Adultos y Pediátricos**

Tema	Número de sesiones	Área	Turno	Número de participantes	Porcentaje personal capacitado
1. Importancia de la Higiene en la Manipulación de los Alimentos en el Servicio de Alimentación	2	Personal de Producción	Mañana y Tarde	39*	56%
2. Adecuado Lavado de Manos	2	Personal de Producción	Mañana	20	57%
3. Tipos de dietas	1	Personal de Producción	Mañana y tarde	35	50%
4. Limpieza y desinfección de superficies	1	Personal de Producción	Mañana	17	49%
5. Enfermedades Transmitidas por los alimentos	4	Laboratorio Dietoterapéuticos Adultos y pediátrico (mañana y tarde)	Mañana y tarde	11	100%
6. Control de plagas (Enfermedades transmitidas y Prevención)	4	Laboratorio Dietoterapéuticos Adultos y pediátrico (mañana y tarde)	Mañana y tarde	10	91%

Fuente: Datos experimentales

*Se tomó como referencia un total de 70 operarios correspondientes a los turnos mañana y tarde, 35 operarios por cada turno

3.3.1.1. Evaluación de las metas: Los resultados se detallan en la tabla 4.

Tabla 4

Evaluación de metas del eje de Docencia

No.	Meta	Indicadores	Resultados
1	Al finalizar el mes de mayo de 2014, el 100% del personal del área de producción, líquidas y lactario debe estar capacitado en buenas prácticas de manufactura.	Porcentaje de personal capacitado	67% del personal fue capacitado

Fuente: Datos experimentales

3.3.1.2. Análisis de las metas: La asistencia a las capacitaciones fue muy variada en el área de producción ya que la razón más referida de no participar es la falta de tiempo, a diferencia de los operarios de los lactarios, ellos tienen una programación de actividades logrando así la asistencia de un 100% en las capacitaciones impartidas. La meta establecida se cumplió en un 67%.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

4.1. Aprendizaje profesional:

Durante la práctica se reafirman conocimientos y se puede desarrollar todo lo aprendido durante la carrera de nutrición, por medio de experiencias profesionales específicamente en el área de alimentos e inocuidad de los mismos. Se desarrolla el aspecto crítico ante diferentes situaciones y con ello generar propuestas de solución de acuerdo a los problemas y/o necesidades detectadas aplicando conocimientos científicos de ciencia de alimentos, técnicos y administrativos del profesional de nutrición.

4.2. Aprendizaje social:

En la práctica se tiene la oportunidad de conocer de mejor forma al personal del servicio de alimentación. Esto permite conocer caracteres y tener criterio para saber cómo tratar a cada persona, es algo invaluable que se aprende en el ejercicio profesional. Así mismo se conoce las organizaciones de salud y los diferentes sistemas, sus fortalezas y debilidades.

4.3. Aprendizaje ciudadano:

Como futuras profesionales en nutrición la responsabilidad es velar por la seguridad de los pacientes hospitalizados principalmente haciendo propuestas integrales para mejorar la atención alimentaria en los hospitales y con ello brindar un servicio de calidad. Todas las actividades debieran ser dirigidas a la población más vulnerable como lo son los pacientes hospitalizados, evaluando sus necesidades nutricionales y ofrecer un adecuado tratamiento o intervención.

CAPÍTULO V

RECOMENDACIONES

5.1. Darle continuidad al programa de capacitaciones de Buenas Prácticas de Manufactura es de vital importancia para todos los operarios del Departamento de Nutrición y Dietética.

5.2. Continuar con las supervisiones de cocinetas, evaluar la alimentación servida a pacientes y control de dietas por lo mínimo una vez por mes.

5.3. Buscar estrategias para estimular y comprometer al personal a cargo de la preparación y distribución de la alimentación para que se lleve a cabo el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura.

5.4. Continuar socializando los resultados de las supervisiones de cocinetas, la evaluación de la alimentación servida a pacientes y el control de dietas.

ANEXOS

6.1 Anexo 1. Diagnóstico institucional: Documento elaborado con base en observación e investigación durante la fase inicial del EPS.

CAPITULO I

DIAGNÓSTICO

1.1. MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS:

1.1.1. Misión:

Somos un hospital general, docente asistencial, de referencia y cobertura nacional, dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, responsable de brindar atención integral mediante la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de usuarias y usuarios, contando con recurso humano calificado y tecnología moderna para el mejoramiento de la calidad humana.

1.1.2. Visión:

Ser el hospital líder a nivel Nacional, comprometido a brindar atención especializada e integral, de servicios en salud, mediante un sistema certificado de gestión de calidad, apoyado con personal calificado, tecnología moderna y pertinente, orientada a satisfacer las necesidades y expectativas de usuarias y usuarios.

CAPITULO II

2.1. MISIÓN Y VISIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA:

2.1.1. Misión:

Somos el Departamento encargado de brindar a los pacientes y personal del Hospital General San Juan de Dios atención nutricional de alta calidad de acuerdo a su patología de base, requerimientos nutricionales y hábitos alimentarios, la elaboración es llevada a cabo en óptimas condiciones de higiene mediante el desarrollo eficiente y eficaz de los procesos de adquisición, planificación, preparación y distribución, con personal capacitado en la atención al paciente y personal profesional calificado que realiza funciones técnicas en el equipo multidisciplinario de salud.

2.1.2. Visión:

Ser un servicio culinario y nutricional de alta calidad a través de un recurso humano altamente calificado y profesional que trabaja con equipo adecuado y estandarización de procedimientos, con la finalidad de asegurar la calidad de nuestro producto.

CAPITULO III

3.1. INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN:

3.1.1. Descripción del Departamento de Nutrición y Dietética:

El departamento de nutrición y dietética es una dependencia del nivel de gestión y administración que brinda un servicio técnico-administrativo de apoyo, el cual está encargado de proporcionar una alimentación de calidad nutricional, higiénica, organoléptica y especializada además de proporcionar atención dieto terapéutica individualizada a pacientes referidos de todas las salas de encamamiento del hospital y de consulta externa del Hospital General San Juan De Dios.

3.1.2. Estructura Orgánica:

Organigrama del Departamento de Nutrición y Dietética del HGSJDD



Figura 1.

Organigrama del Departamento de Nutrición y Dietética Del Hospital General San Juan de Dios. Fuente: Manual de Organización y Funciones. Departamento de Nutrición y Dietética, Hospital General San Juan de Dios, 2010

3.1.3. Estructura Funcional:

Organigrama funcional de la Sección de Producción del Departamento de Nutrición y Dietética del HGSJDD



Figura 2. Organigrama funcional de la Sección de Producción del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan De Dios.

Fuente: Manual de Organización y Funciones. Departamento de Nutrición y Dietética, Hospital General San Juan de Dios, 2010.

3.2. Manuales y/o documentos existentes en el Departamento de Nutrición y Dietética del HGSJDD:

3.2.1. Servicio de Alimentación:

3.2.1.1. Reglamento Disciplinario Interno del Hospital General San Juan de Dios para estudiantes.

3.2.1.2. Manual de organización y funciones 2011.

3.2.1.3. Manual de organización y funciones y atribuciones del Departamento de Nutrición y Dietética 2005.

3.2.1.4. Protocolo de atención a adultos, Departamento de Nutrición y Dietética.

3.2.1.5. Protocolo de atención de pediatría, Departamento de Nutrición y Dietética.

3.2.2. Banco de leche:

- 3.2.2.1. POE Extracción de leche de la madre donante

- 3.2.2.2. POE Descongelado de Leche Humana extraída cruda

- 3.2.2.3. POE Selección y clasificación de Leche Humana cruda: características físicas y sensoriales

- 3.2.2.4. POE Selección y clasificación: Determinación de Acidez Dornic

- 3.2.2.5. POE Determinación de crematocrito

- 3.2.2.6. POE Calibración de Baño de María y cálculo de curva de Pre-calentamiento de leche humano en la pasteurización

- 3.2.2.7. POE Pasteurización de Leche Humana

- 3.2.2.8. POE Análisis Microbiológico de Leche Humana Pasteurizada

- 3.2.2.9. POE Congelamiento y Almacenamiento de Leche Humana Pasteurización

- 3.2.2.10. POE Distribución de Leche Humana Pasteurizada

3.3 No existe ningún sistema de control para la producción y distribución de alimentos seguros en el área de producción, líquidos y lactario.

3.4 Información General de la Unidad de Banco de Leche Humana:

3.4.1. Naturaleza y Ámbito de Competencia:

Es la Unidad responsable de la promoción de la donación voluntaria de leche humana y desarrollo del proceso para su recolección, evaluación, pasteurizado, almacenamiento y distribución, garantizando las buenas prácticas del procesamiento y control de calidad para proveer a los servicios internos del Departamento de Pediatría del Hospital General San Juan de Dios.

3.4.2. Misión:

Coadyuvar, a través del acopio y distribución de leche humana de calidad, en la disminución de la morbi-mortalidad infantil bajo la estrategia de apoyo a la lactancia materna.

3.4.3. Visión:

Ser una dependencia constituida por personal profesional y técnico que proporciona el servicio de suministro de leche humana, bajo estándares de alta calidad y valor nutritivo para atender a los pacientes de los servicios internos del Departamento de Pediatría del Hospital General San Juan de Dios.

3.4.4. Valores de la Unidad de Banco de Leche Humana:

- 3.4.4.1. Apoyar a la estrategia de la lactancia materna a través del acopio de leche humana con la colaboración de madres donadoras.
- 3.4.4.2. Proveer de leche humana de calidad para recién nacidos de bajo peso, ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatal.

3.4.4.3. Mantener un estándar de calidad de la leche humana recolectada, procesada, almacenada y distribuida.

3.4.4. Objetivos:

3.4.4.1. General:

Ser la Unidad generadora de procesos de recolección, análisis, almacenamiento y distribución de leche humana, para la reducción de la morbi-mortalidad infantil tomando como eje fundamental a la lactancia materna.

3.4.4.2. Específicos:

- Ser la Unidad generadora de procesos de recolección, análisis, almacenamiento y distribución de leche humana, para la reducción de la morbi-mortalidad infantil tomando como eje fundamental a la lactancia materna.
- Fomentar la estrategia de la lactancia materna a través del acopio de leche humana con la colaboración de madres donadoras.
- Proveer de leche humana de calidad para recién nacidos de bajo peso, ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatal.
- Proveer leche humana para recién nacidos o pacientes pediátricos ingresados al Departamento de Pediatría a solicitud de esos servicios
- Implementar estándares de calidad de la leche humana recolectada, procesada, almacenada y distribuida

3.4.5. Funciones De La Unidad de Banco de Leche:

3.4.5.1 Establecer el plan de promoción para la donación voluntaria de leche humana por parte de las madres que se encuentran en condiciones de colaborar.

- 3.4.5.2 Promover y apoyar las acciones que se realicen en pro de la Lactancia Materna y sus beneficios para la familia.
- 3.4.5.3 Desarrollar las estrategias necesarias para captar volúmenes de leche humana suficientes para atender la demanda de este producto, en los servicios internos del Hospital General San Juan de Dios.
- 3.4.5.4 Operativizar los estándares de calidad del proceso de la leche humana, establecidos por el Comité de Lactancia Materna.
- 3.4.5.5 Establecer los indicadores necesarios para dar seguimiento a la demanda y oferta al interior de los servicios internos de pediatría del Hospital General San Juan de Dios, a partir de las visitas a los médicos de intensivos de neonatología u otros servicios de Pediatría.
- 3.4.5.6 Establecer e implementar las normas y procedimientos para el correcto acopio, procesamiento, análisis, almacenamiento y distribución de leche humana.
- 3.4.5.7 Garantizar que todos los procedimientos de: recolección, evaluación, pasteurización, almacenamiento y distribución se realicen con las medidas de higiene y bioseguridad contenidas en el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura.
- 3.4.5.8 Gestionar y administrar los recursos necesarios para el buen funcionamiento de la Unidad de Banco de Leche Humana (UBLH).
- 3.4.5.9 Coordinar y ejecutar los acuerdos alcanzados en el seno del Comité de Lactancia Materna que competen a sus funciones.

3.4 Tipo de dietas y fórmulas estandarizadas con su valor nutritivo:

Tabla 1

Tipos de Dietas preparadas en el Departamento de Nutrición y Dietética Hospital General San Juan De Dios

TIPO DE DIETA	DEFINICIÓN	INDICADO PARA
Dieta libre	Tiene todo tipo de alimentos	Cualquier paciente Se sirve en bandeja de acero inoxidable
Dieta blanda	Preparada sin condimentos de sobres, sin chile y con poca grasa. La consistencia de la comida es igual que la dieta libre.	Después de una operación, antes de pasar a dieta libre. Se sirve en bandejas plásticas.
Papilla	Se usan alimentos como carnes cereales, verduras y frutas con consistencia espesa, esta es licuada o molida.	Pacientes que les cuesta tragar o no tienen dientes.
Instructivo	Es una dieta especial calculada por las nutricionistas puede ser alta en proteínas, baja en proteínas, etc.	Pacientes con necesidades especiales por su enfermedad.
Dieta libre Diabético	Es una dieta libre, en la que se quita el azúcar y los alimentos con alto contenido de azúcares.	Pacientes con diabetes.
Dieta diabético Blanda	Igual que la dieta de diabético, no tiene azúcar ni alimentos con alto contenido de azúcares y sin condimentos de sobres o chile.	Pacientes diabéticos con problemas gastrointestinales.
Dieta diabético hiposódica	Igual que la dieta de diabético, no tiene azúcar, ni alimentos con alto contenido de azúcares, sin sal y sin condimentos de sobres	Pacientes diabéticos que tienen alta la presión o alguna enfermedad de los riñones, pacientes diabéticos con edema.

Dieta hiposódica Blanda	Consistencia igual que la dieta libre, pero sin sal y sin condimentos de sobre, chile y con poca grasa.	Pacientes con enfermedades del corazón o de los riñones, tienen presión alta o edema.
Líquidos claros	Líquidos transparentes y alimentos que son líquidos cuando están al tiempo, como gelatina, jugos, sopas, té.	Después de una operación, pacientes que no toleran dieta sólida. Antes de la blanda y libre.
Líquidos Completos	Incluye todo tipo de alimentos que se preparan y se licuan, con menos grasa de lo normal.	Después de una operación, pacientes que no toleran dieta sólida.
Fórmula Especial	Fórmulas especiales calculadas por nutricionistas	Pacientes con necesidades especiales por su enfermedad

Fuente: Departamento de Nutrición y Dietética, Hospital General San Juan De Dios

Tabla 2

Valor nutritivo de dietas preparadas en el Hospital General San Juan De Dios

DIETA	VALOR NUTRITIVO		
	Kcal	Proteína (%)	Proteína (g)
Blanda	1200	12	36
Diabético	1300	12	40
Hiposódica	1200	12	36
Libre	1500	15	40 a 50
Papilla	950	12	28

3.4.1. Fórmulas estandarizadas con su valor nutritivo:

Tabla 3

Formulas dieto terapéuticas para niños preparadas en el Departamento de Nutrición y Dietética, Hospital General San Juan De Dios

PRODUCTO	DENSIDAD	CC X TOMA	KCAL	CHON	CHO	CHOO
Incaparina	0.3	120	216	11.8	35.5	2.9
	0.3	240	432	23	71	5.9
F1 (leche entera)	0.7	120	504	25.5	38.5	27.4
	0.7	240	1008	51	77	54.8
F3 (Fórmula de inicio)	0.7	120	504	10.5	56.1	26.3
	0.7	240	1008	21.1	111.6	52.6
F4 (fórmula sin lactosa)	0.7	120	504	10.05	55.8	26.7
	0.7	240	1008	20.1	111.6	53.4

Fuente: Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios. Abreviaturas: cc- centímetros cúbicos, Kcal-kilocalorías, CHON- proteína, CHO- carbohidratos, COOH, grasas.

3.4.2. Tipo, marca y características principales de productos dieto terapéuticos disponibles:

Tabla 4

Productos disponibles en el área de Pediatría, Hospital General San Juan de Dios

TIPO	MARCA	CARACTERÍSTICAS
MEZCLA VEGETAL	INCAPARINA	Mezcla vegetal indicada como sustituto de la leche para niños mayores de 1 año. Elaborada a base de harina de maíz y soya. Contiene calcio, vitaminas y minerales y antioxidantes.

SUPLEMENTO	DELACTIONY	Leche de vaca deslactosada, recomendada para niños mayores de 1 año intolerantes a la lactosa. La lactosa es reducida en un 90%. Enriquecida con vitamina A, D, ácido fólico y hierro.
	AUSTRALIAN	Leche de vaca entera, recomendada para niños mayores de 1 año.
	PEDIASURE	Suplemento nutricional completo especializado para niños de 1 a 10 años de edad. Libre de lactosa y contiene sacarosa
POLIMERICA	ISOMIL IQ	Es una fórmula a base de proteína de soya que no contiene lactosa y la mayoría de carbohidratos provienen de sólidos de jarabe de maíz y sacarosa. Indicado en lactantes en condiciones como alergia a la proteína de la leche, deficiencia de lactasa transitoria o no, como la que se produce en el síndrome diarreico agudo. También se indica en pacientes con galactosemia.
POLIMÉRICA	BEBELAC I	Formula infantil nutricionalmente completa, en polvo, está elaborada a base de leche de vaca parcialmente desnatada y contiene sacarosa. Como fuente de grasas contiene aceite de maíz, canola y palma. Además contiene todas las vitaminas y minerales que cubren los requerimientos del lactante. Para lactantes nacidos a término, desde 0 a 6 meses.

	NUTRILON SIN LACTOSA	Formula infantil completa, libre de lactosa y a base de proteínas de la leche. Indicado de 0-12 meses.
	NUTRILON NENATAL	Formula infantil completa diseñada para infantes de bajo peso al nacer, menores de 2500g. Contiene ácidos grasos de cadena larga para optimizar el crecimiento y desarrollo cerebral y visual. Contiene además beta-palmitato por su efecto positivo en la absorción de la grasa y del calcio, y porque normaliza la consistencia de las deposiciones.
OLIGOMONOMERICA	NAN PRO 2	Formula infantil de seguimiento para niños de 6 a 12 meses. Sus proteínas han sido adaptadas por medio del proceso OptiPro, que garantiza una óptima eficacia de utilización de proteína. Contiene ácidos grasos esenciales, calcio, hierro, vitaminas y minerales necesarios para el lactante. Enriquecida con bifidobacterias. Contiene lactosa.
OLIGOMONOMÉRICA	ALFARÉ	Formula infantil con proteína de suero extensamente hidrolizada. A partir de 0 meses de edad. Contiene triglicéridos de cadena media y ácidos grasos LC-PUFA como modulador de la respuesta inmune por su efecto antiinflamatorio. No contiene lactosa. Se utiliza para la realimentación de lactantes con diarrea aguda o crónica, dermatitis atópica, síndrome de intestino corto, quimioterapia, gastroenteritis eosinofílica, atresia biliar, enfermedad de Crohn y fibrosis

		quística. Está indicada para alimentación enteral por sonda.
	PEPTIJUNIOR	Fórmula utilizada en lactantes que requieren una dieta semielemental, con problemas digestivos o de absorción, con alergia a la proteína de leche de vaca o de soya. Es a base de péptidos de cadena corta y aminoácidos libres. Contiene triglicéridos de cadena media para una mejor absorción.
	ALIMENTUM	Fórmula infantil con proteínas hidrolizadas para reducir el potencial alergénico de las proteínas lácteas. Contiene el sistema Eye Q combinación de ácidos grasos de cadena larga, taurina, colina y otros nutrientes para apoyar el desarrollo mental y visual del niño. Es fácil de digerir y nutricionalmente completa para lactantes con alergias graves a las comidas y cólicos debido a la sensibilidad a las proteínas. Es hipoalergénica.
MÓDULO	FANTOMALT	Es un módulo de carbohidratos y energía a base de dextrinomaltosa. Es libre de gluten y lactosa, no contiene ni proteínas ni grasas. No aumenta la Osmolaridad.
	AZUCAR	Sacarosa.
	ACEITE	Ácidos grasos de cadena media o larga, poliinsaturados.
MÓDULO	MCT	Fórmula modular de grasa a base de triglicéridos de cadena media. Útil para brindar un aporte de ácidos grasos y energía a pacientes con mal absorción, daño hepático y

		pancreático, así como a niños prematuros.
	PROTEINEX	Es un módulo de proteína diseñado para pacientes con un aumento del requerimiento proteico. Esta hecho a base de caseinato de calcio y proteína pura.

Fuente: Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios.

Tabla 5

Productos disponibles en el área de Adultos, Hospital General San Juan de Dios

TIPO	MARCA	CARACTERÍSTICAS
SUPLEMENTO	INCAPARINA	Mezcla vegetal indicada como sustituto de la leche. Elaborada a base de harina de maíz y soya. Contiene calcio, vitaminas y minerales y antioxidantes.
	DELACTOMY	Leche de vaca deslactosada, recomendada para pacientes intolerantes a la lactosa. La lactosa es reducida en un 90%. Enriquecida con vitamina A, D, ácido fólico y hierro.
	ENSURE	Para individuos que necesitan un suplemento nutricional enriquecido con nutrientes específicos. No

		contiene lactosa ni gluten. Contiene sacarosa.
SUPLEMENTO	LECHE ENTERA	Leche de vaca entera.
	ENTEREX	Fórmula enteral estándar, isocalórica, completa y balanceada. Libre de lactosa y gluten, fortificada con oligoelementos. Baja en residuos, sodio y colesterol. Contiene selenio, cromo y molibdeno.
POLIMERICA	NUTRILON SOYA	Fórmula completa sin lactosa y sin sacarosa, a base de proteína de soya. Contiene nucleótidos. Indicada en pacientes con alergia a la proteína de la leche o intolerantes a la lactosa.
	ISOMIL	Es una fórmula a base de proteína de soya que no contiene lactosa y la mayoría de carbohidratos provienen de sólidos de jarabe de maíz y sacarosa. Indicado en lactantes en condiciones como alergia a la proteína de la leche, deficiencia de lactasa transitoria o no, como la que se produce en el síndrome diarreico agudo. También se indica en pacientes con galactosemia.
OLIGOMONOMICAS	ALIMENTUM	Formula con proteínas hidrolizadas para reducir el potencial alergénico

		de las proteínas lácteas. Contiene el sistema Eye Q combinación de ácidos grasos de cadena larga, taurina, colina y otros nutrientes para apoyar el desarrollo mental y visual del niño. Es fácil de digerir y nutricionalmente completa para lactantes con alergias graves a las comidas y cólicos debido a la sensibilidad a las proteínas. Es hipoalergénica
OLIGOMONOMÉRICA	PEPTI JUNIOR	Fórmula utilizada en pacientes que requieren una dieta semi-elemental, con problemas digestivos o de absorción, con alergia a la proteína de leche de vaca o de soya. Es a base de péptidos de cadena corta y aminoácidos libres. Contiene triglicéridos de cadena media para una mejor absorción.
	INMUNEX	Suplemento nutricional especializado, diseñado para pacientes metabólicamente estresados enriquecido con glutamina, arginina, leucina, isoleucina y valina, nucleótidos y ácidos grasos omega 3. Tiene un bajo contenido de aminoácidos aromáticos y alto contenido de aminoácidos de cadena ramificada.

		No contiene sacarosa, endulzado con sucralosa.
	ALITRAQ	Fórmula elemental, especializada con glutamina, para pacientes metabólicamente estresados con función gastrointestinal comprometida. Contiene sacarosa y triglicéridos de cadena media. Incluye péptidos de proteína hidrolizada y aminoácidos libres.
ESPECIFICA	ENTEREX HEPATIC	Para pacientes con problemas hepáticos especialmente en el manejo de pacientes con insuficiencia hepática crónica. Contiene altos niveles de aminoácidos de cadena ramificada y bajos niveles de aminoácidos aromáticos. No contiene fenilalanina ni sacarosa. Endulzado con sucralosa El 100% de las proteínas está en forma de aminoácidos libres.
ESPECÍFICA	GLUCERNA	Fórmula reducida en carbohidratos y modificada en grasa, recomendada para mejorar la glucosa sanguínea en pacientes diabéticos tipo 1, 2 e intolerancia a la glucosa. Tiene ácidos grasos mono-insaturados y está endulzada con fructosa. Libre de lactosa y

		gluten.
	PROSURE	Fórmula terapéutica con ácidos grasos omega 3 EPA y proteína, indicada para pacientes con cáncer. Libre de gluten y lactosa.
MODULO	FANTOMALT	Es un módulo de carbohidratos y energía a base de dextrinomaltosa. Es libre de gluten y lactosa, no contiene ni proteínas ni grasas. No aumenta la Osmolaridad.
	AZUCAR	Sacarosa.
	ACEITE	Ácidos grasos de cadena media o larga, poliinsaturados.
	PROTEINEX	Es un módulo de proteína diseñado para pacientes con un aumento del requerimiento proteico. Esta hecho a base de caseinato de calcio y proteína pura.

Fuente: Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios

CAPITULO IV

4.1. ARBOL DE PROBLEMAS Y NECESIDADES:

4.1.1. Problemas encontrados:

- 4.1.1.1 Inadecuadas prácticas de manufactura en Producción, lactario, cocinetas, líquidas.
- 4.1.1.2 Presencia de plagas en el área de trabajo (Producción, lactario, cocinetas, líquidas)
- 4.1.1.3 Falta de insumos para desinfección de superficies de trabajo.
- 4.1.1.4 Falta de capacitación continua al personal acerca de buenas prácticas de manufactura.
- 4.1.1.5 Contaminación cruzada.
- 4.1.1.6 Falta de procedimientos operativos estandarizados de saneamiento (POES).
- 4.1.1.7 Actualización de supervisiones realizadas a cocinetas.
- 4.1.1.8 Falta de actualización de formatos de supervisión.

4.2. Entrevista

Jefe Inmediato: Lda. Flory Toledo

4.2.1. Desafíos que debe afrontar el estudiante de EPE

El estudiante en su formación integral debe enriquecer el proceso de socialización y sensibilización mediante el desarrollo de sus facultades así como de sus conocimientos teóricos adquiridos que contribuyen a desarrollar su pensamiento crítico, capacidad de reacción y de plantear soluciones de manera apropiada y oportuna.

Los desafíos que debe enfrentar el estudiante:

Formación de criterio propio

Fortalecimiento de conocimientos teóricos puestos en práctica

Fortalecimiento de sus cualidades individuales de liderazgo positivo

Fortalecimiento en la toma de decisiones

4.2.2. Problemas y necesidades que puede apoyar en solucionar el estudiante de EPE

Los problemas y soluciones el mismo estudiante lo determinará mediante su diagnóstico institucional. Sin embargo el estudiante deberá apoyar en actividades administrativas de tipo educativas y actividades rutinarias haciendo énfasis en la supervisión del personal a cargo del servicio de alimentación

CAPITULO V

5.1. PROBLEMAS PRIORIZADOS UNIFICADOS:

Problemas priorizados identificados en inciso anterior y entrevista al jefe inmediato de acuerdo a la factibilidad y magnitud:

- 5.1.1. Inadecuadas prácticas de manufactura en el área de producción de dietas, líquidas (formulas dieto terapéuticas adultos y pediátricas) y lactario.
- 5.1.2. Falta de insumos para limpieza y desinfección de superficies en el área de producción de dietas, líquidas (formulas dieto terapéuticas adultos y pediátricas) y lactario
- 5.1.3. Falta de procedimientos operativos estandarizados de saneamiento (POES) en el Servicio de Alimentación.
- 5.1.4. Falta de reportes de las supervisiones que se realizan al personal a cargo del servicio de alimentación.

6.2 Anexo 2. Plan de Trabajo: Documento elaborado en base a problemas encontrados para contribuir a resolver problemas priorizados durante el diagnóstico.

I. INTRODUCCIÓN

La práctica de Ciencia de Alimentos tiene como objetivo principal permitir que se ponga en práctica habilidades personales, técnicas y administrativas necesarias para el desempeño del profesional en Nutrición específicamente en el área de Ciencias de Alimentos y en este caso en el Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan De Dios.

El propósito del plan de trabajo, es tener una herramienta que permita ordenar y sistematizar las actividades a realizar como parte del Ejercicio Profesional Especializado en Ciencia de Alimentos en el Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios en las áreas de producción, líquidas, lactario y Banco de Leche Humana durante el período de febrero a julio 2014.

CAPITULO I

1.1. MATRIZ:

A continuación se presentan las actividades planificadas para contribuir a resolver problemas priorizados en el área de producción, Líquidas, Lactario del Departamento de Nutrición y Dietética y de la Unidad de Banco de Leche Humana del Departamento de Pediatría del Hospital General San Juan De Dios.

1.1.1. Línea estratégica:

1.1.1.1. Fortalecimiento de la producción de alimentos inocuos:

Objetivo: Contribuir al aseguramiento de la producción de alimentos inocuos del Servicio de Alimentación, líquidas y lactario del Hospital General San Juan de Dios.

METAS	INDICADORES	ACTIVIDADES	EJECUCIÓN	RESPONSABLES
Al finalizar el mes de mayo de 2014, el 100% del personal del área de producción, líquidas y lactario debe estar capacitado en buenas prácticas de manufactura.	Porcentaje de personal capacitado.	Capacitaciones acerca de las buenas prácticas de manufactura a personal operativo del área de producción, líquidas y lactario del Departamento de Nutrición y Dietética.	Marzo-Mayo	EPE Nutrición, Nancy Medrano
Al finalizar el mes de julio de 2014, se	Existencia de (POE) en el área	Se elaborará Procedimiento Operativo Estandarizado (POE) de Desinfección de	Febrero a Junio 2014	EPE Nutrición, Nancy Medrano

entregará Procedimiento Operativo Estandarizado Desinfección Superficies	de Servicio Alimentación de HGSJDD de	de producción del de Superficies.		
---	--	---	--	--

1.1.1.2. Fortalecimiento de sistemas de control de la calidad:

Objetivo: Mejorar las condiciones y prácticas sanitarias adecuadas para la preparación y distribución de alimentos, fórmulas lácteas y dieto terapéuticas para los pacientes

METAS	INDICADORES	ACTIVIDADES	EJECUCIÓN	RESPONSABLES
Cumplimiento de los Procesos Operativos estandarizados en un 100% del Banco de Leche Humana.	Porcentaje de cumplimiento de POE'S evaluados.	Revisión de prácticas operativas estandarizada en la unidad del Banco de Leche Humana.	Durante el mes de junio de 2014.	EPE Nutrición, Nancy Medrano

Al finalizar el mes de marzo de 2014, haber realizado 7 supervisiones en el área de producción del HGSJDD	Número de informes entregados al Departamento de Nutrición y Dietética HGSJDD.	Supervisiones semanales en todas las Unidades del HGSJDD.	Durante el mes de Febrero y Marzo de 2014	EPE Nutrición, Nancy Medrano
---	--	---	---	------------------------------

1.1.1.3. Apoyo en la sistematización de los procesos:

Objetivo: Desarrollar una investigación para mejorar la calidad del servicio prestado por la sección de producción del Departamento de Nutrición y Dietética a pacientes del Hospital General San Juan de Dios.

METAS	INDICADORES	ACTIVIDADES	EJECUCIÓN	RESPONSABLES
Al finalizar el mes de julio del 2014 se deberá tener aprobado el informe final de investigación.	Informe final de Investigación aprobado.	Elaboración de investigación "Aceptabilidad del texturizado de soya utilizado en las dietas del Hospital General San Juan de Dios"	Durante Marzo a Julio 2014	EPE Nutrición, Nancy Medrano

VII. APÉNDICES

7.1 Apéndice 1. Formato de supervisión de BPM

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social								
Hospital General San Juan de Dios								
Departamento de Nutrición y Dietética								
Dietoterapia de Adultos y Pediatría								
Control de Buenas Practicas de Manufactura								
	Fecha			Turno				
	Hora			Responsable/Firma				
	Área							
CONDICIONES DEL ÁREA DE ELABORACIÓN DE FÓRMULAS					Si	No	Observaciones	
1. ¿El piso se observa limpio y sin residuos?								
2. ¿El piso se observa seco?								
3. ¿Las superficies de trabajo se observan limpias?								
4. ¿Las superficies de trabajo se observan secas?								
5. ¿Se cuenta con un antiséptico o alcohol para desinfectar?								
6. ¿Están ordenadas las áreas de trabajo?								
7. ¿Hay restos de comida en las superficies de trabajo?								
8. ¿Los utensilios se encuentran limpios antes de ser utilizados?								
8. ¿Se utilizan las medidoras para preparación de fórmulas?								
9. ¿Se observa presencia de plagas?								
10. ¿El personal usa redececilla, sin joyas, uñas cortas y sin esmalte?								

7.2. Apéndice 2. Instrumento de Supervisión de Cocinetas

Hospital General San Juan de Dios
Departamento de Nutrición y Dietética

- El **Objetivo de la Supervisión de Cocinetas** es evaluar Buenas Prácticas de Manufactura del personal y evaluar las condiciones actuales de la cocineta

SUPERVISIÓN DE COCINETAS

Fecha: _____ Hora: _____ Tiempo de Comida:

No. De carro: _____ Unidad: _____ Nombre del encargado:

1. Especificaciones de la cocineta

	a. Presencia de personal ajeno al departamento	Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	No		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Presencia de insumos para la limpieza de Utensilios	Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Suficiente	Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No	c. Presencia de animales o insectos	Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	No			
	Especifique _____			
	d. Se encuentra limpia la cocineta	Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	No		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e. Se encuentra ordenada la cocineta	Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	No			
	f. Fue suficiente la cantidad de alimento al momento De servir			
	• Cereal	Sí	<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	• Carne	Sí	<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	• Vegetal	Sí	<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	• Fruta	Sí	<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	• Bebida	Sí	<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

*Si su respuesta fue no ¿Cómo soluciono el personal de cocineta la Falta de alimentos a servir?

2. Especificaciones de manipulación y cantidades de alimentos

a. Sirven las cantidades adecuadas de alimentos

- Cereal Sí No
- Carne Sí No
- Vegetal Sí No
- Fruta Sí No
- Bebida Sí No

b. Sirven el tipo de dieta adecuado Sí No

c. Sirven la dieta con instructivo Sí No

d. Utilizan los instrumentos adecuados para servir Sí
No

Observaciones

3. Desperdicio de comida

a. Se utiliza la bolsa adecuada para los desechos Sí
No
(Bolsa roja)

b. Presencia de bandejas de comida en otros lugares que Sí
No
No sea la cocineta

c. Qué tipo de sobrante es el más observado:

• Cereal Sí No
 Especifique_____

• Carne Sí No
 Especifique_____

• Vegetal Sí No
 Especifique_____

• Fruta Sí No
 Especifique_____

• Bebida Sí No
 Especifique_____

Observaciones:

7.3. Apéndice 3. Informes de supervisiones: A continuación se presentan informes entregados en base a supervisiones realizadas en Hospital General San Juan de Dios durante los meses de febrero y marzo 2014.

Hospital General San Juan de Dios
Departamento de Nutrición y Dietética'
Área de Producción

INFORMES DE SUPERVISIONES

- Supervisión de Cocinetas
- Control Solicitud de Dietas
- Encuesta de la alimentación servida a pacientes

Elaborado por: Nancy Medrano
EPE Universidad San Carlos de Guatemala
Supervisado por: Lda. Flory Toledo
Encargada Área de Producción HGSJDD

Guatemala, Marzo 2014

I. OBJETIVOS

- General

Determinar puntos críticos a mejorar en la producción y en la distribución de dietas en el Hospital General San Juan de Dios.

- Específicos

- 1.1. Comprobar con las supervisiones que aspectos se deben modificar en la distribución de las dietas servidas a pacientes.
- 1.2. Mejorar el servicio prestado por las camareras a pacientes de las diferentes unidades del hospital.
- 1.3. Comprobar que dietas son las servidas a los pacientes versus dietas ordenadas por el médico.

II. ANALISIS DE RESULTADOS

2.2. Supervisión de cocinetas:

La supervisión de cocinetas se realizó en el desayuno del día lunes 10 de febrero del presente año. Se tomó al azar la unidad a supervisar, en esta oportunidad se realizó en las unidades de Nefrología/Urología y Medicina Interna /Cardiología del 6º. Nivel del hospital. Las encargadas de las cocinetas son: Jazmín Blanco y Sonia García.

De las supervisiones se determinaron los siguientes puntos principales:

- Las camareras a la hora de servir los alimentos no utilizan guantes para manipular los mismos (principalmente la fruta). Utilizan anillos o uñas largas lo cual es un agente de contaminación de alimentos.
- No cuentan con los insumos necesarios para la limpieza de cocineta, específicamente cloro para desinfectar todas las áreas donde manipulan los alimentos, así como suficiente jabón para lavar los utensilios (platos, vasos, cucharas, recipientes donde se llevan los alimentos) donde se le sirve al paciente.
- Se observó que en este desayuno específicamente los desperdicios más abundantes fueron el pan tipo sándwich, huevo y la papilla dulce (avena en hojuela).
- Algo muy importante es que en la Unidad de Nefrología y Urología no alcanzó el frijol para dietas hiposódicas y lo solucionaron compartiéndose entre cocinetas. Las camareras manifestaron que de vez en cuando sucede esta situación y ellas lo solucionan compartiendo lo que tengan aun disponible.

2.3. Control de solicitud de dietas:

Este se llevó a cabo en la Unidad III Cirugía I y II de Hombres del 4º. Nivel el día miércoles 12 del presente donde se realizó la comparación de los siguientes aspectos:

- Dieta: ordenes médicas
- Dieta: Kardex de enfermería
- Dieta: Hoja de solicitud de dietas de enfermería
- Dieta: Entregada por la camarera a paciente

Dando como resultado que en todas las anotaciones era la misma dieta que el paciente recibió en el servicio.

2.4. Encuesta de la Alimentación servida a pacientes

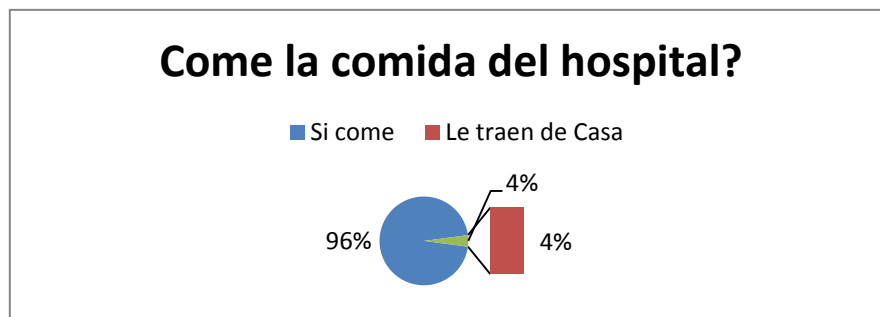
Esta encuesta se realizó en la Unidad 16 de Medicina de Hombres. Se descartaron 8 encuestas ya que dichos pacientes no pudieron contestarla por diversas dificultades físicas y un paciente que no fue encuestado ya que estaba en hemodiálisis.

Se encuestaron en total 24 pacientes, donde se obtuvieron los siguientes resultados.

- Pregunta 1

En la figura 1 se presentan los resultados de la pregunta 1. El 4% corresponde a un paciente y sus razones son médicas, él es un paciente con Insuficiencia Renal Crónica y considera que la dieta del hospital no cumple con lo que ha aprendido que debe comer y lo que no debe comer.

El 96% corresponde a 23 pacientes, 3 de cuales expusieron que comían lo que le daba el hospital pero siempre compraban más por que no era suficiente lo que le daban. Tres pacientes expusieron que no comían ya que perdían el apetito o tenían náuseas y hasta vómitos después de comer la comida.



Fuente: Datos experimentales

- Figura 1.
- Pregunta No. 1 Encuesta a pacientes

- Los resultados de las preguntas 2 a la 13 se presentan en la siguiente tabla

La interpretación de resultados se realizó de la siguiente forma:

Las categorías que se utilizaron para el análisis de datos fueron: Excelente, bueno, regular, malo, los cuales se convirtieron en puntajes numéricos. Excelente= 1 Bueno= 2 Regular= 3 Malo= 4. También se utilizaron las categorías de muy dulce, dulce, adecuado y sin sabor correspondiente a la pregunta 11 y muy salado, salado, adecuado e insípido correspondiente a la pregunta 12. Los puntajes numéricos para cada muestra se tabularon y se realizó un promedio para determinar que punteo era el más acertado en las preguntas (Ver anexo 1)

Cuadro 1
Porcentajes e Interpretación de promedios de las diferentes categorías

Pregunta No.	Excelente Número de respuestas	%	Bueno Número de respuestas	%	Regular Número de respuestas	%	Malo Número de respuestas	%	Interpretación	Observaciones
2 Considera que el sabor de la comida es	0	0%	11	45%	10	42%	3	13%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.54	
3 Considera que la presentación de los platos es	2	8%	16	67%	5	20%	1	5%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.12	Un paciente indico que la tortilla la ponen encima de la fruta y eso no le parece bien, realmente no le gusta.

4 Como considera la temperatura de los alimentos	0	0%	9	37%	11	46%	4	17%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 2.79	3 de las encuestas indican que lo que le entregan frío casi siempre son las tortillas.
5 Cómo considera los cambios que se realizan en la comida (menú)	2	8%	6	25%	9	38%	7	29%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 2.79	5 de las encuestas indican que lo que repiten mucho es el huevo en desayuno y cena
	Mucha		Suficiente		Poca		Muy Poca			
6 La cantidad de comida (porción) que le sirven es	0	0%	10	42%	8	33%	6	25%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue POCA con un promedio de 2.83	
7 El servicio del personal que le sirve la alimentación es	4	17%	16	66%	4	17%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.83	
8 Como considera la higiene de los utensilios donde se le sirve la comida	4	17%	13	54%	7	29%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.96	
9 Como califica el sabor de los atoles	4	17%	13	54%	7	29%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.96	

10 Como califica el sabor del fresco	3	13%	12	50%	7	29%	2	8%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.21
	Muy dulce		Dulce		Adecuado		Sin Sabor		
11 Cómo califica el sabor de los alimentos dulces (postres: manjar, flan, gelatina)	3	13%	2	8%	18	75%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.58
	Muy Salado		Salado		Adecuado		Insípido		
12 Como califica el sabor de los alimentos salados	1	4%	0	0%	21	88%	2	8%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.96
13 Cómo considera el trato del personal del servicio a la hora de servirle	3	13%	15	62%	6	25%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.96

Fuente: Datos experimentales

- Pregunta 14

El 100% de los pacientes respondió a la pregunta “Le entregaron cuchara” que si habían recibido siempre su cuchara.

INFORME 2

- Supervisión de Cocinetas
- Control Solicitud de Dietas
- Encuesta de la alimentación servida a pacientes

ANALISIS DE RESULTADOS

1. Supervisión de cocinetas

La supervisión de cocinetas se realizó en el desayuno del día martes 18 de febrero del presente año. Se tomó al azar la unidad a supervisar, en esta oportunidad se realizó en las unidades 9 y 10 (Neurocirugía y Otorrino) del 3er. Nivel del hospital. El encargado de la cocineta es: Erick Herrera. Es necesario indicar que el camarero tiene a su cargo 32 pacientes de cada unidad haciendo un total de 64 pacientes a atender

De las supervisiones se determinaron los siguientes puntos principales:

- Las instalaciones de la cocineta no son las adecuadas para la manipulación de los alimentos dado a que no hay suficiente iluminación y mucha humedad por equipo en mal estado y esto provee un ambiente para la reproducción de insectos y cucarachas como lo demuestran las siguientes imágenes.

Imagen 1 Equipo descompuesto de cocineta



Imagen 2 Lámparas descompuestas de cocineta



Imagen 3 Mosquitos presente en cocineta



- No cuentan con los insumos necesarios para la limpieza de cocineta, específicamente cloro para desinfectar todas las áreas donde manipulan los alimentos, así como suficiente jabón para lavar los utensilios (platos, vasos, cucharas, recipientes donde se llevan los alimentos) donde se le sirve al paciente. Cabe mencionar que algunos pacientes se han quejado diciendo que las cucharas están sucias y el motivo es porque cuando hacen comidas con grasa el jabón no logra limpiar lo suficiente.
- Se observó que en este desayuno específicamente los desperdicios más abundantes fue el pan de rodaja y es común que los desperdicios provengan de las mujeres porque comen 1 y dejan otra.
- La mascarilla fue utilizada únicamente en el aislamiento.

- El camarero reporto que los frijoles servidos en este tiempo de comida estaban ácidos, y efectivamente al probarlos se comprobó que si tenían sabor ácido. Ningún paciente reporto el sabor de los frijoles servidos.

2. Control de solicitud de dietas

Este control se llevó a cabo en la unidad I de Cirugía de mujeres del 4º. Nivel y en la Unidad de Neurocirugía del 3er. nivel, el día miércoles 19 del presente, donde se realizaron las siguientes comparaciones:

- Dieta: Ordenes médicas
- Dieta: Kardex de enfermería
- Dieta: Hoja de solicitud de dietas de enfermería
- Dieta: Entregada por la camarera a paciente

Dando como resultado lo siguiente:

A. Unidad 1 de Cirugía de mujeres (4º. Nivel)

✓ Paciente cama 2

Paciente tiene como dieta de ordenes médicas: Hiposódica/Diabético y se le entrego únicamente una dieta Hiposódica. En el kardex de enfermería refiere solamente dieta Hiposódica.

✓ Paciente cama 13

Paciente con dieta de diabético y efectivamente se le entrega dieta de diabético pero él hizo la observación que varias veces a sentido azúcar en su atol o fresco

✓ Paciente cama 15

Paciente que en Kardex de médicos tiene dieta Hiposódica y en las demás órdenes tiene dieta libre.

✓ Paciente cama 18

Paciente con orden médica dieta Diabético/Hiposodica y le sirvieron dieta libre, en kardex de enfermería tiene dieta diabético y en la hoja de solicitud de enfermería tiene dieta diabético estándar, lo que significa que el problema surgió en cocineta ya que si tenía la dieta correcta en su hoja de órdenes diarias de dietas.

B. Unidad Neurocirugía (3er. Nivel)

- ✓ En esta unidad no hubieron traslapes de dietas todas las secciones tenían la misma dieta y fue la que recibió el paciente

3. Encuesta de la Alimentación servida a pacientes

Esta encuesta se realizó en la Unidad II de Cirugía de mujeres 4º. Nivel. Se descartaron 7 encuestas ya que dichos pacientes no pudieron contestarla por diversas dificultades físicas.

Se encuestaron en total 25 pacientes, donde se obtuvieron los siguientes resultados.

- Pregunta 1

El 100% de las respuestas a la pregunta “come usted en el hospital” fue **SI**

- Los resultados de las preguntas 2 a la 13 se presentan en la siguiente tabla

La interpretación de resultados se realizó de la siguiente forma:

Las categorías que se utilizaron para el análisis de datos fueron: Excelente, bueno, regular, malo, los cuales se convirtieron en puntajes numéricos. Excelente= 1 Bueno= 2 Regular= 3 Malo= 4. También se utilizaron las categorías de muy dulce, dulce, adecuado y sin sabor correspondiente a la pregunta 11 y muy salado, salado, adecuado e insípido correspondiente a la pregunta 12. Los puntajes numéricos para cada muestra se tabularon y se realizó un promedio para determinar que puntaje era el más acertado en las preguntas (Ver anexo 1)

Cuadro 1
Porcentajes e Interpretación de promedios de las diferentes categorías

Pregunta No.	Excelente Número de respuestas	%	Bueno Número de respuestas	%	Regular Número de respuestas	%	Malo Número de respuestas	%	Interpretación	Observaciones
2 Considera que el sabor de la comida es	2	8%	5	20%	13	52%	5	20%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 2.84	
3 Considera que la presentación de los platos es	3	12%	14	56%	8	32%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.2	
4 Como considera la temperatura de los alimentos	0	0%	3	12%	10	40%	11	44%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 3.2	8 de las encuestas indican que lo que le entregan frío casi siempre son las tortillas y sopa y que no es todas las veces

5 Cómo considera los cambios que se realizan en la comida (menú)	1	4%	4	16%	14	56%	6	24%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 3	8 de las encuestas indican que lo que repiten mucho son los siguientes alimentos: coditos, huevos, proteas, puré.
	Mucha		Suficiente		Poca		Muy Poca			
6 La cantidad de comida (porción) que le sirven es	0	0%	16	64%	5	20%	4	16%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue SUFICIENTE con un promedio de 2.50	
7 El servicio del personal que le sirve la alimentación es	9	36%	9	36%	7	28%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.92	
8 Como considera la higiene de los	6	24%	14	56%	2	8%	3	12%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO	

utensilios donde se le sirve la comida									con un promedio de 2.08	
9 Como califica el sabor de los atoles	5	20%	9	36%	11	44%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.24	
10 Como califica el sabor del fresco	2	8%	8	32%	15	60%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 2.52	Pacientes refieren que los alimentos que en su mayoría de veces están salados son: fideos, frijoles, protemas, huevo y arroz
	Muy dulce		Dulce		Adecuado		Sin Sabor			
11 Cómo califica el sabor de los alimentos dulces (postres: manjar, flan, gelatina)	1	4%	0	0%	24	96%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.92	

	Muy Salado		Salado		Adecuado		Insípido			
12 Como califica el sabor de los alimentos salados	2	8%	2	8%	16	64%	5	20%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.96	
13 Cómo considera el trato del personal del servicio a la hora de servirle	7	28%	16	64%	2	8%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.8	

Fuente: Datos experimentales

Algunas de las observaciones que dieron los pacientes son las siguientes:

- ✓ Que para el desayuno no les gusta la pasta
- ✓ Que por favor la comida la sirvan caliente
- ✓ Güisquil solo cocido no lo comen
- ✓ Los postres son muy espesos
- ✓ A veces al fresco le hace falta azúcar

- Pregunta 14

El 100% de los pacientes respondió a la pregunta “Le entregaron cuchara” que si habían recibido siempre su cuchara

TERCER INFORME

- Supervisión de Cocinetas
- Control Solicitud de Dietas
- Encuesta de la alimentación servida a pacientes

ANALISIS DE RESULTADOS

1. Supervisión de cocinetas

La supervisión de cocinetas se realizó en el desayuno y almuerzo del día lunes 24 de febrero del presente año. Se tomó al azar la unidad a supervisar, en esta oportunidad se realizó en las unidades 13,14, 15 y 16 (Medicina de hombre y mujeres) del quinto nivel del hospital. Los encargados de dichas cocinetas son: Hugo López y Felipa Trigueros.

De las supervisiones se determinaron los siguientes puntos principales:

- No cuentan con los insumos necesarios para la limpieza de cocineta, específicamente cloro para desinfectar todas las áreas donde manipulan los alimentos, así como suficiente jabón para lavar los utensilios (platos, vasos, cucharas, recipientes donde se llevan los alimentos) donde se le sirve al paciente.
- Se observó que la camarera de las unidades 15 y 16 de hombres tenía esmalte en sus uñas.
- En el desayuno al terminar de servir la camarera de las unidades 15 y 16 de hombres regalo parte de lo que había sobrado a personal de limpieza y parte lo descarto en la bolsa roja correspondiente al sobrante.
- También se observó que algunos pacientes pidieron más comida y la camarera les dio lo que aún tenía.
- Las cucharas no fueron suficientes para abastecer a todas las dietas de las unidades 13 y 14 correspondientes a la Medicina de mujeres que se sirvieron ese

día en el almuerzo y se quedaron sin cuchara 10 bandejas. Se reportó y a los dos días abastecieron de cucharas a todas las cocinetas.

- Se observó que en el desayuno el desperdicio más abundante fue el pan rodaja.
- En el almuerzo no se observó desperdicio significativo.

- La mascarilla fue utilizada únicamente en el aislamiento, y guantes no los utilizan para manipular los alimentos.

2. Control de solicitud de dietas

Este control se llevó a cabo en la unidad 13 y 15 correspondientes a Medicinas de hombres y mujeres del 5º. Nivel, el día miércoles 26 del presente, donde se realizaron las siguientes comparaciones:

- Dieta: Ordenes médicas
- Dieta: Kardex de enfermería
- Dieta: Hoja de solicitud de dietas de enfermería
- Dieta: Entregada por la camarera a paciente

Los camareros encargados de dichas unidades son: Patty Mixtía (Medicina de Hombres) y Hugo López (Medicina de Mujeres)

Dando como resultado lo siguiente:

C. Unidad 13 de Medicina de mujeres (5º. Nivel)

✓ Paciente cama 20

Paciente tiene como dieta de ordenes médicas: Hiposódica/Diabético y se le entregó únicamente una dieta Diabético. En el kardex de enfermería refiere solamente dieta Diabética.

D. Unidad 15 Medicina de hombres (5º. Nivel)

- ✓ Paciente cama 2
Paciente tiene como dieta de ordenes médicas: Hiposódica/Diabético y se le entrego únicamente una dieta Hiposódica. En el kardex de enfermería refiere solamente dieta Hiposódica.

- ✓ Paciente cama 6
Paciente tiene como dieta de ordenes médicas: Hiposódica/Diabético y se le entrego únicamente una dieta Hiposódica con papilla dulce. En el kardex de enfermería refiere que la dieta es Hiposódica/Diabético.

- ✓ Paciente cama 29
Paciente tiene como dieta de ordenes médicas: Hiposódica y se le entrego dieta Libre. En el kardex de enfermería refiere que la dieta es Libre.

3. Encuesta de la Alimentación servida a pacientes

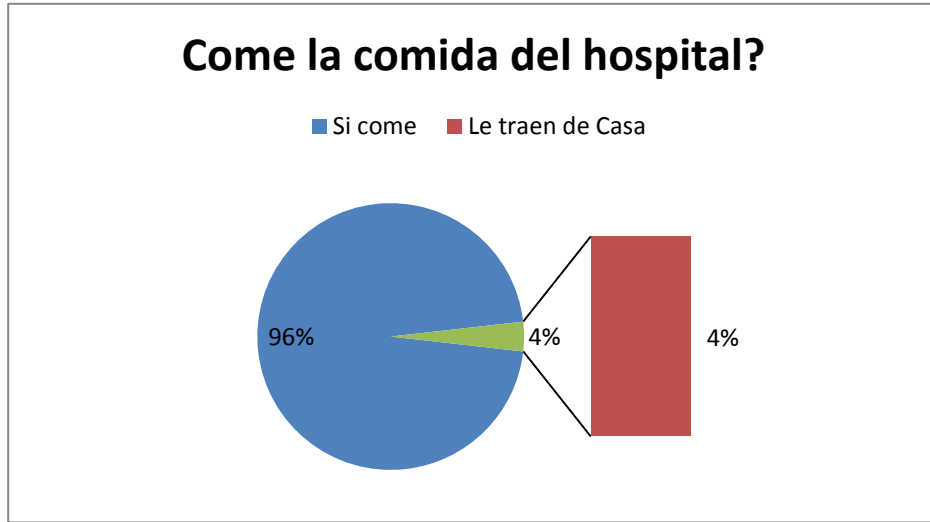
Esta encuesta se realizó en la Unidad de Urología. Se descartaron 4 encuestas ya que dichos pacientes no pudieron contestarla por diversas dificultades físicas, un paciente que no habla castellano (cama 18) y otro que solo tiene alimentación parenteral (cama 31)

Se encuestaron en total 28 pacientes, donde se obtuvieron los siguientes resultados.

- Pregunta 1
- En la figura 1 se presentan los resultados de la pregunta 1. El 3.57% corresponde a un paciente que refiere le traen de casa los alimentos.
- El 96% corresponde a 27 pacientes, 4 de cuales expusieron que comían lo que le daba el hospital pero a veces no, solamente cuando les gustaba lo que servían.

Figura 1.

Pregunta No. 1



Fuente: Datos experimentales

• Los resultados de las preguntas 2 a la 13 se presentan en la siguiente tabla
La interpretación de resultados se realizó de la siguiente forma:

Las categorías que se utilizaron para el análisis de datos fueron: Excelente, bueno, regular, malo, los cuales se convirtieron en puntajes numéricos. Excelente= 1 Bueno= 2 Regular= 3 Malo= 4.

También se utilizaron las categorías de:

- ✓ Mucha, suficiente, poca, muy poca correspondiente a la pregunta 6
- ✓ Muy repetitivo, repetitivo, variado y muy variado correspondiente a la pregunta 5
- ✓ Muy dulce, dulce, adecuado y sin sabor correspondiente a la pregunta 11
- ✓ Muy salado, salado, adecuado e insípido correspondiente a la pregunta 12.

Los puntajes numéricos para cada muestra se tabularon y se realizó un promedio para determinar que puntaje era el más acertado en las preguntas (Ver anexo 1)

Cuadro 1
Porcentajes e Interpretación de promedios de las diferentes categorías

Pregunta No.	Excelente Número de respuestas	%	Bueno Número de respuestas	%	Regular Número de respuestas	%	Malo Número de respuestas	%	Interpretación	Observaciones
2 Considera que el sabor de la comida es	7	25%	11	39%	10	36%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.11	
3 Considera que la presentación de los platos es	1	3.5%	19	68%	7	25%	1	3.5%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.28	
4 Como considera la temperatura de los	3	10%	8	29%	12	43%	5	18%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un	6 de las encuestas indican que le entregan fría la comida a veces, el atol si se les

alimentos									promedio de 2.68	entrega caliente la mayoría de veces
	Muy Repetitivo		Repetitivo		Variado		Muy Variado			
5 Cómo considera los cambios que se realizan en la comida (menú)	7	25%	5	17%	15	54%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue VARIADO con un promedio de 2.36	4 de las encuestas indican que lo que repiten mucho son los siguientes alimentos: frijol, huevos. Y que se repite mucho lo del desayuno en la cena.
	Mucha		Suficiente		Poca		Muy Poca			
6 La cantidad de comida (porción) que le sirven es	0	0%	19	68%	8	28%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue SUFICIENTE con un promedio de 2.35	
7 El servicio del personal	10	36%	13	46%	4	14%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta	

que le sirve la alimentación es									pregunta fue BUENO con un promedio de 1.86	
8 Como considera la higiene de los utensilios donde se le sirve la comida	9	32%	16	57%	2	7%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.82	
9 Como califica el sabor de los atoles	2	7%	17	61%	9	32%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.25	Té es muy repetido. Atoles disueltos.
10 Como califica el sabor del fresco	3	11%	15	54%	7	25%	3	10%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de	Un paciente refiere que el alimento que en su mayoría de veces esta salado son: pastas

									2.35	
	Muy dulce		Dulce		Adecuado		Sin Sabor			
11 Cómo califica el sabor de los alimentos dulces (postres: manjar, flan, gelatina)	1	4%	4	14%	23	82%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.79	
	Muy Salado		Salado		Adecuado		Insípido			
12 Como califica el sabor de los alimentos salados	0	0%	1	4%	27	96%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.96	
13 Cómo considera el trato del personal del	9	32%	18	64%	1	4%	0	%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de	

servicio a la hora de servirle									1.71	
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--

- Pregunta 14

El 100% de los pacientes respondió a la pregunta “Le entregaron cuchara” que si habían recibido siempre su cuchara

CUARTO INFORME

- Supervisión de Cocinetas
- Control Solicitud de Dietas
- Encuesta de la alimentación servida a pacientes

ANALISIS DE RESULTADOS

1. Supervisión de cocinetas

La supervisión de cocinetas se realizó en el almuerzo del día martes 04 de marzo del presente año. Se tomó al azar la unidad a supervisar, en esta oportunidad se realizó en las unidades 1, 2, 3, 4 (Cirugía de Hombres) del cuarto nivel del hospital. La encargada de la cocineta es: Rosmery Rodríguez

De la supervisión se determinaron los siguientes puntos principales:

- No cuentan con los insumos necesarios para la limpieza de cocineta, específicamente cloro para desinfectar todas las áreas donde manipulan los alimentos, así como suficiente jabón para lavar los utensilios (platos, vasos, cucharas, recipientes donde se llevan los alimentos) donde se le sirve al paciente.
- Se observó que la cocineta se encontraba sucia, con cucarachas muertas en diferentes lugares (piso y paredes) y con acumulación de basura en la parte de arriba de la cocineta como lo presentan las siguientes imágenes

Imagen 1

Cucaracha en pared



Imagen 2
Cucarachas en piso



Imagen 3
Basura en la parte de encima de cocineta



- Se observó que el desperdicio más abundante fue flan de piña.
- La mascarilla fue utilizada únicamente en el aislamiento, y guantes no los utilizan para manipular los alimentos.
- Se observó que la camarera utilizaba maquillaje.

2. Control de solicitud de dietas

Este control se llevó a cabo en la unidad 8 correspondientes a Traumatología de mujeres del 3er. Nivel, el día jueves 06 del presente, donde se realizaron las siguientes comparaciones:

- Dieta: Ordenes médicas
- Dieta: Kardex de enfermería
- Dieta: Hoja de solicitud de dietas de enfermería
- Dieta: Entregada por la camarera a paciente

Dando como resultado lo siguiente:

✓ Pacientes camas 25-26

Pacientes tienen como dieta en ordenes médicas: Hiposódica y se les entrego dieta Diabético/Hiposódica. En el kardex de enfermería refiere solamente dieta Hiposódica.

✓ Pacientes camas 27

Paciente tiene como dieta en ordenes médicas: Diabético y se les entrego dieta Diabético/Hiposódica. En el kardex de enfermería refiere solamente dieta Diabético.

3. Encuesta de la Alimentación servida a pacientes

Esta encuesta se realizó en la Unidad 9 Neurocirugía 3er. Nivel del Hospital. Se descartaron 6 encuestas ya que dichos pacientes no pudieron contestarla por diversas dificultades físicas, un paciente que no come la dieta porque es blanda y ella necesita papilla que le traen de casa (cama 11).

Se encuestaron en total 26 pacientes, donde se obtuvieron los siguientes resultados.

- Pregunta 1

El 100% de las respuestas a la pregunta “come usted en el hospital” fue **SI**

- Los resultados de las preguntas 2 a la 13 se presentan en la siguiente tabla

La interpretación de resultados se realizó de la siguiente forma:

Las categorías que se utilizaron para el análisis de datos fueron: Excelente, bueno, regular, malo, los cuales se convirtieron en puntajes numéricos. Excelente= 1 Bueno= 2 Regular= 3 Malo= 4.

También se utilizaron las categorías de:

- ✓ Mucha, suficiente, poca, muy poca correspondiente a la pregunta 6
- ✓ Muy repetitivo, repetitivo, variado y muy variado correspondiente a la pregunta 5
- ✓ Muy dulce, dulce, adecuado y sin sabor correspondiente a la pregunta 11
- ✓ Muy salado, salado, adecuado e insípido correspondiente a la pregunta 12.

Los puntajes numéricos para cada muestra se tabularon y se realizó un promedio para determinar que puntaje era el más acertado en las preguntas (Ver anexo 1)

Tabla 1
Porcentajes e Interpretación de promedios de las diferentes categorías

Pregunta No.	Excelente Número de respuestas	%	Bueno Número de respuestas	%	Regular Número de respuestas	%	Malo Número de respuestas	%	Interpretación	Observaciones
2 Considera que el sabor de la comida es	1	4%	17	65%	8	31%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.27	

3 Considera que la presentación de los platos es	8	31%	14	54%	4	15%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.85	
4 Como considera la temperatura de los alimentos	0	0%	12	46%	10	38%	4	16%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.69	6 de las encuestas indican que le entregan fría la comida a veces, el atol si se les entrega caliente la mayoría de veces
	Muy Repetitivo		Repetitivo		Variado		Muy Variado			
5 Cómo considera los cambios que se realizan en la comida	2	8%	15	58%	9	34%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REPETITIVO con un promedio de 2.27	4 de las encuestas indican que lo que repiten mucho son los siguientes alimentos: frijol,

(menú)										huevos. Y que se repite mucho lo del desayuno en la cena.
	Mucha		Suficiente		Poca		Muy Poca			
6 La cantidad de comida (porción) que le sirven es	0	0%	22	85%	4	15%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue SUFICIENTE con un promedio de 2.15	
7 El servicio del personal que le sirve la alimentación es	10	38%	14	54%	2	8%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.69	
8 Como considera la higiene de los utensilios donde se le	3	12%	19	72%	3	12%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.08	

sirve la comida											
9 Como califica el sabor de los atoles	9	35%	14	54%	3	12%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.77	Té es muy repetido. Atoles disueltos.	
10 Como califica el sabor del fresco	6	23%	11	42%	6	23%	3	12%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.23	Un paciente refiere que el alimento que en su mayoría de veces esta salado son: pastas	
	Muy dulce		Dulce		Adecuado		Sin Sabor				
11 Cómo califica el sabor de los alimentos dulces (postres: manjar, flan, gelatina)	0	0%	3	12%	22	85%	1	3%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.92		

	Muy Salado		Salado		Adecuado		Insípido			
12 Como califica el sabor de los alimentos salados	0	0%	2	8%	24	92%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.92	
13 Cómo considera el trato del personal del servicio a la hora de servirle	9	35%	16	61%	1	4%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.69	

Fuente: Datos experimentales

- Pregunta 14

El 100% de los pacientes respondió a la pregunta “Le entregaron cuchara” que si habían recibido si cuchara

QUINTO INFORME

- Supervisión de Cocinetas
- Control Solicitud de Dietas
- Encuesta de la alimentación servida a pacientes

RESULTADOS

4. Supervisión de cocinetas

La supervisión de cocinetas se realizó en el desayuno y almuerzo del día martes 10 de marzo del presente año. Se tomó al azar la unidad a supervisar, en esta oportunidad se realizó en la unidad de Maternidad, segundo y tercer nivel (CPN, Ginecología y séptico) del hospital. Las encargadas de las cocinetas son: María José Sosa y Maritza Valenzuela.

De la supervisión se determinaron los siguientes puntos principales:

- No cuentan con los insumos necesarios para la limpieza de cocineta, específicamente cloro para desinfectar todas las áreas donde manipulan los alimentos, así como suficiente y jabón para lavar los utensilios (platos, vasos, cucharas, recipientes donde se llevan los alimentos) donde se le sirve al paciente. Hay que destacar que el jabón que utilizan no limpia por completo los utensilios ya que estos quedan grasosos.
- Se observó que la cocineta se encontraba sucia, con cucarachas muertas y vivas, arañas (piso y paredes)

Imagen 1

Araña en techo



Imagen 2

Cucarachas



Imagen 3
Paredes sucias de comida



- Se observó que el desperdicio más abundante en el desayuno fue pan de rodaja y huevo estrellado.
- En el almuerzo el desperdicio más abundante fue el arroz, y tortillas en menor cantidad.
- La mascarilla fue utilizada únicamente en el aislamiento, y guantes no los utilizan para manipular los alimentos.
- En el almuerzo fue insuficiente la salsa que sirvieron con las salchichas.
- En el almuerzo la camarera Maritza Valenzuela tomo con las manos la fruta para servir en las bandejas, no utilizo las tenazas como es recomendado realizar esta actividad.

5. Control de solicitud de dietas

Este control se llevó a cabo en la Maternidad del tercer nivel del hospital en dos diferentes unidades 1. CPN y ginecología y 2. Séptico en los tiempos de comida desayuno y almuerzo, el día miércoles 12 del presente, donde se realizaron las siguientes comparaciones:

- Dieta: Ordenes médicas
- Dieta: Kardex de enfermería

- Dieta: Hoja de solicitud de dietas de enfermería
- Dieta: Entregada por la camarera a paciente

Obteniendo los siguientes resultados:

- ✓ En Séptico se distribuyeron 20 dietas las cuales obedecían a la dieta establecida por orden médica.
- ✓ En complicaciones y ginecología en la cama 24 y 34 tenían como dieta prescrita por el médico dieta libre y fue brindada dieta blanda, tendiendo en kardex de enfermería dieta blanda.

6. Encuesta de la Alimentación servida a pacientes

Esta encuesta se realizó en la Unidad 14 Medicina de Mujeres. Se descartaron 8 encuestas ya que dichos pacientes no pudieron contestarla por diversas dificultades físicas o patologías que impedían que realizaran la encuesta.

Se encuestaron en total 24 pacientes, donde se obtuvieron los siguientes resultados.

- Pregunta 1

El 100% de las respuestas a la pregunta “come usted en el hospital” fue **SI**

- Los resultados de las preguntas 2 a la 13 se presentan en la siguiente tabla

La interpretación de resultados se realizó de la siguiente forma:

Las categorías que se utilizaron para el análisis de datos fueron: Excelente, bueno, regular, malo, los cuales se convirtieron en puntajes numéricos. Excelente= 1 Bueno= 2 Regular= 3 Malo= 4.

También se utilizaron las categorías de:

- ✓ Muy repetitivo, repetitivo, variado y muy variado correspondiente a la pregunta 5
- ✓ Mucha, suficiente, poca, muy poca correspondiente a la pregunta 6
- ✓ Muy dulce, dulce, adecuado y sin sabor correspondiente a la pregunta 11
- ✓ Muy salado, salado, adecuado e insípido correspondiente a la pregunta 12.

Los puntajes numéricos para cada muestra se tabularon y se realizó un promedio para determinar que punteo era el más acertado en las preguntas (Ver anexo 1)

Tabla 1

Porcentajes e Interpretación de promedios de las diferentes categorías

Pregunta No.	Excelente Número de respuestas	%	Bueno Número de respuestas	%	Regular Número de respuestas	%	Malo Número de respuestas	%	Interpretación	Observaciones
2 Considera que el sabor de la comida es	1	4%	7	29%	13	54%	3	13%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 2.75.	
3 Considera que la presentación de los platos es	1	4%	8	34%	13	54%	2	8%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 2.66	
4 Como considera la temperatura de los alimentos	2	8%	7	29%	11	46%	4	17%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 2.71	
	Muy		Repetitivo		Variado		Muy			

	Repetitivo						Variado			
5 Cómo considera los cambios que se realizan en la comida (menú)	5	21%	13	54%	6	25%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REPETITIVO con un promedio de 2.04	
	Mucha		Suficiente		Poca		Muy Poca			
6 La cantidad de comida (porción) que le sirven es	0	0%	16	67%	5	20%	3	13%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue SUFICIENTE con un promedio de 2.46	
7 El servicio del personal que le sirve la alimentación es	2	8%	13	54%	8	32%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.33	
8 Como considera la	2	8%	14	60%	8	32%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue	

higiene de los utensilios donde se le sirve la comida									BUENO con un promedio de 2.25	
9 Como califica el sabor de los atoles	2	8%	11	46%	10	42%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.42	
10 Como califica el sabor del fresco	3	13%	7	29%	11	46%	3	12%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 2.58	
	Muy dulce		Dulce		Adecuado		Sin Sabor			
11 Cómo califica el sabor de los alimentos dulces	0	0%	4	17%	20	83%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.83	

(postres: manjar, flan, gelatina)										
	Muy Salado		Salado		Adecuado		Insípido			
12 Como califica el sabor de los alimentos salados	0	0%	0	0%	23	96%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 3.04	
13 Cómo considera el trato del personal del servicio a la hora de servirle	4	17%	11	46%	8	33%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.25	

Fuente: Datos obtenidos experimentalmente

- Pregunta 14

El 100% de los pacientes respondió a la pregunta “Le entregaron cuchara” que si habían recibido siempre su cuchara. 11 de los pacientes reportaron que a veces les han dado cuchara y algunas veces no. Especialmente en la tarde se reportó que el camarero que les atiende les da poco tiempo para comer y varias veces les ha dicho que no hay cucharas. Se observó que en la cocineta si hay cucharas disponibles.

SEXTO INFORME

- Supervisión de Cocinetas
- Control Solicitud de Dietas
- Encuesta de la alimentación servida a pacientes

RESULTADOS

1. Supervisión de cocinetas

La supervisión de cocinetas se realizó en el desayuno del día lunes 17 de marzo del presente año. Se tomó al azar la unidad a supervisar, en esta oportunidad se realizó en la unidad de Pediatría, segundo del hospital. La encargada de la cocineta es: Gloretty Díaz.

De la supervisión se determinaron los siguientes puntos principales:

- Se observó que la cocineta se encontraba sucia, con cucarachas y huevos de las mismas en la parte de abajo del lavo trastos.

Imagen 1

Cucarachas abajo del lavaplatos



- Al servir los alimentos la camarera reporto que no le habían dado los huevos revueltos de la dieta libre completos, lo solucionó pasando de la dieta Hiposódica (huevos duros) que correspondían a la misma.
- La camarera utilizaba anillos a la hora de manipular los alimentos.
- Se observó que el desperdicio más abundante en el desayuno fue pan de rodaja y papilla de avena.

2. Control de solicitud de dietas

Este control de solicitud de dietas se llevó a cabo en dos diferentes unidades 1. 18 Medicina Interna de mujeres 2. Urología en los tiempos de comida desayuno y almuerzo, las camareras de las unidades son Zoila López y Sonia García respectivamente, fue realizada el día miércoles 19 del presente, donde se realizaron las siguientes comparaciones:

- Dieta: Ordenes médicas
- Dieta: Kardex de enfermería
- Dieta: Hoja de solicitud de dietas de enfermería
- Dieta: Entregada por la camarera a paciente

Obteniendo los siguientes resultados:

- ✓ En la unidad 18 se observó que los pacientes de las camas 7 y 8 recibieron dietas que no les habían prescrito. Cama 7 tiene prescrita dieta blanda y ha recibido y recibió en esta oportunidad dieta de diabético, en la cama 8 tiene prescrita dieta Hiposódica y recibió dieta libre.
- ✓ En la unidad de urología solamente en la cama 4 se dio una irregularidad el paciente tiene prescrita dieta Hiposódica y recibió dieta libre.

3. Encuesta de la Alimentación servida a pacientes

Esta encuesta se realizó en la Unidad 3 de las cirugías 1 y 2 de Hombres. Se descartaron 9 encuestas ya que dichos pacientes no pudieron contestarla por diferentes dificultades físicas o patologías que impedían que realizaran la misma.

Se encuestaron en total 23 pacientes, donde se obtuvieron los siguientes resultados.

- Pregunta 1

El 100% de las respuestas a la pregunta “come usted en el hospital” fue **SI**. Algunos pacientes reportaron que si comen en el hospital pero cuando no les gusta lo que da el servicio prefieren comer de lo que les llevan los familiares o compran en cafeterías y tiendas del hospital.

- Los resultados de las preguntas 2 a la 13 se presentan en la siguiente tabla

La interpretación de resultados se realizó de la siguiente forma:

Las categorías que se utilizaron para el análisis de datos fueron: Excelente, bueno, regular, malo, los cuales se convirtieron en puntajes numéricos. Excelente= 1 Bueno= 2 Regular= 3 Malo= 4.

También se utilizaron las categorías de:

- ✓ Muy dulce, dulce, adecuado y sin sabor correspondiente a la pregunta 5.
- ✓ Muy salado, salado, adecuado e insípido correspondiente a la pregunta 6.
- ✓ Mucha, suficiente, poca, muy poca correspondiente a la pregunta 10.

Los puntajes numéricos para cada muestra se tabularon y se realizó un promedio para determinar que punteo era el más acertado en las preguntas (Ver anexo 1)

Tabla 1
Porcentajes e Interpretación de promedios de las diferentes categorías

Pregunta No.	Excelente Número de respuestas	%	Bueno Número de respuestas	%	Regular Número de respuestas	%	Malo Número de respuestas	%	Interpretación	Observaciones
2 Considera que el sabor de la comida es	4	17%	5	22%	12	52%	2	9%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue REGULAR con un promedio de 2.61.	
3 ¿Cómo califica el sabor de los atoles?	10	44%	6	26%	7	30%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.87	
4 ¿Cómo califica el sabor del fresco?	4	17%	11	48%	4	17%	4	18%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de	

									2.35	
	Muy dulce		Dulce		Adecuado		Sin Sabor			
5 ¿Cómo califica el sabor de los alimentos dulces? Postres	1	4%	4	17%	15	65%	3	14%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.87	
	Muy salado		Salado		Adecuado		Insípido			
6 ¿Cómo califica el sabor de los alimentos salados?	0	0%	0	0%	19	83%	4	17%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 3.17	
7 ¿Cómo considera la presentación de los	4	17%	9	39%	10	44%	0	%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de	

platos?									2.26	
8 ¿Cómo considera la temperatura de los alimentos?	6	26%	7	30%	8	35%	2	9%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.26	
	Mucha		Suficiente		Poca		Muy poca			
10 La cantidad de comida (porción) que le sirven es	1	4%	12	52%	3	14%	7	30%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue POCA con un promedio de 2.70	
11 ¿Cómo considera la higiene de los utensilios donde se le sirve la comida?	5	22%	12	52%	6	26%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.04	
13	8	35%	11	48%	3	13%	1	4%	El porcentaje indica	

¿Cómo considera el trato del personal del servicio a la hora de servirle?									que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.87
14 El servicio del personal que le sirve la comida es	7	30%	10	43%	7	30%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.08

Fuente: Datos experimentales

- Pregunta 9

El 65% que corresponde a 15 pacientes respondieron que el menú es variado y un 35% que corresponde a 8 pacientes respondieron que el menú no es variado.

- Pregunta 12

El 100% de los pacientes respondió a la pregunta “Le entregaron cuchara” que si habían recibido siempre su cuchara. 6 de los pacientes reportaron que a veces les han dado cuchara y algunas veces no.

SEPTIMO INFORME

- Supervisión de Cocinetas
 - Control Solicitud de Dietas
- Encuesta de la alimentación servida a pacientes

RESULTADOS

1. Supervisión de cocinetas

La supervisión de cocinetas se realizó en el desayuno del día martes 25 de marzo del presente año. Se tomó al azar la unidad a supervisar, en esta oportunidad se realizó en la unidad II Cirugía 3 y 4 de mujeres. El encargado de la cocineta es: Alejandro Barillas.

De la supervisión se determinaron los siguientes puntos principales:

- Se observó que el camarero tenía la filipina sucia, y al momento que servía los alimentos varias veces tosió ya que se encontraba con gripe, se le sugirió que se colocara mascarilla para que siguiera con sus actividades y se le hizo ver lo importante del uso de la misma especialmente en la condición que se encontraba.
- Al momento de servir la fruta lo hizo directamente con las manos, no utilizó las tenazas.
- También se observó que no utiliza cucharones para servir los alimentos, lo que utiliza son vasos.
- Se observó que el desperdicio más abundante en el desayuno fue pan de rodaja y huevo en menor cantidad.

2. Control de solicitud de dietas

Este control de solicitud de dietas se llevó a cabo en la Medicina de niños, la camarera responsable es Gloretti Díaz, fue realizada el día miércoles 26 del presente, donde se realizaron las siguientes comparaciones:

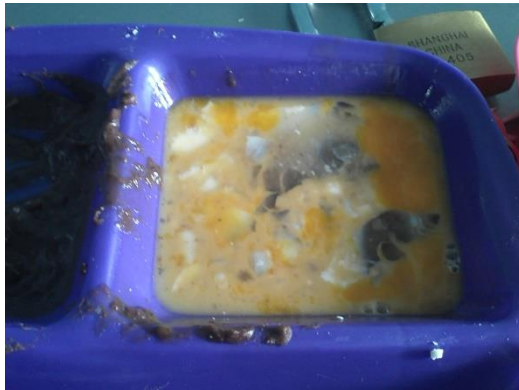
- Dieta: Ordenes médicas

- Dieta: Kardex de enfermería
- Dieta: Hoja de solicitud de dietas de enfermería
- Dieta: Entregada por la camarera a paciente

Obteniendo los siguientes resultados:

- ✓ En esta unidad el único inconveniente que hubo fue que se le dio comida a una madre y su bebe que ya tiene 6 meses aún no se le inicia la alimentación complementaria por parte del servicio. Se reportó a la nutricionista a cargo e iniciaron a darle alimentos al bebe.
- ✓ Se observó que en el desayuno que sirvieron en este día, los huevos que estaban recibiendo los pacientes con papilla estaban crudos, como se presentan en las imágenes que a continuación mostramos

Imagen 1
Huevo crudo



3. Encuesta de la Alimentación servida a pacientes

Esta encuesta se realizó en la Unidad 17 de cardiología de Hombres. Se descartaron 3 encuestas ya que camas estaban desocupadas.

Se encuestaron en total 21 pacientes, donde se obtuvieron los siguientes resultados.

- Pregunta 1

El 100% de las respuestas a la pregunta “come usted en el hospital” fue **SI**.

- Los resultados de las preguntas 2 a la 13 se presentan en la siguiente tabla

La interpretación de resultados se realizó de la siguiente forma:

Las categorías que se utilizaron para el análisis de datos fueron: Excelente, bueno, regular, malo, los cuales se convirtieron en puntajes numéricos. Excelente= 1 Bueno= 2 Regular= 3 Malo= 4.

También se utilizaron las categorías de:

- ✓ Muy dulce, dulce, adecuado y sin sabor correspondiente a la pregunta 5.
- ✓ Muy salado, salado, adecuado e insípido correspondiente a la pregunta 6.
- ✓ Mucha, suficiente, poca, muy poca correspondiente a la pregunta 10.

Los puntajes numéricos para cada muestra se tabularon y se realizó un promedio para determinar que punteo era el más acertado en las preguntas (Ver anexo 1)

Tabla 1
Porcentajes e Interpretación de promedios de las diferentes categorías

Pregunta No.	Excelente Número de respuestas	%	Bueno Número de respuestas	%	Regular Número de respuestas	%	Malo Número de respuestas	%	Interpretación	Observaciones
2 Considera que el sabor de la comida es	4	17%	5	22%	12	52%	2	9%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.10.	
3 ¿Cómo califica el sabor de los atoles?	10	44%	6	26%	7	30%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.14	
4 ¿Cómo califica el sabor del fresco?	4	17%	11	48%	4	17%	4	18%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.05	
	Muy dulce		Dulce		Adecuado		Sin Sabor			

5 ¿Cómo califica el sabor de los alimentos dulces? Postres	1	4%	4	17%	15	65%	3	14%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.71
	Muy salado		Salado		Adecuado		Insípido		
6 ¿Cómo califica el sabor de los alimentos salados?	0	0%	0	0%	19	83%	4	17%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue ADECUADO con un promedio de 2.90
7 ¿Cómo considera la presentación de los platos?	4	17%	9	39%	10	44%	0	%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.14
8 ¿Cómo considera la temperatura de los alimentos?	6	26%	7	30%	8	35%	2	9%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 2.05

	Mucha		Suficiente		Poca		Muy poca			
10 La cantidad de comida (porción) que le sirven es	1	4%	12	52%	3	14%	7	30%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue SUFICIENTE con un promedio de 2.38	
11 ¿Cómo considera la higiene de los utensilios donde se le sirve la comida?	5	22%	12	52%	6	26%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.76	
13 ¿Cómo considera el trato del personal del servicio a la hora de servirle?	8	35%	11	48%	3	13%	1	4%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.76	
14 El servicio del personal que le sirve la comida es	7	30%	10	43%	7	30%	0	0%	El porcentaje indica que la respuesta más acertada en esta pregunta fue BUENO con un promedio de 1.81	

- Pregunta 9

El 71% que corresponde a 15 pacientes respondieron que el menú es variado y un 29% que corresponde a 6 pacientes respondieron que el menú no es variado.

- Pregunta 12

El 100% de los pacientes respondió a la pregunta “Le entregaron cuchara” **SI**

7.4. Apéndice 4

Hospital General San Juan de Dios

Departamento de Nutrición y Dietética

OBJETIVO: Determinar cumplimiento de la dieta prescrita al paciente

CONTROL DE SOLICITUD DE DIETAS

Menú del día:

SECCIÓN: Pediatría____ Adultos____ UNIDAD: _____

FECHA: _____
 Tiempo de comida: _____ Carro No.: _____ Encargado (a) cocineta _____

# cama	TIPO DE DIETA			
	Ordenada por médico/ nutricionista	En kardex de enfermería	En solicitud de dietas	Proporcionada por la camarera
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

7.5. Apéndice 5
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
Departamento de Nutrición y Dietética

EVALUACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SERVIDA A PACIENTES

Fecha: _____ Unidad: _____

INTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de preguntas relacionadas con la alimentación y el servicio que recibe el paciente por parte del personal del servicio de alimentación. Seleccione la calificación cualitativa que asigne el paciente a cada una de ellas. Se utilizara la siguiente puntuación: Excelente: 1 Bueno: 2 Regular: 3 Malo: 4, Muy dulce: 1 Dulce: 2 Adecuado: 3 Sin Sabor: 4, Muy salado: 1 Salado: 2 Adecuado: 3 Insípida: 4, Mucha: 1 Suficiente: 2 Poca: 3 Muy poca: 4

No. de cama	Tipo de dieta	1. ¿Come usted la dieta del hospital?		2. Considera que el sabor de la comida es:		3. ¿Cómo califica el sabor de los atoles?			4. ¿Cómo califica el sabor del fresco?		5. ¿Cómo califica el sabor de los alimentos dulces? Postres		
		Sí	No ¿Por qué?	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Muy dulce	Dulce
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													

30						
31						
32						
No. de cama	6. ¿Cómo califica el sabor de los alimentos salados? Muy salado Salado Adecuado Insípido	7. Considera que la presentación de los platos es: Excelente Bueno Regular Malo	8. ¿Cómo considera la temperatura de los alimentos? Excelente Bueno Regular Malo	9. Considera que el menú es variado Sí No	10. La cantidad (porción) de comida que se le sirve es Mucha Suficiente Poca Muy poca	11. ¿Cómo considera la higiene de los utensilios donde se le sirve la comida? Excelente Bueno Regular Malo
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
No. de cama	12. Le entregaron cuchara Sí No	13. ¿Cómo considera el trato del personal del servicio a la hora de servirle? Excelente Bueno Regular Malo	14. El servicio del personal que le sirve la comida es: Excelente Bueno Regular Malo			
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						

OBJETIVO: Determinar la aceptabilidad de los alimentos servidos a pacientes del Hospital General San Juan de Dios y de la atención que el personal del servicio (camareras) le brinda al paciente.

Hospital General San Juan de Dios
Departamento de Nutrición y Dietética
Área de Producción

Apéndice 5
PROPUESTA
Desinfección de Cocinetas

Elaborado por: Nancy Medrano
EPS Universidad San Carlos de Guatemala

Guatemala, 09 de Marzo de 2014

I. OBJETIVOS

- General

Disminuir la cantidad de microorganismos contaminantes y suciedad del medio ambiente

- Específicos
 1. Estandarizar el material exclusivo para la limpieza y desinfección de cocinetas para su adecuado uso.
 2. Establecer parámetros de desinfección de superficies.
 3. Evitar la transmisión de infecciones, aplicando adecuadas técnicas de limpieza.
 4. Promover la capacitación continua en las técnicas de limpieza y desinfección.

II. PROPUESTA

PROGRAMA DESINFECCIÓN DE COCINETAS

2.1. Importancia de la Desinfección

En todo servicio de alimentación debe establecerse un sistema de limpieza y desinfección programado y periódico, que incluya todas las instalaciones, maquinaria y demás equipos, determinando aquellos equipos y materiales considerados como más críticos, con el objeto de prestarles una mayor atención.

Es recomendable establecer por escrito un Programa de limpieza y desinfección en el que se especifique la frecuencia, procedimientos, productos utilizados y personal responsable.

Los productos empleados en la limpieza y desinfección dependerán de la clase de suciedad a tratar, así como el tipo de material.

En este caso en especial las cocinetas del Hospital General San Juan de Dios tienen un componente importante en la distribución de alimentos seguros a pacientes, por lo que es necesaria la implementación de un sistema de limpieza y desinfección.

2.2. Realización:

2.2.1. Lugar: Cocinetas Hospital General San Juan de Dios

2.2.2. Frecuencia:

Todos los días en horario de 10:30 a 11:00 am. Se propondrá a supervisores que se realice una semana en el turno de la mañana y la siguiente semana en el turno de la tarde.

2.3. Método de limpieza

2.3.1. Equipo:

Se deberá contar con el siguiente equipo

✓ Escobas

✓ Trapeadores

- ✓ Palas
- ✓ Limpiadores
- ✓ Guantes (resistentes)

2.3.2. Materiales:

Se deberá contar con los siguientes materiales

- ✓ Solución antiséptica (Gluconato de clorhexidina 5%) proporcionada por el Departamento de Farmacia los días lunes, miércoles y viernes. Se deberá llenar un formulario de pedido a farmacia interna con la cantidad de solución antiséptica a utilizarse en este caso se necesitarían 4 galones por desinfección.
- ✓ Cloro
- ✓ Detergente

2.3.3. Técnica:

- ✓ Colocarse los guantes.
- ✓ Disolver en agua detergente para utilizarlo en la limpieza de todas las superficies (pisos, paredes, cocina, lavaplatos).
- ✓ Limpiar con agua y detergente utilizando un trapo para las paredes, cocina, lavaplatos.
- ✓ Limpiar el piso con trapeador limpio
- ✓ Al terminar la limpieza de todos los sectores (pisos, paredes, cocina, lavaplatos) lavar los limpiadores y trapeadores con detergente y enjuagarlos.
- ✓ Utilizar limpiadores y trapeadores limpios para desinfectar con antiséptico todas las superficies

III. FICHA TECNICA

3.1. GLUCONATO DE CLORHEXIDINA:

3.1.1. **Nivel de acción:** Alto.

3.1.2. **Categoría:** Antiséptico.

3.1.3. **Actividad antimicrobiana:** Fungicida, bactericida, virucida, inactivo contra esporas.

3.1.4. Usos:

3.1.4.1. Para uso externo solamente u oral de acuerdo a la presentación del fabricante.

3.1.4.2. Asepsia preoperatoria de las manos del personal.

3.1.4.3. Asepsia preoperatoria de la piel del paciente.

3.1.4.4. Lavado de manos en áreas críticas.

3.1.4.5. Lavado de heridas y quemaduras.

3.1.4.6. El baño o ducha del paciente en el preoperatorio (paciente inmunocomprometido).

3.1.4.7. Limpieza de la piel previa a procedimientos especiales (venopunción, toma de vías centrales, entre otros).

3.1.5. Propiedades:

3.1.5.1. Es una solución detergente que contiene 4% p/v de gluconato de Clorhexidina o un 20% v/v. Provee un efecto residual con el cual se previene el crecimiento microbiano por 29 horas (activo en un 97%).

3.1.5.2. Es activo en presencia de materia orgánica.

3.1.5.3. Incompatible con jabones, yodo y fenoles.

3.1.5.4. La clorhexidina no debe mezclarse con otros antisépticos, ya que puede precipitarse.

3.1.5.5. Acción rápida.

3.1.6. Efectos Adversos:

- 3.1.6.1. Dermatitis por contacto y fotosensibilidad en un 8% de los pacientes o trabajadores del área de la salud.
- 3.1.6.2. Reacciones anafilácticas.
- 3.1.6.3. Desórdenes del gusto, coloración de la lengua y los dientes.
- 3.1.6.4. Ototoxicidad.
- 3.1.6.5. Conjuntivitis y/o daño a la córnea.

3.1.7. Precauciones:

- 3.1.7.1. Puede provocar daños serios y permanentes en los ojos si se permite que entre y permanezca en el ojo durante los procedimientos quirúrgicos.
- 3.1.7.2. No usar en personas sensibles a la clorhexidina, a las biguanidas o al colorante rojo 40.
- 3.1.7.3. Puede causar sordera. No debe ser utilizado en instilaciones de oído.
- 3.1.7.4. En pacientes con exposición de meninges, tanto a nivel central como de la columna vertebral debe valorarse la ventaja del empleo en la preparación preoperatoria.
- 3.1.7.5. No usar en vendajes oclusivos.
- 3.1.7.6. **Si las soluciones tienen contacto con los ojos, lávelos pronto y cuidadosamente con abundante agua.**

3.1.8. Observaciones:

Las soluciones de hipoclorito de sodio pueden causar manchas marrones en las telas que han estado en contacto con preparados a base de Clorhexidina. En combinación con la Sulfadiazina de Plata es más efectiva para prevenir la colonización de las quemaduras por el Staphylococcus aureus, usado desde 0.05 al 0.2%.

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
Departamento de Nutrición y Dietética

VALOR NUTRITIVO DIETA LIBRE

Desayuno						
Alimento	Código*	Peso neto (g)	Energía (Kcal)	Proteína (g)	Carbohidratos (g)	Lípidos (g)
Tostada a la francesa	21089	91	208	7.00	22.75	9.83
Queso fresco	1029	27	71	4.72	0.89	5.43
Frijol negro parado	9009	28.37**	97	6.44	17.48	0.45
Atol Avena Molida	17065	239	122	5.23	24.07	0.79
Pan tipo francés	14034	38.37	118	3.57	22.23	1.63
		SUB-TOTAL	616	26.96	87.42	18.13
Almuerzo						
Salchicha	7026	42	128	4.84	0.72	11.61
Arroz con curry	13004	18.6	67	1.23	14.76	0.10
Ensalada pepino y tomate	11138 11157	61 17	7 4	0.36 0.14	1.32 0.78	0.10 0.05
Fresco Concentrado de sabores	17063	233	80	0	18	0
Tortilla	14052	70	143	3.78	31.43	0.70
		SUB-TOTAL	429	10.35	67.01	12.56
Cena						
Huevo duro con chirmol	2002 11157	60.32** 14	89 3	7.59 0.11	0.46 0.64	5.80 0.04
Frijol parado	9009	31.52**	108	7.15	19.42	0.50
Arroz con leche	17064	127	229	2.18	30.58	0.74
Nutriatol	--	13.76**	48	3.16	7.43	0.62
Tortilla	14034	13.76**	143	3.78	31.43	0.70
		SUB-TOTAL	620	23.97	89.96	8.4
		TOTAL	1665	61.28 (15%)	244.38 (59%)	39.09 (21%)

*Datos obtenidos de Tabla de Composición de Alimentos de Centroamérica, Segunda Edición, 2009

**Se utilizo peso seco para cálculos

Elaborado por: Nancy Medrano
 EPE, USAC Abril 2014

VALOR NUTRITIVO DIETA BLANDA

Desayuno						
Alimento	Código*	Peso neto (g)	Energía (Kcal)	Proteína (g)	Carbohidratos (g)	Lípidos (g)
Tostada a la francesa	21089	91	208	7.00	22.75	9.83
Huevo duro	2002	64.48**	95	8.11	0.50	6.41
Naranja	12105	253	119	2.38	29.73	0.30
Atol Avena Molida	17065	239	122	5.23	24.07	0.79
Pan tipo francés	14034	38.37	118	3.57	22.23	1.63
		SUB-TOTAL	662	26.29	99.28	18.96
Almuerzo						
Pollo en salsa verde	3036	84	164	21	0	8.22
	20019	39	16	0.60	3.88	0.07
Fideo con chile pimiento y cebolla	13062	122	191	7.08	37.32	1.13
Sandía	12134	116	35	0.71	8.76	0.17
Fresco Concentrado de sabores	17063	233	80	0	18	0
Tortilla	14052	70	143	3.78	31.43	0.70
		SUB-TOTAL	629	33.17	99.39	10.29
Cena						
Huevo revuelto con tomate	21042	114	242	15.78	2.37	18.44
	11157					
Puré de papa	21115	149	123.67	3.44	24.02	1.80
Güicoy	11047	92	28.52	0.83	7.08	0.18
Nutriatol	--	13.76**	47.95	3.16	7.43	0.62
Tortilla		70	143	3.78	31.43	0.70
		SUB-TOTAL	586	26.99	72.33	21.74
		TOTAL	1876	86.45	271	50.99

*Datos obtenidos de Tabla de Composición de Alimentos de Centroamérica, Segunda Edición, 200950.99

**Se utilizó peso seco para cálculos

7.7. Apéndice 7
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
Departamento de Nutrición y Dietética

VALOR NUTRITIVO
LECHE ENTERA

Medida/toma	Medida/total	Gramos	Energía	20%	32%	48%
				CHON	CHOS	FAT
	1 cta	1.89	9.15	0.47	0.70	0.49
1 cta	3 cta	5.67	27.45	1.41	2.10	1.47
2 cta	6 cta	11.35	54.90	2.82	4.20	2.94
3 cta	9 cta	17.01	82.35	4.23	6.30	4.41
	1 cda	5.84	28.29	1.46	2.19	1.51
1 cda	3 cda	17.52	84.87	4.38	6.57	4.53
2 cda	6 cda	35.04	169.74	8.76	13.14	9.06
3 cda	9 cda	52.56	254.61	13.14	19.71	13.59
	1 GMJ	20.11	97.41	5.03	7.54	5.22
1 GMJ	3 GMJ	60.33	292.23	15.09	22.62	15.66
2 GMJ	6 GMJ	120.66	584.46	30.18	45.24	31.32
3 GMJ	9 GMJ	180.99	876.69	45.27	67.86	46.98

DELISOYA
Medida 260g

Medida/toma	Medida/total	Gramos	Energía	16%	53%	31%	Na	K
				CHON	CHOS	FAT		
	1 cta	2.69	11.66	0.47	1.54	0.40	16.81	24.21
1 cta	3 cta	8.07	34.98	1.41	4.62	1.20	50.43	72.63
2 cta	6 cta	16.14	69.96	2.82	9.24	2.40	100.86	145.26
3 cta	9 cta	24.21	104.94	4.23	13.86	3.60	151.29	217.89
	1 cda	8.37	36.27	1.45	4.80	1.25	52.31	75.33
1 cda	3 cda	25.11	108.81	4.35	14.40	3.75	156.93	225.99
2 cda	6 cda	50.22	217.62	8.70	28.80	7.50	313.86	451.98
3 cda	9 cda	75.33	326.43	13.05	43.20	11.25	470.79	677.97
	1 GMJ	27.68	119.95	4.80	15.87	4.15	173.00	249.12
1 GMJ	3 GMJ	83.04	359.85	14.40	47.61	12.45	519.00	747.36
2 GMJ	6 GMJ	166.08	719.70	28.80	95.22	24.90	1038.00	1494.72
3 GMJ	9 GMJ	249.12	1079.55	43.20	142.83	37.35	1557.00	2242.08

7.8. Apéndice 8
Hospital General San Juan de Dios
Departamento de Nutrición y Dietética

COSTO DE MENUS			
ELABORADOS EN HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS			
		Dieta Libre	Dietas Especiales
Desayuno con:	Crema/Queso	Q.3,179.32 Q2.89 * paciente*	NA**
	Panqueque	Q3,942.12 Q3.58 * paciente	Q1,981.35 Q5.66 * paciente***
	Cereal	Q3,190.07 Q2.90 * paciente	Q1,367.17 Q2.90 * paciente
	Huevo/Embutido	Q3,857.89 Q3.50 * paciente	NA
	Huevo	Q3,036.80 Q2.76* paciente	Q944.78 Q2.70 * paciente
	Omelette	Q6,029.67 Q5.48 * paciente	NA
Almuerzo con:	Carne de tipo rochoy	Q12,823.46 Q11.66 * paciente	Q4,316.21 Q12.33 * paciente
	Carne de tipo Cachito/molida	Q8,617.25 Q7.83 * paciente	Q3,547.86 Q.10.14 * paciente
	Pollo	Q8,894.52 Q8.08 * paciente	Q2,925.80 Q. 8.35 * paciente
	Embutidos	Q4,348.02 Q.3.95 * paciente	NA
Cena con:	Omelette	Q6,029.67 Q5.48 * paciente	NA
	Pollo	Q8,065.75 Q7.33 * paciente	NA
	Queso/Crema	Q3,160.37 Q2.87 * paciente	NA
	Huevo	Q4,466.60 Q4.06 * paciente	Q1,499.43 4.28 * paciente

Fuente: Datos experimentales

*Se tomó como referencia un promedio de 1100 porciones en la dieta libre

**No Aplica

***Se tomó como referencia un promedio de 350 porciones en las dietas especiales

COSTOS MAXIMOS Y MINIMOS DE MENU AL DÍA HGSJDD			
		Máximo	Mínimo
DIETA LIBRE	Desayuno	Q 6,029.67 (Omelet)	Q3,036.80 (Huevo)
	Almuerzo	Q12,823.46 (Carne tipo Rochoy)	Q4,348.02 (Embutidos)
	Cena	Q 8,065.75 (Pollo)	Q3,160.37 (Crema/queso)
	Total	Q26,918.88 Q24.47 * paciente	Q10,545.19 Q9.59 * paciente
DIETAS ESPECIALES	Desayuno	Q 1,981.35 (Panqueque)	Q 944.78 (Huevo)
	Almuerzo	Q 4,316.21 (Carne tipo Rochoy)	Q2,925.80 (Pollo)
	Cena	Q1,499.43 (Huevo)	Q1,499.43 (Huevo)
	Total	Q 7,796.99 Q22.28 * paciente	Q 5,370.01 Q15.34 * paciente

Fuente: Datos experimentales

**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA**



Apéndice 9.

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

**“Aceptabilidad de tres preparaciones de alimentos con texturizado de soya
servidos a pacientes del Hospital General San Juan de Dios”**

**EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS**

Elaborado por:

Nancy Noemy Medrano Avila

Carné: 200614718

Estudiante de la carrera de Nutrición

Guatemala, Julio 2014

CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	MARCO TEORICO.....	2
	2.1. Alimentación hospitalaria.....	2
	2.2. Soya.....	2
	2.3. Pruebas sensoriales.....	4
	2.4. Estudios similares.....	6
III.	JUSTIFICACIÓN.....	17
IV.	OBJETIVOS.....	18
V.	MATERIALES Y METODOS.....	19
VI.	RESULTADOS	22
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	24
VIII.	CONCLUSIONES.....	27
IX.	RECOMENDACIONES.....	27
X.	REFERENCIAS.....	28
XI.	ANEXOS.....	30

I. INTRODUCCIÓN

Una buena alimentación es fundamental para nuestra salud. Más aún, en el caso de un paciente que se encuentra ingresado en un centro hospitalario. Su alimentación será parte integral del tratamiento e influirá, de manera decisiva, en una mejor evolución y de una pronta recuperación.

Es por ello que la alimentación a pacientes debe ser completa en cantidad pero principalmente en calidad. Se ha estudiado que la proteína de soya es un alimento rico en proteína, debido al contenido de aminoácidos esenciales, su mayor potencial nutricional se relaciona con el aporte que puede hacer para balancear la composición de aminoácidos. El papel que puede jugar respecto a cereales es doble, primero como proteína suplementaria de los cereales y segundo, como el componente proteínico principal en alimentos ricos en proteína, siendo así un alimento completo en la alimentación de personas sanas y con diferentes patologías como en el caso de los pacientes del Hospital San Juan de Dios.

En el presente estudio se evaluó la aceptabilidad de tres preparaciones de alimentos con texturizado de soya servidos a pacientes del hospital mencionado anteriormente donde se identificó que sabor y consistencia es el más aceptado, estos fueron evaluados por pacientes de dicho centro hospitalario.

II. MARCO TEORICO

2.1. Alimentación hospitalaria:

El fin de la alimentación hospitalaria ha de estar encaminado a cumplir dos objetivos primordiales:

2.1.1. Proporcionar alimentos que bajo un criterio higiénico-sanitario, sean totalmente inocuos y seguros para los enfermos hospitalizados, ya que se trata de una población especialmente sensible, frente a cualquier tipo de agresión ocasionada, por alimentos que presenten algún tipo de alteración.

2.1.2. Proporcionar una dieta equilibrada tanto cuantitativa como cualitativamente, con el fin de evitar riesgos de una posible desnutrición del enfermo. (Ruiz, 1999)

2.2. Soya

La Soya (*Glycinemax*), es una planta alimenticia que produce una semilla, como el girasol u otras oleaginosas; es originaria del este de Asia, donde ha sido utilizada en la alimentación humana desde hace más de 4000 años. Su potencial como un producto de calidad nutricional se conservó como un secreto de los orientales hasta el siglo XX. A partir del año 1900 se inició su introducción a otras culturas de Europa y América. A pesar de que las primeras semillas de soya ingresaron a los Estados Unidos desde 1904, el primer aprovechamiento comercial realmente se realizó en 1911. Después de 1920 la soya se estableció en el medio oeste americano donde encontró las mejores condiciones climáticas para convertirse en un cultivo comercial de gran impacto productivo y económico. (Newman, 2007)

2.2.1. Texturizado de soya

En 1937, científicos de la empresa automovilística Ford obtuvieron un extracto de proteína de soja, con el objeto de producir con él una fibra textil. Pero se dieron cuenta de que era más útil como alimento que como tejido. El ingeniero químico norteamericano Robert Boyer patentó unos años más tarde el procedimiento para la obtención un concentrado casi puro de proteínas de soja.

Por diversos procedimientos industriales, se logra darle un aspecto y textura similar al de la carne. Se presenta en forma de granulado, con un contenido proteínico del 70% al 90%. Aromatizándola, se presta a la elaboración de diversos tipos de “carne” vegetal. (Pamplona, 2007)

A pesar de que la semilla de soya no tiene de por sí ningún sabor y si propiedades nutricionales, tiene una característica que no la encontramos en casi ningún otro alimento de origen vegetal; posee las concentraciones de fitoestrógenos (hormonas vegetales) más alta que existe en la naturaleza. (Newman, 2007)

2.2.2. Papel nutricional de la proteína de soya

La proteína de la soya contiene de 60% a 100% de los diferentes aminoácidos esenciales, en comparación con una cantidad igual de proteína de huevo. El 60% se refiere a los aminoácidos azufrados metionina más cistina. Por otra parte, el valor más alto atañe a la lisina, aminoácido en que los cereales son deficientes. Debido al contenido de aminoácidos esenciales de la proteína de soya, su mayor potencial nutricional se relaciona con el aporte que puede hacer para balancear la composición de aminoácidos. El papel que la proteína de soya puede jugar a este respecto es doble, primero como proteína suplementaria de los cereales y segundo, como el componente proteínico principal en alimentos ricos en proteína. (Fajardo, M. et.al., 2004)

La tabla 1 contiene el valor nutritivo de la semilla entera de soya la cual está dada en cien gramos de porción comestible. Este cuadro nos da una idea tanto de la cantidad como de los macro nutrientes y micro nutrientes que posee la soya. Los datos que se proporcionan en ésta son los que están contenidos en la tabla de composición de alimentos para uso en Latinoamérica. (Fajardo, M. et.al., 2004)

Tabla 1 Valor nutritivo de texturizado de soya, composición por 100 g de porción de la semilla entera de soya

Descripción	Unidad de medida	Cantidad
Valor energético	kcal	398
Humedad	%	92
Proteína	g	334
Grasa	g	164
Carbohidratos totales	g	355
Fibra	g	57
Ceniza	g	55
Ca	mg	222
P	mg	730
Fe	mg	155
Tiamina	mg	88
Riboflavina	mg	27
Niacina	mg	22
Fuente: INCAP (Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá. Tabla de composición de alimentos para uso en América Latina.		

2.3. Pruebas sensoriales:

2.3.1. Aceptabilidad de alimentos:

Aceptabilidad es la expresión del grado de gusto o disgusto cuando se pregunta acerca de un alimento o muestra preparada y consumida.

2.3.2. Factores que afectan la aceptabilidad:

La aceptabilidad de alimentos en los tiempos modernos, es un proceso complicado e impredecible. El valor nutricional en algunos casos, no puede vender o promover un producto.

La aceptabilidad de alimentos depende de los siguientes factores:

2.3.2.1. Factores fisiológicos internos los cuales regulan el hambre y la sed.

2.3.2.2. Evaluación de los alimentos a nivel de los sentidos (gusto, olfato, vista, tacto, gusto). Las características organolépticas se derivan de los mensajes de los órganos de los cinco sentidos. Así el sabor, es una parte importante sobre todas las sensaciones que son percibidas cuando comemos o bebemos.

2.3.2.3. Actitudes o hábitos adquiridos: en adición a estos factores, existen otros que afectan, entre estos se puede mencionar el clima. Las épocas o estaciones

del año, los grupos sociales, la influencia extranjera y las diferentes costumbres a la hora de servir, pueden determinar la aceptabilidad de los alimentos. De igual manera la pureza, conveniencia, seguridad alimentaria y el valor nutricional son factores que pueden afectar en gran manera la selección de alimentos. (García, 1995)

2.3.3. Metodología para evaluar aceptabilidad:

Para evaluar la aceptabilidad de un alimento se utiliza el análisis sensorial. Éste análisis es una ciencia multidisciplinaria en la que intervienen panelistas humanos que utilizan los sentidos de la vista, olfato, gusto, tacto y oído. No existe otro instrumento que pueda reproducir o reemplazar la respuesta humana, por lo tanto, la evaluación sensorial resulta un factor esencial en cualquier estudio sobre alimentos. El análisis sensorial es aplicable en muchos sectores, tales como el desarrollo y mejoramiento de productos, control de calidad, desarrollo de procesos, etc.

Dependiendo de los objetivos, hay dos tipos de prueba aplicadas en el análisis sensorial: pruebas orientadas al producto y pruebas orientadas al consumidor.

2.3.4. Pruebas orientadas al producto:

Se utilizan para obtener información sobre las características sensoriales específicas de un alimento y las diferencias entre productos. La identificación y medición de las propiedades sensoriales es factor esencial para el desarrollo de nuevos productos alimenticios, rediseñar productos ya existentes, identificación de cambios causados por procedimientos, uso de nuevos ingredientes, etc. (García, 1995)

2.3.5. Aceptabilidad por escala hedónica:

Las pruebas hedónicas están destinadas a medir cuánto agrada o desagrade un producto. Se utilizan escalas categorizadas, que pueden tener diferente número de categorías y que comúnmente van desde “me gusta muchísimo”, pasando por “no me gusta ni me disgusta”, hasta “me disgusta muchísimo.

Los panelistas indican el grado en que les agrada cada muestra, escogiendo la categoría apropiada. (Watts, 1992)

2.4. Estudios similares:

2.4.1. Revisión: Evaluación de la factibilidad de incorporación de leche de soya en la dieta de la población de San Juan Chamelco, Alta Verapaz

En esta investigación se evaluó la factibilidad de incorporar la leche de soya en la dieta de la población de San Juan Chamelco, Alta Verapaz. Para lograrlo primero se identificaron las preparaciones susceptibles de incorporarles leche de soya y su frecuencia de consumo y así realizar las reformulaciones correspondientes.

Con las nuevas recetas se realizaron pruebas de aceptabilidad en la población objetivo y simultáneamente se identificaron algunos factores culturales, económicos y de salud que podrían determinar el consumo de leche de soya en el hogar, ya que ésta no forma parte de la dieta habitual de la población.

Con los resultados del estudio, se pretende apoyar a las mujeres organizadas en la Asociación de Desarrollo Integral de Mujeres Chamelqueñas-ADICOM - que es una forma en que - CARE - a través de proyectos de desarrollo, promueve la seguridad alimentaria – nutricional en la población de San Juan Chamelco, Alta Verapaz.

2.4.1.1. Metodología:

Tamaño de muestra:

a) Frecuencia de consumo de preparaciones susceptibles de utilizar leche de soya
- Se determinó el tamaño de la muestra utilizando la siguiente fórmula estadística:

Donde:

n es el tamaño de la muestra = 155 viviendas

Z es el nivel de confianza = 90% = 1.28

p es la variabilidad positiva = 0.5

q es la variabilidad negativa = 0.5

N es el tamaño de la población = 2,771 viviendas

E es la precisión o el error = 5% = 0.05

$$\frac{(1.28^2)(0.5)(0.5)(2,771)}{0.05^2} = \frac{1135.0016}{0.0025} = 454.00064 \sim 155$$

$$(2,771)(0.05^2) + (1.28^2)(0.5)(0.5) = 7.3371$$

La muestra total fue de 160 viviendas en caso hubiera error en la toma de datos de las encuestas realizadas.

b) Pruebas de aceptabilidad: De acuerdo con las recomendaciones técnicas para estudios de aceptabilidad de alimentos, el tamaño de muestra fue de 100 personas, 50 niños y 50 adultos. La cantidad de leche de soya utilizada fue aproximadamente de 23 litros, según cálculos realizados.

c) Identificación de algunos factores que determinan el consumo de leche de soya en el hogar: Se entrevistó a 22 personas distintas que en un período de 15 días hábiles asistieron a la Procesadora de Leche de Soya a comprar leche de soya.

Para la selección de la muestra

a) Frecuencia de consumo de preparaciones susceptibles de utilizar leche de soya - Se solicitó información a la Oficina de Planificación Municipal, sobre la división política del municipio para realizar una selección proporcional entre tamaño de la muestra total y tamaño de muestra por comunidad, tomando en cuenta la colindancia a la cabecera municipal donde se ubica la planta procesadora de leche de soya.

La selección de la vivienda en cada comunidad se realizó por la técnica del lápiz: se tira el lápiz al aire y cuando cae al suelo se toma la primera casa a la que apunte el mismo y se sigue en las casas continuas sobre la misma dirección, en caso de no haber más casas se vuelve a tirar el lápiz, hasta completar el tamaño de la muestra

Las comunidades seleccionadas fueron las siguientes:

Región central:

Barrio Santo Domingo, Santa Elena, Santa Catalina, Santa Ana, San Luis, San Juan, San Agustín, Resurrección, El Centro, Barrio Chichaí, El Calvario Chitub'tu. Aldeas Sotzil, Saquijá, Cojilá, Chimox, Santa Catalina Chajaneb y Cachimichá.

b) Estudio de aceptabilidad de preparaciones que incluyen leche de soya

Selección de personas: Se consideró la vulnerabilidad a la desnutrición y diferencias en los gustos por los alimentos en niños y adultos, así como la identificación de clientes potenciales para el mercado de la leche de soya. Se seleccionó al grupo de adultos y un grupo de niños de 4º, 5º, y 6º grado de primaria inscritos en la escuela oficial de San Juan Chamelco, jornada matutina.

Selección de las preparaciones más frecuentemente consumidas – Las preparaciones que se tomaron en cuenta para la prueba piloto de incorporación de leche de soya fueron aquellas que según el formulario “Población de San Juan Chamelco y su consumo de alimentos” Serie III, tuvieron un 45% de consumo por lo menos una vez a la semana. Las cinco preparaciones seleccionadas fueron: avena (mosh) con leche, arroz con leche, Incaparina, bebida de chocolate y helados.

Inicialmente se había planteado un 55% de frecuencia de consumo, pero debido a la cantidad y calidad nutricional de las bebidas que obtuvieron esta frecuencia, se redujo el porcentaje para incluir aquellas con mayor susceptibilidad de incorporación de la leche de soya.

Para el diseño de formularios

a) Formulario “Población de San Juan Chamelco y su consumo de alimentos” (Anexo 2) - El formulario se estructuró en tres series. La primera, sobre datos generales para caracterizar a la población objetivo. La segunda, incluyó preguntas sobre disponibilidad y consumo de alimentos con el objetivo de identificar algunos factores determinantes para el consumo de leche de soya. La tercera, incluyó la lista de las preparaciones a las que se les podía agregar leche de soya, para identificar la frecuencia de consumo de cada una, de acuerdo con la metodología propuesta por Menchú. Dicha lista se obtuvo a través de la entrevista a 12 mujeres de la Asociación de Desarrollo Integral Comunitario de Mujeres Chamelqueñas. El cuestionario fue validado previamente con diez personas de la misma cabecera municipal, que no fueron incluidas en la muestra.

b) Formulario de Prueba de aceptabilidad de preparaciones con leche de soya)

El formulario utilizado fue diseñado para ser comprendidos por personas alfabetas y analfabetas. Se diseñó una prueba hedónica con una escala de aceptabilidad de tres puntos (me gusta, ni me gusta ni me disgusta, no me gusta) para niños y adultos.

La validación del formulario se realizó con las personas que participaron en la prueba piloto de las preparaciones de leche de soya.

c) Formulario “Consumo de leche de soya”

Se estructuró en cuatro series. La primera, de datos generales para la caracterización de los consumidores. La segunda, para identificar los motivos de compra y consumo de leche de soya y sus productos. La tercera, registró la información para determinar algunos factores culturales y económicos que afectan el consumo de la leche de soya. La cuarta, recopiló información sobre la tolerancia de leche de soya (ocurrencia de flatulencia y distensión abdominal).

El formulario se validó con las mujeres encargadas de la producción y venta de la leche de soya y personal de CARE que había consumido la leche de soya.

Para la recolección de la información:

a) Frecuencia de consumo de preparaciones susceptibles de utilizar leche de soya
Se realizó una visita domiciliaria y utilizando la serie III del formulario “Población de San Juan Chamelco y su consumo de alimentos”, se llevó a cabo una entrevista estructurada a las mujeres encargadas de preparar los alimentos en cada hogar. Se determinó como hogar, el integrado por las personas que consumían alimentos de la misma olla.

Se pidió colaboración de una persona de la comunidad con dominio del idioma kek'chí para que acompañara a la investigadora en las entrevistas y así favorecer la confianza e interpretación del idioma con las personas. Para ello se realizó un proceso de capacitación a la persona interprete, sobre la aplicación del formulario “Población de San Juan Chamelco y su consumo de alimentos”.

b) Prueba piloto de las preparaciones que incluyen leche de soya

Incorporación de leche de soya a las preparaciones seleccionadas – La investigadora preparó cada receta original, sustituyendo el líquido base en un 100% y 50% por leche de soya, sin modificar el resto de ingredientes.

Para elegir las preparaciones más aceptables, se realizaron pruebas de aceptabilidad utilizando el Formulario del Anexo 3 con las mismas productoras y con diez personas ajenas a la asociación que ellas invitaron. Se seleccionaron las preparaciones que para el 51% resultaron más aceptables.

De manera individual, cada una de las personas ingresó a la cocina donde se encontraban servidas las preparaciones, se le dio un vaso con agua pura y las siguientes recomendaciones necesarias para realizar la evaluación de aceptabilidad:

- Colocarse frente a cada preparación.
- Probar una alícuota en dos sorbos.
- Llenar el formulario de acuerdo al gusto de la preparación subrayando la carita o frase correspondiente.
- Tomar un poco de agua para eliminar el sabor de la preparación.
- Continuar por la derecha la evaluación de la siguiente preparación.

c) Estandarización de recetas - Cada una de las preparaciones aceptadas en la prueba piloto, se estandarizó siguiendo el procedimiento que se sugiere para una receta nueva, con el método del factor. Se usó el formulario de evaluación general de la receta, calificando la serie de aspectos a través de la opinión de las señoras. Con un punteo mínimo de 81 puntos, se dio por estandarizada la receta. Se estandarizaron dos recetas por día para un total de siete recetas.

La leche de soya utilizada fue la que se produjo en la misma semana en que se realizaron las estandarizaciones.

d) Determinación de la aceptabilidad de preparaciones con leche de soya – En coordinación con las integrantes de la asociación encargada de la producción de la leche de soya, la actividad se realizó a la vecindad de la tienda que se tiene en la planta procesadora, a un costado del parque central de la cabecera municipal de San Juan Chamelco, con personas que ellas mismas invitaron de las comunidades de su residencia, así como aquellas que ese día pasaron frente al lugar.

Cada una de las recetas fue preparada por las señoras encargadas de la producción de la leche de soya un día antes de la prueba.

Para que los adultos realizaran la evaluación, se colocó en una mesa, cada una de las tres preparaciones debidamente identificadas, servidas en recipientes transparentes con una alícuota de 30 ml cada una. También se colocó el formulario para que pudiera ser llenado por cada evaluador(a).

Al grupo en general, se le dio instrucciones para llenar el formulario y cómo realizar la prueba de las preparaciones. A cada una de las personas se le dio un vaso con agua pura y las recomendaciones necesarias para realizar la evaluación de aceptabilidad:

Colocarse frente a cada preparación

Probar una alícuota en dos sorbos.

Llenar el formulario de acuerdo al gusto de la preparación subrayando la carita correspondiente o frase, dependiendo si era o no alfabeto.

Tomar un poco de agua para eliminar el sabor de la preparación.

Continuar por la derecha la evaluación de la siguiente preparación.

Para evaluar la aceptabilidad con el grupo de niños, se procedió de la siguiente manera: con 15 días de anticipación, se pidió autorización al director y maestros (as) del plantel para realizar la evaluación con 35 niños y niñas de cada grado. De ellos, 50 evaluaron las preparaciones de Incaparina con leche de soya y helado de leche de soya con sabor artificial; y 50 evaluaron las preparaciones de mosh con 50% leche de soya – 50% leche de vaca y helado de leche de soya con fruta.

En un salón vacío, se trabajó con grupos de diez niños para que cada uno(a) realizara la evaluación de dos preparaciones. La metodología de colocación y realización de la evaluación de las preparaciones se realizó de la siguiente manera:

En cada una de las mesas con diez sillas, se colocó una hoja de evaluación y un crayón de color. En otra mesa se sirvieron las cuatro preparaciones a evaluar debidamente identificadas, servidas en recipientes transparentes con una alícuota de 30 ml cada una. A cada grupo, se le explicó que probaría dos diferentes y se indicaron las recomendaciones necesarias para realizar la evaluación de aceptabilidad:

Probar la alícuota en dos sorbos.

Llenar el formulario de acuerdo al gusto de la preparación.

Tomar un poco de agua para eliminar el sabor de la preparación.

Continuar con la evaluación de la siguiente preparación.

Llenar el formulario de acuerdo al gusto de la preparación.

Para la tabulación y análisis de datos

Con la información recolectada se diseñó una base de datos en EXCEL y ACCES 2000, para cada uno de los formularios. Los dos programas se utilizaron para ingresar dos veces los datos y verificar la información creando las variables pertinentes para la presentación de los datos.(Rodríguez, L.T. 2006).

2.4.2. Revisión: Aceptabilidad de tortillas elaboradas a base de maíz + soya en tres comunidades del oriente de Guatemala

Se realizó una evaluación sobre la aceptabilidad de la tortilla de maíz suplementada con soya (*Glycinemax*) en tres comunidades del oriente de Guatemala. Los cuatro tratamientos para esta evaluación fueron el tratamiento 0: 100% de maíz + 0 de soya; tratamiento 1: 87.5% de maíz + 12.5% de soya; tratamiento 2: 75% de maíz + 25% de soya y tratamiento 3: 70% de maíz + 30% de soya. La evaluación se efectuó con la ayuda de las esposas de socios y no socios del programa del Instituto Benson en las comunidades de Chancó, Salitrón

y Corral de Piedra del municipio de San Juan Ermita, Chiquimula. El número total de participantes fue de 28 personas. Las edades de los participantes fluctuaron entre los 20 y 60 años.

Por medio de cuestionarios de análisis sensorial se evaluó la aceptabilidad y las características organolépticas (sabor, color, olor, textura y apariencia general) de la tortilla de maíz suplementada con soya. Las preparaciones se ofrecieron individualmente a los participantes durante la hora de almuerzo. Los tratamientos en cada repetición se distribuyeron al azar. Cada repetición se realizó durante una semana, por lo que la actividad de campo duró tres semanas consecutivas. Las tortillas fueron acompañadas de frijoles y queso fresco. Se proporcionó un neutralizante en cada intervalo entre las pruebas para evitar influenciar las respuestas, el cual consistió de galletas de soda y agua purificada.

Los resultados demostraron que la aceptabilidad para los tratamientos 0, 1, 2 y 3 es buena, ya que no existe diferencia significativa entre dichos tratamientos. Sin embargo, en la comunidad de Salitrón sí hubo diferencia significativa en lo referente a olor, color y sabor de la tortilla.

2.4.3. Revisión: Formulación y aceptabilidad de alimentos gratificantes de alto valor nutritivo para niños hospitalizados (Hospital San Juan de Dios)

El presente estudio se planteó con el objetivo de formular alimentos gratificantes de alto valor nutritivo y evaluar su aceptabilidad en niños hospitalizados en el Hospital General San Juan de Dios. Se formularon tres tipos de alimentos, el primero consistió en un chocobanano fortificado con un suplemento proteico, el segundo fue una gelatina con jugo de sandía un tercero que consistió en una gelatina con jugo de mandarina tipo Clementina. Estas tres preparaciones fueron estandarizadas en el servicio de lactario del Hospital General San Juan de Dios. La aceptabilidad de los tres tipos de alimentos se determinó con 50 niños hospitalizados en las diferentes salas del área de pediatría del Hospital, utilizando para ello un escala hedónica gráfica que abarcó las siguientes categorías: No me

gusta, Ni me gusta ni me disgusta y Me gusta, además se evaluó la aceptabilidad por el porcentaje de consumo de los alimentos gratificantes. Se calculó el valor nutritivo de los tres tipos de alimentos utilizando las tablas de valor nutritivo de los alimentos para Centro América y Panamá sección uno y dos. Los resultados indican que el chocobanano presentó un 98% de aceptabilidad, la gelatina de mandarina un 84% y la gelatina de sandía un 93%. El valor nutricional de una porción de chocobanano formulado se incrementó en 2 gramos de proteína, 21 miligramos de fósforo y 29 miligramos de calcio. La gelatina de mandarina y la gelatina de sandía formuladas incrementaron su valor nutricional en 70 miligramos de potasio, 5 microgramos de equivalentes de retinol y 13 miligramos de vitamina C la primera, y en 46 miligramos de potasio, 9 microgramos de equivalentes de retinol y 2 miligramos de vitamina C, la segunda; estos datos corresponden a una porción de 100 gramos. (Menegazzo, L.M. 2002)

2.4.4. Revisión: Dietas en las instituciones hospitalarias

La dietoterapia es la rama de la terapéutica médica en la que los alimentos y sus nutrientes se emplean con fines curativos. Es el régimen alimentario que se aplica a personas que padecen alguna enfermedad y tiene como finalidad ayudar a la curación de las afecciones y, a veces, puede constituir la base del tratamiento.

Cada hospital debe tener en funcionamiento el Grupo de Apoyo Nutricional, que indica los elementos de la dietoterapia en función de la práctica clínica, el cual estaría formado por un equipo multidisciplinario e interactivo que posibilite el hecho de que el apoyo alimentario-nutricional y metabólico de los pacientes permita una orientación sistemática integrada. El funcionamiento adecuado de estos grupos debe evitar la desnutrición de personas hospitalizadas e influir de manera positiva en todo lo relacionado con la buena alimentación de ellos para lograr su rápida recuperación.

Con la actividad de este Grupo se espera disminuir la morbilidad y mortalidad hospitalarias, mejorar la calidad de vida del paciente, reducir el tiempo de estadía

en hospitales y lograr un empleo óptimo de los recursos diagnósticos y terapéuticos, así como del capital humano en la provisión de los cuidados de salud.

Al respecto, la energía es necesaria para los procesos metabólicos que sustentan la actividad física, el crecimiento, la lactancia y el embarazo. Se expresa en kilocalorías (kcal) o en unidades internacionales de energía: el julio (J), lo que significa que 1 kcal es igual 4,184 kJ y es aportada al organismo por nutrimentos como la grasa (9 kcal/g) y los hidratos de carbono (4 kcal/g). La energía que contienen las proteínas (4 kcal/g) no se debe contemplar como tal, porque debe utilizarse para la reparación y formación de los tejidos.

Varias investigaciones y observaciones apoyan el criterio de que en los hospitales los pacientes pierden peso y llegan a desnutrirse en algunos casos. La desnutrición hospitalaria es elevada, por lo que la valoración sistemática del estado nutricional contribuye a identificar a los pacientes en tal estado o en riesgo de estarlo, de modo que se pueda realizar una intervención alimentario-nutricional para disminuir la morbilidad y mortalidad.

Existen prácticas no adecuadas que afectan el estado nutricional de los pacientes ingresados, por ejemplo, a un porcentaje elevado de pacientes no se le registran la talla y el peso en la historia clínica al ingresar y no se le realizan las determinaciones de albúmina sérica y conteo total de linfocitos ni al inicio de ser admitidos en el hospital ni durante su evolución (en un gran número de casos), lo que contribuye a la desnutrición de estos.

Todo lo anterior es de gran relevancia, sobre todo en personas que ingresan con afecciones que requieren de una regeneración del tejido, el cual haya sido dañado o alterado por alguna causa, como en el caso de los afectados asistidos en los servicios quirúrgicos, las terapias intensivas o intermedias, entre otros.

Se decidió realizar una revisión bibliográfica debido a algunos problemas detectados en la aplicación de las dietas médicas en instituciones hospitalarias, como la no uniformidad en dichas indicaciones y la falta de conocimientos actualizados en algunos profesionales de la atención secundaria de salud quienes orientan dietas desacordes con las necesidades del afectado, todo lo cual causa iatrogenia. El propósito de este trabajo es dar a conocer algunos aspectos relacionados con este factor tan importante para la recuperación del paciente. (Rodríguez, O. et. al. 2012)

2.4.5. Dietas servidas en Hospital General San Juan de Dios

El Hospital San Juan de Dios está encargado de proporcionar una alimentación de calidad nutricional, higiénica, organoléptica y especializada además de proporcionar atención dieto terapéutica individualizada a pacientes referidos de todas las salas de encamamiento del hospital y de consulta externa.

Actualmente se proporcionan los siguientes tipos de dietas: libre, blanda, diabético, hiposódica, papilla, blanda diabético, blanda hiposódica, hiposódica diabético. El servicio de alimentación proporciona dietas específicas a pacientes y dietas libres a todo el personal administrativo. Cuenta con el equipo para la elaboración de 1300 a 1500 dietas por tiempo de comida.

III. JUSTIFICACIÓN

Como parte de la dieta libre, blanda e hiposódica del Hospital General San Juan de Dios se sirven varias preparaciones a base de texturizado de soya. Se ha observado cierto desperdicio de parte de los pacientes comensales de dichas preparaciones, pero no hay información verídica sobre ello.

Determinar la aceptabilidad de un alimento sirve para conocer la reacción de un consumidor frente a un alimento, tomando en cuenta este criterio se seleccionaron tres preparaciones con un alimento ampliamente utilizado en el servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios, como es el texturizado de soya.

Por este motivo se realizó este estudio para conocer la aceptabilidad de tres preparaciones utilizando texturizado de soya y con ello se determinó si este producto debe utilizarse para el consumo en el hospital o buscar nuevas alternativas para el consumo de todos los comensales de dicho nosocomial.

IV. OBJETIVOS

4.1. General

Evaluar la aceptabilidad de tres preparaciones de alimentos elaboradas con texturizado de soya servidos a pacientes del Hospital General San Juan de Dios.

4.2. Específicos

4.2.1. Determinar el nivel de aceptabilidad del sabor y consistencia del texturizado de soya con vegetales, texturizado de soya en ceviche y texturizado de soya con fideos a la boloñesa.

4.2.2. Comparar la aceptabilidad de las características sensoriales sabor y consistencia de las preparaciones.

V. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1. Población:

Pacientes de la Unidad de Traumatología, del Hospital General San Juan de Dios.

5.2. Muestra:

30 pacientes con dieta libre seleccionados por conveniencia.

5.3. Diseño:

Estudio descriptivo transversal

5.4. Materiales:

5.4.1 Instrumentos:

5.4.1.1. Formulario de aceptabilidad

Formularios para la recolección de datos sobre las características de las preparaciones con texturizado de soya. (Ver Anexo 1)

5.4.1.2. Instrumentos utilizados para la tabulación de datos

Instructivo para la tabulación de resultados del análisis sensorial: *Métodos sensoriales Básicos, para evaluación de alimentos.*

5.4.2. Material y Equipo:

5.4.2.1. Material:

5.4.2.1.1. Lapiceros

5.4.2.1.2. Preparaciones con texturizado de soya

5.4.2.1.3. 2 Litros de Agua pura

5.4.2.1.4. 3 recipientes plásticos

5.4.2.1.5. 50 envases de plástico de 50 mL cada uno.

5.4.2.1.6. 40 vasos de plástico

5.4.2.1.7. 40 cucharitas de plástico

5.4.2.1.8. 40 servilletas

5.4.3. Recursos:

5.4.3.1. Humanos:

5.4.3.1.1. Nancy Medrano (investigadora),

5.4.3.1.2. Ana Lucía Coyoy (Asesora)

5.4.3.2. Institucionales:

5.4.3.2.1. Hospital General San Juan de Dios

5.5. Metodología:

5.5.1. Selección de la Muestra:

Se seleccionó a 30 personas de la unidad de traumatología del Hospital San Juan de Dios sexo femenino y masculino. Los pacientes se seleccionaron de acuerdo a los siguientes criterios de exclusión:

5.5.1.1. Pacientes con dieta libre ordenada.

5.5.1.2. Pacientes alfabetos.

5.5.1.3. Estado consciente y orientado.

5.5.1.4. Deberán ser pacientes sin problemas gastrointestinales.

5.5.1.5. Que no presenten problemas de masticación.

5.5.1.6. Pacientes que no hayan comido, bebido, masticado chicle 1 hora antes de realizar la prueba.

5.5.1.7. Pacientes sin quebraduras del brazo que utilicen para escribir.

5.5.2. Elaboración de instrumentos:

5.5.2.1. Instrumento de recolección de datos:

El instrumento se elaboró en base a formularios que contienen las instrucciones para su uso de acuerdo a la característica sensorial a evaluar. (Anexo 2) Se utilizarán las siguientes ponderaciones 3 = me gusta mucho, 2 = Ni me gusta ni me disgusta y 1 = no me gusta. El instrumento lo validarán personas del servicio de alimentación del Hospital.

5.5.2.2. Instrumentos de tabulación de datos:

Se utilizaron los formularios previamente obtenidos en base a las características sensoriales evaluadas.

5.5.3. Preparación de alimentos con texturizado de soya:

Las tres preparaciones con texturizado de soya se prepararon en el servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios por el personal del servicio, como habitualmente se realizan.

Las preparaciones que se realizaron fueron:

5.5.3.1. Texturizado de soya con vegetales: se preparó con ejote, papa, zanahoria, chile pimiento, cebolla, ajo y sal.

5.5.3.2. Texturizado de soya en ceviche: se prepara con salsa soya, tomate, cebolla, hierbabuena sal y pimienta.

5.5.3.3. Texturizado de soya con fideos a la boloñesa: se prepara con pasta de tomate, fideos, cebolla, ajo, sal y pimienta.

En anexo 1 se presenta cada una de las recetas antes mencionadas.

5.5.4. Recolección de datos: Análisis sensorial

Se evaluaron 2 aspectos sensoriales sabor y consistencia. La prueba se realizó en la unidad seleccionada previamente (Traumatología). La cantidad que se proporcionó a cada paciente fue de 45 gramos, se entregó al paciente las tres preparaciones con una servilleta y un vaso con agua pura. Así mismo se entregó el formulario y un lapicero para realizar la evaluación sensorial. Se explicó a los pacientes como debían llenar el formulario de aceptabilidad y además se dio ayuda individual a quien lo necesito para evitar confusiones.

Para evaluar cada una de las preparaciones el paciente debió observar y saborear las preparaciones. Para neutralizar el sabor después de pasar cada una de las pruebas se les proporcionó agua pura. Se les pidió a los participantes que evalúen muestras codificadas indicando cuanto les agrada o desagrada cada una, mediante una escala categorizada. (Ver anexo 4)

Tabla 2 Codificado de muestras

Muestra 1	Muestra 2	Muestra 3
Texturizado de soya con vegetales	Texturizado de soya en ceviche	Texturizado de soya con fideos a la boloñesa
573	819	397

5.5.5. Tabulación y análisis de datos:

El análisis estadístico de las características organolépticas se realizará mediante el análisis de varianza con un nivel de significancia del 5%, la cual es una prueba paramétrica para datos sensoriales expresados en escalas de intervalos o escalas racionales y la prueba de Duncan para determinar si hay diferencias significativas. Se usará media y desviación estándar.

VI. RESULTADOS

Para determinar la aceptabilidad por escala hedónica de las tres preparaciones con texturizado de soya se evaluaron dos características organolépticas, sabor y consistencia, mediante un análisis de varianza, utilizando la prueba de Duncan para identificar si existe diferencia significativa.

En la Tabla 1 se observa que el ceviche de soya fue el que obtuvo una media mayor entre las tres preparaciones, en sabor y consistencia. Así mismo la preparación de soya con verduras fue la que obtuvo la media más baja. También se observa que las preparaciones si presentaron diferencia significativa ($P < 0.05$) en el sabor (ANOVA = 0.0072), y según la prueba de Duncan, presenta diferencia significativa entre la soya con verduras y las otras dos preparaciones.

Tabla 1

Análisis estadístico de sabor y consistencia de preparaciones con texturizado de soya.

Características Sensorial	Alimento	Media \pm Desviación Estándar	ANOVA (Valor P)	Prueba de amplitud múltiple de Duncan Nivel de significancia al 5% (Valor P)
Sabor	Soya con verduras	2.30 \pm 0.84	0.0072*	0.5 0.46
	Ceviche de soya	2.80 \pm 0.55		
	Fideos a la boloñesa	2.76 \pm 0.57		
Consistencia	Soya con verduras	2.33 \pm 0.80	0.3988	NA**
	Ceviche de soya	2.86 \pm 0.43		
	Fideos a la boloñesa	2.77 \pm 0.57		

*Si existe diferencia significativa

**No Aplica

Fuente: Datos experimentales

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Actualmente en el Hospital General San Juan de Dios como parte de la dieta libre, blanda e hiposódica se sirven varias preparaciones a base de texturizado de soya. Se ha observado cierto desperdicio de parte de los pacientes comensales de dichas preparaciones, pero no hay información verídica sobre ello. Por este motivo se realizó este estudio para conocer la aceptabilidad de tres preparaciones utilizando texturizado de soya. En el estudio las preparaciones presentaron colores atractivos y agradables a la visión de los pacientes característicos de cada verdura utilizada en las mismas, al igual que el tamaño encontrado. Las tres preparaciones tuvieron una aceptabilidad alta siendo la soya con verduras la de menor aceptación. Esto se pudo deber a que se apreciaba mayor contenido de verduras.

Otros estudios han demostrado que los productos derivados de la soya han tenido buenos resultados en cuanto a la aceptabilidad, como en el estudio de la aceptabilidad de leche de soya (Rodríguez L, 2006). Se considera que una debilidad del estudio fue la presentación de las preparaciones de los alimentos, la cocinera que estuvo a cargo de las preparaciones se esmeró en mejorar la presentación del alimento conducta inusual de las demás cocineras del servicio ya que a diferencia del estudio la producción y la carga de trabajo del servicio de alimentación de dicho hospital es mayor posiblemente esto perjudique la buena presentación de los alimentos, y con ello el desperdicio.

Considerando los resultados del estudio es posible que las preparaciones a base de texturizado de soya sean una buena alternativa para la alimentación de los pacientes comensales de dicho nosocomio.

VIII. CONCLUSIONES

1. Las preparaciones elaboradas con texturizado de soya en ceviche, fideos a la boloñesa y soya con verduras fueron aceptados en sabor y consistencia.
2. El ceviche fue la preparación con mayor aceptabilidad en sabor y consistencia.

XI. RECOMENDACIONES

1. Incentivar al personal encargado de elaborar estas preparaciones con texturizado de soya, a mejorar la presentación de las mismas ya que si esta fuera diferente estas serán bien aceptadas.

XII. REFERENCIAS

Alvarado, M. (1995). Calidad Proteínica. Nutrición al día.

Charley, H. (2006). Tecnología de Alimentos. Procesos Químicos y físicos en la preparación de alimentos. México D.F.: Editorial Limusa, S.A. Grupo Noriega Editores

Fajardo, M. et.al. (2004). Aceptabilidad de Tortillas Elaboradas a Base de Maíz + Soya en Tres Comunidades del Oriente de Guatemala. Instituto Benson. Extraído el 26 de abril de 2014. Del sitio web: <http://bensoninstitute.org/Publication/RELAN/V14/Aceptabilidad.asp>

García, A. (1995). Evaluación de aceptabilidad de preparaciones alimenticias complementadas con harina integral y de semilla de morro. Tesis para optar al título de Nutricionista, Escuela de Nutrición, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá INCAP (2004). Contenidos actualizados de Nutrición y Alimentación. Guatemala: Publicación INCAP MDE/152.

Menegazzo, L.M. (2002). Formulación y aceptabilidad de alimentos gratificantes de alto valor nutritivo para niños hospitalizados (Hospital San Juan de Dios). Tesis para optar al título de Nutricionista. Universidad Francisco Marroquín, Guatemala. Recuperado de: <http://www.tesis.ufm.edu.gt/pdf/3802.pdf>

Newman, A. et.al. (2007). La Soya. Ministerio del poder popular para la salud. Instituto Nacional de Nutrición. Extraído el 28 de marzo de 2014. Del sitio web: <http://www.inn.gob.ve/pdf/docinves/lasoya.pdf>

Pamplona, R.J. (2007). *El Poder Medicinal de los Alimentos*. Madrid, España: Editorial Safeliz, S.L.

Rodríguez, O. et. al. (2012). Diets in hospital facilities. Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany", Santiago de Cuba, Cuba. Extraído el 26 de abril de 2014. Del sitio web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001000015

Rubinstein C. et.al. (2004) Soja y nutrición: informe sobre el uso y la seguridad de la soja en la alimentación 1ª. Edición Buenos Aires Publitec. Extraído el 29 de marzo de 2012. Del sitio web: <http://www.argenbio.org/adc/uploads/pdf/SojaynutricionILSI.pdf>

Rodríguez, L.T. (2006). Evaluación de la factibilidad de incorporación de leche de soya en la dieta de la población de San Juan Chamelco, Alta Verapaz. Tesis para optar al título de Nutricionista. Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala. Recuperado de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2476.pdf

Ruiz, A. (1999). Alimentación hospitalaria. Extraído el 28 de marzo de 2014. Del sitio web: <http://www.insacan.org/racvao/anales/1999/articulos/12-1999-04.pdf>

Torún, B., Menchú, M. y Elías, L. (1994). Recomendaciones dietéticas diarias del INCAP. Edición XLV Aniversario

Watts, BM. et.al. (1992). Métodos sensoriales Básicos, para evaluación de alimentos. Uruguay: Centro Internacional de Investigaciones para el desarrollo, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

XIII. ANEXOS

Anexo 1

Receta "Texturizado de soya con vegetales"

Alimento	Cantidad
Texturizado de soya	1 libra
Ejote	100 gramos
Papa	100 gramos
Zanahoria	100 gramos
Sal	Al gusto
Aceite	100 ml

Receta "Texturizado de soya en ceviche"

Alimento	Cantidad
Texturizado de soya	1 libra
Tomate	2 libras
Cebolla	3 unidades
Hierbabuena	2 manojos
Salsa Soya	2 botellas de 165 ml
Limón	10 unidades
Sal	Al gusto

Receta "Texturizado de soya con fideos a la boloñesa"

Alimento	Cantidad
Texturizado de soya	1 libra
Salsa de tomate preparada	4 unidades
Cebolla	3 unidades
Pasta tipo espagueti	3 paquetes
Sal	Al gusto

Anexo 2
Boleta para Prueba Hedónica

Hospital General San Juan de Dios
Departamento de Nutrición y Dietética

Nombre paciente: _____ Fecha: _____

Aceptabilidad de preparaciones con Texturizado de Soya

A continuación se presentan 3 preparaciones con texturizado de soya, observe y pruebe cada muestra, yendo de izquierda a derecha, como aparece en la boleta. Indique el grado en que le gusta o le desagrada cada muestra, haciendo una marca en la línea correspondiente a las palabras apropiadas en cada columna de código

Característica	Muestra 1/ Código 573	Muestra 2 /Código 819	Muestra 3/Código 397
Sabor	Me gusta mucho _____ No me gusta ni me disgusta _____ No me gusta _____	Me gusta mucho _____ No me gusta ni me disgusta _____ No me gusta _____	Me gusta mucho _____ No me gusta ni me disgusta _____ No me gusta _____
Consistencia	Me gusta mucho _____ No me gusta ni me disgusta _____ No me gusta _____	Me gusta mucho _____ No me gusta ni me disgusta _____ No me gusta _____	Me gusta mucho _____ No me gusta ni me disgusta _____ No me gusta _____

Comentarios: _____

Fuente: (Watts, 1992)

7.10. Apéndice 10.

AGENDA DIDACTICA

Tema a brindar:

“IMPORTANCIA DE LA HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE LOS ALIMENTOS EN EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN”

Facilitadora: Nancy Medrano

Beneficiarios: Personal Servicio de Alimentación, Hospital General San Juan de Dios.

Fecha: Turno Mañana 4 de marzo de 2014
Turno Tarde 18 de marzo 2014

Tiempo aproximado: 30 minutos

Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
<p>1. Que el personal del servicio comprenda conocimientos técnicos acerca de la importancia de la higiene en la manipulación de alimentos.</p> <p>2. Que el personal aplique conocimientos en la práctica acerca de la Higiene en la Manipulación de alimentos</p>	<p>1. Conceptos básicos sobre “Manipulación de alimentos”</p> <p>2. Tipos de contaminación de alimentos</p> <p>3. Uso adecuado de instrumentos que se utilizan para la manipulación de alimentos (redcilla, guantes, uniforme completo, entre otros)</p>	<p>1. Actividad de Bienvenida: - Papa caliente Se utilizará para recordar conceptos básicos y con ello saber cómo están en el tema.</p> <p>2. Contenido</p> <p>3. Reflexión</p>	<p>Autoanálisis Con un pequeño test oral se evaluará si comprendieron conceptos básicos que a diario ponen en práctica las participantes</p> <p>Preguntas:</p> <p>1. Mencione 3 tipos de contaminación de alimentos</p> <p>2. ¿Qué es un alimento inocuo?</p> <p>3. Mencione 2 principales fuentes de contaminación</p>

AGENDA DIDACTICA

Tema a brindar

“LAVADO DE MANOS”

Facilitadora: Nancy Medrano

Beneficiarios: Personal Servicio de Alimentación, Hospital General San Juan de Dios

Fecha: Semana 10-14 de marzo 2014

Tiempo aproximado: 15 minutos

Lugar: Áreas de producción de alimentos

Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
1. Que el personal del servicio de alimentación practique la forma correcta del lavado de manos.	<p>Lavado de manos una forma de mantener buena salud y brindarle buena salud al paciente.</p> <p>Uso adecuado de insumos de limpieza para el lavado de manos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agua y jabón - Desinfectante en gel. 	<p style="text-align: center;">Contenido</p> <p>Este se realizará en las áreas de trabajo del personal</p>	<p>Autoanálisis</p> <p>De forma visual exponer el lavado de manos con las compañeras de trabajo</p>

*Con esta actividad se entregó a supervisores recipiente con desinfectante en gel y en laboratorios dietoterapéuticos (Adultos y pediatría) se entregó recipientes para jabón líquido.

AGENDA DIDACTICA

Tema a brindar

“LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES”

Facilitadora: Nancy Medrano

Beneficiarios: Personal Servicio de Alimentación, Hospital General San Juan de Dios

Fecha: 18 de marzo de 2014

Tiempo aproximado: 30 minutos

Lugar: Comedor Servicio de Alimentación HGSJDD

Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
<p>Que el personal del servicio de alimentación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comprenda las técnicas adecuadas para la limpieza y desinfección de superficies 2. Aplique las técnicas adecuadas para la limpieza y desinfección de superficies 	<p>Conceptos básicos de limpieza y desinfección de superficies</p> <p>Diferencias entre limpieza y desinfección</p> <p>Uso adecuado de insumos de limpieza para la desinfección de superficies</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actividad de Inicio: Demostración de lo que actualmente es el laboratorio de fórmulas dietoterapéuticas 2. Contenido 3. Reflexión 	<p>Se hará limpieza y desinfección de cocinetas donde se evaluará lo aprendido</p>

AGENDA DIDACTICA

Tema a brindar:

“ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)”

Facilitadora: Nancy Medrano

Beneficiarios: Personal Dietoterapia Adultos y pediatría, Hospital General San Juan de Dios.

Fecha: 11 de abril de 2014

Tiempo aproximado: 25 minutos

Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
<p>3. Que el personal del laboratorio dietoterapéutico de adultos y pediatría conozca las enfermedades transmitidas por alimentos</p>	<p>4. Concepto de que es una enfermedad transmitida por alimentos</p> <p>5. Como prevenir este tipo de enfermedades, con énfasis en la elaboración de fórmulas enterales</p>	<p>1. Actividad de Bienvenida: Reconocimiento por su dedicación a mantener limpias y desinfectadas las áreas de trabajo</p> <p>2. Presentación de video con la información de la ETA's</p> <p>3. Reflexión</p>	<p>Autoanálisis Con un pequeño test oral se evaluará si comprendieron conceptos básicos</p> <p>1. ¿Qué es una enfermedad transmitida por alimentos?</p> <p>2. Mencione 3 enfermedades transmitidas por alimentos</p>

AGENDA DIDACTICA

Tema a brindar:

“CONTROL DE PLAGAS (ENFERMEDADES TRANSMITIDAS, PREVENCIÓN)”

Facilitadora: Nancy Medrano

Beneficiarios: Personal Dietoterapia Adultos, Hospital General San Juan de Dios. Turno mañana y tarde

Fecha: 24 de abril de 2014

Tiempo aproximado: 30 minutos

Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que el personal conozca el proceso de control de plagas principalmente las enfermedades que transmiten y su prevención.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conceptos de control de plagas. 2. Conocer las enfermedades más comunes transmitidas por plagas 3. Medidas de prevención 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actividad de Bienvenida: - Papa caliente Se utilizará para hacer preguntas sobre en el tema 2. Contenido 3. Reflexión 	<p>Sección de preguntas y respuestas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Mencione algún tipo de plaga? 2. ¿Cómo se previenen las plagas?

AGENDA DIDACTICA

Tema a brindar:
“TIPOS DE DIETAS”
Servidas en HGSJDD

Facilitadora: Nancy Medrano

Beneficiarios: Personal Servicio de Alimentación (camareras y supervisores), Hospital General San Juan de Dios.

Fecha: Turno Mañana 26 de junio de 2014 (10:30 am)
 Turno Tarde 26 de junio 2014 (1:30 pm)

Tiempo aproximado: 45 minutos

Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
<p>Que el personal del servicio de alimentación del HGSJDD:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Logre identificar los diferentes tipos de dietas. 2. Brinde a los pacientes la dieta adecuada o prescrita por el médico o nutricionista 3. Aplique conocimientos en la práctica a cerca de los diferentes tipos de dietas que se elaboran en el Servicio de Alimentación 4. Nombre 3 ejemplos de alimentos como mínimo, que componen cada dieta. 	<p>Definiciones de las dieta servidas en el HGSJDD.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actividad de bienvenida Reflexión 2. Contenido 3. Demostración de cada tipo de dieta servida en el menú del día 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se les pedirá a los participantes que identifiquen los alimentos adecuados para las siguientes dietas: <ul style="list-style-type: none"> - Hiposódica - Diabético - Blanda <p>Esta actividad se realizará con alimentos reales del menú del día</p>