

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 DE EPS **REALIZADO EN**

SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y LACTARIO HOSPITAL GENERAL SAN JUAN
DE DIOS

DURANTE EL PERIODO DEL

DEL 1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE 2018



PRESENTADO POR

Patricia Sarahí Ramírez Hernández
201013497

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE
NUTRICION

GUATEMALA, DICIEMBRE 2018

REF.EPS.NUT 2/2018

Br. Patricia Sarahí Ramírez Hernández
Estudiante EPS Nutrición

Asesorado y aprobado por:



MSc. Claudia G. Porres Sam
Supervisora de Prácticas de Ciencias de Alimentos del
Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-



MSc. Silvia Rodríguez de Quintana
Directora de Escuela de Nutrición
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia USAC

Contenido

Introducción.....	1
Objetivos	3
Objetivo General	3
Objetivos específicos	3
Marco contextual	4
Marco operativo.....	5
Eje de Servicio	5
Eje de Docencia	9
Eje de Investigación	11
Conclusiones.....	12
Aprendizaje profesional.....	12
Aprendizaje social	12
Aprendizaje ciudadano.....	12
Recomendaciones.....	13
Anexos	14
Anexo 1	
Diagnóstico institucional.....	14
Anexo 2	
Plan de trabajo.....	25
Apéndices.....	35
Apéndice 1	
Informes de supervisión de cocinetas de julio a diciembre 2018	35
Apéndice 2	
Hoja para control diario de insumos descartables.....	80
Apéndice 3	

Instrumento para llenado de supervisión de cocinetas	81
Apéndice 4	
Hoja de especificaciones técnicas	83
Apéndice 5	
Informe de pesaje de desperdicios de cocineta de octubre a noviembre 2018..	85
Apéndice 6	
Agenda didáctica tipos de dietas	89
Apendice 7	
Agenda didactica Manipulacion de alimentos	92
Apéndice 8	
Evaluación taller BPM	95
Apéndice 9	
Informe final de investigación.....	98

Introducción

La realización de la opción de graduación Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en Ciencias de Alimentos enriquece conocimientos y aprendizajes adquiridos a lo largo de la formación profesional. El EPS es una experiencia gratificante y a la vez llena de retos tanto profesionales como de desarrollo personal.

El EPS se desarrolló en etapas: elaboración de un diagnóstico institucional, un plan de trabajo, ejecución del plan de trabajo y por último la evaluación para establecer el logro de las metas que se propusieron. El EPS se llevó a cabo en el Área de Producción del Departamento de Nutrición del Hospital General San Juan de Dios, siendo parte del equipo técnico del servicio de alimentación y lactario. El servicio de alimentación provee la alimentación a pacientes y empleados del hospital, realiza diferentes tipos de dietas entre ellas dieta general, dieta general de diabético, dieta especial blanda, dieta especial hiposódicas y dieta especial papilla.

Durante la realización del EPS se desarrollaron actividades a nivel técnico como lo fue brindar supervisión de las buenas prácticas de manufactura (BPM), así mismo actividades como evaluación de especificaciones técnicas en alimentos, capacitación a personal del área de producción relacionadas y por último, se elaboró un protocolo para estandarización de recetas del servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios.

La mayoría de actividades realizadas fueron enfocadas en brindar alimentos inocuos y de calidad al paciente. Todas las actividades realizadas se evaluaron en base al logro de la meta propuesta, así como un análisis de factores de éxito o limitantes, también se documentaron las actividades emergentes que se realizaron para atender necesidades que surgían en el transcurso del tiempo.

El propósito del informe final es realizar una retroalimentación y evaluación de los logros obtenidos de las actividades realizadas durante los meses de julio a diciembre de 2018.

Objetivos

Objetivo General

Presentar los resultados obtenidos de las actividades planificadas y emergentes desarrolladas durante la opción de graduación de Ejercicio Profesional Supervisado en Ciencias de Alimentos realizado en el servicio de alimentación y lactario, durante los meses de julio a diciembre 2018.

Objetivos específicos

Documentar los procesos y resultados de las actividades realizadas.

Determinar el logro de las metas e indicadores del plan de trabajo identificando factores positivos o negativos que condicionaron el desarrollo de las mismas.

Evidenciar las lecciones aprendidas durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado en Ciencias de Alimentos.

Marco contextual

La opción de graduación de EPS en Ciencias de Alimentos fue una elección en base a fortalecer y desarrollar las debilidades y fortalezas en el tema. El EPS fue realizado en el Área de Producción del Hospital General San Juan de Dios, el cual pertenece a la red de hospitales públicos de la República de Guatemala. Es de referencia nacional, por lo que es un hospital con magnitudes grandes en cuanto a la cantidad de pacientes que se atienden, tanto ambulatoriamente como internamente.

El Área de Producción está conformada por el servicio de alimentación y el lactario. El servicio de alimentación cuenta con diferentes áreas de producción de alimentos. Entre ellas están: área de verduras, área de cereales, área de preparaciones previas, área de panadería, área de dietas especiales, área de marmitas, área de cena general, área de carnes y comedor de persona. El lactario está conformado por área de preparación de fórmulas de adultos y área de preparación de fórmulas de pediatría. Cada área cuenta con el personal específico para cada una de ellas, los roles son asignados mensualmente.

La aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura es parte importante para poder brindar al paciente alimentos aptos para su consumo, resguardando su salud y promoviendo una recuperación pronta. Es por ello que las actividades se desarrollaron enfocadas a la mejora continua de las buenas prácticas de manufactura, tanto en el personal como en el resto de componentes dentro del área de producción, visualizando todo con una perspectiva general.

En el Área de Producción se prioriza el control en la cantidad de insumos, la capacitación constante del personal, el cumplimiento de normas de buenas prácticas de higiene, la supervisión de cocinetas, el control en la recepción y almacenamiento de productos no perecederos, la evaluación de especificaciones técnicas y verificación de las mismas en la recepción de carne, pollo y mercado, así como optimizar el manejo de insumos de 24 horas.

Marco operativo

Eje de Servicio

Este eje se orienta en el fortalecimiento técnico para proponer estrategias que contribuyan a brindar soluciones a problemas técnicos que se presente a lo largo de la realización del EPS.

Supervisión de cocinetas. La supervisión de cocinetas se realizó los días lunes y jueves durante el periodo de práctica en ciencias de alimentos. Se supervisaron 36 veces. La actividad consistía en la supervisión aleatoria entre las 13 cocinetas pertenecientes al servicio de alimentación. Los ítems a evaluar eran la cocineta, el trato al paciente, los fungibles, el manejo de desechos sólidos y los fungibles. A cada categoría se le asignaba una puntuación según fuera el caso, excelente= 3 puntos, bueno= 2 puntos, regular= 1 puntos o malo=0 puntos. Cada final de mes, se presentaba un informe de la información recaudada y los datos tabulados. En total se realizaron 6 informes de julio a diciembre 2018 (Ver apéndice 1). Se utilizó un formato de supervisión establecido. Existieron algunas limitantes ya que la disposición de los camareros a ser supervisados no era la más cordial, sin embargo se intentaba reforzar las debilidades y felicitar los méritos.

Evaluación de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de carne y pollo. Esta actividad consistió en evaluar el cumplimiento de las especificaciones técnicas en la recepción de carne y pollo. Se verificaba el número de lote, fecha de producción, fecha de vencimiento y características organolépticas, como olor, color y aspecto general. De no cumplir con la especificación el producto se rechazaba, ya que la falta de cumplimiento de las mismas podía llegar a afectar en el área de producción, tanto en la cantidad como en la calidad. Se han realizado un total de 138 evaluaciones de especificación técnica y verificación de las mismas en recepción de carne y pollo durante el periodo de práctica.

Manejo de insumos de bodega de 24 horas. La bodega de 24 horas consiste en un almacén de productos no perecederos, que está clasificado por tipo de alimento y su consistencia. La actividad consistió en conservar ordenado, verificar fechas de caducidad, limpiar y realizar un inventario diario por las tardes al finalizar la jornada de prácticas, así como también los días lunes por la mañana para un control de fin de semana. Para una adecuada administración se aplicó el método PEPS, primero en entrar, primero en salir. En total se realizaron 138 inventarios diarios. Existieron limitantes en esta actividad que era cuando se presentaban los días de asuetos, feriados y las reuniones, puesto que no era posible la realización del inventario diario de la bodega de 24 horas.

Elaboración de hoja de control diario de insumos descartables. A diario se entrega al supervisor de producción del turno de la mañana y el turno de la tarde, al supervisor del lactario y al personal del desayuno, se les entregaban descartables como vasos, cucharas, bolsas pequeñas, bolsas grandes, bandejas, papel y jabón. Para llevar un mejor control de estos insumos se planteó la incorporación de una hoja de control diario de insumos descartables (Ver apéndice 2). Se realizó el formato, se implementó, sin embargo la actividad ya no se logró continuar, debido a la falta de comunicación con el encargado de la bodega de descartables y la poca disposición del mismo para llevar orden y control.

Evaluación de las metas. A continuación se presenta una tabla en donde se evalúan las metas del eje de servicio.

Tabla 1

Evaluación de metas eje de servicio

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1.	Realizar 6 informes mensuales de supervisión de cocinetas. Realizar 40 supervisiones a cocinetas.	6 informes mensuales realizados.	100%
		36 cocinetas supervisadas.	90%
2.	Realizar 50 evaluaciones de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de carne o pollo	138 evaluaciones de especificación técnica y verificación de las mismas en recepción de carne y pollo realizadas	276%
3.	Realizar un 95% de inventarios diarios de bodega de 24 horas	89% de inventarios diarios de bodega de 24 horas realizados	93%
4.	Implementar hoja de control diario de insumos descartables	Hoja de control diario de insumos descartables no implementada	0%

Análisis de las metas. En la actividad de supervisión de cocinetas se alcanzó la meta al 100% con la realización de informes y en un 90% la cantidad de cocinetas supervisadas, debido a que se contaba con poco tiempo para la realización de las mismas, así mismo la mayoría se realizaron por la tarde ya que era cuando había mayor disponibilidad de tiempo. En cuanto a las evaluaciones de especificaciones técnicas se logró un 276% ya que la entrada de producto perecedero se realizaba hasta 6 veces por semana, lo cual influyó en sobrepasar la meta estipulada. En los inventarios diarios realizados se cumplió un 93% de la meta, algunos de los obstáculos que se presentaron fueron los días de asuetos o días de reunión de EPS, en los cuales no se podía realizar inventario. Por último la actividad de implementación de una hoja de control diario de insumos descartables con un 0% de cumplimiento de meta, ya que la comunicación con la persona encargada de la bodega de insumos descartables era nula, sin embargo por ser una institución nacional se recomienda la implementación de herramientas como para control interno.

Actividades contingentes. En esta sección se muestran las actividades que se llevaron a cabo durante el periodo de práctica de julio a diciembre 2018 que no se encontraban planificadas en el eje de servicio, sin embargo estas fueron igual de importantes de ejecutar como las anteriores para suplir necesidades que surgieron.

Elaboración de hoja instructiva para formato de supervisión de cocinetas. Se realizó una hoja instructiva para supervisión de cocinetas, ya que es importante tener una evaluación crítica, objetiva y uniforme en cuanto a la supervisión de cocinetas. Se realizó en base a un análisis de las condicionantes en cada categoría, esto para facilitar y unificar el criterio de cada persona que fuese a supervisar cocinetas. Se realizó validación del material cuando este fue elaborado. Fue revisado y aprobado por Licenciada Libertad Abrego, se adjunta en apéndice 3.

Elaboración de material para especificaciones técnicas de mercado. Se llevó a cabo la elaboración de una hoja de especificaciones técnicas de los productos que se reciben en mercado, estos son 55 entre verduras y frutas. Se especifica aspecto aceptable y peso en donde aplica. Este fue revisado y aprobado por Licenciada Libertad Abrego y Licenciada Nadya Juárez, se adjunta en apéndice 4.

Informe de pesaje de desperdicio de alimentos por 15 días. Se realizó por 15 días el pesaje de los desperdicios del tiempo de almuerzo, se hizo uso de una balanza, así mismo se calculó el promedio y el peso total de todas las cocinetas por 15 días, se llevó a cabo de octubre a noviembre 2018. Este fue revisado y aprobado por Licenciada Aida Villagrán, se adjunta en apéndice 5 el informe.

Recolección de muestras para evaluación de micronutrientes. Se realizó la recolección de azúcar, sal, harina de trigo y de maíz, en Sipacate, Escuintla y Jalpatagua, Jutiapa. Como aporte al programa de fortalecimiento de alimentos del ministerio de salud y asistencia, social.

Eje de Docencia

En este eje se planificaron sesiones educativas para el personal del servicio reforzando las buenas prácticas de manufactura y el conocimiento sobre los tipos de dietas.

Capacitación al personal sobre tipos de dietas. La actividad se llevó a cabo con los camareros en los dos turnos. Se explicaron las características de las dietas que se sirven en el servicio de alimentación y la importancia de cumplir con ellas. Entre las dietas que se sirven se encuentra la dieta general, dieta general de diabético, dieta especial blanda, dieta especial hiposódicas, dieta especial papilla, líquidos completos y líquidos claros. Se contó con la asistencia de 32 personas que corresponde al 91% del total de camareros. La actividad se llevó con éxito debido al apoyo brindado por parte de los supervisores y las licenciadas de producción, brindando el tiempo y espacio para poder realizarla la capacitación. Al finalizar la misma se realizó una evaluación final en donde el 87.5% (n=25) aprobó con una puntuación mayor a 61 puntos y un 12.5% (n=7) reprobó con una puntuación menor o igual a 60 puntos, como se observa en la figura 1. En el apéndice 6 se adjunta la agenda didáctica.

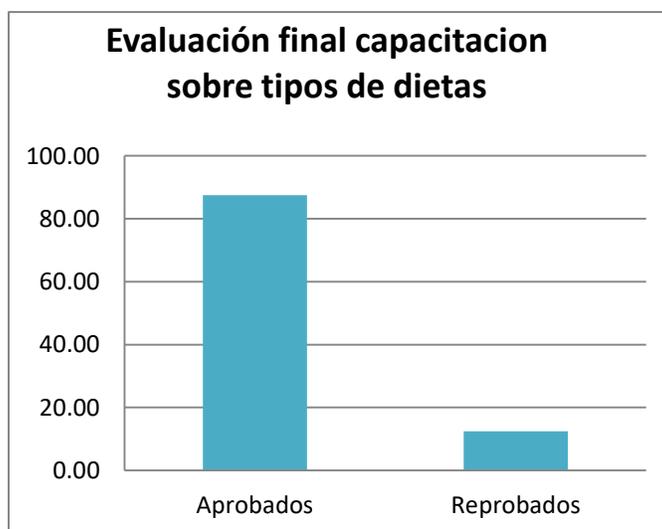


Figura 1. Resultados evaluación final en capacitación sobre tipos de dietas.
Fuente: elaboración propia.

Capacitación al personal sobre buenas prácticas de higiene en un servicio de alimentación. La capacitación se realizó con los camareros de los dos turnos, por la mañana y por la tarde. La actividad consistió en realizar una explicación detallada de la importancia de las buenas prácticas de higiene, en que consistían y el correcto lavado de manos. Se contó con la asistencia de 34 personas que corresponde al 97% del total de camareros. Esta actividad se incorporó a un taller de Buenas Prácticas de Manufactura –BPM- en donde fue parte de 4 capacitaciones más, para mejorar los estándares de calidad dentro del personal participante, se realizó propaganda informativa y las sesiones eran en su mayoría interactivas y prácticas para una mejor comprensión, al finalizar dicho taller se realizó una evaluación escrita para aprobar el taller debían tener una nota mayor a 61 puntos, de la cual 30 aprobaron satisfactoriamente. La actividad se llevó con éxito debido al apoyo brindado por parte de los supervisores y las licenciadas de producción, brindando el tiempo y espacio para poder realizarla las capacitaciones. En apéndice 7 se adjunta la agenda didáctica y en apéndice 8 la evaluación final.

Evaluación de las metas. A continuación se presenta una tabla en donde se evalúan las metas de las actividades del eje de docencia.

Tabla 3

Evaluación de metas

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1.	Capacitar al 90% del personal sobre los tipos de dietas	91% del personal capacitado	101%
2.	Capacitar al 90% del personal sobre buenas prácticas de higiene en un servicio de alimentación	97% del personal capacitado	107%

Análisis de las metas. En las actividades de docencia culminadas con éxito se observa un 100% o más del cumplimiento de la meta, esto debido a que existió participación activa por parte del personal en las capacitaciones y por el apoyo

brindado por la institución. Así mismo la incorporación de la capacitación de buenas prácticas de higiene en el taller de BPM fue un fortalecimiento de conocimientos para los camareros que participaron.

Eje de Investigación

La investigación se llevó a cabo como parte del fortalecimiento para mejorar una de las necesidades de la institución.

Investigación a realizar. La actividad consistió en la realización de un protocolo para estandarización de recetas para el servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios, el cual tiene como objetivo mejorar el control de insumos, mayor eficiencia en los procesos de producción y dar uniformidad a las recetas. En apéndice 9 se adjunta informe final de investigación.

Evaluación de las metas. A continuación se presenta una tabla en donde se evalúan las metas de la actividad del eje de investigación.

Tabla 4

Evaluación de metas

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1.	Realizar 1 informe de investigación	1 investigación realizada	100%

Análisis de las metas. La meta se cumplió al 100% por el acompañamiento de la Lic. Claudia Porres, Lic. Libertad Abrego y Lic. Nadya Juárez, para la elaboración de la misma, y a la institución por la importancia que brindaron para el desarrollo de la misma.

Conclusiones

Aprendizaje profesional

El haber llevado a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado en el Hospital San Juan de Dios, siendo un hospital de la red nacional, fortaleció el desarrollo profesional como el manejo de personal, la evaluación de especificaciones técnicas de productos perecederos, evaluación de BPM en la producción de alimentos y en conjunto analizar diferentes situación para resolverlas en el momento.

Aprendizaje social

En el recorrido por el Hospital San Juan de Dios se aprende a organizar el tiempo invertido en cada área de trabajo, para optimizar la producción de alimentos. Así mismo se desarrolla el hábito de fijar metas a corto, mediano y largo plazo para obtener mejores resultados. La habilidad de tener empatía con el personal es un pilar importante del cual se aprende en el servicio de alimentación y con lo cual se logran promover cambios de mejora.

Aprendizaje ciudadano

En el Hospital San Juan de Dios se aprende a respetar la experiencia del personal en el Área de Producción, así como a relacionarse con el personal para la participación en las actividades culturales y sociales dentro del Hospital.

Recomendaciones

Se recomienda dar seguimiento a la capacitación constante del personal en cuanto a las buenas prácticas de higiene como parte de un programa semestral, retroalimentando e innovando en las técnicas de docencia.

Realizar una evaluación microbiológica a las áreas de contacto con alimentos y a las manos de los que elaboran y realizan la entrega final de los mismos al paciente.

Anexos

Anexo 1.

Diagnóstico institucional

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

ESCUELA DE NUTRICIÓN

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a man in a red and white robe, likely a saint or scholar, holding a book. The figure is surrounded by various heraldic symbols, including a crown at the top, a lion on the right, and a castle on the left. The entire emblem is set against a light blue background with a green base. The Latin motto "SACRAE ARTIS LIBERAE CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTA" is inscribed around the perimeter of the seal.

Diagnóstico Institucional del Servicio de Alimentación del Hospital General San
Juan de Dios

Presentado por
Patricia Sarahí Ramírez Hernández

Revisado y aprobado por
Licda. Libertad Abrego
Licda. Claudia Porres
Guatemala, Julio 2018

Objetivos

General

Analizar el contexto institucional del Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios, detectando necesidades durante el Ejercicio Profesional Supervisado de julio a diciembre 2018.

Específicos

Describir la organización y funcionamiento del servicio de alimentación con énfasis en la producción de alimentos de calidad nutricional, higiénica, organolépticamente aceptables y especializada para los pacientes y personal del hospital.

Enlistar las necesidades priorizadas en el servicio de alimentación para establecer las actividades a desarrollar.

Misión y visión del Hospital General San Juan de Dios

Misión. Somos una entidad pública de vanguardia con vocación docente, asistencial y de investigación, para brindar atención médica integral de tercer nivel a la población guatemalteca, con personal técnico y profesional especializados, utilizando la mejor tecnología.

Visión. Somos un hospital nacional-docente asistencial del tercer nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, responsable de brindar atención médica integral, oportuna, eficiente y eficaz que contribuye en la salud de la población.

Misión y visión del Departamento de Nutrición y Dietética

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.

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.

Servicio de Alimentación Hospital General San Juan de Dios

El departamento de nutrición y dietética en el Hospital General San Juan de Dios es un servicio técnico, en donde se ubica el área de producción, siendo el encargado de brindar alimentación especializada a pacientes y personal. El servicio de alimentación busca optimizar y brindar una alimentación adecuada a cada patología, contribuyendo eficientemente al mantenimiento y recuperación de la salud de los pacientes.

Cuenta con las áreas de dietas generales, dietas especiales, preparaciones previas, preparación de verduras y postres, área de marmitas, área de teflones, cuarto frío, bodega de 24 horas, panadería, oficinas administrativas, secretaria, oficina de supervisores y comedor de personal.

El personal está conformado por nutricionistas, supervisores, cocineras, ayudantes de cocina, camareros, panaderos, digitadora, secretaria y personal de limpieza.

Se organiza el personal en dos turnos, el primero inicia a las 7 de la mañana y finaliza a la 1 de la tarde y el segundo inicia de 1 de la tarde a 7 de la noche.

Así mismo cuentan con 13 cocinetas, ubicadas en cada servicio, incluyendo dos en la pediatría y dos en la maternidad.

Organigrama

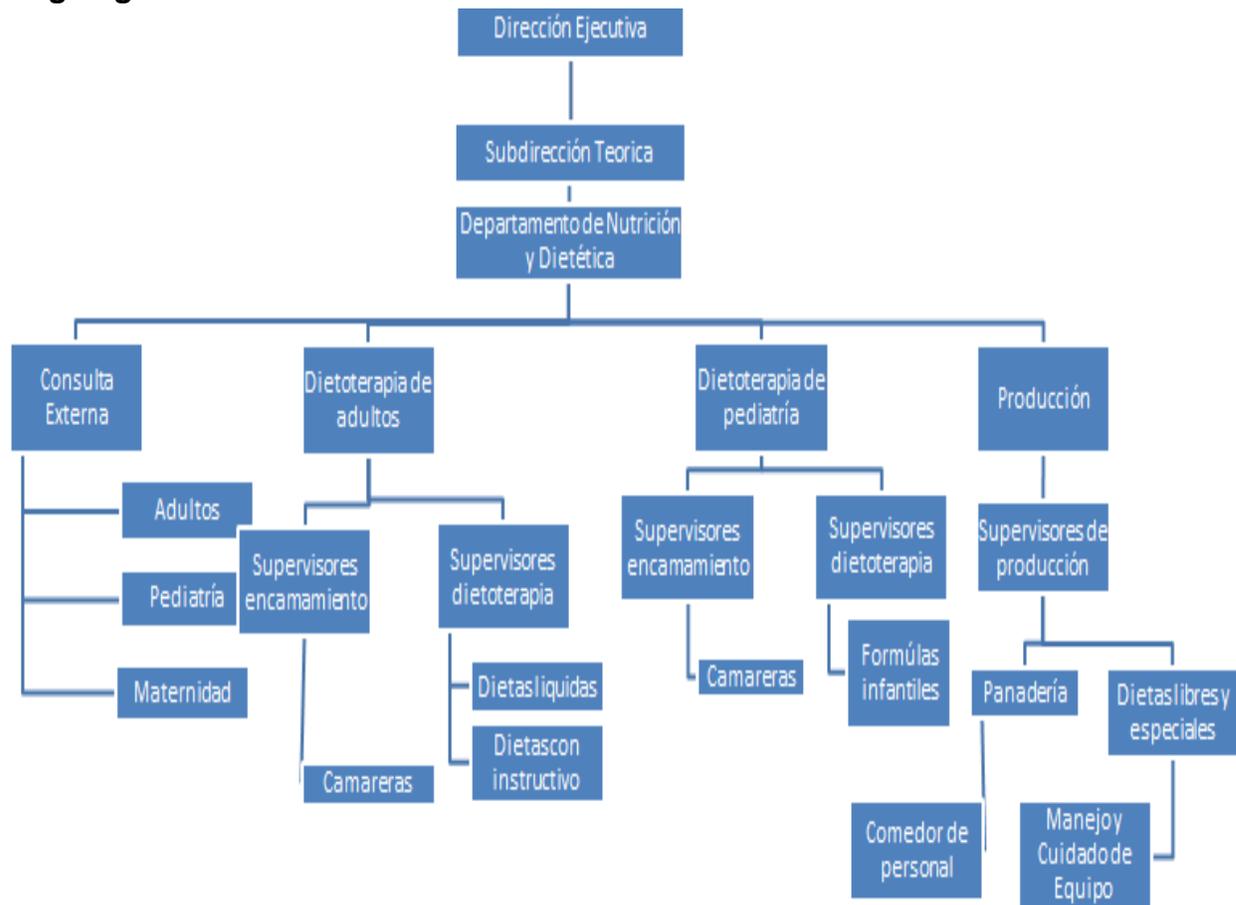


Figura 1. Organigrama Departamento de Nutrición Hospital General San Juan de Dios.

Fuente: Manual de Organización y Funciones, 2015.

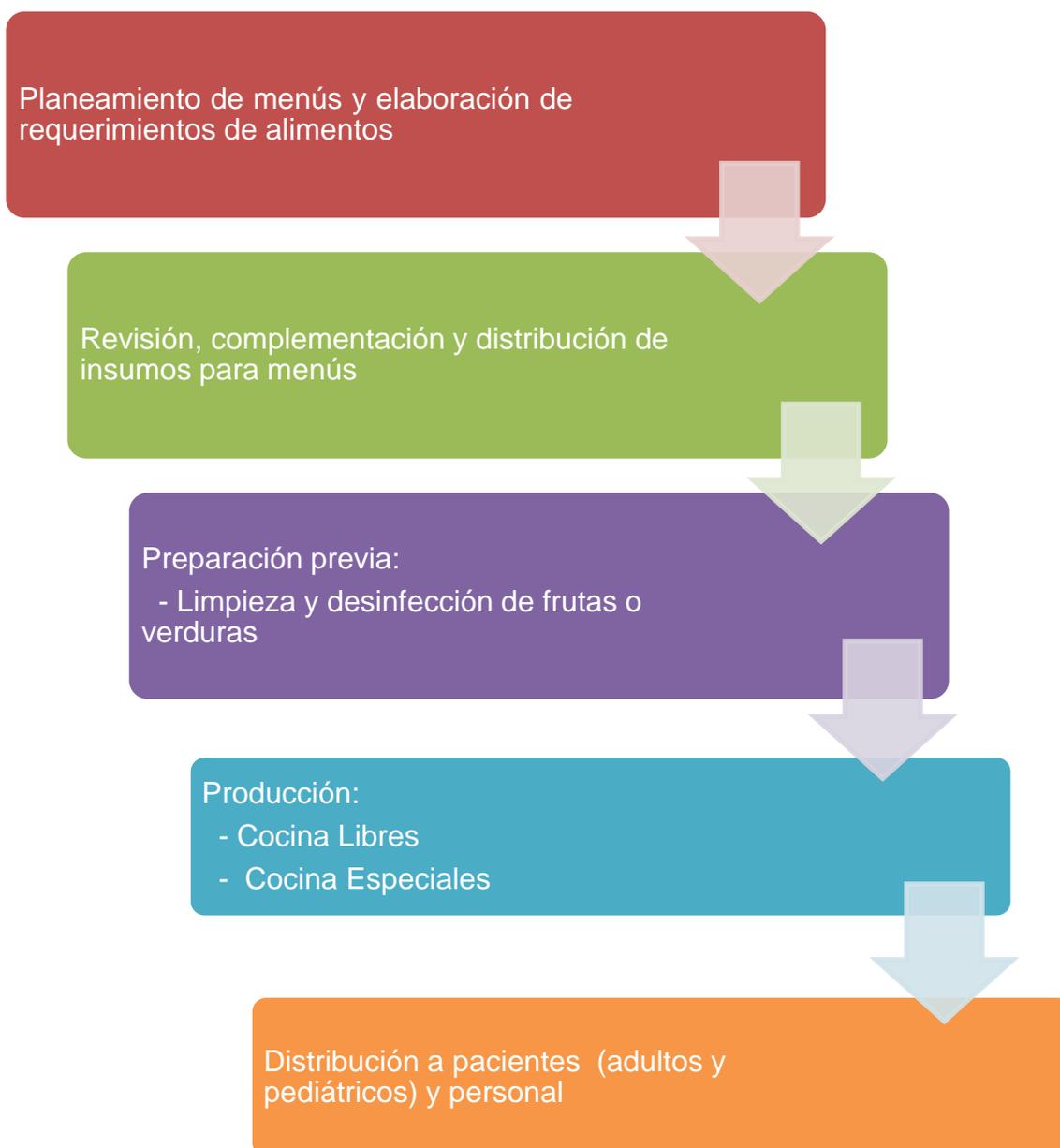
La ubicación de la EPS se encuentra en el área de producción del Departamento de Nutrición y Dietética como apoyo técnico.

Manuales y/o documentos existentes.

Ciclos de menú. Contiene los menús planificados por días de la semana y por tiempo de comida, satisfaciendo las necesidades calóricas de los pacientes.

Manual de organización y funciones. El manual consiste en establecer y especificar la organización y las funciones de cada puesto que conforman el departamento de nutrición del Hospital General San Juan de Dios, así como también los requisitos para ocupar dicho puesto.

Descripción del control existente para la producción y distribución de alimentos seguros. A continuación se presenta un flujograma de la producción y distribución del servicio de alimentación.

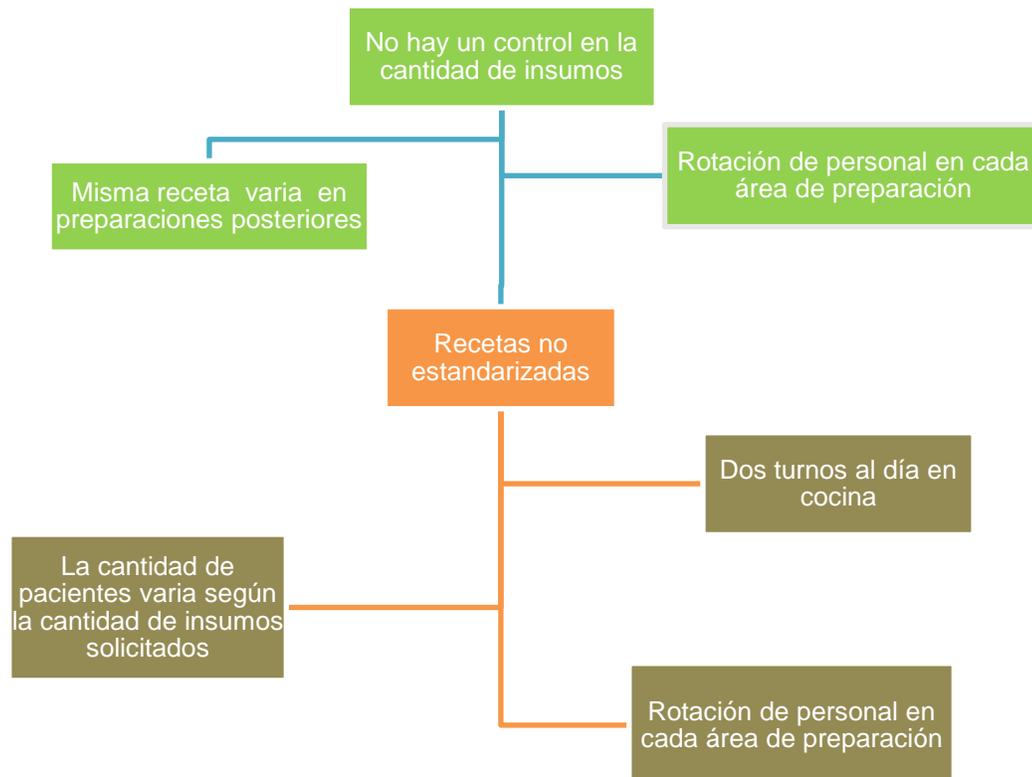


Tipo de dietas. Entre los tipos de dietas que se producción en el servicio de alimentación están las siguientes:

- Dietas libres y libres diabético
- Dietas especiales hiposódicas
- Dietas especiales hiposódicas blandas
- Dietas especiales diabéticos blandas
- Dietas especiales papilla
- Dietas especiales con instructivo

Las dietas libres y libres diabético tienen un aporte aproximado de 1700Kcal y las dietas especiales tienen un aporte aproximado de 1200Kcal.

Árbol de problemas y necesidades



Lluvia de problemas. A continuación se enlistan algunas necesidades detectadas.

- No hay un control en la cantidad de insumos
- Poco conocimiento sobre los tipos de dietas que se sirven por parte de los camareros de nuevo ingreso
- Incumplimiento de normas en las cocinetas
- Incumplimiento de normas de buenas prácticas de higiene en el área de cocina, como el uso de maquillaje, falta o mal uso de redecilla, uso de accesorios como anillos, aretes.
- Falta de supervisión en el segundo turno
- Poco control de insumos descartables

Entrevista a jefe inmediato. A continuación se presenta la información obtenida.

Entrevistada. Licenciada Libertad Abrego

Desafíos que debe afrontar el estudiante en EPS.

- Analizar las situaciones y como hablar con el personal.
- Solucionar problemas del servicio en el momento y de la forma más factible.
- Tener buen manejo de personal.
- Supervisar de forma honesta y justa.
- Desarrollar conocimientos prácticos y aplicar conocimientos técnicos en el servicio de alimentación

Problemas y necesidades que puede apoyar en solucionar el estudiante en EPS. Los problemas y necesidades que debe apoyar la EPS son las siguientes:

- La falta de organización en las facturas es un problema que justifica la recopilación y orden de las mismas.
- Poca supervisión de cocinetas (lunes el almuerzo, jueves el desayuno y el almuerzo).
- No existe un Informe mensual de supervisión de cocinetas.
- No hay control en la recepción y almacenamiento de productos no perecederos.
- Mejorar la evaluación de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de carne y pollo
- Mejorar la evaluación de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de mercado
- Optimizar el manejo de insumos de 24 horas
- Escasa capacitación al personal en ambos turnos

Problemas priorizados unificados. A continuación se presentan los problemas unificados.

- No hay control en la cantidad de insumos
- Poca conocimiento sobre los tipos de dietas que se sirven por parte de los camareros de nuevo ingreso
- Incumplimiento de normas de buenas prácticas de higiene en el área de cocina, como el uso de maquillaje, falta o mal uso de redecilla, uso de accesorios como anillos, aretes.
- Poca supervisión de cocinetas (lunes el almuerzo, jueves el desayuno y el almuerzo).
- No hay control en la recepción y almacenamiento de productos no perecederos.
- Mejorar la evaluación de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de carne y pollo

- Mejorar la evaluación de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de mercado
- Poco control de insumos descartables
- Optimizar el manejo de insumos de 24 horas

Anexo 2.

Plan de trabajo

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

ESCUELA DE NUTRICIÓN

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Plan de Trabajo del Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios



Presentado por
Patricia Sarahí Ramírez Hernández

Revisado y aprobado por
Licda. Libertad Abrego
Licda. Claudia Porres
Guatemala, Julio 2018

Introducción

El plan de trabajo es un proceso que tiene como objetivo lograr una buena administración en el desarrollo de actividades, siendo de esta forma una herramienta para llevar a cabo eficiente y eficazmente las actividades, logrando la meta que se desea en cada una de ellas.

Las actividades relacionadas a un área de producción de alimentos deben de desarrollarse en orden, con flujo adecuado y cumpliendo con los indicadores propuestos. Debido a esto, las actividades se plantean conforme lo detectado en el diagnóstico, tomando las actividades prioritarias y las sugeridas por el jefe inmediato, con el fin de lograr cubrir alguna necesidad.

El presente documento describe y enumera las actividades con su respectivo objetivo y meta, estableciendo el camino a seguir de una forma lógica, reafirmando los compromisos adquiridos para el cumplimiento de las mismas durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado en el período de julio a diciembre del 2018 en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios.

Matriz de vinculación con el diagnóstico

Tabla 1

Matriz de vinculación con el diagnóstico

Eje	Problema/necesidad identificada en el diagnóstico	Actividad propuesta	
		Por la institución	Por estudiante
Servicio	Falta de supervisión de cocinetas	Elaboración de informe mensual	Supervisar cocinetas
	Evaluación de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de carne y pollo	Recepción de carne y pollo	
	Manejo inadecuado de insumos bodega de 24 horas	Manejo de insumos de bodega de 24 horas	
	Poco control de insumos descartables	Otorgar insumos descartables al personal	Elaboración de hoja de control diario de insumos descartables
Docencia	Poco conocimiento sobre los tipos de dietas que se sirven por parte de los camareros de nuevo ingreso	Capacitación del personal en dos turnos	Capacitación al personal sobre tipos de dietas
	Falta de buenas prácticas de higiene en un servicio de alimentación	Capacitación del personal en dos turnos	Capacitación al personal sobre buenas prácticas de higiene en un servicio de alimentación
Investigación	No hay un control en la cantidad de insumos	Estandarizar recetas	Manual de estandarización de recetas

En la tabla 1 se describen las actividades propuestas para el plan de trabajo a realizar.

Plan de Trabajo

Eje de Servicio

Tabla 2

Actividad 1: Supervisión de cocinetas

Eje	Servicio	
Línea estratégica	Fortalecimiento de sistemas de control de la calidad	
Meta	Indicador	Actividad
<ul style="list-style-type: none"> - Al finalizar el segundo semestre de 2018, entregar 6 informes mensuales de supervisión de cocinetas. - Al finalizar el segundo semestre de 2018, se realizaran 40 supervisiones a cocinetas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Número de informes mensuales realizados - Número de supervisiones realizadas 	Supervisión de cocinetas

Tabla 3

Actividad 2: Evaluación de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de carne y pollo

Eje	Servicio	
Línea estratégica	Fortalecimiento de sistemas de control de calidad	
Meta	Indicador	Actividad
- Al finalizar el segundo semestre de 2018, se llevarán a cabo 50 evaluaciones de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de carne o pollo	- Número de evaluaciones de especificación técnica y verificación de las mismas en recepción de carne y pollo	Evaluación de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de carne y pollo

Tabla 4

Actividad 3: Manejo de insumos de bodega de 24 horas

Eje	Servicio	
Línea estratégica	Apoyo en la sistematización de los procesos	
Meta	Indicador	Actividad
- Al finalizar el segundo semestre de 2018, se realizarán un 95% de inventarios diarios de bodega de 24 horas	- No. De inventarios diarios realizados/ 156 inventarios diarios de julio a diciembre 2018 * 100 =	Manejo de insumos de bodega de 24 horas

Tabla 5

Actividad 4: Elaboración de hoja de control diario de insumos descartables

Eje	Servicio	
Línea estratégica	Apoyo en la sistematización de los procesos	
Meta	Indicador	Actividad
- Al finalizar el segundo semestre de 2018, se implementará la hoja de control diario de insumos descartables	- Hoja de control diario de insumos descartables implementada	Implementación de hoja de control diario de insumos descartables

Eje de Docencia

Tabla 6

Actividad 5: Capacitación al personal sobre tipos de dietas

Eje	Docencia	
Línea estratégica	Fortalecimiento de sistemas de control de la calidad	
Meta	Indicador	Actividad
- Al finalizar agosto, el 90% del personal debe estar capacitado sobre los tipos de dietas	- Porcentaje de personal capacitado	Capacitación al personal sobre tipos de dietas

Tabla 7

Actividad 6: Capacitación al personal sobre buenas prácticas de higiene en un servicio de alimentación

Eje	Docencia	
Línea estratégica	Fortalecimiento de la producción de alimentos inocuos	
Meta	Indicador	Actividad
- Al finalizar Noviembre, el 90% del personal debe estar capacitado sobre buenas prácticas de higiene en un servicio de alimentación	- Porcentaje de personal capacitado	Capacitación al personal sobre buenas prácticas de higiene en un servicio de alimentación

Eje de Investigación

Tabla 8

Actividad 7: Investigación a realizar

Eje	Investigación	
Línea estratégica	Apoyo en la sistematización de los procesos	
Meta	Indicador	Actividad
- Al finalizar el segundo semestre de 2018, realizar 1 informe de investigación	- No. de investigaciones realizadas	Investigación: Protocolo para estandarización de recetas

Cronograma de actividades

	Julio				Agosto					Septiembre				Octubre				Noviembre					Diciembre			
Actividad/ Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
1. Supervisión de cocinetas																										
2. Elaboración de informe mensual de supervisión de cocinetas																										
3. Evaluación de especificación técnica y verificación de las mismas en la recepción de carne y pollo																										
4. Manejo de insumos de bodega de 24 horas																										
5. Implementación de hoja de control diario de insumos descartables																										
6. Capacitación al personal sobre tipos de dietas																										
7. Capacitar al personal sobre buenas prácticas de higiene en un servicio de alimentación																										
8. Investigación: Protocolo para estandarización de recetas																										

Apéndices

Apéndice 1

Informes de supervisión de cocinetas de julio a diciembre 2018



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

ESCUELA DE NUTRICIÓN

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS–



INFORME MENSUAL SUPERVISION DE COCINETAS, JULIO 2018

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Objetivo. Presentar los resultados de las supervisiones de cocinetas llevadas a cabo en el mes de julio 2018 en el Hospital General San Juan De Dios, haciendo análisis de los resultados obtenidos.

Metodología. La supervisión se llevó a cabo por medio de la observación e inspección física con el llenado de un instrumento de supervisión. En total se realizaron 8 supervisiones a cocinetas en diferentes tiempos de comida. Se llevaron a cabo por la estudiante de Práctica Integrada y la estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado. La selección de supervisión de cocineta se realizó al azar.

Resultados

Los resultados obtenidos se describen a continuación:

Tabla 1

Matriz de méritos detectados por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Méritos detectados
2	Juan Pérez	Cena	<ul style="list-style-type: none"> - Mantiene la cocineta limpia y ordenada, las superficies son correctamente limpiadas antes y después. - Los fungibles los deja limpios sin residuos de comida después de lavados.
7	María José	Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> - Los fungibles se encontraban limpios sin ningún residuo. - Excelente trato al paciente, saluda, es amable y respetuosa.
13	Jazmín	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - La porción servida al paciente es la adecuada ya que hace uso adecuado de los servidores otorgados. - Realiza un traslape completo indicando cantidad de recipientes y aspectos de la cocineta.
9	Dorian	Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> - Buen control en estadísticas de pacientes en cuanto al tipo de dieta y número de cama. - Excelente conocimiento en tipos de dietas servidas.
8	Maritza	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Lleva un orden adecuado al momento de servir las dietas a los pacientes. - Trata de mantener la comida lo más caliente posible, tomando las medidas adecuadas.
2	Patricia	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Sirve la cantidad de alimentos adecuada para cada paciente. - Lleva un control adecuado de la estadística y el tipo de dieta servido a cada paciente.
12	Ester Moreno	Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> - Mantiene la cocineta limpia y ordenada, las superficies son correctamente limpiadas antes y después. - Los fungibles los deja limpios sin residuos de comida después de lavados.
11	Erick Guillermo	Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> - Orden adecuado para limpieza de fungibles y cocineta en general. - Colocación correcta de los fungibles para su adecuado secado.

Tabla 2

Matriz de incumplimientos detectados por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Incumplimientos detectados
2	Juan Pérez	Cena	<ul style="list-style-type: none"> - No utiliza la totalidad de los utensilios otorgados para servir alimentos. - La porción servida no es suficiente en algunas preparaciones, específicamente en la dieta blanda.
7	María José	Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> - Olvido el Jabón y la bolsa para lavar los fungibles. - La temperatura de los alimentos se encontraba un poco fría ya para su consumo.
13	Jazmín	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - La puerta de la cocineta estaba abierta, ya que la chapa no sirve. (ya estaba en vale para mantenimiento para repararla). - La porción servida en una preparación se encontraba incompleta, ya que olvido la salsa de las salchichas específicamente.
9	Dorian	Desayuno	- Sin Hallazgos (solo se superviso la limpieza)
8	Maritza	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - No utiliza la totalidad de los utensilios otorgados para servir alimentos. - Los fungibles, específicamente los platos se encontraban aún muy húmedos.
2	Patricia	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - No utiliza la totalidad de los utensilios otorgados para servir alimentos. - No descarto los desperdicios de comida de la mañana, aún tenía la bolsa en la cocineta.
12	Ester Moreno	Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> - Presentaba la redcilla mal colocada y uñas largas. - Los fungibles presentaban residuos de comida después de lavados. - Hace uso de celular cuando se encuentra en la cocineta.
11	Erick Guillermo	Desayuno	- Sin Hallazgos (solo se superviso la limpieza)

Discusión de resultados

La norma con un 80% de incumplimiento por los camareros supervisados es el uso de los utensilios otorgados para servir alimentos, afectando directamente en la cantidad de dietas servidas y el tamaño de la porción de la misma. Por lo tanto se recomienda estandarizar los cucharones otorgados con la medida de los servidores de las diferentes áreas de producción. Ya que en estos casos la porción servida no es suficiente para el paciente, pues se sirve una porción fraccionada.

El segundo aspecto importante es que los fungibles en el 45% de los casos presentaban residuos de comida después de lavados o estos se encontraban muy mojados por su mal colocación, esto hace que en el próximo tiempo de comida, los alimentos servidos al paciente se contaminen y visualmente no es adecuado y en algunos casos rechazado por el paciente.

Es importante mantener la temperatura de los alimentos caliente, pues son más aceptables organolépticamente por los pacientes, y microbiológicamente se debe de tener un control en ello, ya que existe una zona de peligro de contaminación cuando los alimentos se encuentran entre 5 y 65 grados Celsius por un determinado tiempo, ya que favorece al medio para desarrollar fácilmente el crecimiento de bacterias, virus y hongos en los alimentos. En el contexto actual, por ser un periodo corto en el que los alimentos son preparados y servidos al paciente este riesgo disminuye.

En los casos donde no se descartan los desperdicios del tiempo de comida anterior, es importante supervisar la presencia de insectos o roedores, ya que por la falta de limpieza en la cocina puede iniciarse alguna plaga, causando una contaminación en los alimentos y los utensilios de cocina que se almacenan en la cocineta.

La falta de uso de redcilla o la mala higiene en el personal, tanto en área de producción, como los camareros, los hace responsables de la contaminación de los alimentos, ya que tienen contacto directo con ellos transfiriéndoles patógenos que pueden ser dañinos para la salud.

Evaluación individual. A continuación se presentan los resultados obtenidos por camarero según la evaluación de los 5 aspectos cocineta, dieta servida, fungibles, manejo de desechos y trato al paciente en porcentaje de cumplimiento.

Los ítems evaluados por cada aspecto son:

Cocineta. Presencia de jabón para lavar utensilios, la cocineta se encuentra limpia y ordenada, la puerta de la cocineta está cerrada, se limpian las superficies antes y después de servir los alimentos, presencia de insectos y/o roedores y presencia de personas ajenas al servicio de alimentación.

Dieta servida. Los contenedores de alimentos están cerrados antes de iniciar el servicio, se utilizan utensilios adecuados para servir los alimentos, la porción servida de cada preparación es la adecuada (suficiente), se mantiene el orden mientras las dietas son servidas, se lleva control de comensales (estadísticas) según tiempo de comida y raciones servidas por unidad, se sirve el tipo de dieta indicado para cada paciente (según estadística), la temperatura de los alimentos es adecuada para el consumo.

Fungibles. Los platos, vasos, soperas y cucharas se encuentran limpios y ordenados antes de servir, los platos sucios se dejan en remojo para posterior limpieza, los fungibles no presentan ningún residuo de comida después del lavado y el inventario de fungibles se encuentra actualizado y en su respectivo lugar en la cocina.

Manejo de desechos. Los desperdicios de comida se descartan en la bolsa adecuada y se retiran los desechos de la cocineta.

Trato al paciente. Saluda y se dirige al paciente con amabilidad y respeto, en todo momento y le comunica al paciente, con amabilidad y respeto, que su comida está servida.

Camarero: Juan Pérez **Cocineta:** 2 **Tiempo:** Cena **Unidad:** Nefr/Urología



Cocineta



Dieta servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

Camarero: María José **Cocineta:** 7 **Tiempo:** Desayuno **Unidad:** Traumatología



Cocineta



Dieta Servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

Camarero: Jazmín **Cocineta:** 13 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Maternidad



Cocineta



Dieta Servida



Trato al Paciente



Fungibles



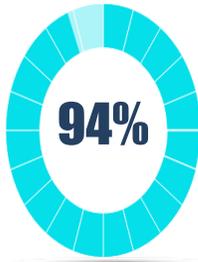
Manejo de desechos

Camarero: Dorian

Cocineta: 9

Tiempo: Desayuno

Unidad: Nivel 2



Cocineta



Dieta
servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Maritza

Cocineta: 8

Tiempo: Almuerzo

Unidad: Neurocirugía



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Patricia Mixtia **Cocineta:** 2 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Nefrología/urología



Cocineta



Dieta
servida



Trato al
Paciente

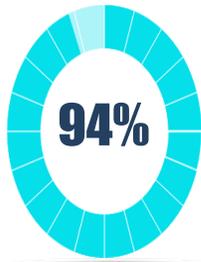


Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Ester Moreno **Cocineta:** 12 **Tiempo:** Desayuno **Unidad:** Pediatría



Cocineta



Dieta servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

Camarero: Erick Guillermo **Cocineta:** 11 **Tiempo:** Desayuno **Unidad:** Pediatría



Cocineta



Dieta Servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

Camarero: María Elena **Cocineta:** 12 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Pediatría



Cocineta



Dieta Servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

Elaborado por:

Patricia Sarahí Ramírez Hernández

Estudiante EPS de Nutrición



FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y
FARMACIA

ESCUELA DE NUTRICIÓN



EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS–

INFORME MENSUAL SUPERVISION DE COCINETAS, AGOSTO 2018

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Objetivo. Presentar los resultados de las supervisiones de cocinetas llevadas a cabo en el mes de agosto 2018 en el Hospital General San Juan De Dios, haciendo análisis de los resultados obtenidos.

Metodología. La supervisión se llevó a cabo por medio de la observación e inspección física con el llenado de un instrumento de supervisión. En total se realizaron 6 supervisiones a cocinetas en diferentes tiempos de comida. Se llevaron a cabo por la estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado. La selección de supervisión de cocineta se realizó al azar.

Resultados

Los resultados obtenidos se describen a continuación:

Tabla 1

Matriz de incumplimiento de normas detectadas por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Incumplimientos detectados
1	Ester Moreno	Almuerzo	- La cocineta no se encontraba ordenada. - No utiliza los utensilios adecuados para servir los alimentos.
14	Jazmín Velásquez	Almuerzo	- Presencia de cucarachas y hormigas dentro de la cocineta, se observaron entre 2 y 3 insectos.
8	Maritza	Almuerzo	- 2 fungibles presentaban residuos de comida del desayuno. - No utiliza todos los utensilios adecuados para servir los alimentos
8	Ester Moreno	Almuerzo	- Control inadecuado en la estadística, confundió la dieta de dos pacientes diabéticos. - Los vasos y platos se encontraban muy mojados.
13	Hortensia Paiz	Almuerzo	- Se observó presencia de hormigas y cucarachas. - La cocineta no se encontraba ordenada. - No posee cucharones adecuado para servir los alimentos.
2	Glenda Ramírez	Almuerzo	- Se observó presencia de insectos en la cocineta.

Tabla 2

Matriz de méritos detectados por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Méritos detectados
1	Ester Moreno	Almuerzo	- El trato hacia el paciente es muy cordial y atento. - Lleva un orden adecuado en cuanto al manejo de desechos.
14	Jazmín Velásquez	Almuerzo	- Lleva el orden adecuado al momento de servir las dietas. - Se dirige con respeto a las pacientes, espera el tiempo prudente para que las pacientes coman.
8	Maritza	Almuerzo	- Lleva un control ordenado en la estadística de pacientes. - El trato al paciente es cordial y amable.
8	Ester Moreno	Almuerzo	- Limpia las superficies antes, durante y después de servir los alimentos. - Mantiene los recipientes cerrados, manteniendo la temperatura de los alimentos en lo adecuado.
13	Hortensia Paiz	Almuerzo	- Los fungibles se encontraban limpios, ordenados y secos. - Lleva un control adecuado en la estadística de pacientes. - Es respetuosa y amable con los pacientes.
2	Glenda Ramírez	Almuerzo	- En General la dieta servida, tanto en estadística como la cantidad, el uso de utensilios lo hace de una manera excelente. - Tiene buen trato al paciente y es atenta. - Trabaja muy ordenado y limpio.

Discusión de resultados

En el 50% de las cocinetas supervisadas se observó la presencia de entre 2 y 3 cucarachas u hormigas. La presencia de estos insectos está relacionada directamente con una mala higiene en el equipo y el área. Se debe evitar dejar restos de comida en la cocineta o la bolsa de desperdicio, barrer y trapear el suelo para evitar la presencia de migas o residuos de comida que cayeron al suelo, así como el mantener trastos sucios apilados. Aunque puedan parecer simples gestos que suelen realizar los camareros de forma rutinaria, o puedan considerarse no importantes, tienen como objetivo mantener la higiene no solo para evitar la aparición de insectos o roedores en la cocineta o en el equipo, sino también disminuir la **transmisión de enfermedades**.

El 25% de las cocinetas supervisadas se encontraba desordenado, esto nos indica que el proceso de servir alimentos, puede que se retrase y le sea más difícil de preparar las porciones si los utensilios o el equipo no están en un lugar adecuado. Se recomienda llevar el orden para agilizar procesos, que a largo plazo implica que la comida se sirva a la temperatura adecuada.

El 25% de las cocinetas supervisadas presentaba una inadecuada higiene en los fungibles, ya sea por presencia de residuos de comida o la acumulación de agua en los mismos por un mal secado. Toda esta inadecuada higiene en los fungibles implica crecimiento de microorganismos dañinos para la salud del paciente.

Evaluación individual. A continuación se presentan los resultados obtenidos por camarero según la evaluación de los 5 aspectos cocineta, dieta servida, fungibles, manejo de desechos y trato al paciente en porcentaje de cumplimiento.

Los ítems evaluados por cada aspecto son:

Cocineta. Presencia de jabón para lavar utensilios, la cocineta se encuentra limpia y ordenada, la puerta de la cocineta está cerrada, se limpian las superficies antes y después de servir los alimentos, presencia de insectos y/o roedores y presencia de personas ajenas al servicio de alimentación.

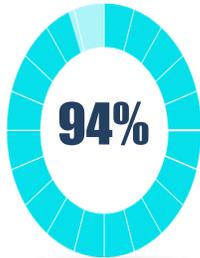
Dieta servida. Los contenedores de alimentos están cerrados antes de iniciar el servicio, se utilizan utensilios adecuados para servir los alimentos, la porción servida de cada preparación es la adecuada (suficiente), se mantiene el orden mientras las dietas son servidas, se lleva control de comensales (estadísticas) según tiempo de comida y raciones servidas por unidad, se sirve el tipo de dieta indicado para cada paciente (según estadística), la temperatura de los alimentos es adecuada para el consumo.

Fungibles. Los platos, vasos, soperas y cucharas se encuentran limpios y ordenados antes de servir, los platos sucios se dejan en remojo para posterior limpieza, los fungibles no presentan ningún residuo de comida después del lavado y el inventario de fungibles se encuentra actualizado y en su respectivo lugar en la cocina.

Manejo de desechos. Los desperdicios de comida se descartan en la bolsa adecuada y se retiran los desechos de la cocineta.

Trato al paciente. Saluda y se dirige al paciente con amabilidad y respeto, en todo momento y le comunica al paciente, con amabilidad y respeto, que su comida está servida.

Camarero: Ester Moreno **Cocineta:** 1 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Cardiología



Cocineta



Dieta servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

Camarero: Jazmín Vásquez **Cocineta:** 14 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Maternidad



Cocineta



Dieta servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

Camarero: Maritza **Cocineta:** 8 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Neurocirugía



Cocineta



Dieta Servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

Camarero: Ester Moreno **Cocineta:** 8 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Neurocirugía



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Hortensia Paiz **Cocineta:** 13 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Maternidad



Cocineta



Dieta
servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Glenda Ramírez **Cocineta:** 2 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Nefro/urología



Cocineta



Dieta
servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Elaborado por:

Patricia Sarahí Ramírez Hernández

Estudiante EPS de Nutrición



FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
ESCUELA DE NUTRICIÓN
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS–



INFORME MENSUAL SUPERVISION DE COCINETAS, SEPTIEMBRE 2018 HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Objetivo. Presentar los resultados de las supervisiones de cocinetas llevadas a cabo en el mes de septiembre 2018 en el Hospital General San Juan De Dios, haciendo análisis de los resultados obtenidos.

Metodología. La supervisión se llevó a cabo por medio de la observación e inspección física con el llenado de un instrumento de supervisión. En total se realizaron 8 supervisiones a cocinetas en diferentes tiempos de comida. Se llevaron a cabo por la estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado. La selección de supervisión de cocineta se realizó al azar.

Resultados

Los resultados obtenidos se describen a continuación:

Tabla 1

Matriz de incumplimiento de normas detectadas por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Incumplimientos detectados
14	Mayra Alvizures	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia de insectos en cocineta y carrito para transportar los alimentos. - No utiliza los utensilios adecuados para servir los alimentos, ya que no posee los mismos.
6	Erick Herrera	Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> - La cocineta no estaba ordenada. - Presencia de insectos en la cocineta. - 1 de los contenedores de alimentos se encontraba abierto antes de iniciar el servicio. - No utiliza utensilios adecuados para servir los alimentos, ya que no posee los mismos.
11	Hortensia Paiz	Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> - No limpia las superficies antes de iniciar el servicio. - No saluda al paciente.
5	Floralma Gonzales	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Un contenedor de alimentos estaba abierto antes de iniciar el servicio. - No utiliza un utensilio adecuado para servir los alimentos.
14	Leticia Pinzón	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - La puerta de la cocineta estaba abierta. - Presencia de insectos en cocineta y carrito transportador de alimentos.
7	Adriana Pérez	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - La cocineta no se encontraba ordenada. - No se limpian las superficies antes de iniciar el servicio. - No utiliza un utensilio adecuado para servir los alimentos.
1	Ester Moreno	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - La cocineta se encontraba desordenada. - No utiliza un utensilio adecuado para servir los alimentos.
2	Jorge Domingo	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia de insectos en cocineta y carrito transportador de alimentos. - No utiliza un utensilio adecuado para servir los alimentos.

Tabla 2

Matriz de méritos detectados por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Méritos detectados
14	Mayra Alvizures	Almuerzo	- El trato hacia el paciente es muy cordial y atento.
6	Erick Herrera	Desayuno	- Lleva el orden adecuado al momento de servir las dietas. - Lava los fungibles correctamente, no deja residuos en los mismos.
11	Hortensia Paiz	Desayuno	- Sirve la dieta indica para cada paciente. - La cantidad servida es suficiente.
5	Floralma González	Almuerzo	- Es atenta a la estadística y lleva un buen control del paciente y la dieta servida. - La cocineta se encontraba limpia y ordenada.
14	Leticia Pinzón	Almuerzo	- Los fungibles se encontraban limpios, ordenados y secos. - Lleva un control adecuado en la estadística de pacientes. - Es respetuosa y amable con los pacientes.
7	Adriana Pérez	Almuerzo	- Es cordial y amable con el paciente. - El orden de la estadística según el paciente es la correcta. - La limpieza en fungibles es el adecuado.
1	Ester Moreno	Almuerzo	- Saluda y se dirige al paciente con amabilidad y respeto en todo momento. - Los fungibles se encontraban limpios y ordenados antes de iniciar el servicio.
2	Jorge Domingo	Almuerzo	- El trato al paciente es ameno y cordial. - Lleva un control adecuado en la estadística, de las dietas servidas. - Es ordenado para servir las dietas.

Discusión de resultados.

En un 75% de las cocinetas supervisadas no cumplían con el uso adecuado de un utensilio para servir los alimentos, la mayoría de los camareros informo que no cuenta con los utensilios otorgados para dichas funciones. Se recomienda brindar los utensilios para mantener la porción estandarizada en cada preparación.

En el 50% de las cocinetas supervisadas se observó la presencia de cucarachas u hormigas. La presencia de estos insectos está relacionada directamente con una mala higiene en el equipo y el área. Se debe evitar dejar restos de comida en la cocineta o la bolsa de desperdicio, barrer y trapear el suelo para evitar la presencia de migas o residuos de comida que cayeron al suelo, así como el mantener trastos sucios apilados. Aunque puedan parecer simples gestos que suelen realizar los camareros de forma rutinaria, o puedan considerar no importantes, tienen como objetivo mantener la higiene no solo para evitar la aparición de insectos o roedores en la cocineta o en el equipo, sino también disminuir la transmisión de enfermedades.

El 38% de las cocinetas supervisadas se encontraba desordenado, esto nos indica que el proceso de servir alimentos, puede que se retrase, si los utensilios o el equipo no están en un lugar adecuado. Se recomienda llevar el orden para agilizar procesos, que a largo plazo implica que la comida se sirva a la temperatura adecuada.

El 25% de las cocinetas supervisadas no fue limpiado en las superficies antes de iniciar el servicio. La limpieza de las superficies es importante para prevenir contaminación de cualquier tipo, tanto química, biológica o física en los alimentos a servir.

Evaluación individual. A continuación se presentan los resultados obtenidos por camarero según la evaluación de los 5 aspectos cocineta, dieta servida, fungibles, manejo de desechos y trato al paciente en porcentaje de cumplimiento.

Los ítems evaluados por cada aspecto son:

Cocineta. Presencia de jabón para lavar utensilios, la cocineta se encuentra limpia y ordenada, la puerta de la cocineta está cerrada, se limpian las superficies antes y después de servir los alimentos, presencia de insectos y/o roedores y presencia de personas ajenas al servicio de alimentación.

Dieta servida. Los contenedores de alimentos están cerrados antes de iniciar el servicio, se utilizan utensilios adecuados para servir los alimentos, la porción servida de cada preparación es la adecuada (suficiente), se mantiene el orden mientras las dietas son servidas, se lleva control de comensales (estadísticas) según tiempo de comida y raciones servidas por unidad, se sirve el tipo de dieta indicado para cada paciente (según estadística), la temperatura de los alimentos es adecuada para el consumo.

Fungibles. Los platos, vasos, soperas y cucharas se encuentran limpios y ordenados antes de servir, los platos sucios se dejan en remojo para posterior limpieza, los fungibles no presentan ningún residuo de comida después del lavado y el inventario de fungibles se encuentra actualizado y en su respectivo lugar en la cocina.

Manejo de desechos. Los desperdicios de comida se descartan en la bolsa adecuada y se retiran los desechos de la cocineta.

Trato al paciente. Saluda y se dirige al paciente con amabilidad y respeto, en todo momento y le comunica al paciente, con amabilidad y respeto, que su comida está servida.

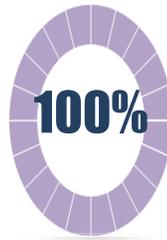
Camarero: Mayra Alvizures **Cocineta:** 14 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Maternidad



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Erick Herrera **Cocineta:** 6 **Tiempo:** Desayuno **Unidad:** Maternidad



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Jazmín **Cocineta:** 13 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Maternidad



Cocineta



Dieta
servida



Trato al
Paciente



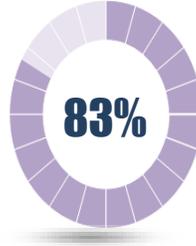
Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Hortensia Paiz**Cocineta:** 11**Tiempo:** Desayuno **Unidad:** Pediatría

Cocineta

Dieta
ServidaTrato al
Paciente

Fungibles

Manejo
De desechos**Camarero:** Floridalma González **Cocineta:** 5 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Cirugía

Cocineta

Dieta
ServidaTrato al
Paciente

Fungibles

Manejo de
desechos**Camarero:** Leticia Pinzón **Cocineta:** 14**Tiempo:** Almuerzo**Unidad:** Ginecología

Cocineta

Dieta
ServidaTrato al
Paciente

Fungibles

Manejo de
desechos

Camarero: Adriana Pérez **Cocineta:** 7 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Traumatología



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Ester Moreno **Cocineta:** 1 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Cardiología



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Jorge Domingo **Cocineta:** 2 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Nefrología



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Elaborado por:

Patricia Sarahí Ramírez Hernández

Estudiante EPS de Nutrición



FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y
FARMACIA

ESCUELA DE NUTRICIÓN



EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS–

INFORME MENSUAL SUPERVISION DE COCINETAS, OCTUBRE 2018

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Objetivo. Presentar los resultados de las supervisiones de cocinetas llevadas a cabo en el mes de octubre 2018 en el Hospital General San Juan De Dios, haciendo análisis de los resultados obtenidos.

Metodología. La supervisión se llevó a cabo por medio de la observación e inspección física con el llenado de un instrumento de supervisión. En total se realizaron 7 supervisiones a cocinetas en diferentes tiempos de comida. Se llevaron a cabo por la estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado. La selección de supervisión de cocineta se realizó al azar.

Resultados

Los resultados obtenidos se describen a continuación:

Tabla 1

Matriz de incumplimiento de normas detectadas por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Incumplimientos detectados
4	Erick Herrera	Almuerzo	- No utiliza la totalidad de los utensilios otorgados para servir alimentos.
2	Esperanza	Almuerzo	- La porción servida no es suficiente en algunas preparaciones, específicamente en la dieta blanda. - La temperatura de los alimentos se encontraba fría.
1	Adriana Pérez	Desayuno	- . No utiliza la totalidad de los utensilios otorgados para servir alimentos.
5	María José	Almuerzo	- Sin Hallazgos (solo se superviso la limpieza)
11	Ester Moreno	Almuerzo	- Los fungibles estaban sucios y mojados aún.
8	Floralma	Almuerzo	- No utiliza la totalidad de los utensilios otorgados para servir alimentos. - La cocineta se encontraba desordenada.
7	Patricia Mixtia	Almuerzo	- La puerta de la cocineta estaba abierta. - Los fungibles presentaban residuos de comida. - Hace uso de celular cuando se encuentra en la cocineta. - Abre la puerta al personal de limpieza, cuando aún está sirviendo al paciente.

Tabla 2

Matriz de méritos detectados por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Méritos detectados
4	Erick Herrera	Almuerzo	- Se dirige con respeto a las pacientes, espera el tiempo prudente para que las pacientes coman.
2	Esperanza	Almuerzo	- Lleva un control ordenado en la estadística de pacientes. - El trato al paciente es cordial y amable.
1	Adriana Pérez	Desayuno	- Mantiene los recipientes cerrados, manteniendo la temperatura de los alimentos en lo adecuado.
5	María José	Almuerzo	- Los fungibles se encontraban limpios, ordenados y secos. - Lleva un control adecuado en la estadística de pacientes.
11	Ester Moreno	Almuerzo	- En General la dieta servida, tanto en estadística como la cantidad, el uso de utensilios lo hace de una manera excelente. - Tiene buen trato al paciente y es atenta.
8	Floralma	Almuerzo	- El trato hacia el paciente es muy cordial y atento. - Desecha la bolsa de desechos en el área indicada.
7	Patricia Mixtia	Almuerzo	- Lleva un orden adecuado al momento de servir las dietas.

Discusión de resultados.

La norma con un 50% de incumplimiento por los camareros supervisados es el uso de los utensilios otorgados para servir alimentos, afectando directamente en la cantidad de dietas servidas y el tamaño de la porción de la misma. Por lo tanto se recomienda estandarizar los cucharones otorgados con la medida de los servidores de las diferentes áreas de producción. Ya que en estos casos la porción servida no es suficiente para el paciente, pues se sirve una porción fraccionada.

Es importante mantener la temperatura de los alimentos caliente, pues son más aceptables organolépticamente por los pacientes, y microbiológicamente se debe de tener un control en ello, ya que existe una zona de peligro de contaminación cuando los alimentos se encuentran entre 5 y 65 grados Celsius por un determinado tiempo, ya que favorece al medio para desarrollar fácilmente el crecimiento de bacterias, virus y hongos en los alimentos. En el contexto actual, por ser un periodo corto en el que los alimentos son preparados y servidos al paciente este riesgo disminuye.

El hecho de que una cocineta se encuentre con la puerta abierta y que la camarera tenga contacto con personas mientras el alimento es servido ya que podría contaminar la comida por el contacto piel a piel, o el simple hecho de estar teniendo contacto con superficies y a la vez que con el alimento.

Evaluación individual. A continuación se presentan los resultados obtenidos por camarero según la evaluación de los 5 aspectos cocineta, dieta servida, fungibles, manejo de desechos y trato al paciente en porcentaje de cumplimiento.

Los ítems evaluados por cada aspecto son:

Cocineta. Presencia de jabón para lavar utensilios, la cocineta se encuentra limpia y ordenada, la puerta de la cocineta está cerrada, se limpian las superficies antes y después de servir los alimentos, presencia de insectos y/o roedores y presencia de personas ajenas al servicio de alimentación.

Dieta servida. Los contenedores de alimentos están cerrados antes de iniciar el servicio, se utilizan utensilios adecuados para servir los alimentos, la porción servida de cada preparación es la adecuada (suficiente), se mantiene el orden mientras las dietas son servidas, se lleva control de comensales (estadísticas) según tiempo de comida y raciones servidas por unidad, se sirve el tipo de dieta indicado para cada paciente (según estadística), la temperatura de los alimentos es adecuada para el consumo.

Fungibles. Los platos, vasos, soperas y cucharas se encuentran limpios y ordenados antes de servir, los platos sucios se dejan en remojo para posterior limpieza, los fungibles no presentan ningún residuo de comida después del lavado y el inventario de fungibles se encuentra actualizado y en su respectivo lugar en la cocina.

Manejo de desechos. Los desperdicios de comida se descartan en la bolsa adecuada y se retiran los desechos de la cocineta.

Trato al paciente. Saluda y se dirige al paciente con amabilidad y respeto, en todo momento y le comunica al paciente, con amabilidad y respeto, que su comida está servida.

Camarero: Erick Herrera **Cocineta:** 4 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** neurología



Cocineta



Dieta servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Esperanza **Cocineta:** 2 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Nefro/Urología



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Adriana **Cocineta:** 1 **Tiempo:** Desayuno **Unidad:** Cardiología



Cocineta



Dieta
servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: María José **Cocineta:** 5 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Cirugía



Cocineta



Dieta servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

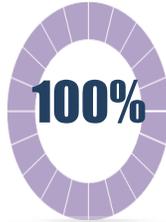
Camarero: Ester Moreno **Cocineta:** 11 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Pediatría



Cocineta



Dieta Servida



Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos

Camarero: Floridalma **Cocineta:** 8 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Neurocirugía



Cocineta



Dieta servida



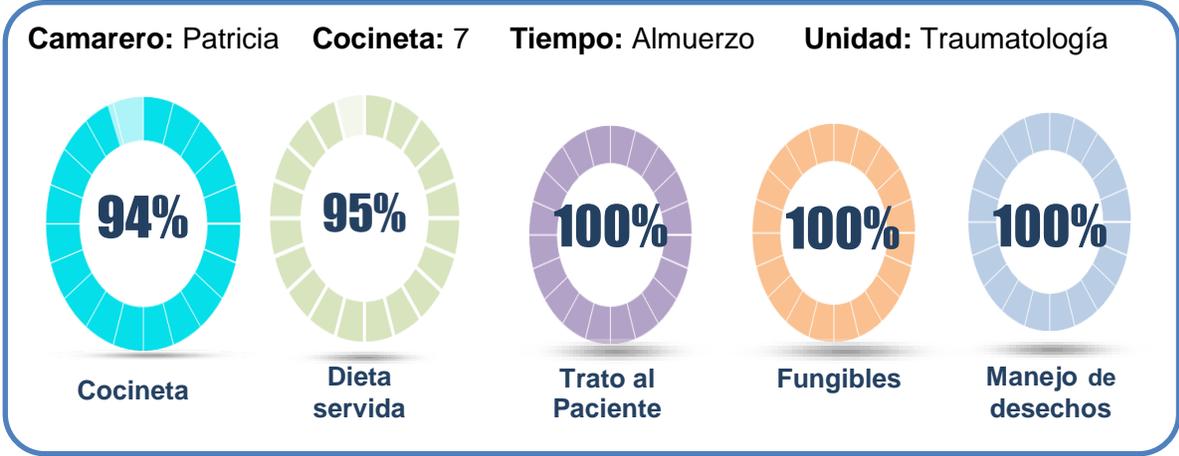
Trato al Paciente



Fungibles



Manejo de desechos



Elaborado por:

Patricia Sarahí Ramírez Hernández
Estudiante EPS de Nutrición



FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y
FARMACIA

ESCUELA DE NUTRICIÓN



EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS–

INFORME MENSUAL SUPERVISION DE COCINETAS, NOVIEMBRE 2018 HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Objetivo. Presentar los resultados de las supervisiones de cocinetas llevadas a cabo en el mes de noviembre 2018 en el Hospital General San Juan De Dios, haciendo análisis de los resultados obtenidos.

Metodología. La supervisión se llevó a cabo por medio de la observación e inspección física con el llenado de un instrumento de supervisión. En total se realizaron 4 supervisiones a cocinetas en diferentes tiempos de comida. Se llevaron a cabo por la estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado. La selección de supervisión de cocineta se realizó al azar.

Resultados

Los resultados obtenidos se describen a continuación:

Tabla 1

Matriz de incumplimiento de normas detectadas por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Incumplimientos detectados
12	Esperanza y Leticia	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - 4 fungibles presentaban residuos de comida. - No utiliza todos los utensilios adecuados para servir los alimentos - Se pierde el control en las dietas, ya que son movidos de sus camas de un día para otro.
5	Marvin	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Control inadecuado en la estadística. - Los vasos y platos se encontraban muy mojados.
13	Adriana Pérez	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Se observó presencia de cucarachas en abundancia (más de 5), sobre el carrito transportador de bandejas. - No posee cucharones adecuado para servir los alimentos.
1	Erick	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Se observó presencia de insectos en la cocineta. - Se encontraba desordenada.

Tabla 2

Matriz de méritos detectados por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Méritos detectados
12	Esperanza y Leticia	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - El trato al paciente es cordial y amable.
5	Marvin	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Mantiene los recipientes cerrados, manteniendo la temperatura de los alimentos en lo adecuado.
13	Adriana Pérez	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Lleva un control adecuado en la estadística de pacientes. - Es respetuosa y amable con los pacientes.
1	Erick	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene buen trato al paciente y es atento. - Lleva control adecuado de la estadística.

Discusión de resultados.

La norma de incumplimiento por los camareros supervisados mayormente detectados es del nulo o poco uso de los utensilios otorgados para servir alimentos, afectando directamente en la cantidad de dietas servidas y el tamaño de la porción de la misma. Por lo tanto se recomienda estandarizar los cucharones otorgados con la medida de los servidores de las diferentes áreas de producción. Ya que en estos casos la porción servida no es suficiente para el paciente, pues se sirve una porción fraccionada.

Se observó la presencia de cucarachas y hormigas. La presencia de estos insectos está relacionada directamente con una mala higiene en el equipo y el área. Se debe evitar dejar restos de comida en la cocineta o la bolsa de desperdicio, barrer y trapear el suelo para evitar la presencia de migas o residuos de comida que cayeron al suelo, así como el mantener trastos sucios apilados. Aunque puedan parecer simples gestos que suelen realizar los camareros de forma rutinaria, o puedan considerarse no importantes, tienen como objetivo mantener la higiene no solo para evitar la aparición de insectos o roedores en la cocineta o en el equipo, sino también disminuir la transmisión de enfermedades.

Las cocinetas desordenadas, nos indican que el proceso de servir alimentos, puede que se retrase y le sea más difícil de preparar las porciones si los utensilios o el equipo no están en un lugar adecuado. Se recomienda llevar el orden para agilizar procesos, que a largo plazo implica que la comida se sirva a la temperatura adecuada.

Evaluación individual. A continuación se presentan los resultados obtenidos por camarero según la evaluación de los 5 aspectos cocineta, dieta servida, fungibles, manejo de desechos y trato al paciente en porcentaje de cumplimiento.

Los ítems evaluados por cada aspecto son:

Cocineta. Presencia de jabón para lavar utensilios, la cocineta se encuentra limpia y ordenada, la puerta de la cocineta está cerrada, se limpian las superficies antes y después de servir los alimentos, presencia de insectos y/o roedores y presencia de personas ajenas al servicio de alimentación.

Dieta servida. Los contenedores de alimentos están cerrados antes de iniciar el servicio, se utilizan utensilios adecuados para servir los alimentos, la porción servida de cada preparación es la adecuada (suficiente), se mantiene el orden mientras las dietas son servidas, se lleva control de comensales (estadísticas) según tiempo de comida y raciones servidas por unidad, se sirve el tipo de dieta indicado para cada paciente (según estadística), la temperatura de los alimentos es adecuada para el consumo.

Fungibles. Los platos, vasos, soperas y cucharas se encuentran limpios y ordenados antes de servir, los platos sucios se dejan en remojo para posterior limpieza, los fungibles no presentan ningún residuo de comida después del lavado y el inventario de fungibles se encuentra actualizado y en su respectivo lugar en la cocina.

Manejo de desechos. Los desperdicios de comida se descartan en la bolsa adecuada y se retiran los desechos de la cocineta.

Trato al paciente. Saluda y se dirige al paciente con amabilidad y respeto, en todo momento y le comunica al paciente, con amabilidad y respeto, que su comida está servida.

Camarero: Esperanza y Leticia **Cocineta:** 12 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Pediatría



Cocineta



Dieta servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Marvin **Cocineta:** 5 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Cirugía



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo
De desechos

Camarero: Adriana **Cocineta:** 13 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Maternidad



Cocineta



Dieta
servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos



Elaborado por:

Patricia Sarahí Ramírez Hernández

Estudiante EPS de Nutrición



FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y
FARMACIA

ESCUELA DE NUTRICIÓN



EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS–

INFORME MENSUAL SUPERVISION DE COCINETAS, DICIEMBRE 2018

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Objetivo. Presentar los resultados de las supervisiones de cocinetas llevadas a cabo en el mes de diciembre 2018 en el Hospital General San Juan De Dios, haciendo análisis de los resultados obtenidos.

Metodología. La supervisión se llevó a cabo por medio de la observación e inspección física con el llenado de un instrumento de supervisión. En total se realizaron 3 supervisiones a cocinetas en diferentes tiempos de comida. Se llevaron a cabo por la estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado. La selección de supervisión de cocineta se realizó al azar.

Resultados

Los resultados obtenidos se describen a continuación:

Tabla 1

Matriz de incumplimiento de normas detectadas por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Incumplimientos detectados
8	Floralalma	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - No limpio las áreas antes de servir los alimentos. - No utiliza los utensilios adecuados para servir los alimentos.
12	Kevin y Mirna	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Poco control en la cantidad de alimento que se sirve por porción. - Poca amabilidad con los pacientes.
5	Mayra	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - El área se encontraba desordenada. - No utiliza todos los utensilios adecuados para servir los alimentos. - La comida se enfría debido al tiempo que tarda en servirla.

Tabla 2

Matriz de méritos detectados por supervisión

Cocineta	Camarero	Tiempo	Méritos detectados
8	Floralalma	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Lleva un control ordenado en la estadística de pacientes. - El trato al paciente es cordial y amable. - Da el tiempo adecuado para que los pacientes coman.
12	Kevin y Mirna	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Limpian las superficies antes y después de servir los alimentos. - Los alimentos llegan calientes al paciente, ya que las dietas son servidas rápido.
5	Mayra	Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> - Lleva un adecuado control de estadística. - Tiene buen trato al paciente y es atenta.

Discusión de resultados

Las áreas cuando no son desinfectadas y estas tienen contacto con alimentos se producen la contaminación cruzada indirecta. Ya que el alimento es expuesto a microorganismos, productores de enfermedades, lo cual produce un alto riesgo de contaminación para el paciente, es importante brindar la educación acerca de la importancia de la correcta desinfección de las áreas.

En el 100% de las cocinetas supervisadas en el presente mes, no cumplían con el uso adecuado de un utensilio para servir los alimentos, ya sea porque no cuentan con los utensilios otorgados para dichas funciones o porque no les eran funcionales según su conveniencia para servir. Se recomienda brindar los utensilios para mantener la porción estandarizada en cada preparación y darles el uso indicado.

Evaluación individual. A continuación se presentan los resultados obtenidos por camarero según la evaluación de los 5 aspectos cocineta, dieta servida, fungibles, manejo de desechos y trato al paciente en porcentaje de cumplimiento.

Los ítems evaluados por cada aspecto son:

Cocineta. Presencia de jabón para lavar utensilios, la cocineta se encuentra limpia y ordenada, la puerta de la cocineta está cerrada, se limpian las superficies antes y después de servir los alimentos, presencia de insectos y/o roedores y presencia de personas ajenas al servicio de alimentación.

Dieta servida. Los contenedores de alimentos están cerrados antes de iniciar el servicio, se utilizan utensilios adecuados para servir los alimentos, la porción servida de cada preparación es la adecuada (suficiente), se mantiene el orden mientras las dietas son servidas, se lleva control de comensales (estadísticas) según tiempo de comida y raciones servidas por unidad, se sirve el tipo de dieta indicado para cada paciente (según estadística), la temperatura de los alimentos es adecuada para el consumo.

Fungibles. Los platos, vasos, soperas y cucharas se encuentran limpios y ordenados antes de servir, los platos sucios se dejan en remojo para posterior limpieza, los fungibles no presentan ningún residuo de comida después del lavado y el inventario de fungibles se encuentra actualizado y en su respectivo lugar en la cocina.

Manejo de desechos. Los desperdicios de comida se descartan en la bolsa adecuada y se retiran los desechos de la cocineta.

Trato al paciente. Saluda y se dirige al paciente con amabilidad y respeto, en todo momento y le comunica al paciente, con amabilidad y respeto, que su comida está servida.

Camarero: Floridalma **Cocineta:** 8 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Neurocirugía



Cocineta



Dieta
Servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

Camarero: Kevin y Mirna **Cocineta:** 12 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** Pediatría



Cocineta



Dieta
servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo de
desechos

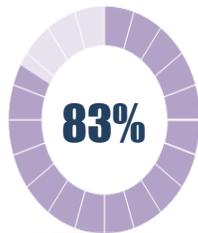
Camarero: Mayra **Cocineta:** 5 **Tiempo:** Almuerzo **Unidad:** cirugía



Cocineta



Dieta
servida



Trato al
Paciente



Fungibles



Manejo
De desechos

Elaborado por:

Patricia Sarahí Ramírez Hernández
Estudiante EPS de Nutrición

Apéndice 3

Instrumento para llenado de supervisión de cocinetas

INSTRUMENTO PARA LLENADO DE SUPERVISIÓN DE COCINETAS

No	ASPECTO A EVALUAR	Escala de Evaluación			
		Excelente	Bueno	Regular	Malo
COCINETA					
1	Presencia de jabón para lavar utensilios	Presenta jabón	N/A	N/A	No presenta jabón
2	La cocineta se encuentra limpia y ordenada	Está limpia y ordenada	Esta limpia u ordenada	N/A	No está limpia ni ordenada
3	La puerta de la cocineta está cerrada	La puerta está cerrada	N/A	N/A	La puerta está abierta
4	Se limpian las superficies antes y después de servir los alimentos	Se limpian superficies antes y después	Se limpia solo antes o después	N/A	No se limpia la superficie ni antes ni después
5	Presencia de insectos y/o roedores	No se observan	Se observan 1 o 2	Se observan 3 o 4	Se observan 5 o más
6	Presencia de personas ajenas al Servicio de Alimentación	No hay personas ajenas	N/A	N/A	Hay personas ajenas
DIETA SERVIDA					
1	Los contenedores de alimentos están cerrados antes de iniciar el servicio	Todos los contenedores están cerrados	1 contenedor está abierto	2 contenedores están abiertos	3 o más contenedores están abiertos
2	Se utilizan utensilios adecuados para servir los alimentos	Utiliza todos los utensilios adecuados	Usa 1 o 2 utensilio no adecuado	Usa 3 utensilios no adecuados	Usa 4 o más utensilios no adecuados
3	La porción servida de cada preparación es la adecuada (suficiente)	Es adecuada en todas las preparaciones	No es adecuada en 1 preparación	No es adecuada en 2 preparaciones	No es adecuada en todas las preparaciones
4	Se mantiene el orden mientras las dietas son servidas	Se mantiene el orden	N/A	N/A	No se mantiene el orden
5	Se lleva control de comensales (Estadística) según tiempo de comida y raciones servidas por Unidad	Se lleva el control en todos los comensales	Se perdió el control en 1 a 3 comensales	Se perdió el control en 4 a 6 comensales	Se perdió el control en 7 o más comensales
6	Se sirve el tipo de dieta indicado para cada paciente (según estadística)	Se sirve el tipo de dieta indicado a todos los pacientes	No se sirve el tipo de dieta indicado en 1 a 3 pacientes	No se sirve el tipo de dieta indicado en 4 a 6 pacientes	No se sirve el tipo de dieta indicado a 7 o más pacientes
7	La temperatura de los alimentos es adecuada para el consumo	La temperatura es la adecuada en todos los alimentos	La temperatura no es adecuada en 1 alimento	La temperatura no es adecuada en 2 alimentos	La temperatura no es adecuada en ningún alimento

FUNGIBLES					
1	Los platos, vasos, soperas y cucharas se encuentran limpios y ordenados antes de servir	Todos los fungibles limpios y ordenados	1 de todos los fungible se encuentra sucio y desordenado	2 o 3 de todos los fungible se encuentra sucio y desordenado	Todos los fungible se encuentra sucio y desordenado
2	Los platos sucios se dejan en remojo para posterior limpieza	Los platos sucios se dejan en remojo	La mitad de los platos se deja en remojo	N/A	No se dejan los platos en remojo
3	Los fungibles no presentan ningún residuo de comida después del lavado	Todos los fungibles están limpios	1 a 2 fungibles presenta residuos de comida	3 a 4 fungibles presentan residuos de comida	5 o más fungibles presentan residuos de comida
4	El inventario de fungibles se encuentra actualizado y en su respectivo lugar en la cocineta	N/A	N/A	N/A	N/A
MANEJO DE DESECHOS					
1	Los desperdicios de comida se descartan en la bolsa adecuada	Todos los desperdicios se descartan en la bolsa adecuada	Algunos desperdicios no se descartan en la bolsa	No se usa la bolsa adecuada para desperdicios	No se usa la bolsa, ni se descartan los desperdicios en ella
2	Se retiran los desechos de la cocineta	Se retiran los desechos de la cocineta	N/A	N/A	No se retiran los desechos de la cocineta
TRATO AL PACIENTE					
1	Saluda y se dirige al paciente con amabilidad y respeto, en todo momento	Saluda, es amable, respetuosa en todo momento	Cumple con dos de las tres características	Cumple con una de las tres características	No saluda, no es amable, no es respetuosa
2	Le comunica al paciente, con amabilidad y respeto, que su comida está servida	Comunica al paciente que está servida la comida	N/A	N/A	No comunica al paciente que está servida la comida

Elaborado por: Sarahí Ramírez –EPS Nutrición USAC-

Apéndice 4

Hoja de especificaciones técnicas

ESPECIFICACIONES TECNICAS
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS - DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y
DIETETICA
ACTUALIZADO NOVIEMBRE 2018

NO.	PRODUCTO	UNIDAD	ESPECIFICACION TECNICA
1	Acelga	Unidad	Buen color, textura firme, no humedad, no lesionada, ni manchas. Frescas. Peso mínimo manojo 1.25 libras.
2	Achiote	Libra	Color y olor característico, limpio. En bolsas selladas (empacado por libra)
3	Ajo	Unidad	Cabezas firmes, sin brotes grandes ni retoños verdes. Cobertura seca. Sin manchas amarillas. Peso mínimo por unidad: 39 gramos (1.4 onzas)
4	Ajonjolí	Libra	Sin humedad y con olor característico. El producto debe venir limpio. En bolsas selladas (empacada por libra)
5	Apazote	Unidad	Tierno, fresco, sin manchas oscuras y/o amarillentas. No húmedo. Cada unidad debe tener un peso mínimo de 12 onzas (0.75 libras)
6	Apio	Unidad	Buen color, sin lesiones en textura, limpio, fresco y crujiente. Firme. Peso de unidad mínimo 12 onzas (0.75 libras)
7	Arveja China	Libra	Fresca, color uniforme. Sin lesiones. Debe venir limpio.
8	Arveja Pelada	Libra	Fresca, color uniforme. Sin retoño. Debe venir limpio.
9	Banano	Libra	Exportación, entero, no lastimado. 2 unidades por libra. Debe estar en el punto adecuado de maduración para el día jueves de la semana en que ingresa.
10	Barbacoa en polvo	Libra	Bolsa sellada empacada por libra, olor y color característico.
11	Brócoli	Unidad	Fresco, color uniforme, sin manchas o puntos negros y/o amarillos. SIN HOJAS. Peso mínimo por unidad 1.5 libras.
12	Camote	Libra	Sin manchas ni golpes. Consistencia firme.
13	Cebolla	Libra	Fresca, no húmeda, uniforme, cuello corto, limpia sin manchas y sin golpes. 2 -3 unidades por libra
14	Cebollín	Unidad	Limpio, fresco, color uniforme, tierno. Peso mínimo por unidad: 22 gramos (0.8 onzas). 12 cebollines por unidad
15	Cereza	Libra	Color característico, no desecha, no olor ácido.
16	Chile Guaque	Unidad	Seco, color y olor característico. Peso mínimo por unidad: 10 gramos (0.4 onzas)
17	Chile Pasa	Unidad	Seco, color y olor característico. Peso mínimo por unidad: 15 gramos (0.4 onzas)
18	Chile Pimiento	Libra	Mitad sarazo mitad maduro. Firme, sin golpes. 3- 4 unidades por libra
19	Chipilín	Unidad	Tierno, Fresco, sin manchas oscuras y/o amarillas. No húmedo. Peso mínimo por unidad 0.75 libras (12 onzas)
20	Coliflor	Unidad	Fresco, color uniforme, sin manchas o puntos negros. Tamaño uniforme. Sin hojas. Peso mínimo por unidad 1.5 libras.
21	Cilantro	Unidad	Tierno, fresco, sin manchas oscuras y/o amarillas. No húmedo. Peso mínimo por unidad 0.75 libras (12 onzas)
22	Durazno	Unidad	Macizo, maduro. No golpes, no manchas. Peso mínimo 5 onzas.
23	Ejote	Libra	Fresco, tierno, color uniforme. No debe venir empacado en costal, ni en bolsa plástica, ya que no se aceptara producto. Debe venir el caja.
24	Elote	Bandeja	Tierno, color uniforme, 4 unidades de elote por bandeja.
25	Espinaca	Libra	Color verde, tierno y uniforme. Sin lesiones, ni manchas. No hojas ásperas. Empacadas, sin humedad.
26	Guicoy Sazón	Unidad	De buen tamaño, sin lesiones, limpio. Peso mínimo por unidad 5 libras.
27	Guicoyito	Unidad	Tiernos, de color verde claro, tamaño mediano. Firme y sin lesiones. Peso mínimo 6 onzas.
28	Güisquil	Unidad	Tierno, tamaño mediano, color uniforme, sin lesiones ni golpes. Peso mínimo por unidad 1 libra.

Elaborado por: Irene Mejía, Práctica Integrada Nutrición. Sarahí Ramírez, EPS Nutrición. Noviembre, 2018



ESPECIFICACIONES TECNICAS
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS - DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y
DIETETICA
ACTUALIZADO NOVIEMBRE 2018

NO.	PRODUCTO	UNIDAD	ESPECIFICACION TECNICA
29	Hierbabuena	Unidad	Buen color, adecuada textura y poca humedad. Sin lesiones ni manchas evidentes. Frescas. Peso mínimo por unidad 12 onzas(0.75 libras)
30	Laurel	Unidad	Uniforme, seco, de buena consistencia. Peso mínimo por unidad 10 gramos (0.4 onza)
31	Limón	Unidad	De buen tamaño, cascara lisa, jugoso, de color uniforme.
32	Loroco	Libra	Buen color, adecuada textura y poca humedad. Sin lesiones ni manchas evidentes. Frescas.
33	Manzana	Libra	Manzana exportación, 3 unidades por libra, maciza, madura, no golpes.
34	Melón	Unidad	Mitad sarazo, mitad maduro. Tamaño grande, cascara uniforme, firme y de olor agradable. No golpes. Peso mínimo por unidad 5 libras
35	Miltomate	Libras	Color verde, limpio sin golpes.
36	Naranja	Unidad	Mitad sarazo, mitad maduro. Sin golpes, firmes y de buena textura. Cascara lisa sin manchas.
37	Papa	Libra	No húmeda, consistencia firme, sin lesiones evidentes, limpia. 3 unidades por libra
38	Papaya	Unidad	Hawaiana, 60 sarazo, 60 maduras. De buen tamaño, sin golpes, ni abolladuras. Peso mínimo por unidad 4 libras.
39	Pasas	Libra	Secas, deshidratadas.
40	Pera	Libra	Pera importada, 3 unidades por libra, color uniforme, maciza, madura. No golpes
41	Pepino	Unidad	Tamaño mediano, color verde oscuro, no descolorido ni manchado. Largos, parejos, firmes y no demasiado ancho. Peso mínimo por unidad 2.5 libras
42	Pepitoria	Libra	Color y olor característico, limpio. En bolsas selladas (empacado por libra).
43	Perejil	Unidad	Buen color, adecuada textura y poca humedad. Sin lesiones ni manchas evidentes. Frescas. Peso mínimo por unidad 12 onzas (0.75 libras).
44	Perulero	Unidad	Tierno, tamaño mediano, color uniforme, sin lesiones ni golpes. Peso mínimo por unidad 0.75 libras (12 onzas)
45	Piña	Unidad	65 sarazo, 65 maduro. Peso mínimo por unidad 5 libras. Sin tallo, sin hojas.
46	Plátano	Unidad	Mitad sarazo mitad maduro. Limpio, sin golpes. Peso mínimo por unidad 0.75 libra (12 onzas)
47	Puerro	Unidad	Tallo recto, consistente, firme y bien blanco, sin zonas con manchas, ni golpes. Peso mínimo por unidad 40 gramos (1.4 onzas)
48	Remolacha	Unidad	Limpia, sin tallo, fresca, color característico. Peso mínimo por unidad 0.75 libra (12 onzas).
49	Repollo	Unidad	Crujientes, compactos, pesado y limpio. No manchas, ni puntos negros, no húmedo. Peso mínimo por unidad 4.5 libras.
50	Retofio de soya	Libra	Crujientes, compactos, limpio. No húmedo.
51	Rosa de Jamaica	Libra	Limpia, seca.
52	Sandia	Unidad	De buen tamaño (grande), sin golpes ni lesiones. Peso mínimo por unidad 8 libras
53	Tomate	Libra	Mitad sarazo mitad maduro. Piel firme, sin golpes ni manchas.
54	Tomillo	Unidad	Uniforme, seco. De buena consistencia. Peso mínimo por unidad 3.6 gramos (0.13 onzas)
55	Zanahoria	Unidad	Firmes, fresca, de buen tamaño, sin golpes, no húmedas, ni blandas. Peso mínimo por unidad 1 libra.

Elaborado por: Irene Mejía, Práctica Integrada Nutrición. Sarahí Ramírez, EPS Nutrición. Noviembre, 2018



Apéndice 5

Informe de pesaje de desperdicios de cocineta de octubre a noviembre 2018

INFORME DE RESIDUOS DE COCINETAS, DEL 17 DE OCTUBRE AL 12 DE NOVIEMBRE 2018.

ÁREA DE PRODUCCIÓN

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Objetivo. Presentar los resultados del peso de residuos de cocinetas recaudado del 17 de octubre al 12 de noviembre 2018, en el Hospital General San Juan De Dios, haciendo análisis de los resultados obtenidos.

Metodología. La actividad se llevó a cabo por medio del pesaje de la bolsa de residuos en el tiempo de almuerzo de cada cocineta, en total se pesó el residuo de 13 cocinetas durante 15 días. Se llevó a cabo por la estudiante de EPS nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Resultados

Tabla 1.

Pesos en libras de los residuos de cocinetas

Cocineta/ Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	21.5	23	16	18.5	20	26	*	18	14.5	15	18.5	25	21	14.5	12
2	19.5	20.5	14	18	23	22	19	14.5	19	12	18	26.5	21	11	15.5
3	24.5	29	23	22	29.5	29	19	22	26.5	13	23	25	26.5	16	17
4	25	24.5	20.5	14.5	21.5	21.5	21	18	15.5	8	17.5	25.5	22.5	13	12
5	18.5	31.5	22	22.5	17.5	24.5	24	15.5	15.5	18	13.5	29	25	15	15
6	14	17.5	17	9.5	18	34.5	12	13.5	14	13	20	18.5	22	11.5	13
7	22.5	23	14.5	14.5	30.5	25.5	19	19	17	26	20.5	22	18	10	19.5
8	12.5	22	16	9	16	15	14.5	20.5	12.5	7	19.5	18	16.5	9	21
9	23	23.5	28	16	17	18	9.5	19	20.5	16	13.5	20	20	17	11
11	8.5	1.5	2	0.5	2	2.5	4.5	5	1.5	3	3	11.5	8	2.5	7
12	21	7.5	12.5	24	17.5	19.5	16.5	17.5	*	12	19	14	16	21	9
13	5.5	14	6	6.5	14.5	19	15.5	10.5	11	11	11	16.5	13	9	8
14	17	20.5	14	10	21	29	19	18	16	21	11.5	13.5	23.5	8.5	14.5
Total por día	233	258	205.5	185.5	248	286	193.5	211	183.5	175	208.5	265	253	158	174.5

NOTA: * No ingresó residuos de basura

Tabla 2.

Resultados finales obtenidos en libras y en toneladas

Total de residuos en 15 días	3238	Libras	1.468	Toneladas
Máximo peso en una bolsa de residuo	34.5	Libras	0.01	Toneladas
Mínimo peso en una bolsa de residuo	0.5	Libras	0.0002	Toneladas
Promedio de peso por bolsa de residuo en 15 días	16.8	Libras	0.007	Toneladas

Discusión de resultados

El presente análisis se realizó para corroborar si los menús servidos por el servicio de alimentación eran de satisfacción para el paciente, debido a nuevos cambios de inclusión en el menú de productos cárnicos provenientes del cerdo. La satisfacción del paciente con los menús está relacionada con la percepción de la calidad de la alimentación recibida, según el desperdicio que deje en el platillo.

El residuo en los 15 días no consecutivos fue de 3,238 libras lo que equivale a 1.4 toneladas aproximadamente. El máximo peso en una bolsa de residuo fue de 34.5 libras y el de menor cantidad de desperdicio fue de 0.5 libras, esto indica una gran variación, debido a la presencia de mayor cantidad de jugos en las comidas o huesos de los mismos. Se consideró también que algunos camareros no volvían con desperdicios indicando que el turno de la tarde terminaría de recoger.

El promedio final fue de 16.8 libras, lo cual según datos mundiales lo ideal en términos de libras sería de 11.3 libras considerando el tipo de menú que se les haya servido a los pacientes y su estado anímico; es del conocimiento que los pacientes con náuseas o poco apetito afectarían los datos, sobre todo en las áreas de cirugía, oncología y pediatría. Con estos resultados se concluye que los menús están siendo bien aceptados, sin embargo se recomienda realizar una evaluación de aceptabilidad al paciente para obtener información más específica y directa.

Referencia bibliográfica:

Pinzón, O., Pardo, J., Sefair, C. (2017) *Innovando en la alimentación hospitalaria*.
Hospital Universitario Mayor. Bogotá, Colombia.

Elaborado por:

Sarahí Ramírez

EPS Nutrición USAC

Apéndice 6

Agenda didáctica tipos de dietas

Tema Tipos de dietas del Servicio de Alimentación Hospital General San Juan de Dios			
Nombre de Facilitadora Patricia Sarahí Ramírez Hernández		Beneficiarios Personal del servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios	
Fecha de la capacitación 10 y 11 de septiembre de 2018		Tiempo aproximado 20 minutos	
Objetivos del aprendizaje	Contenido	Actividades de Aprendizaje	Evaluación de la sesión
Describir y brindar información general al personal del servicio de alimentación sobre las dietas libres y especiales elaboradas por el servicio de alimentación.	Tipos de dietas y sus características generales: Dieta Libre, dieta libre de diabético, dieta blanda, dieta hiposódicas, papilla, líquidos completos, líquidos claros.	<ol style="list-style-type: none"> Actividad de inicio: Video (2min, reflexión de la importancia de servir una dieta apropiada). Explicación por medio de carteles los tipos de dietas que se sirven en el servicio y sus características generales. Resaltar la importancia que cumple cada uno en beneficio al paciente sirviendo y conociendo las diferentes dietas. Resolución de dudas en el transcurso de la sesión educativa. 	La evaluación escrita tiene como objeto evaluar los conocimientos del personal respecto a los tipos de dietas

Referencias bibliográficas

- Cuervo, M. (2013). Alimentación hospitalaria: Dietas hospitalarias volumen 2. Disponible en: <https://books.google.com.gt/books?id=9SIBAQAQBAJ&printsec=frontcover&dq=dietas+en+hospital&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjzueyqq7ZAhVGwlkKHQZ2ABsQ6AEILzAB#v=onepage&q=dietas%20en%20hospital&f=false>
- Martin, J., Zieve, D. (2011). *Dieta baja en sal*. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000109.htm>
- Rodríguez, O., Hodelín, M., et al. (2012). *Dietas en las instituciones hospitalarias*. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012001000015

Apéndice

Apéndice 6.1

Evaluación final.

Hospital General San Juan de Dios
Departamento de Nutrición y Dietética
Servicio de Alimentación

Fecha: _____

Nombre: _____

Cuestionario

Instrucciones generales: Responda lo que se le indica.

1. La dieta blanda puede contener jamón, salchicha o longaniza:

Verdadero____ Falso____

2. Indique la diferencia entre la dieta libre y la dieta libre de diabético:

3. Una dieta de líquidos completos debería de contener:

- a) Gelatina, licuado, sopa.
- b) Té y gelatina.
- c) Incaparina, papilla de arroz, gelatina.

4. Una dieta hiposódicas es baja en:

- a) Grasa
- b) Carne roja
- c) Sal

5. Escriba un ejemplo de dieta de líquidos claros:

¡Qué tenga un excelente día, gracias por su atención!

Apendice 7

Agenda didactica Manipulacion de alimentos

Tema Higiene en la manipulación de alimentos			
Nombre de Facilitadora Patricia Sarahí Ramírez Hernández		Beneficiarios Personal del servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios	
Fecha de la capacitación 15 de octubre de 2018		Tiempo aproximado 20 minutos	
Objetivos del aprendizaje	Contenido	Actividades de Aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que el personal del servicio de alimentación comprenda y aplique las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos durante la producción de los mismos.	<p>Higiene en la manipulación de alimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concepto general - Higiene en el personal que manipula alimentos - Higiene en el área donde se manipulan alimentos - Manejo higienico en el proceso de elaboración de alimentos - Consecuencias de una mala higiene en la manipulación de alimentos - Cinco claves para la inocuidad de alimentos 	<p>5. Actividad de inicio: Ahorcado (2min, palabra clave sobre higiene en manipulación de alimentos).</p> <p>6. Explicación por medio de carteles e imágenes con el proyector sobre la higiene en la manipulación de alimentos.</p> <p>7. Brindar 5 claves para la inocuidad de alimentos.</p> <p>8. Resolución de dudas en el transcurso de la sesión educativa.</p>	<p>Evaluación oral y práctica que tendrá como objeto evaluar los conocimientos del personal respecto al correcto lavado de manos (ver anexo 1). La evaluación oral será dinámica preguntando al azar (ver apéndice 1.).</p>

Referencias bibliográficas

Armendariz, J. (2012). Seguridad e higiene en la manipulación de alimentos. 2da Edición. Ed. Paraninfo. Madrid, España. Disponible en: <https://books.google.com.gt/books?id=GfGQUh6bUI0C&printsec=frontcover&dq=higiene+en+la+manipulaci%C3%B3n+de+alimentos&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjF5Lr--vfdAhVNnlkKHWkVBXUQ6AEIJjAA#v=onepage&q=higiene%20en%20la%20manipulaci%C3%B3n%20de%20alimentos&f=false>

Organización Mundial de la Salud (s.f.). Manual de Capacitación para Manipulación de alimentos. Uruguay. Disponible en: www.montevideo.gub.uy/sites/.../manualmanipuladoresdealimentosops-oms_0.pdf

Apéndice

Apéndice 7.1

Evaluación oral para el personal participante

Preguntas para el personal presente en la sesión.

1. Indique 3 razones de la importancia de tener una buena higiene personal para la manipulación de alimentos.
2. 3 maneras de mantener la higiene en el área donde se manipulan alimentos.
3. Indique 3 consecuencias de una mala higiene en la manipulación de alimentos.

Apéndice 8

Evaluación taller BPM

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

Evaluación Taller Buenas Prácticas de Manufactura

Nombre: _____ Fecha: _____

1. Porque es importante el lavado de manos:
 - a) Evitar la contaminación de alimentos
 - b) Disminuir las infecciones de alimentos
 - c) Tener una buena higiene
 - d) Todas las anteriores

2. Cuáles son las medidas de higiene que se deberían tener en un servicio de alimentación:
 - a) Evitar el uso de anillos, aretes y tener uñas cortas
 - b) No usar redecilla
 - c) Usar ropa de color oscuro
 - d) Usar maquillaje

3. Como debe ser el vehículo de transporte de alimentos que ingresa al almacén:
 - a) Vehículo sin puertas traseras
 - b) Vehículo descubiertos
 - c) Vehículo desinfectado y cubierto
 - d) Vehículo sucio

4. Como debe ser el área de recepción de alimentos:
 - a) Con bolsas acumuladas de basura
 - b) Pesa y lugar limpio
 - c) Sin basurero
 - d) Desordenado, sin pesa

5. Cuál es la importancia del uso de la redecilla:
 - a) Evitar la caída de cabello
 - b) Evitar la contaminación física
 - c) Evitar contaminación externa
 - d) Todas las anteriores

6. Que significa BPM:
 - a) Buen proceso de manipulación
 - b) Buenas prácticas de manufactura
 - c) Buen proceso manufacturado
 - d) Ninguna de las anteriores

7. Cuáles son las 5 claves de la inocuidad de alimentos:
 - a) Higiene, evitar contaminación cruzada, alimentos bien cocinado, temperaturas seguras, agua potable.
 - b) Higiene, uso de redecilla, alimentos mal almacenados, agua potable.
 - c) Evitar contaminación cruzada, alimentos seguros, agua potable, sanitarios en área de cocina.
 - d) Ninguna de las anteriores

8. Que características se observan en una fruta fresca
 - a) Firme
 - b) Olor agradable
 - c) Buen aspecto
 - d) Todas las anteriores

9. Cuáles son las áreas más importantes donde se debe mantener la higiene
 - a) El piso y la pared
 - b) Las que tienen contacto con los alimentos
 - c) Las mesas y estufas
 - d) Las manos

10. ¿Cuál es el término usado cuando se evita la contaminación entre dos alimentos con características diferentes como verduras con carnes, o crudos con cocidos?
 - a) Contaminación de dos
 - b) Inocuidad
 - c) Contaminación cruzada
 - d) Control de calidad

11. Como deben ser almacenadas adecuadamente las frutas

- a) En bolsas
- b) Es indiferente como se almacene
- c) En costales
- d) En cajas de plástico

12. Como debe ser el correcto lavado de frutas y verduras

- a) Desinfectante
- b) Jabón de olor
- c) Esponjas y cepillos
- d) Jabón de trastos

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

Si amas lo que haces, ni los lunes te quitan la sonrisa

Apéndice 9

Informe final de investigación

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

ESCUELA DE NUTRICIÓN

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Informe final de investigación

Protocolo para estandarización de recetas, Hospital General San Juan de Dios

Presentado por

Patricia Sarahí Ramírez Hernández

Revisado por

Licda. Claudia Porres

Guatemala, Diciembre 2018

Resumen

El servicio de alimentación de un hospital es un pilar importante para la pronta recuperación del paciente. Es importante estandarizar recetas para brindar alimentos con requerimientos nutricionales adecuados.

El propósito de la presente fue elaborar e implementar un protocolo para estandarización de recetas en el servicio de alimentación, ya sea para reajuste de receta, unificación de receta o introducir una nueva receta. La metodología llevada a cabo fue un análisis FODA con el personal del área de producción y profesionales encargadas de la institución. Éste se realizó por medio de entrevista. Para contextualizar el protocolo se tomó en cuenta revisiones de literatura, el equipo y materiales disponibles del hospital, el motivo por el cual se deseaba estandarizar la receta y la experiencia de las profesionales nutricionistas del área de producción.

Se validó extrínsecamente por 5 profesionales de nutrición y 4 estudiantes de nutrición practicantes en el Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios.

Introducción

En los hospitales públicos de Guatemala es importante llevar un control adecuado en la cantidad de alimentos que se producen para el paciente para lograr brindar la dieta necesaria y completa a cada uno de ellos.

Un protocolo para estandarización de recetas tiene como objetivo llevar un control más detallado en la cantidad de materia prima a utilizar para llevar a cabo una receta del servicio de alimentación, cumpliendo con la cantidad de porciones deseadas, así mismo brindar procedimientos estandarizados. Son muchos los beneficios que conlleva el tener recetas estandarizadas entre ellos su fácil entendimiento y detalle específico, reducir cantidad de residuos y mejorar los procesos, tiempos, calidad, compras y decisiones.

El presente protocolo es un esfuerzo de mejora del Departamento de Nutrición y Dietoterapia en el área de producción del Hospital General San Juan de Dios, el cual está conformado por profesionales de nutrición. Las nutricionistas del área de producción son las encargadas de la elaboración de menús de dietas generales y dietas especiales, como hiposódicas, blandas, de diabético y papillas, tomando en cuenta aspectos culturales y hábitos de los pacientes.

El propósito de la presente investigación es la elaboración de un Protocolo para estandarización de recetas para el servicio de alimentación del Hospital San Juan de Dios, mejorando procedimientos en general.

Marco teórico

A continuación se presentan los conceptos más importantes y antecedentes relacionados con la investigación.

Protocolo

Es una secuencia específica de un proceso de tipo científico, técnico, médico, entre otros. Culmina como un acuerdo entre profesionales concedores de un determinado tema y en el cual se clarifican los procesos para realizar una determinada actividad. Por lo tanto es posible protocolizar aquellas actividades físicas, verbales y mentales que son planificadas y realizadas por profesionales, incluyéndose tanto actividades cotidianas como actividades extraordinarias. Los objetivos principales de un protocolo son el normalizar una práctica, disminuir la variabilidad en las técnicas o procesos, mejorar la calidad del proceso, ser una guía y facilitar el conocimiento de la práctica a personal de nueva incorporación (Sánchez, A. & Sanz, C., 2001).

Un protocolo está compuesto por:

- Introducción
- Definiciones
- Objetivo General y específicos
- Ámbito de aplicación
- Procedimiento
- Bibliografía
- Apéndice (Sánchez et al., 2011).

Estandarización

La estandarización permite la creación de normas o estándares de calidad que establecen las características comunes con las que deben cumplir algún producto final (Fernández, M. & Alfonso, I., 2005).

Por lo tanto se define como el proceso de ajustar o adaptar características en un producto, servicio o procedimiento, con el objetivo de que éstos se asemejen a un tipo, modelo o norma en común, cumpliendo con los requerimientos necesarios en donde sea que se vaya a realizar la acción.

Receta estandarizada

Es la receta que especifica la cantidad y la calidad de ingredientes y su procedimiento de preparación, de tal manera que se asegure que siempre se obtendrá un producto de cantidad y calidad uniformes sin importar cuantas veces se replique, no afectando quien sea el encargado de realizar la preparación, media vez tenga la habilidad y el conocimiento para seguir instrucciones de preparación. Algo importante de la receta estandarizada es que se debe especificar el tamaño de porción del ingrediente a usar, ya sea en peso, tamaño, volumen o número, ya que serán las principales herramientas para lograr obtener una receta estándar cuantas veces se repita el proceso.

Las recetas estandarizadas deben de ser fáciles de leer y entender, la receta debe contener el nombre del platillo, cantidad total y número de porciones, ingredientes enlistados, procedimientos y tiempos aproximados en la preparación, mezcla de ingredientes, temperatura de cocción, variaciones de la receta o alguna nota sobre un modo especial de presentar la receta, macronutrientes aportados y en algunos casos el costo de la receta. Debido a la variedad de información que puede contener una receta estandarizada existen diferentes formatos, sin

embargo debe cumplir con ítems obligatorios como los ingredientes en cantidad y el procedimiento con tiempos (Tejada, B., 2007) (Romero, E., 2008).

Ventajas de las recetas estandarizadas

Existen muchas ventajas del porque se deben estandarizar las recetas en un servicio de alimentación, algunas de las principales ventajas son promover la calidad uniforme y cantidad de los alimentos elaborados, reducir la posibilidad de producir alimentos influenciados por las preferencia de determinado cocinero, ayudan a controlar desperdicios y regular el inventario, y simplifican el entrenamiento a nuevos cocineros con los procedimientos detallados. Las recetas estandarizadas disminuyen la confusión e incertidumbre de la receta. Lo más importante es que indirecta pero directamente es un control de operaciones dentro de la producción (Peralta, R., 2013).

Así mismo ahorra tiempo y evita confusiones al personal, se facilita también el proceso de compras, ya que se determina la cantidad y clases de ingredientes a utilizar. Además puede ser ajustada cuando la cantidad de la receta no corresponde a la cantidad de porciones que se desean, ya sea aumentarla o reducirla (Tejada, B., 2007).

Servicio de alimentación

Son instalaciones donde se preparan y sirven alimentos para el consumo humano. Estos pueden ser de carácter social (cafeterías escolares, universitarias, laborales, hospitalarias, entre otros) o comercial (restaurantes, bufet y servicios de comida rápida). A nivel hospitalario un servicio de alimentación consiste en brindar a los pacientes una alimentación nutritiva y segura a fin de mantener una salud adecuada y contribuir a su recuperación.

Un servicio de alimentación hospitalario debe elaborar sus menús basado en las necesidades nutricionales del paciente, así como a sus gustos y sus hábitos.

Además de ofrecer una alimentación nutritiva, el servicio de alimentación debe garantizar a los pacientes alimentos que sean microbiológicamente seguros a fin de proteger su estado de salud (FUDE, s.f.)

Servicio de alimentación Hospital General San Juan de Dios

El departamento de nutrición y dietética en el Hospital General San Juan de Dios es un servicio técnico, en donde se ubica el área de producción, siendo el encargado de brindar alimentación especializada a pacientes y personal. El servicio de alimentación busca optimizar y brindar una alimentación adecuada a cada patología, contribuyendo eficientemente al mantenimiento y recuperación de la salud de los pacientes.

Cuenta con las áreas de dietas generales, dietas especiales, preparaciones previas, preparación de verduras y postres, área de marmitas, área de teflones, cuarto frío, bodega de 24 horas, panadería, oficinas administrativas, secretaria, oficina de supervisores y comedor de personal. El personal está conformado por nutricionistas, supervisores, cocineras, ayudantes de cocina, camareros, panaderos, digitadora, secretaria y personal de limpieza.

Se organiza el personal en dos turnos, el primero inicia a las 7 de la mañana y finaliza a la 1 de la tarde y el segundo inicia de 1 de la tarde a 7 de la noche. Así mismo cuentan con 13 cocinetas, ubicadas en cada servicio, incluyendo dos en la pediatría y dos en la maternidad.

Antecedentes

Estandarización de recetas en el área de cocina fría y caliente del restaurante del club del golfo Valle Alto. (Martínez, K., 2015, México). El proyecto surgió de la necesidad para mejorar los procesos de producción de los alimentos que el restaurante ofrece, ya que necesitaban una herramienta para la elaboración de productos estandarizados, para reflejar la uniformidad y consistencia de su preparación. Se inició con la selección de los platillos que

serían estandarizados, posteriormente se realizó el proceso de estandarización se tomó en cuenta cada ingrediente por peso, el proceso de preparación y por ultimo su montaje final, tomando como evidencias las fotografías. Después diseñaron un formato Excel de estandarización de acuerdo a la necesidad del restaurante, con los datos de: nombre de la receta, ingredientes, cantidades, procedimientos de elaboración y fotografías. Posteriormente realizaron un recetario en donde se iban integrando las recetas estandarizadas que se estaban desarrollando a lo largo del proyecto. El estudio concluyo con productos estandarizados para brindar al cliente una mejor calidad y uniformidad.

Algunas consideraciones para el diseño de protocolos en la actividad de Enfermería (Aguirre, D. & Hernández, A., 2014, Cuba). El estudio pretendió valorar el estado actual acerca de la construcción de protocolos. Se realizó por medio de una revisión bibliográfica sobre el tema, se tuvieron en cuenta los resultados de investigaciones sobre protocolos publicados entre los últimos 5 y 10 años disponibles en Scielo, Lilacs, Fistera, Medline y Conhrane. Utilizaron como motor de búsqueda Google y los términos protocolos de Enfermería, guías prácticas, evidencia científica, práctica de Enfermería basada en evidencia. El estudio indica que los protocolos deben ser flexibles, dinámicos y con respaldo científico, proponen que se homogenice la estructura. El estudio concluye con que los protocolos permiten normalizar la práctica asistencial, reducir la variabilidad técnica, facilita la adopción de decisiones y mejorar la calidad de la atención.

Justificación

La estandarización de recetas es una herramienta importante en un servicio de alimentación ya que mejora procesos y brinda como resultado final preparaciones con altos estándares de calidad para el paciente como para el personal. El estandarizar una receta implica mejoras en disminución de cantidad de residuos y un control minucioso en la cantidad y calidad de materia prima a utilizar.

Con el deseo de fortalecer el área de producción del Hospital General San Juan de Dios, se propone elaborar un protocolo para estandarización de recetas con el fin de lograr una homogenización en preparaciones de alimentos, un mejor control en la cantidad de materia prima a utilizar y mejorar procesos en cuanto a la elaboración de los mismos.

Objetivos

General

Facilitar la producción de alimentos por medio de la elaboración de un protocolo de estandarización de recetas para el Hospital General San Juan de Dios, durante el periodo de septiembre a noviembre de 2018.

Específicos

Diseñar un protocolo de estandarización de recetas para el Hospital General San Juan de Dios.

Validar el protocolo para estandarización de recetas con profesionales de nutrición del Hospital General San Juan de Dios.

Metodología

Tipo de estudio

Se llevó a cabo de forma descriptiva y transversal.

Operacionalización de las variables

A continuación se presentan las variables que se seleccionaron en el estudio.

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variable	Definición	Operacionalización
Protocolo	Secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica, médica, etc.	Documento final
Estandarización de recetas	Es una receta que especifica la cantidad y la calidad de ingredientes y su procedimiento de preparación.	Razón del documento

Fuente: Elaboración propia

Recursos Humano

El recurso humano utilizado fue:

Una Investigadora

Tres licenciadas en Nutrición Asesoras

Institución

Servicio de Alimentación, Hospital General San Juan de Dios.

Equipo

Computadora, impresora, calculadora.

Materiales

Hojas, fólderres, ganchos.

Elaboración de Diagnostico

Se realizó un análisis FODA para diagnosticar, dentro del contexto del servicio de alimentación la incorporación del protocolo para estandarización de recetas.

Fortaleza:

- Mejorar procesos, controles y tiempos en la preparación de recetas.
- Se cuenta con recursos tales como, equipo de cocina variado, ingreso de mercado semanal y personal de cocina.
- Mejorar la calidad de la producción de alimentos.
- Disposición por parte de las nutricionistas del área de producción para la creación de un protocolo para estandarización de recetas.

Oportunidades:

- Mejorar estándares de calidad del servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios.
- Desarrollar de nuevas recetas e innovación de antiguas recetas del servicio de alimentación.
- Mejorar la compra de mercado, solicitando medidas exactas de ingredientes.

Debilidades:

- Que el personal de cocina no coopere con la realización de estandarizar una receta.
- No se da abasto el equipo, cuando existe algún problema de mantenimiento.
- Deterioro en algunos equipos de cocina.

Amenazas:

- Atraso en recepción de mercado y no cumplir con ingredientes para la receta.
- El personal de cocina es rotativo los fines de semana.
- Disminución de presupuesto para compra de alimentos.

Recolección de información

Para la elaboración del protocolo para estandarización de recetas se tomó información de diversas fuentes bibliográficas de páginas webs educativas, Biblioteca Universitaria de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia en la Universidad de San Carlos de Guatemala y libros disponibles en línea.

Elaboración de protocolo

Se elaboró un protocolo para estandarización de recetas por medio de revisión de literatura, que está conformado por los siguientes ítems: Introducción, objetivo general y específicos, conceptos, funciones del equipo de cocina por área del servicio de alimentación, procedimiento para estandarizar de receta, bibliografía y apéndices (formulario para aceptabilidad de receta, formulario para Identificación de ingredientes y procedimientos en la receta, infografía de conversión de medida, formato de ficha técnica de receta estandarizada, Ejemplo de receta estandarizada).

Validación del protocolo

Se validó extrínsecamente por 5 profesionales de nutricionistas y 4 estudiantes de nutrición practicantes en el Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios, por medio del instrumento para validación (ver anexo 1) en donde evaluaron el contenido del protocolo y el diseño.

Socialización del protocolo

El protocolo se socializó de forma impresa, reproduciendo dos copias a disposición del Área de producción del Hospital General San Juan de Dios.

Resultados

A continuación se presentan los resultados de la validación del material elaborado:

Tabla 1

Componentes del protocolo para estandarización de recetas diseñado, Hospital General San Juan de Dios, 2018.

Componentes
Objetivos
Conceptos
Funciones del equipo de cocina por área de producción
Procedimientos para estandarizar una receta
Procedimiento 1: Reajuste de receta, que está incluida en el ciclo de menú y los cocineros encargados de la preparación tienen experiencia en cantidades de ingredientes y métodos de preparación
Procedimiento 2: Para unificar receta, debido a que los cocineros difieren en producto final
Procedimiento 3: Para incluir nueva receta al ciclo de menú
Referencias bibliográficas
Anexos

En la tabla 1 se presentan los componentes por los cuales está conformado el protocolo para estandarización de recetas, se estructura de forma lógica y ordenada.

Tabla 2

Validación de protocolo para estandarización de recetas

Item evaluado	% Si	% No
El protocolo se encuentra recargado de información	0	100
El contenido es comprensible	89	11
El tamaño de letra es de fácil lectura y entendible	100	0
El diseño del protocolo es adecuado	89	11
El contenido del protocolo sigue un orden secuencial y lógico	100	0

En la tabla 2 se muestran los porcentajes expresados por cada respuesta. En general la aprobación y validación del material realizado fue satisfactoria para el público al que está dirigido.

Discusión de resultados

En la presente investigación se elaboró un protocolo para estandarización de recetas para el área de producción del Hospital General San Juan de Dios. El cual se presenta en el anexo 2, este se contextualizó a la actual situación del servicio de alimentación, tomando en cuenta la diversidad de equipo de cocina y el múltiple personal con el que cuenta el área de producción. Este material se validó con 9 personas, tanto profesionales que laboran en el hospital, así como con estudiantes.

Un protocolo para estandarización de recetas tiene como finalidad el proveer calidad y un estándar en la recetas a realizar para mejorar tiempos, preparaciones y productividad en el servicio de alimentación. Un punto fundamental para llevar a cabo una estandarización de receta es la fuente de donde se obtendrá la misma, ya que a partir de ahí se inicia el proceso, ya sea de una receta actual en donde solo se desea modificar las porciones o el tamaño de la porción, para unificar procedimientos de receta o para integrar una nueva receta (Tejada, 2007).

El protocolo se estructuró con una introducción, objetivos, conceptos básicos como porción, métodos de cocción, entre otros, para facilitar la comprensión de los mismos y que sean usados de forma universal por los usuarios que hagan uso del protocolo; así mismo se incluyeron las funciones del equipo de cocina designado por área de producción, ya sea un horno, una marmita, especificando su función y su uso común, esta información es importante ya que cada área y cada equipo está designado para cierto personal y ciertas recetas; y de esta forma visualizar con qué recursos se cuenta para desarrollar una receta. Seguido a esta sección se encuentra el procedimiento para estandarizar una receta.

Para estandarizar una receta se requiere iniciar seleccionando el motivo por el cual se desea estandarizar, ya sea que se desea reajustar una receta, que está incluida en el ciclo de menú y los cocineros encargados de la preparación tienen experiencia en cantidades de ingredientes y métodos de preparación, o para

unificar receta, debido a que los cocineros difieren en producto final o para incluir una nueva receta al ciclo de menú, debido a alguna necesidad del servicio de alimentación o por introducción de un nuevo producto.

De ser realizado únicamente un reajuste se debe tomar en cuenta si será aumento o disminución de porciones o tamaño de la porción. Ya definido el reajuste a los ingredientes se procede a la estandarización de la receta. Un reajuste de receta indica un ajuste nuevo a la receta en cuanto a los ingredientes, para suplir las necesidades que correspondan.

Respecto a la unificación de receta, debido a que los cocineros difieren en producto final, se propone realizar una prueba de aceptabilidad, dirigida a los pacientes que cumplan con las características para participar, para así seleccionar la que tenga mayor aceptabilidad, llevando a cabo la estandarización de dicha receta. La prueba de aceptabilidad está conformada por 3 puntos evaluando el agrado o desagrado del producto (Ramírez, 2012).

Y por último si se desea incluir nueva receta al ciclo de menú, inicialmente debe de ser justificada, ya sea por necesidad del servicio de alimentación, introducción de un nuevo producto o por cualquier otra índole. Continuo a eso seleccionar la receta que será estandarizada, ajustarla si es necesario y realizar el procedimiento de estandarización de la misma.

La receta estandarizada es una matriz o formato en donde se agrupan los datos necesarios para la preparación de la receta; en ella se detalla el código de receta, las cantidades, ingredientes, rendimiento de porciones, preparaciones previas de los ingredientes así como la preparación final. Es importante mencionar que la receta estandarizada puede incluir además, variaciones de receta y en este caso su valor nutricional, ya que es indispensable conocer la calidad de nutrientes que se brindan al paciente (ICONTEC, 2016).

En cuanto a los resultados de la validación del material como se observa en la tabla 2, se validó con la participación de profesionales de nutrición y estudiantes de nutrición que se encontraban en el hospital General San Juan de Dios, en donde evaluaron la apreciación de su contenido, calidad, funcionalidad y facilidad de trabajo. Un 100% indico que la información no era recargada, un 89% indico que el contenido era comprensible, un 100% indico que el tamaño de letra es de fácil lectura y entendible, un 89% indico que el diseño del protocolo es adecuado y un 100% indico que el contenido del protocolo sigue un orden secuencial y lógico, lo que facilitara su comprensión; en conclusión el material fue validado por personal de la institución, con la aprobación del mismo, sin embargo se realizó una aplicación del mismo la cual se puede apreciar en uno de sus anexos, en el cual se aplicó el primer procedimiento.

Conclusiones

Se elaboró y validó un protocolo para estandarización de recetas para el área de producción del Hospital General San Juan de Dios.

El protocolo de estandarización de recetas fue elaborado en base a la contextualización actual del servicio de alimentación acompañado de bibliografía actualizada sobre el tema.

La estandarización de recetas indica una mejora continua en el servicio de alimentación para elevar sus estándares de calidad.

Recomendaciones

Se recomienda que la codificación de las recetas sea en base al área en donde se elabore dicha receta.

Se recomienda analizar la posibilidad de estandarizar mensualmente una o dos recetas que son más a menudo elaboradas por el servicio de alimentación, como atoles o cereales.

Los valores nutricionales de las recetas que ya se estandaricen, deberían de ser tomados en cuenta en la elaboración de los menús y según el aporte que se brinda por dieta.

Referencias Bibliográficas

- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación -ICONTEC-. (2016). Fichas Técnicas de Producto. Normalización. Recuperado de: <https://www.icontec.org/Ser/Nor/Paginas/Nor/ftp.aspx>
- Fernández, M. & Alfonso, I. (2005). Estado actual de la normalización y la estandarización en las bibliotecas sobre ciencias de la salud. Ciudad de la Habana, Cuba.
- Fundación para el desarrollo educativo -FUDE-. (s.f.). Cuál es la función del servicio de alimentación en hospitales. Recuperado de: <https://www.educativo.net/articulos/cual-es-la-funcion-del-servicio-de-alimentacion-en-hospitales-720.html>
- Martínez, K. (2015). Estandarización de recetas en el área de cocina fría y caliente del restaurante del club de golf Valle Alto. Universidad Tecnológica de la Huasteca Hidalguense. Monterrey, Nuevo León, México.
- Peralta, R.. (2013). Guía rápida para entender qué es la receta estándar. Universidad del Claustro de Sor Juana. Recuperado de: <http://elclaustro.edu.mx/claustrologia/index.php/investigacion/111-guia-rapida-para-entender-que-es-la-receta-estandar>
- Ramírez, J. (2012). Análisis sensorial: pruebas orientadas al consumidor. Universidad del Valle, Cali, Colombia. Recuperado de: https://books.google.com.gt/books?id=4_TNm-72U7MC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false
- Real Academia Española. (2014). Protocolo. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=OHuzGA3>

Romero, E. (2008). Maître. Editorial Vértice S.L. España. Recuperado de:
<https://books.google.com.gt/books?isbn=8492556323>

Sánchez, L & Sanz, C.. (2001). Protocolizar las actividades de enfermería.
España, España.

Sánchez, Y., González, F., Molina, O. & Guil, M. (2011). Guía para la elaboración de protocolos. Biblioteca Lacasas. Recuperado de: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0565.pdf>

Tejada, Blanca. (2007). Administración de servicios de alimentación: Calidad, nutrición, productividad y beneficios. 2da Ed. Editorial Universitaria de Antioquia. Medellín, Colombia.

Anexos

Anexo 1.

Herramienta para validación de protocolo



FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

ESCUELA DE NUTRICIÓN

EJERCICIO PROFECIONAL SUPERVISADO –EPS–



Validación de Protocolo para estandarización de recetas

Responda las preguntas que se le presentan a continuación:

1. ¿El protocolo esta recargado de información? Sí___ No___
2. El contenido es comprensible: Si___ No___
3. El tamaño de la letra es de fácil lectura y entendible: Si___ No___
4. El diseño del protocolo es adecuado: Si___ No___
5. El contenido del protocolo sigue un orden secuencial y lógico: Si___ No___

Anexo 2

Protocolo para estandarización de recetas

HOSPITAL GENERAL SAN
JUAN DE DIOS

PROTOCOLO PARA ESTANDARIZACIÓN DE RECETAS

*Departamento de Nutrición y
dietética
Área de Producción*

GUATEMALA, 2018

SARAHÍ RAMÍREZ HERNÁNDEZ
EPS NUTRICIÓN
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



Protocolo para Estandarización de Recetas
Hospital San Juan de Dios, Guatemala 2018

Autor:

Patricia Sarahí Ramírez Hernández
Estudiantes EPS Nutrición – USAC-

Revisado por: Lic. Claudia Porres, Lic. Libertad Abrego & Lic.
Nadya Juárez

Índice

Introducción.....	124
Objetivos	125
Conceptos	126
Funciones del Equipo de Cocina por Área de Producción	128
Procedimiento para estandarizar una receta.....	133
Procedimiento 1: Reajuste de receta, que está incluida en el ciclo de menú y los cocineros encargados de la preparación tienen experiencia en cantidades de ingredientes y métodos de preparación	134
Procedimiento 2: Para unificar variedad de preparaciones de receta, debido a que los cocineros difieren en preparación.....	136
Procedimiento 3: Para incluir nueva receta al ciclo de menú.....	139
Referencias bibliográficas	141
Anexos	142
Anexo 1	
Formato de ficha técnica de receta estandarizada	142
Anexo 2	
Formulario aceptabilidad de receta	143
Anexo 3	
Identificación de ingredientes y procedimientos.....	144
Anexo 4	
Ejemplo de receta estandarizada.....	145

Introducción

El Área de Producción del Hospital General San Juan de Dios tiene como función proporcionar alimentación inocua y de calidad a los pacientes. Los alimentos que proporcionan al paciente garantizan un adecuado aporte nutricional según la porción correspondiente en cada preparación. Es por ello que el presente protocolo para estandarización de recetas es una herramienta para mejorar los procesos de producción tanto en tiempo como en recursos.

Es de gran relevancia el establecer parámetros y fomentar un modelo de registro estándar para la posterior estandarización de recetas dentro del Área de Producción del Hospital General San Juan de Dios y este sea de conocimiento tanto para profesionales de Nutrición como para estudiantes de Nutrición, como un esfuerzo de mejora del Departamento de Nutrición y Dietoterapia.

Objetivos

Objetivo general

Brindar a los pacientes del Hospital General San Juan de Dios alimentos preparados con calidad y cantidad uniforme, por medio de la estandarización de recetas.

Objetivos específicos

Establecer procesos adecuados para la producción de las recetas estandarizadas.

Definir el uso adecuado del equipo de cocina según su función, con el que cuenta el área de producción del Hospital General San Juan de Dios.

Asegurar que las preparaciones tengan siempre una calidad y cantidad uniforme para satisfacer la demanda de pacientes.

Facilitar el proceso de compra de mercados y carnes, así como la planeación de menús.

Conceptos

Receta estandarizada

Es la receta que especifica la cantidad y la calidad de ingredientes y su procedimiento de preparación, de tal manera que se asegure que siempre se obtendrá un producto de cantidad y calidad uniformes sin importar cuantas veces se replique, no afectando quien sea el encargado de realizar la preparación, media vez tenga la habilidad y el conocimiento para seguir instrucciones de preparación.

La receta estandarizada debe especificar el tamaño de porción del ingrediente a usar, ya sea en peso, tamaño, volumen o número, ya que serán las principales herramientas para lograr obtener una receta estándar cuantas veces se repita el proceso (Tejada, B., 2007) (Romero, E., 2008).

Porción

Es una parte separada de otra mayor, y se puede entender como la cantidad, de alimento que le permitiría a una persona satisfacer sus necesidades nutricionales. Habitualmente, se utilizan utensilios y apreciaciones caseras para su medición, lo que facilita su comprensión (Peralta, 2013).

Métodos de cocción

Cada tipo de alimento, sea proteína, vegetal o carbohidrato, admite diversos métodos de cocción en función de sus características. Incluso algunos alimentos adquieren y potencian todas sus cualidades nutritivas y de sabor aplicando un método en particular. En algunos casos, debido al tipo de producto, la cocción en un medio húmedo es la única forma de hacer agradable la textura, mientras otros admiten varias técnicas. Los tipos de cocción a aplicarse dependerán en parte de la dureza de los ingredientes a ser cocidos, de su tamaño y de están enteros o

troceados. Los alimentos se pueden calentar por conducción, convección, radiación y microondas (Martínez, 2010).

Unidad de medida

Es el mecanismo usado para referirse a cada ingrediente, partiendo de la cantidad, pueden ser unidades de peso, volumen o unidades. Es recomendable usar una misma unidad de medida para cada receta (libras con litros) y evitar el uso de unidades sin referentes universales, como “paquetes”, “latas”, “bolsas”, “botellas”, “copas”, etc. (García, 2016).

Ficha técnica

Es un documento en forma de sumario que contiene la descripción de las características técnicas de un objeto, material, producto o receta de manera detallada. En general contiene datos como el nombre, características, el modo de uso o elaboración, propiedades distintivas, métodos de elaboración y especificaciones técnicas.

Funciones del Equipo de Cocina por Área de Producción

Las áreas con las que se cuentan son el área de verduras, área de cereales, preparaciones previas, dietas especiales, área de marmitas, área de carnes/almuerzo general y área de cena general. A continuación se describe el equipo por áreas.

Área de Verduras

El área de verduras cuenta con el siguiente equipo de cocina:

Procesador de vegetales. Esta elaborado a base de acero inoxidable y aluminio; procesa verduras y frutas, es liviano y de tamaño mediano. Tiene capacidad de tajar, picar, rallar, cortar en julianas o en cubos hasta 70 kilogramos/hora.



Procesador de leguminosas y vegetales. Hecho con material de acero inoxidable, posee un cortador automático, proporciona un corte uniforme según la cuchilla que se coloque. Es usado principalmente para corte de papa en cuadros o zanahoria.



Procesador de alimentos universal. Posee una capacidad de 40 litros, puede procesarse alimentos como vegetales, frutas, lácteos, carnes, harinas. Elaborado con acero inoxidable y una puerta superior con cuchillas. Entre sus funciones esta moler, picar, emulsificar y amasar.



Área de Cereales

El área de cereales cuenta con el siguiente equipo:

Pelador de papa. Cuerpo elaborado de acero inoxidable, capacidad para 10 kilogramos. Paredes abrasivas, sistema de descarga automático. Su función principal y única es pelar papa, su capacidad de producción es de 170kg/hora.



Área de Dietas Especiales

El área de dietas especiales cuenta con el siguiente equipo de cocina:

Estufa industrial. Elaborada externa e internamente con acero inoxidable. Funciona con gas, con piloto de acero inoxidable de pie en cada quemador. Cuenta con soporte para plancha de acero inoxidable para agregarle funciones. Las elaboraciones que se llevan a cabo son preparaciones con sartenes tamaño industrial, y elaboraciones con cocción a plancha, como pollo o carne.



Área de marmitas

Marmita a vapor estacionaria. Elaborada con acero inoxidable, cuenta con una tapa para aprovechar mejor el vapor. Las marmitas pueden cumplir diferentes funciones con cocciones a vapor como puede ser salsas, sopas, arroz, verduras, carnes, guisos y entre otros. Tienen una capacidad entre 100 y 150 litros.



Área de Carnes/Almuerzo General

El área de carnes/almuerzo general cuenta con el siguiente equipo de cocina:

Sartén industrial a gas. Revestimientos externos y pies de acero inoxidable. Altura de la superficie de trabajo regulable. Bandeja de cocción en acero inoxidable. Tapas robustas de acero inoxidable para reducir la dispersión térmica. Temperatura de cocción controlada por termostato con regulación de 100 a 280 °C. Las preparaciones que se llevan a cabo en este equipo son carne a la plancha, huevos revueltos, estrellados y omelet, pollo frito, a la plancha, milanesa, entre otros.



Estufa industrial. Descrita anteriormente.

Horno de convección. Cavity recubierta con porcelana, temperatura homogénea, dos puertas. Su uso es para horneado de carnes, como tortitas, chuletas y pollo.



Área de Cena General

El área de cena general cuenta con el siguiente equipo de cocina:

Plancha eléctrica. Elaborada en base a acero inoxidable, placa de acero inoxidable y laminado. Con depósito recoge grasa delantero. Su función es para la elaboración de panqueques y carnes a la plancha.



Estufa industrial. Descrita anteriormente.

Batidora. Recipiente de acero inoxidable, eléctrico. Posee un batidor de gancho en espiral. Su función es batir y mezclar ingredientes, es usada para la preparación de la mezcla de panqueque y batir huevos.



Procedimiento para estandarizar una receta

La estandarización de recetas asegura que la receta cuente con ingredientes de calidad en cantidades adecuadas, y los pasos a seguir estén en un orden adecuado y fácil de seguir, que deben seguirse con cualquier receta que se desee estandarizar.

Se debe seleccionar el procedimiento, según sea el motivo por el cual se desea estandarizar la receta puede ser por:

- Procedimiento 1: Reajuste de receta, que está incluida en el ciclo de menú y los cocineros encargados de la preparación tienen experiencia en cantidades de ingredientes y métodos de preparación.
- Procedimiento 2: Para unificar receta, debido a que los cocineros difieren en producto final
- Procedimiento 3: Para incluir nueva receta al ciclo de menú

Procedimiento 1: Reajuste de receta, que está incluida en el ciclo de menú y los cocineros encargados de la preparación tienen experiencia en cantidades de ingredientes y métodos de preparación

1. **Selección de receta.** Seleccionar la receta que se desea reajustar pero que ya es parte del ciclo de menú.
2. **Definir la cantidad de porciones y tamaño de la porción deseada.** El número de porciones es aquel que ha sido determinado siguiendo un análisis de si ha existido aumento o disminución de porciones o para obtener un tamaño de porción diferente.
3. **Hacer reajustes a la receta seleccionada.** Se selecciona según el motivo por el cual se harán los reajustes.

Para obtener mayor o menor número de porciones que el de la receta seleccionada.

a. Divida el número de porciones que desee obtener, por el número de porciones de la receta original, para obtener el factor de conversión:

$$\frac{\text{No. de porciones deseadas}}{\text{No. de porciones de la receta original}} = \text{Factor de conversión}$$

Por ejemplo:

$$\frac{1400 \text{ (No. de porciones deseadas)}}{800 \text{ (N° de porciones de la receta original)}} = 1.75 = \text{factor de conversión.}$$

b. Multiplique el factor de conversión por la cantidad de cada ingrediente de la receta original, para obtener la nueva cantidad de cada ingrediente.

Por ejemplo:

$$30 \text{ libras de leche} \times 1.75 = 52.2 \text{ libras de leche}$$

Para obtener un tamaño de porción diferente al de la receta original.

a. Divida el tamaño de la porción que se desea por el tamaño de la porción de la receta original, este puede ser en peso, volumen o medida, para obtener la razón de porción.

Por ejemplo:

$$\frac{1 \text{ taza (Tamaño deseado)}}{\frac{1}{2} \text{ taza (Tamaño original)}} = 2 = \text{razón de porción}$$

b. Multiplique la cantidad de cada ingrediente de la receta original por la razón de porción, para obtener la nueva cantidad necesaria.

Por ejemplo:

$$15 \text{ libras de azúcar} \times 2 = 30 \text{ libras de azúcar}$$

Fuente: Tejada, 2007.

4. Proceso de estandarización de receta. A continuación se enlista el proceso que se debe tomar en la producción de la receta, se debe ir tomando nota en una hoja lo siguiente:

- Nombre de la receta.
- Seleccionar al cocinero que realizara el procedimiento.
- Enlistar los ingredientes a utilizar y en orden de uso. Si es necesario, describir específicamente la clase y forma del ingrediente. Por ejemplo: Frijol negro; Zanahoria sin cascara; pepino cortado en cuadros.
- Con una pesa o medidor, determinar la cantidad de cada ingrediente a usar según el reajuste de receta, anotando el ingrediente en la medida como le corresponda ya sea en peso, unidad o en medida. De preferencia usar medidas redondeadas y a la medida más grande posible. Por ejemplo: 1 libra en vez de 16 onzas; 1 cucharada en vez de 3 cucharaditas. Si algún ingrediente requiere preparación previa, realizarlo para su posterior uso.
- Llevar a cabo el procedimiento de producción, en un orden lógico y ordenado, tomando en cuenta la cantidad de ingrediente a utilizar, el tipo y tiempo de cocción, los utensilios y el equipo de cocina según su función específica. Tomar en cuenta siempre los pasos en simultaneo durante la preparación.
- Ya finalizada la preparación se deberá de repetir tres veces de forma consecutiva o aleatoriamente, verificando al final obtener la misma cantidad de porciones, sabor, consistencia, textura y cocción en cada repetición.

5. Llenado de ficha técnica de receta estandarizada. Obteniendo ya la receta final estandarizada, se procede al llenado de la ficha técnica (ver anexo 1).

6. Cálculo de valor nutricional. Este se deberá realizar en base a la Tabla de Composición de Alimentos de INCAP y OPS; deberá de registrarse en la ficha técnica de receta estandarizada por porción de la preparación, indicando energía (Kcal), proteína (g), hidratos de carbono (g) y grasa (g).

Procedimiento 2: Para unificar receta, debido a que los cocineros difieren en producto final

- 1. Selección de receta.** Seleccionar la receta que se desea unificar para el área de producción.
- 2. Identificación de cocineros.** Identificar el o los cocineros del área donde se lleva a cabo la receta. Si en el área existen más de dos cocineras realizar una evaluación a las recetas, evaluando cual tiene mayor aceptabilidad.
- 3. Selección de cocinero, según prueba de aceptabilidad.** Se seleccionará el cocinero evaluando cual tiene mayor aceptabilidad respecto a olor, color, sabor y apariencia en general, por medio del formulario de aceptabilidad de la receta a través de una escala hedónica de tres puntos, este formulario será llenado en forma de entrevista (ver anexo 2).

3.1 Características de los participantes de la prueba de aceptabilidad. La prueba se debe realizar a 10 pacientes, los cuales serán posibles consumidores. Deben de ser mayores de 18 años, pacientes consientes en tiempo y espacio, con nivel académico de tercero primaria en adelante, sexo indiferente y dispuestos a participar. **NO TOMAR EN CUENTA PACIENTES CON GRIPE O QUE PUEDAN AFECTAR LA PRUEBA.**

3.2 Característica de las muestras. No realizar la prueba con más de 5 variaciones de la misma receta, las muestras deben de tener la misma temperatura, similares a la temperatura que se sirve. Realizar la prueba en un tiempo entre comidas. Las muestras se deben colocar en recipientes idénticos.

3.3 Análisis de los datos. Para el análisis de los datos, las categorías se convertirán en puntajes numéricos del 1 al 3, donde 1 representara a la categoría de “no me gusta, carita triste”, 2 “ni me disgusta, ni me gusta, carita indiferente”, 3 “me gusta, carita alegre”, el formulario se presenta en el anexo 1. Las muestras deben ser codificadas con números aleatorios

de tres dígitos, los cuales serán el número de receta en el formulario. Se seleccionara la muestra del cocinero que obtenga la mayor puntuación de aceptabilidad (Ibáñez & Barcina, 2001).

4. Identificación de los ingredientes y los procedimientos. Ya identificado el cocinero, realizar tres observación aleatorias al procedimiento que este realiza y anotarlo, la cual será la receta seleccionada. En base a la receta selecciona, se seleccionan los ingredientes necesarios para la elaboración de la misma. La identificación de los ingredientes debe de estar en peso y volumen. Así mismo se debe tomar en cuenta los procedimientos en orden sucesivo de la receta seleccionada, indicando el ingrediente, procedimiento, tiempo, temperatura, equipo o utensilios de cocina e indicar si es preparación previa o no, para esto se adjunta la herramienta en el anexo 3.

Para el llenado de la herramienta tomar en cuenta:

- El listado de ingredientes se debe realizar en la secuencia según la receta.
- El procedimiento debe estar indicando de forma clara y entendible.
- En el tiempo, indicar cuanto se demora en realizar una acción, así como tiempos de cocción.
- En temperatura solamente si aplica.
- El equipo y/o utensilio de cocina que se usara.
- Indicar si es preparación previa sí o no y cual es.

5. Proceso de estandarización. A continuación se enlista el proceso que se debe tomar en la producción de la receta, se debe ir tomando nota en una hoja lo siguiente:

- Nombre de la receta.
- Seleccionar al cocinero que realizara el procedimiento.
- Tener cerca el formulario de identificación de procedimientos e ingredientes.

- Con una pesa o medidor, determinar la cantidad de cada ingrediente a usar según el formulario de identificación de procedimientos e ingredientes. De preferencia usar medidas redondeadas y a la medida más grande posible. Por ejemplo: 1 libra en vez de 16 onzas; 1 cucharada en vez de 3 cucharaditas. Si algún ingrediente requiere preparación previa, realizarlo para su posterior uso.
- Llevar a cabo el procedimiento de producción, en un orden lógico y ordenado, tomando en cuenta la cantidad de ingrediente a utilizar, el tipo y tiempo de cocción, los utensilios y el equipo de cocina según su función específica. Tomar en cuenta siempre los pasos en simultaneo durante la preparación.
- Ya finalizada la preparación se deberá de repetir tres veces de forma consecutiva o aleatoriamente, verificando al final obtener la misma cantidad de porciones, sabor, consistencia, textura y cocción en cada repetición.

6. Llenado de ficha técnica de receta estandarizada. Obteniendo ya la receta final estandarizada, se procede al llenado de la ficha técnica (ver anexo 1).

7. Cálculo de valor nutricional. Este se deberá realizar en base a la Tabla de Composición de Alimentos de INCAP y OPS; deberá de registrarse en la ficha técnica de receta estandarizada por porción de la preparación, indicando energía (Kcal), proteína (g), hidratos de carbono (g) y grasa (g).

Procedimiento 3: Para incluir nueva receta al ciclo de menú

- 1. Justificación de la introducción de la nueva receta.** Justificar la introducción de la nueva receta, ya sea por necesidad del servicio de alimentación, introducción de un nuevo producto o entre otras.
- 2. Seleccionar receta.** Esta puede ser por:
 - Iniciar con una receta, de alguna fuente como recetarios.
 - Iniciar una receta en base a la cantidad de recursos disponibles tomando en cuenta equipo de cocina, alimentos y personal.
- 3. Identificación de los ingredientes y procedimientos.** Ya seleccionada la receta según su procedencia, enlistar los ingredientes, estableciendo la cantidad de cada uno de ellos. La identificación de los ingredientes debe de estar en peso o volumen. Así mismo se debe tomar en cuenta los procedimientos en orden sucesivo de la receta seleccionada, indicando el ingrediente, procedimiento, tiempo, temperatura, equipo o utensilios de cocina e indicar si es preparación previa o no, para esto se adjunta la herramienta en el anexo 3.

Para el llenado de la herramienta tomar en cuenta:

- El listado de ingredientes se debe realizar en la secuencia según la receta.
- El procedimiento debe estar indicando de forma clara y entendible.
- En el tiempo, indicar cuanto se demora en realizar una acción, así como tiempos de cocción.
- En temperatura solamente si aplica.
- El equipo y/o utensilio de cocina que se usara.
- Indicar si es preparación previa sí o no.

3.1 De ser necesario realizar reajuste de receta. (Ver página 11)

4. Proceso de estandarización de receta. A continuación se enlista el proceso que se debe tomar en la producción de la receta, anotando en una hoja lo siguiente:

- Nombre de la receta.
- Seleccionar al cocinero que realizara el procedimiento.
- Enlistar los ingredientes a utilizar (reajustados si fue preciso) y en orden de uso. Si es necesario, describir específicamente la clase y forma del ingrediente. Por ejemplo: Frijol negro; Zanahoria sin cascara; pepino cortado en cuadros.
- Con una pesa o medidor, determinar la cantidad de cada ingrediente a usar según el reajuste de receta, anotando el ingrediente en la medida como le corresponda ya sea en peso, unidad o en medida. De preferencia usar medidas redondeadas y a la medida más grande posible. Por ejemplo: 1 libra en vez de 16 onzas; 1 cucharada en vez de 3 cucharaditas. Si algún ingrediente requiere preparación previa, realizarlo previamente para su posterior uso.
- Llevar a cabo el procedimiento de producción, en un orden lógico y ordenado, tomando en cuenta la cantidad de ingrediente a utilizar, el tipo y tiempo de cocción, los utensilios y el equipo de cocina según su función específica. Tomar en cuenta siempre los pasos en simultaneo durante la preparación.
- Ya finalizada la preparación se deberá de repetir tres veces de forma consecutiva o aleatoriamente, verificando al final obtener la misma cantidad de porciones, sabor, consistencia, textura y cocción en cada repetición.

5. Llenado de ficha técnica de receta estandarizada. Obteniendo ya la receta final estandarizada, se procede al llenado de la ficha técnica (ver anexo 1).

6. Cálculo de valor nutricional. Este se deberá realizar en base a la Tabla de Composición de Alimentos de INCAP y OPS; deberá de registrarse en la ficha técnica de receta estandarizada por porción de la preparación, indicando energía (Kcal), proteína (g), hidratos de carbono (g) y grasa (g).

Referencias bibliográficas

- García, A. (2016). Sistema internacional de unidades de medidas. Recuperado de: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-927
- Ibáñez, F. & Barcina, Y. (2001). Análisis sensorial de los alimentos: métodos y aplicaciones. Ed. Springer. Barcelona, España. Recuperado de: <https://books.google.com.gt/books?id=wiSulMouZ-UC&pg=PA96&dq=escala+hedonica+de+5+puntos&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjHIOzxrbbeAhWQ0FMKHesAD1kQ6AEIJzAA#v=onepage&q=escala%20hedonica%20de%205%20puntos&f=false>
- Martínez, A. (2010). Técnicas culinarias. Editorial AKAL, S.A. Madrid, España. Recuperado de: <https://books.google.com.gt/books?id=vlikstOp6KsC&pg=PA16&dq=M%C3%A9todos+de+cocci%C3%B3n&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjZiNmqaieAhUlWfKkHZjXCLIQ6AEIJzAA#v=onepage&q=M%C3%A9todos%20de%20cocci%C3%B3n&f=false>
- Peralta, R.. (2013). Guía rápida para entender qué es la receta estándar. Universidad del Claustro de Sor Juana. Recuperado de: <http://elclaustro.edu.mx/claustroclonoma/index.php/investigacion/111-guia-rapida-para-entender-que-es-la-receta-estandar>
- Romero, E. (2008). Maître. Editorial Vértice S.L. España. Recuperado de: <https://books.google.com.gt/books?isbn=8492556323>
- Tejada, Blanca. (2007). Administración de servicios de alimentación: Calidad, nutrición, productividad y beneficios. 2da Ed. Editorial Universitaria de Antioquia. Medellín, Colombia.

Anexos

Anexo 1.**Formato de ficha técnica de receta estandarizada**

Código de receta:	Título de la receta			Medida de la porción:	No. De porciones que rinde:
Ingredientes	Cantidad	Preparaciones previas	Preparación		
Variaciones de la receta					
Fotografía	Valor nutricional por porción	Energía (Kcal)	Proteína (g)	Hidratos de carbono (g)	Grasa (g)
Elaborada por: Fecha: Área:					

Fuente: Elaboración propia.

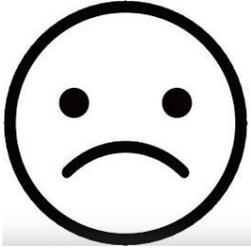
Anexo 2.

Formulario aceptabilidad de receta

Boleta de aceptabilidad de receta

Fecha: _____ Sexo: _____ Muestra No.: _____
 F__ M__

Instrucciones: De la muestra que se le dio a degustar, indique las características que considera adecuadas para describir dicha muestra, marcando con una X la opción que más se acerque a su opinión. Solo debe marcar una opción por característica.

Características	Me gusta 	No me gusta, ni me disgusta 	No me gusta 
Olor			
Color			
Sabor			
Apariencia General			

Observaciones/sugerencias: _____

Anexo 3.

Identificación de ingredientes y procedimientos

Formulario para identificación de ingredientes y procedimientos

Nombre de la receta: _____ Fecha: _____

Listado de ingredientes	Procedimiento	Tiempo	Temperatura	Equipo y/o utensilios de cocina	Preparación previa (si/no)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Observaciones: _____

Anexo 4.

Ejemplo de receta estandarizada

Motivo: Reajuste de receta, que está incluida en el ciclo de menú y los cocineros encargados de la preparación tienen experiencia en cantidades de ingredientes y métodos de preparación

Receta: Frijol Negro Entero Sofrito

Porciones deseadas y tamaño: 1000 porciones, de ½ taza

Reajuste de receta: Receta actual rinde 850 porciones.

$$\text{Factor de conversión} = \frac{1000 \text{ porciones deseadas}}{850 \text{ porciones de la receta original}}$$

$$\text{Factor de conversión} = 1.1$$

Ingredientes de receta aplicando factor de conversión:

Ingredientes	Cantidad de ingrediente en receta original	Cantidad de ingrediente multiplicado por el factor de conversión
Frijol negro	50 libras	55 libras
Cebolla	8 libras	9 libras
Ajo	1 Unidad	1 Unidad
Sal	1.25 libras	1.3 libras
Aceite	1 galón	1 Galón

Ficha técnica de receta estandarizada:

Código de receta: Cereal-1	Frijol Negro Entero Sofrito	Medida de la porción: ½ taza	No. De porciones que rinde: 1000		
Ingredientes	Cantidad	Preparaciones previas	Preparación		
Frijol en grano	55 libras	Si, cocción un día antes en la marmita por 3 horas.	<ol style="list-style-type: none"> Colocar los frijoles cocidos previamente en la marmita. Agregar 10 litros de agua y poner a hervir. Colocar en un sartén el aceite y calentar a fuego medio, agregar la cebolla y el ajo. Cocinar por 15 min. Agregar a la marmita el aceite con la cebolla y el ajo sofrito. Dejar hervir por 20 min en la marmita y apagar. 		
Cebolla	9 libras	Si, Limpiar y cortar en cuadros			
Ajo	1 Unidad	Si, Limpiar y cortar en cuadros			
Sal	1.3 libras	No			
Aceite	1 galón	No			
Variaciones de la receta	- Licuar los frijoles previamente cocidos antes de colocarlos en la marmita.				
	Valor nutricional por porción:	Energía: 119 Kcal	Proteína: 6 g	Hidratos de carbono: 15 g	Grasa: 4 g
Elaborada por: Sarahí Ramírez Estudiante -EPS- USAC Fecha: Noviembre 2018 Área: Área de Cena General					

