

USAC

TRICENTENARIA

Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
PROGRAMA DE EXPERIENCIAS DOCENTES CON LA COMUNIDAD -EDC-
SUBPROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-

INFORME FINAL DEL EPS

REALIZADO EN

SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y LACTARIOS,
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO

DEL 1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019



PRESENTADO POR
MERLYN ANNETH GAITAN PÉREZ
201322159

ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE
NUTRICIÓN

GUATEMALA, JULIO DE 2020

REF. EPS. NUT 2/2019

Tabla de contenido

Introducción	1
Objetivos.....	3
General	3
Específicos	3
Marco contextual	4
Marco operativo.....	6
Servicio.....	6
Apoyo en elaboración del ciclo de menú de dieta libre y dietas especiales (blanda e hiposódica).....	6
Propuesta de control de proveedores.	6
Supervisión del personal (camareros) y supervisión de cocinetas.	6
Actividades contingentes.....	8
Investigación	9
Realización de la investigación.	9
Actividades contingentes.....	10
Docencia.....	10
Elaboración de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras.	10
Capacitación sobre el “Manual de Funciones” a los camareros del Hospital General San Juan de Dios.....	10
Capacitación del método “Primero en entrar, primero en salir -PEPS-” de los insumos del almacén de alimentos.....	11
Actividades contingentes.....	12
Conclusiones.....	14
Aprendizaje profesional	14
Aprendizaje social.....	14
Aprendizaje ciudadano.....	14
Recomendaciones	15
Referencias.....	16
Anexos	17
Anexo 1. Diagnóstico institucional	18
Anexo 2. Plan de trabajo	42
Apéndice	49

Apéndice 1. Inventario de abarrotes a utilizar en el ciclo de menú	51
Apéndice 2. Inventario de productos cárnicos a utilizar en el ciclo de menú	52
Apéndice 3. Informe de supervisión de cocinetas y camareros jornada matutina	53
Apéndice 4. Propuesta para control de dietas entregadas en el HGSJDD	68
Apéndice 5. Promedio por tiempo de comida y por día de dietas entregadas.....	68
Apéndice 6. Informe de investigación.....	69
Apéndice 7. Infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras	104
Apéndice 8. Instrucciones para el uso de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras	106
Apéndice 9. Guía didáctica para capacitación de camareros sobre bioseguridad y funciones de los camareros.....	107
Apéndice 10. Capacitación a camareros sobre bioseguridad y funciones de los camareros...	108
Apéndice 11. Asistencia a la capacitación sobre bioseguridad y funciones de los camareros	109
Apéndice 12. Capacitación al personal del almacén de alimentos sobre “Método PEPS”	110
Apéndice 13. Guía didáctica para capacitación del personal del almacén de alimentos sobre “Método PEPS”	111
Apéndice 14. Talleres sobre elaboración de dietas dirigido a camareros de jornadas matutina y vespertina	112
Apéndice 15. Guía didáctica para la realización de los talleres sobre elaboración de dietas..	113
Apéndice 16. Menús elaborados para los talleres de elaboración de dietas dirigido a camareros	114
Apéndice 17. Infografía sobre el sellado al vacío en productos cárnicos.	115

Introducción

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) como Opción de Graduación, realizado en el Servicio de Alimentación y Lactarios del Hospital General San Juan de Dios, se llevó a cabo diversas actividades en el periodo del segundo semestre del 2019 que comprendió del 01 de julio al 31 de diciembre.

Se realizaron actividades planificadas y contingentes en los tres ejes estratégicos: docencia, servicio e investigación. Las actividades realizadas fueron propuestas con el propósito de coadyuvar problemas identificados en el diagnóstico institucional (ver Anexo 1). Los problemas identificados fueron: ausencia de un ciclo de menú actualizado, incumplimiento por parte de los camareros en las normas de higiene para servir los alimentos y mantener limpias sus cocinetas, carencia de conocimientos por parte del personal sobre las funciones a cumplir, ausencia de control de productos perecederos en almacén, escasa variedad en la compra de frutas y verduras, y escaso conocimiento de la satisfacción de los pacientes hacia la atención brindada por el servicio de alimentación.

El objetivo general del informe es evidenciar las actividades realizadas durante el período del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de Ciencias de Alimentos en el Servicio de Alimentación y Lactarios del Hospital General San Juan de Dios en el periodo del 01 de julio al 31 de diciembre de 2019.

Cada actividad y situación que se tuvo que enfrentar contribuyó con el perfil de egreso del nutricionista porque permitió la adaptación de las características físicas y químicas de los alimentos a las necesidades biológicas, socioeconómicas y culturales de individuos o grupos sanos

o enfermos; formación y capacitación de recursos humanos en alimentación y nutrición; participación en el desarrollo de sistemas de vigilancia; planificación, ejecución y evaluación del plan de atención nutricional. Así como se logró ser un recurso humano con habilidades de liderazgo al momento de tener que buscar soluciones hacia una necesidad y tomar decisiones, también se tuvo la capacidad de trabajar junto a equipos multidisciplinarios. Se fue un facilitador de procesos de desarrollo humano, un profesional capaz de aplicar el método científico para identificar alternativas de intervención en la solución de la problemática y se fue un profesional con ética, conciencia social y con espíritu de servicio hacia los pacientes y al personal del servicio de alimentación (Escuela de Nutrición de la USAC, 2018).

Objetivos

General

Evidenciar las actividades realizadas durante el período del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de Ciencias de Alimentos en el Servicio de Alimentación y Lactarios del Hospital General San Juan de Dios en el periodo del 01 de julio al 31 de diciembre de 2019.

Específicos

Describir las actividades planificadas y las contingentes realizadas durante el Ejercicio Profesional Supervisado.

Identificar los resultados y logros alcanzados, así como las limitaciones u obstáculos presentes durante el Ejercicio Profesional Supervisado.

Determinar el cumplimiento de las metas planteadas en la planificación de actividades.

Enlistar las recomendaciones dirigidas a la institución con la intención de contribuir a la mejora de las necesidades observadas en el servicio de alimentación.

Marco contextual

Llevar a cabo la práctica de Ciencias de Alimentos como opción de graduación permitió integrar los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante la formación profesional. Así mismo promovió el aprendizaje bidireccional, es decir “*aprender del entorno y el entorno aprende y se modifica gracias a nuestras acciones*” (Bandura, 2017) y el trabajo de manera multidisciplinaria con una sociedad que no era semejante, igualitaria, ni homogénea. Por último, permitió desarrollar conocimientos, habilidades emocionales y actitudinales necesarias para desempeñar diferentes tareas y actividades que mermaron las dificultades que se presentaron durante la práctica.

Se llevaron a cabo diversas actividades planificadas en los tres ejes: servicio, docencia e investigación (ver Anexo 2) las cuales tuvieron como objetivo coadyuvar las debilidades y problemas identificados en el diagnóstico de la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios.

Las debilidades identificadas en el eje de servicio fueron: ausencia de un ciclo de menú actualizado, entrega de productos que no cumplían con las características técnicas e incumplimiento por parte de los camareros en las normas de higiene para servir los alimentos a los pacientes y mantener limpias las cocinetas.

Las debilidades identificadas en el eje de docencia fueron: carencia de conocimiento por parte de los camareros sobre las funciones a desempeñar durante los horarios laborales, escasa variedad en la compra de frutas y verduras por falta de un instrumento de apoyo que brinde información

sobre los tiempos de cosecha de estos alimentos, ausencia de control de productos perecederos en el almacén de alimentos del hospital por parte de los bodegueros.

La debilidad identificada en el eje de investigación fue: escaso conocimiento de la satisfacción de los pacientes hacia la atención brindada por la Sección de Producción.

Marco operativo

A continuación, se presenta los resultados, discusión y conclusiones de las actividades programadas y las contingentes llevadas a cabo durante el segundo semestre del 2019.

Servicio

En la siguiente sección se describen las actividades realizadas en el eje de servicio, así como las evaluaciones de las metas.

Apoyo en elaboración del ciclo de menú de dieta libre y dietas especiales (blanda e hiposódica). Se revisó los menús del ciclo elaborado por las nutricionistas del servicio de alimentación, con la finalidad de determinar si en cada tiempo de comida se cubría con las tres guarniciones (carne, cereal y frutas o verduras) esto se realizó tanto en las dietas libres y especial (blanda e hiposódica); estos menús se implementarán a partir del primer semestre del 2020. Se procedió a realizar una base de datos en donde se enlistó los abarrotos (ver Apéndice 1) y los productos cárnicos (ver Apéndice 2) así como la cantidad de cada uno de ellos que se utilizarán para la elaboración de los menús.

Propuesta de control de proveedores. No se realizó.

Supervisión del personal (camareros) y supervisión de cocinetas. Se supervisó 11 de 13 cocinetas (85 %) y 13 de 14 camareros (87 %) de la jornada matutina. Las nutricionistas del servicio de alimentación indicaron que esta era la única jornada para supervisar porque existía mayor tiempo para llevar a cabo esta actividad, para la jornada vespertina las supervisiones se debían realizar a partir de las 6:00 pm. Para supervisar se utilizó dos formularios pertenecientes al

servicio de alimentación, con el primero se evaluó las buenas prácticas de manufactura -BPM- del personal y con el segundo se evaluó las BPM en las cocinetas. Al finalizar las supervisiones se elaboró y se entregó un informe (ver Apéndice 3) el cual fue revisado y aprobado por la jefa inmediata.

Evaluación de las metas. En la Tabla 1 se observa el cumplimiento de las metas de las tres actividades planificadas en el eje de servicio.

Tabla 1
Evaluación de metas de actividades en el eje de servicio

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1	Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá apoyado en la realización de un ciclo de menú	1 ciclo de menú	100 %
2	Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá entregado una base de proveedores que entreguen productos que no cumplan con la calidad establecida por la Sección de Producción	0 base de datos entregadas	0 %
3	Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá supervisado el 100 % de las cocinetas y camareros de la Sección de Producción	85 % de cocinetas 87 % de camareros	85 % de cocinetas 87 % de camareros

Análisis de las metas. En la actividad “Apoyo en la elaboración del ciclo de menú de dieta libre y dietas especiales (blanda e hiposódica)” se cumplió con la meta establecida, además se elaboraron dos bases de datos las cuales servirán para conocer la cantidad de insumos requeridos para la elaboración del ciclo de menús y permitirán que no se adquieran insumo de más.

No se logró cumplir la segunda meta (ver Tabla 1) debido a inconvenientes en el cumplimiento de los horarios para las entregas de los insumos por parte de los proveedores, causando disconformidad entre esto, el personal del almacén de alimentos del hospital y las nutricionistas del servicio.

La tercera meta (ver Tabla 1) se cumplió con el 85 % de la supervisión de cocinetas y el 87 % de la supervisión de camareros. No se alcanzó la totalidad de la meta debido a falta de tiempo por realización de diversas actividades que requirieron la presencia permanente de la EPS en la Sección de Producción. Supervisar de manera constante asegurará que los camareros desempeñen sus actividades de manera consciente, así mismo ayudará a que cumplan las BPM.

Actividades contingentes. A continuación, se describen las actividades contingentes que se realizaron durante el segundo semestre de 2019 en el eje de servicio.

Elaboración de propuesta para el registro de dietas entregadas en el Hospital General San Juan de Dios. Se elaboró una base de datos para llevar el registro de dietas entregadas desde septiembre de 2019 a diciembre de 2020 (ver Apéndice 4). La elaboración de esta base de datos tuvo como propósito llevar el registro de las diversas dietas entregadas en los tres tiempos de comida, se registró la cantidad de dietas libre, libre diabética, comedor, personal, blandas, blandas diabéticas, hiposódicas, hiposódicas diabéticas, papillas, instructivos y emergencia; con las cantidades se obtuvieron los promedios por tiempos de comida y por días (ver Apéndice 5). Los promedios ayudaron a las nutricionistas de la Sección de Producción para la elaboración de la sala situacional del servicio de alimentación.

Apoyo en el monitoreo de alimentos fortificados. Se recaudó dos muestras de los siguientes insumos: azúcar para la determinación de vitamina A, sal para la determinación de yodo y flúor, harina de maíz y trigo para la determinación de vitaminas del complejo B, ácido fólico y hierro. Las muestras se tomaron en dos municipios de la Ciudad de Guatemala, estos fueron: San Pedro Ayampuc y Chinautla.

Investigación

En la siguiente sección se indica la actividad realizada en el eje de investigación con su respectiva descripción y evaluación de la meta.

Realización de la investigación. Se llevó a cabo una investigación con el título “Evaluación de la satisfacción de las dietas y la calidad del servicio brindado a pacientes en el Hospital General San Juan de Dios” durante el segundo semestre de 2019 (ver Apéndice 6), para la recolección de datos se realizó un instrumento tomando como guía el Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ), en el cual se evaluó cuatro aspectos: satisfacción de los pacientes con la alimentación, calidad de la alimentación, calidad del servicio y entorno físico. Se concluyó que la mayoría de los pacientes (85 %) están satisfechos con los alimentos preparados y servidos por la Sección de Producción del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios.

Evaluación de las metas. En la Tabla 2 se observa el cumplimiento de la meta de la actividad planificada en el eje de investigación.

Tabla 2
Evaluación de meta de actividad en el eje de investigación

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1	Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá realizado una investigación	1 investigación realizada	100 %

Análisis de las metas. Se cumplió con la meta establecida en el eje de investigación por el apoyo recibido por parte del personal del servicio de alimentación y de los pacientes. Haber concluido la investigación será de apoyo a la institución debido a que brindó conocimiento de las opiniones de los pacientes respecto al nivel de satisfacción tanto a los alimentos como a la calidad

del servicio que se les brinda por parte de la Sección de Producción. Con base en esto se podrá coadyuvar las debilidades señaladas por los pacientes y a disminuir los desperdicios de alimentos.

Actividades contingentes. No se realizaron.

Docencia

En la siguiente sección se indican las actividades realizadas en el eje de docencia con sus respectivas descripciones y evaluaciones de las metas.

Elaboración de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras. Se elaboró una infografía (ver Apéndice 7) sobre las frutas y verduras incluidas en el menú del Hospital General San Juan de Dios. El objetivo fue determinar los meses en los cuales se puede adquirir a un mejor precio estos insumos. También se realizó una breve explicación del uso de esta infografía con su respectiva bibliografía (ver Apéndice 8). Al finalizar el segundo semestre del 2019 se entregó la infografía la cual fue aprobada por las nutricionistas del servicio de alimentación.

Capacitación sobre el “Manual de Funciones” a los camareros del Hospital General San Juan de Dios. Se capacitó junto con la estudiante de Práctica Integrada y la Licenciada del servicio a los camareros del turno matutino y vespertino sobre temas de inducción para el nuevo personal, funciones y bioseguridad. La capacitación se brindó en tres días, se elaboró una agenda didáctica (ver Apéndice 09) la cual se utilizó como guía para llevar a cabo las capacitaciones. Se capacitó a 15 camareros del turno matutino y 17 del turno vespertino (ver Apéndices 10 y 11).

Capacitación del método “Primero en entrar, primero en salir -PEPS-” de los insumos del almacén de alimentos. Se realizó la capacitación al personal encargado de entregar insumos del almacén de alimentos sobre el método PEPS debido a inadecuado control de fechas de vencimiento (ver Apéndice 12). Se realizó una agenda didáctica que se utilizó como guía para llevar a cabo la capacitación (ver Apéndice 13). Se capacitaron a dos bodegueros.

Evaluación de las metas. En la Tabla 3 se observa el cumplimiento de las metas de las tres actividades planificadas en el eje de docencia.

Tabla 3
Evaluación de metas de actividades en el eje de docencia.

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1	Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá elaborado una infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras.	1 infografía entregada y validada	100 %
2	Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá capacitado al 100 % de los camareros de la Sección de Producción	15 camareros del turno de la mañana 17 camareros del turno de la tarde	100 %
3	Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá capacitado al 100 % del personal del almacén de la Sección de Producción.	2 personas capacitadas	50 %

Análisis de las metas. Se cumplió con las metas establecidas en el eje de docencia por el apoyo recibido por parte del personal del servicio de alimentación. La infografía será de apoyo a las nutricionistas del servicio de alimentación para conocer la disponibilidad de frutas y verduras durante el año, esto se podrá aplicar en el ciclo de menú lo que ayudará a disminuir costos en la compra de estos insumos.

Se cumplió con la segunda meta establecida al lograr capacitar a los camareros antiguos y de nuevo ingreso, así como a los volantes. Con la realización de esta actividad tendrán el conocimiento respecto a las medidas de bioseguridad que deben tener al momento de ingresar a

áreas restringidas y con esto resguardar su salud, la capacitación también ayudó a aclarar las funciones que deben desempeñar y con esto coadyuvar los inconvenientes que se tienen al momento de asignarles tareas según sus funciones.

En la tercera actividad “Capacitación del método primero en entrar, primero en salir -PEPS- de los insumos del almacén de alimentos” se cumplió con la mitad de la meta establecida, debido a que dos de los bodegueros tuvieron recepción de insumos con proveedores por lo que no pudieron asistir a la capacitación y no se contó con otro día para hacerlo. La capacitación permitirá que el personal del almacén de alimentos rote de manera correcta los insumos y con esto evitar desechar comida caducada o realizar cambios en los menús ya establecidos.

Actividades contingentes. A continuación, se describen las actividades contingentes que se realizaron durante el segundo semestre de 2019 en el eje de docencia.

Realización de talleres sobre elaboración de dietas. Se llevó a cabo dos talleres de elaboración de dietas con los 32 camareros de las jornadas matutina y vespertina, los cuales se realizaron después de las capacitaciones del “Manual de Funciones” (ver Apéndice 14). Para realizar estos talleres se elaboró una agenda didáctica la cual se utilizó como guía (ver Apéndice 15).

Los talleres se realizaron con la finalidad de coadyuvar los problemas presentados durante las supervisiones y las quejas por parte de las unidades de la mala distribución de las dietas a los pacientes en encamamiento. Se elaboraron menús con imágenes según las dietas servidas por el servicio de alimentación, como método de evaluación se agregaron imágenes erróneas con la finalidad de verificar si los camareros tenían los conocimientos correspondientes (ver Apéndice 16).

Elaboración de infografía sobre el sellado al vacío del producto cárnico. Se elaboró una infografía (ver Apéndice 17) sobre el sellado al vacío en bolsas de productos cárnicos, con el objetivo de determinar las características de calidad que deben cumplir los proveedores al momento de entregar sus productos y de esta manera no aceptar bolsas que hayan perdido el vacío y pongan en riesgo la inocuidad de los alimentos. La infografía fue aprobada por las nutricionistas del servicio de alimentación.

Conclusiones

Aprendizaje profesional

Realizar el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- permitió integrar los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante la formación profesional, permitiendo la contribución al perfil de egreso del nutricionista.

Se logró desarrollar habilidades de comunicación, didácticas, de trabajo en equipo; empatía, capacidad de motivación entre otras destrezas necesarias para enfrentarse a la vida laboral.

Aprendizaje social

Durante el segundo EPS como opción de graduación se logró fortalecer la habilidad de trabajar en equipos multidisciplinarios. Se tuvo un crecimiento en el aprendizaje social al reconocer las características y peculiaridades de la sociedad, así mismo se adquirió conocimientos sobre las responsabilidades que tiene un nutricionista con la comunidad, las cuales se deben cumplir con sentido ético, humanístico y respetando las enseñanzas aprendidas durante la formación profesional.

Aprendizaje ciudadano

Trabajar de manera multidisciplinaria permitió obtener aprendizaje bidireccional por lo que se fortaleció el sentido de pertenencia, así como trabajar de manera respetuosa logrando coadyuvar los problemas encontrados durante la práctica.

Recomendaciones

Realizar una guía para la recepción de alimentos en donde se especifique horario de recepción, características técnicas, especificaciones de calidad de los alimentos y características que debe cumplir el transporte; con el objetivo de establecer los lineamientos utilizados en la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios para garantizar de esta manera la calidad de los productos ofrecidos y disminuir los alimentos rechazados (Universidad Industrial de Santander, 2008).

Realizar un programa de capacitación al personal de la Sección del Producción del Hospital General San Juan de Dios (camareros, cocineros y supervisoras) en donde se especifiquen diversas actividades tanto como talleres, conferencias y cursos por diversos profesionales. Esto con la finalidad de explicar y demostrar de forma correcta la realización de tareas, ayudar al personal a desempeñarse primero bajo supervisión, luego permitir que el personal se desempeñe solo, evaluar el desempeño laboral y capacitar a los trabajadores según los resultados de la evaluación. Esto garantizará el aumento de productividad de los trabajadores (Universidad de Costa Rica, 2016; Universidad de California, 2009).

Implementar el Análisis de Peligros y Puntos Críticos de control (Hazard Analysis and Critical Control Points –HACCP-) en la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios con el objetivo de garantizar alimentos inocuos y de calidad. Esta metodología sistemática y preventiva será de ayuda para abordar a tiempo los peligros biológicos, químicos y físicos presentes en los alimentos. Para esto se puede tomar como ejemplo la “Guía para el diseño, desarrollo e implementación del Sistema de Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control en establecimientos de alimentos HACCP” (ACHIPIA Ministerio de Agricultura, 2018).

Referencias

- ACHIPIA Ministerio de Agricultura. (2018). *Guía para el diseño, desarrollo e implementación del Sistema de Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control en establecimientos de alimentos HACCP*. Recuperado de: <https://www.achipia.gob.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-HACCP.pdf>
- Bandura, A. (2017). *Aprendizaje social, la interesante teoría de Albert Bandura*. Recuperado de: <https://lamenteesmaravillosa.com/aprendizaje-social-albert-bandura/>
- Escuela de Nutrición de la USAC. (2018). *Perfil de egreso carrera de Nutrición*. Recuperado de: <https://en.ccqqfar.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2018/03/Perfil-de-Egreso-carrera-de-Nutrición.pdf>
- Universidad de California. (2009). *Capacitación del personal*. Recuperado de: <https://nature.berkeley.edu/ucce50/agro-laboral/7libro/05s.htm>
- Universidad de Costa Rica. (2016). *Capacitación del personal: una necesidad compartida*. Recuperado de: <http://www.cicap.ucr.ac.cr/web/capacitacion-del-personal-necesidad-compartida/>
- Universidad Industrial de Santander. (2008). *Guía para la recepción de alimentos*. Recuperado de: https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.31.pdf

Anexos

Anexo 1 Diagnóstico Institucional

Anexo2 Plan de trabajo

Anexo 1. Diagnóstico institucional

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-



DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Presentado por

Merlyn Anneth Gaitan Pérez 201322159

Revisado y aprobado por :

MSc. Claudia Porres

Guatemala, 29 de julio de 2019

Tabla de contenido

Misión y visión	20
Información de la institución	22
Árbol de problemas y necesidades	33
Problemas priorizados	36
Referencias	38
Anexos	39

Misión y Visión

A continuación, se describe la misión y visión del Hospital General San Juan de Dios y del Departamento de Nutrición y Dietética.

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 (Hospital General San Juan de Dios, sf).

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

Visión. Ser el hospital líder a nivel nacional, comprometido a brindar atención especializada de integral de servicios de salud, mediante un sistema certificado de gestión de calidad apoyado con personal calificado, tecnología moderna y pertinente, orientada a satisfacer las necesidades y expectativas de usuarias y usuarios (Hospital General San Juan de Dios, sf).

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 (Manual de organización y funciones, 2017).

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 (Manual de organización y funciones, 2017).

Información de la institución

A continuación, se da una breve información del Hospital General San Juan de Dios y del Departamento de Nutrición y Dietética.

Información del Hospital General San Juan de Dios y Departamento de Nutrición y Dietética

En el Hospital General San Juan de Dios se encuentra el Departamento de Nutrición y Dietética que es una dependencia del nivel de gestión y administración que brinda un servicio técnico-administrativo de apoyo, el cual está encargado de proporcionar una alimentación de calidad nutricional, higiénica, organoléptica y especializada además de proporcionar atención dietoterapéutica individualizada a pacientes referidos de todas las salas de encamamiento del hospital y de consulta externa del hospital (Manual de organización y funciones, 2017).

El Departamento de Nutrición y Dietética se encuentra dividido por el personal administrativo (digitador, secretaria, auxiliar de bodega), nutricionistas, asistente de dietética y dietoterapia (supervisores) (ver Anexo 1). Está conformado por cuatro secciones, estas son: Consulta Externa, Sección de Dietoterapia Pediatría y Maternidad, Sección de Dietoterapia Adultos y Sección de Producción (ver Anexo 2); esta última es donde se desempeña la estudiante de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en Ciencias de Alimentos, la EPS realiza diversas actividades las cuales comparte con la practicante que realiza sus Practica Integrada.

La Sección de Producción está dividida en supervisión de producción, manejo de cuidado y equipo, comedor, panadería y dietas libres y especiales (ver Anexo 3). Cada división está conformada por diversos talentos humanos como se podrá ver a continuación.

Jefe de Sección de Producción. Es el cargo responsable de planificar, supervisar la producción de alimentos para pacientes internos y personal del Departamento de Nutrición y Dietética (1 en la Sección de Producción).

Asistente de dietética. Es el cargo responsable de apoyar en planificar, supervisar la producción de alimentos para pacientes internos y personal del Departamento de Nutrición y Dietética (2 en la Sección de Producción).

Secretaria. Es el cargo responsable de Manejo de Kardex, inventarios, sistemas de compras. Conocimientos básicos en hojas electrónicas e ingreso de datos del Departamento de Nutrición y Dietética (1 en la Sección de Producción).

Bodega y estadística. Es el cargo responsable de Manejo de Kardex, inventarios, sistemas de compras. Conocimientos básicos en hojas electrónicas e ingreso de datos (1 en la Sección de Producción).

Digitador. Es el cargo responsable de ingresar todos los datos a la computadora de menús para realizar los pedidos al almacén de insumos, carne y pollo. Lleva el control de insumos de la bodega de 24 horas semanal de la sección (1 en la Sección de Producción).

Supervisora de dietoterapia adultos. Es el cargo responsable de supervisar al personal operativo, la producción de dietas especiales, revisión en Kardex de dietas, así como la determinación de insumos necesarios para la elaboración de fórmulas especiales y dietas con instructivo de la sección de Dietoterapia de adultos del Hospital General San Juan de Dios (2 en la Sección de Producción).

Supervisor de dietoterapia pediatría y maternidad. Es el cargo responsable de supervisar al personal operativo, la producción de dietas especiales, revisión en Kardex de dietas, así como la determinación de insumos necesarios para la elaboración de fórmulas especiales y dietas con instructivo de la sección de Dietoterapia de Pediatría y Maternidad del Hospital General San Juan de Dios (1 en la Sección de Producción).

Supervisor de torres. Es el cargo responsable de supervisar al personal operativo, de actualización y revisión en Kardex de dietas, control que camareras estén equipadas con las dietas Hospital General San Juan de Dios (2 en la Sección de Producción).

Supervisora de producción. Es el cargo responsable de supervisar al personal operativo, control de camareras estén equipadas con las dietas de todos los servicios, entrega de pedido del almacén a las cocineras, explicación de los menús y cambios de menús, supervisa a las cocineras del Hospital General San Juan de Dios (2 en la Sección de Producción).

Camarero. Es el cargo responsable de distribución de dietas a los pacientes, lavado y limpieza de vajilla, carro termo, cocineta, a las diferentes unidades del Hospital General San Juan de Dios (26 en la Sección de Producción).

Cocinero dieta libre. Es el cargo responsable de la elaboración de dietas libres, distribución de ellas a camareras de las diferentes unidades del Hospital General San Juan de Dios (12 en la Sección de Producción).

Cocinera dietas especiales. Es el responsable de la elaboración y distribución de dietas especiales, blandas, hiposódicas, blandas de diabéticos, hiposódica diabético, hipograsa para los pacientes internos del Hospital General San Juan de Dios (6 en la Sección de Producción).

Panificador. Es el cargo responsable de la elaboración de pan para las diferentes unidades del Hospital General San Juan de Dios (3 en la Sección de Producción).

Limpieza. Es el cargo responsable de la elaboración de limpieza del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios (3 en la Sección de Producción).

Lavado de trastos. Es el cargo responsable del lavado de trastos del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios (3 en la Sección de Producción).

Lavado de marmitas. Es el cargo responsable del lavado de marmitas, descartar los desechos sólidos del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios (3 en la Sección de Producción).

Manuales o documentos existentes

La Sección de Producción cuenta con:

Manual de organización y funciones del Departamento de Nutrición y Dietética 2017

Manual de inocuidad de alimentos 2018

Protocolo de atención de adultos y de pediatría

Reglamento disciplinario interno para estudiantes que llegan al Hospital General San Juan de Dios

Recetario de dietas actualizado 2017

Ciclo de menú de cinco semanas

La Sección de Producción no cuenta con:

Manual de sistema de control de plagas

POES

Sistema de control de producción y distribución de alimentos seguros

Tipo de dietas y fórmulas estandarizadas con su valor nutritivo

La Sección de Producción cuenta con diferentes tipos de dietas entre las cuales se encuentran: libre, libre diabético, blanda, blanda diabético, hiposódica, hiposódica diabético, papilla cada una con diferente valor nutritivo (ver Tabla 1).

Tabla 1

Dietas de la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios.

Dieta	Energía (kcal)	Carbohidratos	Proteína	Grasas
Libre	1800	227.6	89.5	59.2
Blanda	1465	226.4	31.1	46.0
Hiposódica	1465	226.4	31.1	46.0

La tabla 1 muestra las dietas servidas en el Servicio de alimentación con su respectivo valor nutricional. Fuente: Castañeda, 2018.

La Sección de Producción cuenta con fórmulas estandarizadas, en la Tabla 2 se puede observar su valor nutritivo.

Tabla 2

Fórmulas estandarizadas y su valor nutritivo.

Producto	Densidad	Kcal	Carbohidratos	Proteína	Grasa
Leche entera	0.7	170	12	8.46	9
Delactomy	0.7	170	14	9.292	8
Incaparina	0.3	70	12	4.00	1
Formula sin lactosa	0.7	170	18	3.26	8
Formula de inicio	0.7	170	17	3.33	8
Formula de seguimiento	0.7	170	18	5.33	8
Formula de prematuro	0.8	190	20	6.55	9

La tabla 2 muestra las fórmulas estandarizadas usadas por el lactario, así como su respectivo valor nutricional. Fuente: Manual de Pediatría Hospital General San Juan de Dios, 2012

Tabla 3

Productos dietoterapéuticos de la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios y sus características nutricionales.

TIPO DE FÓRMULA	NOMBRE COMERCIAL	CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES
POLIMÉRICAS	Incaparina	<ul style="list-style-type: none"> - Mezcla vegetal, elaborada a base de harina de maíz y soya. - Vitaminas: A, B1, B2, B 12, niacina. - Minerales: Ácido fólico, hierro, zinc, calcio. - Leche de vaca semidescremada.
	Delactomy	<ul style="list-style-type: none"> - Reducida en un 90% la lactosa, contiene enzima lactasa. - Vitaminas: A y D. - Minerales: ácido fólico, hierro aminoquelado, sodio y calcio. - Fuente de proteína: 15% de proteína láctea.
	Leche Entera	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente de lípidos: 15% grasa vegetal, 5% de grasa butírica. - Vitaminas: C, A y D. - Minerales: calcio, fósforo, hierro, zinc, - Fuente de proteína: 71% de caseinato de calcio, 20% de aislado de proteína de soya, 9% aislado de proteína láctea. - Fuente de carbohidratos: 68% de maltodextrina, 24% de sacarosa, 8% de fructooligosacaridos e inulina.
	Ensure	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente de lípidos: 62% de aceite de girasol de alto contenido oleico, 28% de aceite de soya, 10% de aceite de canola. - Libre de gluten. - Vitaminas: A, D, E, K, C, B1, B2, niacina, B6, ácido fólico, B12, biotina, ácido pantoténico, colina. - Minerales y oligoelementos: sodio, potasio, cloruro, calcio, fósforo, magnesio, hierro, zinc, cobre, manganeso, selenio, cromo, molibdeno, yodo. - Fuente de Proteína: Aislado de proteína de soya. - Fuente de Carbohidratos: Maltodextrina.
	Nutrilón Soya	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente de lípidos: Aceite de maíz y coco. - Vitaminas: A, D3, E, K, B1, B2, niacina, ácido pantoténico, B6, B12, biotina, C. - Minerales y oligoelementos: sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, hierro, zinc, cobre, manganeso, selenio, yodo. - Fuente de proteína: Aislado de proteína de soya.
	Isomil	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente de Carbohidratos: Sólidos de jarabe de maíz y sacarosa. - Fuente de lípidos: Aceite de maíz y coco.
TIPO DE FÓRMULA	NOMBRE COMERCIAL	CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES
ESPECÍFICAS	Glucerna	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente de proteína: 70% caseinato de calcio y 30% aislado de proteína de soya. - Fuente de carbohidratos: Maltodextrina, manitol, sucromaltosa, glicerina, maltodextrina y oligofructosa.

	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente de lípidos: Aceite de soya, aceite de girasol alto en oleico. - Fórmula avanzada con el sistema triplecare - Libre de gluten y lactosa. - Aporta 930 mg de sodio y 1570 mg de potasio por cada 1000 kcal. - Osmolaridad: 355 mOsm/kg de agua y 360 mOsm/litro - Vitaminas: A, D3, E, K, C, ácido fólico, B1, B2, B6, B12, niacina, ácido pantoténico, biotina, colina. - Fuente de proteína: 95% caseinato de calcio, 5% hidrolizado de proteína de suero libre de lactosa. - Fuente de carbohidratos: 78% maltodextrinas modificadas, 5% goma arábica, 1% polisacáridos de soya, 6% FOS, 10% sacarosa. - Fuente de lípidos: 15.4% Aceite de TCM, 8.7% aceite de soya, 8.6% lecitina de soya, 5.5% aceite alto en oleico, 61.8% aceite de pescado.
Prosure	<ul style="list-style-type: none"> - Libre de gluten. - Contiene Taurina y L-carnitina. - Aporta 480 mg de sodio y 640 mg de potasio por cada 100g de polvo. - Osmolaridad: 600 mOsm/kg de agua y 559 mOsm/litro. - Vitaminas: A, D3, E, K, C, ácido fólico, B1, B2, B6, B12, niacina, ácido pantoténico, biotina, colina. - Fuente de proteína: 100% caseinato de calcio. - Fuente de carbohidratos: 46% maltodextrinas y 54% sacarosa.
Pulmocare	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente de lípidos: 56% aceite de canola, 20% aceite de TCM, 14% aceite de maíz, 7% aceite de cártamo rico en oleico, 3% lecitina de soya. - Contiene taurina y L-carnitina. - Libre de gluten. - Fortificado con vitamina E, betacarotenos y vitamina C. - Aporta 1310 mg de sodio y 1960 mg de potasio por litro. - Osmolaridad: 475 mOsm/kg de agua y 513 mOsm/litro. - Fuente de proteína: 75% caseinato de sodio, calcio y magnesio, 25% aislado de proteína de leche. - Fuente de carbohidratos: 83% jarabe de maíz, 10% sacarosa, 7% FOS. - Fuente de lípidos: 67% aceite de cártamo de alto contenido oleico, 29% aceite de canola, 4% lecitina.
Nepro	<ul style="list-style-type: none"> - Contiene taurina y L-carnitina. - Libre de gluten. - Aporta 2 Kcal por cc y 3.7 g de Fos. - Osmolaridad 446 mOsm/litro y 665 mOsm/kg de agua. - Vitaminas: A, D, E, K, C, ácido fólico, tiamina, B2, B6, B12, niacina.
NOMBRE COMERCIAL	CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES
Enterex renal	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente de proteína: Lactoalbúmina - Fuente de carbohidratos: maltodextrina. - Fuente de lípidos: aceite de canola rico en omega 3. - Aporta 260 mOsm/kg

		<ul style="list-style-type: none"> - Densidad Calórica de 2kcal/cc - Aporta de 240 mg de sodio, 140 mg de potasio por cada lata de 237 cc. - Tiene una relación Kcal:N de 149:1 - Minerales: sodio, potasio, calcio, fósforo. - Fuente de proteína: 100% de la proteína en forma de aminoácidos libres. Contiene Aminoácidos de cadena ramificada y bajos niveles de aminoácidos aromáticos. No contiene fenilalanina. - Fuente de carbohidratos: sucralosa. No contiene sacarosa. - Fuente de lípidos: contiene MCT y LCT, aceite de canola, lecitina, monoglicéridos y diglicéridos. - Contiene soya - Aporta 5 mEq de sodio por cada sobre. - Aporta 560 mOsm/kg de agua
	EnterexHepatic	
TIPO DE FÓRMULA	NOMBRE COMERCIAL	CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES
	Alitraq	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente de proteína: 42% hidrolizado de soya y lactoalbúmina, 47% aminoácidos libres, 11% suero de leche. Contiene Glutamina. - Fuente de carbohidratos: 84.5% maltodextrina, 10% sacarosa, 5% fructosa, 0.5% - Fuente de lípidos: 53% aceite de TCM, 47% aceite de cártamo. - Libre de gluten. - Contiene: glutamina (15.5g/l), arginina (4.5g/l), taurina y L-carnitina. - Osmolaridad: 410 mOsm/litro y 575 mOsm/kg de agua. - Vitaminas: A, D, E, K, C, ácido fólico, tiamina, B2, B6, B12, niacina, colina, ácido pantoténico. - Minerales y oligoelementos: sodio, potasio, cloruro, calcio, fósforo, magnesio, yodo, manganeso, cobre, zinc, hierro, selenio, cromo, molibdeno. - Proteína: contiene glutamina, arginina, leucina, isoleucina y valina, bajo contenido de aminoácidos aromáticos y alto contenido de aminoácidos de cadena ramificada. - Grasas: ácidos grasos y omega 3 - Aporta 390 mOsm/kg de agua - Aporta 7.45 g de glutamina por sobre - Vitaminas: A, C, tiamina, riboflavina, niacina, D3, E, B6, ácido fólico, B12, biotina, K, ácido pantoténico. - Minerales y oligoelementos: calcio, hierro, fósforo, yodo, magnesio, zinc, cobre, cromo, selenio, molibdeno, cloruro.
OLIGOMERICAS	Inmunex	
	NOMBRE COMERCIAL	CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES
	Alimentum	<ul style="list-style-type: none"> - Fuente proteica: hidrolizado de caseína (proteína extensamente hidrolizada). Contiene: L-tirosina, L-triptofano, taurina, L-carnitina. - Carbohidratos: maltodextrina, sacarosa, - Grasas: aceite de cártamo con alto contenido de ácido oleico, aceite de triglicéridos de cadena media, aceite de soya, ácido araquidónico.

TIPO DE FÓRMULA	NOMBRE COMERCIAL	CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES
OLIGOMERICAS	Peptijunior	<ul style="list-style-type: none"> - Minerales y oligoelementos: fosfato tribásico de calcio, citrato de potasio, cloruro de magnesio, cloruro de sodio, carbonato de calcio, cloruro de potasio, sulfato ferroso, sulfato de zinc, sulfato cúprico, yoduro de potasio, hidróxido de potasio, selenato de sodio. - Vitaminas: ácido ascórbico, cloruro de colina, m-Inositol, palmitato de ascorbilo, acetato de dl-alfa-tocoferilo, niacinamida, mezcla de tocoferoles concentrados, pantotenato de calcio, palmitato de vitamina A, clorhidrato de tiamina, riboflavina, clorhidrato de piridoxina, ácido fólico, filoquinona, biotina, vitamina D3, cianocobalamina - Proteína: péptidos de cadena corta y aminoácidos libres en relación 80:20, con proteína 100% lactoalbúmina extensamente hidrolizada. - Carbohidratos: maltodextrinas. Libre de sacarosa. - Grasa: 50% de triglicéridos de cadena media. - Vitaminas: A, D3, E, K1, B1, B2, niacina, ácido pantoténico, B6, ácido fólico, B12, biotina, C. - Proteína de suero extensamente hidrolizada. - Carbohidratos: 87% maltodextrina y 13% almidón de papa. - Lípidos: contiene triglicéridos de cadena media y ácidos grasos LC-PUFA.
	Alfaré	<ul style="list-style-type: none"> - No contiene lactosa. - 194 mOsm/litro - Vitaminas: A, D, E, K, C, B1, B2, niacina, vitamina B6, ácido fólico, ácido pantoténico, B12, biotina. - Minerales y oligoelementos: sodio, potasio, cloruro, calcio, fósforo, magnesio, manganeso, selenio, hierro, yodo, cobre, zinc.
	Proteinex	<ul style="list-style-type: none"> - Suplemento de proteína de alto valor biológico (92% proteína). - La proteína es 100% de caseinato de calcio. - Libre de lactosa y gluten - Contiene ingredientes de leche y soya. - Uso oral / enteral. - Aporta 5 gr de proteína, 0.54 mg de sodio, 1.62 mg de potasio y 75 mg de calcio por cada medida. - Suplemento de carbohidrato a base de polímeros de glucosa producido por la hidrólisis del almidón.
	EnterexKarbs	<ul style="list-style-type: none"> - Minerales: calcio, sodio, fósforo, potasio.
MÓDULOS	NOMBRE COMERCIAL	CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES
	Glutapak-10	<ul style="list-style-type: none"> - Suplemento de glutamina. - Cada sobre aporta 10 gramos de l-glutamina y 5 g de maltodextrinas - Suplemento de glutamina.
	Glutapak-r	<ul style="list-style-type: none"> - Cada sobre aporta 10 g de l-glutamina y 5 g de maltodextrinas. - Tiene 10 a 8 UFC Lactobacilos Reuteri el cual posee doble efecto antimicrobiano. - Es heterofermentativo, produce ácido láctico y acético.
	Crevita	<ul style="list-style-type: none"> - Contiene: harina de maíz, azúcar, extracto de malta, sales minerales, saborizantes naturales (canela y vainillina). - Vitaminas: C, niacina, E, pantotenato de calcio, B1, A, B2, B6, D3, ácido fólico, biotina y B 12.

Nestum Trigo Miel	<ul style="list-style-type: none"> - Minerales: hierro, sodio, potasio, fósforo. - Contiene: harina de trigo, azúcar, miel de abeja. - Vitaminas y minerales: vitamina C, fumarato ferroso, sulfato de zinc, vitamina E, niacina, vitamina A, Vitamina B1, B2 y B6, vitamina D, biotina, B12. - Probióticos: bifidobacteriumlactis. - Contiene gluten y puede contener trazas de leche. - Contiene harina de arroz, carbonato de calcio (1,20%)
Nestum Arroz	<ul style="list-style-type: none"> - Vitamina y minerales: fumarato ferroso, niacina, sulfato de zinc, vitamina E, vitamina B2, vitamina A, Vitamina B1, vitamina B6, ácido fólico, biotina, vitamina D3, vitamina B12, calcio y fósforo. - Probióticos: bifidobacterium, lactis. - Puede contener trazas de gluten y leche. - Hojuelas de avena, harina de avena, carbonato de calcio.
Avena	<ul style="list-style-type: none"> - Puede contener trazas de trigo y soya - Vitaminas: vitamina A, C, D, tiamina, riboflavina, niacina y B2, B1. - Minerales: calcio, hierro.

La tabla 3 muestra los productos dietoterapéuticos y sus características nutricionales. Fuente: Manual de Pediatría Hospital General San Juan de Dios, 2012

Árbol de problemas y necesidades

A continuación, se enlista los problemas determinados junto con la practicante Linda López de la Universidad de San Carlos de Guatemala, así como por medio de entrevista realizada a la Licda. Libertad Abrego y Licda. Nadya Juárez, nutricionistas encargadas de la Sección de Producción.

Problemas determinados en lluvia de problemas

Inadecuadas prácticas de manufactura en la elaboración de los alimentos.

Incumplimiento por parte de los camareros en las normas de higiene para servir los alimentos a los pacientes y mantener limpias sus cocinetas.

Ausencia de un ciclo de menú actualizado.

Ausencia de cumplimiento de recetas ya estandarizadas por parte de los cocineros.

Plagas en cocinetas, Sección de Producción, bodeguita y carritos transportadores de los alimentos.

Problemas en la compra del mercado (alimentos que no cumplen con la calidad definidas).

Ausencia de organización en el almacenamiento de alimentos en el cuarto frío de la Sección de Producción.

Ausencia de control de productos perecederos.

Escasa variedad en la compra de frutas y verduras.

Ausencia de supervisión de las cocineras.

Ausencia de supervisión del área de lactario.

Entrevista a las licenciadas Licda. Libertad Abrego y Lcda. Nadya Juárez

Desafíos que debe afrontar el estudiante en EPS. El estudiante de EPS debe de afrontar diferentes desafíos en la Sección de Producción, entre los principales destacados por las licenciadas están:

Manejo de personal de manera profesional, aprender a convivir con diferentes tipos de personas.

Comunicación con el personal (no ser dictador), ser un buen líder.

Procesos antiguos vs procesos novedosos.

Aprender el sistema de la Sección de Producción.

Aprender cómo trabajan las diferentes áreas (dieta libre, cereales, verduras y postres, dietas especiales) y las diferentes jornadas.

Renuencia del personal a sus funciones.

Adaptarse a los cambios que hay día a día.

Manejo de cantidades de insumos necesarios para la elaboración de menús para las dietas libre y especiales.

Realizar la investigación acorde con la Sección de Producción, que sea útil para mejorar el Servicio de Alimentación y que tenga un impacto positivo.

Problemas y necesidades que puede apoyar en solucionar el estudiante en EPS. Durante su periodo de Ejercicio Profesional Supervisado el estudiante puede apoyar con diferentes actividades a resolver problemas y necesidades que se tengan en la Sección de Producción. Entre estas actividades están:

Apoyo a Licenciada de producción en la elaboración de un ciclo de menú.

Implementación de recetas ya estandarizadas.

Prueba de aceptabilidad.

Capacitación sobre el “Manual de Funciones” del personal.

Supervisión del personal (cocinetas, camareros y cocineras).

Elaboración de informe mensual de la supervisión de cocinetas y camareros.

Manejo del personal.

Supervisión de la calidad y cantidad de insumos que se aceptan.

Llevar con control de los insumos perecederos.

Control de instructivos.

Revisión de pedidos conforme al menú del día.

Problemas priorizados

A continuación se enlistan los problemas priorizados según factibilidad y magnitud.

Incumplimiento por parte de los camareros en las normas de higiene para servir los alimentos a los pacientes y mantener limpias sus cocinetas.

Ausencia de un ciclo de menú actualizado.

Ausencia de cumplimiento de recetas ya estandarizadas por parte de los cocineros.

Plagas en cocinetas, Sección de Producción, bodeguita y carritos transportadores de los alimentos.

Problemas en la compra del mercado (alimentos que no cumplen con la calidad definidas).

Escasa variedad en la compra de frutas y verduras.

Ausencia de supervisión de las cocineras en la Sección de Producción.

Renuencia a procesos novedosos.

Renuencia del personal a sus funciones.

Dificultad del aprender cómo trabajan las diferentes áreas (dieta libre, cereales, verduras y postres, dietas especiales) y las diferentes jornadas que laboran en la Sección de Producción.

Dificultad del manejo de cantidades de insumos necesarios para la elaboración de menús para las dietas libre y especiales.

Dificultad a realizar la investigación acorde con la Sección de Producción, que sea útil para mejorar el Servicio de Alimentación y que tenga un impacto positivo.

Referencias

Castañeda, C. (2018). *Informe final Del EPS realizado en el Hospital General San Juan de Dios, Servicio de Alimentación*. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Gerencia de Recursos humanos. (2017). *Manual de Organización y Funciones*. Departamento de Nutrición y Dietética.

Hospital General San Juan de Dios. (S.F.). *¿Qué somos?* Recuperado de:
<http://www.hospitalsanjuandediosguatemala.com/qsomos.shtml#.WysU-CC71PY>

Anexos

Diagnóstico institucional. Anexo 1

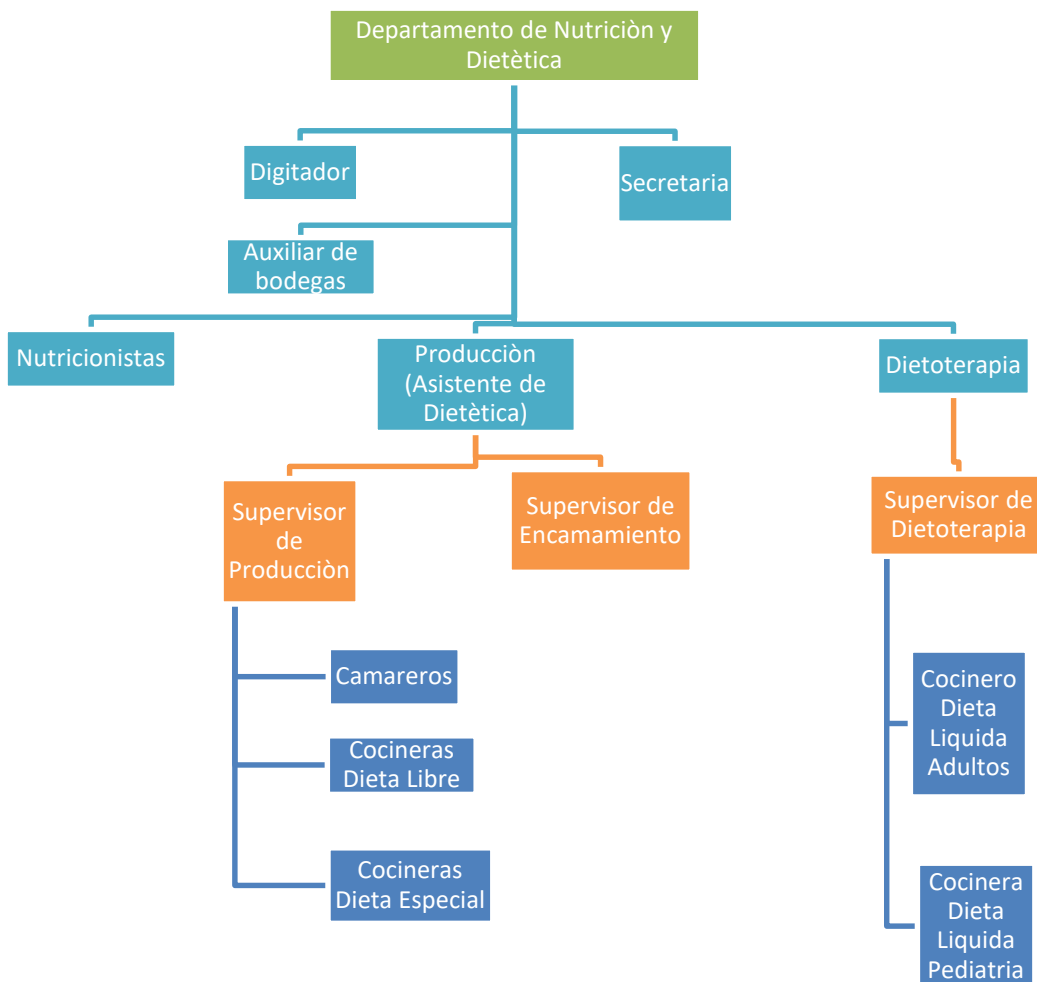


Figura 1. Organigrama del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios (Manual de organización y funciones, 2017).

Diagnóstico institucional. Anexo 2



Figura 2. Organigrama del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios (Manual de organización y funciones, 2017).

Diagnóstico institucional. Anexo 3

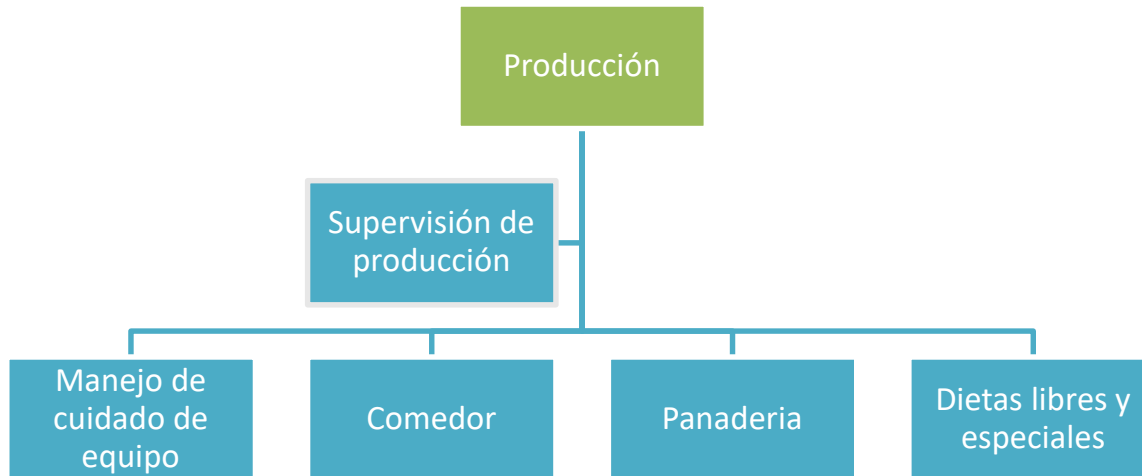
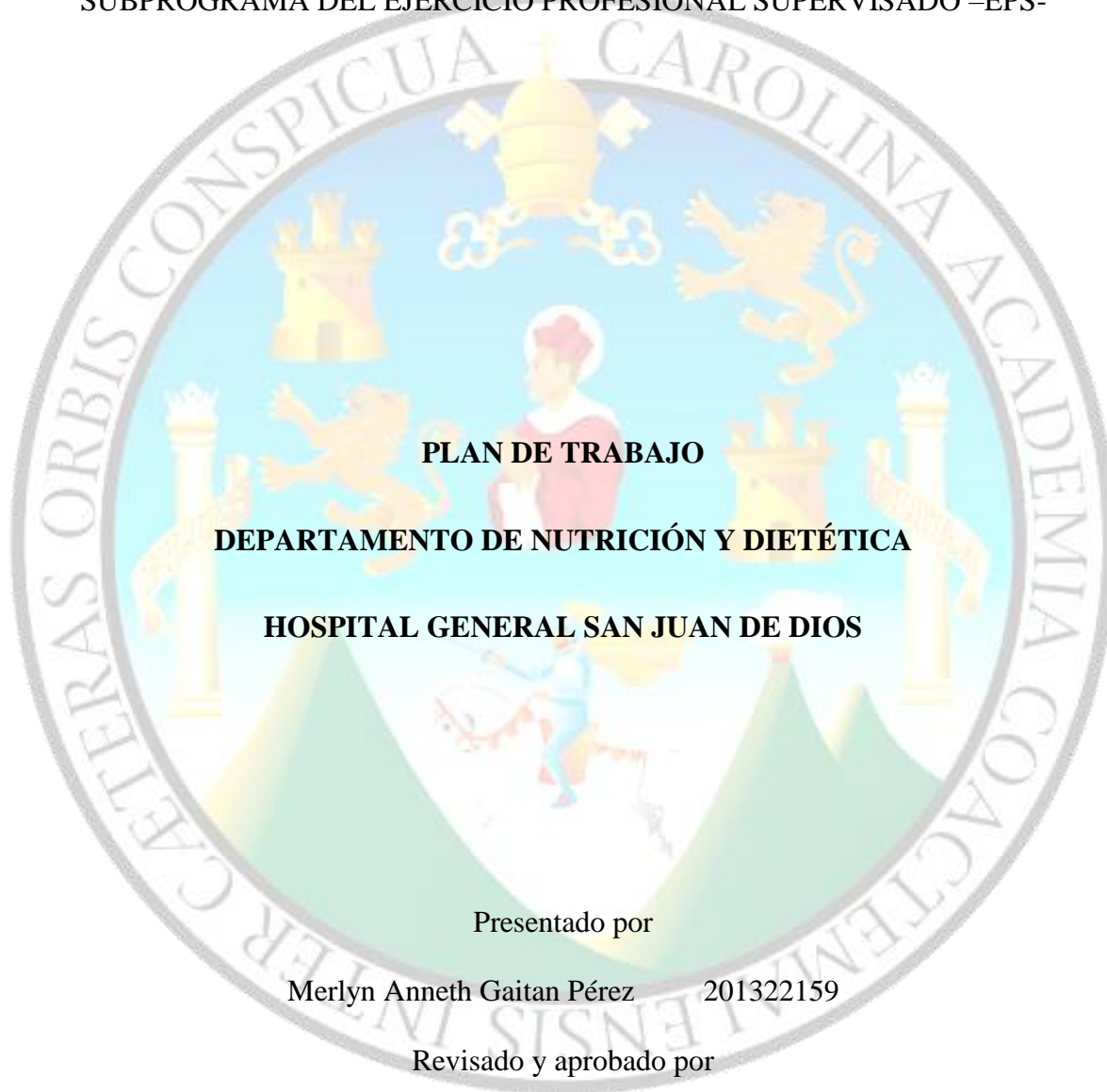


Figura 3. Organigrama de la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios (Manual de organización y funciones, 2017).

Anexo 2. Plan de trabajo

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-



PLAN DE TRABAJO

DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Presentado por

Merlyn Anneth Gaitan Pérez 201322159

Revisado y aprobado por

MSc. Claudia Porres

Guatemala, 29 de julio de 2019

Tabla de contenido

Introducción.....	44
Matriz de vinculación con el diagnóstico	45
Matriz de plan de trabajo	46
Cronograma de actividades	48

Introducción

El plan de trabajo es un instrumento que apoya en la planificación de actividades, que se realizarán durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) durante la segunda rotación de 2019 (01 de julio a 31 de diciembre de 2019) en la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios como se puede observar en el cronograma, ayuda a tener un control de las actividades de manera sistemática y ordenada. Cada actividad se realizó en base a tres ejes estratégicos, estos son: docencia, servicio e investigación.

Cada actividad se determinó durante el diagnóstico institucional y en la priorización de problemas, tienen los objetivos de fortalecer la preparación de alimentos inocuos y apoyo en la sistematización de procesos que aumentarán las mejoras en la Sección de Producción, así como en la actualización de los procesos.

Cada actividad será medible por metas e indicadores durante los meses establecidos en el cronograma lo que permitirá determinar la efectividad de cada actividad. Las actividades a realizar son: apoyo en elaboración del ciclo de menú, control de calidad y cantidad de insumos que se aceptan en la Sección de Producción, supervisión del personal, capacitación sobre el “Manual de Funciones” a los camareros, capacitación del método PEPS de los insumos del almacén, elaboración de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras y realización de investigación.

Matriz de vinculación con el diagnóstico

A continuación, se presentan en tabla los problemas y/o necesidades identificadas en el diagnóstico, así como las actividades propuestas por la institución y estudiante.

Tabla 1

Matriz de vinculación de problemas y necesidades identificadas en el diagnóstico del Hospital General San Juan de Dios y actividades propuestas.

Eje	Problema/necesidad identificada en el diagnóstico	Actividad propuesta	
		Por la institución	Por estudiante
Eje de servicio	Ausencia de un ciclo de menú actualizado	Apoyo en elaboración del ciclo de menú	
Eje de servicio	Entrega de producto del mercado con deficiencia en calidad	Control de calidad y cantidad de insumos que se aceptan	Control de proveedores que entreguen productos que no cumplan con la calidad establecida por la Sección de Producción
Eje de servicio	Incumplimiento por parte de los camareros en las normas de higiene para servir los alimentos a los pacientes y mantener limpias sus cocinetas.	Supervisión del personal de camareros y cocinetas, elaboración de informes	
Eje de docencia	Renuencia del personal al cumplimiento de sus funciones	Capacitación sobre el “Manual de Funciones” del personal	Sensibilización a personal de sus funciones utilizando video animado
Eje de docencia	Ausencia de control de productos perecederos en almacén	Control de insumos perecederos	Capacitación de método PEPS (primero en entrar, primero en salir)
Eje de docencia	Escasa variedad en la compra de frutas y verduras	Elaboración de infografía de frutas y verduras según su temporada	Elaboración de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras
Eje de investigación	Escaso conocimiento de la satisfacción de los pacientes hacia la atención brindada por la Sección de Producción	Elaboración de investigación	Elaboración de formato para entrevista a los pacientes sobre la satisfacción

La tabla 1 muestra los problemas identificados en el diagnóstico institucional según su respectivo eje estratégico, así como las actividades tanto recomendadas por la institución, así como las recomendadas por la practicante.

Matriz de plan de trabajo

A continuación, se presentan en tablas las actividades programadas a realizar durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

Tabla 2

Planificación de apoyo en la elaboración del ciclo de menú para la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios.

Eje de servicio		
Línea de Estrategia	Apoyo en sistematización de procesos	
Meta	Indicador	Actividad
Finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá apoyado en la realización de un ciclo de menú	Número de ciclo de menú	Apoyo en elaboración del ciclo de menú de dieta libre y dietas especiales (blanda e hiposódica)

Tabla 3

Planificación de control de calidad y cantidad de insumos que se aceptan en la Sección de Producción.

Eje de servicio		
Línea de Estrategia	Fortalecimiento de la producción de alimentos inocuos	
Meta	Indicador	Actividad
Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá entregado una base de proveedores que entreguen productos que no cumplan con la calidad establecida por la Sección de Producción	Número de bases de datos validadas y entregadas	Propuesta de control de proveedores

Tabla 4

Planificación de supervisión del personal de la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios.

Eje de servicio		
Línea de Estrategia	Fortalecimiento de la producción de alimentos inocuos	
Meta	Indicador	Actividad
Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá supervisado el 100 % de las cocinetas y camareros de la Sección de Producción	Porcentaje de camareros y cocinetas	Supervisión del personal (camareros) y supervisión de cocinetas

Tabla 5

Planificación de capacitación sobre el “Manual de Funciones” a los camareros del Hospital General San Juan de Dios.

Eje de docencia		
Línea de Estrategia	Apoyo en la sistematización de los procesos	
Meta	Indicador	Actividad
Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá capacitado al 100 % de los camareros de la Sección de Producción	Número de personal capacitado	Capacitación sobre el “Manual de Funciones” a los camareros

Tabla 6

Planificación de Capacitación del método Primero en entrar, primero en salir -PEPS- de los insumos del Almacén de Alimentos.

Eje de docencia		
Línea de Estrategia	Apoyo en la sistematización de los procesos	
Meta	Indicador	Actividad
Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá capacitado al 100 % del personal del Almacén de la Sección de Producción	Número del personal capacitado	Capacitación del método PEPS al personal del almacén

Tabla 7

Planificación de la elaboración de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras.

Eje de docencia		
Línea de Estrategia	Apoyo en sistematización de procesos	
Meta	Indicador	Actividad
Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá elaborado una infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras.	Número de infografías validadas y entregadas	Elaboración de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras

Tabla 8

Planificación de la elaboración de investigación.

Eje de investigación		
Línea de Estrategia	Apoyo en sistematización de procesos	
Meta	Indicador	Actividad
Al finalizar el segundo semestre de 2019 se habrá realizado una investigación	Número de investigación presentadas	Realización de la investigación

Cronograma de actividades

A continuación, se detallará por medio de una tabla las actividades a realizar, así como el período de ejecución de cada una de ellas.

Cronograma de actividades

Nombre de institución/ departamento	Sección de producción del Hospital General San Juan de Dios
EPS	Merlyn Anneth Gaitan Pérez
Rotación	Del 01 de julio al 31 de diciembre de 2019

Actividad/Semanas	JULIO					AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE					NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Apoyo en la elaboración del ciclo de menú de dieta libre y dietas especiales (blanda e hiposódica)																										
2. Propuesta de control de proveedores																										
3. Supervisión del personal (camareros y cocineras) y supervisión de cocineta																										
4. Capacitación sobre el "Manual de Funciones" del personal																										
5. Capacitación del método PEPS en almacén																										
6. Elaboración de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras																										
7. Elaboración de investigación																										

Apéndice

Apéndice 1 Inventario de abarrotes a utilizar en el ciclo de menú

Apéndice 2 Inventario de productos cárnicos a utilizar en el ciclo de menú

Apéndice 3 Informe de supervisión de cocinetas y camareros jornada matutina

Apéndice 4 Propuesta para control de dietas entregadas en el HGSJDD

Apéndice 5 Promedio por tiempo de comida y por día de dietas entregadas

Apéndice 6 Informe de investigación

Apéndice 7 Infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras

Apéndice 8 Instrucciones para el uso de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras

Apéndice 9 Guía didáctica para capacitación de camareros sobre bioseguridad y funciones de los camareros.

Apéndice 10 Capacitación a camareros sobre bioseguridad y funciones de los camareros

Apéndice 11 Asistencia a la capacitación sobre bioseguridad y funciones de los camareros

Apéndice 12 Capacitación al personal del almacén de alimentos sobre “Método PEPS”

Apéndice 13 Guía didáctica para capacitación del personal del almacén de alimentos sobre “Método PEPS”

Apéndice 14 Talleres sobre elaboración de dietas dirigido a camareros de jornadas matutina y vespertina

Apéndice 15 Guía didáctica para la realización de los talleres sobre elaboración de dietas

Apéndice 16 Menús elaborados para los talleres de elaboración de dietas dirigido a camareros

Apéndice 17 Infografía sobre el sellado al vacío en productos cárnicos

Apéndice 1. Inventario de abarrotes a utilizar en el ciclo de menú

	A	B	C	D	E	F	G
1	PRODUCTO	TOTAL SEMANA 1	TOTAL SEMANA 2	TOTAL SEMANA 3	TOTAL SEMANA 4	TOTAL SEMANA 5	TOTAL 5 SEMANAS
2	13 cereales	45	80	30	45	80	280
3	Ablandadores	4	4	0	4	4	16
4	Aceite	64	66	69	64	66	329
5	Arroz	600	640	650	600	640	3130
6	Avena	70	30	0	30	0	130
7	Azúcar	570	668	625	570	668	3101
8	Barbacoa	16	0	0	16	0	32
9	Café	6	6	0	6	6	24
10	Canela en polvo	3	2	1	3	2	11
11	Canela en raja	2	1	3	2	1	9
12	Cereal chocolate	8	8	8	8	8	40
13	Cereal natural	42	42	62	42	42	230
14	Chocolate	80	0	0	80	0	160
15	Concentrado de carambola	3	3	3	3	3	15
16	Concentrado de guayaba	3	3	3	3	3	15
17	Concentrado de horchata	3	3	3	3	3	15
18	Concentrado de mora	3	3	3	3	3	15
19	Concentrado de tamarindo	3	3	3	3	3	15
20	Concentrado rosa de jamaica	6	6	6	6	6	30
21	Consomé de pollo	13	9	7	13	9	51
22	Consomé de res	4	4	4	4	4	20
23	Copa almíbar	600	2300	300	600	2300	6100
24	Crema de espárragos	0	50	80	0	50	180
25	Delactomy	30	42	48	30	42	192
26	Flan	30	30	30	30	30	150
27	Frío	1035	0	0	0	0	1035

◀ | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | **Total** | ⊕

Listo

Figura 1. Base de datos de inventario de abarrotes del ciclo de menú 2020.

Apéndice 2. Inventario de productos cárnicos a utilizar en el ciclo de menú

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	INSUMO/SEMANA	PRIMERA			SEGUNDA			TERCERA			CUARTA			QUINTA			TOTAL DEL MES	BRES	DIFERENCIA
3		LUNES	MARTES	VIERNES	LUNES	MARTES	VIERNES	LUNES	MARTES	VIERNES	LUNES	MARTES	VIERNES	LUNES	MARTES	VIERNES			
3	POLLO	500	130	430	370	500	430	500	600	300	500	130	430	370	500	430	6120	4000	2120
4	SALCHICHA	1512	1512	1512		1512	1512	1512	1512	1512	1512	1512	1512		1512	1512	18144	15500	2644
5	QUESO FRESCO	55	110	165	110	55	55	110	110	110	55	110	165	110	55	55	1430	609	821
6	YOGURT FRUTAS	1400	1400	700	700	700	700	700	700		1400	1400	700	700	700	700	12600	1600	11000
7	YOGURT LIGHT	2100			2100			2100			2100			2100			10500	1250	9250
8	JAMÓN PAVO	46			46	70	70	46		50	46			46	70	70	560	400	160
9	QUESO AMARILLO	36			36	60	60	36			36			36	60	60	420	100	320
10	BADILLA			250		300			300				250		300		1400	2400	-1000
11	MOLIDA		120	240		160	220		40	140		120	240		160	220	1660	2400	-740
12	FALDA		100	100		130		200		100		100	100		130		960	1200	-240
13	CREMA		60	30		30	60		30	30		60	30		30	60	420	240	180
14	MOZARELLA			30		30	30			30			30		30	30	210	50	160
15	VIUDA						250									250	500	2000	-1500
16	LONGANIZA						200		200							200	600	400	200
17	CACHITO		430		130				130	470		430		130			1720	2400	-680
18	CHULETA		275									275					550	700	-150
19	TACO			50									50				100	50	50
20																			

Figura 2. Base de datos de inventario de productos cárnicos de ciclo de menú 2020.

Apéndice 3. Informe de supervisión de cocinetas y camareros jornada matutina

INFORME DE SUPERVISIÓN

CAMAREROS Y COCINETAS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

MES DE JULIO DE 2019

ELABORADO POR:

Merlyn Anneth Gaitan Pérez

DATOS RECOLECTADOS POR:

Linda Cristal López Palencia y Merlyn Anneth Gaitan Pérez

GUATEMALA, JULIO DE 2019

Propósito

Las supervisiones se realizan con la finalidad de proporcionar información acerca de las fortalezas y limitaciones presentadas por parte del personal y de las cocinetas, ayudan en la toma de decisiones para coadyuvar los problemas presentes que afecten tanto la atención de los pacientes como la inocuidad de los alimentos.

Metodología

Para la recaudación de información se utilizó los dos formularios elaborados por la EPS del primer semestre de 2019. En el Anexo 1 se observa el formulario utilizado para la supervisión de las cocinetas y en el Anexo 2 el formulario utilizado para la supervisión de camareros.

Se supervisó 11 de 13 cocinetas equivalente al 85 % y 13 de 14 camareros de la jornada matutina equivalente al 87 %, esto debido a que no se realizó las supervisiones dos veces a la semana por diversas razones presentes en el servicio de alimentación.

Se supervisó únicamente una vez a cada camarero, así como a cada cocineta, esto debido a que se supervisó ambos al mismo tiempo.

Resultados

En la Figura 1 se puede observar que en el mes de Julio de 2019 solo se supervisó 11 de 13 cocinetas que equivale al 85 %.

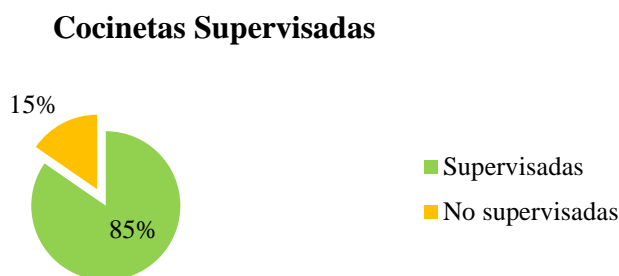


Figura 1. Gráfico de cocinetas supervisadas.

En la Figura 2 se presenta los resultados de control de plagas (insectos) en las cocinetas. El 10 de 11 cocinetas supervisadas tiene presencia de insectos “cucarachas” que equivale al 91 % y solo el 9 % no tiene insectos. Es importante resaltar que las cucarachas son insectos que se esconden en presencia de humanos o durante el día por lo que su presencia indica que existe un exceso de estos en las cocinetas.

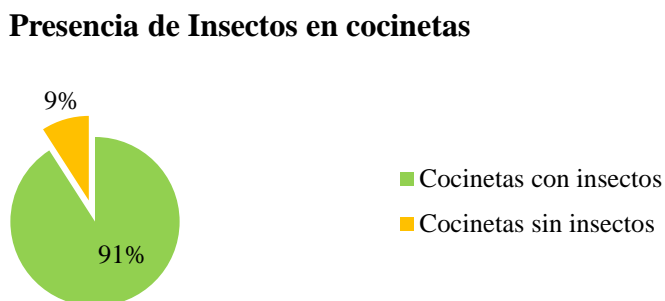


Figura 2. Gráfico de cocinetas con presencia de insectos.

En la Figura 3 se continúa con parte de los resultados del control de plagas, se puede observar que el 100 % de las cocinetas no tienen presencia de roedores.

Presencia de roedores en cocinetas

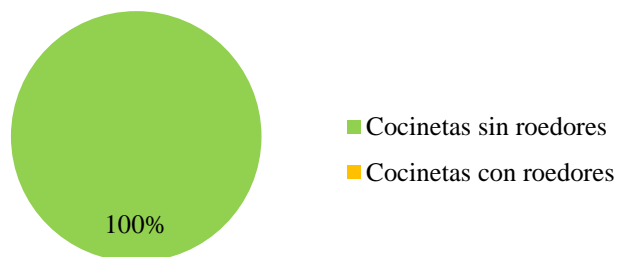


Figura 3. Gráfico de cocinetas con presencia de roedores.

En la Figura 4 y 5 se observa que el 36 % de las cocinetas obtuvieron la puntuación total de la supervisión que equivale a 100 puntos y el 64 % obtuvieron 90 puntos.

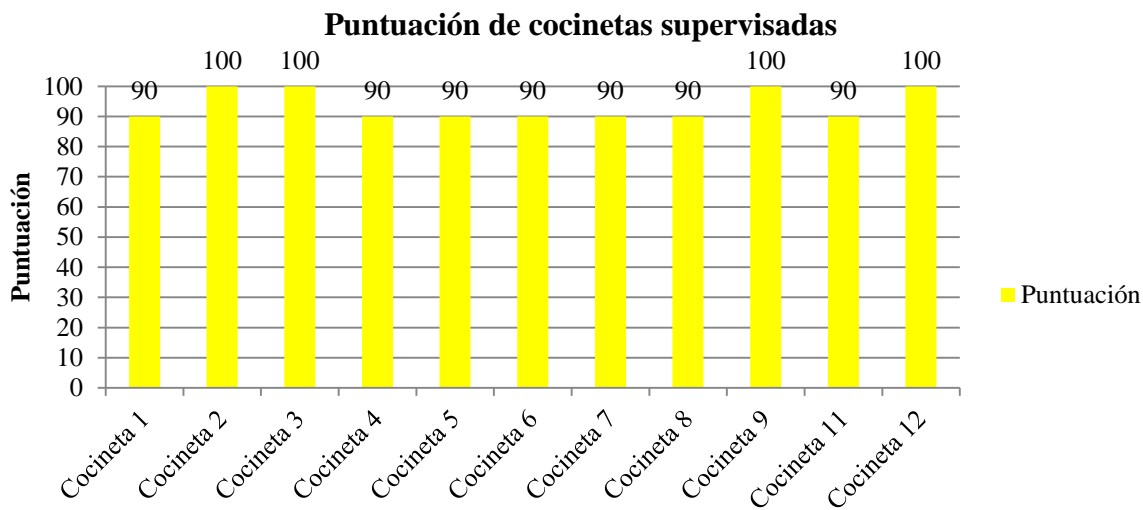


Figura 4. Gráfico de puntuación de cocinetas supervisadas.

Porcentaje de las puntuaciones de cocinetas supervisadas

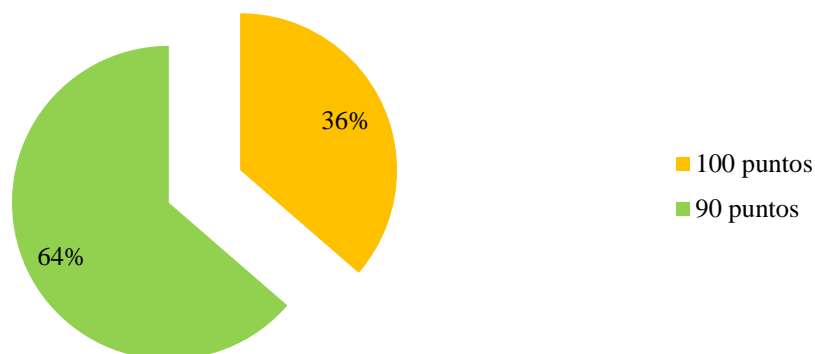


Figura 5. Gráfico de porcentaje de las puntuaciones de las cocinetas supervisadas.

En la Figura 6 se presenta los aspectos que no se cumplieron durante la supervisión de cocinetas e hizo que el 64 % de cocinetas obtuvieran 90 puntos.

Aspectos negativos encontrados durante las supervisiones de cocinetas

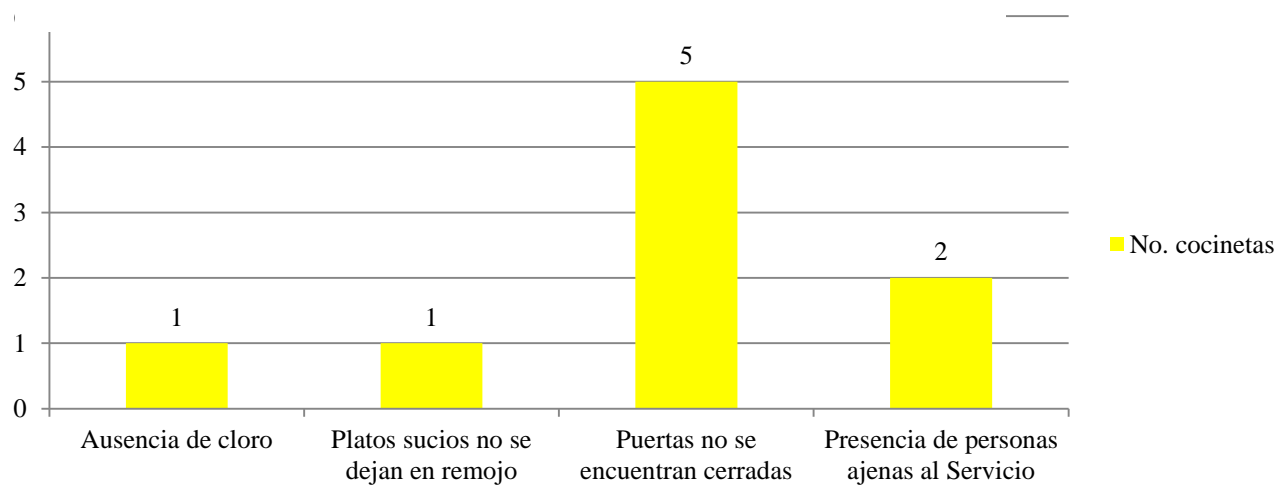


Figura 6. Gráfico de los aspectos no cumplidos de la supervisión.

En la Tabla 1 se presenta las cocinetas que no cumplieron con los aspectos de la Figura 6.

Tabla 1

Cocinetas con 90 puntos durante la supervisión.

Cocinetas	Camareros	Aspectos negativos durante la supervisión	
Cocineta 1	Pablo	Presencia de personas ajenas al Servicio	
Cocineta 4	Amilcar	Puertas no se encuentran cerradas	
Cocineta 5	Jerry	Puertas no se encuentran cerradas	
Cocineta 6	Daniel	Puertas no se encuentran cerradas	
Cocineta 7	Rosmery	Puertas no se encuentran cerradas	Presencia de personas ajenas al Servicio
Cocineta 8	Letty	Puertas no se encuentran cerradas	
Cocineta 11	Adriana	Ausencia de cloro	Platos sucios no se dejan en remojo

En la Figura 7 se observa que en el mes de julio de 2019 se supervisó 13 de 14 camareros del turno de la mañana que equivale al 87 %.

Total de camareros supervisados

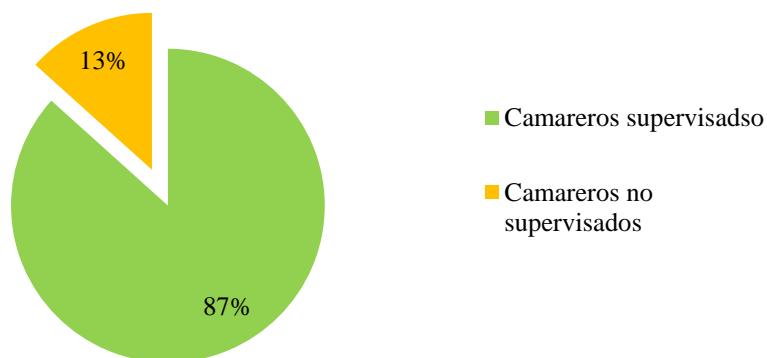


Figura 7. Camareros supervisados.

En la Figura 8 se puede observar las puntuaciones obtenidas por los camareros de la jornada matutina durante las supervisiones utilizando el respectivo formulario para la evaluación. El 46 % obtuvieron 100 puntos, el 46 % obtuvieron 90 puntos y 8 % obtuvieron 80 puntos.

Puntuaciones de camareros supervisados

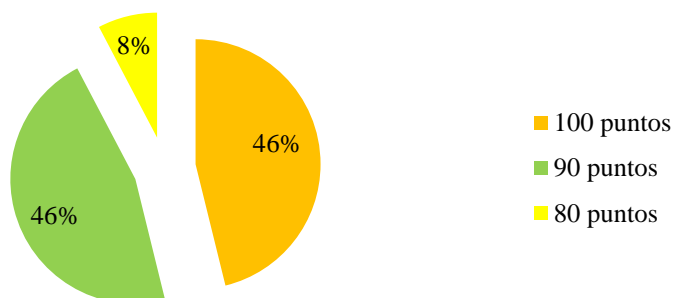


Figura 8. Gráfico de la supervisión de camareros del turno de la mañana.

En la Figura 9 se observa el nombre de cada camarero y su respectivo punteo.

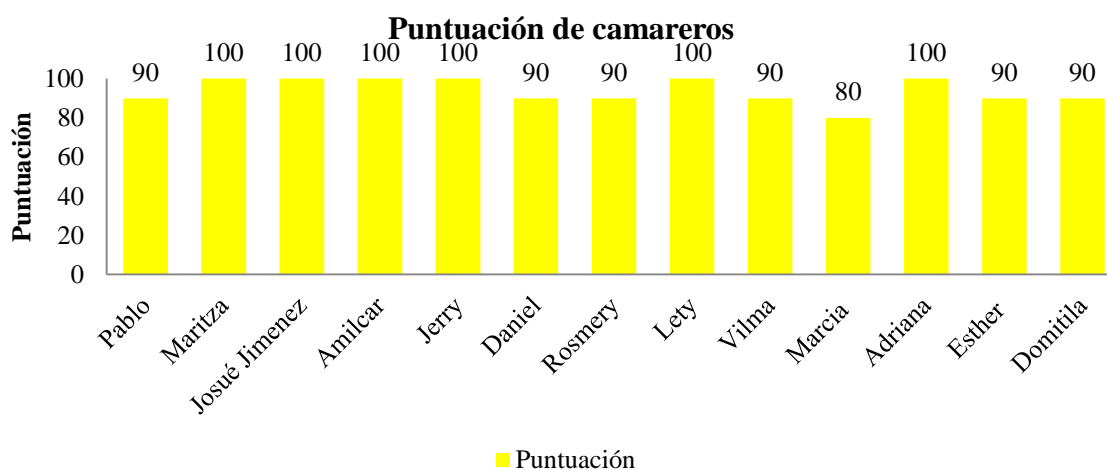


Figura 9. Gráfico de puntuación de camareros supervisados.

En la Figura 10 se presenta los aspectos que no se cumplieron durante la supervisión de camareros y que dio como resultados 46 % con 90 puntos y 8 % con 80 puntos.

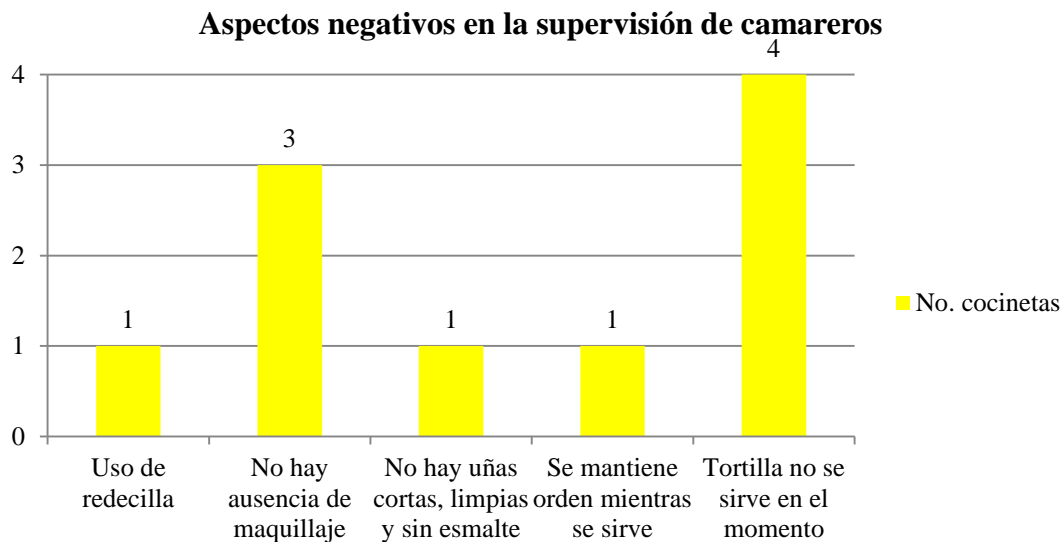


Figura 10. Gráfico de los aspectos no cumplidos de la supervisión de camareros.

En la Tabla 2 se presenta los camareros que no cumplieron con los aspectos de la Figura 10, así como en la cocineta en donde se encontraban durante la supervisión.

Tabla 2

Cocinetas con 90 y 80 puntos durante la supervisión.

Cocinetas	Camareros	Aspectos no cumplidos
Cocineta 1	Pablo	Tortilla servida a tiempo
Cocineta 6	Daniel	Uso de redecilla
Cocineta 7	Rosmery	Ausencia de maquillaje
Cocineta 8	Vilma	Tortilla servida en el momento
Cocineta 9	Marcia	Ausencia de maquillaje, Uñas cortas, limpias y sin esmalte, Orden mientras se sirve a tiempo, Tortilla servida en el momento
Cocineta 12	Ester y Domitila	Ausencia de maquillaje, Tortilla servida en el momento

Fortalezas y limitaciones

A continuación, se enlistan las fortalezas y limitaciones encontradas durante la supervisión.

Fortalezas

Camareros conscientes con la limpieza de los trastos a utilizar.

Presencia de insumos de limpieza en las cocinetas.

Cocinetas y carros transportadores de comida limpios.

Correcto manejo de desechos por parte de los camareros.

Orden al servir las dietas.

Contenedores cerrados antes de iniciar el servicio.

Uniformes completos, limpios y adecuados.

Buena presentación personal por parte de los camareros.

Limitaciones

Presencia de maquillaje y joyería en los camareros.

Presencia de puertas abierta.

Presencia de personas ajenas al servicio en cocinetas.

Alimentos fríos al momento de entrega a los pacientes.

Tortillas servidas antes de tiempo.

Conclusiones

Las supervisiones causaron molestias en algunos camareros debido a que existe el pensamiento de que la supervisión es sinónimo de que están haciendo mal su trabajo.

La presencia de insectos durante el día y en presencia de las personas indica que existe plaga en un gran porcentaje de las cocinetas debido a que estas guardan calor y no tiene un control de plagas.

Las supervisiones son fundamentales para detectar las debilidades y de esta manera tomar decisiones para coadyuvarlas.

Recomendaciones

Gestionar una fumigación de carros transportadores de comida y cocinetas para aumentar la seguridad alimentaria.

Realizar una capacitación para concientizar a los camareros de la importancia de su puesto, así como las obligaciones y responsabilidades.

Realizar más de dos veces a la semana supervisiones para evaluar si las recomendaciones dadas a los camareros han sido tomadas en cuenta.

Anexos

Informe de supervisión. Anexo 1



SUPERVISIÓN DE COCINETA___

Instrucciones: Evaluar los siguientes aspectos donde (0) =No cumple y (1) = Si cumple dependiendo cada caso. Al finalizar sumar el total de todos los ítems para poder interpretar los resultados.

Aspecto a evaluar	Fecha y Hora		Fecha y Hora		Fecha y Hora		Fecha y Hora		
	Tiempo de comida								
	D	A	C	D	A	C	D	A	C
	Camarero		Camarero		Camarero		Camarero		
	Puntaje		Puntaje		Puntaje		Puntaje		
1	Presencia de jabón	0	1	0	1	0	1	0	1
2	Presencia de cloro	0	1	0	1	0	1	0	1
3	La cocineta se encuentra ordenada	0	1	0	1	0	1	0	1
4	Se limpia antes de servir los alimentos	0	1	0	1	0	1	0	1
5	Se limpia después de servir los alimentos	0	1	0	1	0	1	0	1
6	Se encuentra limpio el piso	0	1	0	1	0	1	0	1
7	Se encuentran limpias las paredes	0	1	0	1	0	1	0	1
8	Se encuentra limpio el lavatrastos	0	1	0	1	0	1	0	1
9	Se encuentra limpio carro transportador	0	1	0	1	0	1	0	1
10	Limpieza de carro repartidor	0	1	0	1	0	1	0	1
11	Se encuentra limpio el limpiador	0	1	0	1	0	1	0	1
12	Se encuentra limpio el trapeador	0	1	0	1	0	1	0	1
13	Los platos se encuentran limpios y ordenados	0	1	0	1	0	1	0	1
14	Los vasos se encuentran limpios y ordenados	0	1	0	1	0	1	0	1
15	Las cucharas se encuentran limpios y ordenados	0	1	0	1	0	1	0	1
16	Los platos sucios se dejan en remojo para posterior limpieza	0	1	0	1	0	1	0	1
17	La puerta se encuentra cerrada	0	1	0	1	0	1	0	1
18	Ausencia de personas ajenas al Servicio	0	1	0	1	0	1	0	1
TOTAL									
RESULTADO EN PORCENTAJE									

Presencia de insectos	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Especifique en caso de ser afirmativa								
Presencia de roedores	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Especifique en caso de ser afirmativa								

Análisis de Datos

TOTAL	0-2	3-4	5	6-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18
%	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100

Observaciones

Fecha:	Supervisión por:	
Fecha:	Supervisión por:	
Fecha:	Supervisión por:	
Fecha:	Supervisión por:	

Elaborado por: Wendy Samayoa EPS USAC, Nutrición 2019

Aprobado: Licda. Libertad Abrego y Licda. Nadya Juárez

-FORMULARIO 2-

Figura 11. Formulario 2 “Supervisión de cocinetas” (Supervisión de área de Producción, 2019).

Informe de supervisión. Anexo 2



SUPERVISIÓN DE CAMARERO

Nombre del Camarero: _____ Firma: _____

Instrucciones: Evaluar los siguientes aspectos donde (0) =No cumple y (1) = Si cumple dependiendo cada caso. Al finalizar sumar el total de todos los items para poder interpretar los resultados.

Aspecto a evaluar	Fecha y Hora		Fecha y Hora		Fecha y Hora		Fecha y Hora		
	Tiempo de comida								
	D	A	C	D	A	C	D	A	C
	Cocineta			Cocineta			Cocineta		
1.Puntaje		2.Puntaje		3.Puntaje		4.Puntaje			
ASPECTOS PERSONALES									
1	Uso de redcilla	0	1	0	1	0	1	0	1
2	Cabello recogido	0	1	0	1	0	1	0	1
3	Uñas cortas, limpias y sin esmalte	0	1	0	1	0	1	0	1
4	Ausencia de maquillaje	0	1	0	1	0	1	0	1
5	Uniforme completo	0	1	0	1	0	1	0	1
6	Uniforme limpio	0	1	0	1	0	1	0	1
7	Zapatos adecuados y limpios	0	1	0	1	0	1	0	1
DIETA SERVIDA									
8	Los contenedores de alimentos estan cerrados antes de iniciar el servicio	0	1	0	1	0	1	0	1
9	Se utilizan utensilios adecuados para servir los alimentos	0	1	0	1	0	1	0	1
10	La porcion servida de cada preparacion es adecuada (suficiente)	0	1	0	1	0	1	0	1
11	Se mantiene el orden mientras las dietas son servidas	0	1	0	1	0	1	0	1
12	Se lleva el control de comensales (Estadística) según tiempo de comida y raciones servidas	0	1	0	1	0	1	0	1
13	Se sirve el tipo de dieta indicado para cada paciente	0	1	0	1	0	1	0	1
14	La temperatura de los alimentos es adecuada para el consumo	0	1	0	1	0	1	0	1
15	La tortilla se sirve en el momento	0	1	0	1	0	1	0	1
TRATO AL PACIENTE									
16	Saluda en todo momento (observación)	0	1	0	1	0	1	0	1
17	Se dirige con amabilidad y respeto en todo momento (observación)	0	1	0	1	0	1	0	1
18	Le comunica al paciente con amabilidad y respeto que su comida está servida (observación)	0	1	0	1	0	1	0	1
19	Saluda (preguntarles a los pacientes)	0	1	0	1	0	1	0	1
20	Es amable en todo momento (preguntarles a los pacientes)	0	1	0	1	0	1	0	1
MANEJO DE DESECHOS									
21	Los desperdicios de comida se descartan en la bolsa adecuada	0	1	0	1	0	1	0	1
22	Se retiran los desechos de la cocineta	0	1	0	1	0	1	0	1
TOTAL									
PORCENTAJE DEL TOTAL									

TOTAL	0-2	3-4	5-7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-18	20-21	22
%	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100

1.Supervisión por:	2.Supervisión por:	3.Supervisión por:	4.Supervisión por:
--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

Elaborado por: Wendy Samayoa EPS USAC, Nutrición 2019
Aprobado por: Licda. Libertad Abrego y Licda. Nadya Juárez
-FORMULARIO 3-

Figura 12. Formulario 3 “Supervisión de camareros” (Supervisión de área de Producción, 2019).

Apéndice 4. Propuesta para control de dietas entregadas en el HGSJDD

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS																
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA																
SECCIÓN DE PRODUCCIÓN																
CONTROL DEL TIPO DE DIETAS ENTREGADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2019																
DÍA	TIEMPO	DIETA LIBRE				DIETAS ESPECIALES									TOTAL	
		LIBRE	DIAB	COMEDOR + PERSONAL	TOTAL	HIPOSÓDICA	HIPOSÓDICA DIAB.	BLANDA	BLANDA DIAB.	TOTAL DIAB	PAPILLA	INSTRUCTIVO	EMERGENCIA	TOTAL		
	D				0					0			1	80	81	81
1	A	570	48	180	798	96	12	88	15	27	17	1	80	309	1107	
	C	579	52		631	100	40	93	3	43	24	1	80	341	972	
11	TOTAL DEL DÍA	1149	100	180	1429	196	52	181	18	70	41	3	240	731	2160	
12	D	560	67		627	101	30	93	3	33	17	1	92	337	964	
13	A	650	54	400	1104	105	27	95	7	34	19	1	92	346	1450	
14	C	559	71		630	100	30	96	3	33	10	1	92	332	962	
15	TOTAL DEL DÍA	1769	192	400	2361	306	87	284	13	100	46	3	276	1015	3376	
16	D	595	69		664	112	25	99	3	28	20	1	80	340	1004	
17	A	661	64	584	1309	102	23	95	1	24	15	1	80	317	1626	
18	C	575	69		644	112	25	99	3	28	18	1	80	338	982	
19	TOTAL DEL DÍA	1831	202	584	2617	326	73	293	7	80	53	3	240	995	3612	
20	D	590	66		656	102	21	91	5	26	20	1	82	322	978	
21	A	651	55	485	1191	103	30	97	10	40	16	0	82	338	1529	
22	C				0					0		0	82	82	82	
23	TOTAL DEL DÍA	1241	121	485	1847	205	51	188	15	66	36	1	246	742	2589	
24	D	579	70	900	1549	98	32	104	5	37	19	0	82	340	1889	
25	A	667	63	453	1183	103	14	91	5	19	17	0	82	312	1495	
26	C	569	0		569	98	32	104	5	37	19	1	82	341	910	
27	TOTAL DEL DÍA	1815	133	1353	3301	299	78	299	15	93	55	1	246	993	4294	
28	D				0					0		1	80	81	81	
29	A	629	64	420	1113	111	24	93	8	32	15	1	80	332	1445	
30	C	562	0		562	105	27	96	5	32	18	1	80	332	894	
31	TOTAL DEL DÍA	1191	64	420	1675	216	51	189	13	64	33	3	240	745	2420	
32	D				0					0		1	82	83	83	
33	A	585	59		644	114	27	99	16	43	20	1	82	359	1003	
34	C	566	65	210	841	113	27	119	4	31	19	1	82	365	1206	
35	TOTAL DEL DÍA	1151	124	210	1485	227	54	218	20	74	39	3	246	807	2292	

Figura 3. Base de datos para el control de dietas entregadas en el Hospital General San Juan de Dios.

Apéndice 5. Promedio por tiempo de comida y por día de dietas entregadas

	DIETA LIBRE				DIETAS ESPECIALES						
	LIBRE	DIAB	COMEDOR + PERSONAL	HIPOSÓDICA	HIPOSÓDICA DIAB.	BLANDA	BLANDA DIAB.	TOTAL DIAB	PAPILLA	INSTRUCTIVO	EMERGENCIA
PROMEDIO POR TIEMPO DE COMIDA	496.744	43.6222	274.4	84.93333333	22.9667	83.211111	5.066666667	28.0333	18.11111111	0.7	83.43333333
PROMEDIO POR DÍA	1490.23	130.867	548.8	254.8	68.9	249.63333	15.2	84.1	54.33333333	2.1	250.3

Figura 4. Promedio por tiempo de comida y por día de dietas entregadas en el HGSJDD.

Apéndice 6. Informe de investigación

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

**Evaluación de la satisfacción de las dietas y la calidad del servicio brindado a pacientes en
el Hospital General San Juan de Dios**

INFORME DE INVESTIGACIÓN

Presentado por

Merlyn Anneth Gaitan Pérez 201322159

Para optar al título de

Nutricionista

Revisado y aprobado por

MSc. Claudia Porres

Guatemala, enero de 2020

Tabla de contenido

Resumen.....	71
Introducción.....	72
Antecedentes.....	74
Justificación.....	77
Objetivos.....	78
Materiales y métodos.....	79
Resultados.....	85
Discusión de resultados.....	92
Conclusiones.....	95
Recomendaciones.....	96
Referencias.....	97
Anexos.....	99
Apéndices.....	101

Resumen

La satisfacción de un paciente es la evaluación positiva que éste hace sobre las diferentes dimensiones de la atención que recibe durante su estancia en el hospital. La satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente se considera un indicador fundamental de la calidad de la asistencia proporcionada, entendida como una medida de eficacia, confort, pertinencia y control del funcionamiento del sistema (Feldman, Vivas, Lugli, Alviarez, Pérez y Bustamante, 2007).

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, el propósito de la investigación fue evaluar la satisfacción de las dietas y la calidad del servicio brindado a pacientes del Hospital General San Juan de Dios. Se diseñó un instrumento para la recolección de los datos tomando como guía el Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ); se utilizó la escala de Likert para evaluar la satisfacción hacia la alimentación, calidad de la alimentación, calidad del servicio y entorno físico. La muestra estuvo contemplada por 480 pacientes de los cuales 234 tenían dieta libre, 51 dieta libre diabética, 77 dieta blanda, 7 dieta blanda diabética, 86 dieta hiposódica y 25 dieta hiposódica diabética.

Los datos fueron representados por tablas y gráficas, así como el análisis estadístico se realizó por medio del análisis de varianza (ANOVA) con un $\alpha = 0.05$. Se determinó que no existe diferencia estadísticamente significativa entre la satisfacción de la alimentación, calidad de la alimentación, calidad del servicio y los tipos de dietas elaboradas en el hospital. También se evidenció que el entorno físico no afectó la satisfacción de los pacientes.

Introducción

En el Hospital General San Juan de Dios se sirven seis tipos de dietas (libre, libre diabético, blanda, blanda diabética, hiposódica, hiposódica diabético) brindadas a los pacientes en encamamiento por los camareros del turno matutino y vespertino.

Durante el diagnóstico institucional se observó que no se realizan pruebas de satisfacción a los pacientes por lo que no se conoce sus opiniones e impresiones hacia los alimentos y servicio brindado por el Sección de Producción del hospital, por tales razones se vio la necesidad de realizar una investigación que ayudará a determinar el nivel de satisfacción que presentan los pacientes en encamamiento.

La satisfacción de un paciente es la evaluación positiva que éste hace sobre las diferentes dimensiones de la atención que recibe ya sea durante su visita o su estancia en el hospital. La satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente se considera un indicador fundamental de la calidad de la asistencia proporcionada, entendida como una medida de eficacia, confort, pertinencia y control del funcionamiento del sistema. Las opiniones, preferencias y expectativas de los pacientes ayudan en la búsqueda de la perfección de la organización (Feldman, Vivas, Lugli, Alviarez, Pérez y Bustamante, 2007; Ruíz, Molina, García, Cruz, Rodríguez, Varela, 2011).

La satisfacción de los pacientes es una variable mixta y compleja, hay poco consenso en la determinación de los componentes asociados a ésta. Por lo tanto, la importancia de que se realicen investigaciones dirigidas a solventar dichos obstáculos. Existen diferentes maneras de medir las satisfacciones de los pacientes, ya sea desde la perspectiva psicológica planteando dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales de la asistencia médica proporcionada o desde el punto de

vista de la evaluación que hace el paciente implicando dimensiones de carácter organizacional (Feldman, Vivas, Lugli, Alviarez, Pérez y Bustamante, 2007).

Para la recolección de datos se elaboró una herramienta basándose en el cuestionario Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaires (ACHFPSQ) sin embargo, se adaptó según el contexto social, económico y cultural de la población guatemalteca, específicamente del hospital.

Antecedentes

En el estudio con el título “Evaluación de la aceptación de los menús servidos en el Hospital Universitari de Sant Joan de Reus”; de los autores Guillén, Torrentó, Alvadalejo y Salas del año 2004 realizado en Madrid, España. El objetivo fue analizar la aceptación de los menús ofrecidos por el servicio de restauración del hospital. Se evaluaron un total de 160 bandejas consumidas, escogidas al azar que pertenecían a dietas estándar, dietas especiales incluyendo dietas túrmix. Se utilizó una escala visual, donde se puntuó 0: plato lleno, 1: residuo superior o igual al 75 %, 2: residuo superior o igual al 50 %, 3: residuo superior o igual al 25 % y 4: plato vacío. Se concluyó que en general se observó una buena aceptación de los menús servidos en el hospital, así como conocer aquellos platos que tienen una peor aceptación, permite plantear cambios en los menús hospitalarios, substituyéndolos por otros presumiblemente de mejor aceptación (Guillén, Torrentó, Alvadalejo y Salas, 2004).

En la Tesis Doctoral con el título “Grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados con las dietas basales y terapéuticas en centros sanitarios públicos”, del autor Miguel Ángel Herrera Úbeda del año 2016; realizada en Madrid, España; con los objetivos de (I) buscar un valor, lo más objetivo posible, que permitiese medir la satisfacción de los pacientes con la alimentación en cinco hospitales públicos españoles que utilizan el sistema de línea fría refrigerada, empleando para ello un cuestionario muy amplio, que abarca diferentes áreas relacionadas con todo lo que rodea a la alimentación de un paciente en su estancia hospitalaria mientras está ingresado y (II) analizar la influencia que tienen las características personales en la valoración global de su satisfacción con la alimentación recibida, así como la influencia de los caracteres organolépticos (sabor, aspecto, textura, aroma, elaboración, tamaño de ración, su parecer respecto a las diferentes familias de

platos que conforman los menús hospitalarios) de las comidas servidas sobre dicha satisfacción. La muestra fue de 616 pacientes en cinco hospitales de la red pública del Sistema Nacional de Salud, se utilizó el cuestionario de una versión modificada del Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ) el cual mide la satisfacción de los pacientes, la versión modificada tiene 42 preguntas distribuidas en cinco bloques: bloque 1 “Características de los pacientes”, bloque 2 “Satisfacción de los pacientes con la alimentación”, bloque 3 “Calidad de la alimentación”, bloque 4 “Calidad del servicio” y bloque 5 “Entorno físico”. Llegando a la conclusión de que no existen diferencias entre la satisfacción de los pacientes con la alimentación obtenida en los cinco hospitales que utilizan el sistema de línea fría refrigerada frente a los resultados obtenidos en otros hospitales fuera del país que utilizan también este sistema, ni frente a hospitales en todo el mundo que utilizan el sistema tradicional de línea caliente. Por otra parte, no se encontraron diferencias entre el tipo de dieta prescrita al paciente y su satisfacción con la alimentación que le brindó el hospital durante su estancia, aunque si frente a las expectativas previas, siendo mayor el porcentaje de pacientes con dieta basal lo que las vieron cumplidas. Aquellos pacientes con un tiempo de estancia superior a dos semanas fueron los que significativamente peor valoraron la calidad de los alimentos, así como las distintas familias de platos proporcionados, así como la calidad del servicio. Un apetito menor a lo normal, un mayor tiempo de estancia de los pacientes y haber recibido explicaciones sobre su dieta al ingreso o mientras estuvieron hospitalizados son las características que estadísticamente más han influido en que los pacientes hayan dado una puntuación global más alta en el conjunto del cuestionario. La calidad sensorial u organoléptica de los alimentos es un buen medio para predecir la satisfacción general de los pacientes, ya más del 90 % de los pacientes con un grado de satisfacción “alto/muy alto” han valorado positivamente todas y cada una de las características organolépticas de la

comida (sabor, variedad, aroma, elaboración, tamaño de las raciones, aspecto, textura, presentación y temperatura) a menudo o siempre (Herrera, 2016).

En la Tesis con el título “Aceptabilidad y consumo del almuerzo de dietas completas por pacientes adultos en un hospital nacional, Lima en el año 2016”, del autor Pold Christian Vega Salazar. El objetivo fue determinar el nivel de aceptabilidad y el porcentaje de consumo del almuerzo de dietas completas por pacientes adultos en un Hospital Nacional, Lima 2016. Para evaluar el porcentaje de consumo se aplicó el método de escala visual (Comstock) que consiste en la toma de fotografías de las raciones ofrecidas a 30 pacientes, durante tres días, antes y después del consumo del almuerzo, para estimar el porcentaje ingerido por diferencia: consumo completo (100 %), consumo aceptable (75 %), consumo regular (50 %), consumo reducido (25 %), consumo nulo (0 %). Para evaluar la aceptabilidad de las preparaciones se aplicó una encuesta validada a los mismos pacientes, esta encuesta incluye la aceptabilidad del sabor, olor, temperatura, textura, presentación, horario, variedad, cantidad y apreciación general de las raciones recibidas. Se concluyó que la aceptabilidad presentó un nivel regular, lo cual no coincide al porcentaje de consumo, cuyo resultado fue aceptable. Analizando el consumo de los componentes de la ración, se observó también un consumo aceptable. Se identificaron variables externas a las características a la dieta que modifican la aceptabilidad y consumo de estas (Vega, 2016).

Justificación

En diversas investigaciones se han elaborado numerosos cuestionarios para la medición de la satisfacción de los pacientes; sin embargo, una proporción significativa reportan problemas con respecto a su fiabilidad y validez (Feldman, Vivas, Lugli, Alviarez, Pérez y Bustamante, 2007).

En el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios no se ha realizado una investigación de esta magnitud, por lo cual se buscó evaluar la satisfacción que presentaban los pacientes en encamamiento tanto hacia las dietas distribuidas por el servicio como a la calidad de la atención por parte del personal que les brindan sus dietas. Para la recolección de los datos se realizó una revisión bibliográfica, pero los instrumentos disponibles no necesariamente se adaptaban a las particularidades del país, por lo que se elaboró un instrumento que fuera de utilidad para el contexto social, económico y cultural de la población guatemalteca, específicamente del hospital.

La evaluación de la satisfacción es importante debido a que la medida de dicha variable permite conocer las percepciones de los pacientes acerca del servicio que se le brinda, la satisfacción está asociada a mejores resultados en la salud y cumplimiento del tratamiento lo que disminuye la instancia hospitalaria que al mismo tiempo disminuye costos para el hospital, los niveles de satisfacción están ligados a la continuidad en el uso del servicio del hospital lo que se convierte en un indicador de calidad y por último la monitorización constante de la satisfacción es necesario considerando que el paciente depende de la eficacia del sistema. Esto es importante porque debido a las condiciones sociodemográficas de Guatemala el Hospital General San Juan de Dios es una de las pocas opciones que tiene los pobladores para recibir atención hospitalaria gratuita (Feldman, Vivas, Lugli, Alviarez, Pérez y Bustamante, 2007).

Objetivos

General

Determinar el nivel de satisfacción hacia las dietas libre, libre diabético, blanda, blanda diabética, hiposódica e hiposódica diabética elaboradas en la Sección de Producción del Departamento de Nutrición y Dietética del Hospital General San Juan de Dios y la calidad del servicio brindada a los pacientes en encamamiento, segundo semestre de 2019.

Específicos

Diseñar un instrumento adaptado del Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ) para medir el nivel de satisfacción de las dietas producidas en el Hospital General San Juan de Dios y de la calidad del servicio brindado a los pacientes en encamamiento.

Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes en encamamiento hacia los alimentos y la calidad de los alimentos producidos por la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios.

Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes en encamamiento hacia la calidad del servicio brindada por los camareros de la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios.

Evaluar si el entorno físico afecta la alimentación de los pacientes en encamamiento del Hospital General San Juan de Dios.

Materiales y métodos

A continuación, se detalla la población, muestra, diseño de investigación, materiales, recursos humanos y físicos, así como la metodología utilizada para llevar a cabo la investigación.

Población

Pacientes encamados del Hospital General San Juan de Dios, Ciudad de Guatemala.

Muestra

Para la determinación del número de pacientes a encuestar se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Figura 1. Fórmula para el cálculo del tamaño de la muestra conociendo el tamaño de la población (Psyma, 2015).

La cantidad de pacientes que conformaron la muestra varió según el tipo de dieta, el total de encuestados fue de 480 pacientes encamados en el Hospital General San Juan de Dios; a continuación, se indica la cantidad de pacientes según el tipo de dieta:

Dietas libres la muestra fue de 234

Dieta libre diabético fue de 51

Dieta blanda fue de 77

Dieta blanda diabético fue de 7

Dieta hiposódica fue de 86

Dieta hiposódica diabético fue de 25

Diseño de investigación

A continuación, se detallará el tipo de estudio que se realizó y las variables a estudiadas.

Tipo de Estudio. El estudio realizado fue descriptivo de corte transversal.

Variables. A continuación, en la Tabla 1 se identifican las variables dependiente e independiente.

Tabla 1
Variables dependiente e independiente.

Variables	Nombre
Variables Dependientes	Medias de las distribuciones de variables de la satisfacción entre las dietas libre, libre diabético, blanda, hiposódica, blanda diabética e hiposódica diabético y la calidad. (Y)
Variables Independientes	Dietas elaboradas en la Sección de Producción y servicio brindado a los pacientes en encamamiento. (X)

Recursos

A continuación, se describe el instrumento elaborado para la recolección de datos, los cuales se recolectaron por medio de entrevista, así como los materiales y equipo utilizados, recursos humanos e institucionales.

Instrumentos de recolección de datos. Para la realización del instrumento se tomó como guía el Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ) el cual se puede ver en el Anexo 1. El instrumento elaborado estuvo conformado por 43 preguntas en donde

se evaluó la satisfacción de los pacientes con la alimentación según sus características organolépticas (sabor, olor y cantidad), calidad de la alimentación, calidad del servicio y entorno físico. También incluyó datos personales de la muestra a estudio (ver Anexo 2). El instrumento de recolección de datos fue validado por medio de uso por 20 pacientes, así como por medio de las nutricionistas del servicio y la Supervisora de EPS.

Materiales y equipo.

Material de oficina (lápices, lapiceros, folder, hojas, grapas, sacabocado, etc.)

Laptop HP x360 Caleron disco duro de 500GB RAM

Bolsas negras de 10 libras

Mascarillas blancas

Una caja de guantes de nitrilo de 50 pares

Caja de tres redecillas

Recursos humanos.

1 estudiante de Nutrición Merlyn Anneth Gaitan Pérez

Recursos institucionales o físicos.

Hospital General San Juan de Dios de la Ciudad de Guatemala

Metodología

A continuación, se describe la metodología que utilizada para la investigación desde la selección de la muestra, elaboración del instrumento, recolección y tabulación de los datos.

Selección y determinación de la muestra. El tipo de muestreo fue consecutivo, es una técnica de muestreo no probabilístico; se utilizaron criterios de exclusión e inclusión para la selección de la muestra, existió dificultad al escoger aleatoriamente debido a que no todos los pacientes se encontraban en la capacidad para responder durante la entrevista, así como la mayoría de veces los pacientes no estaban en sus camas por diversas razones; se incluyeron pacientes mayores de 14 años, se excluyeron pacientes con nutrición enteral o parenteral, enfermos críticos y pacientes con enfermedades psiquiátricas o que su sentido del olfato y/o gusto estuvieran afectados.

Elaboración de instrumento de recolección de datos. Después de la revisión bibliográfica se elaboró el instrumento para la recolección de datos, en el cual se utilizó la escala Likert para la evaluación de la satisfacción de los pacientes con la alimentación según las características organolépticas (sabor, olor) y cantidad de comida, la calidad de la alimentación, calidad del servicio y entorno físico. Se tomó como guía el Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ). Posteriormente se validó el instrumento con 20 pacientes, con las nutricionistas del servicio de alimentación y la Supervisora de EPS.

Recolección de datos. Se entrevistó a 480 pacientes en encamamiento, se dividieron según el tipo de dieta lo cual quedó de la siguiente manera: 234 con dieta libre, 51 dieta libre diabético, 77 dieta blanda, 7 dieta blanda diabético, 86 dieta hiposódica y 25 dieta hiposódica diabético.

Tabulación de datos. Las respuestas de las preguntas planteadas se clasificaron mediante escala Likert de cinco niveles que abarcaban desde opciones no favorables hasta la más favorable, en la Tabla 2 se observa la codificación establecida a las opciones brindadas, esta tabla se utilizó para la transformación de las respuestas obtenidas de manera cualitativa a cuantitativa.

Tabla 2
Punteo de las variables cualitativas.

Variabes cualitativas	Punteo
Siempre	5
Con frecuencia	4
A veces	3
Rara vez	2
Nunca	1

Solo se tuvieron en cuenta las respuestas contestadas, si el paciente no respondía a alguna cuestión o no optaba por ninguna de las respuestas se contemplaba como No sabe/No contesta.

Análisis de datos. Una vez recogidas las encuestas se procesaron los datos obtenidos utilizando métodos estadísticos (frecuencias, promedios, desviaciones estándar). El análisis estadístico se realizó por medio de ANOVA utilizando un nivel de significancia (α) de 0.05.

Para determinar qué porcentaje de pacientes estaba muy satisfecho con la alimentación y la calidad del servicio, se obtuvieron las puntuaciones globales de cada bloque.

Una vez obtenida la puntuación de cada bloque (satisfacción de los pacientes con la alimentación según sus características organolépticas, calidad de la alimentación, calidad del servicio y entorno físico) se procedió a la transformación en una escala de 0 a 100 para que fuera más fácil su interpretación; se utilizó como punto de corte 75 para identificar a aquellos pacientes con un alto grado de satisfacción, la razón de establecer este punto de corte en el valor 75 se debió a la falta de estudios similares en el Hospital General San Juan de Dios por lo que se tomó como

ejemplo el trabajo realizado por Miguel Ángel Herrera Úbeda del año 2016, con el título “Grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados con las dietas basales y terapéuticas en centros sanitarios públicos”; el cual está basado en trabajos realizados en otros países (Herrera 2016).

Resultados

Se entrevistó a 480 pacientes encamados en el Hospital General San Juan de Dios, la mayor cantidad pertenecieron al sexo femenino con 59 % respecto al sexo masculino con 41 % como se observa en la Tabla 3.

Tabla 3

Porcentaje de personas entrevistadas según el sexo.

Sexo de los pacientes	Frecuencia absoluta	Porcentaje de pacientes entrevistados
Masculino	197	41
Femenino	283	59
TOTAL	480	100

Durante las entrevistas se encontró mayor cantidad de pacientes con tiempo de permanencia menor a una semana en el hospital con un 35 % y los de menor tiempo de permanencia fueron pacientes con más de dos meses en encamamiento con 4 %. En la Tabla 4 se puede observar desglosada la información con su respectiva frecuencia.

Tabla 4

Frecuencia del tiempo de permanencia de pacientes encamados en el hospital.

Tiempo de permanencia en el hospital	Frecuencia absoluta	Porcentaje de permanencia
Menos de 1 semana	167	35
1-2 semanas	110	23
2-4 semanas	122	25
1-2 meses	64	13
Más de 2 meses	17	4
TOTAL	480	100

En la Tabla 5 se observa que la mayor cantidad de dietas evaluadas fueron libres con 49 %, las dietas con menor cantidad fueron blanda diabética e hiposódica diabética con 1 % y 5 % respectivamente.

Tabla 5

Frecuencia y porcentaje de tipos de dietas servidas por el Hospital General San Juan de Dios

Tipo de dieta servida	Frecuencia absoluta	Porcentaje de dietas servidas
Libre	234	49
Libre diabética	51	11
Blanda	77	16
Blanda diabética	7	1
Hiposódica	86	18
Hiposódica diabética	25	5
TOTAL	480	100

En la Figura 2 se observan los resultados obtenidos sobre la evaluación de la satisfacción de los pacientes hacia la alimentación brindada por la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios de las dietas libre, libre diabética, blanda, blanda diabética, hiposódica e hiposódica diabética. Todas obtuvieron más de 75 puntos demostrando que existió satisfacción por parte de los pacientes. Las dieta libre y libre diabética obtuvieron la mayor satisfacción por los pacientes con 88 y la dieta blanda fue la de menor puntuación con 80.

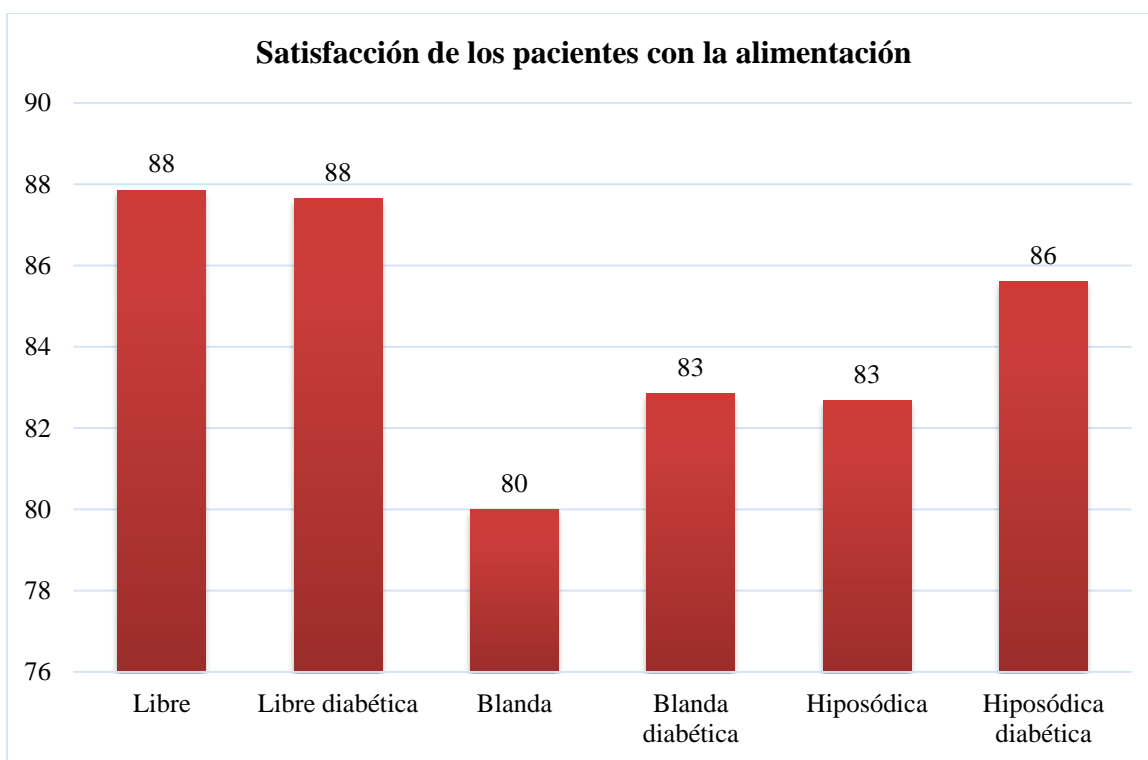


Figura 2. Satisfacción de los pacientes hacia la alimentación según los tipos de dietas brindadas por la Sección de Producción del HGSJDD.

En la Figura 3 se observan los resultados obtenidos sobre la satisfacción de los pacientes hacia la calidad de la alimentación según el tipo de dieta recibido. La dieta blanda diabética fue la que mayor puntaje obtuvo con 83, mientras que la dieta libre diabético obtuvo menos de 75 puntos lo que demuestra que la calidad no es satisfactoria para los pacientes del hospital.

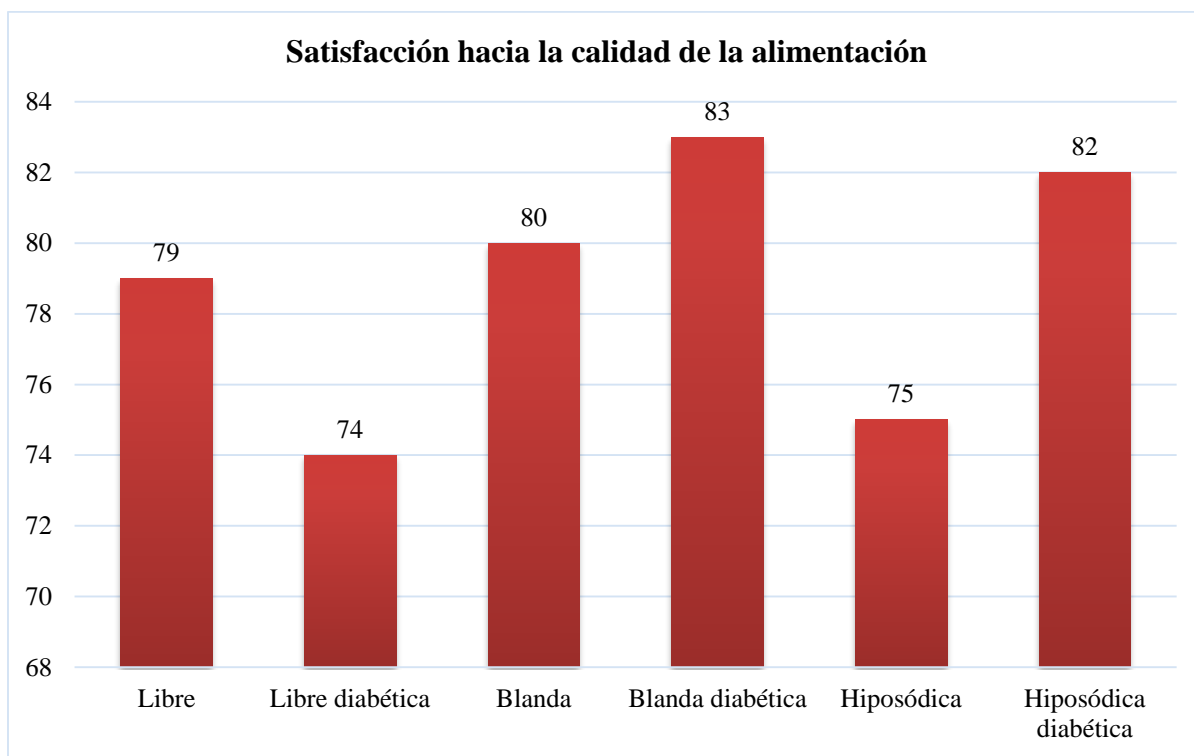


Figura 3. Satisfacción de los pacientes hacia la calidad de la alimentación según los tipos de dietas brindadas por la Sección de Producción del HGSJDD.

En la Figura 4 se observan los resultados obtenidos sobre la satisfacción de los pacientes hacia la calidad del servicio brindado por la Sección de Producción. Los pacientes de las dietas libres no estuvieron satisfechos demostrándolo con 69 puntos, mientras los pacientes con dieta hiposódica diabética obtuvieron un puntaje de 85.

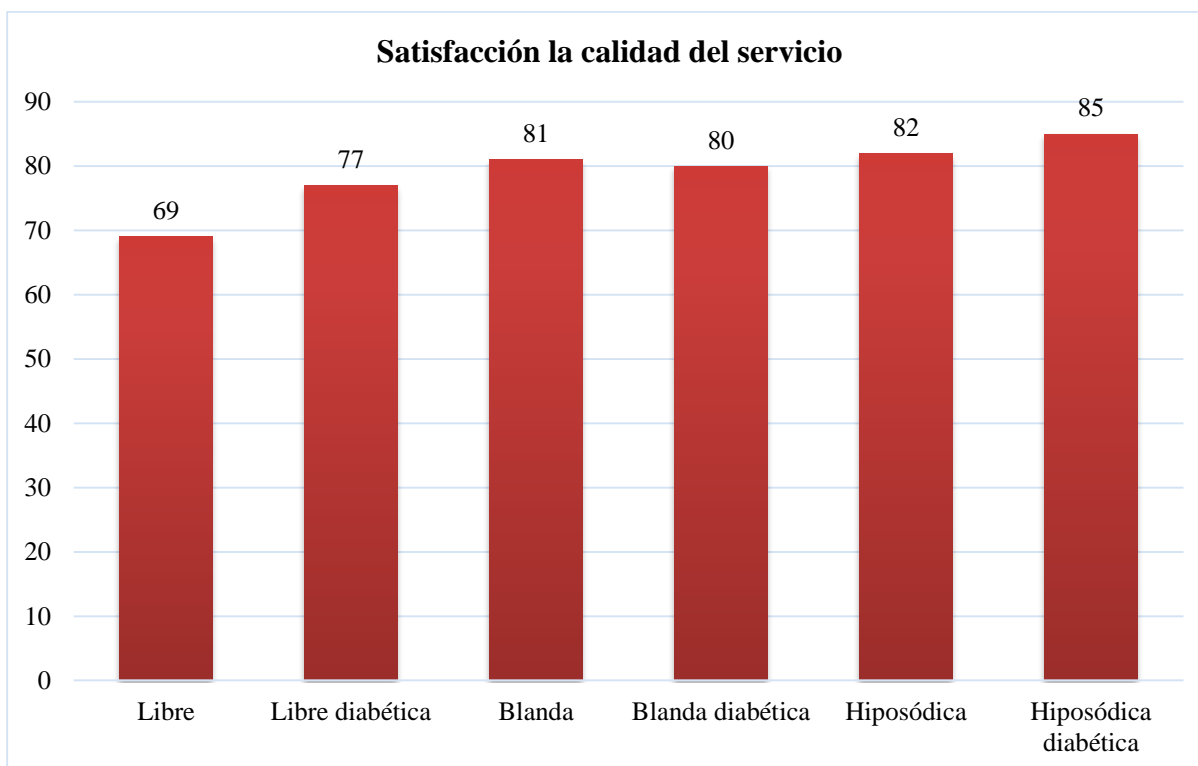


Figura 4. Satisfacción de los pacientes hacia la calidad del servicio brindado por la Sección de Producción del HGSJDD.

En la Figura 5 se observa que los pacientes refirieron que el entorno físico no afecta en la satisfacción del servicio brindado, esto se evidenció debido a que todos los puntajes fueron mayores a 75 puntos.

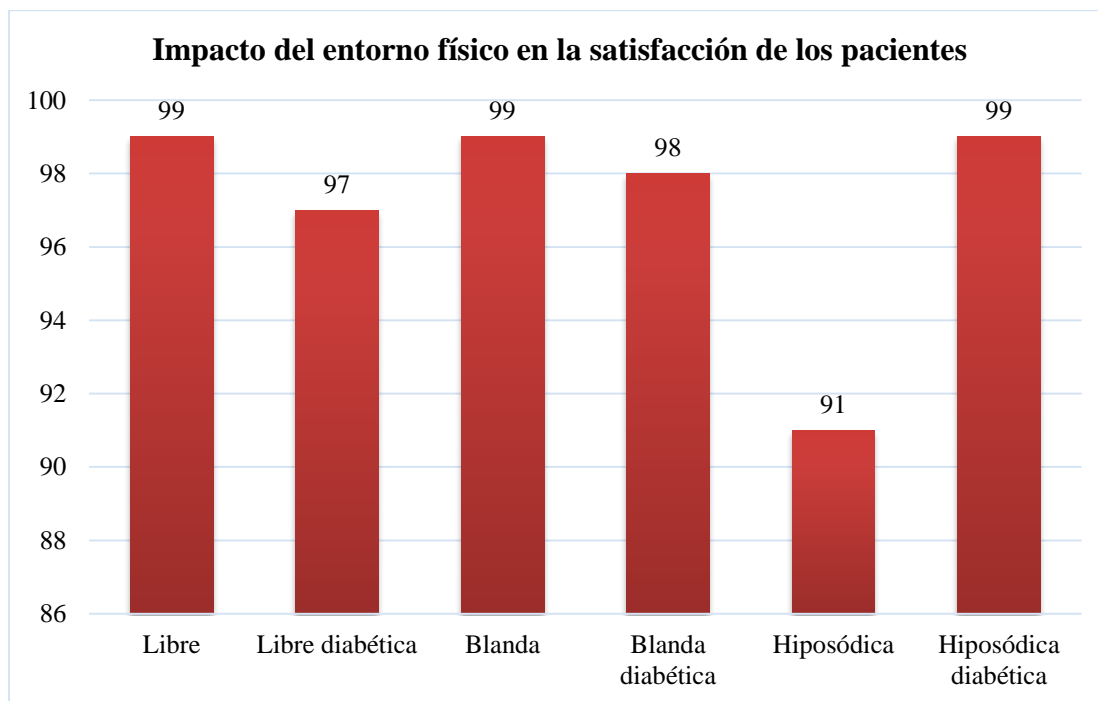


Figura 5. Impacto que genera el entorno físico respecto a la satisfacción de los pacientes del HGSJDD.

En la Tabla 6 se observa que hubo insatisfacción por parte de los pacientes con dieta libre y libre diabética respecto a la calidad del servicio y calidad de la alimentación respectivamente debido a que ambas obtuvieron calificaciones menores a 75 puntos; sin embargo, el promedio demuestra satisfacción de manera global por todas las dietas brindadas en el hospital.

Tabla 6

Promedio de la calificación obtenida de los criterios evaluados en la satisfacción de las dietas brindadas en el Hospital General San Juan de Dios.

	Libre	Libre diabética	Blanda	Blanda diabética	Hiposódica	Hiposódica diabética	Promedio total \pm DE
Satisfacción de los pacientes con la alimentación	88	88	80	83	83	86	85 \pm 3
Satisfacción de los pacientes con la calidad de la alimentación	79	74	80	83	75	82	79 \pm 4
Satisfacción de los pacientes con la calidad del servicio	69	77	81	80	82	85	79 \pm 5
Impacto del entorno físico con la satisfacción de los pacientes	99	97	99	98	91	99	97 \pm 3

En la Tabla 7 se observa que el valor $P = 0.97405811$ fue mayor a $\alpha = 0.05$ lo que indica que no existe diferencia estadísticamente significativa entre la satisfacción de la alimentación, calidad de la alimentación, calidad del servicio y los tipos de dietas elaboradas en la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios.

Tabla 7

Análisis estadístico según ANOVA con nivel de significancia de 0.05

<i>Origen de las variaciones</i>	<i>Suma de cuadrados</i>	<i>Grado de libertad</i>	<i>Promedio de los cuadrados</i>	<i>F</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>Valor crítico para F</i>
Entre grupos	70.33333	5	14.06667	0.159899	0.97405811	2.772853153
Dentro de los grupos	1583.5	18	87.97222			
Total	1653.833	23				

Discusión de resultados

Se logró la elaboración del instrumento adaptado del Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ) con el cual se demostró que no existió diferencia estadísticamente significativa entre la satisfacción de la alimentación, calidad de la alimentación, calidad del servicio y los tipos de dietas elaboradas en el hospital; también se evidenció que el entorno físico no afectó la satisfacción de los pacientes.

En este estudio participó como parte de la muestra mayor cantidad de mujeres respecto a hombres (ver Tabla 3). Esto no evidencia que la población de pacientes en encamamiento sea mayoritaria para el sexo femenino; esto debido a que el tipo de muestreo fue no probabilístico pues se seleccionó a la muestra basándose en juicios (por tipo de dieta, pacientes mayores de 14 años, que no tuvieran dieta enteral o parenteral, que no tuvieran enfermedades críticas u enfermedades psiquiátricas, entre otros) en vez de realizarlo al azar (Otzen y Manterola, 2017).

No se tomó en cuenta como criterio de exclusión los pacientes que llevaran menos de una semana en encamamiento. Estos pacientes a diferencia de los que tenían mayor tiempo hospitalizados no demostraron tener un criterio bien formado respecto a los cuatro aspectos estudiados. Por tales razones se pudo haber obtenido resultados que no demostraran la satisfacción real debido a que el porcentaje de pacientes entrevistados fue mayor para aquellos que llevaban menos de una semana en encamamiento (ver Tabla 4).

A pesar de haber realizado el total de entrevistas (ver Tabla 5), para la tabulación de los datos se eliminó las preguntas que no fueron contestadas por diversas razones, tales como: no haber consumido ciertos alimentos por llevar poco tiempo hospitalizados, por tener dietas especiales

(blanda e hiposódica), ser diabéticos, por gustos o costumbre. Sin embargo, esto no afectó debido a que se realizó una adecuación que permitió no tomar en cuenta esas preguntas para la obtención de las puntuaciones.

Al comparar los datos sobre la satisfacción a la alimentación recibida (ver Figura 2) y la calidad de la alimentación (ver Figura 3), se observó que hubo mayor calificación en la alimentación pues la evaluación fue realizada de manera general, mientras que en la calidad de la alimentación los puntajes disminuyeron ya que las preguntas se realizaron de una manera detallada en donde se preguntó desde variedad de alimentos, sabor, olor, cantidad hasta la presentación de los alimentos. Esto indica que para obtener resultados más significativos se debe de evaluar de manera detallada.

Al evaluar el nivel de satisfacción de la calidad del servicio brindado por la Sección de Producción (ver Figura 4), la mayoría de los pacientes refirieron conformidad con un promedio de 79 puntos. Sin embargo, al analizar los resultados por tipo de dieta, los pacientes con dietas libres y que representan la mayoría de la muestra (49 %) refirieron tener menor satisfacción (69 puntos).

El entorno físico no demostró impacto negativo en la percepción de los pacientes hacia la alimentación como se puede ver en la Figura 5, a pesar de haber evaluado diversos aspectos desde la atención, orden y limpieza de los camareros, tiempo adecuado para comer, olor, ruidos, entre otros.

Durante la recolección de datos los pacientes realizaron observaciones como: no estar de acuerdo con la frecuencia de servir ciertos alimentos, específicamente frijol y huevo; cantidad de condimentos y endulzantes, temperatura de los alimentos, condiciones de la vajilla, horarios de distribución de las dietas, satisfacción con la cantidad de la comida, tiempos largos sin recibir

alimentos, específicamente entre la cena y el desayuno; mal olor por aseo por parte del personal de enfermería a pacientes que no se movilizaban, falta de tiempo para terminar sus alimentos, específicamente los de la tercera edad. Sin embargo, estas observaciones no se demostraron en las puntuaciones dadas durante las entrevistas además de que variaron según gustos, costumbres, edad, sexo, entre otros; por lo que no tuvieron mayor impacto en esta investigación. Estos resultados son similares al estudio “Grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados con las dietas basales y terapéuticas en centros sanitarios públicos” (Herrera, 2016), pero evaluaron a mayor cantidad de hospitales.

Al finalizar la investigación se determinó que a pesar de que hubo insatisfacción en algunos aspectos evaluados (ver Tabla 6), de manera global se logró obtener una puntuación mayor a 75 demostrando satisfacción tanto de las dietas como de la calidad del servicio brindado a los pacientes. Además, se determinó que no existió diferencia estadísticamente significativa entre la satisfacción de la alimentación, calidad de la alimentación, calidad del servicio y los seis tipos de dietas (ver Tabla 7).

Conclusiones

Se elaboró un instrumento adaptado del Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ) para medir el nivel de satisfacción de las dietas producidas en el Hospital General San Juan de Dios y de la calidad del servicio brindado a los pacientes en encamamiento.

La mayoría de los pacientes refirieron estar satisfechos hacia los alimentos y la calidad de los alimentos producidos en el Hospital General San Juan de Dios.

La mayoría de los pacientes refirieron estar satisfechos hacia la calidad del servicio brindado por los camareros de la Sección de Producción del Hospital General San Juan de Dios.

La mayoría de los pacientes refirieron que el entorno físico no afecta su alimentación.

Recomendaciones

Es necesario la realización de este trabajo a mayor escala, con mayor cantidad de pacientes y por mayor tiempo para la obtención de datos más certeros y de esta manera detallar los resultados de cada pregunta y actualizar el instrumento al nuevo ciclo de menú (Herrera, 2016)

Evaluar individualmente la calidad sensorial de los alimentos brindados por la Sección de Producción del Departamento de Nutrición y Dietética debido a que es un buen medio para predecir la satisfacción general de los pacientes a cada una de las características organolépticas de cada una de las comidas (Herrera, 2016).

Es necesario la realización de una investigación sobre el consumo de las dietas por los pacientes en encamamiento, esto dará mayor soporte a la evaluación de la satisfacción por medio de entrevista, para esto se puede utilizar la escala visual que consiste en la toma de fotografías para estimar el porcentaje ingerido (Vega, 2016)

Referencias

- Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Alviarez, V., Pérez, M. y Bustamante, S. (2007). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Revista de Calidad Asistencial*, 22 (3). Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
- Guillén, N., Torrentó, M., Alvadalejo, R. y Salas, J. (2004). Evaluación de la aceptación de los menús servidos en el Hospital Universitari de San Joan de Reus. *Revista Scielo*, 19 (5). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112004000500005
- Herrera, M. (2016). *Grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados con las dietas basales y terapéuticas en centros sanitarios públicos* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/38891/1/T37701.pdf>
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Revista Scielo*, 35 (1). Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Psyma. (2015). *¿Cómo determinar el tamaño de una muestra?*. Recuperado de: <https://www.psyma.com/company/news/message/como-determinar-el-tamano-de-una-muestra>
- Ruíz, V., Molina, J., García, J., Cruz, F., Rodríguez, R. y Varela, F. (2011). Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. *Revista de Calidad Asistencial*, 26 (2). Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista->

revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-los-pacientes-atendidos-el-
S1134282X10001508

Vega, P. (2016). *Aceptabilidad y consumo del almuerzo de dietas completas por pacientes adultos en un hospital nacional, Lima 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, Perú. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7286/Vega_sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1. Informe de investigación

Survey No:

We are improving the hospital foodservice and we need to know your opinions by completing this questionnaire. Participation in this survey is completely voluntary. Your response will not affect your care in anyway, and will remain confidential. Thank you.

1. The hospital food has been as good as I expected	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
2. The crockery and cutlery are chipped and/or stained	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
3. The staff who deliver my meals are neat and clean	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
4. The hospital smells stop me from enjoying my meals	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
5. I am able to choose a healthy meal in hospital	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
6. I am disturbed by the noise of finished meal trays being removed	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
7. The cold drinks are just the right temperature	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
8. I like the way the vegetables are cooked	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
9. The meals taste nice	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
10. The hot drinks are just the right temperature	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
11. The staff who take away my finished meal tray are friendly and polite	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
12. I like to be able to choose different sized meals	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
13. The menu has enough variety for me to choose meals that I want to eat	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
14. The cold foods are the right temperature	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
15. The staff who deliver my menus are helpful	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
16. The meals have excellent and distinct flavours	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
17. The hot foods are just the right temperature	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
18. The meat is tough and dry	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
Overall, how would you rate your satisfaction with the foodservice	Very good <input type="checkbox"/>	Good <input type="checkbox"/>	Okay <input type="checkbox"/>	Poor <input type="checkbox"/>	Very poor <input type="checkbox"/>

Please feel free to make any other comments about the hospital foodservice:

ADDITIONAL QUESTIONS

20. I receive enough food	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
21. I still feel hungry after my meal	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
22. I feel hungry in between meals	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never

GENERAL INFORMATION

This section is asking for some information about yourself. This information will enable us to identify the level of satisfaction of various groups of our clients, which in turn will help us to achieve our goal of making our foodservice the very best.

All information will be confidential. All questions are optional and please do not complete any questions you feel uncomfortable answering.

Your approximate age is

Your gender is: (please tick the appropriate box)

Female Male

How long have you been in hospital (this time)? (please tick the appropriate box)

less than 1 week 1-2 weeks 2-4 weeks 1-2 months more than 2 months

As compared to your normal food intake, how would you rate your food intake for the majority of your hospital stay (this time)? (Please tick the appropriate box)

unchanged More than usual Less than usual

What sort of diet have you been on for the majority of your hospital stay (this time)? (Please tick the appropriate box)

- Standard/ Diabetic/ Cardiac menu
- High Protein/ High Energy menu
- Restricted diet for medical reasons eg. renal diet, gluten free, allergy
- Minced or Pureed diet
- Don't know

Was assistance required to complete this survey? (Please tick the appropriate box)

- No
- Yes

Figura 6. Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ) (Theurer, 2011).

8.	La cantidad de comida que recibe es adecuada	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
9.	Le agrada la presentación de los platos	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
10.	Le gusta el sabor de las verduras y ensaladas	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
11.	Le gusta el sabor de las sopas	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
12.	Le gusta el sabor del arroz	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
13.	Le gusta el sabor de las pastas	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
14.	Le gusta el sabor del puré de papa	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
15.	Le gusta el sabor del frijol	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
16.	Le gusta el sabor de las carnes rojas en cualquier preparación	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
17.	Le gusta el sabor del pollo en cualquier preparación	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
18.	Le gusta el sabor del huevo en cualquier preparación	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
19.	Le gusta el sabor de los lácteos (queso, crema, etc.)	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
20.	Le gusta el sabor de las frutas	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
21.	Le gusta el sabor de las bebidas calientes (atoles, té, café, leche)	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
22.	Le gusta el sabor de los frescos	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	

23. Le gusta el sabor de los postres (gelatinas, flan, arroz en leche, manjar, etc.)	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
24. Le gusta el sabor del pan	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
25. Las tortillas tienen la temperatura adecuada	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
26. Los alimentos y bebidas calientes tienen la temperatura adecuada	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
27. Los alimentos y bebidas frías tienen la temperatura adecuada	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
28. Los platos, vasos y cucharas están limpios y en buenas condiciones para su uso	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
29. Las comidas llegan derramadas o mezcladas	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
30. El horario en el que se le sirve el desayuno es adecuado	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
31. El horario en el que se le sirve el almuerzo es adecuado	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
32. El horario en el que se le sirve la cena es adecuado	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
33. Las comidas llegan siempre a las mismas horas con puntualidad	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
34. Todavía tiene hambre después de <u>sus comida</u>	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
35. Tiene hambre entre comidas	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
36. Los olores del hospital le impiden disfrutar de las comidas	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
37. Los ruidos del hospital le impiden disfrutar de las comidas	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
38. El lugar en donde come le impide disfrutar de las comidas	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
39. El ambiente del hospital le impide disfrutar de las comidas	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
40. La atención de los camareros del servicio es buena	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
41. El personal que entrega la comidas es ordenado y limpio	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	
42. El camarero le da el tiempo necesario para terminar de comer	Nunca	Rara vez	A veces	Con Frecuencia	Siempre	
43. Los camareros que se llevan los platos cuando termina de comer son amables y educados	Siempre	Con frecuencia	A veces	Rara vez	Nunca	

Figura 7. Instrumento para la recolección de datos.

Apéndice 7. Infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras



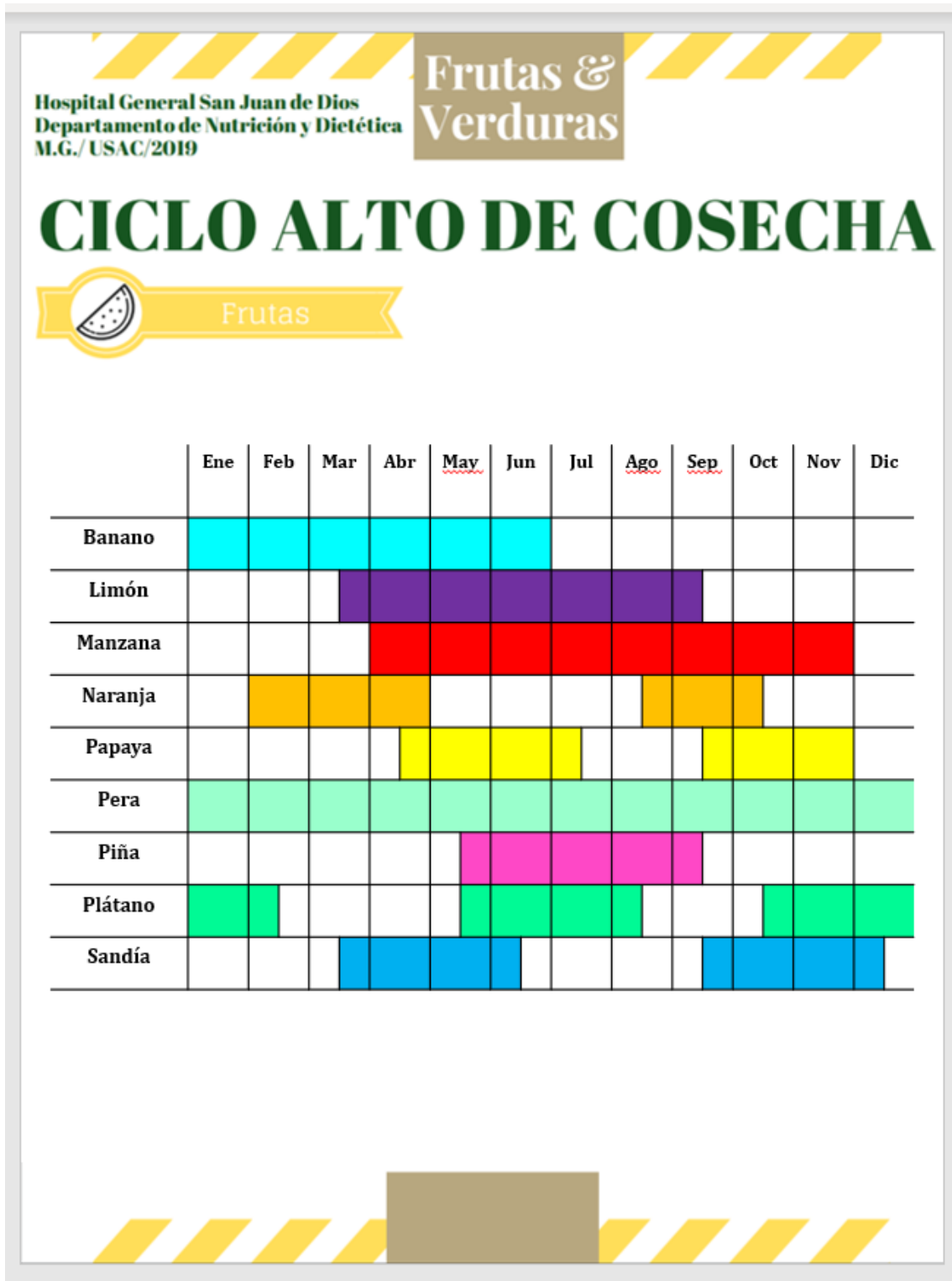


Figura 5. Infografía de ciclo alto de cosecha de frutas y verduras compradas en el HGSJDD.

Apéndice 8. Instrucciones para el uso de infografía sobre disponibilidad de frutas y verduras

Hospital General San Juan de Dios
Departamento de Nutrición y Dietética
M.G./USAC/2019

Frutas & Verduras

CICLO ALTO DE COSECHA

Modo de uso:

En la infografía se encuentran las frutas y verduras que se compran y consumen en el Hospital General San Juan de Dios.

Tanto las frutas como las verduras consumidas en el hospital se encuentran durante todo el año por lo que siempre estarán disponibles para el consumo de los pacientes, en la infografía se observan los meses en los cuales se puede adquirir a un mejor precio en el mercado.

Bibliografía:

CENTA. (2003). *Cultivo del Ejote*. Recuperado de: centa.gob.sv/docs/guías/hortalizas/Guia%20ejote%202003.pdf

Deguate. (S.F). *Cultivos de frutas y verduras en Guatemala*. Recuperado de: deguate.com.gt/guatemala/agricultura/frutas-y-verduras/cultivo-de-frutas-y-verduras.php

MAGA. (S.F). *Épocas de siembra y cosecha en Guatemala*. Recuperado de: <https://www.maga.gob.gt/download/Epocas%20de%20siembra%20y%20de%20mayor%20Cosecha%20de%20productos%20agr%C3%ADcolas%20-Guatemala.pdf>

MAGA. (S.F). *Ficha de mercado Remolacha*. Recuperado de: precios.maga.gob.gt/archivos/fichas/Remolacha%20de%20Primera%20Mayorista.pdf

Figura 6. Descripción del uso de la infografía de ciclo alto de cosecha de frutas y verduras compradas en el HGSJDD.

Apéndice 9. Guía didáctica para capacitación de camareros sobre bioseguridad y funciones de los camareros.

Agenda didáctica

A continuación se encuentra la guía didáctica para la capacitación a los camareros del Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios sobre “Medidas de bioseguridad y funciones de los camareros”

Tema a brindar: Medidas de bioseguridad y funciones de los camareros			
Nombre de facilitadora: Merlyn Gaitan		Beneficiarios: Camareros del Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios	
Fecha de la sesión: 16 de octubre de 2019		Tiempo aproximado: 15 minutos	
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
<p>Después de la intervención educativa los participantes deberán:</p> <p>Identificar conceptos básicos sobre la importancia de las medidas de bioseguridad.</p> <p>Identificar cuales son las medidas de bioseguridad fundamentales a la hora de tener contacto con un paciente con alguna enfermedad contagiosa.</p> <p>Describir la importancia de respetar las medidas de bioseguridad.</p> <p>Determinar las funciones que deben desempeñar los camareros.</p>	<p>Medidas de bioseguridad a aplicar en los servicios de aislamiento dirigido a los camareros para las siguientes patologías:</p> <p>Tuberculosis</p> <p><i>Clostridium Difficile</i></p> <p>Influenza porcina H1N1</p> <p>Funciones que deben desempeñar los camareros en el Servicio de Alimentación.</p>	<p>Actividad de bienvenida “lluvia de ideas”</p> <p>Presentación del contenido por medio de power point</p> <p>Actividad de cierre “papa caliente”</p>	<p>Evaluación oral por medio de la actividad de cierre “papa caliente”, por medio de las siguientes preguntas:</p> <p>¿Cómo se contagia la tuberculosis?</p> <p>¿Cómo se contagia la influenza porcina?</p> <p>¿Cómo se contagia el <i>Clostridium Difficile</i>?</p> <p>¿Cuáles son las medidas de bioseguridad a la hora de tener contacto con los pacientes con estas enfermedades?</p> <p>Enumere 5 funciones que debe de desempeñar en su trabajo.</p>

Figura 7. Agenda didáctica de capacitación a los camareros del HGSJDD.

Apéndice 10. Capacitación a camareros sobre bioseguridad y funciones de los camareros



Figura 8. Foto de capacitación sobre el “Manual de funciones” a camareros del Hospital General San Juan de Dios.

Apéndice 11. Asistencia a la capacitación sobre bioseguridad y funciones de los camareros

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS
 DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
 María del Carmen Tenas
 Merlyn Anneth Gaitan Pérez
 USAC

ASISTENCIA A LA PRESENTACIÓN "INDUCCIÓN PARA EL NUEVO PERSONAL, FUNCIONES Y BIOSEGURIDAD" TURNO DE TARDE

NOMBRE	FIRMA
Aracely Lopez	[Firma]
Ulma Ramirez	[Firma]
Posayia Lores Pumitez	[Firma]
Vilma Petición Díaz Exposito	[Firma]
maria del Carmen Zaccaria	[Firma]
lesli Maribel Mujó	[Firma]
Marcia Zaccaria	[Firma]
Bryan Jose Cadavid	[Firma]
Jorge Gomez	[Firma]
Yanier Herrera	[Firma]
Gasulo Roberto Salazar Maudico	[Firma]
Fame aracely Uclasquez	[Firma]
Erick Guillermo Ceballos Hernandez	[Firma]
Erick G. Alvar	[Firma]
María José Sosa	[Firma]
Isabel Hernandez	[Firma]
Telmá Xelanda Carpio Duarte	[Firma]

Figura 9. Lista de asistencia de capacitación a los camareros del HGSJDD.

Apéndice 12. Capacitación al personal del almacén de alimentos sobre “Método PEPS”

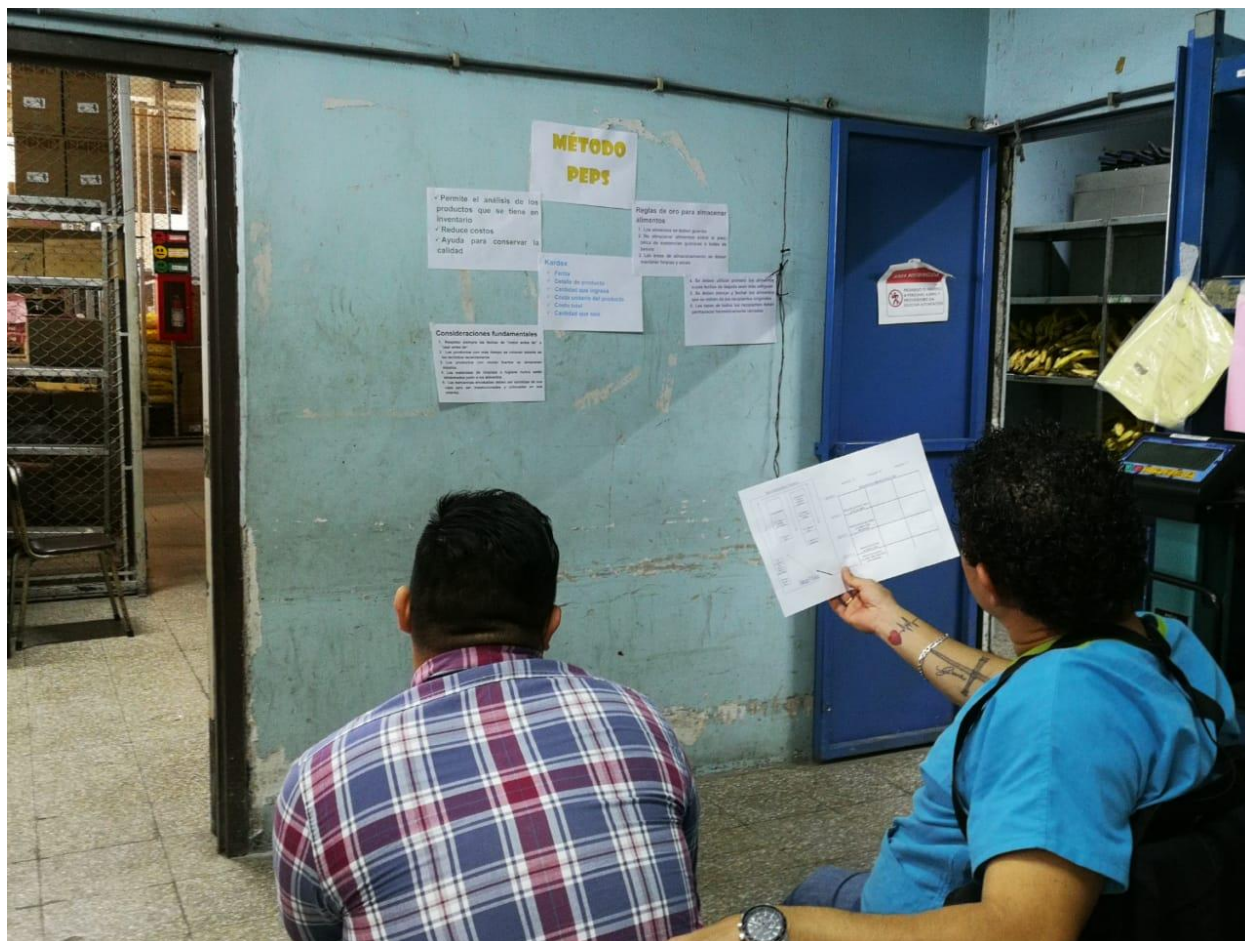


Figura 10. Foto de capacitación del personal del almacén de alimentos del HGSJDD sobre el método PEPS.

Apéndice 13. Guía didáctica para capacitación del personal del almacén de alimentos sobre “Método PEPS”.

Agenda didáctica

A continuación se encuentra la guía didáctica para la capacitación del personal del Almacén de Alimentos del Hospital General San Juan de Dios sobre “Método PEPS”

<u>Tema a brindar:</u> Método PEPS			
Nombre de facilitadora: Merlyn Gaitan		Beneficiarios: Personal del Almacén de Alimentos del Hospital General San Juan de Dios	
Fecha de la sesión: 24 de octubre de 2019		Tiempo aproximado: 20 minutos	
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
<p>Después de la intervención educativa los participantes deberán:</p> <p>Describir la importancia del método PEPS</p> <p>Determinar las ventajas de implementar el método PEPS</p> <p>Identificar los puntos importantes al momento de almacenar alimentos.</p>	<p>Definición de PEPS</p> <p>Ventajas de utilizar el método PEPS</p> <p>Reglas de oro para almacenar alimentos</p> <p>Consideraciones fundamentales al aplicar el método PEPS</p> <p>Ejemplificación para almacenar comestibles y alimentos con el método PEPS</p>	<p>Actividad de bienvenida “lluvia de ideas”</p> <p>Presentación del contenido por medio de carteles</p> <p>Actividad de cierre “papa caliente”</p>	<p>Evaluación oral por medio de la actividad de cierre “papa caliente”, por medio de las siguientes preguntas:</p> <p>¿Para usted qué es el método PEPS?</p> <p>¿En el almacén de alimentos se implementa el método PEPS?</p> <p>Enumere dos reglas de oro al momento de almacenar los alimentos</p> <p>Comparada la teoría con lo práctico que se realiza en el almacén de alimentos ¿usted cree que si cumplen con las reglas del método PEPS?</p>

Figura 11. Agenda didáctica de capacitación a bodegueros del almacén de alimentos del HGSJDD.

Apéndice 14. Talleres sobre elaboración de dietas dirigido a camareros de jornadas matutina y vespertina



Figura 12. Fotos de taller sobre elaboración de dietas a los camareros del HGSJDD.

Apéndice 15. Guía didáctica para la realización de los talleres sobre elaboración de dietas

Agenda didáctica

A continuación se encuentra la guía didáctica para la capacitación a los camareros del Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios sobre “Elaboración de dietas que se sirven en el Servicio de Alimentación”

Tema a brindar: Elaboración de dietas que se sirven en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios.			
Nombre de facilitadora: Merlyn Gaitan		Beneficiarios: Camareros del Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios	
Fecha de la sesión: 21 de octubre de 2019		Tiempo aproximado: 20 minutos	
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
<p>Después de la intervención educativa los participantes deberán:</p> <p>Describir la importancia de cada tipo de dieta de acuerdo con la patología del paciente</p> <p>Determinar la forma correcta de servir los diferentes tipos de dietas</p> <p>Identificar los alimentos aptos para cada tipo de dieta</p>	<p>Elaboración de dietas (libre, libre diabética, blanda, blanda diabética, hiposódica, hiposódica diabética) y los alimentos que no se debe de servir a los pacientes según su patología.</p>	<p>Actividad de bienvenida “lluvia de ideas”</p> <p>Presentación del contenido por medio de power point</p> <p>Actividad de cierre “análisis del taller”</p>	<p>Evaluación oral y practica al finalizar el taller verificando si las diversas dietas fueron correctamente elaboradas.</p>

Figura 13. Agenda didáctica para la realización del taller de elaboración de dietas.

Apéndice 16. Menús elaborados para los talleres de elaboración de dietas dirigido a camareros

TALLER DE DIETAS

Instrucciones: se realizarán 6 parejas conformadas por camareros, se les indicará una dieta (libre, libre diabético, hiposódica, hiposódica diabético, blanda y blanda diabético) y formarán el platillo con las imágenes proporcionadas. Luego se la darán a los pacientes que serán representados por 3 camareros, los más antiguos.

<p style="text-align: center;">DIETA LIBRE</p> <p>Queso fresco Frijol Plátano horneado Bebida: chocolate con leche</p>	<p style="text-align: center;">DIETA LIBRE DIABÉTICO</p> <p>Queso fresco Frijol Huevo revuelto Bebida: incaparina Trampa: chocolate sin azúcar/atol de plátano/ fruta en almíbar</p>
<p style="text-align: center;">DIETA HIPOSÓDICA</p> <p>Huevo revuelto sin sal Güisquil al vapor Manjar de leche Bebida: Leche delactomy con azúcar Trampa: atol de plátano/ leche entera/huevo revuelto con jamón/ salchicha</p>	<p style="text-align: center;">DIETA HIPOSÓDICA DIABÉTICO</p> <p>Huevo revuelto sin sal Güisquil al vapor Papaya Bebida: incaparina sin azúcar Trampa: leche entera/ atol de plátano/ huevo revuelto con jamón/ salchicha/ gelatina</p>
<p style="text-align: center;">DIETA BLANDA</p> <p>Huevo duro con salsa Güisquil al vapor Yogurt light Bebida: incaparina Trampa: café con leche/ leche entera/ huevo revuelto con jamón/ salchicha</p>	<p style="text-align: center;">DIETA BLANDA DIABÉTICO</p> <p>Huevo duro con salsa Güisquil al vapor Yogurt light Bebida: incaparina sin azúcar Trampa: arroz en leche delactomy/atol de plátano/ café con leche/ huevo revuelto con jamón/ salchicha</p>

Figura 14. Menús elaborados para llevar a cabo el taller de elaboración de dietas.

Apéndice 17. Infografía sobre el sellado al vacío en productos cárnicos.

*Hospital General San Juan de Dios
Departamento de Nutrición y
Dietética
M.G./USAC/2018*

SELLADO AL VACÍO

Características de una bolsa de carne sellada al vacío:

1

El color de la carne:

	PÚRPURA	<i>Carne correctamente envasada al vacío</i>
	ROJO	<i>La bolsa perdió el vacío</i>
	MARRÓN	<i>Carne envejecida por estar expuesta mucho tiempo al oxígeno, la bolsa perdió el vacío</i>
	VERDES	<i>Indicativo de descomposición o contaminación</i>

2

El olor de la carne:

- Al abrirse la bolsa de carne envasada al vacío, se debe apreciar un suave olor a ácido láctico, este olor es indicativo de que el producto estaba envasado correctamente, durará 10 min aproximadamente.*
- El olor a ácido láctico puede ser más intenso cuando mayor tiempo estuvo envasado al vacío.*

3

Sin presencia de burbujas en la bolsa

Existen tres razones por las que entra aire en la bolsa

¿Por qué entra aire en las bolsas selladas al vacío?

○ **Las tres razones más comunes son:**

1

La bolsa tiene algún defecto de fabricación y entra aire por alguna hendidura

Falla en la cadena de frío provocan que se desarrollen bacterias que producen gases de fermentación

2

3

Hay algún defecto en el sellado

Los defectos en el sellado son debido a:

- **La barra de sellado está sucia, hay restos de comida o de grasa por lo que el sellado no queda uniforme, el sellado se despega con facilidad.**
- **Al introducir el producto se manchó el interior de la bolsa en la zona de sellado. Se observa que la bolsa esta bien sellada, pero al cabo de unas horas o días entrará aire.**
- **Al hacer vacío en una bolsa que contiene carne con algo de sangre, subió un poco de líquido que llegó a la zona de sellado durante el proceso.**
- **Se aprecian zonas bien selladas y otras más quemadas por donde entra el aire.**

× **García, L., Brugnini, G., Rodríguez, S., Mir, A., Carriquiry, J., Rufo, C. y Briano, B. (2015). Vida útil de carne fresca de res envasada al vacío a 0°C y +4°C. Recuperado de: [researchgate.net/publication/317254895_Vida_util_de_carne_fresca_de_res_ensada_al_vacio_a_0C_y_4C](https://www.researchgate.net/publication/317254895_Vida_util_de_carne_fresca_de_res_ensada_al_vacio_a_0C_y_4C)**

× **Instituto de Promoción de la Carne Vacuna Argentina. (2017). Todo lo que tenes que saber sobre la carne envasada al vacío. Recuperado de: <http://www.ipcva.com.ar/vertex.php?id=1589>**

Figura 15. Infografía del sellado al vacío en bolsas de carne.

Br. Merlyn Aneth Gaitan Pérez
Estudiante EPS Nutrición

Asesorado y Aprobado por:

MSc. Claudia G. Porres Sam
Supervisora de práctica de
Ciencias de Alimentos del
Ejercicio Profesional Supervisado –EPS

Licda. Tania Emilia Reyes
Directora de Escuela de Nutrición
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
Universidad de San Carlos de Guatemala