



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

INFORME FINAL DE PRÁCTICA COMO OPCIÓN DE GRADUACIÓN
SERVICIOS DE NUTRICIÓN
REALIZADO EN

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO
DEL 01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE 2021



PRESENTADO POR
SUSAN ALEJANDRA LEHR MÉNDEZ
201403025
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE
NUTRICIÓN

GUATEMALA, ENERO DEL 2022

Ref. EPS. NUT 2/2021

Tabla de contenido

Introducción	1
Objetivos	2
Objetivo general	2
Objetivos específicos.....	2
Marco contextual	3
Marco operativo	4
Servicio.....	4
Investigación	7
Docencia.....	8
Conclusiones	11
Aprendizaje profesional	11
Aprendizaje social	11
Aprendizaje ciudadano	11
Recomendaciones	12
Anexos	13
Anexo 1. Diagnóstico institucional	13
Anexo 2. Plan de trabajo	27
Apéndices.....	39
Apéndice 1. Informe de supervisión de camareros	39

Apéndice 2. Informe de supervisión a cocineros	59
Apéndice 3. Formato utilizado para el control de equipo de bioseguridad.....	71
Apéndice 4. Informe de fluctuaciones de precios	72
Apéndice 5. Pesos de productos del mercado	86
Apéndice 6. Informe de investigación.....	87
Apéndice 7. Guía didáctica capacitación de dietas especiales	132
Apéndice 8. Lista de asistencia Dietas Especiales a cocineros y fotografías de capacitación	132
Apéndice 9. Material didáctico realizado para la capacitación de dietas especiales.....	133
Apéndice 10. Guía didáctica del riesgo de la contaminación cruzada	136
Apéndice 11. Lista de asistencia de contaminación cruzada y fotografías de capacitación ...	137
Apéndice 12. Material didáctico realizado para la capacitación de contaminación cruzada ..	138
Apéndice 13. Guía didáctica de la correcta manera de servir las bandejas.....	139

Introducción

La Universidad de San Carlos de Guatemala a través de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia y el Programa de Experiencias Docentes con la Comunidad -EDC- desarrollan el Ejercicio Profesional Especializado -EPE- en Servicios de Nutrición. Este tiene como fin fortalecer destrezas, habilidades de liderazgo, actitudes y conocimientos a nivel profesional en el área especializada de servicios de nutrición.

Durante la ejecución del EPE en Servicios de Nutrición, se llevaron a cabo diversas actividades en el periodo del segundo semestre del 2021. Durante la práctica, se realizaron actividades previamente planificadas y otras contingentes dentro de los tres ejes estratégicos: servicio, docencia e investigación. Entre las actividades ejecutadas se encuentran la capacitación de “Dietas especiales preparados hacia los pacientes” dirigido a los cocineros y personal nuevo, capacitación sobre “Riesgos de la contaminación cruzada” dirigido hacia los cocineros, capacitación y supervisión sobre “Buenas Prácticas de Manufactura” -BPM- dirigido hacia camareros y cocineros, la verificación de la calidad de los insumos ingresados y la elaboración de una investigación para determinar la aceptabilidad de los pacientes hacia las preparaciones del huevo para la propuesta de mejoras del menú servido.

El propósito del presente informe final de práctica es describir y analizar el logro de las metas de las actividades realizadas durante el EPE de Servicios en Nutrición en el período comprendido de 01 de julio al 31 de diciembre del 2021.

Objetivos

Objetivo general

Evidenciar los resultados de las actividades realizadas en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios durante el Ejercicio Profesional Especializado en Servicios de Nutrición durante el periodo del 01 de julio al 31 de diciembre del 2021.

Objetivos específicos

Describir las actividades realizadas en el Ejercicio Profesional Especializado, así como los resultados y oportunidades de mejora.

Analizar el nivel de cumplimiento de las metas planteadas en cada uno de los ejes programáticos durante el Ejercicio Profesional Especializado en Servicios de Nutrición.

Retroalimentar las actividades realizadas en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios por medio de recomendaciones encaminadas a su mejora.

Marco contextual

Realizar el Ejercicio Profesional Especializado en Servicios de Nutrición como opción de graduación fue una oportunidad para integrar los conocimientos teóricos adquiridos durante la carrera de la licenciatura en nutrición con los conocimientos prácticos adquiridos de manera presencial. En el Hospital General San Juan de Dios se llevaron a cabo diversas actividades planificadas con relación a los problemas identificados en el diagnóstico institucional (ver Anexo 1). Los problemas y necesidades encontrados dentro de la institución fueron: se observó en los cocineros una falta de conocimiento sobre la importancia de los alimentos preparados para la recuperación de los pacientes dentro del hospital; también se observó prácticas inadecuadas en la preparación y distribución de los alimentos por parte de los cocineros y camareros, así como una falta de supervisiones constantes hacia los camareros de cada turno desde su salida del servicio hasta la distribución de los alimentos.

En base a los problemas y necesidades identificados al inicio de la práctica en el diagnóstico institucional, se realizó un plan de trabajo (ver Anexo 2), con el fin de coadyuvar con la solución de los mismos.

Marco operativo

A continuación, se presentan los resultados, discusión y conclusiones de las actividades programadas y contingentes de los ejes de servicio, investigación y de docencia.

Servicio

A continuación, se encuentran las actividades realizadas en el eje de servicio, así como su evaluación y análisis de las metas planteadas de cada una de ellas.

Supervisión de camareros y cocinetas. Se supervisaron a 25 camareros en aspectos personales como el cumplimiento del uniforme e higiene, dieta servida, trato al paciente y manejo de desechos según el instrumento de evaluación ya existente en el Servicio de Alimentación. En total se supervisó al 83 % de los camareros, tomando en cuenta al turno de la mañana y de la tarde, así como a quienes tienen puesto de volantes. Durante los seis meses de práctica, también algunos camareros cambiaron a ser cocineros y otros ya no continuaron en el servicio. Al finalizar cada mes, se realizó un informe por los camareros supervisados. Sin embargo, para analizar los resultados totales de las supervisiones realizadas, se hizo un consolidado final que se puede observar en el Apéndice 1. También se supervisaron 12 cocinetas de 13 (92 %) en aspectos generales de limpieza y orden según el instrumento de supervisión ya existente, el cual los datos se pueden encontrar en el informe previamente mencionado.

Supervisión de los cocineros. Se supervisó a cinco cocineros (28 %) según los aspectos personales, como el cumplimiento del uniforme e higiene, preparación de la dieta y manejo de desechos en base a un instrumento de evaluación existente en el servicio. En el Apéndice 2 se encuentra el informe de supervisión.

Verificación de la calidad de los insumos ingresados. Los lunes, martes y viernes ingresan los productos cárnicos al Servicio de Alimentación. Se llevó el control de calidad de 74 ingresos de productos cárnicos. Para la verificación de la calidad de los insumos ingresados se utilizaron las especificaciones técnicas de alimentos del Servicio de Alimentación. Asimismo, se llevó el control de calidad de 26 días de ingresos de frutas y verduras según especificaciones técnicas durante la práctica realizada.

Evaluación de las metas. En la Tabla 1 se muestra el cumplimiento de las metas de las actividades previamente planificadas del eje de servicio.

Tabla 1

Evaluación de metas del eje de servicio durante el Ejercicio Profesional Especializado, junio a diciembre 2021

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1	Al finalizar el segundo semestre del 2021, se habrán supervisado el 100 % de los camareros y cocinetas.	83 % camareros supervisados 92 % cocinetas supervisadas 6 informes realizados	83 % 92 % 100 % informes
2	Al finalizar el segundo semestre del 2021, se habrán supervisado el 100 % de los cocineros durante la producción de los alimentos	28 % cocineros supervisados 1 informe realizado	28 % 100 % informes
3	Al finalizar el segundo semestre del 2021, se habrá realizado un informe de la verificación de calidad de los productos cárnicos y productos de corta durabilidad que ingresa al hospital.	0 informe de verificación de calidad	0

Análisis de las metas. En la primera meta no se logró supervisar al 100 % de los camareros debido a que el turno de la tarde distribuye las dietas a los pacientes a las 4:30pm, por lo que no fue posible supervisarlos. Solamente fue posible supervisar a tres camareros porque se hizo cambio de algunos días del horario de entrada y salida. En cambio, con el turno de la mañana si se logró

supervisar a los camareros ya que ellos distribuyen las dietas a los pacientes entre 7:30am y 11:30 am, el cual está dentro del horario del EPE. Se supervisó el 92 % de las cocinetas, siendo 12 de 13 cocinetas. Eso se debe a que una cocineta corresponde al servicio que atiende a los pacientes con Covid y no se estaba utilizando en ese momento.

La segunda meta no se cumplió debido que para supervisarlos se requería de disponibilidad de tiempo. Los horarios de la preparación de los alimentos no coincidían con los horarios para realizar las actividades que correspondían dentro del servicio. Para la supervisión de los cocineros se requería estar desde la entrega de los alimentos para su producción hasta la finalización de la preparación de los alimentos.

La tercera meta no se alcanzó debido a que no hubo evidencia escrita de los hallazgos obtenidos de la verificación de la calidad de productos cárnicos y de corta durabilidad.

Actividades contingentes. A continuación, se describen las actividades contingentes que se realizaron durante la práctica en el eje de servicio.

Apoyo en el monitoreo de alimentos fortificados. Se recolectaron dos muestras de azúcar, sal yodada, harina de trigo y harina de maíz de los municipios de Coatepeque, Quetzaltenango y de Pajapita, San Marcos como apoyo al Departamento de Regulación y Control de Alimentos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.

Control de insumos de la bodega de 24 horas. Durante la práctica, se llevó el control diario de insumos en los meses de noviembre y diciembre, ya que las estudiantes de Práctica Integrada eran las encargadas de realizar esta actividad. Los datos se ponían en un instrumento ya existente indicando la fecha de vencimiento del producto y la cantidad existente. Adicionalmente se realizó

un formato para llevar el control interno de los insumos que se rotulaban para que se utilizaran en la producción.

Entrega de suministros de bioseguridad. Se entregó diariamente el equipo de bioseguridad a los supervisores de producción del Servicio de Alimentación debido a las medidas de prevención de la enfermedad COVID-19. Los productos entregados eran mascarillas quirúrgicas, mascarillas KN-95, guantes de látex, batas desechables, zapatones y cofias. Se llevó un registro interno de los equipos de bioseguridad entregados a cada supervisor (Apéndice 3)

Elaboración de informe de la fluctuación de precios de verduras y frutas ingresados. Se elaboró un informe sobre la fluctuación de los precios de las verduras y frutas que ingresaron al hospital durante el mes de octubre del 2021 (Apéndice 4). Este informe fue revisado por la jefa inmediata del lugar de práctica.

Actualización de pesos para las especificaciones técnicas de los productos. Por solicitud de la jefa inmediata, se pesaron las frutas y verduras que ingresaron del mercado los miércoles con el objetivo de actualizar las especificaciones técnicas. Los pesos de los productos ingresados se pesaron tres veces para luego calcular el promedio. Este procedimiento se realizó por tres semanas (Apéndice 5).

Investigación

A continuación, se presenta la actividad realizada en el eje de investigación, así como su evaluación y análisis de las metas planteadas de cada una de ellas.

Elaboración de la investigación. Se realizó una investigación con el título “Evaluación del nivel de aceptabilidad de las preparaciones de huevo servidas a pacientes del Hospital General

San Juan de Dios” (ver Apéndice 6). En la investigación se evaluaron los aspectos de aceptabilidad y calidad respecto a las preparaciones del huevo, la calidad del servicio y el entorno físico.

Evaluación de las metas. En la Tabla 2 se muestra el cumplimiento de la meta de la actividad previamente planificada del eje de investigación.

Tabla 2

Evaluación de metas del eje de investigación durante el Ejercicio Profesional Especializado, junio a diciembre 2021

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1	Al finalizar el segundo semestre de 2021, se habrá realizado una investigación para el Servicio de Alimentación.	1 informe de investigación realizado	100 % informes

Análisis de las metas. La meta de realizar un informe de investigación se logró alcanzar el 100 % en el tiempo establecido. La investigación para evaluar la aceptabilidad de las preparaciones del huevo servidas a los pacientes por parte del Servicio de Alimentación del hospital tuvo como finalidad proponer mejoras en el menú ya existente. Además, esta investigación permitió visualizar las preparaciones menos aceptadas del huevo y las razones respectivas, para disminuir los desperdicios de los alimentos.

Docencia

A continuación, se presentan las actividades realizadas en el eje de docencia, así como su evaluación y análisis de las metas planteadas de cada una de ellas.

Capacitación sobre “dietas especiales” y su importancia en la recuperación del paciente.

Se capacitaron a nueve cocineros que se encontraban en el turno de la mañana (81 %). Para esta

actividad se utilizó material didáctico, y se incentivó a los cocineros que participaran con actividades realizadas. (ver Apéndices 7, 8 y 9).

Capacitación sobre los riesgos de la contaminación cruzada al preparar los alimentos.

Para esta capacitación, se juntaron con la capacitación sobre Buenas Prácticas de Manufactura con el objetivo de abarcar a todo el personal del turno y no solamente a los cocineros. Se capacitaron a 22 personas del turno de la tarde (81 %), siendo diez camareros, cinco cocineros, cuatro supervisores y tres de limpieza. Para esta actividad primero se realizó una presentación en Power Point. Dentro de la presentación, se incluyó un material didáctico, así como preguntas para incentivar la participación del personal (ver Apéndices 10, 11 y 12).

Capacitación sobre las Buenas Prácticas de Manufactura. Se juntó con la capacitación de la contaminación cruzada.

Evaluación de las metas. En la Tabla 3 se muestra el cumplimiento de las metas de las actividades previamente planificadas del eje de docencia.

Tabla 3

Evaluación de metas del eje de docencia durante el Ejercicio Profesional Especializado, junio a diciembre 2021

No.	Meta	Indicador alcanzado	Nivel de cumplimiento de la meta
1	Al finalizar el segundo semestre de 2021, se habrá capacitado al 100 % de cocineros de dietas especiales sobre la importancia de los instructivos en la recuperación de los pacientes.	55 % cocineros capacitados 3 materiales didácticos elaborados	55 % 3 materiales
2	Al finalizar el segundo semestre de 2021, se habrá capacitado al 100 % de cocineros sobre la contaminación cruzada al momento de preparar los alimentos.	26 % cocineros capacitados 1 material didáctico elaborado	26 % cocineros capacitados 1 material
3	Al finalizar el segundo semestre de 2021, se habrá capacitado al 100 % de camareros y cocineros de las Buenas Prácticas de Manufactura.	71 % camareros capacitados 26 % cocineros capacitados	71 % camareros capacitados 26 % cocineros capacitados

Análisis de las metas. La primera meta sobre la capacitación de la importancia de las dietas especiales se brindó solamente a los cocineros del turno de la mañana. Entró personal nuevo a trabajar dentro del servicio, por lo que se les brindó la misma capacitación explicándoles la importancia y las diferencias entre cada dieta que se preparan. No se logró capacitar al 100 % de los cocineros ya que no disponían de tiempo para asistir. Esta fue la misma razón del bajo cumplimiento de la meta 2. A pesar de este resultado, se resalta que esta misma capacitación la recibieron diez camareros, cuatro supervisores y tres del personal de limpieza.

En general, la participación de los cocineros es difícil porque es personal ocupado, por lo que hubo poca participación en las capacitaciones. Esto también perjudicó el alcance la meta 3. Sin embargo, hubo mayor participación de los camareros.

Actividades contingentes. A continuación, se describe la actividad contingente que se realizó durante la práctica en el Servicio de Alimentación en el eje de docencia.

Elaboración de guía didáctica de capacitación sobre la distribución de los alimentos en las bandejas. Se elaboró una guía didáctica y una presentación dirigido al personal del turno de la mañana. Sin embargo, no se logró coordinar para que el personal asistiera (Apéndice 13).

Conclusiones

A continuación, se presentan las conclusiones en base a las reflexiones personales que se obtuvieron durante la práctica.

Aprendizaje profesional

Durante el Ejercicio Profesional Especializado -EPE-, se lograron integrar los conocimientos teóricos con la práctica: aplicación del ciclo menú dentro de un servicio de alimentación, la importancia de la aplicación de las especificaciones técnicas de alimentos y destrezas de supervisión a personal. La opción de graduación de Servicios de Nutrición permitió desarrollar un criterio profesional y ampliar la visión del trabajo de las nutricionistas dentro del ámbito laboral de un Servicio de Alimentación de un hospital.

Aprendizaje social

Realizar el EPE en un Servicio de Alimentación fortaleció las habilidades de comunicación. También permitió desarrollar y fortalecer las habilidades de relaciones interpersonales y la inteligencia emocional, que son importantes para un líder. Por otro lado, se tuvo un acercamiento a las responsabilidades que un profesional en nutrición llega a tener dentro de un ámbito real.

Aprendizaje ciudadano

Los trabajadores del Servicio de Alimentación tienen sus propias necesidades y preocupaciones independientes al entorno del trabajo, por lo que se aprendió a ser empático con los trabajadores. Por ello, el EPE en el Hospital General San Juan de Dios fortaleció las habilidades de trabajar con ética y respeto para realizar las responsabilidades del trabajo.

Recomendaciones

Realizar capacitaciones con profesionales ajenos al Servicio de Alimentación, con el fin de actualizar temas relacionados al trabajo en equipo y motivación laboral.

Planificar cambios de horario con las nutricionistas del Servicio de Alimentación para que algunos días se pueda llegar con el turno de la tarde para que se puedan realizar más supervisiones a los camareros y cocineros durante la preparación y distribución de la cena.

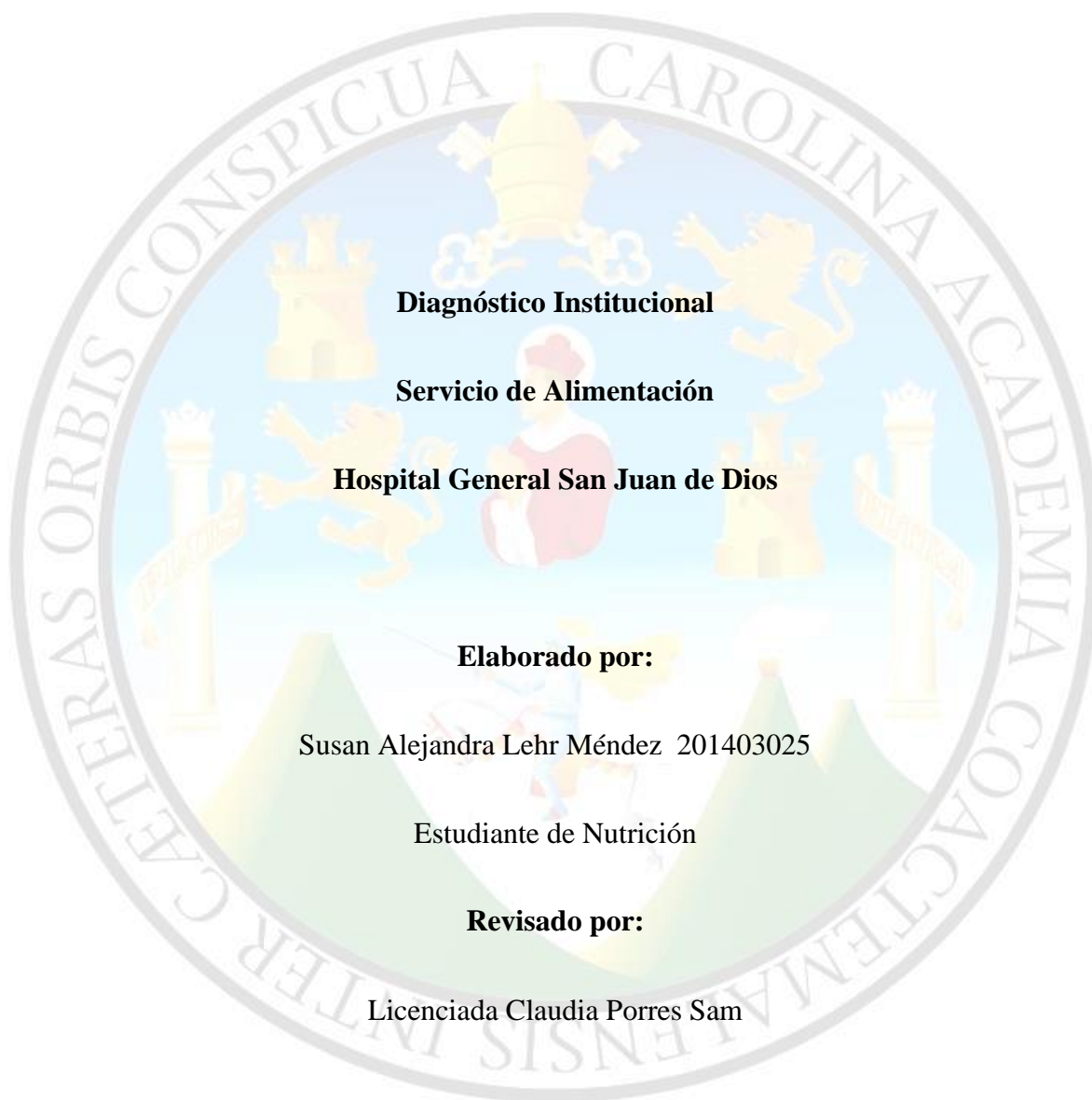
Coordinar con la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, específicamente con la Escuela de Química Biológica, para realizar monitoreos microbiológicos y así evaluar la eficacia de los tratamientos de limpieza que se realizan dentro del Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios.

Crear consciencia a los trabajadores del Servicio de Alimentación que las acciones que realizan repercuten en los pacientes del hospital, para que se fortalezcan las habilidades del personal y mejore el servicio brindado hacia los pacientes.

Anexos

Anexo 1. Diagnóstico institucional

UNIVERSIDA DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
ESCUELA DE NUTRICION
EJERCICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO -EPE-



Guatemala, 02 de agosto de 2021

Tabla de contenido

Información de la institución	15
Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.....	15
Departamento de Nutrición y Dietética.....	16
Organización de la institución.....	17
Planificación del menú	19
Identificación de problemas y necesidades.....	21
Listado de documentos y actividades que hacen falta.....	21
Desafíos que debe afrontar el estudiante en EPS	21
Problemas y necesidades que puede apoyar la EPS.....	22
Problemas y necesidades priorizadas.....	23
Referencias.....	24
Anexos	25

Información de la institución

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

Hospital General San Juan de Dios de Guatemala

El Hospital General San Juan de Dios de Guatemala es un hospital nacional - docente asistencial del tercer nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- y es el responsable de brindar atención médica integral para contribuir a la salud de la población. El hospital se encuentra ubicado en la 1ra avenida 10-50 de la zona 1 de Guatemala desde 1981. Actualmente, el hospital cuenta con aproximadamente 3,000 empleados, siendo 1,300 auxiliares de enfermería y enfermeras graduadas, 500 médicos y 1,200 trabajadores administrativos y de apoyo (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2021).

Misión. 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 (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2021).

Visión. Ser el hospital líder a nivel nacional, comprometido a brindar atención especializada e 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 (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2021).

Departamento de Nutrición y Dietética

El Departamento de Nutrición y Dietética es una dependencia del nivel de gestión y administración que brinda un servicio técnico – administrativo de apoyo. Este departamento es el encargado de proporcionar una alimentación de calidad nutricional, higiénica, organoléptica y especializada, además proporcionar atención Dietoterapéutica individualizada a pacientes referidos de todas las salas de encamamiento del hospital y de consulta externa del Hospital General San Juan de Dios (Villagrán, 2018). Dentro del Departamento de Nutrición y Dietética, se encuentra el Servicio de Alimentación, que funciona desde el año 1983 y está conformado por nutricionistas, supervisores, cocineros y camareros.

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 (Villagrán, 2018).

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 (Villagrán, 2018).

Organización de la institución

El Servicio de Alimentación se encuentra estructurada por un Jefe de Nutrición y Dietética, Nutricionistas de Producción y Supervisión, Asistente de Dietética, Supervisores de Producción, Supervisores de Encamamientos, cocineros, panaderos, personal de mantenimiento y equipo, y camareros. En la Figura 1 se puede observar el organigrama estructural del Servicio de Alimentación.

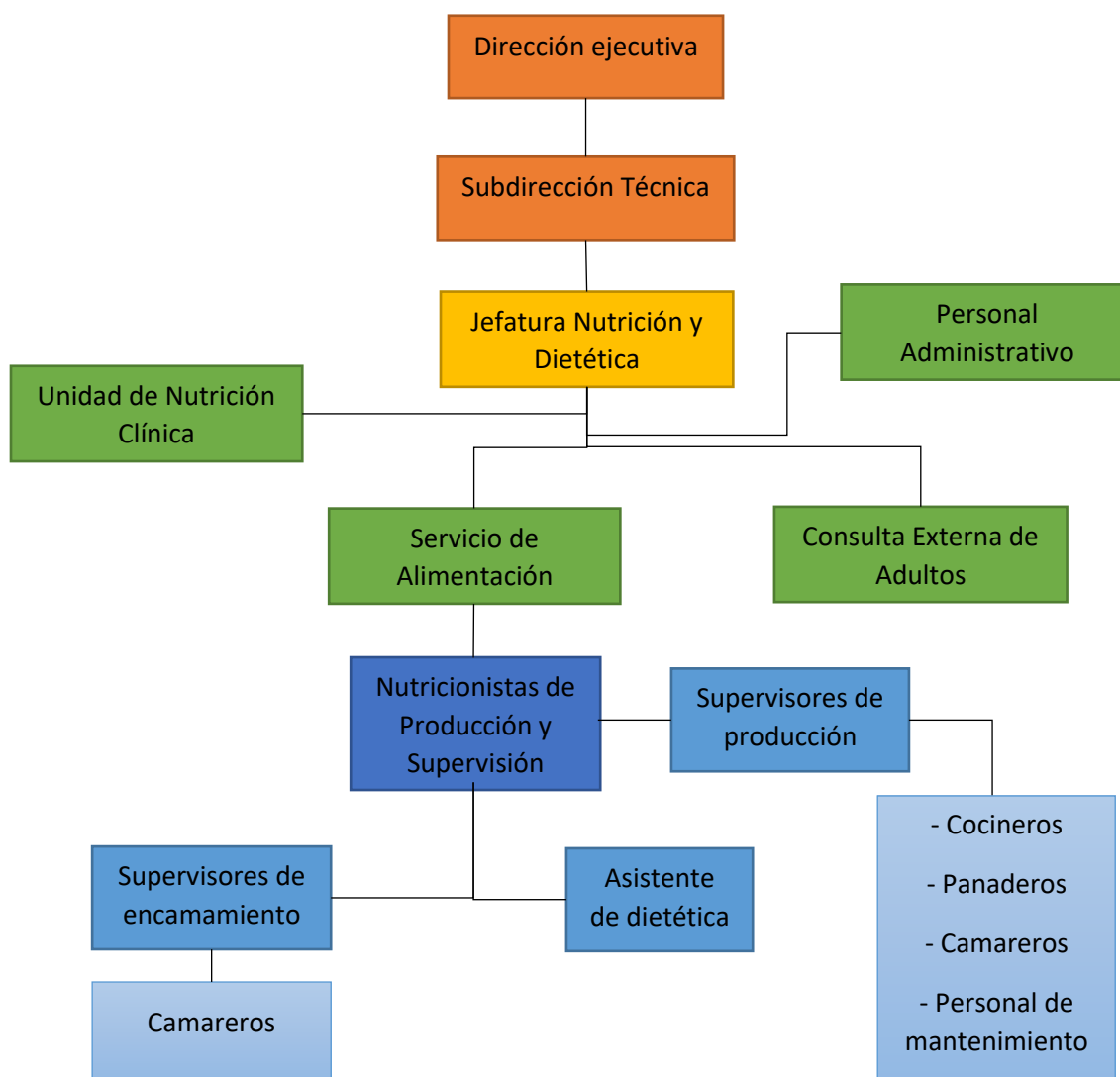


Figura 1. *Organigrama del Departamento de Nutrición y Dietética* (Villagrán, 2018).

El estudiante que realiza el Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- en el Servicio de Alimentación se encuentra dentro del organigrama en el grupo de Nutricionistas de Producción y Supervisión. El jefe inmediato del EPS, la Licenciada Libertad Abrego, se encuentra igualmente en el puesto de Supervisora de Producción y Supervisión dentro del Servicio de Alimentación.

Cantidad de personal y funciones generales. El Servicio de Alimentación cuenta con 118 trabajadores en el área de producción, donde se incluyen los supervisores de encamamiento y de producción. También labora una nutricionista como jefe del departamento, tres nutricionistas como supervisoras de producción y supervisión, una secretaria, un digitalizador, un gestor y un auxiliar de bodega.

El jefe del departamento se encarga de evaluar las actividades del departamento, establece las normas y procedimientos que se deben llevar a cabo dentro de las instalaciones para garantizar la calidad de la atención en la alimentación y dietoterapia a todos los pacientes dentro del hospital. Las nutricionistas de producción y supervisión se encargan de planificar y elaborar los ciclos de menú de las dietas libres y dietas especiales; también se encargan de supervisar la producción de las dietas cada día. El asistente de dietética es el responsable de supervisar la producción y elaboración de los alimentos para los pacientes en encamamiento y el personal. Los supervisores de producción son los encargados de supervisar la elaboración y distribución de los alimentos a los pacientes del hospital y al personal; ellos mantienen el orden dentro de la cocina. El supervisor de encamamiento es el encargado de tomar datos de las dietas totales por tiempo de comida que se deben realizar según las solicitudes de cada unidad y de supervisar la distribución de los alimentos del hospital (Villagrán, 2018).

Tipo y cantidad de productos. El Servicio de Alimentación, tipo descentralizado, diariamente preparan aproximadamente 700 dietas libres y 250 dietas especiales. En la dieta libre se prepara también los alimentos para el paciente diabético, siendo la diferencia el postre y una bebida o atol sin azúcar. En las dietas especiales se preparan las dietas hiposódicas, blandas y las papillas.

Manuales y/o documentos existentes relacionados con gestión de calidad. En el Servicio de Alimentación se puede encontrar los siguientes documentos existentes relacionados con la gestión de calidad: Manual de funciones y procedimientos elaborado en 2018, Manual de Especificaciones Técnicas e Ingreso de Mercado, Manual de Inocuidad de Alimentos, Recetario de Dietas Libres y Dietas Especiales y el Manual de inducción a nuevo personal.

Programa de capacitación permanente al personal. Previo a la pandemia por Covid-19, se mantenía una programación de capacitaciones que se les brindaban a los cocineros y camareros. Los encargados de brindar las capacitaciones eran los estudiantes de EPS. Por medidas de prevención de la pandemia Covid-19, no se ha llevado a cabo las capacitaciones para brindarles al personal del Servicio de Alimentación.

Planificación del menú

A continuación, se presenta el ciclo de menú y el valor nutritivo de las dietas que se llevan a cabo en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

Ciclo de menú. Para la realización del ciclo menú existente, se tuvo que realizar un estudio de la población que se mantiene en el hospital de cada unidad. Luego se realizó un promedio del valor nutritivo y la distribución de porciones. Luego se realizó un patrón de menú sobre la cantidad de porciones distribuidas en el día para completar las 2, 000 kcal, aproximadamente, servidas al día

a cada paciente. Luego se realizó una evaluación de los costos para realizar el ciclo de menú y que fuera sustentable los menús creados.

El Servicio de Alimentación planifica los menús semanales tomando como base un ciclo de menú de tres semanas, tanto para la dieta libre como para la dieta especial. En las Figuras 1 y 2 del Anexo 1 se puede observar el ciclo de menú del hospital de una semana. Aproximadamente, al día se sirven una dieta de 2,168 kcal por paciente, donde se incluyen 11 porciones de cereales, dos porciones de frutas, cuatro porciones de vegetales, seis porciones de carne, dos porciones de Incaparina y una porción de leche entera.

El Hospital General San Juan de Dios cuenta con los siguientes tipos de dietas: dieta libre, dieta blanca, papilla, dieta de diabético, dieta de diabético blanca, dieta de diabético hiposódica, líquidos claros, fórmula especial e instructivo. Los instructivos son dietas específicas para pacientes con necesidades especiales y las órdenes lo mandan desde la Unidad de Nutrición Clínica.

Identificación de problemas y necesidades

A continuación se enlistan los documentos o actividades que se consideran faltantes dentro del Servicio de Alimentación y las necesidades encontradas en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

Listado de documentos y actividades que hacen falta

Se enlistan los documentos y actividades que se consideran ausentes o faltantes dentro del Servicio de Alimentación del hospital:

- Programa de capacitación al personal operativo sobre Buenas Prácticas de Manufactura.
- Constancia de supervisión de cocinetas y camareros realizado por Nutricionistas realizado utilizando el formulario de supervisión. Así como el seguimiento de acciones luego de la elaboración del informe de supervisión.
- Manual sobre la contaminación cruzada y las maneras de prevenirlo durante el proceso de producción.
- Capacitaciones sobre relaciones interpersonales e inteligencia emocional que se deben manejar dentro de las áreas de trabajo.
- Manual del funcionamiento de cada utensilio que se utiliza dentro del servicio de alimentación.
- Estandarización para los camareros sobre las porciones para servir en las bandejas.

Desafíos que debe afrontar el estudiante en EPS

Se entrevistó a la Licenciada Libertad Abrego para determinar los desafíos que las estudiantes del EPS deben afrontar durante los seis meses de práctica en el Servicio de Alimentación. Se enlistan los desafíos que se describieron:

- Manejo del personal, tanto de los cocineros como de los camareros.
- Incentivar cambios en el proceso de producción de los problemas que se observan.
- Liderazgo de las estudiantes hacia los cocineros.
- Ausencia de una receta estandarizada que los cocineros de cada turno sigan.
- Falta de consciencia de parte de los trabajadores sobre la importancia de las distintas dietas que se manejan dentro del servicio.
- Problemas con el cumplimiento de los instructivos.

Problemas y necesidades que puede apoyar la EPS

Los problemas y necesidades las estudiantes de EPS puede ayudar son los siguientes:

- Supervisión a camareros y cocinetas.
- Supervisión a cocineros durante el proceso de producción.
- Capacitar a cocineros sobre sobre la importancia de los instructivos.
- Capacitar a cocineros y camareros sobre la importancia de cada dieta especial que se prepara en el servicio de alimentación y cómo contribuye a la recuperación de cada paciente.
- Capacitar sobre la contaminación cruzada al momento de preparar los alimentos.
- Mejora de la comunicación dentro del servicio de alimentación.

Problemas y necesidades priorizadas

Durante la elaboración del diagnóstico institucional y lo observado en el Servicio de Alimentación, se encontraron los siguientes problemas y necesidades priorizadas:

- Falta de constancia de la supervisión a las cocinetas y a los camareros, pues algunas cocinetas se mantienen sucias, así como los camareros no siguen las normas de higiene al momento de servir los alimentos en los platos correspondientes.
- Incumplimiento en el uso de las recetas estandarizadas, pues cada cocinero utiliza distintas cantidades de las recetas y se obtienen distintos sabores y su rendimiento varía.
- Se necesita la verificación constante de los insumos ingresados para brindarle al paciente los alimentos de la mejor calidad para su recuperación, ya que los proveedores brindan los insumos sin revisarlos previamente.
- Ausencia de capacitaciones sobre el riesgo de la contaminación cruzada ya que los cocineros utilizan los mismos utensilios para los alimentos crudos así como para los cocidos.
- Falta de capacitaciones a los cocineros y camareros sobre la importancia de los instructivos, eso repercute en no darle la importancia al diagnóstico del paciente al momento de servir las distintas dietas.
- Incumplimiento de las normas básicas de las Buenas Prácticas de Manufactura de los cocineros y camareros, haciendo que los alimentos no sean inocuos para los pacientes que residen en el hospital.
- Falta de un instrumento de control de satisfacción de los pacientes dentro del hospital respecto a las distintas dietas que se sirven, tanto de las dietas generales como las dietas especiales, así como la falta de constancia de la evaluación de satisfacción por parte de los pacientes.

Referencias

Archila, D. (2017). *Recetas estandarizadas: tipo papilla*. Universidad de San Carlos de Guatemala: Guatemala.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2021). *Hospital General San Juan de Dios*.

Recuperado de: <https://hospitalsanjuandedios.mspas.gob.gt/hospital/mision-y-vision.html>

Villagrán, A. (2018). *Manual de organización y funciones*. Hospital General San Juan de Dios: Guatemala.

Anexos del diagnóstico Institucional

Anexo 1 del diagnóstico institucional

Ciclo de menú de una semana.

	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES
DESAYUNO	OMELETTE Y FRIJOL Omelette de jamón y queso Frijol Yogurt de frutas 2 rodajas de pan Bebida: café con leche	CEREAL CON LECHE Huevo estrellado con salsa Cereal Banano Frijol Bebida: leche	PLATANO HORNEADO Plátano horneado Yogurt de frutas Queso Frijol Bebida: Incaparina	HUEVO REVUELTO CON SALCHICHA Huevo revuelto con salchicha Frijol Fruta Bebida: atol de haba	HUEVO DURO CON SALSA Huevo duro con salsa Frijol colado 1 yogurt de frutas Bebida: atol de pinol	TORTA ESPAÑOLA Torta de española Frijol Queso fresco Bebida: chocolate con leche	PANQUEQUES Queso fresco Yogurt de frutas Panqueque con miel Frijol Bebida: atol de pinol
ALMUERZO	CHULETA EN BARBACOA Chuleta en barbacoa Puré de papa con perejil Gelatina 2 tortillas Bebida. Rosa de Jamaica	SALPICON Salpicón Arroz con arveja Melocotón 2 tortillas Bebida: horchata	TORTITAS DE CARNE Carne con salsa Ensalada rusa Arroz Bebida: tamarindo	CHAO MEIN Cuadril de pollo al estilo chino Chao mein Perulero Bebida. Rosa	BISTECK/ ENSALADA Bistec Arroz Ensalada de pepino 2 tortillas Bebida: Mora	SPAGUETTI A LA BOLOGNESA Spaguetti a la bolognesa Guicoyito 1 piña Bebida: Carambola	POLLO FRITO Pollo frito Puré de papa Flan de vainilla Bebida: Guayaba
CENA	SALCHICHA GUISADA Salchicha guisada Huevo revuelto con tomate y cebolla con jamón Frijol colado Bebida: Atol de haba	HUEVO CON EJOTE huevo revuelto con ejote Queso fresco Frijol 2 tortillas Bebida: atol de pinol	TAMALITO DE CHIPILIN Crema Tamalito de chipilín Frijol volteado Bebida: 13 cereales	PLATANO FRITO Plátano frito Frijol colado Queso fresco Bebida: Té de Pericón	TACOS CON CARNE Tacos con carne con verduras Frijol Queso fresco Bebida: incaparina	HUEVO ESTRELLADO Huevo estrellado con salsa Frijol colado Plátano horneado BEBIDA: atol de haba	SALCHICHA Salchicha con salsa Frijol Dulce de camote con piña Bebida: TE canela

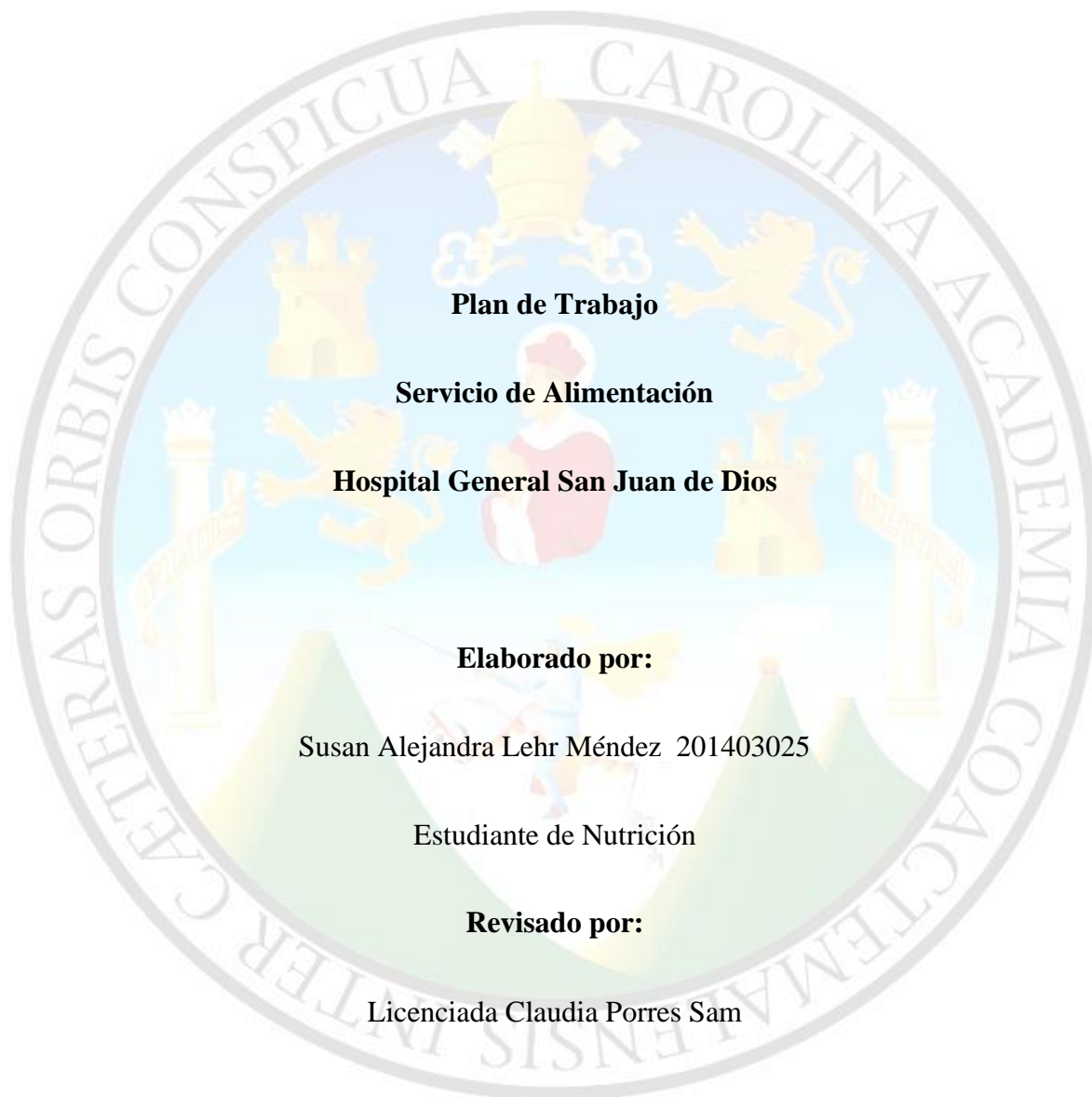
Figura 1. Ciclo de menú de una semana para dieta libre.

	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES
DESAYUNO	HUEVO DURO CON CHIRMOL Huevo duro con chirmol Yogurt light Güisquil guisado	MUFFINS DE HUEVO Muffin de huevo Arroz en leche Banano	HUEVO REVUELTO CON GUISQUIL Huevo revuelto con güisquil Hojuelas de maíz Leche Manzana cocida	HUEVO REVUELTO Huevo duro con salsa Güisquil al vapor Arroz	TOSTADAS FRANCESA Yogurt light Manzana Tostada a la francesa Güisquil al vapor	HUEVO REVUELTO CON TOMATE Huevo revuelto con tomate y cebolla Pera cocida Arroz	PANQUEQUE Panqueque Huevo revuelto Güisquil al vapor Yogurt light
ALMUERZO	POLLO GUISADO Pollo guisado Arroz Gelatina.	CARNE GUISADA Carne guisada Arroz Güisquil al vapor	CARNE PICADA CON VERDURAS Carne picada con verduras Arroz Pera cocida	POLLO ENCEBOLLADO Pollo guisado Arroz Zanahoria	TORTITAS DE CARNE Tortita de carne con salsa Puré de papa Ejote	HILACHAS Hilachas Arroz Sandía	POLLO HORNEADO Pollo horneado Puré de papa con perejil Sopa de pollo
CENA	TORTA DE CEBOLLIN Torta de cebollín Arroz Guisquil	HUEVO REVUELTO Huevo revuelto Pure de papa Pera cocida con canela	HUEVO REVUELTO CON EJOTE Huevo revuelto con ejote Pasta pluma con perejil Sandía	TORTA DE ESPAÑOLA Torta española Fruta en almíbar Fideos con salsa roja	SOPA DE GUICOY SAZON Sopa de güicoy sazón Arroz Huevo revuelto con cebollín	HUEVO DURO CON SALSA Huevo duro con salsa Arroz Zanahoria al vapor	TORTITA DE ZANAHORIA CON CEBOLLIN Tortitas de zanahoria con cebollín Arroz Huevo revuelto

Figura 2. Ciclo de menú de una semana para dieta especial.

Anexo 2. Plan de trabajo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
ESCUELA DE NUTRICION
EJERCICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO -EPE-



Guatemala, 02 de agosto de 2021

Tabla de contenido

Introducción.....	29
Matriz de vinculación con el diagnóstico.....	30
Matriz	32
Cronograma de actividades	36
Calendario semanal.....	37
Referencias	38

Introducción

El Hospital General San Juan de Dios de Guatemala es un hospital nacional - docente asistencial del tercer nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- y es el responsable de brindar atención médica integral de la región central para contribuir a la salud de la población. El Departamento de Nutrición y Dietética es una dependencia del nivel de gestión y administración que brinda un servicio técnico – administrativo de apoyo. Dentro del Departamento de Nutrición y Dietética se encuentra el Servicio de Alimentación, donde se realiza la producción de los alimentos para los pacientes y personal del hospital. Las nutricionistas dentro del Servicio de Alimentación son las encargadas de supervisar a los camareros, cocineros y cocinetas durante su producción. También son las encargadas de velar la mejor alimentación desde la producción de los alimentos hasta su consumo dentro de la estancia del Hospital General San Juan de Dios.

Es por lo anterior que durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Especializado –EPE- de Servicios de Nutrición como opción de graduación, las estudiantes plantean actividades efectivas en beneficio de los pacientes dentro del Hospital General San Juan de Dios (Chen, 2017). El plan de trabajo ordenará la fase de ejecución de las intervenciones, facilitando el proceso de evaluación (Zuloaga, 2017). El plan de trabajo será válido para el periodo de julio a diciembre 2021. El objetivo principal de la elaboración del plan de trabajo es organizar actividades con un objetivo específico, ejecutar la actividad y evaluar el rendimiento de esta, con los indicadores y medios de verificación trazados (Pérez y Merino, 2009)

A continuación se presenta a detalle las actividades propuestas en el plan de trabajo, según la priorización de acciones del diagnóstico institucional realizado con anterioridad. Estas se dividieron por ejes programáticos como Servicio, Docencia e Investigación.

Matriz de vinculación con el diagnóstico

A continuación se presenta la matriz de vinculación del diagnóstico previamente realizado del Hospital General San Juan de Dios con las actividades propuestas por parte de la institución y por el estudiante. La vinculación se puede observar en la Tabla 4.

Tabla 4

Matriz de vinculación del diagnóstico institucional con actividades propuestas

Eje	Problema / necesidad identificada en el diagnóstico	Actividad propuesta	
		Por la institución	Por estudiante
Servicio	Falta de constancia de la supervisión a las cocinetas y a los camareros, pues algunas cocinetas se mantienen sucias, así como los camareros no siguen las normas de higiene al momento de servir los alimentos en los platos correspondientes.	Supervisión a los camareros desde que preparan los platos en las cocinetas hasta su limpieza. Supervisión de las cocinetas al momento que preparan los platos de los pacientes hasta que terminan de limpiar los camareros.	
	Incumplimiento en el uso de las recetas estandarizadas, pues cada cocinero utiliza distintas cantidades de las recetas y se obtienen distintos sabores y su rendimiento varía.	Supervisión de los cocineros evaluando las Buenas Prácticas de Manufactura al preparar los alimentos.	Supervisión de los cocineros evaluando las recetas estandarizadas existentes.
	Se necesita la verificación constante de los insumos ingresados para brindarle al paciente los alimentos de la mejor calidad para su recuperación, ya que los proveedores brindan los insumos sin revisarlos previamente.	Verificación de la calidad de productos cárnicos y de mercado que ingresan.	
Docencia	Ausencia de capacitaciones sobre el riesgo de la contaminación cruzada ya que los cocineros utilizan los mismos utensilios para los alimentos crudos así como para los cocidos.	Elaboración y validación de una infografía sobre las maneras de prevenir la contaminación cruzada mientras cocinan.	Capacitación sobre los riesgos de la contaminación cruzada al momento de preparar los alimentos.
	Falta de capacitaciones a los cocineros y camareros sobre la importancia de los instructivos, eso repercute en no darle la importancia al	Elaboración y validación de un material didáctico sobre las dietas especiales que se prepararan en el Servicio de Alimentación.	Capacitación sobre las dietas especiales que se prepararan en Servicio de Alimentación a los cocineros.

	<p>diagnóstico del paciente al momento de servir las distintas dietas.</p> <p>Incumplimiento de las normas básicas de las Buenas Prácticas de Manufactura de los cocineros y camareros, haciendo que los alimentos no sean inocuos para los pacientes que residen en el hospital.</p>	<p>Capacitación de las Buenas Prácticas de Manufactura hacia camareros y cocineros del Servicio de Alimentación.</p>
Investigación	<p>Falta de un instrumento de control de satisfacción de los pacientes dentro del hospital respecto a las distintas dietas que se sirven, tanto de las dietas generales como las dietas especiales, así como la falta de constancia de la evaluación de satisfacción por parte de los pacientes.</p>	<p>Evaluar la satisfacción de los pacientes de las distintas preparaciones del huevo en el hospital por medio de un instrumento.</p>

Matriz

En esta sección se presentan la planificación de las actividades que se llevarán a cabo en el segundo semestre de EPE de Servicios de Nutrición 2021 en el Hospital General San Juan de Dios de Guatemala. Las actividades se dividen entre tres ejes programáticos que son Servicio, Docencia e Investigación. A continuación, en cada eje se describen la línea estratégica, las metas, indicadores, construcción de indicadores y medios de verificación para cada actividad planificada.

Tabla 5

Supervisión de los camareros y cocinetas

Eje: Servicio					
Línea estratégica: Fortalecimiento de sistemas de control de la calidad					
Meta	Indicador	Construcción de indicadores	Actividades	Medios de verificación	
Al finalizar el segundo semestre del 2021, se habrán supervisado el 100 % de los camareros y cocinetas.	Porcentaje de camareros supervisados	Número de camareros supervisados / número de camareros totales X 100 %	Supervisión a los camareros desde que preparan los platos en las cocinetas hasta su limpieza.	Informes de supervisión a camareros y cocinetas	de a y
	Porcentaje de cocinetas supervisados	Número de cocinetas supervisadas / número de cocinetas totales X 100 %	Supervisión de las cocinetas al momento que preparan los platos de los pacientes hasta que terminan de limpiar los camareros.	Bitácora	
	Número de informes de supervisión realizados	Número de informes elaborados			

Tabla 6

Supervisión de los cocineros

Eje: Servicio						
Línea estratégica: Fortalecimiento de sistemas de control de la calidad						
Meta	Indicador	Construcción de indicadores	Actividades	Medios de verificación		
Al finalizar el segundo semestre del 2021, se habrán supervisado el 100 % de los cocineros durante la producción de los alimentos.	Porcentaje de cocineros supervisados Número de informes de supervisión realizados	Número de cocineros supervisados / número de cocineros totales X 100 % Número de informes elaborados	Supervisión de los cocineros evaluando las Buenas Prácticas de Manufactura al preparar los alimentos. Supervisión de los cocineros evaluando las recetas estandarizadas existentes.	Informes de supervisión a cocineros	Bitácora	

Tabla 7

Verificación de la calidad de los insumos ingresados

Eje: Servicio						
Línea estratégica: Fortalecimiento de sistemas de control de la calidad						
Meta	Indicador	Construcción de indicadores	Actividades	Medios de verificación		
Al finalizar el segundo semestre del 2021, se habrá realizado un informe de la verificación de calidad de los productos cárnicos y productos de corta durabilidad que ingresa al hospital.	Número de días de revisión de los productos cárnicos y productos de corta duración verificados Número de informes sobre la calidad de insumos ingresados realizados	Número de días de verificación de calidad de los productos cárnicos y productos de corta durabilidad Número de informes elaborados	Verificación de la calidad de los productos cárnicos y de corta durabilidad que ingresan.	Informes de control de calidad de los productos que ingresan al hospital	Bitácora	Fotografías

Tabla 8

Capacitación sobre los riesgos de la contaminación cruzada en los alimentos preparados

Eje: Docencia				
Línea estratégica: Fortalecimiento de la producción de alimentos inocuos				
Meta	Indicador	Construcción de indicadores	Actividades	Medios de verificación
Al finalizar el segundo semestre de 2021, se habrá capacitado al 100 % de cocineros sobre la contaminación cruzada al momento de preparar los alimentos.	Porcentaje de cocineros capacitados Número de infografías realizadas sobre la contaminación cruzada	Número de cocineros capacitados / número de cocineros totales X 100 % Número de infografías elaborados	Capacitación sobre los riesgos de la contaminación cruzada al momento de preparar los alimentos. Elaboración y validación de una infografía sobre las maneras de prevenir la contaminación cruzada mientras cocinan.	Agenda didáctica Infografía validada Bitácora Fotografías

Tabla 9

Capacitación sobre la importancia de los instructivos en la recuperación del paciente

Eje: Docencia				
Línea estratégica: Fortalecimiento de la producción de alimentos inocuos				
Meta	Indicador	Construcción de indicadores	Actividades	Medios de verificación
Al finalizar el segundo semestre de 2021, se habrá capacitado al 100 % de cocineros de dietas especiales sobre la importancia de los instructivos en la recuperación de los pacientes.	Porcentaje de cocineros capacitados Número de sesiones educativas realizadas Número de posters informáticos realizados sobre las dietas especiales	Número de cocineros capacitados / número de cocineros y camareros totales X 100 % Número de capacitaciones que fueron realizados Número de posters informáticos elaborados	Elaboración y validación de un poster informativo sobre las dietas especiales que se prepararan en el Servicio de Alimentación. Capacitación sobre las dietas especiales que se prepararan en Servicio de Alimentación a los cocineros.	Agenda didáctica Lista de asistencia Bitácora Fotografías Poster informático validado

Tabla 10

Capacitación sobre las Buenas Prácticas de Manufactura

Eje: Docencia				
Línea estratégica: Apoyo en la sistematización de los procesos				
Meta	Indicador	Construcción de indicadores	Actividades	Medios de verificación
Al finalizar el segundo semestre de 2021, se habrá capacitado al 100 % de camareros y cocineros de las Buenas Prácticas de Manufactura.	Porcentaje de cocineros y camareros capacitados Número de sesiones educativas realizadas	Número de cocineros y camareros capacitados / número de cocineros y camareros totales X 100 % Número de capacitaciones que fueron realizados	Capacitación de las Buenas Prácticas de Manufactura hacia camareros y cocineros del Servicio de Alimentación.	Agenda didáctica Lista de asistencia Bitácora Fotografías

Tabla 11

Planificación de una investigación para el Servicio de Alimentación

Eje: Investigación				
Línea estratégica: Fortalecimiento de sistemas de control de la calidad				
Meta	Indicador	Construcción de indicadores	Actividades	Medios de verificación
Al finalizar el segundo semestre de 2021, se habrá realizado una investigación para el Servicio de Alimentación.	Número de temas para investigación Número de informes finales de investigación realizados	Número de temas de investigación aprobados Número de informes finales de investigación realizados y aprobados	Elaboración de la investigación: evaluar la aceptabilidad de los pacientes de las distintas preparaciones del huevo en el hospital por medio de un instrumento.	Informe final de investigación Bitácora Fotografías

Calendario semanal

En esta sección se muestra el calendario semanal de lo que se realiza en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

Hora / día	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	
7:00 – 8:00	Supervisión de camareros y cocinetas	Control de inventario de bodeguita 24 horas	Evaluación de los alimentos de corta durabilidad que ingresa al hospital	Control de inventario de bodeguita 24 horas	Supervisión de camareros y cocinetas	
8:00 – 9:00		Apoyo en insumos para el almuerzo		Apoyo en insumos para el almuerzo		
9:00 – 10:00	Control físico de los productos cárnicos	Control físico de los productos cárnicos		Elaboración y revisión de informes	Control físico de los productos cárnicos	
10:00 – 11:00	Elaboración y revisión de informes	Revisión de insumos para el menú del día siguiente				Elaboración y revisión de informes
11:00 – 12:00	Revisión de insumos para el menú del día siguiente					Conteo de insumos que se utilizará para el menú de la semana
12:00 – 13:00	Apoyo en insumos para la cena	Apoyo en insumos para la cena		Apoyo en insumos para la cena	Apoyo en insumos para la cena	Apoyo en insumos para la cena
13:00 – 14:00	Control en la producción de los alimentos	Control en la producción de los alimentos	Revisión del ciclo menú de la semana correspondiente	Control en la producción de los alimentos	Control en la producción de los alimentos	
14:00 – 15:00						

Referencias

Chen, C. (2017). Significado de plan de trabajo. Recuperado de:
<https://www.significados.com/plan-de-trabajo/>

Pérez, J. y Merino, M. (2009). Definición de un plan de trabajo [Mensaje en un blog]. Recuperado de: <https://definicion.de/plan-de-trabajo/>

Zuloaga, E. (2017). Instrumentos de planificación. Programa de Apoyo Empresarial Directo: Perú.

Apéndices

Apéndice 1. Informe de supervisión de camareros

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
ESCUELA DE NUTRICION
EJERCICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO -EPE-



Guatemala, 13 de enero de 2022

Tabla de contenido

Introducción	41
Resultados	42
Discusión de resultados.....	51
Conclusiones	54
Recomendaciones	54
Referencias.....	55
Anexos	56

Introducción

La supervisión es el conjunto de actividades que desarrolla una persona al supervisar y/o dirigir el trabajo de un grupo de personas. Se trata de un proceso sistemático de control, seguimiento, evaluación, orientación, asesoramiento y formación: de carácter administrativo y educativo. El objetivo principal de una supervisión es el de lograr la mejora del rendimiento del personal, aumentar su competencia y asegurar la calidad de los servicios (Puig, 2009).

El supervisor es el encargado de observar de manera constante los diferentes aspectos que se evalúan, lo que permite analizar, identificar y registrar el desempeño profesional del personal del servicio. Por ende, la supervisión ayuda a identificar posibles fallos o temas desconocidos por el personal a fin de tomar decisiones idóneas para el funcionamiento del sistema (Mejía, 2012).

En el servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, se realizan supervisiones constantes a los camareros para encontrar puntos de mejora del servicio brindado. Se utilizó el instrumento de supervisión que se presenta en el Anexo 1. El valor de 1 representa que el aspecto sí lo cumplieron y 0 representa que no lo cumplieron. Al finalizar el mes, se tabularon los datos en un formato de Excel. Se sacó un promedio y porcentaje de cumplimiento por cada aspecto evaluado. También se realizaron 12 supervisiones a las cocinetas del Servicio de Alimentación, utilizando un formato ya existente y luego se tabularon y analizaron los datos obtenidos.

A continuación se presentan los resultados y discusión de resultados de las supervisiones realizadas a camareros durante los meses de julio a diciembre de 2021, así como las supervisiones a las cocinetas.

Resultados

A continuación se presentan los resultados de las supervisiones realizadas a los camareros durante los meses de julio a diciembre, 2021.

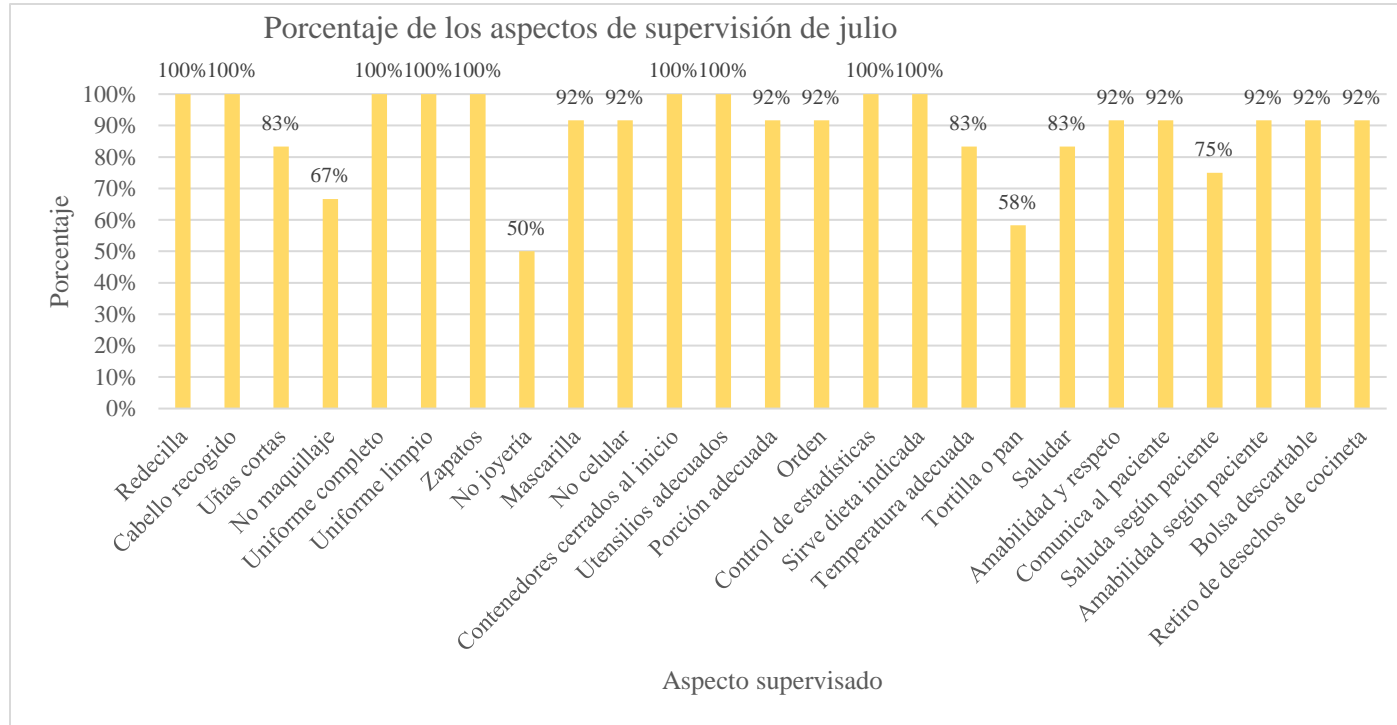


Figura 1. Porcentajes de aspectos evaluados a camareros en julio, 2021

En la Figura 1 se observan los aspectos evaluados en la rúbrica de la supervisión a los camareros y los porcentajes del total obtenido de cada aspecto del mes de julio. En total se supervisaron a 15 camareros.

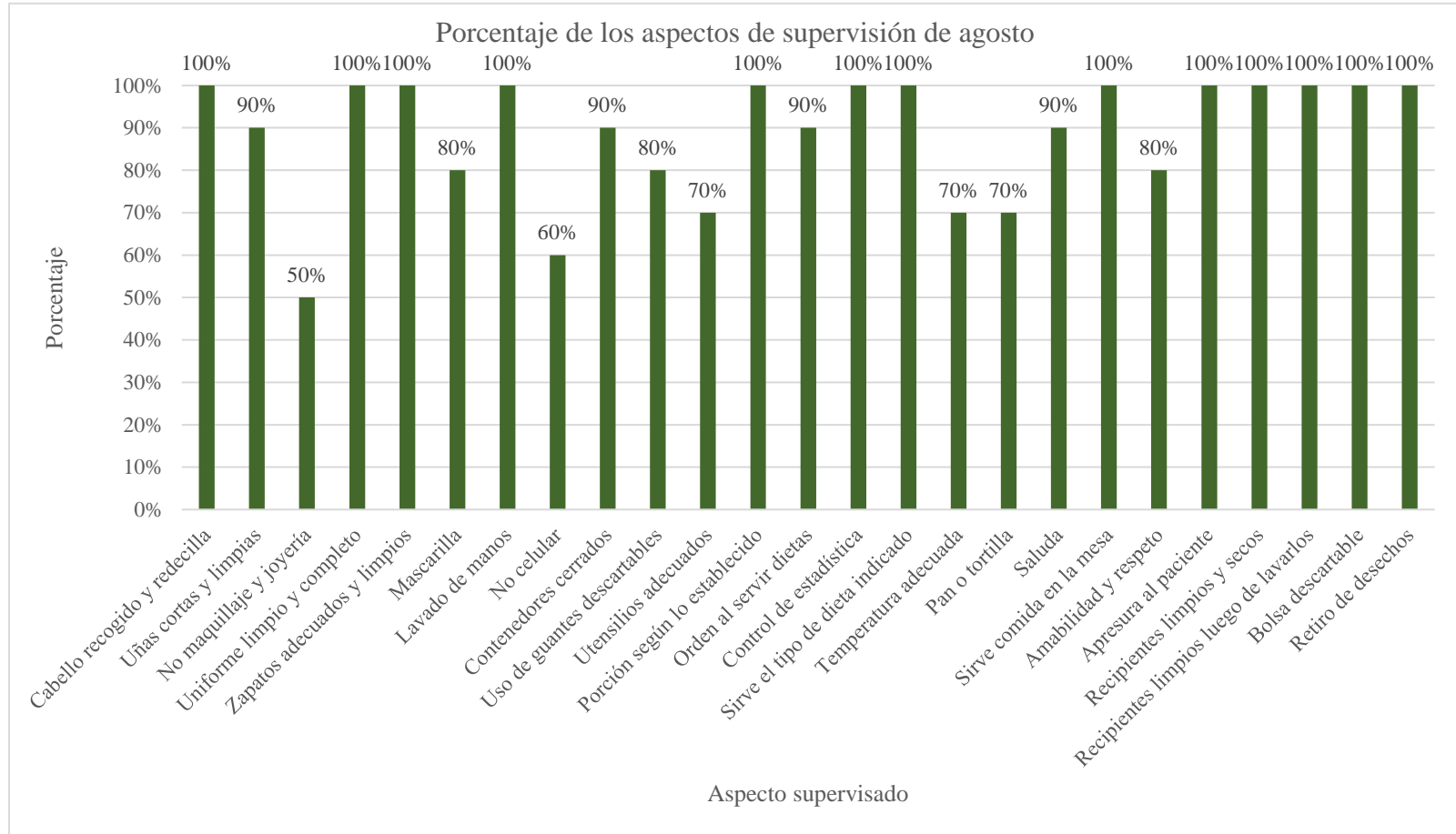


Figura 2. Porcentajes de aspectos evaluados a camareros en agosto, 2021

En la Figura 2 se observan los aspectos evaluados en la rúbrica de la supervisión a los camareros y los porcentajes del total obtenido de cada aspecto del mes de agosto. En total se supervisaron a 14 camareros.

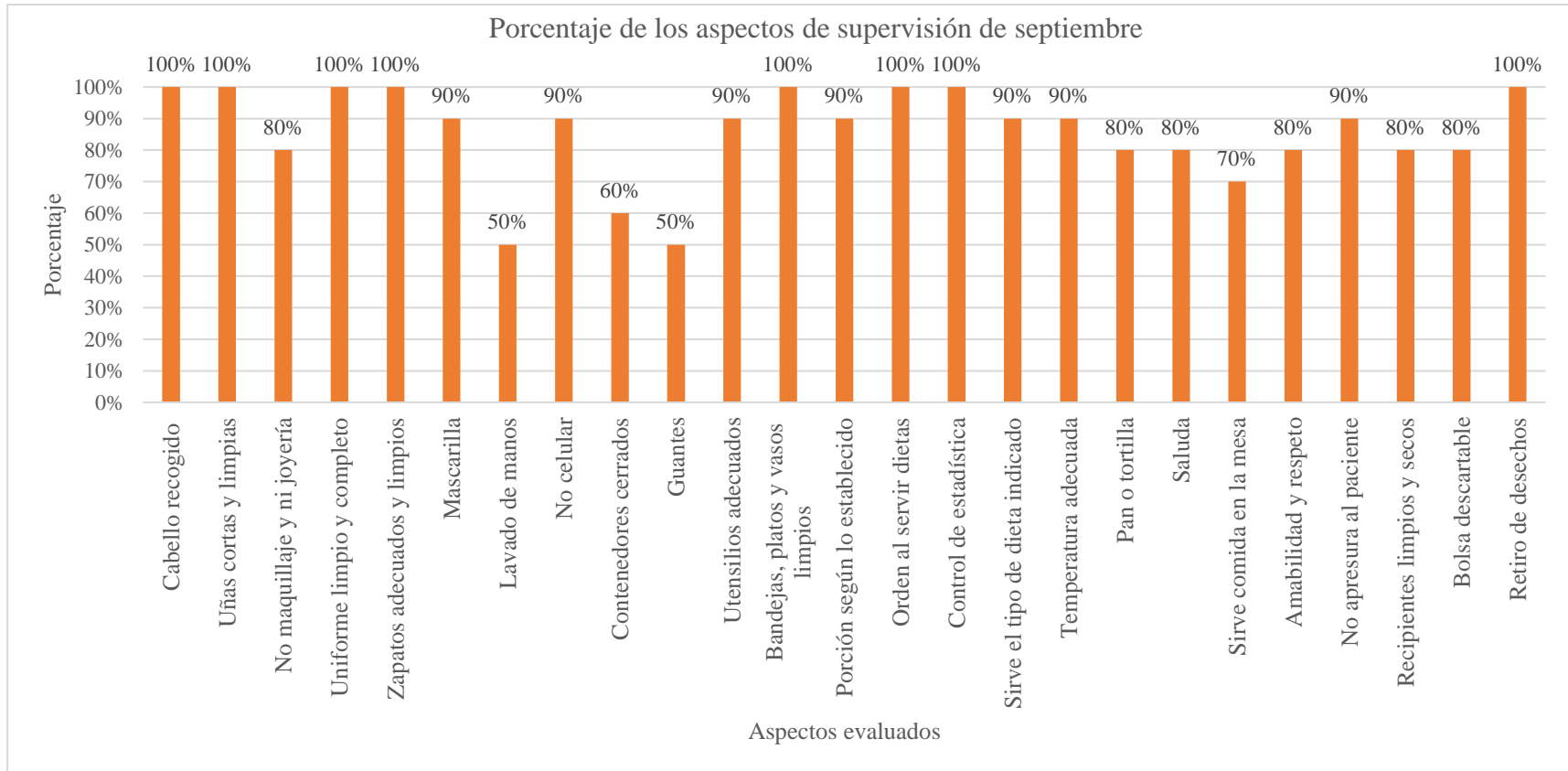


Figura 3. Porcentajes de aspectos evaluados a camareros en septiembre, 2021

En la Figura 3 se observan los aspectos evaluados en la rúbrica de la supervisión a los camareros y los porcentajes del total obtenido de cada aspecto del mes de septiembre. En total se supervisaron a 10 camareros.

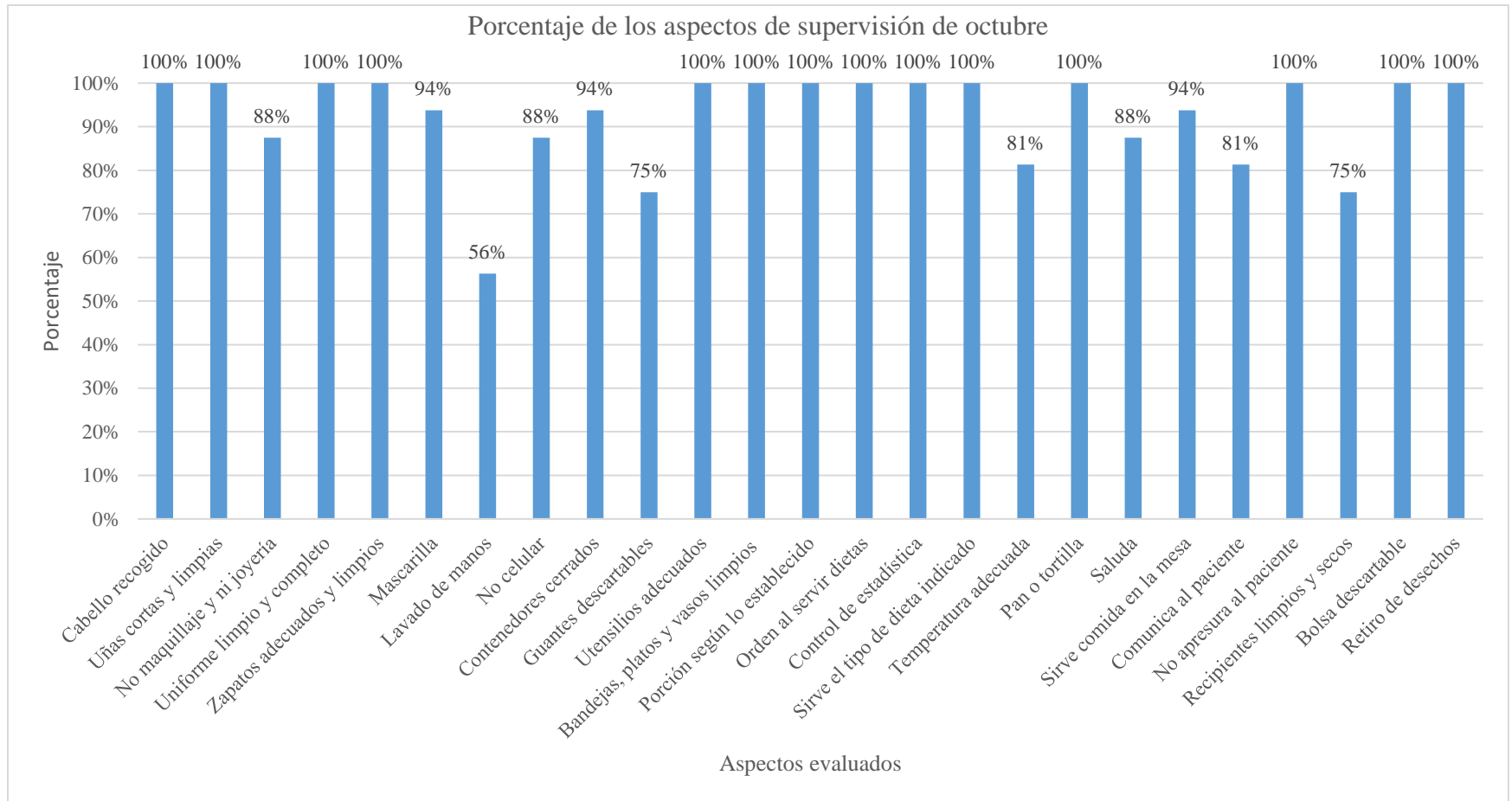


Figura 4. Porcentajes de aspectos evaluados a camareros en octubre, 2021

En la Figura 4 se observan los aspectos evaluados en la rúbrica de la supervisión a los camareros y los porcentajes del total obtenido de cada aspecto del mes de octubre. En total se supervisaron a 16 camareros.

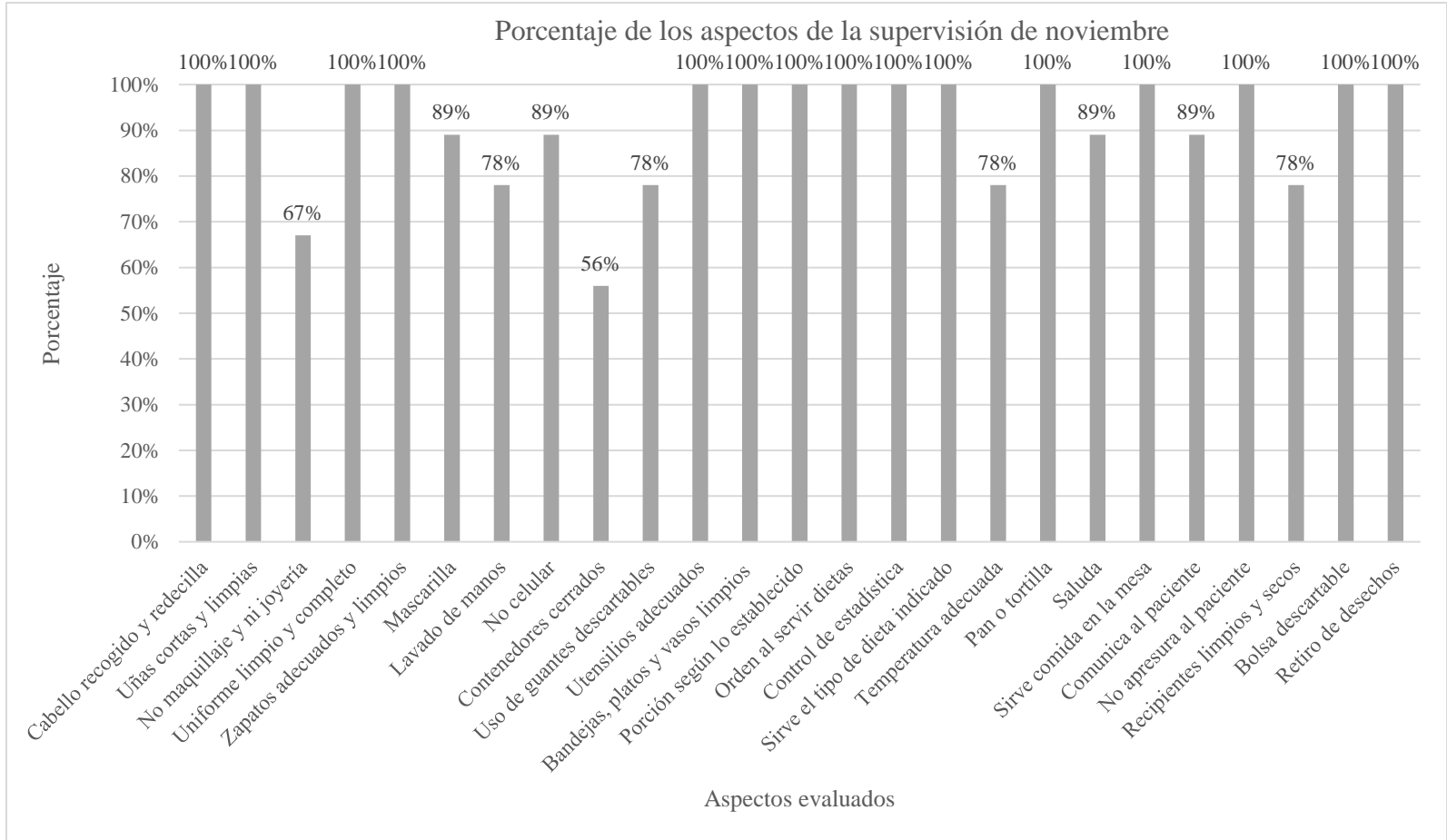


Figura 5. Porcentajes de aspectos evaluados a camareros en noviembre, 2021

En la Figura 5 se observan los aspectos evaluados en la rúbrica de la supervisión a los camareros y los porcentajes del total obtenido de cada aspecto del mes de noviembre. En total se supervisaron a 9 camareros.

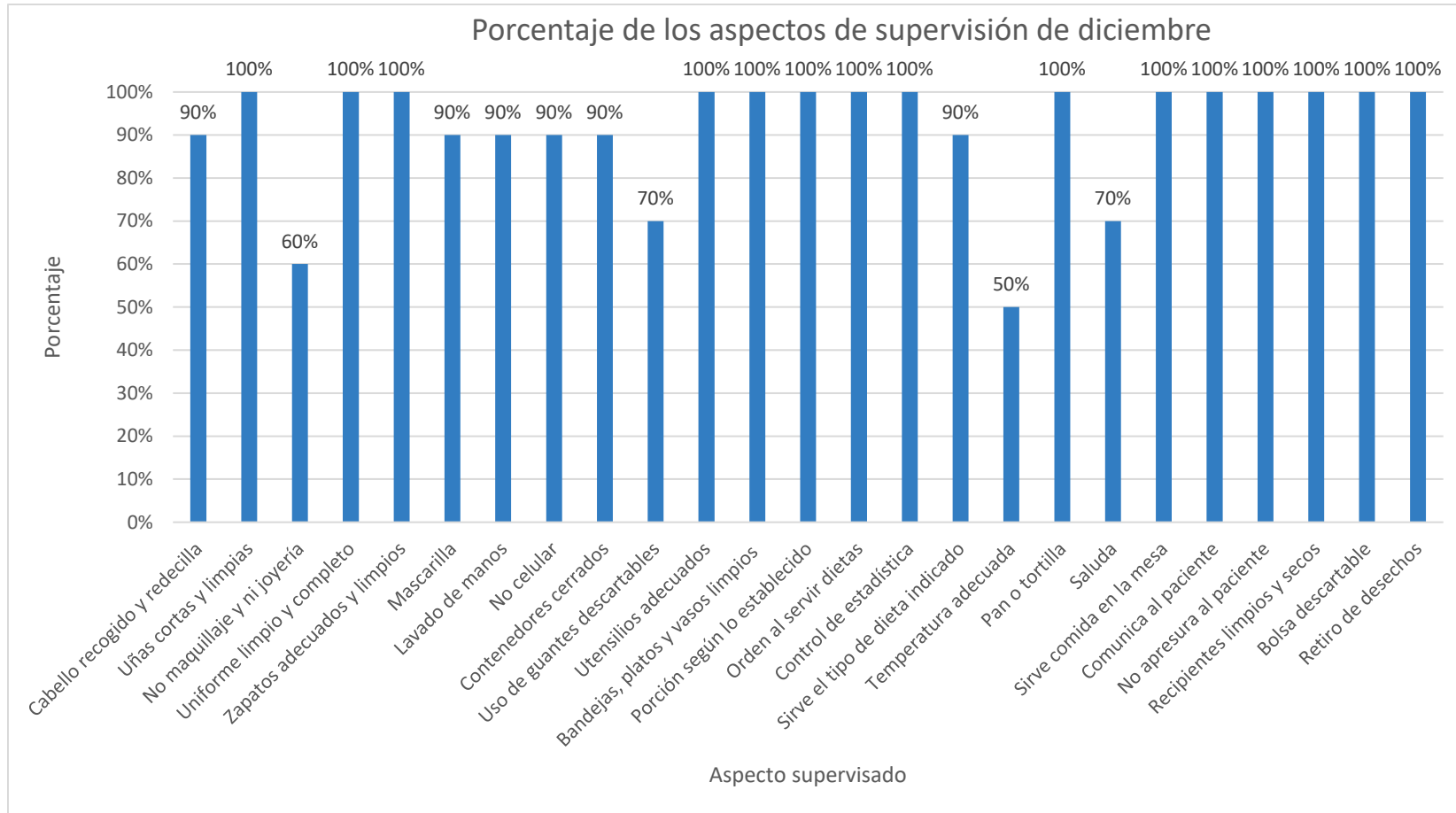


Figura 6. Porcentajes de aspectos evaluados a camareros en diciembre, 2021

En la Figura 6 se observan los aspectos evaluados en la rúbrica de la supervisión a los camareros y los porcentajes del total obtenido de cada aspecto del mes de diciembre. En total se supervisaron a 10 camareros.

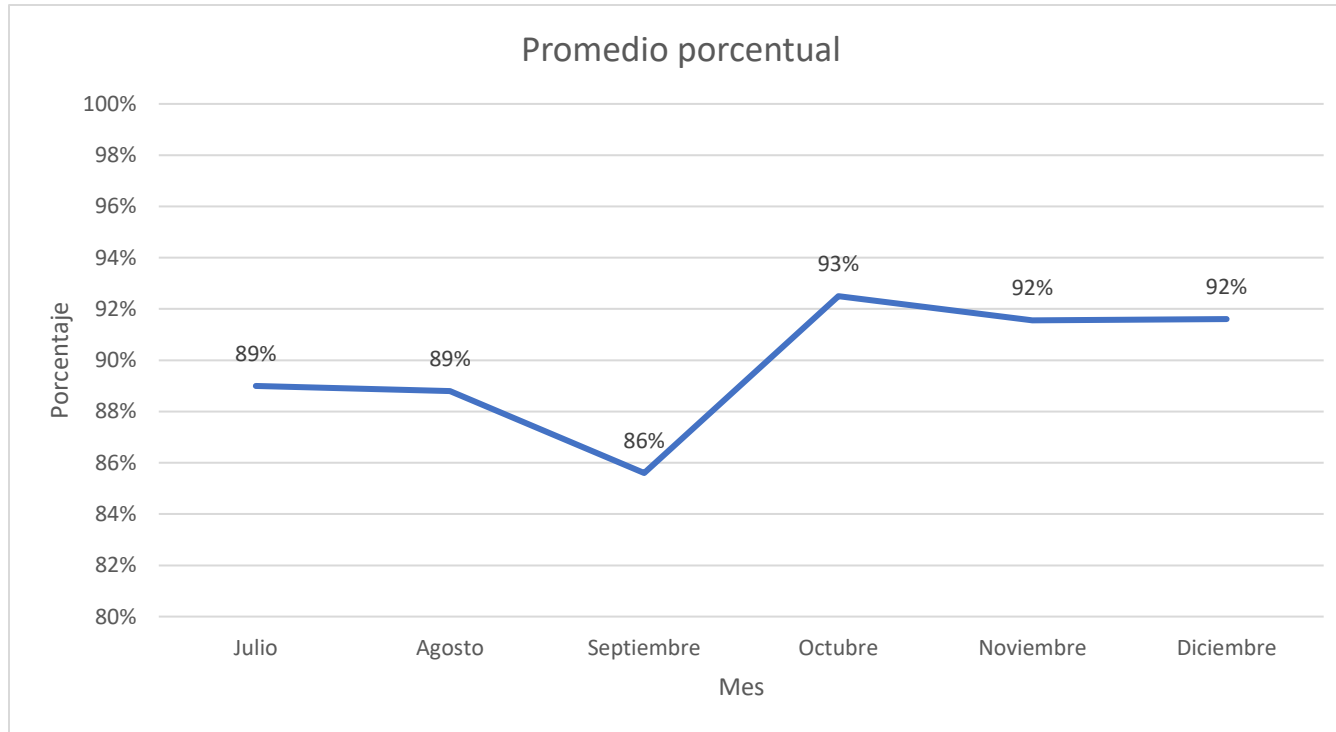


Figura 7. Promedio porcentual de los aspectos evaluados a camareros de julio a diciembre, 2021

En la Figura 7 se observan los aspectos evaluados en la rúbrica de la supervisión a los camareros y los porcentajes de los totales obtenidos de cada aspecto de los meses de julio a diciembre. Para ellos se sacó un promedio del porcentaje total de cada mes de todos los aspectos evaluados con la rubrica de supervisión.

Tabla 12

Aspectos evaluados con bajo cumplimiento en la supervisión a cocinetas

Aspectos evaluados con bajo cumplimiento en supervisión a cocinetas			
No. Cocineta	Puerta cerrada	Ausencia de personas	Calificación de todos aspectos evaluados (13pts)
Cocineta 1	0	1	12
Cocineta 2	1	0	12
Cocineta 3	0	0	11
Cocineta 4	1	0	12
Cocineta 5	1	1	13
Cocineta 6	0	1	12
Cocineta 7	0	0	11
Cocineta 8	1	1	13
Cocineta 11	1	0	12
Cocineta 12	1	0	12
Cocineta 13	0	0	11
Cocineta 14	1	1	13
Total	7	5	
Promedio	58%	42%	

En la Tabla 12 se observan los aspectos si se mantiene la puerta cerrada de la cocineta y si hay ausencia de personas mientras sirven los alimentos. El 58 % de las cocinetas si mantuvieron la puerta cerrada mientras servían y el 42 % no aceptaron a personas ajenas al servicio dentro de la cocineta. El número total representa los 13 elementos evaluados, los cuales fueron si se mantiene jabón, cloro, ordenado, limpio antes de servir alimentos, limpio luego de servir los alimentos, piso limpio, paredes limpias, lavatrastos y trapeador

limpio, platos limpios y una vez sucios que los pongan en remojo. No se describieron dentro de la tabla porque todas las cocinetas evaluadas sí cumplieron con los aspectos descritos.

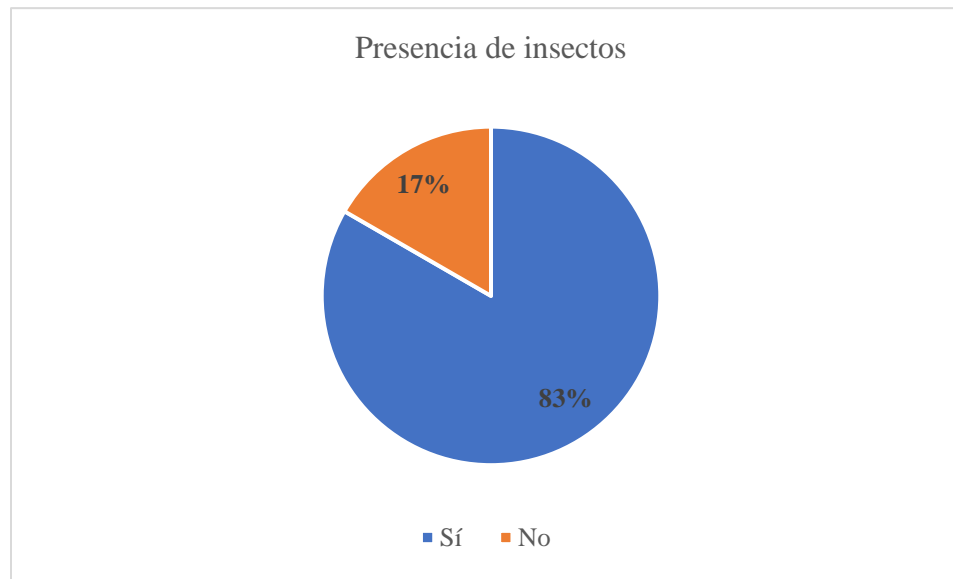


Figura 8. Presencia de insectos dentro de las cocinetas

En la Figura 8 se puede observar si dentro de la cocineta se encontró presencia de insectos o no. El 83 % de cocinetas si se encontraron insectos, como cucarachas y moscas, y en el 17 % de cocinetas no se encontró insectos. También se evaluó si había presencia de roedores pero en ninguna cocineta se observó alguna.

Discusión de resultados

Durante los meses de julio a diciembre se realizaron diversas supervisiones a camareros que laboran en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios. Las supervisiones se realizaron tanto en el área de torres del hospital como en el área de maternidad y pediatría.

En la Figura 1 se observa que los aspectos que menos cumplieron en julio fue la ausencia de joyas, que el pan o la tortilla lo sirvieron dentro de la cocineta y no en su momento. También se observa que algunos camareros se maquillaron o utilizaron joyas cuando no se permite, por lo que cinco camareros no cumplieron con ese aspecto. En cambio, en el mes de agosto (Figura 2), el aspecto que menos cumplieron los camareros fue que no evitaron el uso del celular mientras se servían los alimentos a los pacientes. Al igual que el mes pasado, tampoco cumplieron con el maquillaje. La importancia que no se utilice maquillaje dentro del área de alimentos es que puede ser un contaminante a la comida de los pacientes, principalmente los polvos que suelta (Gallegos, 2020).

Al finalizar cada supervisión, se le mencionaba al camarero los aspectos que debía mejorar para que en la próxima supervisión le fuera mejor. Por lo que en septiembre (Figura 3), se vio una mejoría en el aspecto del maquillaje, joyas y uso del teléfono, pero se empezó a evaluar deficiencia en otros aspectos como el lavado de manos y uso de guantes desechables al servir los alimentos. Estos aspectos tienen relación al aumento de casos del virus Covid-19, por lo que a los camareros se les hizo mayor énfasis en el buen lavado de manos para prevenir su propagación. Lo mismo se observó para el mes de octubre (Figura 4), donde el aspecto del lavado de manos fue el que menos se cumplió. Algo que se debe tener en consideración es que a los camareros no se les brinda jabón de manos dentro de las cocinetas, por lo que el lavado debe ser con jabón de platos y algunos referían que les reseca mucho las manos.

En noviembre, como se observa en la Figura 5, el aspecto con el menos cumplieron fue mantener los contenedores cerrados cuando ya no se estuviera sirviendo alimentos, con un cumplimiento del 56 %. El mantener los contenedores de los alimentos cerrados mientras no se sirve es importante para prevenir la contaminación cruzada con contaminantes del ambiente o insectos como cucarachas y moscas (Cofepris, 2016). En diciembre (Figura 6), el aspecto con el que menos cumplieron fue el de servir los alimentos con la temperatura adecuada. Esto se debió a que en diciembre varios camareros realizan cambios de turno por estar a las fechas festivas del fin de año, por lo que los camareros evaluados no le dieron importancia a la temperatura a la que se le sirve a los pacientes ya que preferían salir temprano y servían las dos unidades a cargo en un solo momento.

En la Figura 7 se puede observar los promedios totales de cuantos aspectos fueron cumplidos por mes. El mes que menos se cumplieron los aspectos fue en septiembre, por el lavado de manos y guantes desechables, y donde más cumplieron fue en octubre. Sin embargo, la diferencia entre septiembre y octubre fue del 7 %, el cual se considera que no fue mucha la diferencia. Los camareros siempre mantuvieron el respeto y buen trato hacia los pacientes.

Por último, mientras se realizaron supervisiones a camareros, se evaluaron las 12 cocinetas a las que era permitido entrar, como se observa en la Tabla 12. Dentro de las cocinetas, el 58 % cumplió con el aspecto de no permitir que personas ajenas al servicio entraran a la cocineta. Esto es importante porque el personal del Servicio de Alimentación tiene ya establecido algunas normas a seguir, que personas ajenas al servicio no las consideran y pueden contaminar alimentos y utensilios presentes dentro de la cocineta. También el 42 % de cocinetas si mantuvieron la puerta cerrada, sin embargo el 58 % no lo cumplieron, el cual es un riesgo a que se contamine el área para servir los alimentos. Otro dato importante para considerar es que en el 83 % de cocinetas se observó

insectos, como cucarachas y moscas. En el 17 % de cocinetas que no se observaron, no significa que estén libre de insectos, ya que no se hizo una búsqueda profunda dentro de las instalaciones. Por eso es importante la constante limpieza dentro de las cocinetas, así como el mantenimiento de las instalaciones. Los insectos es importante controlarlos ya que son vectores a enfermedades, y a los pacientes hay que cuidarlos ya que su sistema inmune dentro del hospital requiere de más atención y cuidados (Quiceno, Bastidas, Rojas y Bayona, 2010).

Conclusiones

Los aspectos evaluados que menos se cumplieron durante las supervisiones fue la ausencia de maquillaje y joyas, lavado de manos, uso de guantes desechables y el uso del celular mientras se sirvieron los alimentos.

En la mayoría de cocinetas evaluadas se observó un bajo cumplimiento de los aspectos de no aceptar personas ajenas al servicio y de mantener la puerta cerrada.

El 83 % de cocinetas se observaron insectos y en el 17 % no se observaron, pero no indica que no haya presencia de los mismos.

Recomendaciones

Se recomienda que luego de realizar las supervisiones de manera constante, se realice una capacitación con los aspectos que menos se cumplieron en los camareros para reforzar las observaciones brindadas y así asegurar mejoras en el servicio brindado.

Referencias

- Cofepris. (2016). *Contaminación cruzada de los alimentos*. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; México.
- Gallegos, R. (2020). *Recomendaciones de seguridad e higiene en la cocina*. Recuperado de: <https://aprende.com/blog/gastronomia/tecnicas-culinarias/recomendaciones-de-seguridad-e-higiene-en-la-cocina/>
- Mejía, Y. (2012). *Evaluación del desempeño con enfoque en las competencias laborales (estudio realizado con agentes de servicio telefónico en la ciudad de Quetzaltenango)* (tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Puig, C. (2009). *La supervisión en la intervención social, Un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales* (tesis de posgrado). Universitat Rovira I Virgili, Cataluña, España.
- Quiceno, J., Bastidas, X., Rojas, D. y Bayona, M. (2010). La mosca doméstica como portador de patógenos microbianos, en cinco cafeterías del norte de Bogotá. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica* 13 (2): pag. 23-29.

Anexos

Anexo 1 de informe de supervisión a camareros y cocinetas. Instrumento de supervisión a camareros

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

UNIDAD DE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

SUPERVISIÓN DE CAMAREROS

Nombre del camarero: _____ Firma: _____

Instrucciones: evaluar los siguientes aspectos, encerrando en un círculo la calificación dependiendo de cada caso, indique (0) = No cumple o (1) = Si cumple. Al finalizar sume el total de todos los ítems y el porcentaje obtenido. Tome en cuenta que, al evaluar los ítems de *trato al paciente*, estos deben ser por observación o a través de una entrevista con el mismo.

ASPECTOS POR EVALUAR	Fecha Hora		Fecha Hora		Fecha Hora		Fecha Hora			
	Tiempo de comida									
	*D	A	C	D	A	C	D	A	C	
	No. carro		No. carro		No. carro		No. carro			
	1. Evaluación		2. Evaluación		3. Evaluación		4. Evaluación			
PRESENTACIÓN										
1.	Cabello recogido y uso de redecilla.		0	1	0	1	0	1	0	1
2.	Uñas cortas, limpias y sin esmalte.		0	1	0	1	0	1	0	1
3.	Ausencia de maquillaje y joyería (aretes, collares, anillos, pulseras, etc.)		0	1	0	1	0	1	0	1
4.	Uniforme limpio y completo.		0	1	0	1	0	1	0	1
5.	Zapatos adecuados y limpios		0	1	0	1	0	1	0	1
6.	Uso correcto de mascarilla.		0	1	0	1	0	1	0	1
7.	Se lava las manos antes de servir las dietas.									
8.	Evita el uso de teléfono celular al momento de servir las dietas.		0	1	0	1	0	1	0	1
DIETA SERVIDA										
9.	Los contenedores de alimentos están cerrados antes de iniciar el servicio.		0	1	0	1	0	1	0	1
10.	Se utilizan guantes descartables al momento de servir los alimentos.		0	1	0	1	0	1	0	1
11.	Se utilizan utensilios adecuados para servir los alimentos.		0	1	0	1	0	1	0	1

12.	La porción servida de cada preparación es acorde a lo establecido.	0	1	0	1	0	1	0	1
13.	Se mantiene el orden mientras las dietas son servidas.	0	1	0	1	0	1	0	1
14.	Se lleva el control de comensales (estadística) según tiempo de comida y raciones servidas.	0	1	0	1	0	1	0	1
15.	Se sirve el tipo de dieta indicado para cada paciente.	0	1	0	1	0	1	0	1
*16.	La temperatura de los alimentos es adecuada para el consumo.	0	1	0	1	0	1	0	1
17.	Se sirve la porción establecida de pan o tortilla.	0	1	0	1	0	1	0	1
TRATO AL PACIENTE									
18.	Saluda en todo momento.	0	1	0	1	0	1	0	1
19.	Le sirve la comida en la mesa y se la acerca a la cama.	0	1	0	1	0	1	0	1
20.	Le comunica al paciente con amabilidad y respeto que su comida está servida.	0	1	0	1	0	1	0	1
21.	Apresura al paciente a comer para recoger la bandeja.	0	1	0	1	0	1	0	1
22.	La bandeja no contiene agua estancada o rastros de comida por mala limpieza.	0	1	0	1	0	1	0	1
LIMPIEZA Y MANEJO DE DESECHOS									
23.	Las bandejas, vasos y cubiertos, se encuentran limpios tras lavarlos.	0	1	0	1	0	1	0	1
24.	Los desperdicios de comida se descartan en la bolsa adecuada	0	1	0	1	0	1	0	1
25.	Se limpia y retiran los desechos de la cocineta.	0	1	0	1	0	1	0	1
TOTAL									
**PORCENTAJE DEL TOTAL									
1. Supervisión por:	2. Supervisión por:	3. Supervisión por:				4. Supervisión por:			

*Nota: D: desayuno, A: almuerzo, C: cena

**Nota: Para cálculo de porcentaje del total: Total x 4 = %

OBSERVACIONES

*Nota: La temperatura no se evaluará por el momento debido a que el departamento no cuenta con el establecimiento de parámetros y el equipo para medirla.

Modificado por: Lindsay Alemán.

Validado: julio del 2021.

Aprobado por: Libertad Abrego y Nadya Juárez.

Fecha de implementación: agosto del 2021.

Figura 1. Rúbrica de evaluación a camareros

Apéndice 2. Informe de supervisión a cocineros

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
ESCUELA DE NUTRICION
EJERCICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO -EPE-



Guatemala, 29 de diciembre de 2021

Tabla de contenido

Introducción	61
Resultados	62
Discusión de resultados.....	67
Conclusiones	69
Recomendaciones	69
Referencias bibliográficas.....	70

Introducción

La supervisión es el conjunto de actividades que desarrolla una persona al supervisar y/o dirigir el trabajo de un grupo de personas. Se trata de un proceso sistemático de control, seguimiento, evaluación, orientación, asesoramiento y formación: de carácter administrativo y educativo. El objetivo principal de una supervisión es el de lograr la mejora del rendimiento del personal, aumentar su competencia y asegurar la calidad de los servicios (Puig, 2009).

El supervisor es el encargado de observar de manera constante los diferentes aspectos que se evalúan, lo que permite analizar, identificar y registrar el desempeño profesional del personal del servicio. Por ende, la supervisión ayuda a identificar posibles fallos o temas desconocidos por el personal a fin de tomar decisiones idóneas para el funcionamiento del sistema (Mejía, 2012).

En el servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, se realizan supervisiones a los cocineros para encontrar puntos de mejora del servicio brindado. A continuación se presentan los resultados y discusión de resultados de las supervisiones realizadas a camareros durante los meses de octubre a diciembre de 2021.

Resultados

A continuación se presentan los resultados de las supervisiones realizadas a los cocineros durante los meses de octubre a diciembre, 2021.

Tabla 13

Nivel de cumplimiento de los aspectos personales evaluados a los cocineros

Nombre	Fecha	Tiempo de comida	Aspectos personales								
			Uso redecilla	Cabello recogido	Uñas cortas y limpias	No maquillaje	Uniforme completo	Uniforme limpio	Zapatos limpios	Uso de mascarilla	No joyas
Daniel Rodas	5/10/2021	Almuerzo	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Pablo Jerez	11/10/2021	Almuerzo	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Estela Lara	26/10/2021	Cena	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Magda	18/11/2021	Cena	1	1	0	0	1	1	1	1	0
Marcos	3/12/2021	Cena	0	1	0	0	1	1	1	1	0
Total			4	5	3	3	5	5	5	5	3
Porcentaje			80.0%	100.0%	60.0%	60.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	60.0%

En la Tabla 13 se observa la puntuación total obtenida por los cocineros en los aspectos personales de presentación, así como el porcentaje de cocineros que cumplen con cada aspecto evaluado.

Tabla 14

Nivel de cumplimiento de los aspectos evaluados en la preparación de la dieta servida a los pacientes

Nombre	Fecha	Área de trabajo limpio	Preparación de la dieta							
			Desinfección de alimentos	Utensilios limpios	Evita contaminación cruzada	No come mientras cocina	No celular	Control de estadística	Orden al servir dietas	Dietas servidas donde corresponden
Daniel Rodas	5/10/2021	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Pablo Jerez	11/10/2021	0	0	1	1	1	1	1	1	1
Estela Lara	26/10/2021	1	0	1	1	0	1	1	1	1
Magda	18/11/2021	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Marcos	3/12/2021	1	1	1	1	0	1	1	1	1
Total		4	2	5	5	3	5	5	5	5
Porcentaje		80.0%	40.0%	100.0%	100.0%	60.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

En la Tabla 14 se observa la puntuación total obtenida por los cocineros en los aspectos de las dietas servidas, así como el porcentaje de cocineros que cumplen con cada aspecto evaluado.

Tabla 15

Nivel de cumplimiento del manejo de desechos

Manejo de desechos		
Nombre	Fecha	Bolsa descartable
Daniel Rodas	5/10/2021	1
Pablo Jerez	11/10/2021	1
Estela Lara	26/10/2021	1
Magda	18/11/2021	1
Marcos	3/12/2021	1
	Total	5
	Porcentaje	100.0%

En la Tabla 15 se observa la puntuación total obtenida por los cocineros en el aspecto de manejo de desechos, si descartan los desechos donde corresponden, así como el porcentaje de cada cocinero que cumplen con el aspecto evaluado.

Tabla 16

Puntaje total de la supervisión por cada cocinero evaluado

Nombre	Fecha	Total de aspectos cumplidos	
Daniel Rodas	5/10/2021	18	95%
Pablo Jerez	11/10/2021	17	89%
Estela Lara	26/10/2021	17	89%
Magda	18/11/2021	16	84%
Marcos	3/12/2021	14	74%

En la Tabla 16 se observa el puntaje total por cada cocinero supervisado y su porcentaje. El porcentaje se sacó con el total dividido por 19 (que es el puntaje total) y multiplicado por 100.

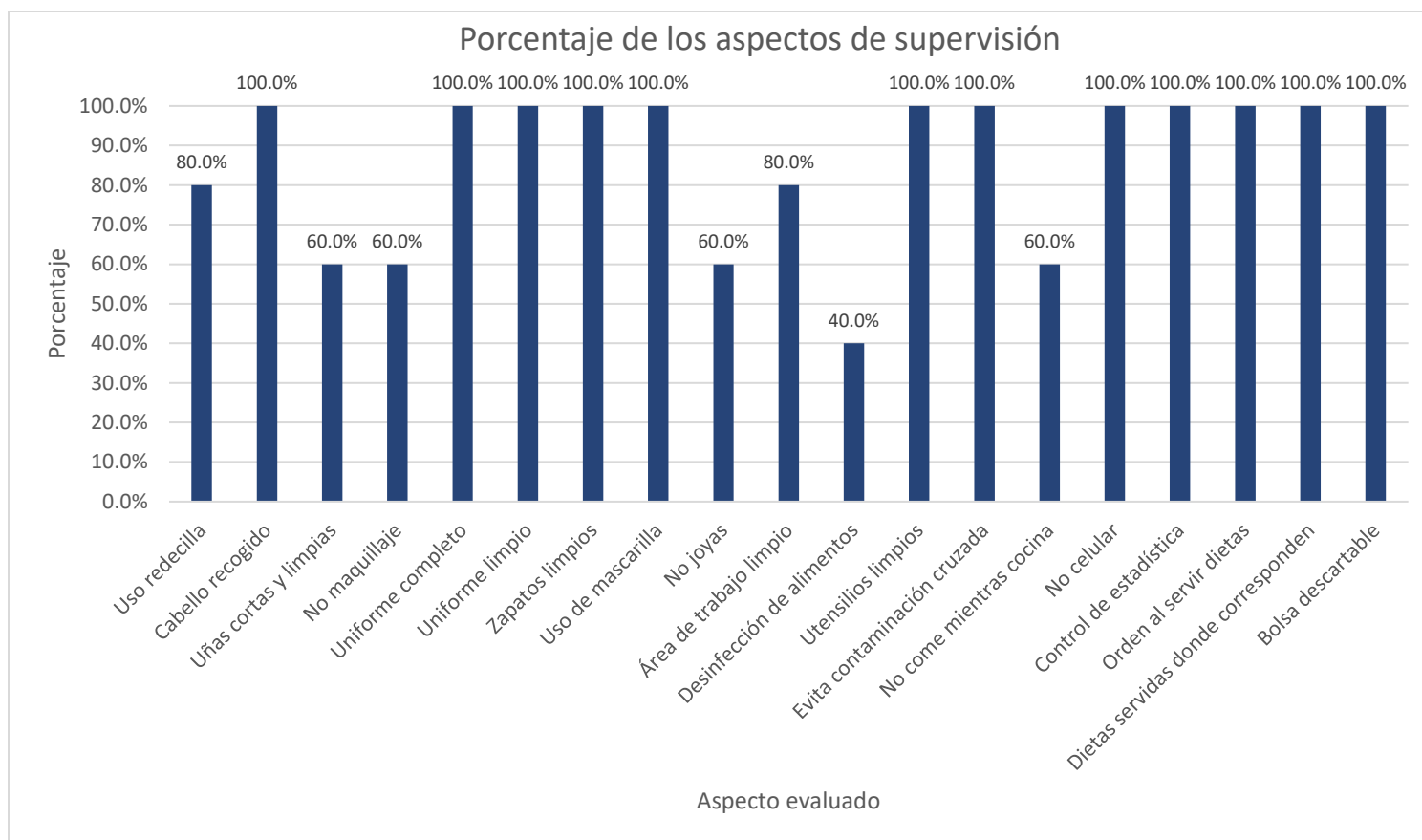


Figura 9. Porcentajes de aspectos evaluados a los cocineros

En la Figura 9 se observan los aspectos evaluados en la rúbrica de la supervisión a los cocineros y los porcentajes del total obtenido de cada aspecto.

Discusión de resultados

Durante los meses de octubre a diciembre se realizaron cinco supervisiones a cocineros que laboran en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios. Algunos cocineros fueron evaluados durante la preparación del almuerzo y otros durante la preparación de la cena.

En la Tabla 13 se puede observar los resultados de los aspectos personales de los cocineros. Se encontró que los aspectos que menos cumplen los cocineros evaluados es que mantengan las uñas cortas sin esmalte, que no estén con maquillaje y que no utilicen joyas. Las cocineras Magda y Marcos, evaluadas en la cena, fueron las que menos cumplieron con estos aspectos. Al momento de brindarles la observación, solamente respondían que en sus años de experiencia no han tenido problema portando maquillaje, joyas ni uñas pintadas.

En los aspectos evaluados de la preparación de la dieta, como se puede observar en la Tabla 14, el aspecto con el que menos cumplieron fue el de desinfectar adecuadamente los alimentos. Esto se debe a que las verduras solamente lo limpiaron con agua del chorro, sin incluir otra medida de desinfección de los alimentos. Las cocineras Magda y Marcos estuvieron comiendo mientras preparaban alimentos. Esto implica que se quitan la mascarilla mientras manipulan los alimentos y así aumentar el riesgo de transmisión de enfermedades hacia los pacientes.

Por último, en la Tabla 15 se encuentran los resultados del aspecto sobre el manejo de desechos. En este aspecto evaluado, los cinco cocineros supervisados tiraron los desechos en los lugares donde correspondía. En la Tabla 16 se puede observar el puntaje total sobre 19 puntos y su porcentaje. La puntuación más baja fue de 14 puntos con la cocinera Marcos, siendo un 74 % de aspectos cumplidos, sin embargo sigue siendo una buena puntuación.

Por último, en la Figura 9 se observan los porcentajes de las supervisiones según cada aspecto evaluado con el instrumento de supervisión a cocineros. El aspecto de la desinfección adecuada de los alimentos mientras se manipula los mismos fue el que menos se cumplió, con un 60 % de cocineros que no lo cumplieron. Luego, otros aspectos que pocos cumplieron fue el de mantener las uñas cortas y sin esmalte, ausencia de maquillaje, no uso de joyería y no comer mientras se preparan los alimentos, con un 60 % de camareros que sí lo cumplieron. Se espera que al realizar supervisiones más constantes hacia los cocineros pueda haber una mejora en el cumplimiento de los aspectos evaluados.

Conclusiones

Los aspectos que menos cumplieron los cocineros fue la desinfección adecuada de los alimentos.

Los otros aspectos que tuvieron un bajo cumplimiento fue el uso de maquillaje, uñas cortas, que no comen mientras cocina, no utiliza joyas.

Recomendaciones

Se recomienda que luego de realizar las supervisiones de manera constante, se realice una capacitación con los aspectos que menos se cumplieron en los cocineros para reforzar las observaciones brindadas y así asegurar mejoras en el servicio brindado. Se recomienda que se refuerce el tema de los métodos de desinfección de los alimentos para prevenir enfermedades transmitidas por los alimentos hacia los pacientes a los cocineros de cada tiempo de comida.

Referencias bibliográficas

Mejía, Y. (2012). *Evaluación del desempeño con enfoque en las competencias laborales (estudio realizado con agentes de servicio telefónico en la ciudad de Quetzaltenango)* (tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Puig, C. (2009). *La supervisión en la intervención social, Un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales* (tesis de posgrado). Universitat Rovira I Virgili, Cataluña, España

Apéndice 4. Informe de fluctuaciones de precios

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
ESCUELA DE NUTRICION
EJERCICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO -EPE-

Informe de precios de los productos de frutas y verduras del Hospital General San Juan de

Dios de Guatemala

Elaborado por:

Susan Alejandra Lehr Méndez 201403025

Estudiante de Nutrición

Revisado por:

Licenciada Libertad Abrego

Guatemala, 02 de noviembre de 2021

Introducción

En el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala (“el servicio”, para el resto del documento) ingresan alimentos provenientes del mercado. Los precios de los productos adquiridos varían según las cotizaciones de cada proveedor. El proveedor se elige por medio de una plataforma del hospital, y se queda el que brinda el mejor precio y calidad del producto, así como la eficacia del servicio brindado.

En el presente informe se muestra la variación de los precios de los productos adquiridos durante el mes de octubre 2021.

Resultados

De los 41 productos evaluados en este informe, 13 vegetales, que representan el 31 % de los mismos, cambiaron de precio en el intervalo de fechas evaluado del 30/09/2021 al 25/10/2021. De los 13 vegetales que cambiaron de precio, 10 productos (76.9 %) aumentaron de precio, con un aumento promedio de Q1.50 quetzales, y 3 productos (23 %) vegetales disminuyeron de precio, con una disminución promedio de Q0.77, el cual se presenta en la Tabla 17. De todos los vegetales analizados, solamente 4 vegetales (9 %) variaron significativamente su precio (> 4 %). Estos fueron el polvo de hornear, la arveja pelada, el tomate y la cebolla, con un aumento de precio del 25.71 % (Q 8.00), 11.95 % (Q 4.0), 6.62 % (Q 0.50) y 4.22 % (Q 0.40), respectivamente. De los 3 productos que disminuyeron en precio, ninguno de estos disminuye en más de un 5.0 % su precio. Por último, se observa que este cambio de precio ocurrió exclusivamente en la compra de la semana del 17/10/2021, para todos los productos, independientemente de si este bajó o subió (Anexo 1). En la tabla se puede observar que los productos que están resaltados de color amarillo

son los que su precio subió en el transcurso del mes de octubre, y los productos resaltados de color verde son los que su precio disminuyó.

Tabla 17

Precios de productos comprados durante última semana de septiembre y octubre del 2021, Hospital General San Juan de Dios

Producto	Presentación	Fecha de compra					Media	DS	%CV
		30/09/2021	06/10/2021	13/10/2021	18/10/2021	25/10/2021			
Acelga	Unidad	Q3.45			Q3.45		Q3.45	0.00	0.00
Ajo	Unidad	Q1.50	Q1.50	Q1.50	Q1.50	Q1.50	Q1.50	0.00	0.00
Albahaca	Manojo	Q5.50	Q5.50	Q5.50	Q5.50	Q5.50	Q5.50	0.00	0.00
Ajonjolí	Libra	Q11.00			Q11.00		Q11.00	0.00	0.00
Apio	Unidad	Q6.50	Q6.50	Q6.50	Q6.50	Q6.50	Q6.50	0.00	0.00
Arveja pelada	Libra	Q14.00	Q14.00	Q18.00	Q18.00	Q18.00	Q16.40	1.96	11.95
Camote	Libra	Q4.60	Q4.60	Q4.60	Q4.60	Q4.60	Q4.60	0.00	0.00
Cebolla	Libra	Q4.40	Q4.40	Q4.80	Q4.80	Q4.80	Q4.64	0.20	4.22
Cebollín	Unidad	Q2.60	Q2.60	Q2.60	Q2.60	Q2.60	Q2.60	0.00	0.00
Chile pimienta	Libra	Q5.45	Q5.45	Q5.47	Q5.47	Q5.47	Q5.46	0.01	0.18
Cilantro	Manojo	Q5.60	Q5.60	Q5.80	Q5.80	Q5.80	Q5.72	0.10	1.71
Ejote	Libra	Q5.20	Q5.20	Q5.30	Q5.30	Q5.30	Q5.26	0.05	0.93
Espinaca	Unidad	-	Q6.50			Q6.50	Q6.50	0.00	0.00
Güicoy sazón	Unidad	Q12.75	Q12.75		Q13.25	Q13.25	Q13.00	0.25	1.92
Güicoyito (güicoy tierno)	Unidad	Q2.20	Q2.20	Q2.20	Q2.20	Q2.20	Q2.20	0.00	0.00
Güisquil	Unidad	Q2.90	Q2.90	Q2.90	Q2.90	Q2.90	Q2.90	0.00	0.00
Hierbabuena	Manojo	Q5.50	Q5.50	Q5.50	Q5.50	Q5.50	Q5.50	0.00	0.00
Levadura	Libra		Q13.00		Q13.00		Q13.00	0.00	0.00
Limón persa	Unidad	Q0.55	Q0.55	Q0.55	Q0.55	Q0.55	Q0.55	0.00	0.00
Loroco	Libra	Q20.00			Q21.00		Q20.50	0.50	2.44
Miltomate	Libra	Q4.95	Q4.95		Q4.90	Q4.90	Q4.93	0.02	0.51
Orégano	Libra	Q14.00	Q14.00				Q14.00	0.00	0.00
Papa	Libra	Q3.95	Q3.95	Q3.90	Q3.90	Q3.90	Q3.92	0.02	0.62
Pasas	Libra		Q14.50	Q14.50		Q14.50	Q14.50	0.00	0.00
Pepino	Unidad	Q2.35	Q2.35	Q2.40	Q2.40	Q2.40	Q2.38	0.02	1.03
Pepitoria	Libra	Q26.00			Q26.00		Q26.00	0.00	0.00
Perejil	Manojo	Q4.25	Q4.25	Q4.25	Q4.25	Q4.25	Q4.25	0.00	0.00
Perulero	Unidad	Q1.65	Q1.65	Q1.65	Q1.65	Q1.65	Q1.65	0.00	0.00
Plátano	Unidad	Q1.40	Q1.40	Q1.40	Q1.40	Q1.40	Q1.40	0.00	0.00
Polvo para hornear	Libra	Q12.00	Q12.00		Q20.00		Q14.67	3.77	25.71
Puerro	Unidad	Q2.25	Q2.25	Q2.25	Q2.25	Q2.25	Q2.25	0.00	0.00
Remolacha	Unidad	Q2.20		Q2.10	Q2.10		Q2.13	0.05	2.21

Repollo	Unidad	Q7.45		Q7.45	Q7.45		Q7.45	0.00	0.00
Romero	Manojo	Q4.50	Q4.50			Q4.50	Q4.50	0.00	0.00
Tomate	Unidad	Q3.40	Q3.40	Q3.90	Q3.90	Q3.90	Q3.70	0.24	6.62
Tomillo	Manojo	Q2.00	Q2.00	Q2.00	Q2.00	Q2.00	Q2.00	0.00	0.00
Zanahoria	Unidad	Q1.95	Q1.95	Q1.95	Q1.95	Q1.95	Q1.95	0.00	0.00
Zucchini	Unidad	Q2.65	Q2.65	Q2.65	Q2.65	Q2.65	Q2.65	0.00	0.00
Elote	Bandeja			Q7.95			Q7.95	0.00	0.00
Chipilín	Manojo			Q4.15			Q4.15	0.00	0.00
Tusa	Manojo			Q13.00			Q13.00	0.00	0.00

En la Tabla 18 se observar que ninguna de las frutas vario de precio en el intervalo de fechas analizado 30/09/2021 – 18/10/2021. De estas la rosa de jamaica es el producto de mayor precio y la naranja es la de menor precio.

Tabla 18

Listado de precios para las frutas en dos fechas de septiembre y octubre 2021, Hospital General

San Juan de Dios

Producto	Presentación	30/09/2021	18/10/2021	Promedio
Banano	Libra	Q2.00	Q2.00	Q2.00
Mandarina	Unidad	Q3.80	Q3.80	Q3.80
Manzana	Libra	Q10.40	Q10.40	Q10.40
Naranja	Unidad	Q1.65	Q1.65	Q1.65
Papaya	Unidad	Q12.60	Q12.60	Q12.60
Pera	Libra	Q10.30	Q10.30	Q10.30
Piña	Unidad	Q14.20	Q14.20	Q14.20
Rosa de jamaica	Libra	Q18.50	Q18.50	Q18.50
Sandía	Unidad	Q12.70	Q12.70	Q12.70

Discusión de resultados

Los precios de los productos de la Tabla 1 variaron en más del 30 % de los productos adquiridos por el servicio en el mes de octubre, lo cual representa un riesgo para el cálculo de costos del servicio de alimentación. Esto puede llegar a poner en riesgo la disponibilidad de ciertos productos importantes e indispensables que variaron en mayor medida su precio, como la cebolla, el tomate y el polvo de hornear, utilizados diariamente en el servicio. De estos tres productos, el polvo de hornear fue el que más aumento su costo ($> 25\%$), siendo un producto indispensable para la elaboración del pan, lo cual lo vuelve un aumento crítico para los costes de producción del servicio.

Cabe mencionar que el cambio de precios ocurrió la semana del 18/10/2021, el cual coincide con el cambio de proveedor, por lo cual es de esperar que los precios de los productos variaran. Es importante resaltar que existió un aumento precio en diez de los productos, aunque solamente en tres productos fue un aumento mayor al 5 %, por lo que se puede concluir que es un proveedor alternativo con precios similares.

En caso contrario, la falta de variación en los precios de las frutas (Tabla 2) refleja su estabilidad en el precio del mercado, lo cual permitió calcular costos al servicio de alimentación de manera más sencilla, eficiente y programada. Las fechas no registradas en los precios de las frutas no significa que no ingresó producto en esas semanas, solamente representa la falta de datos, por lo que se recomienda que haya más detalle en los datos registrados para próximos informes.

Por último es importante mencionar que realizar este tipo de informes de manera regular, permitirá llevar a cabo un adecuado seguimiento a los costes de los productos adquiridos en el servicio. Asimismo incluir resultados más detallados de proveedores y compras totales del

servicio, permitirá evaluar de manera precisa los costes reales, ventajas y desventajas del cambio de proveedores.

Conclusiones

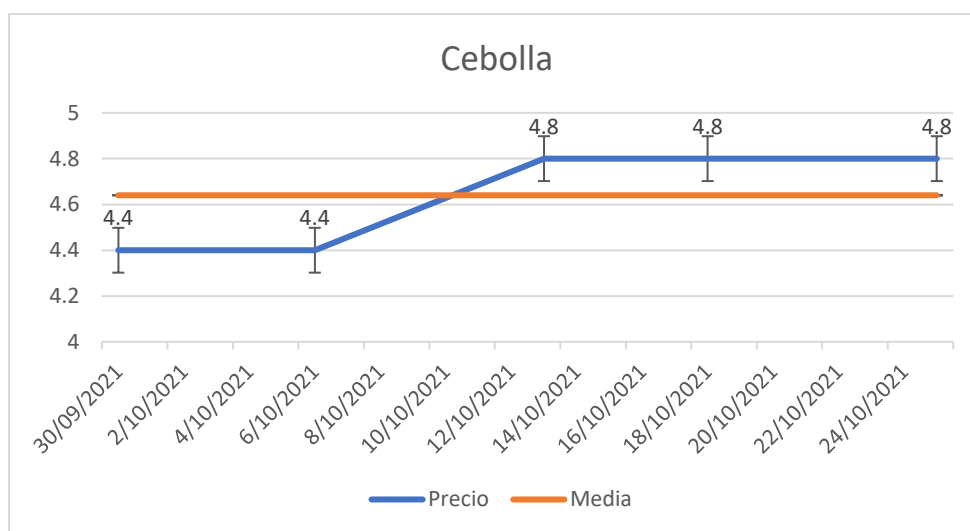
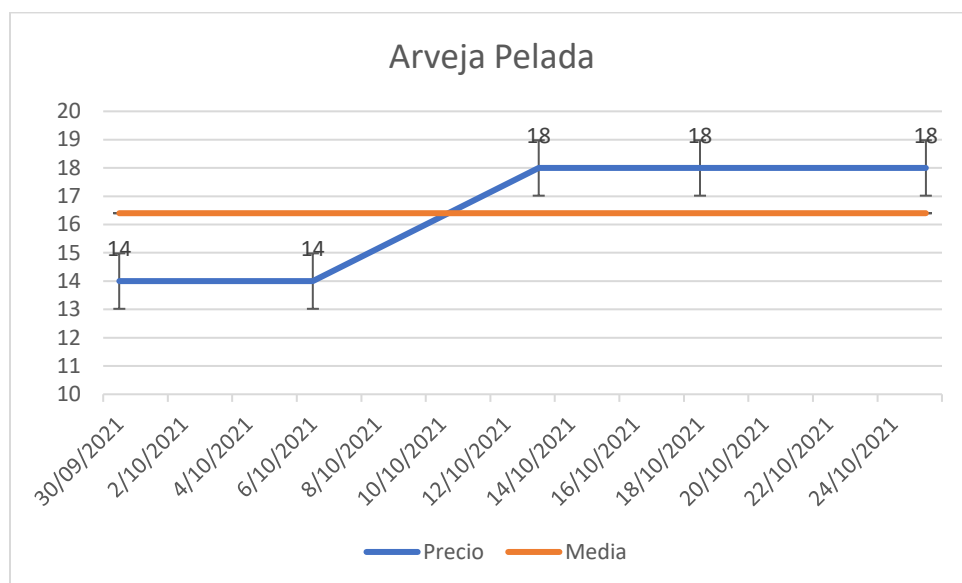
No existieron variaciones en el precio de las frutas, sin embargo, en los productos hubo variación en más del 30 % de los productos entre las fechas del 30/09/2021 y el 25/10/2021.

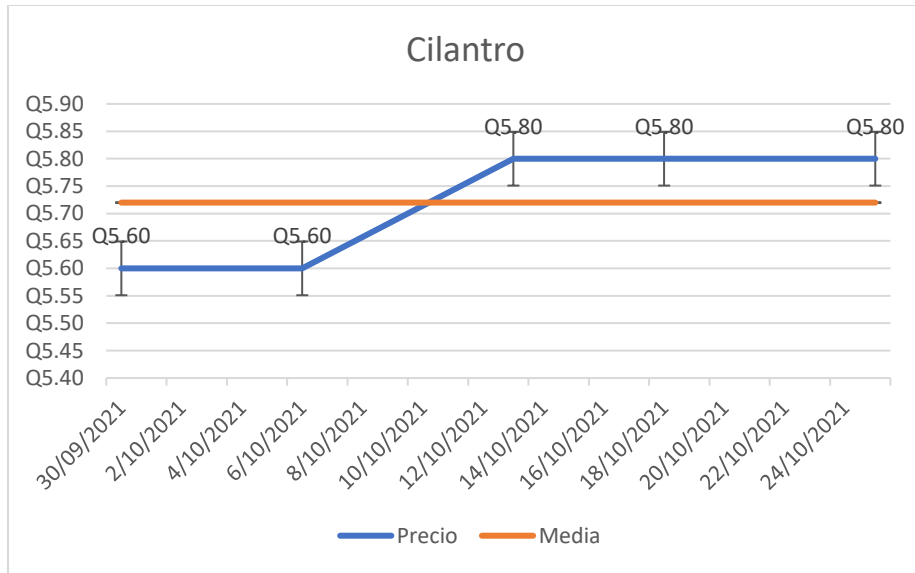
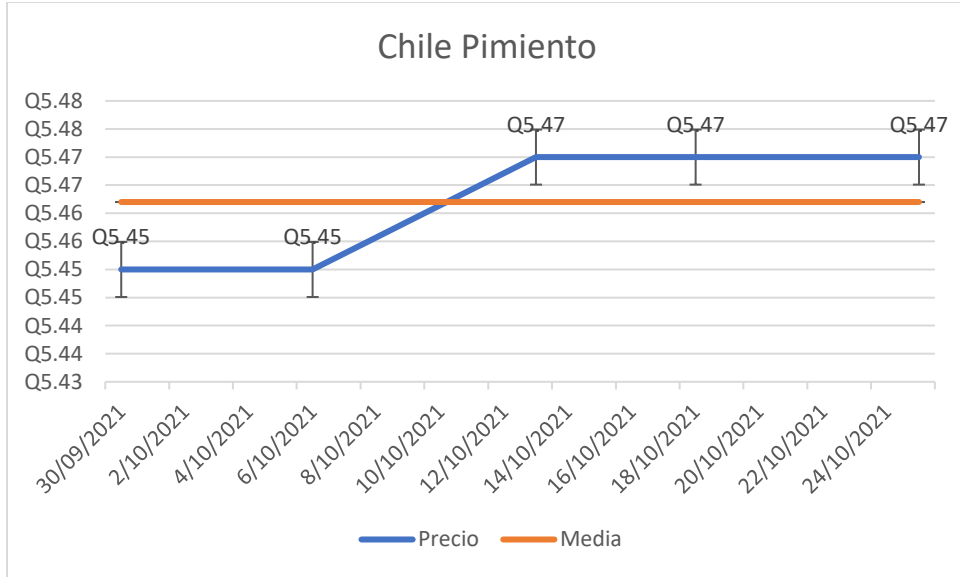
Solamente en cuatro productos se presentó un aumento del precio con más del 5 %, sin embargo, solo tres de estos productos son indispensables en el servicio de alimentación, siendo la cebolla, tomate y polvo de hornear.

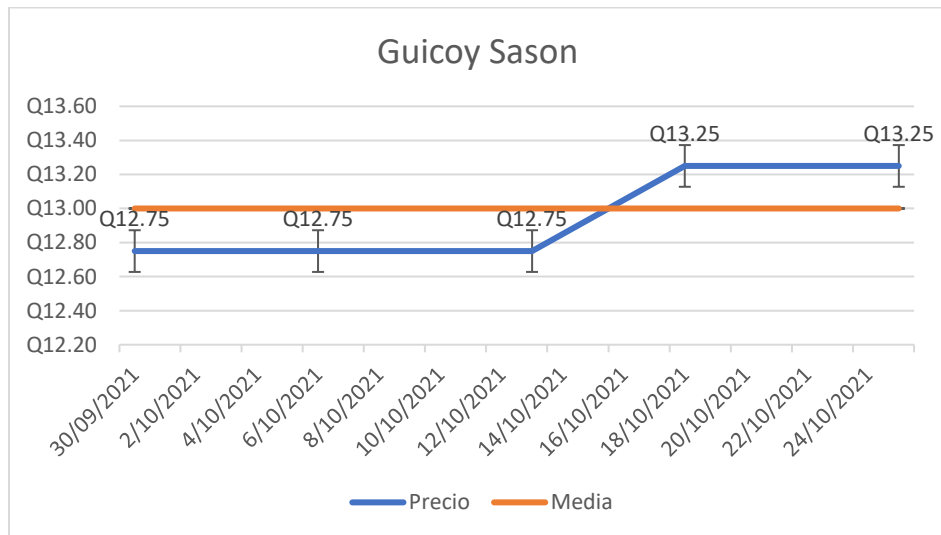
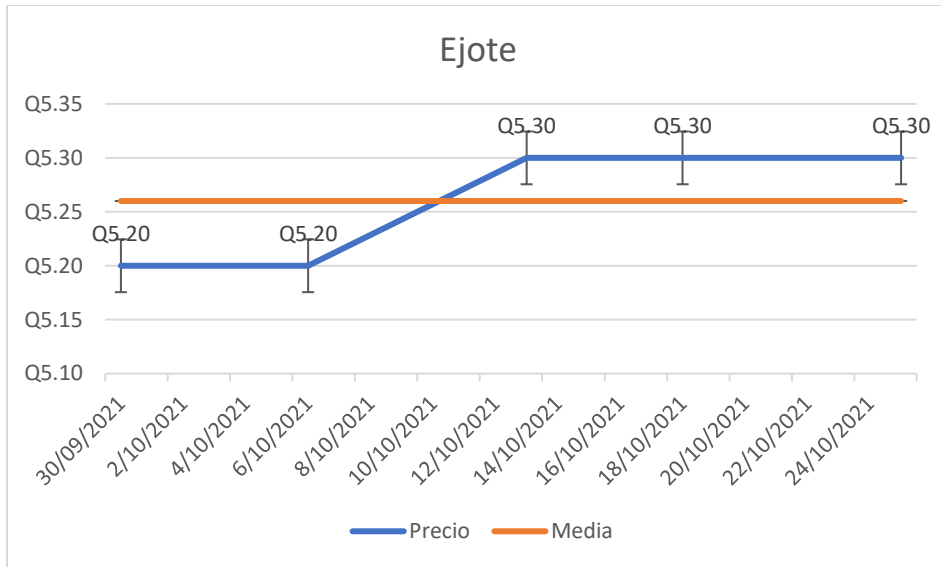
El cambio de los precios de las verduras coincidió con el cambio de proveedor.

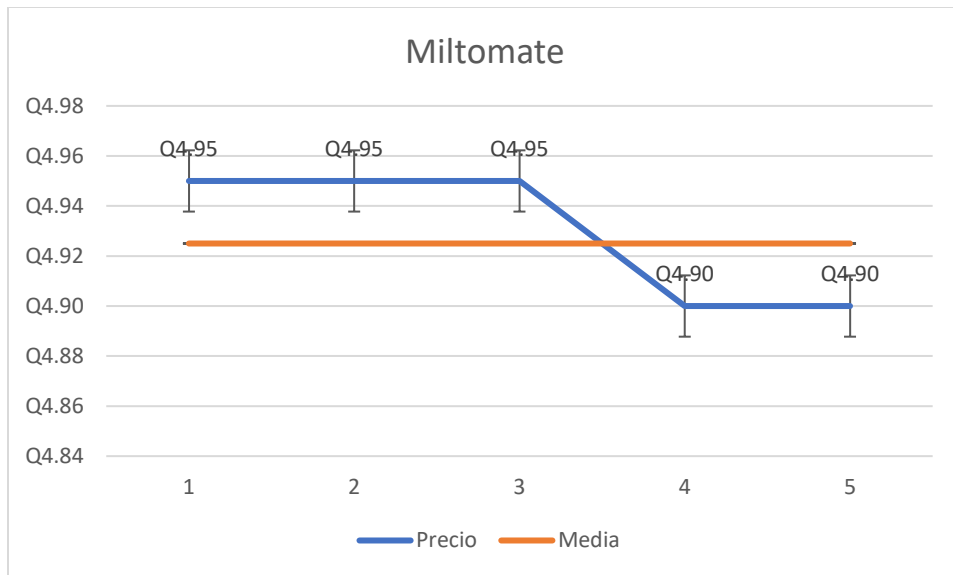
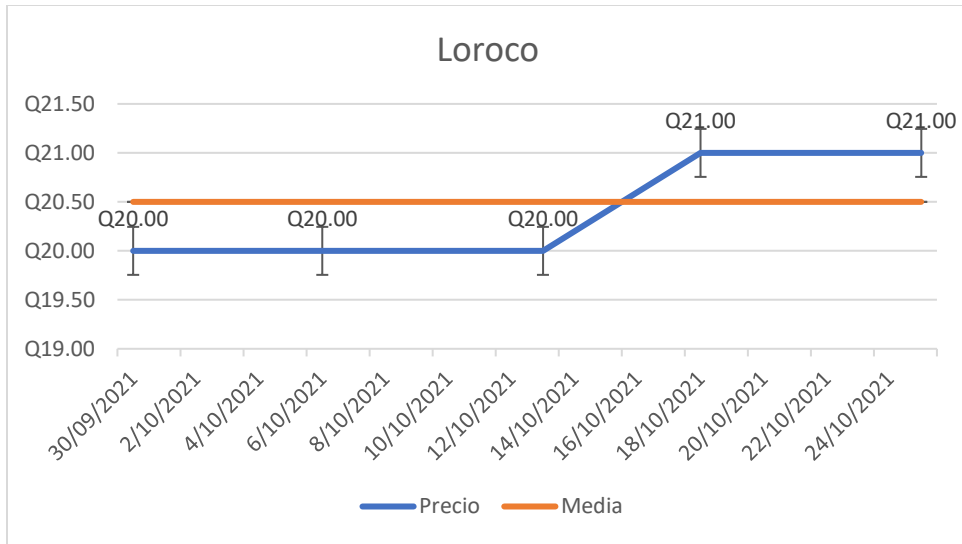
Anexos del informe de precios de productos del mercado

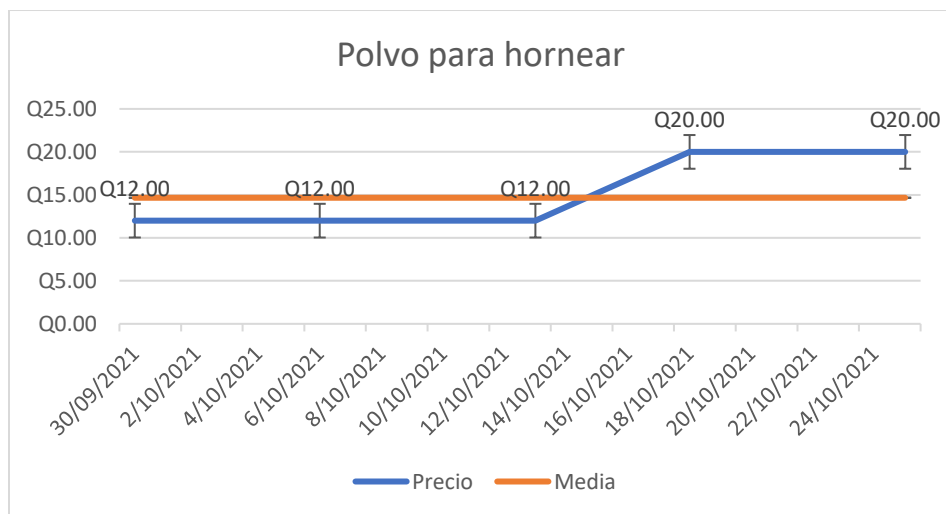
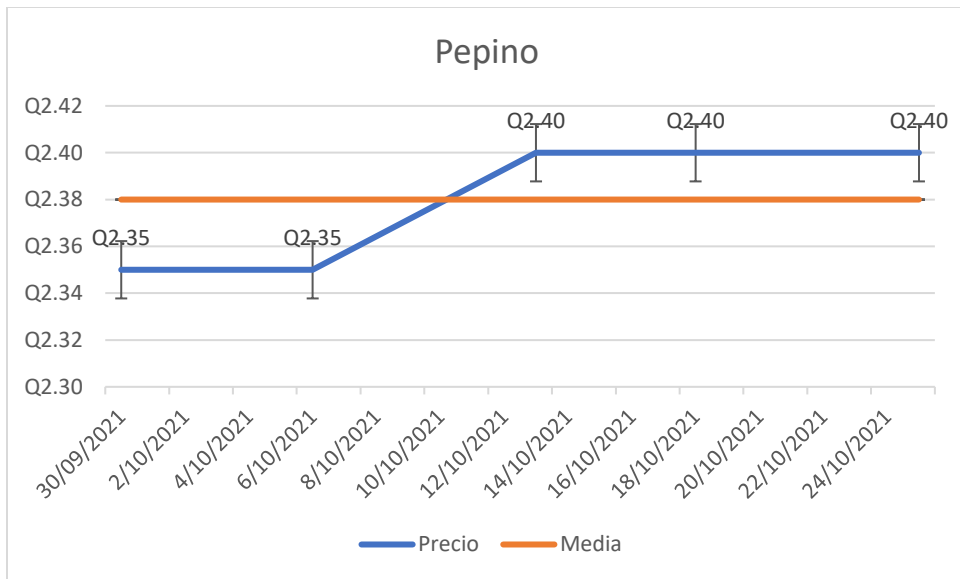
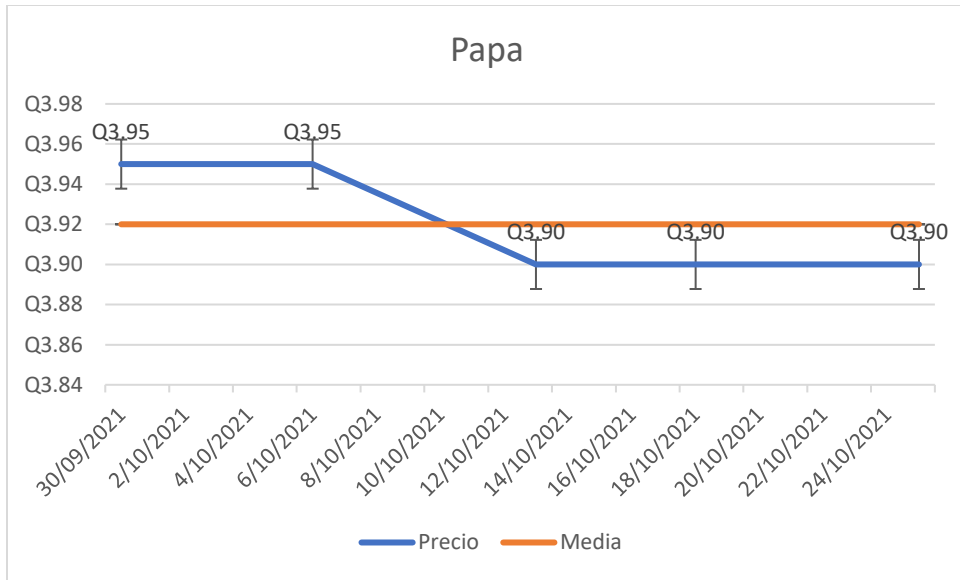
Anexo 1 del informe de precios del mercado. Variación del precio de los distintos productos del mes de octubre, 2021.

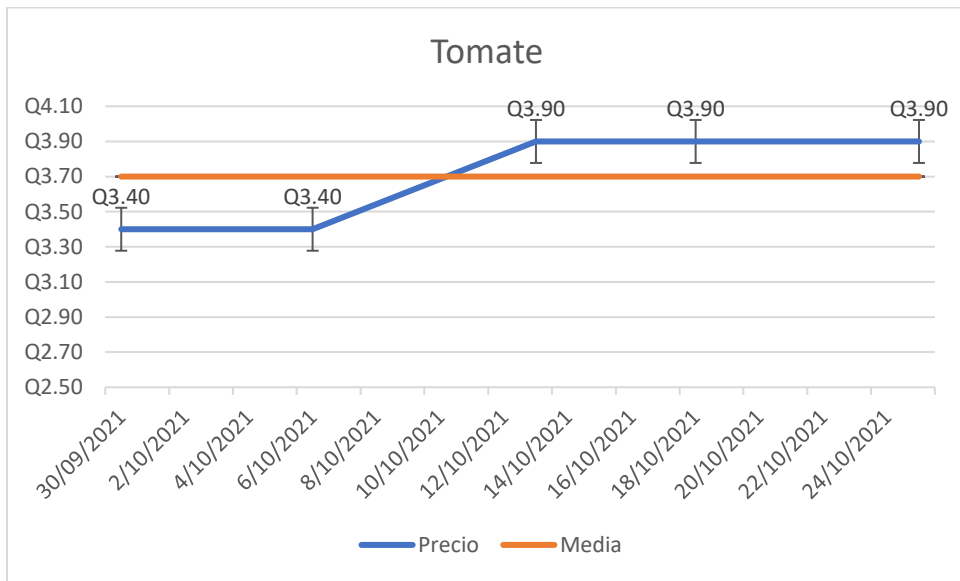
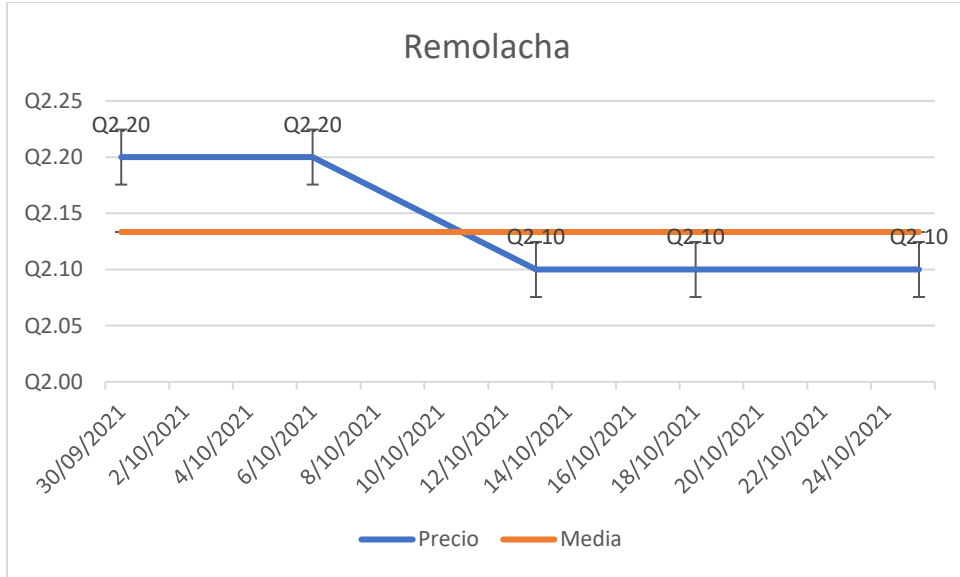













Apéndice 5. Pesos de productos del mercado

PESOS DE PRODUCTOS PROMEDIOS

Verduras								
Producto	Peso No. 1		Peso No. 2		Peso No. 3		Promedio	
	Gramos	Onzas	Gramos	Onzas	Gramos	Onzas	Gramos	Onzas
Ajo	42	1.5	39	1.37	41	1.4	41	1.4
Albahaca	364	12.8	357	12.6	361	12.8	361	12.7
Apio	722	20	1158	37	1204	37	1028	35
Camote	383	13.5	506	17.6	498	17.6	462	16
Cebolla	256	9	213	7.5	180	6.3	216	7.6
Cebollín	454	16	461	16.3	230	8	382	13.4
Chile pimienta	153	5.4	146	5.2	142	5	147	5.2
Cilantro	281	9.9	281	9.8	291	10.2	284	10
Ejote	6	0.2	3	0.1	2	0.1	4	0.1
Elote	205	7.2	104	3.7	157	5.5	155	5.5
Güicoy sazón	2098	75.2	2440	89.6	2794	102.4	2444	88
Güicoyitos	244	8.6	323	10.3	265	9.3	277	9.4
Güisquil	664	22.4	685	24.2	605	21.3	651	23
Hierbabuena	412	14.5	400	14	389	13.8	400	14
Limón	135	4.8	125	4.4	123	4.3	128	4.5
Papa	155	5.4	153	5.4	200	7.1	169	5.9
Pepino	410	14.4	382	13.4	403	14.2	398	14
Perejil	321	11.3	316	11.2	329	11.6	322	11.4
Perulero	220	7.8	213	7.5	309	10.9	247	8.7
Puerro	298	10.5	362	12.7	336	11.8	332	11.6
Remolacha	344	12.1	300	10.5	316	11.1	320	11.3
Repollo	1939	70.4	2775	94.4	2157	76.1	2290	80.8
Suchini	362	12.8	331	11.7	586	24	426	15.2
Tomate	90	3.1	90	3.1	88	3	89	3.1
Zanahoria	522	19.2	514	18.1	486	17.1	507	17.9
FRUTAS								
Producto	Peso No. 1		Peso No. 2		Peso No. 3		Promedio	
	Gramos	Onzas	Gramos	Onzas	Gramos	Onzas	Gramos	Onzas
Banano	168	5.9	166	5.9	288	10.2	207	7.3
Mandarina	201	7.1	184	6.5	161	5.7	182	6.4
Manzana	133	4.6	133	4.6	139	4.8	135	4.7
Naranja	213	8.6	296	10.5	269	9.5	259	9.5
Papaya	1571	80	1628	57.4	1791	63.1	1663	58.7
Pera	133	4.6	123	4.3	149	5.3	135	4.7
Piña	1779	60.8	1635	54.5	1967	72	1694	62.4
Plátano	322	11.3	282	9.8	287	10.1	297	10.4
Sandía	3547	123.2	3802	128.8	3225	118.4	3524	123.2

Apéndice 6. Informe de investigación

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
EJERCICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO – EPE –
ESCUELA DE NUTRICIÓN

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large, circular emblem in the background. It features a central figure, likely a saint or religious figure, surrounded by various symbols including a crown, a cross, and a shield. The text around the border of the seal includes "UNIVERSITAS CAROLINA ACADÉMIA COACTEMALENSIS INTER CÆTERAS ORBIS CONSPICUA".

Informe final de la investigación
“Evaluación del nivel de aceptabilidad de las preparaciones de huevo servidas a pacientes del Hospital General San Juan de Dios”

Elaborado por:

Susan Alejandra Lehr Méndez 201403025

Estudiante de Nutrición

Revisado por:

Licenciada Claudia Porres Sam

Guatemala, 13 de enero de 2022

Tabla de contenido

Resumen.....	90
Introducción	91
Antecedentes	92
Aceptabilidad de alimentos	92
Dietas hospitalarias	92
Necesidad de la evaluación de dietas a nivel hospitalario	93
Satisfacción de dietas del Hospital General San Juan de Dios	94
Estudios previos	95
Justificación	98
Objetivos.....	100
Objetivo general	100
Objetivos específicos.....	100
Materiales y métodos	101
Universo	101
Población.....	101
Muestra.....	101
Diseño de la investigación.....	101
Variables.....	101
Variable independiente	101

Variable dependiente	102
Materiales	102
Recursos físicos	102
Recursos humanos	102
Recursos institucionales	103
Metodología	103
Selección y determinación de la muestra.	103
Instrumentos de recolección de datos.	103
Técnicas utilizadas.....	104
Criterios de inclusión.....	104
Criterios de exclusión	105
Tabulación y análisis de datos.....	105
Resultados.....	107
Discusión de resultados.....	112
Conclusiones.....	115
Recomendaciones	116
Referencias.....	117
Anexos y apéndices.....	120

Resumen

La evaluación de la aceptabilidad de los alimentos con los pacientes dentro de un hospital es importante, ya que contribuye a proponer mejoras dentro del menú de un servicio de alimentación. La siguiente investigación es de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo, tuvo el propósito de evaluar el nivel de aceptabilidad del sabor, cantidad, aroma, gusto, apariencia y temperatura de las preparaciones del huevo servidas a los pacientes del Hospital General San Juan de Dios en el servicio de alimentación y así, disminuir los desperdicios de los alimentos. Las preguntas del instrumento utilizado para las entrevistas a los pacientes se elaboraron en base a la encuesta Acute Care Hospital Food Service Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ). El instrumentó constó de 24 preguntas con un punteo de 1 – 5, donde los valores se ordenaron de forma ascendente. La muestra del estudio fue de 40 pacientes. Para el análisis de los resultados, se realizó por medio la escala de Likert, promedios y porcentajes. Como resultados se encontró que la preparación del huevo con más aceptación fue la del huevo duro y la que menos aceptabilidad tuvo fue el huevo estrellado. La temperatura fue una característica sensorial que influyó en la alta aceptabilidad del huevo duro, con respecto a las demás preparaciones del huevo. Asimismo, el entorno físico y la calidad del servicio brindado influyeron positivamente en la aceptabilidad del huevo preparado dentro del hospital.

Introducción

Un servicio de alimentación hospitalario debe atender las necesidades nutricionales del paciente. Por lo tanto, es importante evaluar la satisfacción respecto a las preparaciones de alimentos que sirven a los pacientes durante la hospitalización (Vega, 2016). El servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios tiene como objetivo satisfacer las necesidades nutricionales de los pacientes, sin dejar a un lado el gusto y agrado hacia la alimentación. En el servicio se preparan los tres tiempos de alimentación, las cuales son el desayuno, almuerzo y cena (Villagrán, 2018).

Recientemente, el personal del servicio de alimentación ha observado que los pacientes no suelen terminar la porción del huevo servido. Por lo que el propósito de este estudio fue realizar una evaluación de la aceptabilidad ante las preparaciones del huevo que se sirven en el servicio de alimentación así como de que se encontraran los determinantes del consumo que puedan influir en la percepción del paciente del Hospital General San Juan de Dios, 2021.

Antecedentes

A continuación se describen las definiciones y teorías así como estudios previos de aceptabilidad en preparaciones de alimentos hospitalarios.

Aceptabilidad de alimentos

La aceptabilidad de los alimentos se refiere a la capacidad de la población para decidir adecuadamente sobre la forma de seleccionar, almacenar, preparar, distribuir y consumir los alimentos. Algunos determinantes del consumo son el hambre y apetito, comodidad y tiempo, estado de ánimo, estado de salud, cultura y hábitos alimentarios, entre otros (Molina, 2013).

Por lo tanto, la aceptabilidad hacia ciertos alimentos tiene relación con percepciones y conocimientos influidos por la cultura de la población. Para la evaluación de la aceptabilidad de los alimentos, se consideran los factores como el sabor, el olor, la temperatura, la textura, la presentación, el horario, la variedad, la cantidad, entre otros aspectos relacionados con la calidad del servicio de alimentación. Estos aspectos son relevantes al momento de considerar la aceptabilidad como determinantes del consumo con el fin de mejorar los estándares de calidad del alimento servido (Vega, 2016)

Dietas hospitalarias

Dentro de un servicio de alimentación para pacientes dentro de un hospital, se manejan distintas dietas. Las dietas para cada paciente son prescritas por un profesional de la salud. Las dietas que usualmente se preparan son la dieta normocalórica o libre, dieta libre diabética, dieta hiposódica y la dieta blanda. Estos tipos de dietas se describen a continuación.

La dieta normocalórica o libre es la que no tiene ninguna modificación y está indicada a pacientes sanos que no presentan ninguna complicación en la digestión y absorción de nutrientes.

La dieta libre diabético es una alimentación controlada en los carbohidratos para prevenir que la glicemia se eleve. Está indicada para pacientes con diabetes, hipoglucémicos o en pacientes con obesidad y con triglicéridos altos. La dieta hiposódica es una alimentación limitada en sodio. Es una dieta libre pero se prepara con poca sal o sin sal. Está indicada en pacientes con hipertensión arterial, insuficiencia renal o insuficiencia cardiaca. La dieta blanda aporta alimentos completos en una consistencia blanda con la intención de no producir gases o ninguna alteración gástrica. Se indica esta dieta en pacientes que están en la progresión entre dietas líquidas claras y completa o en pacientes que están en la transición de la nutrición enteral a la normal (Hospital San Juan de Dios, 2020).

Necesidad de la evaluación de dietas a nivel hospitalario

En los servicios de alimentación de los hospitales se programan dietas según las enfermedades que se atienden a diario. En un hospital público y grande, las raciones son preparadas de manera masiva, pues se trata de satisfacer las necesidades de gran cantidad de personas hospitalizadas. Evaluar la aceptabilidad de los pacientes es necesario a fin de que consuma la totalidad de la ración servida (Vega, 2016).

Cuando un individuo ingresa a un hospital, su perspectiva ante la alimentación durante su estadía está influida por varios aspectos que provocan que no coman adecuadamente. Entre los aspectos que influyen son:

- El paciente suele estar preocupado por su patología que genera inapetencia.
- Los horarios del servicio de alimentación no suelen ser los habituales del paciente.
- El entorno general se puede interpretar como hostil.
- El paciente no tiene la oportunidad de elegir los alimentos que desea comer.

- La variedad suele ser escasa.
- La presentación de la bandeja no suele ser llamativa.
- La temperatura de los alimentos no suele ser la adecuada.

(Herrera, 2016)

Un servicio de alimentación hospitalario debe atender las necesidades nutricionales del paciente y es por eso la importancia de evaluar la aceptabilidad respecto a las preparaciones que preparan durante la hospitalización (Vega, 2016).

Satisfacción de dietas del Hospital General San Juan de Dios

En el servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios, la nutricionista es la encargada de planificar menús logrando los siguientes objetivos de satisfacer las necesidades nutricionales de los comensales, cumplir con los requerimientos de las prescripciones terapéuticas de alimentación según la patología (modificación de consistencia o contenido de nutrientes), complacer y agradar a los comensales, seguir los lineamientos administrativos del servicio de alimentación y utilizar eficaz y eficientemente los recursos a su disposición (Cuyún, 2016). Para mantener estos objetivos, la nutricionista es la encargada de realizar encuestas de satisfacción de la alimentación a los pacientes en encamamiento del hospital.

En el año 2020, se realizó un estudio evaluando la satisfacción de las distintas dietas preparadas en el servicio de alimentación con 480 pacientes en encamamiento y se encontró que 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. Sin embargo, se recomienda que la evaluación de la satisfacción de las dietas se realice anualmente con los pacientes y así proponer mejoras (Gaitan, 2020).

Estudios previos

En un estudio realizado en Santa Cruz de Tenerife, España, se determinó el grado de satisfacción de los pacientes en relación con las dietas del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Este estudio se realizó ya que evaluar el grado de aceptación de los pacientes ante la dieta es imprescindible para combatir con la desnutrición hospitalaria. Fue un estudio descriptivo de corte transversal con pacientes hospitalarios que toleraran la vía oral. Se excluyeron del estudio los pacientes de plantas de psiquiatría, pediatría, urgencias, así como pacientes críticos. El método que utilizaron fue una encuesta de 17 preguntas con datos sociodemográficos y datos cualitativos. Las respuestas incluyeron cuatro o cinco opciones de respuesta. La cantidad de comidas realizadas al día eran cuatro, siendo el desayuno, refacción, almuerzo y cena los cuales eran distribuidos en bandejas. Se comparó el grado de satisfacción global en función del apetito y del tipo de dieta y el análisis de los resultados fueron descriptivos. Participaron mil cuatrocientos trece pacientes. Como resultados se encontró que la alimentación del hospital para un 43 % de pacientes fue “como esperaba”, mientras que para un 44.1 % fue “mejor de lo que esperaba”. El apetito se asoció a un aumento significativo de la satisfacción global alimentaria del paciente. Como conclusión, se encontró que era preciso que se introdujeran mejoras que aumentaran su aceptación (Benítez, *et al.*, 2016).

En otro estudio realizado en Paraguay, se evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes egresados del Servicio de Clínica Médica del Hospital Nacional en agosto y septiembre del año 2018. Utilizaron un diseño observacional, descriptivo, prospectivo, con componentes analíticos. Del estudio fueron excluidos los pacientes con reingreso en el mismo mes, así como las encuestas incompletas. Las preguntas del cuestionario utilizado fue SERVQUAL con 22 preguntas de autorrespuesta, utilizando la escala de Likert de seis puntos, donde uno equivalía a una perspectiva

muy mala y seis una percepción muy satisfactoria y este cuestionario incluía cinco dimensiones que medían la satisfacción de los pacientes. Como resultado, se obtuvo una frecuencia de 39.6 % de satisfacción y no se hallaron asociaciones estadísticamente significativas relacionadas a la insatisfacción (Peralta, *et al.*, 2019).

En México, se realizó un estudio sobre la satisfacción de los usuarios hospitalizados en una unidad del Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS- en Ciudad Juárez, Chihuahua en el año 2020. El objetivo del estudio era identificar el nivel de satisfacción de la atención integral de los usuarios hospitalizados con atención médica o quirúrgica. El estudio fue descriptivo, transversal y prospectivo durante el año 2019. La muestra del estudio fueron pacientes que habían sido dados de alta de los servicios de hospitalización durante el año 2019. Para la evaluación del nivel de satisfacción se utilizó la Encuesta de Opinión sobre la Calidad de Atención Hospitalaria utilizada en el Hospital San Juan de Dios, de Tenerife, España. El instrumento evaluó cuatro aspectos: los datos sociodemográficos del paciente, la satisfacción del paciente durante su estancia hospitalaria y el nivel de satisfacción de la calidad de los servicios utilizando la escala de Likert de 5 puntos. Los usuarios encuestados dieron su consentimiento informado, verbal y escrito. Las variables se midieron con estadística descriptiva, como promedio, media y desviación estándar. En el estudio se encontró que el 93.1 % de los participantes respondieron sentirse entre muy y bastante satisfechos. Como conclusión, se tuvo una satisfacción de 93 % en cuanto a la atención del personal en general y se encontraron aspectos mejorables como la calidad de la comida, la limpieza del hospital y la rapidez (Jaramillo, Luna, Flores, Alarcón y Trejo, 2020).

Otro estudio realizado en México, investigaron la satisfacción del comensal como elemento clave del binomio gastronomía-turismo en Tijuana. El objetivo del estudio fue medir el grado de satisfacción de los clientes de dos zonas gastronómicas más importantes de la ciudad de Tijuana,

así como identificar los factores específicos que lo determinan. El tamaño de la muestra fue de 96 sujetos para cada zona de estudio. El cuestionario se aplicó en tres etapas: febrero-mayo de 2016; julio-diciembre de 2017 y enero-febrero de 2017. Los criterios evaluados fue la calidad del servicio, lo cual incluía la diversidad del menú, ventilación del lugar y su iluminación, amabilidad del servicio, higiene, la sensación de seguridad y la limpieza del entorno. Por último se evaluó la satisfacción general del consumidor tomando en cuenta los criterios anteriores mencionados. Como resultados, encontraron que los clientes se mostraron satisfechos para ambas zonas con áreas de oportunidad en la calidad de servicio en las áreas que abarcaron del estudio (Kido, Díaz y Kido, 2018).

En el Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, se realizó una investigación para determinar el nivel de satisfacción hacia las dietas libre, libre diabético, blanca, blanda diabética, hiposódica e hiposódica diabética. Se diseñó un instrumento adaptado del Acute Care Hospital Food Service Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ) para evaluar el nivel de satisfacción de pacientes en encamamiento. El cuestionario consistió en 43 preguntas evaluando las características organolépticas, calidad de la alimentación, calidad del servicio y el entorno físico. Se entrevistaron a 480 pacientes y como resultados se encontró que no existió diferencia significativamente entre la satisfacción de la alimentación, calidad de la alimentación, calidad del servicio y los tipos de dietas elaboradas en el hospital, así como el entorno físico no afectó en la satisfacción de los pacientes (Gaitan, 2020).

Justificación

Según la Organización Mundial de la Salud -OMS-, la aplicación de una dieta adecuada desarrolla un efecto preventivo, terapéutico y educativo del paciente y contribuye a su bienestar social y físico. Evaluar la satisfacción en un servicio de alimentación de un hospital contribuye a proponer mejoras dentro del servicio y tiene el fin de que el paciente consuma la totalidad de la ración servida (Peralta, Ruíz, Benítez, Fleitas, Franco y Ortega, 2019). Gaitán (2020), realizó un estudio de satisfacción de los pacientes respecto a las dietas servidas en el servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala. Donde recomienda la evaluación continua de la satisfacción de los pacientes, con el objetivo de realizar mejoras continuas en el menú y servicio. Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes es de suma importancia para los servicios de salud, ya que solo a través de la perspectiva de los pacientes, y de las percepciones que estos tengan en cuanto a la atención que están recibiendo, se podrá tener un dato real de la atención brindada.

Recientemente, se ha reportado al servicio de alimentación del Hospital General San Juan de Dios que los pacientes de varias unidades se han quejado de que las preparaciones del huevo no han sido variadas, poco presentables, no apetecibles, como consecuencia, estos no terminan su porción. El servicio de alimentación se ha realizado previamente un estudio sobre la evaluación de la satisfacción de las distintas dietas (Gaitán, 2020). Sin embargo, no se ha realizado un estudio evaluando la aceptabilidad de un alimento específico. Evaluar la aceptabilidad se ha considerado importante, debido a que proporcionará opciones de mejora específicas para el alimento, mejorando su aceptabilidad y consumo (Vega, 2016).

Por lo tanto, este estudio se enfocó en la evaluación del nivel de aceptabilidad de los pacientes respecto a las distintas preparaciones del huevo preparados en el servicio de alimentación, para proponer mejoras específicas a este alimento.

Objetivos

Objetivo general

Evaluar la aceptabilidad de las preparaciones del huevo servidas a los pacientes para la propuesta de mejoras en el menú servido en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, 2021.

Objetivos específicos

Identificar las preparaciones del huevo servidas en el Hospital General San Juan de Dios más aceptadas por los pacientes.

Evaluar el nivel de aceptabilidad de las características sensoriales, tales como el sabor, cantidad, aroma, gusto, apariencia y temperatura, de las preparaciones del huevo por parte de los pacientes adultos.

Identificar los determinantes del consumo de las preparaciones del huevo por medio de la evaluación del entorno físico y la calidad del servicio.

Materiales y métodos

A continuación, se presentan aspectos específicos de los materiales y métodos que fueron necesarios para llevar a cabo la investigación.

Universo

Pacientes que ingresan a un hospital público de Guatemala.

Población

Pacientes adultos, tanto hombres como mujeres, permanecientes dentro del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

Muestra

40 pacientes mayores de edad, hombres y mujeres, permanecientes del Hospital General San Juan de Dios. Número de muestras basado en estudios similares con la limitante de la situación actual debido a la pandemia por Covid-19, que limitó las unidades a las que se puede acceder y el tiempo disponible para la recolecta de datos (Gaitán, 2020).

Diseño de la investigación

El estudio tuvo un diseño cuantitativo, transversal y descriptivo.

Variables

Las variables que fueron definidos para los fines del estudio son las siguientes.

Variable independiente. Las variables independientes de la investigación fueron el nivel de aceptabilidad de la temperatura del alimento al servirlo al paciente, las características sensoriales como la apariencia, textura, sabor y olor del alimento servido.

Variable dependiente. Como variable dependiente fueron las preparaciones del huevo servidas hacia los pacientes del Hospital General San Juan de Dios.

Materiales

Se presentarán los materiales utilizados según su naturaleza.

Recursos físicos. Para la evaluación de la aceptabilidad de las preparaciones del huevo servidas a los pacientes para la propuesta de mejoras en el menú servido en el Servicio de Alimentación, se utilizaron los siguientes recursos físicos:

Lapiceros

Folder

Hojas en blanco tamaño oficio y carta

Sacabocados

Computadora

Hojas impresas con el formato de evaluación de la aceptabilidad

Hojas impresas con el consentimiento informado

Tabla para apuntes

Mascarillas

Batas desechables

Guantes de látex

Recursos humanos. Para la evaluación de la aceptabilidad de las distintas preparaciones del huevo para luego proponer mejoras, se requirieron de los siguientes recursos humanos:

1 estudiante de nutrición

40 pacientes, hombres y mujeres, entre las edades de 18 a 50 años

Supervisora de EPE de Servicios de Nutrición

Jefe inmediato

Recursos institucionales. Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

Metodología

Las técnicas utilizadas, la metodología para la recolección de datos y el análisis de los datos recolectados se detallarán a continuación.

Selección y determinación de la muestra. Para la selección de la muestra se realizó de manera no probabilística, al azar y que cumplan con los criterios de inclusión y de exclusión para participar en el estudio.

Instrumentos de recolección de datos. Se realizó una encuesta basada en un instrumento creado recientemente en el servicio de alimentación del hospital. El instrumento existente se basó en la encuesta Acute Care Hospital Food Service Patient Satisfaction Questionnaires (ACHFPSQ), (Capra, Wright, Sardie, Bauer & Askew, 2005). Las modificaciones se realizaron según los objetivos que se deseaban encontrar para la evaluación de la aceptabilidad de las preparaciones del huevo y encontrar los determinantes de consumo para la propuesta de mejoras. Las posibles respuestas del instrumento se basaron en la escala de Likert de cinco puntos. En el formulario se incluyeron las posibles respuestas según la escala de Likert de cinco puntos, las cuales son de: siempre, casi siempre a veces, rara vez y nunca. La respuesta de “siempre” tuvo un valor de cinco (5) puntos. La respuesta de “casi siempre” de cuatro (4). La respuesta de “a veces” tuvo un valor de tres (3). La respuesta de “rara vez” tuvo un valor de dos (2) y la respuesta de “nunca” tuvo el valor de uno (1). De esta manera, las respuestas cualitativas tuvieron un valor para que se analizaran de manera cuantitativa. Una vez realizado el instrumento según lo esperado a encontrar, se validó con tres nutricionistas familiarizadas con el servicio de alimentación y por tres pacientes que participaron voluntariamente, que se puede observar en el Anexo 1. Los pacientes no aportaron ningún comentario de mejora a los instrumentos.

Técnicas utilizadas. Primero, se recopilaron las preparaciones del huevo que se elaboran dentro del servicio de alimentación. Los menús establecidos se recolectaron según el ciclo menú utilizado que se puede encontrar en el Apéndice 1, para luego encontrar los ingredientes requeridos para su preparación según la programación de pedido que se realiza con una semana de anticipación, como se observa en el Anexo 2. La información de las preparaciones del huevo del servicio de alimentación se presenta en el Anexo 3. Esta información ayudó a encontrar algunos de los determinantes que pudieron influir en la percepción de las preparaciones del huevo.

Como técnica para la investigación se realizaron entrevistas utilizando un cuestionario de 24 preguntas evaluando diversos aspectos para la aceptabilidad de los pacientes en encamamiento con las distintas preparaciones del huevo. El instrumento fue creado en base a Acute Care Hospital Food Service Patient Satisfaction Questionnaires (ACHFPSQ) (Capra, Wright, Sardie, Bauer & Askew, 2005), adaptado al servicio de alimentación y el objetivo que se esperaba encontrar. En la encuesta se evaluaron los aspectos de la aceptabilidad respecto a las preparaciones del huevo según las características sensoriales, temperatura y presentación del plato servido, así como la calidad del servicio y el entorno físico como determinantes del consumo, como se muestra en el Anexo 4. Previo a realizarles la entrevista, se le preguntó a cada paciente si deseaba participar y se les pasó el consentimiento informado que se muestra en el Anexo 5. Durante la encuesta se englobaron las preparaciones del huevo revuelto con jamón, huevo revuelto con chorizo, huevo revuelto con espinaca, huevo revuelto con ejote y torta de huevo o torta española como una sola categoría para no crear confusión a los pacientes al momento de realizarles las entrevistas.

Criterios de inclusión. Dentro de los criterios de inclusión para la selección de la muestra, tuvieron que cumplir con los siguientes requisitos:

La participación del paciente fuera voluntaria.

Pacientes mayores de 18 años.

Pacientes de 50 años o menos.

Pacientes en encamamiento por más de una semana que hayan probado distintas preparaciones del huevo.

Pacientes con la indicación de dieta libre.

Pacientes con dietas especiales.

Criterios de exclusión. Si se muestra alguno de los siguientes aspectos, fueron excluidos de la utilización en la investigación.

Pacientes con nutrición enteral

Pacientes con nutrición parenteral

Pacientes con alguna enfermedad crítica

Pacientes con enfermedades psiquiátricas

Pacientes encamados en las unidades de pediatría

Pacientes con limitantes de visibilidad

Pacientes con limitantes de olfato

Tabulación y análisis de datos. Los datos recolectados durante la evaluación del nivel de aceptabilidad de las preparaciones del huevo con los pacientes del Hospital General San Juan de Dios se tabularon en un documento en Excel.

Se realizó un análisis estadístico descriptivo utilizando promedios y porcentajes. Para obtener el promedio de respuesta para la aceptabilidad, se obtuvieron las puntuaciones de la escala de Likert, de 1 a 5 puntos, y se realizó un promedio general según cada pregunta de la encuesta. Para encontrar el porcentaje de los pacientes que contestaron según su frecuencia de permanencia en el hospital, la preparación del huevo, dieta servida y sexo del paciente, se hizo un total de los

pacientes según cada aspecto y se dividió por los 40 pacientes encuestados. En la encuesta utilizada, se incluyó la pregunta: “¿Cómo calificaría la aceptabilidad de las preparaciones del huevo?”, y el resultado encontrado se utilizó para evaluar el nivel de la aceptabilidad según cada preparación del huevo, así como por cada tipo de dieta y sexo del paciente. Para el análisis de los resultados obtenidos por promedio del puntaje, se consideró la siguiente clasificación: alta aceptabilidad si el puntaje promedio fue de 4 a 5 puntos, mediana aceptabilidad si fue dentro de 3 a 4 puntos, baja aceptabilidad si fue dentro de 2 a 3 puntos y muy baja aceptabilidad si está dentro de 1 a 2 puntos. La clasificación de aceptabilidad se tomó en cuenta para todos los aspectos evaluados de las preparaciones del huevo, dieta servida, sexo del paciente, así como de las características sensoriales tales como el sabor, cantidad, aroma, gusto, apariencia y temperatura, y de los determinantes físicos y de la calidad del servicio.

Resultados

A continuación se presentan los resultados sobre la aceptabilidad de las preparaciones con huevo.

Tabla 19

Frecuencia del tiempo de permanencia en el Hospital General San Juan de Dios

Tiempo de permanencia en el hospital	Frecuencia absoluta	Porcentaje de permanencia
1-2 semanas	21	53
2-4 semanas	14	35
Más de 1 mes	5	12
TOTAL	40	100

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 19 se puede observar la frecuencia de tiempo de los pacientes, el cual se encontró que la mayor permanencia de los pacientes entrevistados fue de una a dos semanas dentro del hospital con un 53 %, luego sigue la frecuencia de dos a cuatro semanas con el 35 %.

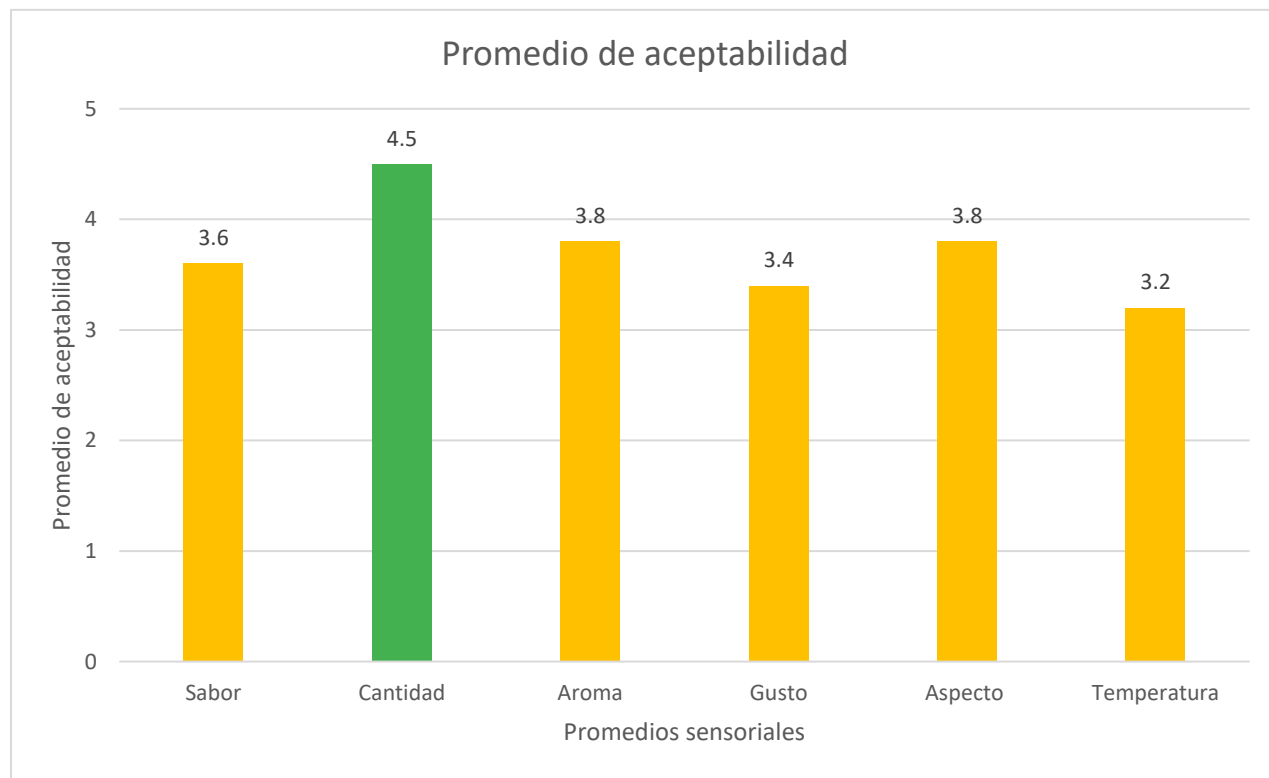
Tabla 20

Nivel de aceptabilidad promedio del huevo según su preparación, tipo de dieta servida y sexo del paciente del Hospital General San Juan de Dios

Tipo de Preparación	Aceptabilidad Promedio (1 – 5)	Descripción de aceptabilidad	Porcentaje de respuesta
Duro	4.0	Alta	42%
Estrellado	2.7	Mediana	8%
Omelette	3.7	Mediana	10%
Revuelto	3.5	Mediana	40%
Tipo de dieta			
Blanda	3.1	Mediana	18%
Hiposódica	2.8	Baja	15%
Libre	3.9	Mediana	53%
Libre diabético	4.3	Alta	15%
Sexo			
Femenino	3.6	Mediana	63%
Masculino	3.8	Mediana	38%

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 20 se encuentra la evaluación de la aceptabilidad del huevo realizada con 40 pacientes del hospital, clasificada según la preparación del huevo, tipo de dieta y el sexo del paciente. El punteo de la aceptabilidad promedio es según la escala de Likert, utilizando una escala de 1 a 5 puntos. Se observó una aceptabilidad media de 3.7 puntos como promedio general. Se observa que las dos preparaciones más servidas del huevo fueron duro y revuelto, 42 % y 40 %, respectivamente. El promedio de aceptabilidad más alto se observó en el huevo duro (4 puntos) y el más bajo fue en el huevo estrellado (2.7). Según las dietas la aceptabilidad más alta se observó en la dieta libre diabética (4.3 puntos) y la más baja en la dieta hiposódica (2.8 puntos). Según el sexo la aceptabilidad fue similar, con 3.6 puntos para las mujeres y 3.8 puntos para los hombres.

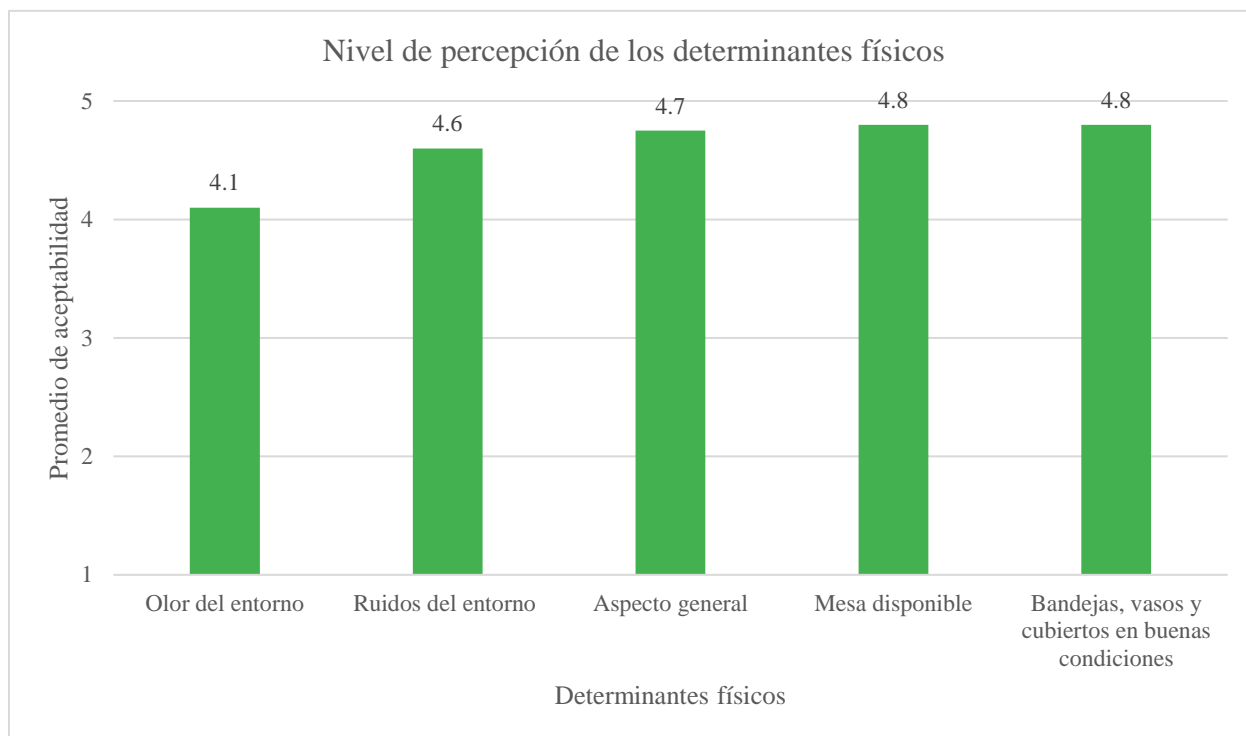


*Nota: Los colores hacen referencia a la descripción de la aceptabilidad de las características sensoriales. Amarillo; aceptabilidad media (2.0 – 3.0) y Verde; aceptabilidad alta (4.0 -5.0).

el sabor, cantidad, aroma, gusto, apariencia y temperatura

Figura 10. Promedio de la aceptabilidad de las características sensoriales de las preparaciones del huevo del Hospital General San Juan de Dios.

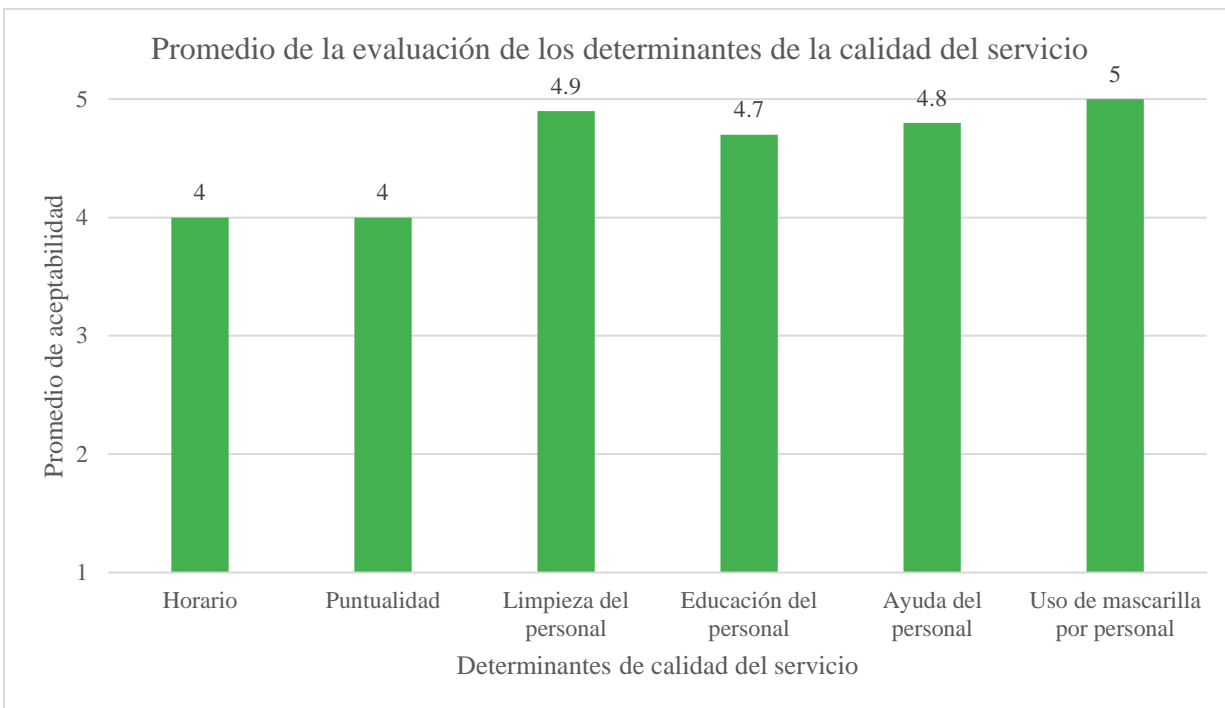
En la Figura 10, se muestra que la característica de la cantidad servida tuvo una alta aceptabilidad, mientras que las características sensoriales como el sabor, aroma, gusto del huevo, aspecto y temperatura son medianamente aceptables.



*Nota: El color verde hace referencia a la descripción de la aceptabilidad (aceptabilidad alta; 4.0 -5.0).

Figura 11. Determinantes físicos del consumo de las preparaciones del huevo del Hospital General San Juan de Dios.

En la Figura 11, se observa que los pacientes refirieron que los determinantes físicos influyen de manera positiva en la aceptabilidad de las preparaciones del huevo.



*Nota: El color verde hace referencia a la descripción de la aceptabilidad (aceptabilidad alta; 4.0 -5.0).

Figura 12. Determinantes de la calidad del servicio brindado a los pacientes en el Hospital General San Juan de Dios.

En la Figura 12, se observa que los pacientes refirieron que los determinantes de la calidad del servicio influyen de manera positiva en la aceptabilidad de las preparaciones del huevo. El horario se refiere a la hora servida de los alimentos con las preparaciones del huevo, la puntualidad se refiere si los camareros sirvieron los alimentos siempre a un mismo horario o si variaba, la educación del personal se refiere a la amabilidad y respeto por parte del personal.

Discusión de resultados

La mayoría de los pacientes entrevistados tuvo una frecuencia de tiempo de permanencia de uno a dos semanas, siendo el 53 % de la muestra total, que se puede observar en la Tabla 19. Los resultados muestran que la preparación con mayor aceptabilidad promedio fue la de huevo duro (Tabla 20). Este resultado se puede relacionar con lo encontrado de la Figura 10, donde el aspecto de la temperatura fue evaluado como la aceptabilidad más baja por los pacientes de las características sensoriales. Este resultado se debe a que las distintas comidas del hospital se sirven generalmente de tibio a frío (según observaciones de los pacientes), y la temperatura afecta de menor manera las características sensoriales de la preparación de huevo duro en comparación al resto. En caso contrario, se puede observar para el huevo estrellado, el cual presentó la aceptabilidad promedio más baja, por lo cual es posible que la temperatura sea crítica para las características sensoriales de esta preparación. Algunos estudios relacionados indican que la temperatura es un factor que puede influir en la aceptabilidad de los alimentos (Peralta, Ruíz, Benítez, Fleitas, Franco y Ortega, 2019; Benítez, Oliva, Delgado, Pereyra-García, Suárez, Leyva y Palacio, 2016).

La dieta libre y la dieta libre de diabético tuvieron las preparaciones con huevo con la mayor aceptabilidad, siendo un promedio de 4.3 y 3.9 puntos, respectivamente; en comparación a la dieta hiposódica, con solamente 2.9 puntos en promedio, siendo una aceptabilidad baja (Tabla 20). Esto puede indicar que el tipo de dieta afecta de manera importante a la aceptabilidad del huevo, ya que en la dieta hiposódica y la falta de sal en su preparación parece ser un factor importante en el gusto de las distintas preparaciones del huevo. Existen estudios relacionados que mencionan características que pueden influir en la elección de los alimentos, tales como el entorno, factores biológicos y costumbres (Beccari, 2019; Araya y Atalah, 2002; Bellisle, 2006; Montoya, 2021).

Por último, los resultados parecen indicar que el sexo de los pacientes no influye en la aceptabilidad de las preparaciones del huevo, pues los hombres y mujeres de la muestra mostraron una aceptabilidad mediana, con un promedio de 3.6 y 3.8, respectivamente.

Si se comparan los resultados de la figura 10 con la Tabla 20, se puede demostrar por qué el huevo duro tuvo mayor aceptabilidad; se considera que la temperatura es el factor más influyente, ya que esta preparación se puede consumir de manera tibia o fría, a comparación a las demás preparaciones como el huevo estrellado y huevo revuelto. La cantidad de los alimentos servida a los pacientes tiene una aceptabilidad alta. Se considera que un factor en la percepción del paciente es el tamaño de los espacios de la bandeja. Otro factor que pudo haber influido en la percepción de la cantidad, es que el 53 % de los pacientes tuvo una frecuencia de estancia de uno a dos semanas, por lo que el nivel del hambre no era tan alto. Un aspecto por considerar también son los acompañamientos para cada tipo de preparación de huevo que se prepara. Cuando preparan el huevo duro en el desayuno, lo acompañan con salsa para el huevo, plátano frito, queso fresco y yogurt de frutas o alguna verdura cocida para la dieta libre. Cuando preparan el huevo estrellado, lo acompañan con chirmol para el huevo, frijol volteado, cereal y banano para la dieta libre. Los acompañamientos influyen en la percepción de la preparación del huevo que sirven a los pacientes. En un estudio donde se evaluó la satisfacción del comensal, se menciona la importancia de los acompañamientos (Kido, Díaz y Kido, 2018).

Los determinantes físicos y de la calidad del servicio influyen de manera positiva en la aceptabilidad del huevo dentro del hospital, como se puede observar en las Figuras 11 y 12. Esto se debe a que el entorno físico y el servicio brindado siempre fue percibido como bueno por parte de los pacientes. Los aspectos evaluados pueden influir en la satisfacción y aceptabilidad de los menús preparados en los servicios de alimentación en entornos hospitalarios.

En la metodología de este estudio se decidió agrupar las preparaciones del huevo revuelto, pues se percibió problemas con la identificación de las preparaciones del huevo revuelto con algún embutido o verdura para analizar los resultados. Sin embargo, tomar esta decisión limitó evaluar la aceptabilidad de cada una de las preparaciones del huevo revuelto y en la propuesta de mejoras del menú servido.

Por último, el consumo del huevo es importante dentro del servicio de alimentación, ya que es una proteína de alto valor biológico, es de fácil preparación y su costo es bajo. Asimismo, el consumo del huevo sin sal, como se prepara en la dieta hiposódica, pudo influir en la aceptabilidad del huevo duro. Por lo cual, utilizar esta presentación con distintos acompañamientos, o en distintas presentaciones puede ayudar al consumo del huevo en el hospital. Sin embargo, se deben incluir especias naturales en las preparaciones de la dieta hiposódica. Asimismo, poner especial atención a la temperatura y buscar mecanismos para que sirvan calientes las preparaciones, ya que esta característica resultó importante para la aceptabilidad de las preparaciones del huevo.

Conclusiones

La preparación de huevo duro presentó mayor aceptabilidad en los pacientes del Hospital General San Juan de Dios.

La preparación de huevo estrellado presentó menor aceptabilidad en los pacientes del Hospital General San Juan de Dios.

La temperatura es la característica sensorial con el menor nivel de aceptabilidad, seguido del gusto, sabor, aspecto, aroma y cantidad de las preparaciones con huevo servidas en el Hospital General San Juan de Dios.

El entorno físico y la calidad del servicio influyeron positivamente en la aceptabilidad de las preparaciones con huevo servidas en el Hospital General San Juan de Dios.

Recomendaciones

Realizar una investigación que se enfoque en la satisfacción de los acompañamientos de los menús realizados que contienen huevos para encontrar si eso influye o no en la perspectiva de la cantidad del huevo.

Se recomienda analizar en mayor detalle la temperatura a la cual se sirven las preparaciones del huevo, debido a que pareciera que esta influye de manera crítica en la percepción sensorial del huevo frito.

Se recomienda hacer énfasis en la preparación del huevo duro, debido a que esta fue la más aceptadas por todos los pacientes en promedio.

Se recomienda que se realice el estudio con una mayor muestra para que los resultados sean más significativos.

Referencias

- Araya, M., y Atalah, E. (2002). Factores que determinan la selección de alimentos en familias de sectores populares. *Revista chilena de nutrición* 29(3), pag. 308-315.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182002000300006>
- Beccari, C. (2019). Factores que influyen en la selección de alimentos, en personas de 18 a 35 años, que realizan actividad física en un gimnasio de la ciudad de Formosa [Tesis de Licenciatura]. Universidad de la Cuenca del Plata: Argentina.
- Bellisle, F. (2006). Los factores determinantes de la elección de alimentos. Recuperado de:
<https://www.eufic.org/es/vida-sana/articulo/los-factores-determinantes-de-la-eleccion-de-alimentos/>
- Benítez, N., Oliva, J., Delgado, I., Pereyra-García, F., Suárez, J., Leyva, F. y Palacio, J. (2016). Análisis del grado de satisfacción alimentaria percibido por los pacientes en un hospital de tercer nivel. *Nutr Hosp* 33: pág. 1361-1366.
- Capra, S., Wright, O., Sardie, M., Bauer, J. & Askew, D. (2005). The acute hospital foodservice patient satisfaction questionnaire: the development of a valid and reliable tool to measure patient satisfaction with acute care hospital foodservices. *Foodservice Research International* 16(1); pag. 1 – 14.
- Cuyún, P. (2016). *Informe final del EPS realizado en el Servicio de Alimentación y Lactario del Hospital General San Juan de Dios*. Universidad de San Carlos de Guatemala; Guatemala.
- Gaitan, M. (2020). Evaluación de la satisfacción de las dietas y la calidad del servicio brindado a pacientes en el Hospital General San Juan de Dios. Universidad de San Carlos de Guatemala; Guatemala.

- Herrera, M. (2016). *Grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados con las dietas basales y terapéuticas en centros sanitarios públicos* [Tesis para doctorado]. Universidad Complutense de Madrid: España.
- Hospital San Juan de Dios. (2020). *Manual de dietas servicio de alimentación servisuministros el diamante*. Gobierno de Norte de Santander: Pamplona, Navarra, España.
- Jaramillo, M., Luna, M., Flores, L., Alarcón, E. y Trejo, J. (2020). Satisfacción de los usuarios hospitalizados en una unidad del IMSS en Ciudad Juárez, Chihuahua. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 28(1): pág. 15-24.
- Kido, M., Díaz, I. y Kido, A. (2018). La satisfacción del comensal como elemento clave del binomio gastronomía-turismo en Tijuana. *Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo regional* 51(28). DOI: 10.24836/es.v28i51.499
- Molina, V. (2013). *Aceptabilidad y consumo de alimentos: tercer eslabón de la SAN*. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá; Guatemala.
- Montoya, P. (2021). *Alimentación, nutrición y salud*. Observatorio del Derecho a la Alimentación en América Latina y el Caribe; Argentina.
- Peralta, R., Ruíz, C., Benítez, N., Fleitas, A., Franco, A. y Ortega, J. (2019). Nivel de satisfacción de los pacientes egresados del Servicio de Clínica Médica del Hospital Nacional en 2018. *Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int.* 6(1): pág. 41-53.
- Vega, P. (2016). *Aceptabilidad y consumo del almuerzo de dietas completas por pacientes adultos en un hospital nacional* [Tesis para Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima, Perú.

Villagrán, A. (2018). *Manual de organización y funciones*. Hospital General San Juan de Dios: Guatemala.

Anexos y apéndices de la investigación

Apéndice 1 de la investigación. Ciclo menú

CICLO DE MENU SEMANA 1 DIETA LIBRE							
	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES
DESAYUNO	<u>HUEVO REVUELTO</u> Queso fresco Huevo revuelto frijol yogurt de frutas Bebida: café con leche Pediatría: atol de trece cereales	<u>CEREAL CON LECHE</u> huevo estrellado con salsa de tomate frijol volteado cereal banano Diab: enviar queso y pera o manzana Bebida: Leche con azúcar Aislamiento y Diabetico: NO MANDAR CEREAL	<u>PLATANO HORNEADO</u> Crema Salchicha guisada plátano cocido frijol volteado Diabético: Queso fresco/Salchicha guisada/ huevo revuelto/ frijol volteado Bebida: atol de haba Diabético: Atol. SIN AZUCAR	<u>HUEVO REVUELTO</u> huevo revuelto Frijol volteado queso fresco-. *GELATINA DE FRESA yogurt de frutas DIABE yogurt light Bebida: café Diabético: mosh *opción de cambio	<u>HUEVO REVUELTO CON CEBOLLIN</u> Huevo revuelto con cebollín frijol volteado Dulce de piña. Diabético: queso fresco BEBIDA: harina de pinol	<u>PANQUEQUES</u> panqueque con jalea naranja frijol queso fresco DIABETICO: no mandar panqueque y enviar huevo revuelto Bebida: Atol de pinol	<u>OMELETTE DE JAMON Y QUESO</u> Omelette de jamón y queso con salsa roja frijoles volteados queso fresco Bebida: Atol de trece cereales
ALMUERZO	<u>CHULETA EN BARBACOA</u> 4 onzas de chuleta en barbacoa ½ taza de ensalada de coditos con mayonesa con perejil Gelatina 2 tortillas	<u>SALPICON</u> 4 onzas de salpicón ½ taza de arroz con arveja Caldo de res Guicoyito 2 tortillas Bebida: horchata	<u>TORTITAS DE CARNE</u> 1 tortita de carne con salsa ½ taza de ensalada rusa ½ taza de arroz Mandarina Bebida: tamarindo	<u>CHAO MEIN</u> 1 cuadril de pollo al estilo chino ½ taza de chao mein 1 perulero Bebida. Rosa	<u>BISTECK/ENSALADA</u> 4 onzas de bisteck ½ taza de arroz 1 taza de ensalada de pepino 2 tortillas Bebida: Mora	<u>SPAGUETTI A LA BOLOGNESA</u> ½ taza de spaguetti a la bolognesa Zuchini 1 piña Diab. Piña Bebida: Carambola	<u>POLLO FRITO</u> 1 u pollo frito ½ taza de puré de papa 1 flan de vainilla Diab. Manzana Bebida: Guayaba

Diab. pera
Bebida. Rosa
de Jamaica

CENA	<u>HUEVO REVUELTO CON ESPINACA</u> huevo revuelto con espinaca frijol guicoyito Bebida: atol haba	<u>HUEVO C/EJOTE</u> 1 huevo revuelto con ejote 1 onza de queso fresco ½ taza de frijol 2 tortillas Bebida: atol de pinol	<u>PANQUEQUE</u> Panqueque con jalea o miel Frijoles Queso fresco Yogurt de frutas Bebida: 13 cereales	<u>PLATANO FRITO</u> ½ plátano frito ½ taza de frijol colado 1 oz de queso fresco Bebida: Té de Pericón	<u>HUEVO DURO CON SALSA</u> Huevo duro con salsa Frijol Arroz en leche. Diab. Queso fresco Bebida: incaparina	<u>HUEVO ESTRELLADO</u> 1 huevo estrellado con salsa ½ taza de frijol colado ½ unidad de plátano horneado BEBIDA: atol de haba	<u>SALCHICHA</u> 2 salchicha con salsa ½ taza de frijol en casamiento ½ taza de dulce de camote con piña Diab. Piña Bebida: TE canela
-------------	---	--	---	--	--	--	---

**DIETAS ESPECIALES
SEMANA 1**

DESAYUNO	<u>TORTA DE CEBOLLIN</u> torta de huevo con cebollín arroz manzana <u>PAPILLA</u> manzana/arroz/ incaparinita	<u>MUFFINS DE HUEVO</u> Muffin de espinaca verdura salteada sandia Bebida: vitatol diabéticos: Atol. SIN AZÚCAR <u>PAPILLA</u>	<u>HUEVO REVUELTO CON GUISQUIL</u> (Blanda): Huevo revuelto con guisquil/cereal con leche/rollito de manzana/queso fresco Hiposodica NO QUESO	<u>HUEVO REVUELTO</u> Huevo revuelto Arroz PAPAYA - gelatina fresa diab. manzana Bebida: mosh <u>PAPILLA</u> manzana/ incaparina/arroz	<u>DULCE DE PIÑA</u> Huevo revuelto guisquil al vapor dulce de piña. DIABETICO: manzana <u>PAPILLA</u> guisquil /incaparina / manzana	<u>PANQUEQUES BLANDA:</u> Panqueque huevo revuelto queso fresco HIPOSODICA:: No mandar queso ENVIAR guisquil DIABETICO: enviar naranja <u>PAPILLA</u>	<u>HUEVO DURO CON SALSA</u> Huevo duro con salsa Güisquil en cuadritos guisado Arroz en leche DIABETICO: sandia <u>PAPILLA</u>
-----------------	--	--	--	---	--	---	---

		cereal con leche/verdura/ incaparina	Bebida: Delactomy <u>PAPILLA</u> Manzana/ Guisquil/ incaparina o yoguth light			pera /guisquil/ incaparina	papaya/ guisquil/ incaparina
ALMUERZO	<u>POLLO</u> <u>HORNEADO</u> Pollo horneado Pasta caracol Gelatina o fruta Diab. manzana	<u>CARNE</u> <u>GUISADA</u> 4 onzas de carne guisada ½ taza de arroz 1 pieza de zuchini salteado	<u>CARNE</u> <u>PICADA CON</u> <u>VERDURAS</u> 4 onz de carne picada con verduras ½ t arroz 1 pera cocida	<u>POLLO</u> <u>ENCEBOLLADO</u> 1 pieza de pollo guisado ½ taza de arroz ½ taza de zanahoria	<u>TORTITAS DE</u> <u>CARNE</u> 1 tortita de carne con salsa ½ taza de puré de papa ½ taza de ejote	<u>HILACHAS</u> 4 onzas de hilachas ½ taza de arroz 1 pieza de sandía	<u>POLLO</u> <u>HORNEADO</u> 1 pieza de pollo horneado ½ taza de arroz con perejil 1 taza de sopa de pollo
CENA	<u>HILACHAS</u> Carne Arroz Guicoyitos	<u>HUEVO</u> <u>REVUELTO</u> 1 huevo revuelto ½ taza de pure de papa 1 pera cocida con canela *Cambio: copa almíbar	<u>HUEVO</u> <u>REVUELTO</u> <u>CON EJOTE</u> 1 huevo revuelto con ejote ½ taza de pasta pluma con perejil 1 pieza de sandía	<u>TORTA DE</u> <u>ESPAÑOLA</u> 1 pieza de torta de española 1 fruta en almíbar ½ taza de fideos con salsa roja Diab. Piña	<u>SOPA DE GUICOY</u> <u>SAZON</u> 1 taza de sopa de güicoy sazón ½ taza de arroz 1 huevo revuelto con cebollin	<u>HUEVO DURO</u> <u>CON SALSA</u> 1 huevo duro con salsa ½ taza de arroz ½ taza de zanahoria al vapor	<u>TORTITA DE</u> <u>ZANAHORIA</u> <u>CON</u> <u>CEBOLLIN</u> 2 tortitas de zanahoria con cebollín ½ taza de arroz 1 huevo revuelto

Anexo 1 de la investigación. Validación de instrumento con nutricionistas

Validador		Observaciones brindadas	Cambios realizados
Licenciada Contreras	Luisa	En la pregunta 15, la palabra “apetito” cambiarlo con la palabra “hambre”, que se entiende mejor. Y revisar las demás preguntas que tengan un lenguaje más coloquial.	Se cambió la palabra “apetito” con “hambre”, también se cambió el orden de las preguntas 8 y 10 para que tuviera una secuencia lógica.
Licenciada Cifuentes	Ingrid	Corregir las instrucciones para que si en un futuro se utiliza el instrumento, se entienda quien debe pasar el instrumento y quien lo debe responder. Aumentarle el tamaño a los logos del hospital. Por último, sugirió poner un cuadro al lado con observaciones y no al final para evitar confusiones al momento de tabular los datos.	Las instrucciones se pusieron más claras en el procedimiento a seguir. También se le aumentó el tamaño a los logos del hospital. Se le agregó un cuadro de observaciones al lado de las preguntas.
Licenciada Jiménez	Mariella	Revisar las instrucciones que no redundan las palabras utilizadas. Cambiar la preparación de hervido a duro. Separar la pregunta 17 para que se logren evaluar varios aspectos de la calidad del servicio brindado.	Se revisó que algunas palabras no estuvieran repetidas en el instrumento, así como el lenguaje. La pregunta 18 se dividió en dos preguntas más, por lo que el instrumento quedó de 24 en total.

Anexo 3 de la investigación. Ingredientes para las preparaciones del huevo

Tipo de dieta (dieta libre o dieta especial)	Nombre de la preparación del huevo	Tiempo de preparación del huevo (desayuno o cena)	Ingredientes utilizados	Tipo de cocimiento (hervido, cocido, frito u horneado)	Acompañamiento	Salsa (presenta o es ausente)	Observaciones
Dieta libre	Huevo estrellado	Desayuno	Huevo, aceite, pasta de tomate, cebolla, tomate	Frito	Frijol volteado, cereal, banano o manzana	Presenta	Ninguna
Dieta libre	Omelette de jamón y queso	Desayuno	Huevo, tomate, pasta de tomate, queso amarillo, jamón de pavo, aceite	Frito	Frijol volteado, queso fresco, galleta	Presenta	Para el diabético no se le manda galleta
Dieta especial	Huevo revuelto con cebollín	Desayuno y cena	Huevo, margarina, cebollín, chile pimiento	Cocido	Güisquil, arroz, queso fresco, manzana	Ausente	A la dieta hiposódica no se le agrega el queso
Dieta especial	Huevo revuelto	Cena	Huevo, cebolla, chile pimiento, margarina	Cocido	Pasta codito, zanahoria, manzana	Ausente	Ninguna
Dieta especial	Torta de huevo con cebollín	Desayuno y cena	Huevo, chile pimiento, cebolla, romero, puerro, albahaca, aceite	Horneado	Arroz, pera, queso fresco	Ausente	A la dieta hiposódica no se le agrega el queso
Dieta libre	Huevo con espinaca o con acelga	Desayuno y cena	Espinaca, huevo, aceite, margarina, cebolla, chile pimiento	Cocido	Frijol parado, güicoyitos	Ausente	Los acompañamientos mencionados son de la cena. Para el desayuno son: frijol volteado, queso fresco y yogurt.
Dieta especial	Huevo revuelto con güisquil	Desayuno y cena	Huevo, güisquil, cebolla, chile pimiento, margarina	Cocido	Fideos con salsa, dulce de camote con piña o pera	Ausente	El dulce de camote suele variar según disponibilidad.
Dieta libre	Huevo revuelto con jamón	Desayuno	Jamón, huevo, aceite, margarina,	Cocido	Frijol volteado, queso fresco, galleta o yogurt	Ausente	Ninguno

			cebolla, chile pimiento				
Dieta libre	Huevo duro	Desayuno y cena	Huevo, pasta de tomate, cebolla, chile pimiento, tomate	Hervido	Frijol parado, arroz en leche o queso fresco	Presente	Los acompañamientos mencionados son de la cena. Para el desayuno son: frijol, plátano frito, queso fresco, yogurt de frutas
Dieta libre	Huevo revuelto con chorizo	Desayuno	Huevo, chorizo aceite, margarina, cebolla, chile pimiento	Cocido	Frijol volteado, queso fresco, yogurt	Ausente	Ninguno
Dieta especial	Huevo duro	Desayuno y cena	Huevo, cebolla, chile pimiento, tomate	Hervido	Güisquil, arroz en leche, queso fresco, manzana o yogurt light	Presente	Los acompañamientos mencionados son del desayuno. Para la cena son: arroz, zanahoria o pera.
Dieta libre	Huevo revuelto con ejote	Cena	Huevo, ejote, cebolla, chile pimiento, aceite, margarina	Cocido	Frijol parado, queso fresco	Ausente	Ninguno

Anexo 4 de la investigación. Formato de encuesta para la aceptabilidad de los pacientes

Hospital General San Juan de Dios

Departamento de Nutrición y dietética

Unidad de Servicio de Alimentación

EVALUACIÓN DE ACEPTABILIDAD DE LAS PREPARACIONES DEL HUEVO SERVIDA AL PACIENTE

Fecha: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Responsable de llenado del instrumento: _____

Unidad/Servicio: _____ No. de cama: _____ Tipo de dieta: _____

Tiempo de comida: Desayuno _____ Cena _____

Información general. El cuestionario está formado por una serie de secciones, la información recolectada permitirá identificar el nivel de aceptabilidad del paciente hospitalizado, lo que ayudará a lograr el objetivo de que el servicio de comida sea el mejor. Indique al paciente que toda la información recolectada es confidencial y que todas las preguntas son opcionales, por lo que si no se siente cómodo con alguna no debe contestarla. Considere que el formulario tomará en cuenta a pacientes de 18 a 50 años y este tomará 15 minutos en realizarse.

Instrucciones. A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionadas con las distintas preparaciones del HUEVO que el servicio de alimentación. Luego de que el paciente haya comido, realice las preguntas y llene el cuestionario que califica la preparación y servicio con una “X” en la afirmación que más identifique su nivel de agrado o desagrado.

I Serie. Aceptabilidad y calidad respecto a las preparaciones del huevo							
No.	Pregunta	Posibles respuestas					Observaciones
1	¿Hace cuánto tiempo ingresó al hospital?	1 – 2 semanas	2 – 4 semanas		>2 meses		
2	¿Cómo se comió la preparación del huevo?	Revuelto	Frito	Horneado	Duro	Otro	
3	¿Se comió la toda porción servida del huevo?	Si		No			

4	El sabor del huevo es bueno.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
5	La cantidad de huevo que recibe es suficiente.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
6	El aroma de las preparaciones del huevo es bueno.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
7	El aspecto del huevo es visualmente apetecible.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
8	La textura del huevo es visualmente agradable.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
9	La temperatura a la que le sirven el huevo es aceptable.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
10	Las preparaciones del huevo que le sirven son variadas.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
11	En general, ¿cómo calificaría su aceptabilidad con las distintas preparaciones del huevo que el servicio de alimentación prepara?	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Muy malo

II Serie. Calidad del servicio

12	La presentación de la bandeja con el huevo le es atractiva.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
13	La bandeja, vasos y los cubiertos están limpios y en buenas condiciones de uso.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
14	El horario en que se sirve la dieta con el huevo le parece adecuado.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
15	Tiene apetito (hambre) al	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca

	momento que le sirven el huevo.					
16	Las comidas le llegan siempre a las mismas horas (con puntualidad).	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
17	El personal que entrega sus comidas es limpio.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
18	El personal que entrega sus comidas es educado.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
19	El personal que le entrega la comida es servicial y le ayuda.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
20	El personal que entrega sus comidas utiliza mascarilla.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
III Serie. Entorno físico						
21	Los olores del hospital le impiden disfrutar de la comida.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
22	La existencia de ruidos le impide disfrutar la comida.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
23	Cuenta con una mesa para comer el plato.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
24	El aspecto del lugar donde come, le impide disfrutar de la comida.	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca

Anexo 5 de la investigación. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
ESCUELA DE NUTRICIÓN
EJERCICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SERVICIOS DE NUTRICIÓN

Consentimiento informado

Fecha: _____

Al individuo _____ se le está invitando a participar en este proyecto de investigación en nutrición. Antes de decidir si desea participar, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se le conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

Objetivo

Evaluar la aceptabilidad de las preparaciones del huevo servidas a los pacientes para la propuesta de mejoras en el menú servido en el Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, 2021.

Riesgos y beneficios

El estudio no presenta ningún riesgo al participante. Como beneficio se obtendrán mejoras dentro del Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

Tiempo requerido

Se realizarán solamente una entrevista que se tomará aproximadamente 15 minutos.

Confidencialidad y participación

El proceso será estrictamente confidencial. Su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados y su confidencialidad será garantizada a través de la codificación al momento de realizar la entrevista. La participación es estrictamente voluntaria y usted se encuentra en su derecho de no participar y/o de retirarse en cualquier etapa del proceso, sin temor a represalias. Los resultados de la investigación serán utilizados únicamente para los objetivos de este proyecto. Por lo tanto, se asegura que la información obtenida no será compartida a otras personas o utilizadas para otra investigación no especificada en este documento.

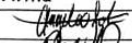




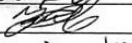
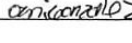


Yo _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido contestadas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el proyecto pueden ser publicados o difundidos con fines científicos

Firma del participante: _____

Apéndice 7. Guía didáctica capacitación de dietas especiales

Tema a brindar: Dietas especiales			
Nombre de la facilitadora: Susan Lehr		Beneficiarios: Cocineros del Servicio de Alimentación del Hospital General San Juan de Dios	
Fecha de la sesión: 17 de agosto del 2021		Tiempo aproximado: 40 minutos	
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que los cocineros del servicio identifiquen la importancia de seguir las recomendaciones de cada dieta.	Definición de las dietas especiales que se preparan en el servicio. Descripción de la dieta hiposódica, dieta blanda y dieta libre de diabético. ¿Qué es? ¿a qué pacientes se les recomienda? ¿qué alimentos no se les permite?	Bienvenida Preguntas de introducción Tres preguntas durante la capacitación Desarrollo del contenido Resolución de dudas	Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> Se les pasó una hoja con tres cuadros para que escribieran los alimentos permitidos por cada tipo de dieta que se les enseñó. Si tenían dudas, se les respondía en su momento.

Apéndice 8. Lista de asistencia Dietas Especiales a cocineros y fotografías de capacitación

Nombre	Firma
Angela Gabriela Soto Avila	
Gloria Diaz	
Anselma Subyuyuj	
Diana Clemente	
Elsa Castillo	
Karina Battez	
Manuel Gómez	
José Roque	
Orni González	



Apéndice 9. Material didáctico realizado para la capacitación de dietas especiales



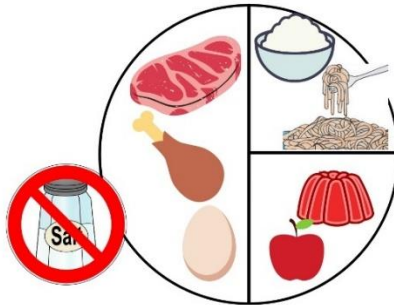
Dieta hiposódica

¿Qué es?

Es una dieta donde se reduce la cantidad de sal en los alimentos, así como los alimentos que contienen elevadas cantidades de sodio.

Su objetivo es prevenir y controlar *edema, y en algunos casos, control de la hipertensión.

*Edema = retención de líquidos en el cuerpo.



Pacientes a los que se les indica

Se indica la dieta hiposódica a los pacientes con:

- hipertensión arterial
- Cirugía cardíaca
- Cardiopatía isquémica
- Insuficiencia renal crónica
- Cirrosis hepática con ascitis



Alimentos NO permitidos

No se permite incluir los siguientes alimentos:

- Sal
- Ablandador
- Queso fresco
- Queso mozzarella
- Salsa de tomate tipo ketchup
- Sal de ajo
- Sal de cebolla
- Vinagre
- Embutidos (jamón, salchichas, longaniza)
- Pasta de tomate
- Consomé de pollo o res

Elaborado por:
Lindsay Alemán y Susan Lehr

Fuente:

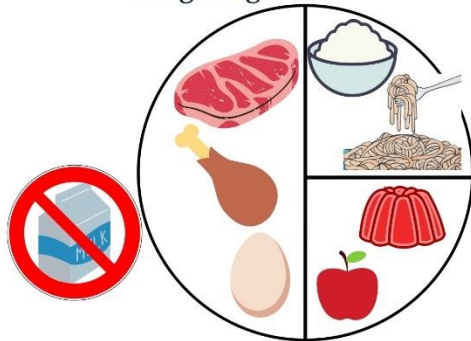
Rivera, A., Morán, L., Triviño, M. y Rabat, J. (2010). *Menú y dieta hiposódica*. Sociedad Andaluza de Nutrición Clínica y Dietética: España.

Dieta blanda

¿Qué es?

Es una dieta que sea de fácil digestión y no estimule la producción del ácido en el estómago.

Se recomienda esta dieta en pacientes que empiecen a comer luego de un periodo de ayunas por enfermedad grave o cirugía digestiva.



Pacientes a los que se les indica

Se indica la dieta blanda a los pacientes:

- en recuperación post-operatorio
- luego de una cirugía digestiva
- con cólicos
- con úlcera
- con un virus intestinal



Alimentos NO permitidos

No se permite incluir los siguientes alimentos:

- Mayonesa
- Crema
- Sal
- Pimienta molida
- Zanahoria cruda
- Alimentos con textura dura
- Embutidos (salchicha, longaniza o jamón)
- Leche de vaca entera
- Pepino

Elaborado por:
Lindsay Alemán y Susan Lehr

Fuente:

Gonzales, M. y Marcionelli, T. (2021). *Conociendo las dietas de pacientes. Una guía completa y detallada para alimentarlos mejor*. Perú: Universidad peruana de ciencias aplicadas (UPCI)

Dieta libre diabético

¿Qué es?

Es una dieta que se recomienda para ayudar a controlar los niveles de glucosa en la sangre.

Esta alimentación ayuda a controlar mejor el nivel de *glucosa en la sangre.

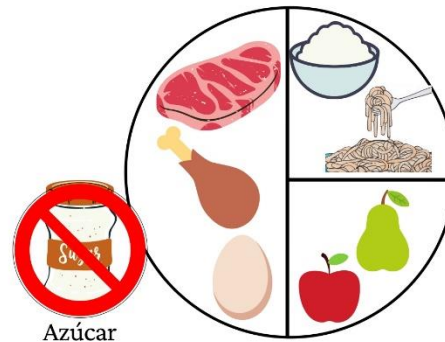
*Glucosa = azúcar en la sangre.



Pacientes a los que se les indica

Se indica la dieta libre diabético a los pacientes con:

- Diabetes Mellitus tipo 2
- Diabetes Gestacional



Alimentos NO permitidos

No se permite incluir los siguientes alimentos:

- Sopas de sobre
- Pan dulce
- Manteca vegetal
- Frutas en almibar
- Mermelada
- Salsa de tomate tipo Ketchup
- Zanahoria cocida

Elaborado por:
 Lindsay Alemán y Susan Lehr

Fuentes:

Hensrud, D., Nelson, J. y Zeratsky, K. (2021). *Dieta para diabéticos: crea un plan alimenticio saludable*. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/in-depth/diabetes-diet/art-20044295>
 Asociación de la Diabetes Americana. (2015). *Plan de alimentación para la diabetes y una alimentación sana*. Recuperado de: <http://archives.diabetes.org/es/alimentos-y-actividad-fisica/alimentos/planificacion-de-las-comidas/plan-de-alimentacion-para-la.html?loc=ff-es-slabnav>

Apéndice 10. Guía didáctica del riesgo de la contaminación cruzada

Tema para brindar: Contaminación cruzada y Buenas Prácticas de Manufactura			
Nombre de facilitadora: Susan Lehr		Beneficiarios: cocineros y camareros del Servicio de Alimentación	
Fecha de la sesión: 07 de diciembre del 2021		Tiempo aproximado: 30 minutos	
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
Que los cocineros y camareros puedan definir que es la contaminación cruzada, así como identificar los riesgos que provoca contaminación cruzada en los alimentos. También aplicar las BPMs para prevenir la contaminación cruzada.	Definición de la contaminación cruzada. Tipos de contaminación cruzada: directa e indirecta Forma en las que ocurre la contaminación cruzada: durante la preparación y durante el almacenado. BPMs para prevenir la contaminación cruzada: el buen lavado de manos, limpieza y desinfección de utensilios y equipos, y evitar el uso de utensilios contaminados entren en contacto con alimentos listos para el consumo, así como el buen uso de la mascarilla.	Bienvenida. Preguntas de introducción al tema. Desarrollo del tema. Preguntas durante la presentación. Resolución de dudas.	Al finalizar la capacitación, se les pasó un crucigrama con palabras clave de la contaminación cruzada.

Apéndice 11. Lista de asistencia de contaminación cruzada y fotografías de capacitación

**Listado de asistencia de Capacitación
de Contaminación Cruzada**

07/12/2021

Nombre	Firma
Erick Alvarez	Erick Alvarez
Erick Ceballos	Erick Ceballos
Vilma Ramirez	Vilma Ramirez
Fame Ucles	Fame Ucles
Guadalupe Gonzalez Barrientos	Guadalupe Gonzalez Barrientos
Daniel Pados	Daniel Pados
Estela Lara	Estela Lara
Magdalena Martinez	Magdalena Martinez
Maria del Carmen Ja Cañalada	Maria del Carmen Ja Cañalada
Maria Jose Sozo	Maria Jose Sozo
Sabel Hernandez	Sabel Hernandez
Jorge Luis Paz	Jorge Luis Paz
Gustavo Fernandez	Gustavo Fernandez
Vinicio Hernandez	Vinicio Hernandez
Serry Barrientos	Serry Barrientos
Zury Mediano	Zury Mediano
Hugo Milinda Poper	Hugo Milinda Poper
Vanessa Salazar	Vanessa Salazar
Miriam Jarada	Miriam Jarada
Rosa Ester Cecilia Valenzuela	Rosa Ester Cecilia Valenzuela
Karina Lopez	Karina Lopez
Sandra Lopez	Sandra Lopez



Apéndice 12. Material didáctico realizado para la capacitación de contaminación cruzada

CONTAMINACIÓN CRUZADA

¿QUÉ ES LA CONTAMINACIÓN CRUZADA?

Es la contaminación de microorganismos de alimentos crudos o sin desinfectar hacia alimentos listos para su consumo.

LOS CONTAMINANTES PUEDEN SER:

- Biológicos (virus o bacterias)
- Físicos (vidrios, plásticos, pelos)
- Químicos (Productos de limpieza)

LA CONTAMINACIÓN PUEDE SER:

DIRECTA

Alimento contaminado
+
Alimento sin contaminar



INDIRECTA

Alimento no contaminado
+
Utensilios sucios o mala manipulación



¿CÓMO OCURRE?

- Durante la preparación (mal lavado de manos o de los utensilios)
- Durante el almacenado (no separar bien las comidas preparadas de las frescas)

¿CÓMO PREVENIRLO?

- Lavarse las manos antes de cocinar.
- Lavar siempre las frutas y verduras.
- Utilizar utensilios limpios para manipular los alimentos y lavarlos si fueron utilizados con carne, pollo o huevos crudos.
- No mezclar alimentos cocinados con alimentos crudos.
- Utilizar un trapo para limpiar superficies.

Elaborado por: Susan Lehr

FUENTES:

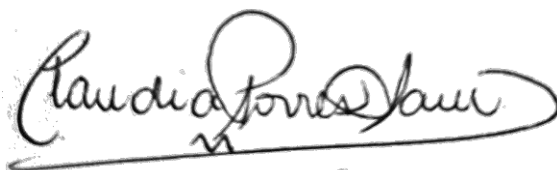
- 1. Instituto Técnico Pascual Soria (2020). Contaminación cruzada de los alimentos. Recuperado de https://www.institutotecnicoascuasoria.com/wp-content/uploads/2021/10/TFP_SFOSMFS_2020_Adiapdf
- 2. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) (2016). Contaminación cruzada de los alimentos. Fecha registro: Secretaría de Salud.

Apéndice 13. Guía didáctica de la correcta manera de servir las bandejas

Tema para brindar: Emplatado correcto			
Nombre de facilitadora: Susan Lehr		Beneficiarios: camareros del Servicio de Alimentación	
Fecha de la sesión: 11 de noviembre del 2021		Tiempo aproximado: 20 minutos	
Objetivos de aprendizaje	Contenido	Actividades de aprendizaje	Evaluación de la sesión
<p>Al terminar la actividad, los camareros estarán en capacidad de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la manera adecuada de emplatar una bandeja según el menú indicado. 	<p>Riesgos de que el paciente no coma lo requerido para su recuperación durante su estancia en el hospital.</p> <p>Realizar ejemplos de emplatados según el menú para que sirvan los alimentos de una mejor manera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad de bienvenida: los participantes deben contestar unas preguntas de inicio. - Brindar el contenido de emplatado adecuado con presentación realizada. - Al finalizar, se realizará una actividad de emplatado por parejas para que sirvan la bandeja de la mejor manera. 	<p>Al finalizar la capacitación, se les pasará una imagen a los camareros para que tengan como referencia el emplatado adecuado. Luego se les realizarán preguntas de retroalimentación según la información brindada.</p>



Br. Susan Alejandra Lehr Méndez
Estudiante de Ejercicio Profesional Especializado en Servicios de Nutrición



MSc. Claudia Gabriela Porres Sam
Asesora



Licda. Tania Emilia Reyes Rivas
Directora de Escuela de Nutrición
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia



MA. Pablo Ernesto Oliva Soto
Decano
Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
Universidad de San Carlos de Guatemala