

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE NUTRICIÓN

**“EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE NUTRICIÓN DEL
HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA, PÉREZ ZELEDÓN, EN EL
PERIODO DE OCTUBRE 2016 A ABRIL 2017”**

**Práctica Dirigida sometida a la consideración del Tribunal Examinador de la Escuela de
Nutrición para optar al grado de Licenciatura**

Daniela León Gamboa

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

Costa Rica

2017

“Este Trabajo Final de Graduación, bajo la modalidad de Práctica Dirigida, fue aceptado por el Tribunal Examinador de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Medicina, Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar por el grado académico de Licenciatura”



M.Sc. Raquel Arriola Aguirre

En sustitución de la Directora de la Escuela de Nutrición



M.Sc. Viviana Esquivel Solís

Directora de Práctica Dirigida



M.Sc. Adriana Herrera Odio

Asesora



M.Sc. Marlon Quesada Muñoz

Asesor



Licda. Natalia Valverde Vindas

Invitada



Bach. Daniela León Gamboa

Sustentante

DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para que este informe de Práctica Dirigida o parte de él, sea utilizado como documento disponible para lectura, consulta o procesos de investigación.

Queda autorizada su reproducción parcial o total únicamente con fines educativos que no supongan ningún tipo de ganancia económica, siempre que se respeten los derechos de autor. Se prohíbe su reproducción sin previa autorización del autor.

DEDICATORIA

En primer lugar a Dios, por estar a mi lado en cada paso de mi vida, y en especial este tan importante, por no abandonarme ni olvidarme aun cuando yo lo he hecho.

A mis padres Yorleny y Daniel, por todo lo que han hecho por mí, por permitirme llegar hasta acá, esto no sería posible sin ustedes. Por ser las bases sólidas de mi existencia, por creer en mí, más de lo que yo lo hago, por sus esfuerzos, sus palabras, su compañía y principalmente su amor. Mi vida entera no será suficiente para devolver todo el agradecimiento que les tengo.

A mi hermano, Esteban, por ser mi complemento perfecto desde que nació, por todo lo que ha hecho por mí, por acompañarme, por su amor y confianza.

A mis sobrinos, Sofía y Leonardo, por ser mis pequeñas grandes razones para querer salir siempre adelante, por darle sentido a cada uno de mis días, por motivarme a ser un ejemplo de vida y esfuerzo, para estar siempre que me necesiten.

A Mai, porque con su partida me enseñó lo importante que es vivir y cumplir sueños cuando aún tenemos tiempo, porque sé que desde donde esté celebra este triunfo conmigo.

A mis hermanas de vida, Ailyn y Marian, por su apoyo y acompañamiento en estos años, sin ustedes no hubiese podido concluir esta etapa, gracias por estar en cada momento de mi vida.

A mis abuelos, tíos, tías, primos y primas, por estar conmigo durante todo el proceso, preguntando y colaborando en todo lo que podían. Gracias por ser la familia que siempre volvería a elegir.

A mis colegas, mis compañeras, pero más que todo amigas, Yessenia, Grettel, Daily y Susana, por el apoyo durante todos mis años en la U, por ser mi familia en ese lugar, por todos los momentos buenos y malos que compartimos. Lo logramos.

RECONOCIMIENTOS

Agradezco a mi directora de Práctica Dirigida por su acompañamiento, su tiempo, compromiso y disposición durante todo el proceso de la práctica. Así como a los integrantes del comité asesor por sus consejos y enseñanzas. De todos he aprendido grandes cosas para mi crecimiento profesional.

Al Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, y principalmente a la Jefatura del Servicio de Nutrición por brindarme la oportunidad de realizar mi práctica dirigida en este lugar, por su apoyo y colaboración en desarrollo de las actividades. Al MSc. Marlon Quesada por su acompañamiento diario, por el tiempo, paciencia y todas las enseñanzas brindadas, todo el conocimiento adquirido de su experiencia ha sido fundamental en mi proceso de aprendizaje.

A todas las personas que laboran en el hospital y han sido parte de las diferentes actividades realizadas en la práctica, por su apoyo en cada una de sus áreas, nutrición, enfermería, apoyo logístico, archivo y demás, que con su colaboración logré cumplir con cada uno de los objetivos planteados.

A todos los que han sido parte del proceso, mis compañeras, mis profesoras y profesores, por ser parte importante de cada paso que di para lograr llegar hasta acá.

Y por último gracias a todos mis amigos, Ariel, Meibol, Lusiana, Jeresmin, Teresita, Guiselle, A. Monge, Yendry, Laura, Geovanna, Karen y todos los que han estado durante este tiempo para acompañarme, escucharme, aconsejarme y apoyarme para no rendirme, espero tenerlos siempre cerca, en cada etapa importante de mi vida. Gracias infinitas por su amistad.

ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN:	1
II.	MARCO REFERENCIAL	3
A.	Contexto institucional:	3
1.	Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	3
B.	Estudios de Estado Nutricional de Pacientes Hospitalizados	7
C.	Sistemas para vigilar el consumo de alimentos en pacientes hospitalizados	9
III.	OBJETIVOS	13
A.	Objetivo General	13
B.	Objetivos Específicos	13
IV.	MARCO METODOLÓGICO:	14
A.	Atención nutricional de pacientes hospitalizados	14
B.	Atención nutricional a pacientes de consulta externa	15
C.	Educación nutricional a grupos de personas con patologías o intereses específicos:	16
D.	Administración del servicio de alimentación:	17
E.	Actividad de investigación: Instrumento para el control de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.	20
V.	RESULTADOS:	22
A.	Atención nutricional de pacientes hospitalizados	22
B.	Atención nutricional a pacientes de consulta externa	26
C.	Educación nutricional a grupos de personas con patologías o intereses específicos:	29
D.	Administración del Servicio de Alimentación:	35
E.	Actividad de investigación: Instrumento para el control de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, durante el periodo de octubre 2016 a marzo del 2017	40
1.	Encuesta realizada a nutricionistas clínicos de hospitales centrales del país:	40
2.	Encuesta realizada al personal de enfermería del HEP:	41
3.	Elaboración de la herramienta:	42
VI.	DISCUSIÓN:	43
VII.	CONCLUSIONES:	55
VIII.	RECOMENDACIONES:	56

IX. APÉNDICES	58
Apéndice A. Cronograma de práctica dirigida en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla durante el período de octubre 2016 a marzo 2017.	59
Apéndice B. Material impreso utilizado para sesiones de educación nutricional a grupos específicos, sobre modificación de recetas	60
Apéndice C. Cronograma de sesiones de la Consulta Nutricional Grupal para niños con sobrepeso.	62
Apéndice D. Matrices educativas para sesiones de Consulta Nutricional Grupos para niños con sobrepeso.....	63
Apéndice E. Procedimientos Estándares Operativos para la mejora de la inocuidad alimentaria en el los procesos de lavado de manos, ensamblaje, distribución y disposición de alimentos ofrecidos a los pacientes hospitalizados en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.....	70
Apéndice F. Capacitaciones brindadas al personal de Nutrición del HEP	74
Apéndice G. Matrices charlas brindadas al personal del Servicio de Nutrición del HEP. ...	75
Apéndice H. Ciclo de menú del servicio de alimentación del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.....	77
1. Ciclo de menú para el personal y pacientes con dieta normal	77
2. Ciclo de menú para pacientes con dieta hiposódica	80
3. Ciclo de menú para pacientes con dieta modificada en carbohidratos	83
4. Ciclo de menú para pacientes con dieta blanda	86
5. Ciclo de menú para pacientes con dieta suave.....	89
6. Ciclo de menú para pacientes con dieta de ablactación (6-12 meses).....	92
Apéndice I. Minutas diarias de distribución de dietas del ciclo de menú del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.....	93
Apéndice J. Cálculo de ingredientes para licuados por sonda nasogástrica	14
Apéndice K. Encuesta personal de nutrición de Hospitales Centrales del país.....	15
Apéndice L. Encuesta personal de enfermería del HEP	17
Apéndice M. Instrumento para la evaluación de ingesta de alimentos en pacientes hospitalizados.....	19
X. BIBLIOGRAFÍA:.....	120

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro I. Distribución mensual de pacientes hospitalizados atendidos durante la Práctica Dirigida en el HEP, 2017.....	22
Cuadro II. Diagnósticos de ingreso de los pacientes hospitalizados atendidos durante la Práctica Dirigida en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, 2017.....	24
Cuadro III. Diagnósticos de los pacientes atendidos en la consulta externa de nutrición durante la Práctica Dirigida en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, 2017.....	28
Cuadro IV. Alcances y limitaciones de las sesiones desarrolladas como parte del grupo de consulta nutricional grupal a niños con sobrepeso u obesidad, HEP 2017.....	30
Cuadro V. Cambios en índice de masa corporal presentado por los participantes del grupo de consulta nutricional grupal para niños con sobrepeso u obesidad, HEP 2017.....	34
Cuadro VI. Alcances y limitaciones de las sesiones desarrolladas con el personal del servicio de Nutrición del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, 2017.....	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución porcentual de los pacientes hospitalizados atendidos durante la Práctica Dirigida en el HEP, según grupo etario (n=284).....	23
Gráfico 2. Distribución porcentual de los atendidos en la práctica dirigida del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla según estado nutricional (n=284).....	25
Gráfico 3. Distribución porcentual de los pacientes atendidos en la consulta externa de nutrición durante la Práctica Dirigida en el HEP, según grupo etario (n=770).....	27

ABREVIATURAS

HEP: Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

HTA: Hipertensión arterial

DMII: Diabetes Mellitus II

SOPs: Procedimientos Estándares Operativos

ECNT: Enfermedades crónicas no transmisibles

IMC: Índice de masa corporal

PCI: Parálisis Cerebral Infantil

NPT: Nutrición Parenteral Total

FPP: Falla para progresar

RESUMEN

La intervención nutricional en el ámbito hospitalario forma parte importante del tratamiento integral que se brinda a los pacientes, y puede colaborar de manera significativa en la evolución clínica de las diferentes patologías que estos presentan.

El objetivo principal de esta Práctica Dirigida fue fortalecer las habilidades y destrezas como profesional en Nutrición, mediante la participación en actividades relacionadas con su quehacer diario en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, durante los meses de agosto 2016 a abril 2017.

Durante la práctica, se realizaron intervenciones nutricionales a un total de 1054 pacientes, de los cuales 284 corresponden a pacientes hospitalizados y 770 a aquellos que asisten a la consulta externa. Además, se formó un grupo de consulta nutricional grupal para niños con sobrepeso y obesidad, se brindaron sesiones educativas a grupos con patologías específicas, se realizaron capacitaciones en inocuidad alimentaria para el personal del Servicio de Nutrición y se efectuó la modificación del ciclo de menú actual, mediante la variación en las opciones ofrecidas tanto al personal como a los pacientes hospitalizados, así como la inclusión de algunas nuevas preparaciones. Finalmente se elaboró una herramienta para el control de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados y se brindó la capacitación oportuna al personal encargado de implementarla.

La realización de la práctica dirigida, permitió desarrollar a través de la experiencia, las habilidades necesarias para desenvolverse en las diversas áreas en que participa el nutricionista clínico en un centro hospitalario, favoreciendo así el crecimiento personal y profesional, complementando los conocimientos obtenidos durante los años universitarios, y llevándolos hasta la realidad actual.

I. INTRODUCCIÓN:

El Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla se encuentra ubicado en el Cantón de Pérez Zeledón, a 146Km de la capital de nuestro país, se clasifica como un Hospital Regional. Cuenta con cuatro especialidades básicas y varias subespecialidades al servicio de pacientes tanto ambulatorios como hospitalizados (García, 2004).

El enfermo hospitalizado sufre cambios en su metabolismo debido a la enfermedad que presenta y al tratamiento utilizado, lo que puede repercutir en una reducción en el consumo de alimentos y llevar a un desequilibrio metabólico. La mayoría de los pacientes ingresados dependen única y exclusivamente de la alimentación brindada en el hospital para cubrir sus requerimientos nutricionales, por lo que se considera fundamental el papel de un nutricionista dentro de la atención integral ofrecida a los pacientes, para colaborar con la mejora de su salud (Salvador, Fernández & Murillo, 2014).

La intervención nutricional en este centro de salud se realiza mediante la atención de interconsultas, enviadas por médicos generales o especialistas. El nutricionista mediante el análisis de cada caso da atención y seguimiento nutricional durante la estancia intrahospitalaria del paciente. En otras ocasiones, se solicita intervención para brindar un plan de alimentación o recomendaciones nutricionales de egreso para ciertos pacientes que por su condición lo requieran. (López, 2013).

El nutricionista que labora en un centro hospitalario debe poseer conocimientos y destrezas que le permitan abordar al paciente. Para esto es necesaria la práctica diaria donde implemente el conocimiento teórico adquirido durante la carrera universitaria, se enfrente a situaciones y personas reales, con diferentes estilos de vida y diferentes patologías. De igual manera, es de suma importancia que el profesional en nutrición adquiera destrezas en la administración del servicio de alimentación, la posibilidad de desarrollar actividades de investigación, educación y promoción de estilos de vida que permitan la prevención de enfermedades mediante la educación nutricional.

La ejecución de una práctica dirigida, permite a la estudiante desenvolverse y adquirir destrezas en las diferentes áreas que comprende el trabajo integral de un profesional en nutrición en el ámbito hospitalario, como la participación en el Comité de Soporte Nutricional Enteral y Parenteral; la evaluación y educación nutricional de pacientes hospitalizados, la atención de pacientes ambulatorios en la consulta externa, actividades relacionadas con la administración de un servicio de alimentación hospitalario.

II. MARCO REFERENCIAL

A. Contexto institucional:

La práctica dirigida se ejecutó en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, el cual pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social de nuestro país. Para comprender mejor el contexto, se describe a continuación lo referente a dicho centro de salud.

1. Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

El Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla (HEP) fue inaugurado el 14 de agosto de 1977, y desde entonces se encuentra al servicio de los costarricenses. Se crea con el fin de mejorar la calidad e instalaciones físicas del servicio que se brindaba anteriormente en el Hospital San Isidro, el cual pertenecía a la Junta de Protección Social. (Sin autor, 1977).

Su nombre fue elegido, a partir de un acuerdo de la Junta Directiva de la CCSS en 1975, donde se decide que los hospitales serán denominados con el nombre de connotadas personalidades, ya fallecidas, en este caso en honor al médico Fernando Escalante Pradilla. El edificio se sitúa en el Cantón de Pérez Zeledón, en el distrito San Isidro del General (López, 2013a).

a. Organización del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

Visión

Lograr que el Hospital Dr. Escalante Pradilla consolide equipos de trabajo con buenas relaciones humanas y alto espíritu de compromiso con la Seguridad Social de este país, para cumplir con la tarea encomendada con eficiencia y eficacia, buscando la satisfacción del cliente (López, 2013a).

Misión

Brindar atención integral de la salud y promover su conservación en el individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, a los diferentes grupos de la población del Cantón de Pérez Zeledón y Zona Sur (López, 2013a)

b. Servicios del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

El Hospital ofrece servicios de medicina general y atención de emergencias, así como una serie de especialidades médicas: Clínica del Dolor y Cuidado Paliativo, Cardiología, Dermatología, Gastroenterología, Geriatria, Medicina Interna, Neurología, Psiquiatría, Nefrología, Odontología. Especialidades quirúrgicas: Vascular Periférico, Neurocirugía, Oftalmología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Urología, Ginecología y Obstetricia. Asimismo, especialidades Pediátricas: Neonatología, Cirugía Pediátrica y Pediatría General. Además cuenta con cuatro unidades de apoyo: Patología, Radiología, Medicina de emergencias y Nutrición.

c. Servicio de Nutrición

La Unidad de nutrición involucra dos áreas: Administrativa y Clínica. El área administrativa tiene a cargo las tareas de: Jefatura del servicio de Nutrición y la administración del Servicio de Alimentación. Por su parte, el área clínica se encarga de la atención y educación nutricional de pacientes ambulatorios en la consulta externa, y pacientes hospitalizados. (López, 2013a).

El Servicio de Nutrición está constituido por 40 plazas, que incluyen el personal profesional, personal de mando medio conformado por las técnicas en ciencias médicas y el personal de apoyo, desglosado la siguiente manera: 25 auxiliares de cocina, 8 asistentes de nutrición, 4 técnicas, 1 secretaria, 2 profesionales (López, 2013).

El área de Nutrición Clínica, se relaciona principalmente con la generación, aplicación y difusión de la educación nutricional, que contribuya a la solución de problemas de alimentación y nutrición de aquellas personas que acuden al Hospital Escalante Pradilla. Dentro de sus actividades se incluye la capacitación continua en las diferentes ramas de nutrición al personal que labora en el hospital, así como la educación nutricional al paciente hospitalizado y de consulta externa (López, 2013).

Para cumplir con dichas tareas, se han establecido los siguientes objetivos de trabajo (López, 2013a):

i. Objetivos generales:

1. Brindar una alimentación que cubra las necesidades nutricionales de los usuarios del Servicio de Nutrición, manteniendo, mejorando y contribuyendo a la recuperación de la salud del cliente.
2. Brindar atención dieto-terapéutica al cliente hospitalizado y ambulatorio.
3. Promover mediante educación nutricional, hábitos que permitan mantener un estado de salud adecuado a los diferentes grupos de la población hospitalaria y de la comunidad de Pérez Zeledón.
4. Administrar eficientemente los recursos disponibles para alcanzar las metas y objetivos establecidos con calidad, humanidad y de forma oportuna.

ii. Objetivos específicos:

- Brindar una alimentación nutritiva y sana que se ajuste a los hábitos alimentarios y a las características de la población atendida.
- Garantizar la calidad higiénica de la alimentación ofrecida.
- Brindar educación y orientación nutricional al cliente externo e interno del Hospital Dr. Fernando Escalante Padilla.
- Realizar investigación operativa y técnica en el campo de la administración, educación nutricional y la dieto-terapia, que permita optimizar el uso de los recursos y el servicio que se presta.
- Capacitar en forma continua al personal que labora en el Servicio de Nutrición.
- Utilizar racionalmente los recursos económicos, físicos y humanos con que cuenta el Servicio de Nutrición.

Para el desarrollo de las actividades del servicio de nutrición se cuenta con un programa de trabajo que involucra:

iii. Programa de atención integral a la salud

Atención ambulatoria II nivel

- Atención de la Consulta Externa Especializada: Esta se dirige a toda la población que se encuentra dentro del área de atracción del Hospital, y de todas las edades. La consulta se realiza tres veces por semana (lunes, miércoles y jueves), cuatro horas por día; donde se atiende en promedio un paciente nuevo y dos pacientes control por hora (López, 2013a).
- Diseño de material educativo dirigido a la atención ambulatoria: Se elabora y reproduce material educativo, el cual se entrega a los pacientes ambulatorios como un apoyo en el manejo dietoterapéutico de su patologías (López, 2013a).
- Educación continua: que incluye tanto soporte docente en grupos organizados de diferentes patologías (Diabetes Mellitus, Hipertensión, Adulto mayor, PCI), así como la participación activa en las Comisiones Intrahospitalarias (Comisión de Lactancia Materna, Equipo de Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables (EPEVAS) y otros) (López, 2013a).

Atención Hospitalaria II nivel

- Atención de interconsultas: dirigida a toda la población hospitalizada que requiere de atención y seguimiento nutricional durante su estancia intrahospitalaria, o aquellos que requieran de un plan de alimentación y recomendaciones nutricionales de egreso de acuerdo a su patología (López, 2013a).

iv. Comité de Soporte Nutricional Enteral y Parenteral del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

El servicio de Nutrición brinda apoyo al Comité de Soporte Nutricional Enteral y Parenteral, donde el papel fundamental del nutricionista radica en el cálculo de requerimientos nutricionales, seguimiento diario de los pacientes que requieren esta terapia según evolución y resultados de los exámenes de laboratorio y la determinación de las modificaciones nutricionales que se consideren necesarias (López, 2013a).

B. Estudios de Estado Nutricional de Pacientes Hospitalizados

La desnutrición se define como el conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas causadas por la deficiente ingesta y/o aprovechamiento biológico de macro y micronutrientes que ocasionan la insatisfacción de requerimientos nutricionales (Veramendi et al, 2012).

De acuerdo a estudios recientes, se ha observado que la desnutrición hospitalaria afecta entre el 30-50% de los pacientes internados en cualquier hospital del mundo, sin embargo ha sido históricamente subestimada, y no tratada oportunamente (Ontoya & Munera, 2014). El Estudio Latinoamericano de Desnutrición Hospitalaria ELAN, desarrollado en los años 2000-2001, reveló una prevalencia de desnutrición del 50,2% en 13 países latinoamericanos, donde Costa Rica presentó la cifra más alta de desnutrición grave con un 18%, reflejando la magnitud de dicho problema en la población hospitalaria (Santana, 2015).

Aunque la desnutrición no es un estado exclusivo de pacientes hospitalizados, en estos pacientes puede generar un deterioro orgánico multicausal que representa un problema importante en el cuidado de la salud. Un estado nutricional deficiente promueve efectos desfavorables en la evolución de los pacientes internados (Fernández, Rodríguez, Valero, Lobo, Pérez & García, 2015). Se ha observado que las personas con menos de 80% en niveles esperados de proteína corporal total tienen un aumento de la morbilidad. Además; la pérdida de

peso involuntaria $\geq 10\%$ se asocia con un retraso en el tiempo de curación de heridas y fracturas, alarga la fase aguda inflamatoria, disminuye la proliferación de fibroblastos, la síntesis de colágeno y la angiogénesis (Fernández, Vidal, Cano & Ballesteros, 2014).

En 1974 Butterworth utiliza el término "malnutrición iatrogénica", el cual describe los trastornos de la composición corporal de los pacientes hospitalizados causados por las acciones u omisiones del equipo médico, comprendiendo de esta manera que la desnutrición es un problema que puede desarrollarse inclusive dentro del centro hospitalario. Se han documentado algunas de las posibles prácticas que han contribuido a que este tipo de desnutrición se presente, entre ellas: la omisión de responsabilidades en el cuidado nutricional, el uso prolongado de la nutrición parenteral, la deficiencia en el control de la ingesta alimentaria de los pacientes y la inexistencia de un soporte nutricional adecuado. (Áncer et al, 2014).

La etiología de la desnutrición se relaciona con la enfermedad de base, el aumento en los requerimientos nutricionales, los tratamientos farmacológicos que generan anorexia o dificultad para alimentarse, la suspensión o disminución de la ingesta y la prescripción de dietas restrictivas por causas no justificadas (Planas, Álvarez, León, Celaya, Araujo & García, 2015). Sin embargo, la captación tardía de los pacientes con riesgo de desnutrición y la carencia de una intervención precoz, se consideran los determinantes más importantes en su desarrollo (Ontoya & Munera, 2014).

Además, la desnutrición se asocia con un alto riesgo postoperatorio, principalmente de infecciones nosocomiales, desarrollo de insuficiencia renal aguda e insuficiencia respiratoria y aumento de días de ventilación mecánica, estancia de cuidados intensivos o de días de hospitalización (Fernández et al, 2014). De acuerdo a estudios realizados, la prolongación en la estancia hospitalaria puede ser de entre 13 y 18 días para un paciente que se desnutre durante la hospitalización, si se le compara con quienes tienen un estado nutricional óptimo, y será aún mayor en aquellos pacientes que al ingresar ya presentaban algún grado de desnutrición (Botina, Ayala, Paz, Limas & Mafla, 2013).

La adecuada alimentación del paciente es imprescindible como parte integral del tratamiento y debe tener como objetivo mejorar su condición actual, ayudando a curar la enfermedad de base, evitar sus complicaciones y reducir al máximo la duración de la estancia hospitalaria (Rentero, Iniesta, Gascón, Tomás, & Sánchez, 2015); lo que conlleva a beneficios no solo para el paciente sino también para el sistema de salud, debido a los altos costos relacionados con las estancias hospitalarias prolongadas (Mitchel & Porter, 2016). Se ha observado por ejemplo, que los costes hospitalarios pueden aumentar hasta un 75% en el paciente malnutrido, tanto por la prolongación de su estancia como por el aumento de la utilización de recursos para la atención y tratamiento de las complicaciones asociadas (Burgos et al, 2012).

La falta de sensibilización hacia este problema por parte de los profesionales, ya sea por la escasa formación recibida sobre nutrición, o por el desconocimiento de la trascendencia de la malnutrición en la evolución del paciente y de los sistemas de soporte nutricional disponibles; hace que no se apliquen oportunamente las medidas de detección, manejo y control de los pacientes con desnutrición. (Rentero et al, 2015).

Existen herramientas para la evaluación del estado nutricional, que incluyen la información auto-reportada de la ingesta como uno de los parámetros fundamentales, como el Mini Nutritional Assessment (MNA) y la Valoración Global Subjetiva; sin embargo, son pocas las investigaciones que analizan la aceptación de la alimentación intrahospitalaria y no existe una herramienta específica que permita estimar la ingesta real de alimentos en el paciente hospitalizado.

C. Sistemas para vigilar el consumo de alimentos en pacientes hospitalizados

Es de conocimiento común que muchos de los pacientes que ingresan a los diversos centros hospitalarios, presentan algún grado de desnutrición que puede exacerbarse en quienes presentan un consumo subóptimo de alimentos durante su estancia hospitalaria. A pesar de esto, es usual observar como los servicios de alimentación y la atención nutricional en sí, son

subvalorados en el cuidado del paciente; por lo que si se desea mejorar los resultados asociados con la desnutrición en el ámbito hospitalario, se debe iniciar con la mejora de la atención nutricional. (Keller et al, 2015).

El control de la ingesta de alimentos en el ámbito intrahospitalario se considera un asunto de objetividad y las estimaciones que se realizan con respecto a lo que los pacientes ingieren durante su estancia pueden variar según el informante (paciente, cuidador, personal de salud), por lo que en ocasiones es difícil determinar cuál de las versiones se acerca más a la realidad del paciente, y por ende la valoración nutricional ofrecida puede verse limitada por no contar con información verídica (Quesada, M. Comunicado personal, mayo 2016).

Algunas investigaciones han intentado evaluar la ingesta dietética en los pacientes en el ámbito hospitalario. Guillén et al (2004), lograron evaluar la aceptación de los menús servidos en el Hospital Universitario de Sant Joan de Reus, España, utilizando una escala visual donde se puntuó 0: plato lleno, 1: residuo superior o igual al 75%, 2: residuo superior o igual al 50%, 3: residuo superior o igual al 25% y 4: plato vacío. Después de analizar el comportamiento con 160 bandejas de alimentos servidas, se observó en general una buena aceptación de los menús y se logró conocer aquellos platos con una mala aceptación, lo cual permite plantear cambios en los menús hospitalarios, sustituyéndolos por otros presumiblemente de mejor aceptación.

En otro estudio realizado en el Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán Mazariegos, Guatemala, en el cual se buscaba determinar la aceptación de las dietas servidas a los pacientes, a través de una entrevista y evaluación de los aspectos sensoriales de los menús ofrecidos, se encontró que para el 55% de los encuestados; el sabor, color, olor y temperatura de las dietas fue agradable. (López, 2013b).

Otra variable que se ha estudiado es la concordancia entre la aceptación de la dieta oral reportada por los pacientes y los registros de ingesta reportados por el departamento de enfermería. Al respecto, Braga et al (2015) realizaron una investigación en el Hospital Clínica de Porto Alegre, Brasil, donde se concluyó que la proporción de respuestas coincidentes entre

el relato del paciente y el registro de las enfermeras fue 87,1% para “buena aceptación”, pero eran menores cuando se referían a “regular aceptación” (17,8%), y “baja aceptación” (16,5%).

Las diferencias encontradas en las comparaciones realizadas entre lo reportado por el personal de enfermería y lo reportado por el paciente, puede deberse a errores de interpretación relacionados con las valoraciones personales y los parámetros de comparación de cada parte involucrada, al tener opiniones diferentes acerca de que es “bueno”, “regular” o “malo”. Es por ello que la adopción de una categoría de criterios más cuantitativa, pueda probablemente disminuir dichos sesgos por subjetividad (Braga et al, 2015).

Se ha observado que la omisión en el reporte de la ingesta por parte del personal de enfermería se presenta en mayor grado en aquellos pacientes cuya ingesta es muy limitada o casi nula. Es por ello que la atención nutricional debe ser considerada como parte fundamental del tratamiento, y debe ser incluida en el plan de cuidado del departamento de enfermería, ya que puede contribuir de manera positiva en el restablecimiento de la salud de los pacientes hospitalizados. (Braga et al, 2015)

En términos generales el tema de la aceptación y la ingesta de alimentos en el ámbito hospitalario, es un tema poco estudiado y no existe ninguna herramienta que permita cuantificar la ingesta en forma objetiva. En Costa Rica, aunque no se cuenta con un instrumento estandarizado que permita la evaluación de la ingesta de los pacientes en los hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social, cada hospital realiza su propio registro utilizando diferentes metodologías.

Se han elaborado herramientas con escalas numerales que permiten registrar el consumo porcentual por tiempo de comida, como la que se aplica en el Hospital San Juan de Dios. En otros casos como el Hospital San Vicente de Paúl, Hospital México, y el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE), se describen los residuos observados en la nota de enfermería que se realiza en el expediente con frases como: comió completo, ingesta adecuada o inadecuada, no comió nada, entre otras.

En el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, los auxiliares y asistentes de enfermería registran la ingesta aproximada por tiempo de comida en las notas de enfermería que se elaboran por turno. Para ello, no existe una metodología estandarizada, sino que en algunos casos se reportan valores porcentuales de lo ingerido o se describe la ingesta con frases basadas en la observación directa del residuo en la bandeja, siendo este procedimiento muy subjetivo.

Para complementar esta información brindada por el personal de enfermería, las técnicas en nutrición evalúan la cantidad ingerida una vez finalizado el tiempo de almuerzo tres veces por semana en un salón diferente, no obstante, solo se evalúa un tiempo de comida un día por semana, lo cual no es representativo de la ingesta. Además, en muchas ocasiones los datos que se obtienen no son reportados al nutricionista clínico para su respectivo abordaje y seguimiento.

III. OBJETIVOS

A. Objetivo General

Fortalecer las habilidades y destrezas como profesional en Nutrición, mediante la participación en actividades relacionadas con su quehacer diario en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, durante los meses de octubre 2016 a abril 2017.

B. Objetivos Específicos

- Adquirir destrezas en la toma de decisiones clínicas para la atención, tratamiento y educación nutricional de pacientes hospitalizados y ambulatorios en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.
- Ejecutar adecuadamente las actividades administrativas propias del nutricionista en el ámbito intrahospitalario, en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.
- Ejecutar actividades de capacitación para el personal del Servicio de Nutrición del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.
- Definir un instrumento para el control de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados, en el Hospital Doctor Fernando Escalante Pradilla.

IV. MARCO METODOLÓGICO:

La práctica consistió en la participación de la estudiante en las diversas actividades que competen al profesional en Nutrición en el ámbito hospitalario. Se desarrolló durante los meses de octubre 2016 a abril del 2017, de lunes a viernes en un horario de 7am a 4 pm (apéndice A).

El desarrollo de la práctica contó con la supervisión de la Directora del trabajo final de graduación, la profesora MSc. Viviana Esquivel, en representación de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica y como tutor supervisor en el centro Hospitalario, el nutricionista clínico MSc. Marlon Quesada, quien acompañó a la estudiante diariamente. Ambos evaluaron aspectos personales como puntualidad, presentación personal, responsabilidad y las habilidades profesionales adquiridas mediante el desarrollo de la práctica, la aplicación de conocimientos, seguridad en la toma de decisiones e iniciativa al desarrollar las labores.

La estudiante realizó labores en las diferentes áreas que abarca el nutricionista clínico en el centro hospitalario, actividades a nivel de hospitalización, consulta externa, educación nutricional y administración del Servicio de Alimentación. A continuación se describen las actividades desarrolladas durante el transcurso de la práctica:

A. Atención nutricional de pacientes hospitalizados

Esta actividad se basó en la visita diaria a los diferentes salones del hospital, para valorar aquellos pacientes a los que previamente se les indicó algún tipo de soporte nutricional enteral o parenteral, o bien; casos específicos enviados al servicio de nutrición mediante una interconsulta.

En la primera intervención se aplicó una anamnesis completa, se realizó el análisis de los estudios y laboratorios realizados desde el ingreso del paciente, y el cálculo de requerimientos y se elaboró un plan de intervención. Las siguientes visitas, correspondieron a un control del

estado nutricional del paciente, y revaloraciones constantes que permitían identificar si era necesario realizar modificaciones dietoterapéuticas según la evolución del paciente.

En otras ocasiones se atendieron interconsultas para educación nutricional a pacientes con egreso y sus familiares o cuidadores, para el manejo de su alimentación en el hogar, y en algunos casos se elaboraron planes de alimentación personalizados. Además, se trabajó como parte de Comité de Soporte Nutricional, cuando se presentaban casos de nutrición parenteral total.

B. Atención nutricional a pacientes de consulta externa

La atención ambulatoria de pacientes se realizó durante los días lunes, miércoles y jueves de 12md a 4pm. Adicionalmente, durante el periodo de práctica dirigida se atendieron pacientes en horario de 7am a 8am de lunes a viernes, lo que permitió atender al menos 10 pacientes nuevos más por semana y de esta forma reducir las listas de espera de la consulta de nutrición.

Para la atención de los pacientes se realizó una valoración en la primera cita, donde se aplicó una anamnesis completa, a partir de la cual se determinó, según la situación de cada uno de ellos, el tipo de abordaje que se debía brindar. A todos se les ofreció educación nutricional específica para su patología, así como material de apoyo con información relacionada con su enfermedad.

Cada vez que se consideró necesario, se elaboró un plan de alimentación personalizado. Todo esto se ejecutó bajo la supervisión del nutricionista clínico de la institución, quien a su vez brindó aportes a cada consulta y la retroalimentación correspondiente del manejo dado por la estudiante.

C. Educación nutricional a grupos de personas con patologías o intereses específicos:

En el hospital existen diferentes grupos de personas con patologías o intereses en común y programas que requieren el apoyo en temas de educación nutricional. Durante el desarrollo de la práctica se brindaron seis charlas, dirigidas a pacientes con diabetes mellitus, pacientes con ostomías, grupo de cesación de fumado y cuidadores de adultos mayores.

Los temas se desarrollaron mediante charlas magistrales planificadas previamente por la estudiante. Se utilizó equipo de apoyo audiovisual, así como material con información complementaria, en algunas ocasiones, que los participantes llevaban a sus hogares, entre ellos un broshure con información sobre modificación de recetas (apéndice B).

Además, se organizó un grupo de consulta nutricional grupal dirigido a niños con sobrepeso u obesidad, con menores que asistían a la consulta externa, como una manera de implementar una nueva metodología de intervención en esta población, la cual cada vez es más común encontrar en la consulta externa. El objetivo de este tipo de educación grupal, era que los participantes logaran interactuar con otros niños que presentaban su mismo estado nutricional, y a través de las experiencias compartidas mejoraran sus estilos de vida.

Para formar el grupo, se contactó vía telefónica a sus padres para conocer su interés en participar, y se les indicó la metodología de trabajo y el cronograma de las sesiones. Se coordinó con el departamento de apoyo logístico para solicitar el espacio físico y el equipo audiovisual que sería utilizado en cada una de las sesiones y con el jefe de Registros Médicos para la solicitud de los expedientes correspondientes.

Se llevó a cabo un total de siete sesiones educativas, distribuidas durante los meses de diciembre 2016 a febrero 2017 (apéndice C). En algunas de ellas se contó con la colaboración de otros profesionales, entre ellos un pediatra, quien brindó la sesión inicial donde se abordó el tema de obesidad infantil y sus consecuencias, un psicólogo que trabajó con los niños el tema de autoestima y bullying, y una trabajadora social que trató con los padres el manejo de límites.

Además, en todas las sesiones se contó con el apoyo y la supervisión del nutricionista clínico del hospital.

Para la planificación de las sesiones se utilizaron matrices educativas (apéndice D), donde se organizó cada una de las actividades a realizar y el tiempo destinado, esto con el fin de utilizar adecuadamente el espacio y el tiempo disponible. Se realizaron actividades enfocadas en los hábitos de alimentación que los niños y los padres debían mejorar. Además en tres de las sesiones se llevó a cabo la toma de peso y talla a cada uno de los niños, utilizando la balanza y tallímetro empleados en la consulta externa, y una herramienta elaborada en el programa Microsoft Excel donde se realizó el registro de cada una de las mediciones.

Al final de cada sesión se establecieron metas que los niños debían cumplir en conjunto con sus padres en el ámbito familiar, con el fin de que los hábitos se fortalezcan y permanezcan. Al inicio de cada una de las sesiones se realizó un resumen de la sesión anterior, y se comentaban los cambios que habían implementado, correspondientes a las metas planteadas durante la sesión anterior.

D. Administración del servicio de alimentación:

Durante los meses de diciembre 2016 a marzo 2017, se elaboraron procedimientos estándares operativos (apéndice E), y se brindaron capacitaciones al personal que labora en el servicio de nutrición sobre los mismos (apéndice F), donde se incluían temas relacionados con las dietas ofrecidas en el hospital a los diferentes pacientes, la importancia del control de la inocuidad en los alimentos durante el ensamblaje y distribución de dietas, y el adecuado manejo de los desechos de alimentos de pacientes.

Las capacitaciones se desarrollaron mediante tres charlas presenciales que incluían el uso de material audiovisual previamente elaborado por la estudiante. Cada una de las charlas fue planificada mediante matrices educativas (apéndice G), que permitían la mejor distribución del tiempo disponible, así como una adecuada planificación de las actividades a desarrollar. Se

convocó a los colaboradores mediante rótulos colocados en el servicio de nutrición, desde una semana previa a la realización de cada charla, donde se solicitaba la asistencia, y se indicaba el lugar y la hora.

En dos de las sesiones se contó con la presencia de la Dra. Ana Lucía López, jefe del servicio de nutrición y el Msc. Marlon Quesada, nutricionista clínico del HEP. Al final de cada una se brindó espacio para comentarios y aclaraciones, de forma que se lograran resolver las limitaciones encontradas en los diferentes puntos tratados.

Por otra parte, como respuesta a la solicitud de la jefatura de Nutrición, se realizó un análisis del menú existente, tanto para las opciones ofrecidas al personal del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla como para los pacientes hospitalizados. Se utilizaron las plantillas de menú semanal, para cada una de los tipos de dietas existentes: dieta normal, dieta hiposódica, dieta modificada en carbohidratos, dieta blanda, dieta suave, dieta papilla, y la dieta ofrecida a los niños.

Se realizó un estudio de las características organolépticas de los diferentes platos ofrecidos en el ciclo de menú, se analizó la combinación de colores, sabores y armonía, la variedad y cantidad de los diferentes grupos de alimentos; y la complejidad de las preparaciones versus la disponibilidad de personal y equipo en el servicio al momento de elaborar y servir los alimentos.

En conjunto con la encargada de la planificación de menús durante el mes de abril, se realizó una reorganización del menú del personal y de dietas especiales, así como el cálculo de ingredientes para cada día y la elaboración de las nuevas listas de distribución de productos para efectuar las nuevas órdenes de pedidos (apéndice H).

Se realizaron cuatro reuniones con los cocineros del servicio, se presentaron y evaluaron los cambios propuestos, se tomó en consideración su opinión con respecto al tiempo, dificultad y equipo a utilizar en la preparación de los diferentes platillos y se realizaron las modificaciones necesarias a partir de ello.

Algunos de los cocineros, elaboraron las preparaciones nuevas incluidas en el menú para valorar el sabor, rendimiento y aceptación de las mismas. Todas fueron aprobadas por la jefatura, por lo que se incluyeron como parte del menú.

Además, se realizó la estandarización de las cantidades de cada ingrediente requerido para las diversas preparaciones por día, de manera que se lograra evitar faltantes o sobrantes al momento de realizar los pedidos de insumos. Se elaboraron minutas diarias de trabajo con especificación de algunas recetas (apéndice I).

El objetivo principal de las modificaciones realizadas fue lograr que las preparaciones incluidas en el menú ya existente se alternaran de manera que no se repitieran tipos de cortes, o preparaciones muy seguidas. Así mismo, se mejoraron las características organolépticas, logrando armonizar colores y sabores en el menú propuesto.

Por último, como respuesta a una necesidad expresada por el nutricionista clínico, se colaboró en la estandarización de los licuados de vegetales que se preparan para los pacientes que son alimentados por sonda nasogástrica, para lo cual se prepararon diferentes licuados con cantidades y volúmenes diferentes, y se probó su grado de fluidez al pasar por una sonda de alimentación. A partir de lo observado se realizó un cuadro con cantidades requeridas para cada uno de los alimentos que conforman los licuados y se colocó en el área de preparación de dietas en la cocina (apéndice J).

E. Actividad de investigación: Instrumento para el control de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

El desarrollo de esta actividad se efectuó en varias etapas. Primero se elaboró un diagnóstico para conocer la metodología de evaluación de la ingesta de alimentos en los pacientes hospitalizados empleada en otros hospitales. Se envió un cuestionario de 10 preguntas, vía correo electrónico a las profesionales en Nutrición que laboran en los distintos hospitales centrales del país (apéndice K), y se aplicó un cuestionario a los jefes de enfermería del HEP (apéndice L). Utilizando las respuestas obtenidas en ambos, se identificaron ideas para la implementación de una herramienta de evaluación de ingesta alimentaria en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

Se realizó un instrumento (apéndice M) con fotografías de los platos ofrecidos a los pacientes, tomadas por la estudiante. En conjunto con el nutricionista se diseñó la herramienta, de manera que fuera sencilla y práctica, las fotografías incluidas representaban los sobrantes de comida de los pacientes, de manera que permitiera determinar el porcentaje de alimento ingerido por cada uno de ellos en cada tiempo de comida. Se sometió a evaluación por parte de la profesora MSc. Anne Chinnock de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica, así como un publicista y un diseñador gráfico. Una vez aprobada se presentó a la Directora de Enfermería y a la Jefatura de Nutrición para dar inicio a la capacitación del personal encargado de aplicarlo.

Se realizó una primera reunión con los supervisores de enfermería y la Directora, para un total de ocho participantes. Con ellos se coordinó las visitas a cada uno de los salones. Durante una semana completa del mes de marzo, se realizaron nueve capacitaciones a lo largo de toda una semana, se logró captar a un total de 60 enfermeros y auxiliares de enfermería, a quienes se les explicó la importancia de la aplicación de la herramienta y la metodología de aplicación a partir del momento en que se implementara.

Por último se realizó una reunión con las tres técnicas en nutrición, donde se les explicó la metodología de implementación de la herramienta desde el departamento de Nutrición. Se entregó un total de 20 copias de la herramienta, dos para cada uno de los salones, una para la Jefatura de Nutrición y una para cada una de las técnicas de nutrición para facilitar así la disponibilidad de la misma en todos los servicios donde se utilizará.

V. RESULTADOS:

Durante el desarrollo de la práctica, se atendió un total de 1054 pacientes, entre la consulta externa y hospitalización, a continuación se describe la distribución de los mismos durante los diferentes meses.

A. Atención nutricional de pacientes hospitalizados

Se brindó evaluación y atención nutricional a un total de 284 pacientes nuevos, referidos por medio de interconsultas realizadas por un médico, por referencia del personal de enfermería, o porque se había prescrito previamente alguna fórmula enteral por parte del médico tratante. La distribución de los pacientes durante los diferentes meses en que se desarrolló la práctica dirigida, se muestra a continuación:

Cuadro I.
Distribución mensual de pacientes hospitalizados nuevos, atendidos durante la Práctica Dirigida en el HEP, 2017.

Tipo de intervención	Meses de desarrollo de la práctica					Total por tipo de intervención
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	
Por captación propia, o referidos por personal de enfermería.	53	52	34	54	30	223
Referidos mediante interconsultas	11	9	17	16	8	61
Total mensual	64	61	51	70	38	284

Fuente: elaboración propia.

Además se realizó un total de 653 visitas de control diario, a estos pacientes evaluados previamente. Los pacientes atendidos se clasificaron de acuerdo a grupo de edad, de la siguiente manera:

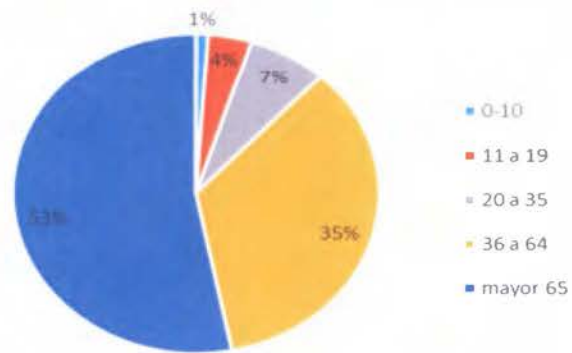


Gráfico 1. Distribución porcentual de los pacientes hospitalizados atendidos durante la Práctica Dirigida en el HEP, según grupo etario (n=284).

Se observa en el gráfico anterior, que la mayoría de los pacientes hospitalizados atendidos por la estudiante (un 53%), fueron adultos mayores, mientras que el grupo con menor representación fue el de pacientes de 0 a 10 años.

Se elaboró una clasificación de estos pacientes atendidos de acuerdo a la patología de ingreso al centro hospitalario, los resultados se muestran a continuación:

Cuadro II.
Diagnósticos de ingreso de los pacientes hospitalizados atendidos durante la Práctica
Dirigida en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, 2017.

Patología de ingreso	Frecuencia	Porcentaje
Pulmonares	41	14%
Gastrointestinales	41	14%
Traumas y fracturas	39	14%
Cáncer	31	11%
Infecioso	29	10%
Nefropatías	28	10%
DMII	18	6%
Cardiovasculares	17	6%
Neurología	17	6%
Hematológicas	8	3%
Otros	7	2%
Litiasis	5	2%
FPP	3	1%

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en el cuadro anterior, las patologías de ingreso más frecuentes en los pacientes atendidos fueron las pulmonares y las gastrointestinales. Las primeras incluyen principalmente casos de adultos mayores con bronconeumonías o enfermedad pulmonar obstructiva crónica mientras que las gastrointestinales incluyen desde dolores abdominales, sangrados digestivos y hepatopatías.

En el tercer lugar los traumas y fracturas, asociados a accidentes de tránsito o adultos mayores como fracturas patológicas o asociadas a caídas por la edad. Por último, las patologías menos frecuentes fue la falla para progresar, la cual se presentó en población pediátrica.

La mayoría de los pacientes valorados, fueron referidos por presentar hiporexia. En ocasiones fue una situación aguda asociada al dolor de la enfermedad de fondo, en otros casos era una hiporexia de varios meses de evolución, inclusive antes de la hospitalización, la cual estaba acompañada de pérdidas de peso moderada o severa, así como depleción de tejido magro y tejido graso.

Como se muestra en el siguiente gráfico, la mayoría de los pacientes atendidos, al ser evaluados antropométricamente, se encontraba con algún grado de desnutrición o en riesgo de presentarla, según IMC en adultos y Peso/Talla en niños menores de 5 años. Sin embargo, en muchos de los casos clasificados antropométricamente con un estado nutricional normal, con sobrepeso u obesidad, se encontraban deficiencias nutricionales mediante análisis bioquímicos, que reflejaban la necesidad intervención nutricional para alimentación complementaria.

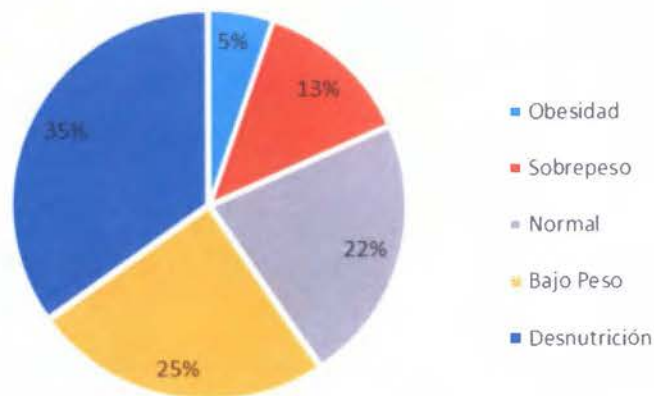


Gráfico 2. Distribución porcentual de los atendidos en la práctica dirigida del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla según estado nutricional (n=284).

También fue frecuente la valoración y seguimiento de pacientes que requerían el uso de sonda nasogástrica, sonda naso-yeyunal o PEG y la educación nutricional a los familiares una vez que el paciente egresaba. En total se atendió a 25 pacientes con alguno de estos tipos de alimentación.

Además de lo anterior, en conjunto con el Comité de Soporte Nutricional se realizó la prescripción y seguimiento de NPT a seis pacientes. Los motivos que determinaron la necesidad de brindar nutrición parenteral fueron variados; por ejemplo: fístula intestinal, perforación intestinal con síndrome adherencial, hemicolectomía y abdomen congelado, gastrectomía con fuga de anastomosis y un cáncer de colon con intolerancia a la vía oral.

B. Atención nutricional a pacientes de consulta externa

Durante los meses de práctica se atendió un total de 770 pacientes en la consulta externa, de los cuales 175 corresponden a pacientes de la consulta matutina, abierta desde el mes de junio del año anterior y la cual se encontró habilitada durante todos los meses de práctica dirigida. Del total de pacientes un 66% corresponde a mujeres, mientras un 34% eran hombres.

La distribución por grupos etarios fue diferente a la de hospitalización, como se observa en el siguiente gráfico:

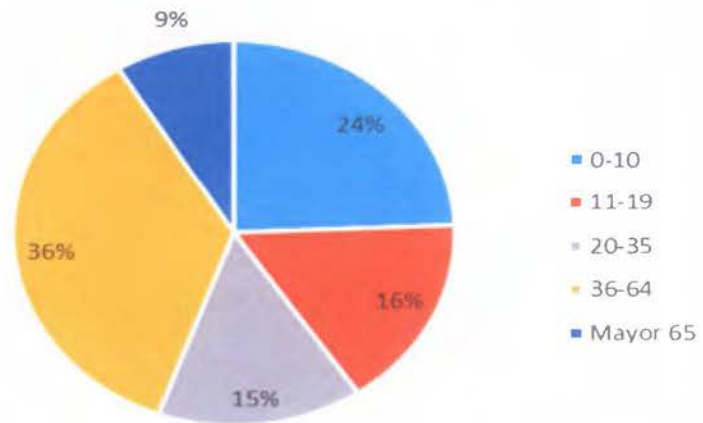


Gráfico 3. Distribución porcentual de los pacientes atendidos en la consulta externa de nutrición durante la Práctica Dirigida en el HEP, según grupo etario (n=770).

En la consulta externa el grupo que predominó fue la población adulta media (36-64 años) con un 36%, seguida de la población pediátrica con un 24%. Mientras tanto, la población que menos frecuentó esta consulta fue la población adulta mayor con un 9%.

En este caso los pacientes fueron referidos principalmente por presentar obesidad asociada a algún otro tipo de comorbilidad, como diabetes mellitus, hipertensión, dislipidemia, entre otras.

A continuación se presenta la distribución de los pacientes que fueron atendidos en la consulta externa, según su patología:

Cuadro III.
Diagnósticos de los pacientes atendidos en la consulta externa de
nutrición durante la Práctica Dirigida en el Hospital Dr. Fernando
Escalante Pradilla, 2017.

Patología	Frecuencia	Porcentaje
Obesidad + otro	248	32%
Obesidad	116	15%
Sobrepeso + otro	88	11%
Desnutrición/FPP	84	11%
Bajo peso	71	9%
Sobrepeso	65	8%
Otros	45	6%
Diabetes Mellitus II + Otro	19	2%
Dislipidemia	16	2%
Diabetes Mellitus II	13	2%
Trastornos de la conducta alimentaria	5	1%
	770	100%

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar, del total de pacientes atendidos, el 47% presentó algún grado de obesidad y el 32% de los pacientes atendidos, además de presentar obesidad, presentaban algún otro tipo de enfermedad asociada. Mientras que, al sumar los casos de bajo peso y desnutrición, se trataba solamente de un 29% del total de pacientes atendidos. Observando así que el principal problema de salud que se atendió en esta población fue el exceso de peso.

C. Educación nutricional a grupos de personas con patologías o intereses específicos:

Se brindaron seis charlas a diferentes grupos. Dos de ellas a un grupo de cuidadores de adultos mayores, a la primera de ellas asistieron 14 personas, mientras que a la segunda asistieron 12 personas. Se brindó educación nutricional referente a la alimentación del adulto mayor, tomando en cuenta los diferentes cambios fisiológicos que este grupo de población presenta, haciendo énfasis en las modificaciones de textura de la dieta.

Otras dos charlas se brindaron a personas del grupo de cesación de fumado, donde se ofreció educación nutricional relacionada con el tema de alimentación saludable y prevención del cáncer y otras enfermedades asociadas, a través de una alimentación balanceada. Se contó con la participación de 12 personas en la primera, y 10 en la segunda.

Además de una charla brindada a pacientes con ostomías, donde se brindó información acerca de la alimentación en los primeros meses después del procedimiento y la adaptación de la misma con el tiempo, a la cual asistieron 11 personas.

Por último se brindó una charla a un grupo de personas con Diabetes Mellitus tipo II, donde se explicaron las diferentes modificaciones que se pueden aplicar a las recetas para disminuir su contenido calórico y sustituir el azúcar. Se brindó material impreso con ideas de aderezos bajos en grasa que podían ser utilizados para acompañar las ensaladas. Se contó con la participación de 10 personas.

También como parte de estas actividades, se organizó un grupo de niños entre 9 y 13 años, a quienes se les brindó educación nutricional en siete sesiones presenciales distribuidas entre los meses de noviembre 2016 a febrero 2017. Entre los temas que se desarrollaron se encuentran alimentación saludable, meriendas saludables, alimentación en el ámbito escolar, la importancia de actividad física, entre otras.

En el siguiente cuadro se describen los alcances y limitaciones obtenidos en cada sesión:

Cuadro IV.

Alcances y limitaciones de las sesiones desarrolladas como parte del grupo de consulta nutricional grupal a niños con sobrepeso u obesidad, HEP 2017.

Sesión	Objetivo	Alcances	Limitaciones
Consecuencias del Sobrepeso	Que los participantes conozcan los principales problemas que se pueden presentar por la presencia de sobrepeso en la niñez y adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> • 11 participantes asistieron • Los padres y los niños se mostraron atentos a las explicaciones brindadas por la estudiante sobre la metodología de trabajo en las sesiones. • El 100% de los presentes completó la encuesta brindada, para el diagnóstico sobre hábitos alimentarios y conocimientos generales. • El 90% de los presentes prestó atención durante la charla del Dr. Rodríguez. La charla fue fluida, incluyó experiencias personales y hubo empatía orador-escuchas. • El 80% de los niños participó en la actividad de retroalimentación • Se logró realizar la evaluación antropométrica al 100% de los asistentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Algunos de los participantes llegaron tarde, lo que interrumpió la fluidez de la sesión. • Tres de los niños no quisieron participar en las actividades planificadas. • Los padres colaboraron en las encuestas de los niños, aun cuando se dio la indicación de que debían completarla solos. • Uno de los padres mostró poco interés, se observó mirando el celular durante la charla impartida por el médico.

Fuente: Elaboración propia

Continuación Cuadro IV.

Alcances y limitaciones de las sesiones desarrolladas como parte del grupo de consulta nutricional grupal a niños con sobrepeso u obesidad, HEP 2017.

Sesión	Objetivo	Alcances	Limitaciones
¿Por qué debemos comer bien?/Grupos de alimentos	Que los participantes logren determinar la importancia de implementar una alimentación variada y saludable como parte de su estilo de vida actual	<ul style="list-style-type: none"> • 6 participantes asistieron • 100% participó en actividad de clasificación de los alimentos por grupo. • Los padres se mostraron muy interesados en la charla, realizaron consultas que fueron evacuadas en el momento. • El 100% de los niños participó en la actividad de retroalimentación, corrigiendo el círculo de alimentos que completaron al inicio. • El 100% de los niños participó en la elaboración de ejemplos de platos saludables. • El 100% de los niños elaboró una meta relacionada con el tema, en conjunto con sus padres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuyó la asistencia. • Dificil manejo de algunos niños (hermanos) y poco apoyo para el control por parte de los padres. • Dos de los niños no mostraron interés en toda la charla brindada. <p>La actividad final duró más de lo planeado, ya que los niños no seguían adecuadamente las instrucciones.</p>
Alimentación en el ámbito escolar	Identificar los errores que se cometen actualmente en la alimentación de los niños en el ámbito escolar y cómo mejorarlas	<ul style="list-style-type: none"> • 9 participantes asistieron • El 100% de los niños participó en la actividad de clasificación de los hábitos usuales de los niños, de acuerdo a si eran adecuados o no. • El 90% de los niños acertó en la clasificación. • El 100% de los padres realizó la actividad paralela donde identificaban de un texto los errores de la alimentación de los niños de la historia. • Se logró identificar el 100% de los errores en las historias dadas. 	Dificil manejo del grupo, los niños que ya habían participado querían volver a hacerlo, interrumpiendo a los demás.

Fuente: Elaboración propia

Continuación Cuadro IV.

Alcances y limitaciones de las sesiones desarrolladas como parte del grupo de consulta nutricional grupal a niños con sobrepeso u obesidad, HEP 2017.

Sesión	Objetivo	Alcances	Limitaciones
Manejo de límites (padres)/La importancia de la actividad física (niños).	Que los niños identifiquen la importancia de implementar la actividad física como parte de la vida diaria. Que los padres determinen la importancia de establecer límites de conducta.	<ul style="list-style-type: none"> • 8 participantes asistieron • Participación del 100% de los presentes en todas las actividades • Los niños lograron identificar las diferencias de intensidad en los diferentes tipos de ejercicio. • Los niños plantearon metas en conjunto con los padres, que permitieron unificar ambos temas y proponer ideas en conjunto para reducir el sedentarismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Difícil manejo de los niños, ya que los padres estaban en otro lugar y la estudiante se encontraba sola. <p>Se presenta el bullying hacia uno de los compañeros, por comentarios realizados a lo largo de la sesión.</p>
Autoestima y bullying	Identificar situaciones de bullying que enfrentan los niños en el ámbito escolar y en el hogar y demostrar cómo enfrentarlos	<ul style="list-style-type: none"> • 3 participantes asistieron • El 100% participó activamente en las actividades planificadas por el psicólogo. • El 100% de los padres participó activamente en la charla brindada por la estudiante, acerca del bullying. 	La asistencia fue muy limitada a esta sesión, por lo que la participación del Psicólogo fue más corta de lo esperado, y los niños salieron antes de terminar la sesión paralela con los padres.
Lectura de etiquetas nutricionales	Que los participantes conozcan la manera correcta de leer una etiqueta nutricional	<ul style="list-style-type: none"> • 7 participantes asistieron • El 100% de los presentes participó en las actividades demostrativas de diferentes etiquetas de alimentos y las cantidades de grasa y azúcar en cada una de ellas. • El 90% de los niños participó en la actividad de selección de meriendas y lectura de las etiquetas correspondientes. 	Al llevar material demostrativo, los niños desean tocarlo y jugar con él, lo cual dispersa mucho al grupo y al ser un grupo de tamaño considerable fue difícil que la actividad se completara en el tiempo planificado.

Fuente: Elaboración propia

Continuación Cuadro IV.

Alcances y limitaciones de las sesiones desarrolladas como parte del grupo de consulta nutricional grupal a niños con sobrepeso u obesidad, HEP 2017.

Sesión	Objetivo	Alcances	Limitaciones
Meriendas saludables	Establecer qué grupos de alimentos deben incluirse en las meriendas e identificar ejemplos de meriendas saludables para llevar a la escuela.	<ul style="list-style-type: none"> • 11 participantes asistieron • El 100% de los niños participó activamente de la charla ofrecida por la estudiante. • El 100% de los niños participó en las actividades planeadas por la estudiante y se plantearon una meta con respecto al tema tratado. 	Solamente dos de los niños realizaron la tarea dejada en la sesión anterior, sobre traer tres etiquetas nutricionales.

Fuente: Elaboración propia

A lo largo de las sesiones se observaron algunos cambios cualitativos en la conducta alimentaria de los niños como: evitaban repetir comidas, preferían meriendas del hogar, evitaban el consumo de productos altos en calorías en los recesos del tiempo escolar.

Se realizaron tres evaluaciones antropométricas, en la primera, en la cuarta y en la sesión final. Aun cuando el principal objetivo de las sesiones fue la educación nutricional, al ser un grupo de niños en crecimiento, en algunos también se logró observar cambios en el índice de masa corporal. A continuación se presentan los datos de índice de masa corporal de los diferentes participantes.

Cuadro V.

Índice de masa corporal presentado por los participantes del grupo de consulta nutricional grupal para niños con sobrepeso u obesidad, HEP 2017.

Paciente	Índice de masa corporal		
	Primera medición antropométrica	Segunda medición antropométrica	Tercera medición antropométrica
A	22,5	23,2	22,8
B	25,8	-	26,4
C	24,0	23,5	23,5
D	29,3	29,1	-
E	26,4	-	28,8
F	26,0	-	26,1
G	23,5	23,6	24,4
H	28,0	28,3	27,9
I	25,0	24,8	25,1
J	23,6	23,0	-
K	21,4	21,8	21,2

Fuente: Elaboración propia.

En los casos de los niños B y E, se conversó aparte con los padres sobre la importancia de que, a pesar de haber completado las sesiones de consulta nutricional grupal, se mantuviera el control individual en la consulta, en vista de que el peso de estos niños siguió aumentando considerablemente, por lo que fue necesaria más educación para corregir los hábitos inadecuados que persistían.

En cuanto al resto de los niños, se observó que el peso se mantuvo y en algunos casos incluso disminuyó, lo cual refleja los cambios realizados a lo largo de las sesiones brindadas. A estos niños se les programó una última cita de control en la consulta externa individual, y en los

casos en que el peso se estabilizó y los exámenes bioquímicos no presentaron alteraciones, fueron dados de alta.

D. Administración del Servicio de Alimentación:

Como parte de los resultados obtenidos en esta área se establecieron Procedimientos Estándares Operativos para dar solución a las debilidades encontradas mediante un diagnóstico realizado previamente por otra estudiante en el servicio de alimentación.

Los principales problemas encontrados en el diagnóstico antes mencionado, se asociaban a la manipulación y la inocuidad de los alimentos ofrecidos a los pacientes, por lo que se estandarizaron los procesos de lavado de manos, ensamblaje y distribución de alimentos a pacientes y disposición de los desechos de alimentos de pacientes.

Una vez establecidos los diferentes procedimientos estándares operativos, se realizaron tres reuniones con todo el personal de Nutrición, donde se explicó en qué consistía cada uno de ellos. A cada charla asistió un promedio de 20 personas, incluyendo la jefe del servicio.

A continuación se presenta un cuadro con los principales resultados de cada una de las charlas brindadas.

Cuadro VI.

**Alcances y limitaciones de las sesiones desarrolladas con el personal del servicio de
Nutrición del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, 2017.**

Sesión	Objetivo	Alcances	Limitaciones
Lavado de manos 1	Mejorar las prácticas actuales del lavado de manos en el personal que labora en el servicio de Nutrición del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.	<ul style="list-style-type: none"> ● Asistieron 30 participantes ● Se logró captar al 100% los presentes en ese momento. ● La dinámica del lavado de manos con el gel simulador de bacterias fue muy bien recibida por los participantes, todos se mostraron interesados en los resultados y sirvió como ejemplo ideal para demostrar lo difícil que es eliminar la suciedad de nuestras manos. ● Al menos el 90% de los participantes prestó atención durante la presentación con diapositivas, realizaron preguntas y hubo participación activa por parte de la jefatura del servicio para aclarar dudas con respecto a la implementación de los SOPs. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tiempo limitado, lo cual hace que algunos de los participantes se muestren ansiosos por verificar la hora que es y no presten suficiente atención. ● El lugar donde se realizan las charlas (comedor), no es el más adecuado, ya que hay mucho ruido externo, lo cual dificulta que se logre escuchar en especial en un grupo tan grande.

Fuente: Elaboración propia

Continuación Cuadro VI.

Alcances y limitaciones de las sesiones desarrolladas con el personal del servicio de Nutrición del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, 2017.

Sesión	Objetivo	Alcances	Limitaciones
Lavado de manos 2	Mejorar las prácticas actuales del lavado de manos en el personal que labora en el servicio de Nutrición del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.	<ul style="list-style-type: none"> Asistieron 8 participantes Se logró captar al 100% de los participantes presentes ese día y que no habían recibido la charla anteriormente. Este grupo generó mayor discusión, sin embargo la mayoría de las dudas iban dirigidas a la jefatura de Nutrición, quien no se encontraba presente. 	<ul style="list-style-type: none"> Esta vez no se contó con la presencia de la jefatura, por lo que fue más difícil la aclaración de dudas con respecto a puntos específicos tratados en el SOPs. Los demás compañeros que ya habían recibido el taller también se encontraban en el lugar, lo cual distraía a los nuevos oyentes. Hubo menor interés en este segundo grupo, ya que se mostraban más dispersos, mirando los teléfonos celulares, etc.
Ensamblaje y distribución de dietas a pacientes hospitalizados	Mejorar los procedimientos relacionados con el ensamblaje y distribución de dietas a los pacientes y la disposición final de los desechos de alimentos de los pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> Asistieron 30 participantes. Se contó con la presencia de la jefatura del servicio de Nutrición quien brindó soluciones a los problemas encontrados. El 90% de los participantes se mostró atento a lo expuesto por la estudiante. Fue la sesión con mayor interacción, comentarios y preguntas acerca de lo expuesto. Se logró abarcar los tres procedimientos estándares operativos elaborados. 	<ul style="list-style-type: none"> Algunos de los comentarios de los participantes reflejan cierto grado de resistencia. Algunos de los participantes no muestran interés en los cambios propuestos.

Fuente: Elaboración propia

Durante las charlas, surgieron dudas sobre las posibles limitaciones que podían interferir con la adecuada aplicación de los procedimientos propuestos. En conjunto con la jefatura del servicio y los colaboradores se logró dar solución a dichas situaciones y así ajustar cada uno a la realidad del centro hospitalario.

Previo a las charlas se habían implementado algunos de los cambios propuestos, por orden de la jefatura, como el uso de cubre bocas al recoger desechos de alimentos y la supervisión de los procedimientos por parte de la técnica en nutrición encargada de los salones.

Algunas de las propuestas fueron rechazadas durante las revisiones, debido principalmente a la falta de recurso económico o a dificultades para su implementación, como por ejemplo el uso de guantes durante todos los procesos y por ello fueron excluidos de las versiones finales de los procedimientos.

La segunda de las actividades realizada en esta área, fue la modificación del menú actual cuyo ciclo consta de tres semanas, por lo que fue modificado tanto para el personal como para los pacientes. A continuación se enumeran los cambios realizados con respecto al menú anterior:

Cambios realizados en el menú ofrecido a los pacientes:

- Se incorporaron y probaron un total de cuatro preparaciones nuevas en este menú: puré de zanahoria, crema de zanahoria, sopa de pescado y crema de papa, todas fueron elaboradas y aceptadas por la jefatura antes de ser incluidas en el menú.
- Se eliminó el fresco de chan debido a que generaba problemas al momento de realizar la separación de desechos sólidos y líquidos, al generar atascos en el colador utilizado.
- Se alternaron las opciones de sopa de res, sopa de pollo, sopa de pescado y crema en las dietas suaves y blandas.
- En el menú anterior era usual que se preparara sopa también para las dietas modificadas en carbohidratos e hiposódica. Se disminuyó el número de veces en que

se ofrece a estos tipos de dieta, para disminuir el volumen de la preparación y con ello la carga de trabajo.

- Se dividió el menú de niños en dos grupos: un menú de ablactación, definido para niños de seis a 12 meses, donde se incluyen purés de vegetales y carnes modificadas en textura, y un menú para niños mayores de doce meses que incluye preparaciones similares a la dieta normal de un adulto.

Cambios realizados al menú ofrecido al personal:

- Se eliminaron las preparaciones menos gustadas, entre ellas: zapallo relleno de carne molida y queso, los frijoles blancos con pecho picado y los fideos tipo pluma en salsa de tomate con queso.
- Se reorganizaron las opciones de repostería ofrecidas durante las meriendas de la mañana y tarde, de manera que quedaran alternadas saladas y dulces, tanto en el mismo día como en días consecutivos.
- En las opciones de cena se alternaron los días en que se ofrecían sopas ya que este platillo era ofrecido varias veces en una misma semana y pocas veces en las otras dos semanas del menú.
- Se variaron además las combinaciones de los acompañamientos por día, un ejemplo de ello es el día que se ofrecía pollo achotado como plato principal, ya que al observar el plato servido se identificó que predomina el color amarillo, por lo que se modificaron los acompañamientos para ofrecer variaciones en el color.

El menú no se logró implementar durante el tiempo de la práctica, sin embargo la nutricionista que colaboró en el proceso quedó encargada de completar esta tarea.

Como última actividad en esta área, se realizó la estandarización en la preparación de los licuados de vegetales para pacientes que son alimentados por sonda nasogástrica, y el cálculo de su aporte calórico.

Se estableció la cantidad de cada ingrediente (verdura harinosa, vegetal, opción proteica, líquido o caldo y aceite), que debe agregarse de acuerdo al número de licuados solicitados para estos pacientes (apéndice J).

Se estableció que cada uno de los licuados aportara 200 Kcal, con el fin de brindar 1200 Kcal diarias al paciente que tenga indicado solamente dieta con licuados artesanales, lo cual se considera un avance con respecto a lo ofrecido anteriormente, donde se estima eran menos de 150 Kcal por tiempo de comida y un aporte de menos de 1000 Kcal diarias en esta dieta, el cual es insuficiente para la mayoría de los pacientes, aún en condiciones de encamamiento prolongado.

E. Actividad de investigación: Instrumento para el control de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, durante el periodo de octubre 2016 a marzo del 2017

1. Encuesta realizada a nutricionistas clínicos de hospitales centrales del país:

Como resultado de las encuestas realizadas a los nutricionistas de los hospitales del nivel central de la CCSS, el 100% de ellos indicó que en el centro en el que labora se realiza el control de ingesta de alimentos en los pacientes hospitalizados. Este control de ingesta lo realiza en la mayoría de las ocasiones la nutricionista clínica de cada uno de los hospitales o el personal auxiliar de enfermería y se realiza de 1-2 veces por semana en dos de los hospitales centrales, en otro de 3-4 veces por semana y otro lo hace diariamente. Este control se lleva a cabo principalmente durante el desayuno, el almuerzo y la merienda de la tarde en la mayoría de los salones de cada hospital.

De acuerdo a lo expresado por los encuestados, una de las principales limitaciones al momento de realizar el control de ingesta es la poca disponibilidad de tiempo con el que cuentan los encargados, seguido de la falta de interés de algunos compañeros de completar los registros o la poca disponibilidad de recurso humano que se pueda encargar de cumplir con dicha tarea.

En la mayoría de los casos, la información obtenida sobre la ingesta se reporta como parte de las notas de enfermería que se incluyen en cada expediente, y muchas veces sirve de insumo para solicitar una valoración nutricional.

Los resultados recopilados en las encuestas aplicadas mostraron que las herramientas que permiten evaluar la ingesta utilizan porcentajes, descripciones verbales (poco, mucho), e incluso en uno de los centros hospitalarios se estiman las porciones consumidas utilizando la metodología de listas de intercambio de alimentos.

2. Encuesta realizada al personal de enfermería del HEP:

Se obtuvo un total de 12 respuestas, y los principales resultados se describen a continuación. De acuerdo con los encuestados, el control de ingesta de alimentos de los pacientes se realiza al menos dos veces o inclusive tres veces por día. Estos controles se realizan principalmente durante los tiempos de comida principales, almuerzo y cena, y en algunas ocasiones también durante el desayuno. Sólo dos de los participantes indicaron que se realiza control de ingesta durante la merienda de la tarde.

Al consultar sobre la importancia de estimar la ingesta de alimentos en los pacientes hospitalizados, el 100% de los encuestados aseguró que era importante y brindaron algunas razones, entre ellas:

- “Valorar el estado nutricional de los pacientes y la evolución de los mismos”.
- “Porque es importante saber si el paciente no está comiendo, para entonces reportarlo al nutricionista”.
- “Para evitar la desnutrición por hospitalización”.
- “Para brindar complementos alimentarios a los pacientes que lo requieran”.

La principal limitante al realizar el control de ingesta que los encuestados describieron es que no existe una herramienta para calcular de manera objetiva lo consumido por el paciente, seguido de la poca disponibilidad tiempo y de recurso humano para realizar dicha labor.

3. Elaboración de la herramienta:

El resultado final de esta actividad fue la obtención de una herramienta (apéndice M), que lograra cumplir con el propósito de hacer más objetiva la manera en que se realiza el control de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados.

La misma se divide en dos apartados, una parte escrita donde se muestran las instrucciones de uso, de manera que cada vez que se cuente con personal nuevo, este sea capaz de comprender y utilizar la herramienta. Y el segundo apartado donde se muestran las fotografías de los diferentes platos, lo cual se utiliza para calcular el porcentaje consumido por el paciente.

VI. DISCUSIÓN:

La experiencia de realizar una práctica dirigida durante los meses de octubre 2016 a abril 2017, permitió adquirir y mejorar las habilidades y destrezas como profesional en Nutrición Humana, en el área de nutrición clínica y administración de servicios de alimentación a nivel hospitalario.

La atención de pacientes hospitalizados significó un reto para la estudiante de nutrición. Al realizar una intervención nutricional se integraron los conocimientos adquiridos durante la formación universitaria, y en algunas ocasiones el paciente presentó diversas patologías, por lo que se debían priorizar los objetivos de su intervención inmediata y de evolución (Chivu, Fullana, García & Sánchez, 2016). Durante la realización de la práctica se atendieron casos donde el motivo inicial de consulta pasó a ser secundario, al encontrar problemas agudos asociados que debían ser solucionados de forma inminente, lo cual permitió el desarrollo de habilidades y destrezas al momento de la toma de decisiones, para dar una adecuada atención nutricional.

La intervención nutricional temprana permite disminuir el riesgo de desnutrición y aminorar sus consecuencias como el aumento en los tiempos de estancia intrahospitalaria, una inadecuada adherencia a los tratamientos y dificultades para la recuperación en general; independientemente de la patología que presente el paciente (Vesga & Gamboa, 2015). Es por ello, que durante los seis meses de práctica se dedicó diariamente un espacio para realizar visita a los pacientes hospitalizados, tanto para captar de forma temprana aquellos reportados por enfermería como pacientes en posible riesgo nutricional, como para dar un adecuado seguimiento a los pacientes que ya habían sido valorados previamente. De esta forma se logró fortalecer la atención nutricional, como un pilar fundamental en la evolución de estos pacientes, lo cual quedó evidenciado en la atención de 284 pacientes hospitalizados.

Esta experiencia práctica permitió observar que la persona adulta mayor (PAM), es quien se atiende con mayor frecuencia en el área de hospitalización. Según datos del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (s.f.), en Costa Rica, alrededor del 24,3% de los adultos mayores

presentan bajo peso según el índice de masa corporal (IMC) y la proporción de adultos mayores con desnutrición aumenta con la edad.

En la actualidad la desnutrición continúa siendo una condición que aumenta el riesgo de mortalidad en el paciente hospitalizado y uno de los principales problemas de salud en todo el mundo. Afecta de manera especial a los ancianos, donde la incapacidad y la enfermedad son muy comunes (Rentero et al, 2015). El hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla no escapa a esta realidad; ya que en los salones de hospitalización de la población atendida un 53% fueron adultos mayores, y se documentó bajo peso o desnutrición en el 60% de la población atendida.

Por otro lado, aunque fueron muy pocas las intervenciones en pacientes pediátricos hospitalizados, los casos fueron muy significativos en el aprendizaje profesional. En su mayoría las intervenciones realizadas a este grupo etario fueron por desnutrición proteico calórica. Al igual que en el adulto, la desnutrición en el paciente pediátrico se asocia a una mayor morbi-mortalidad, con un aumento de la tasa media de estadía y la tasa de re-incidencia, y se relaciona con un retardo en el crecimiento y desarrollo (Jiménez et al, 2014).

Los principales alcances en el área de atención nutricional al paciente pediátrico, fueron conocer más a fondo la intervención que se puede brindar a niños con desnutrición a nivel intrahospitalario, así como la atención de niños con parálisis cerebral, los cuales solo habían sido abordados en forma teórica durante el proceso de formación, mas aún en este espacio práctico, se logró atender casos reales bajo esas condiciones, permitiendo adquirir nuevos conocimientos y destrezas.

Una de las limitaciones en la atención de los pacientes pediátricos fue el hecho de que se les brinda soporte nutricional solamente durante la estancia intrahospitalaria, por lo que en muchas ocasiones, luego del egreso regresan a vivir en las condiciones que propiciaron el desarrollo de su cuadro de desnutrición, lo que dificulta una evolución nutricional adecuada (Jiménez et al, 2014). De ahí la importancia de brindar una adecuada educación nutricional a los padres que permita mejorar los hábitos alimentarios de los niños en el hogar.

Otra actividad de gran importancia en la que participa el nutricionista clínico es la visita junto con el Comité de Soporte Nutricional, conformado en forma interdisciplinaria por profesionales en medicina, enfermería y farmacia. Durante la práctica fue posible conocer las funciones que realiza cada uno de ellos, en la intervención de pacientes a los que se les suministra nutrición parenteral. La función más importante del nutricionista como parte de este equipo es determinar los requerimientos y cuidados nutricionales del paciente con el fin de evitar complicaciones. Por su parte, el profesional en farmacia es el encargado de preparar las soluciones de nutrición parenteral; mientras que el médico, es quien define, en conjunto con el resto del equipo, los cambios requeridos según la evolución del paciente. Estas actividades conjuntas, ponen en manifiesto como el trabajo interdisciplinario es primordial como parte del tratamiento y debe tener como objetivo principal el restablecer la salud, ayudando a curar la enfermedad de base, así como evitar sus complicaciones y disminuir al máximo la estancia hospitalaria (Rentero, *et al*, 2015).

La participación con el Comité de Soporte Nutricional, fue muy enriquecedora para la formación profesional, ya que la interacción con otros profesionales permitió el intercambio de conocimientos, así como el desarrollo de mayores destrezas al momento de realizar los cálculos de macro y micronutrientes para el paciente con nutrición parenteral. De las actividades realizadas por el nutricionista clínico en este hospital, su participación en el equipo de soporte nutricional para la administración de la nutrición parenteral, es una de las más reconocidas y probablemente de las que genera más valor agregado en el trabajo diario de este profesional. Una de las limitaciones observadas en el desarrollo de esta actividad fue que los integrantes cuentan con poco tiempo, por lo que solamente se reúnen para atender casos de nutrición parenteral, mientras que los pacientes con nutrición enteral fueron abordados únicamente por el nutricionista clínico, quien realizó la prescripción de la fórmula y además les brindó seguimiento diario, actividad que debería ser realizada por todo el equipo según normativa institucional.

La atención de la consulta externa y en especial la atención de la consulta matutina, fue una experiencia muy enriquecedora. En esta última se brindó atención a dos pacientes nuevos por día, lo que permitió reducir las listas de espera, las cuales aún se encuentran a aproximadamente un año. Esta estrategia sería funcional si se contara con más profesionales en Nutrición en el hospital que pudieran abarcar mayor cantidad de pacientes.

El atender pacientes ambulatorios de diversas edades, con patologías variadas en un espacio de tiempo muy limitado, hizo de la consulta un reto para brindar información puntual, oportuna y útil según la condición del paciente. Como se observa en los resultados, los diagnósticos de mayor referencia en la población adulta fueron el sobrepeso y la obesidad, siendo esto un reflejo de la última Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009, donde se observa que el porcentaje de sobrepeso y obesidad de este grupo de población ascendió al 64.5%, tanto en hombres como en mujeres (Ministerio de Salud, 2014a).

De los pacientes atendidos por exceso de peso, gran parte de ellos presentaban comorbilidades tales como HTA, DMII, enfermedades cardiovasculares, osteoarticulares y cáncer, que son comunes en este tipo de paciente (Paniagua, 2016). A nivel mundial, las ECNT causan casi el 25% de las muertes prematuras. Para el año 2012 en nuestro país, se registraron 4117 muertes por enfermedades cardiovasculares, y la diabetes mellitus constituye la principal causa de consulta, dentro de las enfermedades endocrinas y metabólicas (Ministerio de Salud, 2014b). De acuerdo con la experiencia en la consulta, estas enfermedades se pueden relacionar principalmente con malos hábitos de alimentación y sedentarismo. Se observaron patrones alimentarios y de estilo de vida comunes en los pacientes atendidos: consumo excesivo de carbohidratos, dietas altas en grasa y colesterol, bajo consumo de frutas, vegetales y agua; así como con cargas de estrés excesivas y poca o nula actividad física.

A pesar de la intervención nutricional realizada en consulta externa, se pudo observar como muchos pacientes no lograron implementar los cambios propuestos y en la mayoría de los casos mantuvieron o incrementaron el peso corporal en las citas subsecuentes. Entre las dificultades para adherirse a las recomendaciones nutricionales y/o plan de alimentación

propuesto por el profesional en nutrición, los pacientes mencionaron: largas jornadas laborales, falta de tiempo para la preparación de comidas en el hogar o la realización de actividad física, y en ocasiones dificultades económicas. A todo esto se suman el tipo de abordaje realizado en especial el poco tiempo asignado para la atención de cada paciente y los largos tiempos de espera entre cada cita de control, situaciones que dificultaron un adecuado seguimiento de las metas propuestas. Como alternativas de solución a los problemas antes expuestos es recomendable ser siempre puntual en los objetivos principales a tratar entre una cita y otra, de manera que el paciente logre llevar muy claras las metas, así como ofrecer material con recomendaciones o donde pueda tener escritas sus metas, para recordarlas.

El segundo grupo etario de mayor atención fueron niños de 0 a 10 años, la mayoría con problemas de sobrepeso, lo cual coincidió con los datos de las encuestas nacionales de nutrición 1996-2008/2009, donde se observó un aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en esta población, pasando de un 14,9% a un 21,4% de 1996 al año 2009. (Ministerio de Salud, 2014b). Se estima que aproximadamente la mitad de estos niños, presentarán sobrepeso u obesidad durante la edad adulta, siendo un factor de riesgo para que además desarrollen enfermedades crónicas no transmisibles, síndrome de ovario poliquístico, asma, entre otras. (Meza, Sánchez, Bonilla, & Jiménez, 2016). Entre los niños atendidos se observaron ciertos patrones comunes de comportamiento como la repetición de comidas en un mismo tiempo y el consumo excesivo de golosinas, las cuales llevan como merienda. Este fue uno de los temas principales trabajado con los padres, ya que a pesar de la normativa de sodas escolares, muchas golosinas son adquiridas en el hogar.

Al igual que en la población adulta el sedentarismo estaba presente en los niños, quienes actualmente se muestran más atraídos por la tecnología y los programas televisivos, que por actividades al aire libre, disminuyendo así el gasto energético. Esto, sumado al consumo excesivo de calorías reportado, se traduce en un aumento acelerado del peso corporal (Chacón et al, 2015). Sin embargo, a diferencia de los adultos, muchas de las conductas observadas en los niños, pueden corregirse a partir de cambios realizados por los padres en el hogar, por lo que

el compromiso en la intervención nutricional debe promoverse tanto en los encargados como en los niños.

La formación de un grupo de consulta grupal permitió el desarrollo de nuevos conocimientos, ya que durante la formación universitaria no se realizó una experiencia similar con este tipo de población. Además, en el centro hospitalario no se había realizado anteriormente, lo que generó mayores expectativas sobre el mismo.

La planeación y desarrollo de cada una de las sesiones representó un reto importante ya que es un proceso que demanda mucho tiempo y que requiere de mucha logística, entre ella: localización de los participantes, elaboración de los insumos (charlas, material impreso), así como la coordinación con el servicio de redes para la solicitud de expedientes. Asimismo, el incorporar la participación de otros profesionales y su coordinación fue una experiencia enriquecedora desde el punto de vista de trabajo en equipo.

El principal logro de esta actividad, fue la reducción en la velocidad de incremento en peso que muchos de estos niños venían presentando. Como se observa en los resultados, solamente dos de los niños presentaron aumentos significativos en el peso y cambios en el IMC, aún después de desarrolladas las sesiones educativas. Además se observaron cambios en hábitos nutricionales, tanto en los niños como en los padres. Diversos estudios concluyen que este tipo de actividades educativas permiten incrementar los conocimientos sobre nutrición en quienes asisten, observando una retención de la información brindada y además permite mejorar la percepción sobre la importancia de implementar una adecuada alimentación en el día a día. (Macedo, Santos, Góes, Flacao, & Mendes, 2016).

La educación nutricional debe ser un pilar fundamental en la formación de los niños, siendo en el hogar y en las escuelas donde se crean hábitos que se mantienen y perduran durante la edad adulta. De ahí la importancia de la intervención del problema desde edades tempranas, mediante programas de control y prevención, para disminuir los efectos adversos para la salud y poder evitarlos más adelante (Meza et al, 2016).

La poca disponibilidad de tiempo del nutricionista clínico en la actualidad es un inconveniente para replicar este tipo de actividades en el hospital, por lo que es importante poder coordinar con el área de salud, para proyectar este tipo de talleres en escuelas o centros de cuidado, desde el primer nivel de atención, buscando que la educación nutricional forme parte de la educación. En países como España, se han logrado implementar programas similares en centros educativos, convirtiéndolos en un medio ideal para generar conciencia sobre la importancia que tienen dichos hábitos y lograr comportamientos saludables en los niños (Ávila, Huertas, & Tercedor, 2016).

La interacción con los niños y los padres fue de mucho crecimiento en la formación profesional y humana. Se recibió agradecimiento por parte de ambos, los niños por ejemplo expresaban sus deseos por continuar en los talleres, viendo así que el trabajo realizado fue aprovechado y que causó un verdadero impacto. La experiencia adquirida conforme pasaban las sesiones, permitió aprender y mejorar en cada una de ellas. De esta forma, aunque las iniciales fueron más teóricas y en ocasiones no lograron captar la atención de los niños; las últimas sesiones involucraron más actividades participativas, permitiendo que de esta manera los niños recuerden mejor la información. Es importante tomar esto en cuenta, al implementar una metodología similar a futuro, así como buscar un espacio más adecuado que no presente tantos distractores, como el auditorio utilizado en este caso.

El desarrollo de actividades en el área del servicio de alimentación del hospital, permitió dar continuidad a un diagnóstico realizado durante una práctica dirigida anteriormente. Basándose en los hallazgos de dicho diagnóstico se logró implementar SOPs como solución a los problemas encontrados, asociados principalmente a inocuidad, condición básica que se requiere en la preparación y manipulación de alimentos para que no produzca ningún daño o perjuicio a quien los consume; en especial en la población hospitalaria, que se considera más vulnerable por su condición patológica de fondo. (Segura & Varó, 2010).

El capacitar a los funcionarios del servicio de nutrición fue muy enriquecedor. Al elaborar los SOPs se plantean ideales, de acuerdo a lo encontrado en la literatura, sin embargo, al momento de llevarlos a la práctica, son los trabajadores del servicio quienes conocen la factibilidad de implementarlos y/o la necesidad de realizar modificaciones que se ajusten a la realidad de sus labores. El contar con la participación de la jefatura, fue fundamental para dar solución a algunos de los problemas que han llevado al incumplimiento de las estas normas, mediante negociaciones de ambas partes.

La actividad de mayor relevancia y complejidad durante la práctica en el servicio de alimentación fue la modificación del menú. El proceso involucró diversas etapas desde el análisis del menú actual, hasta las pruebas de nuevas recetas y opciones propuestas. En cada paso fue fundamental la participación y apoyo que brindaron muchos de los colaboradores, tanto para validar la factibilidad de los cambios realizados como para aportar ideas. Esto permitió que existiera un mayor empoderamiento de quienes serán los responsables de implementar los cambios, promoviendo una mayor adherencia a la propuesta y un respaldo mediante acuerdos previos, aumentando así las probabilidades del éxito en su implementación (Wilson, 2004).

Los cambios realizados como la eliminación de preparaciones menos gustadas, la implementación de nuevas recetas, la variación en los acompañamientos y principalmente la alternancia en los tipos de opción proteica ofrecidos, dieron respuesta a algunas de las inquietudes expuestas por los comensales, los colaboradores y la jefatura de Nutrición. Asimismo, estos cambios permitieron implementar mejoras en el sabor, ofrecer variedad, sin afectar la distribución en las cargas de trabajo al preparar los alimentos; además de refrescar la imagen del servicio mediante la renovación del menú, el cual lleva varios años implementándose.

Actualmente existe solamente una nutricionista encargada del área de planificación de menús, y en ella recaen las funciones de elaboración y solicitud de órdenes de pedidos, así como las modificaciones que se realizaban al menú. La revisión total del menú cuyo ciclo es de tres

semanas es un proceso complejo, y aunque se han hecho pequeños cambios por mejorarlo durante los últimos años, estos han sido pocos y pasaban desapercibidos.

Es importante que se realicen revisiones constantes del ciclo de menú, de manera que sea un menú dinámico que varíe de acuerdo a las preferencias de los comensales. Aun cuando no es un servicio de alimentación comercial, se debe procurar que la alimentación ofrecida sea de buena calidad, brindando variedad, equilibrio nutricional, así como adecuadas características organolépticas en cada una de las preparaciones. Es por eso que es importante realizar estudios periódicos sobre las preparaciones menos o más gustadas, basándose en los comentarios de los consumidores y en los desperdicios observados en la vajilla, para con ello realizar las modificaciones que se consideren pertinentes a futuro (Tejada, 2007).

La actividad de estandarización de los licuados de vegetales para pacientes con alimentación por sonda nasogástrica, permitió comprender las dudas de los cocineros sobre la preparación de estos licuados. La iniciativa surgió por quejas constantes de los familiares de pacientes, quienes indicaron que los licuados estaban muy diluidos, por lo que se decidió realizar ajustes en las recetas de estas preparaciones de manera que se mejorara el valor nutricional de las mismas. Esta actividad fue muy enriquecedora porque participaron la estudiante, el nutricionista clínico, la jefa del servicio y los cocineros, lo que facilitó la comprensión de las dudas al momento de prepararlos y se pudo probar cada licuado con el uso de una sonda nasogástrica, para de esta forma asegurar que las texturas de los alimentos fueran adecuadas para ser administradas por esta vía.

Fue importante conocer la cantidad de energía brindada en cada uno de estos licuados; por lo que se realizó un cálculo con peso exacto y no con medidas caseras como actualmente se hacía, buscando brindar un aporte de nutrientes similar en cada licuado, independientemente de quién los prepare. Se hizo énfasis en la importancia de que se apliquen las estandarizaciones, ya que los pacientes que solamente tienen como indicación licuados artesanales, dependen al 100% de las calorías aportadas por estos.

Por último, el proyecto principal de la práctica, fue la elaboración de una herramienta para el control de ingesta de alimentos en los pacientes hospitalizados, el cual da respuesta a necesidades observadas mediante la visita diaria a los diversos salones, donde la ingesta de alimentos por parte de los pacientes con soporte nutricional era muy difícil de determinar. El proyecto tuvo como meta estandarizar las descripciones realizadas por los diferentes profesionales, en especial el personal de enfermería, quien realiza las anotaciones durante los diferentes tiempos de comida en el expediente del paciente, de manera que sirva de insumo en la evaluación nutricional y seguimiento de los pacientes por parte del nutricionista clínico.

La colaboración de los colegas de otras instituciones fue fundamental para conocer la situación actual del tema en nuestro país, así como para obtener ideas e incorporarlas como parte de la herramienta. Es de gran importancia que se considere la posibilidad de que se retome este proyecto y se valide su ejecución, mediante la aplicación en diversos centros de salud, de forma que pueda extenderse su uso a estos otros hospitales, donde no se cuenta con una herramienta estandarizada, beneficiando así a los pacientes y personal de otros centros hospitalarios.

Durante el desarrollo de la herramienta, se necesitó de habilidades fotográficas, publicitarias, de diseño gráfico e interpretación, las cuáles van más allá del ámbito nutricional. Para ello se contó con el apoyo de diversos profesionales en esos temas, dejando en evidencia que, aun cuando un proyecto se considere de índole nutricional, el trabajo integral con otros profesionales de áreas diferentes y ajenas al ámbito hospitalario, permiten complementar y lograr los objetivos planteados (Díaz, Valdés, & Boullosa, 2016).

En el desarrollo de este tipo de proyectos es importante que todos los actores involucrados tengan empatía, asertividad y sobretodo disposición a implementar cambios en su metodología de trabajo, con el fin de que la ejecución del mismo sea exitosa. En este caso se observó resistencia al exponer, a los auxiliares de enfermería la manera en que se utilizaría la herramienta. Esto se observa con frecuencia en el ámbito laboral, principalmente en personas que tienen mayor antigüedad laboral en la institución, por lo que es importante que se insista y

renueve con frecuencia el diálogo desde las diversas jefaturas, para asegurar el mantenimiento del proyecto después de concluida la práctica. (García, Juárez, & Hernández, 2015).

La elaboración de la herramienta representó todo un reto ya que, a pesar de ser un instrumento relativamente sencillo, requirió de un proceso logístico y un planteamiento de trabajo por etapas distribuido durante algunos meses de la práctica para su elaboración. El apoyo de la jefatura de nutrición y las jefaturas de enfermería de los diferentes salones de hospitalización, fue fundamental para el logro de su implementación. Al final del proyecto se logró observar que muchos de los auxiliares de enfermería hacían uso de la herramienta durante los momentos acordados con la estudiante. Además, desde su implementación, la mayor parte de las notas de enfermería describían la ingesta de la manera establecida en la herramienta.

El desarrollo de la práctica dirigida en un hospital regional como el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, es una opción asertiva, donde se integran los conocimientos, habilidades y destrezas de los diferentes campos de la nutrición. Asimismo, permite tener mayor posibilidad de acceder y participar en todas las áreas en las que se involucra un profesional en nutrición en un centro hospitalario, e ir más allá mediante actividades enfocadas a la promoción, prevención, y educación nutricional de los pacientes. (Caja Costarricense del Seguro Social, 2004).

El aprendizaje en el área de Nutrición Clínica es continuo, la teoría vista en los cursos universitarios parece ser utópica cuando se atiende un caso real; por lo que la capacidad de adaptación a la realidad de cada uno de estos pacientes, es una de las habilidades que más se desarrolla. Además se aprende de otros profesionales, sobre temas más allá de nutrición, complementando la atención que se le brinda al paciente, desarrollando la capacidad de diálogo con estos profesionales y comprendiendo que cada uno cumple un papel fundamental en el tratamiento integral que se ofrece.

En general, el principal alcance de la práctica, fue la obtención de nuevos conocimientos y destrezas adquiridos mediante experiencias e intervenciones diarias, mejorando el

fortalecimiento en la toma de decisiones, de manera más independiente, para cada caso atendido a lo largo de la práctica.

Además del crecimiento profesional, el contacto diario con pacientes y sus realidades, el compartir tareas, funciones, horarios y trabajo con una gran cantidad de personal profesional y técnico, permitió el desarrollo personal de la estudiante, principalmente sus habilidades de comunicación y el manejo de diversas situaciones.

VII. CONCLUSIONES:

- Con el desarrollo de la Práctica Dirigida, se lograron fortalecer las habilidades y destrezas como profesional en Nutrición, en el abordaje y tratamiento nutricional de pacientes y otras labores que este desempeña a nivel hospitalario.
- La participación en la consulta externa de Nutrición, la atención de pacientes hospitalizados y el trabajo con grupos de educación nutricional, permitió el desarrollo de destrezas para la toma de decisiones clínicas necesarias para el trabajo como profesional en estas áreas.
- El desarrollo de actividades en el área administrativa permitió adquirir conocimientos relacionados con funciones propias de esta área, entre ellas el manejo de personal y elaboración del menú.
- Las capacitaciones en Procedimientos Estándares Operativos, brindadas al personal del Servicio de Alimentación, fortalecen el quehacer del servicio de alimentos y son de gran importancia, ya que forman parte de los procesos de actualización de los funcionarios, quienes juegan un papel fundamental en la alimentación de los pacientes hospitalizados.
- La herramienta elaborada para el control de ingesta de alimentos permitió dar mayor objetividad en la percepción del consumo de alimentos de los pacientes hospitalizados y pretende ser un instrumento que colabore en gran medida en la valoración nutricional diaria de los mismos.
- La consulta nutricional grupal en niños es una opción que brinda muchos beneficios en los cambios en hábitos alimentarios de los participantes, se observaron conductas positivas nuevas reflejadas en las evaluaciones cuantitativas y cualitativas, siendo una metodología a considerarse en otros grupos etarios.

VIII. RECOMENDACIONES:

Para el Hospital:

- Considerar la posibilidad de habilitar más plazas para profesionales en nutrición clínica, de manera que se logren abarcar otras áreas de gran importancia como la educación nutricional a diferentes grupos, programas de atención domiciliaria, comité de promoción de la salud para los trabajadores del hospital, así como reforzar el programa de Soporte Nutricional, y contar con mayor disponibilidad de tiempo para la intervención de pacientes en la consulta externa y hospitalización, lo cual mejoraría la atención brindada a los usuarios.
- Fomentar la apertura de espacios para la constante actualización de los diferentes profesionales, en temas relacionados con la atención nutricional, de manera que se brinde una atención integral y oportuna a todos los pacientes que lo requieran.
- Buscar la posibilidad de habilitar espacios físicos más adecuados dentro del centro hospitalario para la realización de capacitaciones, talleres o actividades similares a grupos de personas o del personal que labora en el sitio.
- Reajustar y/o ampliar los tiempos designados a la consulta externa de nutrición, de manera que sean más acordes a cada uno de los casos y le permitan al profesional brindar una atención más adecuada a cada uno de los pacientes.

Para el Servicio de Nutrición:

- Mantener una constante vigilancia de los nuevos acuerdos y cambios implementados en el servicio de alimentación mediante las capacitaciones realizadas y los SOPs, para asegurar las mejoras propuestas a través de estos.
- Fomentar la actualización constante en temas de nutrición e inocuidad de alimentos, mediante la capacitación continua del personal de nutrición para asegurar una adecuada alimentación a los pacientes hospitalizados.
- Dar mayor proyección del Servicio de Nutrición hacia otras áreas, mediante la participación en charlas, sesiones médicas, ferias de la salud, entre otras que den a conocer la importancia de la Nutrición en cada uno de los espacios donde se puede aplicar a nivel hospitalario.
- Mantener una revisión constante del ciclo de menú propuesto, de manera que se sigan implementando cambios de acuerdo a las observaciones que realicen los comensales, así como otras diversas situaciones que se vayan identificando durante la implementación y que deban mejorarse.
- Reforzar la supervisión por parte del personal técnico, en los procesos de ensamblaje y distribución de alimentos a los pacientes; así como durante los procesos de preparación de dietas y licuados; para comprobar que se estén implementando los cambios propuestos.
- Establecer mejores redes de comunicación con servicios como enfermería, de manera que se mantenga un control paralelo con la utilización de la herramienta elaborada, en la evaluación de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados.
- Buscar un espacio que permita realizar la validación de la herramienta para el control de ingesta de alimentos, de manera que se encuentren los pros y los contras que se han presentado al aplicarla, y se pueda mejorar para una mejor adecuación.
- Coordinar con el primer nivel de atención la posibilidad de realizar actividades de educación nutricional que permitan involucrar a pacientes ambulatorios del hospital, o grupos con intereses específicos, de manera que se pueda proyectar actividades similares a la realizada durante la práctica a escuelas o comunidades.

IX. APÉNDICES

Apéndice A. Cronograma de práctica dirigida en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla durante el período de octubre 2016 a marzo 2017.

Cuadro I.

Cronograma de Práctica Dirigida en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla durante el período de octubre 2016 a marzo 2017.

Actividades	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
1. Atención nutricional a pacientes hospitalizados						
2. Consulta nutricional externa						
3. Educación nutricional a grupos específicos						
4. Desarrollo de actividades de la gestión del servicio de alimentación						
5. Desarrollo del proyecto						
5.1. Etapa diagnóstica						
5.2. Etapa de desarrollo de la herramienta						
5.3. Etapa de implementación y evaluación						

Apéndice B. Material impreso utilizado para sesiones de educación nutricional a grupos específicos, sobre modificación de recetas

**ADEREZOS MODIFICADOS
NUTRICIONALMENTE**

Aderezo ranch de yogur:

Ingredientes:

- 1 taza de Yogur: natural o griego
- 2 cdas de perejil picado finamente
- 1 cda de vinagre blanco
- 1 cda de cebollín picado
- 2 dientes de ajo picados
- 1/4 de cda de cebolla en polvo
- 1/2 cda de eneldo picado, fresco o seco
- Jugo de 1 limón o al gusto
- Sal y pimienta al gusto

Aderezo de kivi:

- 2 kiviás
- 2 dientes de ajo
- Jugo de 1 limón o al gusto
- 1 cda de aceite de oliva
- 1 rollo pequeño de culantro
- Sal y pimienta al gusto

Vinagreta de fresa:

Ingredientes:

- 5 fresas
- 1 cda de tomillo fresco o 1/2 cda de tomillo seco
- 1/4 de una cebolla morada pequeña
- 2 cdas de agua
- 1/4 de taza de vinagre de vino rojo
- 4 cdas de aceite de oliva

Salsa de yogur y mostaza:

Ingredientes:

- 1/2 taza de yogur: natural
- 1/2 cda de mostaza
- 1 cda de jugo de limón
- Una cda de perejil fresco picado

Aderezo de culantro y aguacate:

Ingredientes:

- 1 rollo de culantro pequeño
- 1 aguacate grande
- 1/4 de cebolla picada
- 2 dientes de ajo picados
- Jugo de 1 limón
- 3 cdas de vinagre blanco
- 1 cda de aceite de oliva
- 1/4 de taza de agua
- Sal y pimienta al gusto

**¿Cómo mejorar
una receta
nutricionalmente?**



*Pasos fáciles para una
alimentación más saludable*





Figura 1. Brochure modificación de recetas

Grasas	Azúcar	Sodio
<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar margarina baja en grasa en lugar de la regular o de mantequilla. 2. Utilizar mayonesa y mayonesa liviana. 3. Utilizar yogurt descremado. 4. Sustituir crema dulce o leche evaporada por leche descremada o leche evaporada 0% grasa. 5. Utilizar leche descremada o 1% grasa en lugar de leche entera. 6. Utilizar queso crema bajo en grasa en lugar del regular. 7. Preferir quesos blancos descremados 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar sustitutos de azúcar para elaborar las recetas. Se puede sustituir la mitad de azúcar de la receta por algún sustituto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar condimentos naturales como ajo, cebolla, romero, culantro, para mejorar sabor y reducir la cantidad de sal en la receta. 2. Utilizar sustitutos de sodio. 3. Evitar los condimentos artificiales. 4. Preferir utilizar salsas naturales (por ejemplo salsas de tomate) naturales en lugar de las artificiales.
<p>Coolesterol</p>	<p>Fibra</p>	<p>Formas de cocción</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar carne sin piel. Quitar la piel al pollo, y eliminar todas las partes grasas que observemos en la carne 2. Sustituir grasas animales por grasas vegetales como los aceites. 3. Sustituir un huevo entero por dos claras de huevo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sustituir 2/3 de harina blanca por harina integral. 2. Agregar más vegetales a las preparaciones. 3. Utilizar los vegetales con cascara. 4. Agregar avena a las preparaciones. 5. Preferir añadir a la receta la fruta entera y no el jugo. 	<p>Preferir el hornearlo, al vapor, saltar con sustituto de grasa, a la parrilla, o el hervido en lugar de las frituras con grandes cantidades de grasa.</p>
		

Figura 2. Brochure modificación de recetas

Apéndice C. Cronograma de sesiones de la Consulta Nutricional Grupal para niños con sobrepeso.

Cita	Fecha	Hora	Tema	Lugar
1	22 Noviembre	2:30pm	Consecuencias del Sobrepeso	Auditorio
2	13 de Diciembre	2:00 pm	¿Por qué debemos comer bien?/Grupos de alimentos	
3	10 de Enero	1:00 pm	Alimentación en el ámbito escolar	
4	24 de Enero	1:00 pm	La importancia de la actividad física (actividades lúdicas).	
5	10 de Febrero	1:00 pm	Autoestima y Bullying (niños con el psicólogo, padres con estudiante)	
6	17 de Febrero	1:00 pm	Lectura de etiquetas nutricionales	
7	24 de Febrero	1:00 pm	Meriendas saludables	

Apéndice D. Matrices educativas para sesiones de Consulta Nutricional Grupos para niños con sobrepeso.

Tema 1: Introducción a la Consulta Nutricional Grupal/ Consecuencias del Sobrepeso

Objetivo general: Que los participantes conozcan los principales problemas que se pueden presentar a corto, mediano y largo plazo por la presencia de sobrepeso.

Etapa	Contenidos/Actividades	Materiales	Evaluación
Apertura	Se le entregará a cada participante un distintivo con su nombre al ingresar al salón. Se presentarán la estudiante y el nutricionista encargado. Se explicará la metodología de trabajo, las fechas y los temas a tratar en cada una de las sesiones. Se realizará una dinámica para que los participantes se conozcan.	Gafetes con los nombres. Gasillas. Ppt de introducción.	Atención y participación del 90% de los integrantes del grupo.
Explor. del tema:	A cada participante se le entregará un documento donde deberán contestar las siguientes preguntas: 1. ¿Cuántas veces come al día? 2. Escriba 3 ejemplos de meriendas que usualmente come en la escuela. 3. Escriba 3 ejemplos de meriendas que usualmente come en su casa. 4. Escriba el nombre de 5 frutas que le gusten 5. Escriba el nombre de 5 vegetales que le gusten 6. ¿Cuál es su alimento favorito? 7. ¿Qué significa para usted la palabra: sobrepeso?	Formulario diagnóstico	Que el 90% de los integrantes participe en la actividad.
Inf. Nueva	Utilizando material de apoyo el Dr. Rodríguez explicará las diferentes consecuencias que se pueden presentar a raíz de la presencia de sobrepeso desde la infancia.	Presentación de Power Point Dr. Rodríguez	Que el 80% se encuentre atento durante toda la ppt.
Retroalimentación	Se preguntará a los niños con cuáles de las experiencias compartidas por el Dr. Rodríguez se encuentran identificados y porqué, así como si algunas de las conductas expuestas por el Dr. Aún se encuentran presentes en sus hábitos diarios	—	Al menos el 60% de los participantes comente su problema
Cierre	Se entregan papeles de metas, y de acuerdo a lo encontrado en la retroalimentación, cada uno establecerá una meta personal para modificar la conducta inadecuada con la que se sintió identificad.	Papel para elaboración de metas.	Que el 90% de los niños elabore una meta personal

1. Toma de peso y talla para el análisis antropométrico de todos los integrantes del grupo.

Tema 2: Por qué debemos comer bien? / Grupos de alimentos

Objetivo general: Que los participantes logren determinar la importancia de implementar una alimentación variada y saludable como parte de su estilo de vida actual.

Etapa	Contenidos/Actividades	Materiales	Evaluación
Apertura	Actividad con niños y padres A manera de conversación se tratará de recordar algunos de los puntos tratados en la sesión anterior dada por el Dr. Rodríguez.	-	Atención del 90% de los integrantes del grupo.
Explor. del tema	A un lado del auditorio se colocarán imágenes alimentos de los diversos grupos del círculo de la alimentación. Se formarán grupos de 2-3 niños: un grupo será el pescador de harinas, otro de productos de origen animal, otro de frutas y vegetales. Cada niño irá corriendo hasta donde están los alimentos y “pescarán” los alimentos que correspondan a su grupo, luego los colocará en el círculo en el apartado al que corresponde. Ganará aquél que coloque de manera adecuada los 4-5 alimentos de su grupo.	Círculo de la alimentación Alimentos para pescar y pegar Cuerdas de pescar	Que el 90% de los integrantes participe en la actividad.
Info. Nueva	Utilizando material de apoyo se explicarán los diferentes grupos de alimentos que comprenden el círculo de la alimentación, y las características más importantes de cada uno de ellos, lo que nos brindan y la importancia de incluirlos como parte de nuestra alimentación diaria	Presentación de power point.	Que el 80% de los presentes se encuentre atento durante ppt
Retroalimentación	Todos se acercarán al círculo que completaron al inicio, y determinarán si los alimentos fueron colocados de manera adecuada, de acuerdo a lo observado y aprendido en la ppt, en caso de que alguno esté mal ubicado se deban corregir y ubicar en la sección a la que corresponde.	Círculo de la alimentación lleno	Al menos el 60% niños participe en la actividad
Cierre	Cada uno de los niños determinará con cuál de los diferentes grupos tiene un problema, ya sea por consumo en exceso (harinas, azúcares, grasas), o por bajo consumo (frutas, vegetales) y se planteará una meta personal que debe cumplir a lo largo de las siguientes semanas que permita corregir la situación expuesta.	Carteles para elaboración de meta	Que el 90% de los participantes elabore una meta relacionada con el tema.

Tema 3: Alimentación en el ámbito escolar

Objetivo general: Que los participantes logren identificar los primeros problemas que se relacionan con la alimentación durante las horas lectivas, y las soluciones a los mismos.

Etapa	Contenidos/Actividades	Materiales	Evaluación
Apertura	A manera de conversación se tratará de recordar algunos de los puntos tratados en la sesión anterior sobre la importancia de comer bien.	Gafetes con los nombres	Atención del 90% de los integrantes.
Explor. del tema	A manera de juego se va a realizar el análisis de situaciones que ocurren con la alimentación de los niños en las escuelas: En una pared se van a colocar dos rótulos (Hábito adecuado/inadecuado). Se elaborarán frases sobre alimentación en el ámbito escolar, que correspondan a esas dos categorías. Las tarjetas se encontrarán a un lado del salón, mientras que los niños se sentarán al otro lado. Cada niño deberá correr hasta donde se encuentran las tarjetas y volver con una de ellas, en grupo se leerá la tarjeta, se analizará, se comentará quiénes de los presentes realizan lo dicho en la tarjeta y se determinará en qué lado de la pared debe colocarse la misma.	Carteles con frases Rótulos Cinta adhesiva	Que el 90% de los integrantes participe en la actividad.
Inf. Nueva	Sentados en un círculo se comentará sobre dónde se ubicó cada una de las tarjetas y porqué, para determinar si se encuentran en la clasificación correcta, en caso de que alguna de las tarjetas se encontrara clasificada de manera incorrecta, se explicaba el porqué.	Papeles con frases pegados en la pared	Que el 80% de los niños preste atención a la presentación
Retroalimentación	De acuerdo a lo comentado en la información nueva, cuando se encontraba que una tarjeta se colocó de forma errónea, el "dueño" de la tarjeta se pondrá de pie y la cambiará hacia el lugar adecuado.	Papeles con frases pegados en la pared	Corrección del 100% de las tarjetas.
Cierre	Cada uno de los niños elegirá 3 de los rótulos con los que se identifican... los copiarán en una hoja, y definirán si deben mantenerlo o evitarlo. En caso de que deban modificar alguno (los inadecuados), establecerán una meta que les permita mejorar ese hábito.	Papeles para elaboración de metas	Que el 90% de los niños elabore una meta personal.

Tema 4: La importancia de la actividad física (actividades lúdicas).

Objetivo general: Que los participantes logren identificar los primeros problemas que se relacionan con la alimentación durante las horas lectivas, y las soluciones a los mismos.

Etapa	Contenidos/Actividades	Materiales	Evaluación
Apertura	Se realizará un repaso de la sesión anterior, para retomar los puntos de mayor relevancia.	---	Participa 90% de los presentes
Explor. del tema	Se realizarán actividades donde se vaya incrementando el nivel de movimiento: 1. Sentados, cierran los ojos y respiran profundamente 2. Video sobre la importancia de la Act. Física 3. Transportan una bolita en una cuchara. 4. Juego “charadas”, cada uno deberá interpretar un deporte diferente. 5. Carreras de sacos: los niños van saltando hasta donde se encuentran tarjetas que muestran zapatos, ropa y accesorios adecuados e inadecuados para realizar actividad física.	Video importancia de la actividad física. Cucharas plásticas, bolitas de plástico Tarjetas deportes y deportistas	Que el 90% de los integrantes participe en la actividad.
Inf. Nueva	Conversatorio: 1. Cómo se sintieron realizando cada una de las actividades (tranquilos, aburridos, agitados, etc) 2. Se analizarán las tarjetas: A. Charadas: se hablará un poco de cada deporte, de si a alguno de ellos les gusta o lo practica, así como figuras costarricenses que lo realicen (Claudia Poll, Keylor Navas, Hanna Gabriels, etc) B. Carreras de sacos: El porqué es importante realizar actividad física con ropa cómoda, y qué necesitamos para empezar.	Tarjetas deportes y deportistas. Tarjetas con imágenes de ropa adecuada e inadecuada para realizar actividad física	Que el 80% de los presentes se encuentre atento durante toda la presentación
Retroalimentación	Cada uno de los niños comentará su actividad favorita y las razones que le impiden realizarlas. En una hoja se dibujarán haciendo “aquello que más hacen en los recreos de la escuela”.	Papeles para dibujar, lápiz	El 95% de los niños efectúe el dibujo
Cierre	Los dibujos realizados por cada niño se distribuirán entre los otros. Cada uno determina si representa act. física, en caso negativo dará 2 recomendaciones de cómo cambiarlo.	Papeles con dibujos	Que el 90% elabore una meta para su compañero.

- Toma de peso y talla para el análisis antropométrico de todos los integrantes del grupo.

Tema 5: Autoestima y Bullying (niños con el psicólogo, padres con estudiante)

Objetivo general: Que los padres y los niños logren comprender la importancia de evitar ambientes desfavorables que pongan en riesgo la autoestima, y en caso de encontrarse en alguno de ellos como manejar y mejorar la situación.

Etapa	Contenidos/Actividades (PARA PADRES)	Materiales	Evaluación
Apertura	Se explicará la metodología de trabajo, donde los niños se encontrarán aparte con el psicólogo, pero esta vez se estará hablando paralelamente el mismo tema.	---	Participa el 90% de los presentes
Explor. del tema	Se iniciará el tema con algunas preguntas: ¿Qué es el bullying? ¿Han recibido bullying? ¿Creen que sus hijos son víctimas de bullying? ¿Creen que sus hijos realizan bullying a otros compañeros? ¿Creen que el bullying sólo existe a nivel escolar? ¿Puede haber bullying en el hogar?	----	Que el 90% de los integrantes participe en la actividad.
Inf. Nueva	Presentación de power point: se explicarán los conceptos de bullying y autoestima, se comentarán las respuestas dadas para cada una de las preguntas y se comentará sobre las implicaciones que tiene el bullying en la autoestima de los niños, y principalmente relacionado con físico, en niños con sobrepeso.	Presentación Power Point	Que el 80% de los presentes se encuentre atento durante toda la ppt
Retroalimentación	Se buscarán soluciones en conjunto sobre cómo manejar la posibilidad de que su hijo esté recibiendo bullying tanto en la escuela como en el hogar: comunicación, fortalecimiento de autoestima, reforzar valores...	---	Que el 95% de los padres participe
Cierre	Se brindará un papel a cada uno de los presentes, donde escribirán "la peor cosa que le han dicho a su hijo", la doblarán y lo destruirán, a manera de meta de que nunca más la dirán a sus hijos, contribuyendo así con eliminar el problema.	Papeles en blanco Lápiz	Que el 90% de los padres participe en la actividad.

Tema 6: Lectura de etiquetas nutricionales

Objetivo general: Comprender de manera adecuada la información que brindan las etiquetas nutricionales.

Etapa	Contenidos/Actividades	Materiales	Evaluación
Apertura	Cada uno de los niños pasará al frente y elegirá dos etiquetas nutricionales. Con ayuda de sus padres tratarán de explicar lo que dice la información que presenta cada una de ellas.	Etiquetas de alimentos	Participación del 90% de los presentes
Explor. del tema	Se preguntará por algunas palabras claves que se encuentran en las etiquetas: tamaño de porción, carbohidratos, azúcar, proteínas, grasa, valor energético total, para determinar si alguno de los presentes se encuentra familiarizado con los términos.	Etiquetas de alimentos	Que el 90% de los integrantes participe en la actividad.
Inf. Nueva	Con el uso de una presentación de power point que presente gráficamente las partes de una etiqueta nutricional, se hablará de aquellos aspectos que son importantes de tomar en cuenta al momento de elegir un producto: azúcar, grasa, tamaño de porción. Así como otras maneras de diferenciar productos por sus características: palabras como light, o diversos colores. Se presentará material visual del contenido de grasa (con tubos de ensayo) y azúcar (en bolsitas) de diversos alimentos de consumo usual para los niños, como gaseosas y comidas rápidas.	Presentación Power Point	Que el 80% de los presentes se encuentre atento durante toda la presentación
Retroalimentación	Se retomarán las etiquetas que se eligieron al inicio, y se leerán de manera correcta al resto de los participantes	Etiquetas de alimentos	Que el 95% de los padres participe
Cierre	Se elaborará una meta personal, de acuerdo al tema. Cada uno de los niños tendrá como tarea, el traer de su casa dos o tres etiquetas de alimentos que ingieran durante la semana.	Papeles en blanco Lápiz	Que el 90% de los padres participe en la actividad.

Tema 7: Meriendas saludables

Objetivo general: Que los participantes logren analizar las meriendas que actualmente realizan, y determinen los posibles cambios que pueden aplicar para mejorarlas.

Etapa	Contenidos/Actividades	Materiales	Evaluación
Apertura	Actividad rompe hielo con niños y padres A manera de conversación se tratará de recordar algunos de los puntos tratados en la sesión anterior sobre la importancia de comer bien.	Gafetes con los nombres	Atención del 90% de los integrantes del grupo.
Explor. del tema	Se realizará una dinámica en que cada uno de los niños será “pulpero” y el otro el comprador, turnándose los puestos entre ellos... Se traerán empaques vacíos de los alimentos que usualmente se encuentran en las sodas escolares (caseros y golosinas), y se dirá a los niños que deben pensar en lo que usualmente compran si llevan dinero a la escuela...	Etiquetas de alimentos	Que el 90% de los integrantes participe en la actividad.
Inf. Nueva	Mediante una presentación de power point se mostrarán las cantidades de azúcar y grasa, y comparaciones de cantidad de energía (aporte porcentual al VET), de diversas meriendas tanto saludables como no saludables, así como recomendaciones o ideas de meriendas que pueden llevar a los centros educativos.	Presentación Power Point	Que el 80% de los presentes se encuentre atento a la presentación
Retroalimentación	Luego de observar las diferentes tarjetas y determinar cuáles eran inadecuadas, se retomará la actividad del inicio... y se preguntará a los niños si creen que las elecciones de compra en la actividad de inicio eran adecuadas o no...	Etiquetas de alimentos	Al menos el 60% de los niños participe en la actividad
Cierre	Establecer una meta personal, en conjunto con los padres, donde se comprometan a mejorar las deficiencias encontradas	Papeles para elaboración de metas	Que el 90% de los participantes elabore una meta personal

Una vez terminada la sesión informativa, se procederá a realizar:

1. Toma de peso y talla para el análisis antropométrico de todos los integrantes del grupo.

Apéndice E. Procedimientos Estándares Operativos para la mejora de la inocuidad alimentaria en el los procesos de lavado de manos, ensamblaje, distribución y disposición de alimentos ofrecidos a los pacientes hospitalizados en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

Procedimiento Estándar Operativo	Lavado de Manos del Personal del Servicio de Nutrición.	Elaborado por: Bach. Daniela León Gamboa
Revisión número 2		Escuela de Nutrición, Universidad de Costa Rica
Fecha de última revisión: 19/01/2017		Revisado por: Jefatura de Nutrición

Propósito:

Mejorar las prácticas de lavado de manos al manipular, ensamblar y distribuir los alimentos, en el personal de Nutrición para asegurar la inocuidad y evitar enfermedades de transmisión alimentaria en la población hospitalizada a la cual se le brinda el servicio de alimentación.

Procedimiento:

1. Humedecerse las manos con agua.
2. Aplicar suficiente jabón, de manera que se produzca suficiente espuma.
3. Frotarse y restregarse las manos y antebrazos por 20 segundos.
4. Limpiarse las uñas frotándose contra las palmas de las manos.
5. Enjuagarse hasta eliminar los residuos de jabón o espuma.
6. Secarse las manos con toalla desechable.

Este procedimiento deberá de ser aplicado en los siguientes casos:

1. Antes de iniciar la manipulación de alimentos.
2. Inmediatamente después de haber usado los servicios sanitarios.
3. Después de toser o estornudar aún si para tal efecto haya utilizado toalla desechable.
4. Después de rascarse la cabeza u otra parte del cuerpo.
5. Después de manipular cajas, envases, bultos y otros artículos contaminados.
6. Después de manipular alimentos crudos como carnes, pescados, mariscos, entre otros.
7. Después de barrer, trapear pisos, recoger y manipular los recipientes de residuos, limpiar mesas del comedor y todas las veces que sea necesario.

Monitoreo:

La encargada principal de cocina va a monitorear el correcto lavado de manos del personal de cocina durante las labores de preparación de alimentos y en todos los momentos indicados anteriormente, en los que es indispensable el lavado de manos.

Acciones correctivas:

En caso de que el lavado de manos no se realice de acuerdo al procedimiento previamente descrito, la persona deberá volver a lavarse las manos según lo establecido.

Procedimiento Estándar Operativo	Ensamblaje de alimentos para pacientes hospitalizados.	Elaborado por: Bach. Daniela León Gamboa Escuela de Nutrición, Universidad de Costa Rica
Revisión número 1		
Fecha de última revisión: 06/03/2017		Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

Propósito:

Optimizar las prácticas de ensamble de alimentos, en el personal de cocina para asegurar la inocuidad y evitar enfermedades de transmisión alimentaria en la población hospitalizada.

Procedimiento:

1. Contar el número de platos de acuerdo al control de regímenes según tipo de dieta.
2. Revisar la minuta diaria, para conocer los alimentos que se incluyen según el tipo de dieta.
3. Distribuirse de la siguiente manera:
 - a. Un encargado de salón y un refuerzo, realizarán el ensamble de las **dietas normales**
 - b. Dos encargados de salón y el otro refuerzo, realizarán el ensamble de las **dietas especiales**
4. Llevar el carro de dietas normales y especiales hasta donde se efectuará el ensamble de los alimentos
5. Realizar el lavado de manos de acuerdo a lo establecido en el SOP correspondiente
6. Colocarse los cubre bocas y los guantes descartables para servir los alimentos
7. Ensamblar las dietas y organizarlas en el orden que se muestra en el siguiente esquema:



Este procedimiento deberá de ser aplicado diariamente durante el ensamble de los carros transportadores de las dietas, que serán llevados a los diferentes salones durante el almuerzo y la cena.

Monitoreo:

La técnica en Nutrición encargada de salones será la responsable de monitorear que los pasos establecidos previamente se cumplan, y en caso de que alguno de los colaboradores no lo haga, debe solicitar que aplique las acciones correctivas descritas a continuación.

Acciones correctivas:

1. En caso de que alguno de los colaboradores incumpla con alguno de los pasos previamente establecidos, deberá reiniciar el proceso a partir del punto no se realizó.

Procedimiento Estándar Operativo	Distribución de alimentos en los salones de hospitalización del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	Elaborado por: Bach. Daniela León Gamboa
Revisión número 1		Escuela de Nutrición, Universidad de Costa Rica
Fecha de última revisión: 06/03/2017		Revisado por: Jefatura de Nutrición

Propósito:

Mejorar las prácticas de inocuidad de alimentos al momento de distribuir los alimentos en los diferentes salones de hospitalización.

Procedimiento:

1. Transportar el carro con las dietas de los pacientes hasta el salón correspondiente.
2. Conectar el carro en el tomacorriente asignado para el servicio de nutrición en cada salón.
3. Solicitar al personal del salón que se apaguen los ventiladores de los pasillos, de manera que no se enfríe la comida que se está sirviendo.
4. Realizar el lavado de manos de acuerdo a lo establecido en el SOP correspondiente.
5. De acuerdo al orden de camas, uno de los encargados inicia el ensamblaje de las bandejas tomando en cuenta el tipo de dieta
6. Una vez que la bandeja contenga todo lo prescrito para cada dieta, el otro colaborador la lleva hasta la mesa del paciente corroborando el número de cama con el rótulo que se encuentra a la cabeza de cada camilla.
7. Repetir pasos 5 y 6 hasta concluir con la entrega de todas las dietas

Este procedimiento deberá de ser aplicado diariamente durante la distribución de las dietas en los diferentes salones durante cada uno de los tiempos de comida.

Monitoreo:

La técnica en Nutrición encargada de salones, aleatoriamente tres veces a la semana, será la responsable de monitorear que los pasos establecidos previamente se cumplan, y en caso de que alguno de los colaboradores no lo haga, debe solicitar que aplique las acciones correctivas descritas a continuación.

Acciones correctivas:

1. En caso de que alguno de los colaboradores incumpla con alguno de los pasos previamente establecidos, deberá reiniciar el proceso a partir del punto no se realizó

Procedimiento Estándar Operativo	Disposición de desechos alimentarios de los pacientes de los diferentes salones del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	Elaborado por: Bach. Daniela León Gamboa Escuela de Nutrición, Universidad de Costa Rica
Revisión número 1		Revisado por: Jefatura de Nutrición HEP
Fecha de última revisión: 06/03/2017		

Propósito:

Mejorar la seguridad de los colaboradores al momento de recoger los desechos de alimentos de los pacientes hospitalizados.

Procedimiento:

1. Realizar el lavado de manos de acuerdo a lo establecido en el SOP correspondiente.
2. Colocarse los cubre bocas y los guantes descartables para proceder a la recolección de las bandejas con residuos.
3. Preparar los baldes para el depósito de los desechos:
 - a. Un balde para desechos líquidos, con un colador en la parte superior
 - b. Un balde para desechos sólidos
4. Uno de los colaboradores se encargará de recoger las bandejas de cada una de las camas de los pacientes, en el mismo orden en que se distribuyó
5. El otro colaborador recibe las bandejas y procede a separar colocando los desechos sólidos en el balde correspondiente y los líquidos de igual manera, pasándolos por el colador
6. Descartar el acumulado en el colador en el recipiente para desechos sólidos
7. Bajar el carro que transporta los desechos por el ascensor séptico, y luego llevarlo hasta el área de clasificación que se encuentra en la parte trasera del Servicio de Nutrición.
8. Colocar los desechos sólidos en los contenedores azules correspondientes
9. Descartar los líquidos en la **PILETA** correspondiente
10. Lavar la piletta donde se descartan los líquidos según el rol establecido:

a. Lunes y Jueves: Pediatría	c. Miércoles y Sábado: Maternidad
b. Martes y viernes: Varones	d. Domingo: Refuerzo de salón
11. Transportar los carros con la vajilla sucia hasta el área de lavado de la misma
12. Realizar el lavado de manos de acuerdo a lo establecido en el SOP correspondiente

Este procedimiento deberá de ser aplicado diariamente durante la recolección de sobrantes de alimentos en los diferentes salones durante cada uno de los tiempos de comida.

Monitoreo:

La técnica en Nutrición encargada de salones será la responsable de monitorear que los pasos establecidos previamente se cumplan, y en caso de que alguno de los colaboradores no lo haga, debe solicitar que aplique las acciones correctivas descritas a continuación.

Acciones correctivas:

En caso de que alguno de los colaboradores no realice alguno de los pasos previamente establecidos, deberá reiniciar el proceso a partir del punto que incumplió.

Apéndice F. Capacitaciones brindadas al personal de Nutrición del HEP



Apéndice G. Matrices charlas brindadas al personal del Servicio de Nutrición del HEP.

Tema 1: Procedimientos Estándares Operativos: Lavado de manos

Objetivo general: Que los participantes logren identificar y corregir los errores que se presentan actualmente al realizar el procedimiento de lavado de manos.

Etapa	Actividades	Materiales	Evaluación
Apertura:	Se expone a los participantes los resultados encontrados en el diagnóstico existente, se explica ¿Qué son procedimientos estándares operativos?, y se da el nombre de los cuatro SOPs que se van a implementar en el Servicio de Alimentación.	Presentación de Power Point	Que el 90% de los participantes se preste atento a la información.
Explor. del tema	Utilizando un gel simulador de bacterias y una luz ultravioleta, 3 participantes muestran a sus compañeros las bacterias en las manos, los dedos y las uñas. Luego se les da la siguiente instrucción a cada uno: A) Lavarse las manos “rápido” B) Lavarse las manos “bien” C) No lavarse las manos (control) Vuelven y se muestra el resultado con la luz ultravioleta, para determinar quien logró eliminar mayor cantidad de las “bacterias”.	Gel simulados de bacterias Foco ultravioleta Agua Jabón Toallas de papel	Que el 90% de los participantes se muestre interesado por la actividad realizada
Inf. Nueva	Importancia del adecuado lavado de manos, se muestran fotografías de cultivos de bacterias de superficies de otro SA. Se explican los pasos de acuerdo al SOP y las medidas correctivas y procesos de vigilancia que se realizarán para el control del mismo.	Presentación de power point.	Que el 80% de los presentes se encuentre atento durante toda la presentación.
Retroalimentación	Lluvia de ideas: posibles limitaciones al momento de implementar el SOPs (falta de lavamanos, de jabón, de toallas de papel, entre otros). Y se buscarán soluciones, con la jefatura del servicio: Habilitación y equipamiento de espacios en la cocina y coordinación en salones.	----	Que al menos 5-6 de los presentes brinden ideas de problemas y/o soluciones.
Cierre	A cada participante se le brindará un papel con los diversos pasos para un adecuado lavado de manos, los deberá ordenar utilizando números. Al final se revisarán las respuestas en conjunto	Papeles con pasos de SOPs lavado de manos en desorden	Que el 95% de los presentes participe en la actividad

Tema 2: Procedimientos Estándares Operativos: Ensamblaje, distribución de alimentos y disposición de desechos alimentarios.

Objetivo general: Mejorar las prácticas en inocuidad de los alimentos durante los procesos de ensamblaje y distribución de alimentos.

Etapa	Actividades	Materiales	Evaluación
Apertura	Se retomará lo más importante de las charlas anteriores, relacionadas con el lavado de manos. Se comentarán las dificultades que se han presentado para implementar el SOPs de lavado de manos, y se buscará dar solución. Se presentará el tema.	---	Que el 90% de los participantes se preste atento a la información.
Explor.del tema	Se solicitará a 3 participantes diferentes que pasen al frente, cada uno de ellos describirá el procedimiento que se sigue actualmente para: a. Ensamblaje de alimentos para pacientes. b. Distribución de alimentos en los salones de hospitalización. c. Disposición de desechos de alimentos de pacientes. El resto de compañeros, determinará para cada caso lo que creen que se deba mejorar.	----	Que el 90% de los participantes se muestre interesado por la actividad realizada
Inf. Nueva	Con el uso de una presentación de power point, se mostrarán los diferentes SOPs que describen detalladamente los pasos a seguir a partir de ahora para las diferentes tareas antes descritas.	Presentación de power point.	Que el 80% de los presentes esté atento durante ppt
Retroalimentación	Mediante un diálogo interactivo, se tratará de encontrar aquellos puntos que, de acuerdo con las experiencias en los salones, se crea no son factibles o son actualmente muy difíciles de cumplir y, con ayuda de los colaboradores y la jefatura de nutrición, se buscará dar solución a los mismos.	-----	Que al menos 5-6 brinden ideas de problemas y/o soluciones.
Cierre	Se brindarán 4 preguntas, sobre los SOPs descritos, retomando los puntos más importantes que se espera que recuerden los colaboradores.		Que el 95% conteste las preguntas realizadas.

Apéndice H. Ciclo de menú del servicio de alimentación del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

1. Ciclo de menú para el personal y pacientes con dieta normal

A. Semana 1

	Componente	Semana 1						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	PRINCIPAL	Pinto	Pinto	Pinto	Pinto	Pinto	Pinto	Pinto
	ACOMP 1	Tortilla		Soda	Pan sandwich	Tortilla	Bagguete	Soda
	ACOMP 2	Huevo con tomate	Natilla	Huevo frito	Queso	Huevo con mortadela	Mortadela corriente	Huevo revuelto
MIM	HARINOSO	Tamal asado	Bagguete	Quequito de zanahoria	Pinto	Pan Naranja	Pan casero	Manita salada
			Queso crema		Natilla			Queso crema
Almuerzo	PROTEICO	Pechuga empanizada	Picadillo de papaya con trocitos de res	Pescado empanizado	Garbanzos con costilla de cerdo	Bistec encebollado	Pollo frito	Papas con trocitos de cerdo
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Frijoles arreglados	Frijoles	Frijoles		Puré de papa	Frijoles	
	VEGETAL	Pepino, cebolla morada y zanahoria en julianas	Aguacate	Repollo, tomate, piña	Rebanada de tomate	Repollo verde, tomate, maíz dulce	Escabeche de palmito	Espinaca, manzana, chile dulce, zanahoria
	REFRESCO	Carambola	Futas picadas	Naranja	Limón	Guanábana		Maracuyá
MIT		Tostadas	Costilla dulce	Gregorio	Arrollado de crema	Bizcocho	Bonete	Cangrejo arreglado
		Queso		Natilla			Mantequilla	
CENA	PROTEICO	Arroz con cerdo	Atún arreglado	Canelones con carne molida de res	Pollo achiotado	Costilla de cerdo al horno	Olla de carne	Spaguetti con salsa de tomate y queso
	HARINOSO 1		Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Frijoles molidos	Yuca frita		Frijoles	Plátano frito	Yuca y elote	
	VEGETAL	Escabeche (coliflor, brócoli, zanahoria)	Lechuga, palmito, zanahoria, chile dulce rojo	Pepino, cebolla morada, maíz	Hongos, espinaca, zanahoria, chile dulce	Chimichurri	Chayote	Lechuga, cebolla morada, chile dulce
	REFRESCO	Marracuyá	Chan con saborizante	Carambola	Mora	Tamarindo	Naranja	Mora
Vela	PROTEICO	Tacos de carne con repollo	Arroz con pollo	Emparedado de mortadela especial y queso	Huevo revuelto	Picadillo de papaya con trocitos de res		Hamburguesa
	HARINOSO 1		Pinto		Pinto			Tortilla
	HARINOSO 2	Tosh avena frutas	Canasta chocolate	Yemas	Cangrejo arreglado	Jalebita	Tosh avena granola	Bokita
	REFRESCO	Agua dulce	Agua dulce	Chocolate	Agua dulce	Gaseosa	Chocolate	Frutas

B. Semana 2

	Componente	Semana 2						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	PRINCIPAL	Pinto	Pinto	Pinto	Pinto	Pinto	Pinto	Pinto
	ACOMP 1	Baguette con queso	Tortilla	Salado corriente	Soda	Baguette	Tortilla	Gregorio
	ACOMP 2	Queso	Huevo con espinaca	Mortadela jamonada	Huevo revuelto	Natilla	Huevo con mortadela	Salchichón
MINI	HARINOSO	Queque de chocolate	Tostadas	Pan español	Bizcocho	Pinto	Volcado de piña	Baguette
			Queso	Margarina y jalea		Queso		Margarina y queso
Almuerzo	PROTEICO	Carne en salsa	Arroz con pollo	Chuleta al horno	Olla de carne	Spaguetti con salsa de tomate y pollo	Tortas de carne	Pechuga con salsa de tomate y hongos
	HARINOSO 1	Arroz		Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Plátano maduro frito	Frioles molidos	Yuca frita	Elote, papa		Ceviche de banano	Frijoles
	VEGETAL	Escabeche (coliflor, brócoli, zanahoria)	Repollo mixto, rábano, chile dulce	Chimichurri	Chayote	Lechuga, zanahoria, cebolla morada, piña	Picadillo de chayote con maíz dulce	Lechuga, pepino, chile dulce, repollo morado
	REFRESCO	Piña	Limón	Pulpa de guanábana	Agua fresca			Naranjilla
MIT		Pan Naranja	Arrollado de pollo	Flautas	Tostadas	Cangrejo dulce	Lagarto	Arrollado jamón y queso
		Queso crema			Queso		Natilla	
CENA	PROTEICO	Pechuga empanizada	Carne de cerdo fina al sartén	Sopa de albóndigas	Pescado empanizado	Papas con costilla de cerdo	Sopa negra con huevo	Carne en salsa
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	
	HARINOSO 2	Frijoles	Ceviche de banano	Ñampi	Frijoles		Guineo	Papa dorada
	VEGETAL	Repollo, tomate, maíz dulce, aguacate		Zanahoria, chayote	Repollo verde, cebolla morada, tomate, maíz	Chimichurri con pepino	Ayote con margarina	Rabanito, zanahoria en rodajas, palmito
	REFRESCO	Naranjilla	Guanábana	Crema con leche	Horchata	Maracuyá	Limón	Maracuyá
Vela	PROTEICO	Empanadas de frijol	Carne en salsa	Pechuga en salsa de tomate y hongos				
	HARINOSO 1		Arroz	V: Tomate tajada			Tortilla	Pinto
	HARINOSO 2	Canasta chocolate	Yemas	Jalebita	Tosh avena y frutas	Tosh avena granola	Fibra miel	Yemas
	REFRESCO	Agua dulce	Gaseosa	Néctar de frutas	Agua Dulce	Agua dulce	Gaseosa	Agua dulce

C. Semana 3

	Componente	Semana 3						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	PRINCIPAL	Pinto	Pinto	Pinto	Sándwich	Pinto	Pinto	Pinto
	ACOMP 1	Soda	Salado punt	Tortilla		Soda	Tortilla	Gregorio
	ACOMP 2	Huevo con tomate	Queso	Huevo frito	Mortadela	Huevo revuelto	Natilla	Huevo con mortadela
MIM	HARINOSO	Bonete	Pinto	Pan Alemán	Arrollado mixto	Rebanada de queque	Baguette	Cangrejo
		Queso crema	Salchichón	Margarina y jalea			Queso crema y jalea	Jamón y queso
Almuerzo	PROTEICO	Arroz cantonés	Fajitas de res con chile y cebolla	Pollo achiotado	Atún arreglado	Costilla de cerdo al horno	Mano de piedra su salsa	Lasagna con carne molida y queso
	HARINOSO 1		Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Tortillas tostadas	Frijoles	Firijoles arreglados	Papa dorada	Frijoles	Frijoles	
	VEGETAL	Repollo verde, tomate en cuadritos, zanahoria rallada, aguacate	Lechuga, repollo verde, cebolla morada, maíz dulce	Hongos, tomate, espinaca	Brócoli, coliflor, zanahoria salteados	Chimichurri con pepino	Picadillo de papaya	Lechuga, zanahoria, manzana, maíz dulce
	REFRESCO		Piña maracuyá	Frutas picadas				
MIT		Enchilada	Bonete Queso	Trencita salada	Queque de chocolate	Lagarto Natilla	Pañuelos de crema	Pastel de carne
	PROTEICO	Picadillo de banano con atún	Garbanzos con costilla de cerdo	Tortas de carne	Sopa de pollo con tomate	Fajitas de res con chile y cebolla	Chuleta al horno	Pollo frito
CENA	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz		Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2			Yuca con condimentos	Tortilla tostada	Frijoles	Puré de papa	Frijoles
	VEGETAL	Espinaca, maíz dulce,	Rebanada de tomate	Coliflor, brócoli, zanahoria cubos, salteados	Aguacate	Picadillo de palmito	Repollo, zanahoria, piña	Remolacha, tomate, pepino
	REFRESCO	Limón	Limón	Carambola	Piña	Carambola	Frutas	Agua Fresca
	PROTEICO	Arroz con huevo y mortadela	Arroz con huevo y mortadela		Mano de piedra en salsa	Muslito de ala con papa		Chalupa
Vela	HARINOSO 1				Puré de papa	Arroz	Pinto	
	HARINOSO 2	Tosh fruta cereza	Tosh avena con frutos rojos	Fibra miel	Tosh avena granola	Yemas	Jalebita	Rebanada de queque
	REFRESCO	Agua dulce	Gaseosa	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Chocolate	Gaseosa

2. Ciclo de menú para pacientes con dieta hiposódica
A. Semana 1

	Componente	Semana 1						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	BEBIDA	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce
	HARINOSO 2	Baguette	T queque zanah	Bonete	Quesadilla	Dulce cte	Casero	Bonete
	PROTEICO	Huevo revuelto		Margarina				
MM		Manzana gala	Papaya	Ens Frutas	Sandía	Piña	Papaya	Ciruela
Almuerzo	PROTEICO	Mano de piedra en su misma sustancia	Pescado al horno	Olla de carne	Pollo achiotado	Papas con trocitos de carne y espinacas	Arroz con pollo	Bistec de res
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz		Arroz
	HARINOSO 2	Frijoles	Frijoles molidos	Ayote sazón, papa	Frijoles		Frijoles molidos	Frijoles
	VEGETAL	Ens repollo, zanahoria y maíz d	Ensalada lechuga, tomate y palmito	Zanahoria	Brócoli, coliflor, zanahoria en cubos grandes	Ens repollo m, tomate y pepino	Ens lechuga, cebolla morada y aguacate	Chimichurri
	REFRESCO	Piña	Naranja	Limón	Frutas	Carambola	Piña	Chan
	FRUTA	Mandarina dulce	Ciruelas	Papaya	Manzana R	Uvas	Sandía	Manzana A
MT		Ballenitas	Queque int	Pan dulce	Pan casero	Quesadilla peq	Bollito dulce	Torta cubana
		Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce
CENA	PROTEICO	Sopa de pollo	Zapallo relleno con carne molida y queso	Atún	Picadillo de vainica con zanahoria y carne molida	Muslitos de pollo en salsa de tomate	Garbanzos con trocitos de carne de res	Trocitos de pollo con vegetales (zanahoria, chayote, brócoli, chile y cebolla)
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Papa	Frijoles molidos	Frijoles	Tortilla	Frijoles		Crema de ayote
	VEGETAL	Ayote t, picadillo de chayote con maíz dulce	1/2 aguacate	Ens de lechuga, tomate y cebolla morada	Ensalada de repollo morado, pepino en julianas y maíz dulce	Ensalada de lechuga, remolacha, zanahoria	Zanahoria y chayote. Rebanada de tomate	
	REFRESCO	Tamarindo	Mora	Maracuyá	Naranja	Linaza	Limón	Frutas
	FRUTA	Manzana roja	Sandía	Ensalada de frutas	Melocotón	Piña	Pera	Mandarina

B. Semana 2

	Componente	Semana 2						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	BEBIDA	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce
	HARINOSO	Pan dulce especial	Reb queque	Pan de naranja	Pan casero	Pan dulce fino	Bonete	Pan dulce cte
MM		Manzana amarilla	Ens de frutas	Piña	Papaya	Sandía	Naranja	Papaya
Almuerzo	PROTEICO	Pechuga de pollo al horno en salsa de tomate con hongos	Zapallo relleno con carne molida y queso	Papas con muslo de pollo	Lentejas trocitos de res	Atún	Pic de vaini, papa, zana y car pic	Fajitas de pollo
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2		Frijoles molidos		Papa picada	Frijoles tiernos	Aguacate	Frijoles
	VEGETAL	Ens de lechuga, zanahoria rallada y pepino	Ens de remolacha y tomate	Ensalada de repollo, tomate en gajos y zanahoria rallada	Chayote. Ayote t en trozo	Ens palmito, tomate, zanahori	Ens lechuga, pepino y rábano en rodajas	Tomate en gajos con espinacas
	REFRESCO	Maracuyá	Limón	Tamarindo	Mora	Piña	Frutas	Mora
	FRUTA	Papaya	Manzana gala	Ciruelas	Ensalada de frutas	Nectarina	Sandía	Piña
	MT		Arrolado de jalea	Quequito de banano	Queque integral	Emp de chiverre	Bollito dulce	Torta Cubana
		Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce
CENA	PROTEICO	Sopa de albóndigas	Pescado al horno	Picadillo de papaya con carne molida	Pollo sudado	Carne en salsa	Pluma en salsa de tomate y queso	Bistec de res
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Papa	Puré de papa	Tortilla	Frijoles molidos			Frijoles molidos
	VEGETAL	Zanahoria, picadillo de palmito	Ens lechuga, pepino, cebolla morada y maíz dulce	1/2 aguacate	Repollo mixto, tomate y culantro	Ens de garbanzos con espinaca y pepino en cuadritos	Brócoli, colifor y vainica	Pepino y zanahoria en julianas con cebolla morada
	REFRESCO	Linaza	Mora	Sandía-Naranja	Naranja	Chan	Carambola	Maracuyá
	FRUTA	Sandía	Piña	Mandarina dulce	Manzana gala	Uvas	Melocotón	Papaya

C. Semana 3

	Componente	Semana 3						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	BEBIDA	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce
	HARINOSO	Pan de naranja	Pan casero bollo	Pan dulce fruta	Bonete	Pan dulce cte	Reb queque	Pan dulce fino
MM		Sandía	Piña	Manzana gala	Naranja	Ensa frutas	Papaya	Sandía
Almuerzo	PROTEICO	Carne en salsa	Muslo de pollo al horno	Sopa de res con espinacas Huevo duro	Espaguettis con salsa de tomate y queso	Picadillo de papaya con carne molida	Pechuga de pollo al horno en salsa de tomate	Carne de res picada fina
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Frijoles	Crema de ayote	Camote, yuca		Frijoles	Puré de ayote sazón	
	VEGETAL	Ensalada de repollo morado, piña y zanahoria	Zapallo en cubos salteado	Zanah, chayote (aparte)	Ens lechuga, cebolla morada, aguacate	Ensalda de repollo mixto con tomate y culantro	Brócoli, zanahoria en julianas y vainica	Coliflor, zapallo, chile y cebolla
	REFRESCO	Naranjilla	Sandía	Carambola	Linaza	Naranja	Piña	Maracuyá
	FRUTA	Manzana gala	Uvas	Papaya	Pera	Ciruela	Mandarina dulce	Ens frutas
MIT		Bollito dulce	Pan Jamaica	Canelitas	Reb Queque	Quesadilla	Boll int esp	Pan int en miel
		Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce	Agua dulce
CENA	PROTEICO	Sopa de tomate con pollo	Mano de piedra en su salsa	Pechuga de pollo al horno con especias naturales	Fajitas de res con chile y cebolla	Pollo achiotado	Papas con trocitos de carne	Sopa negra con huevo duro
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Tortilla	Frijoles	Frijoles molidos		Frijoles		Guineo
	VEGETAL	Aguacate. Picadillo de papaya	Ens de tomate, pepino	Brócoli. coliflor	Picadillo de ayote tierno con maíz dulce	Ens de lechuga, pepino, cebolla morada y palmito	Rebanada de tomate	Chayote
	REFRESCO	Piña	Frutas	Maracuyá	Carambola	Mora	Chan	Sandía
	FRUTA	Naranja	Piña	Nectarina	Naranja	Papaya	Manzana gala	Limón dulce

3. Ciclo de menú para pacientes con dieta modificada en carbohidratos
A. Semana 1

Componente	Semana 1							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	
Des	BEBIDA	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche
	HARINOSO	Pinto	Pan amarillo	Pinto	Baguette	Campesino	Gregorio	Pinto
	PROTEICO	Huevo revuelto	Que/Marg	Queso	Margarina	Queso	Margarina	Huevo c tomate
MM		Manzana gala	Papaya	Ens Frutas	Sandía	Piña	Papaya	Ciruela
Almuerzo	PROTEICO	Mano de piedra en su misma sustancia	Pollo achiotado	Olla de carne	Pescado al horno	Papas con trocitos de carne y espinacas	Arroz con pollo	Bistec de res
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz		Arroz
	HARINOSO 2	Frijoles	Frijoles molidos	Ayote sazón, papa	Frijoles		Frijoles molidos	Frijoles
	VEGETAL	Ens repollo, zanahoria y maíz d	Ensalada lechuga, tomate y palmito	Zanahoria	Brócoli, coliflor, zanahoria en cubos grandes	Ens repollo m, tomate y pepino	Ens lechuga, cebolla morada y aguacate	Chimichurri
	REFRESCO	Piña	Naranja	Limón	Frutas	Carambola	Piña	Chan
	FRUTA	Mandarina dulce	Ciruelas	Papaya	Manzana R	Uvas	Sandía	Manzana A
MT		Pan campesino	Pan cena	P cuad/que	Pan gregorio	Bollito c q esp	Trencita salada	Pan amarillo
		Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche
CENA	PROTEICO	Sopa de pollo	Zapallo relleno con carne molida y queso	Atún	Picadillo de vainica con zanahoria y carne molida	Muslitos de pollo en salsa de tomate	Garbanzos con trocitos de carne de res	Trocitos de pollo con vegetales (zanahoria, chayote, brócoli, chile y cebolla)
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Papa	Frijoles molidos	Frijoles	Tortilla	Frijoles		Crema de ayote
	VEGETAL	Ayote t, picadillo de chayote con maíz dulce	1/2 aguacate	Ens de lechuga, tomate y cebolla morada	Ensalada de repollo morado, pepino en julianas y maíz dulce	Ensalada de lechuga, remolacha, zanahoria	Zanahoria y chayote. Rebanada de tomate	
	REFRESCO	Tamarindo	Mora	Maracuyá	Naranja	Linaza	Limón	Frutas
	FRUTA	Manzana roja	Sandía	Ensalada de frutas	Melocotón	Piña	Pera	Mandarina

B. Semana 2

	Componente	Semana 2						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	BEBIDA	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche
	HARINOSO	Baguette c queso	Pinto	Pan Jamaica	Pinto	P Sandwich	Baguette c queso	Pinto
	ACOMP	Margarina	Queso	Que/Marg	H con tomate	Margarina	Queso	Huevo revuelto
MM	FRUTA	Manzana amarilla	Ens de frutas	Piña	Papaya	Sandía	Naranja	Papaya
Almuerzo	PROTEICO	Pechuga de pollo al horno en salsa de tomate con hongos	Zapallo relleno con carne molida y queso	Papas con muslo de pollo	Lentejas trocitos de res	Atún	Pic de vaini, papa, zana y car pic	Fajitas de pollo
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2		Frijoles molidos		Papa picada	Frijoles tiernos	Aguacate	Frijoles
	VEGETAL	Ens de lechuga, zanahoria rallada y pepino	Ens de remolacha y tomate	Ensalada de repollo, tomate en gajos y zanahoria rallada	Chayote. Ayote t en trozo	Ens palmito, tomate, zanahoria	Ens lechuga, pepino y rábano en rodajas	Tomate en gajos con espinacas
	REFRESCO	Maracuyá	Limón	Tamarindo	Mora	Piña	Frutas	Mora
	FRUTA	Papaya	Manzana gala	Ciruelas	Ensalada de frutas	Nectarina	Sandía	Piña
MIT		Pan Gregorio	Pan cena	Pan cebolla	Pan amarillo	Bollit especial	P cuad/que	Bolli con queso
		Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche
CENA	PROTEICO	Sopa de albóndigas	Pescado al horno	Picadillo de papaya con carne molida	Pollo sudado	Carne en salsa	Pluma en salsa de tomate y queso	Bistec de res
	HARINOSO 1	Arroz	Puré de papa	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Papa		Tortilla	Frijoles molidos			Frijoles molidos
	VEGETAL	Zanahoria, picadillo de palmito	Ens lechuga, pepino, cebolla morada y maíz dulce	1/2 aguacate	Repollo mixto, tomate y culantro	Ens de garbanzos con espinaca y pepino en cuadritos	Brócoli, colifor y vainica	Pepino y zanahoria en julianas con cebolla morada
	REFRESCO	Linaza	Mora	Sandía-Naranja	Naranjilla	Chan	Carambola	Maracuyá
	FRUTA	Sandía	Piña	Mandarina dulce	Manzana gala	Uvas	Melocotón	Papaya

C. Semana 3

	Componente	Semana 3						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	BEBIDA	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche
	HARINOSO	P Bollito	Baguette	Pinto	Baguette con queso	Pinto	Gregorio	Pinto/Tort
	ACOMP	Que/Marg	Margarina	Queso	margarina	Huevo revuelto	Que/Marg	Huevo frito
MM	FRUTA	Sandía	Piña	Manzana gala	Naranja	Ensa frutas	Papaya	Sandía
Almuerzo	PROTEICO	Carne en salsa	Muslo de pollo al horno	Sopa de res con espinacas Huevo duro	Espaguetis con salsa de tomate y queso	Picadillo de papaya con carne molida	Pechuga de pollo al horno con especias naturales	Carne de res picada fina
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Frijoles	Crema de ayote	Camote, yuca		Frijoles	Puré de ayote sazón	
	VEGETAL	Ensalada de repollo morado, piña y zanahoria	Zapallo en cubos salteado	Zanahoria, chayote (aparte)	Ens lechuga, cebolla morada, aguacate	Ensalada de repollo mixto con tomate y culantro	Brócoli, zanahoria en julianas y vainica	Coliflor, zapallo, chile y cebolla
	REFRESCO	Naranjilla	Sandía	Carambola	Linaza	Naranja	Piña	Maracuyá
	FRUTA	Manzana gala	Uvas	Papaya	Pera	Ciruella	Mandarina dulce	Ensa frutas
MT		Trencita salada	P jamai+ma	P cuad/que	Pan cebolla	Camp+marg	Bolli int especial	Pan int cn miel
		Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Pan integral
CENA	PROTEICO	Sopa de tomate con pollo	Mano de piedra en su salsa	Pechuga de pollo al horno en salsa de tomate	Fajitas de res con chile y cebolla	Pollo achiotado	Papas con trocitos de carne	Sopa negra con huevo duro
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Tortilla	Frijoles	Frijoles molidos		Frijoles		Guinco
	VEGETAL	Aguacate. Picadillo de papaya	Ens de tomate y pepino	Brócoli, coliflor	Picadillo de ayote tierno con maíz dulce	Ens de lechuga, pepino, cebolla morada y palmito	Rebanada de tomate	Chayote
	REFRESCO	Piña	Frutas	Maracuyá	Carambola	Mora	Chan	Sandía
	FRUTA	Naranja	Piña	Nectarina	Naranja	Papaya	Manzana gala	Limón dulce

4. Ciclo de menú para pacientes con dieta blanda

A. Semana 1

Componente	Semana 1							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	
Des	BEBIDA	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce
	HARINOSO	Baguette	Pan amarillo	P Sandwich	Quesadilla	Pan campesino	Pan gregorio	Pan natilla
	ACOMP	Queso	Margarina	Margarina		Margarina	Margarina	
Almuerzo	PROTEICO	Mano de piedra en su misma sustancia	Pescado al horno	Olla de carne	Pollo achiotado	Papas con trocitos de carne	Arroz con pollo	Bistec de res
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz		Arroz
	HARINOSO 2		Puré de tiquizque	Ayote sazón, papa			Tortilla	Puré de zanahoria
	SOPA	Sopa de res, guineo, camote			Sopa de pollo con tiquizque, camote	Sopa de res con zanahoria y chayote	Sopa de pollo con ayote t y chayote	Sopa de res, ayote sazón y ñampí
	VEGETAL	Zapallo y zanahoria en cubos salteados	Crema de zanahoria	Zanahoria	Ensalada de palmito y remolacha			
	REFRESCO	Linaza	Horchata	Sandía	Avena	Cebada	Pinolillo	Linaza
	FRUTA	Sandía	Gelatina v	Banano	Flan de leche	Papaya	Jalea de mora	Sandía
MIT		Campesino	Cena	Cuadr/q	Gregorio	Boll cn q esp	Bollito dulce	Pan amarillo
		Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce
CENA	PROTEICO	Sopa de pollo	Zapallo relleno con carne molida y queso	Atún	Tortas de carne molida con zanahoria	Muslitos de pollo sudados con hongos y especies naturales	Sopa de tortas de huevo (con fondo de res), papa y guineo	Trocitos de pollo con vegetales (zanahoria, chayote, chile y cebolla)
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Papa				Puré de camote		Crema de ayote
	SOPA		Sopa de pollo ayote t y ñampí	Sopa de pescado con papa, fideos	Crema de papa	Sopa de pollo con zapallo		
	VEGETAL	Ayote t, picadillo de chayote		Picadillo palmito	Chayote en trozos		Picadillo de papaya	
	REFRESCO	Cebada	Avena	Pinolillo	Crema	Linaza	Horchata	Cebada
	FRUTA	Jalea de piña	Papaya	Jalea de naranja	Sandía	Gelatina V	Banano	Piña en almíbar

B. Semana 2

Componente	Semana 2							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	
Des	BEBIDA	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce
	HARINOSO	Baguette c queso	Salado cte	Pan Jamaica	Baguette	Campesino	Baguette c queso	Gregorio
	ACOMP	Margarina	Margarina	Margarina	Margarina	Margarina	Margarina	Margarina
Almuerzo	PROTEICO	Pechuga de pollo al horno con tomillo	Zapallo relleno con carne molida y queso	Papas con muslo de pollo	Carne picada	Atún	Pic de papa, zana y car pic	Fajitas de pollo
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2						Tortilla	
	SOPA	Sopa de pollo, papa y tiquizque	Sopa de res, camote y guineo	Crema de zanahoria	Sopa de res con papa y fideos	Crema de papa	Sopa de res con ayote t	Sopa negra con guineo
	VEGETAL	Picadillo de chayote			Chayote. Ayote t en trozo	Zapallo y zanahoria en trozos		Chayote en trozos
	REFRESCO	Crema	Sandía	Horchata	Avena	Pinolillo	Horchata	Linaza
	FRUTA	Gelatina v	Banano	Flan de leche	Papaya	Jalea de mora	Sandía	Gelatina v
MT		Pan amarillo	Pan cena	Pan cebolla	Pan gregorio	Bollit especial	P cuad/que	Bolli con queso
		Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce
CENA	PROTEICO	Sopa de albóndigas	Pescado al horno	Picadillo de papaya con carne molida	Pollo sudado	Carne en salsa	Pluma en salsa de tomate y queso	Bistec de res
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Papa	Puré de papa	Tortilla				Puré de ñampi
	SOPA		Sopa de pollo con ayote t	Sopa de res con chayote y ñampi	Sopa de pollo con camote y tiquizque	Sopa de res, ñampi	Sopa de pollo con chayote y zapallo	Sopa de res, con zanahoria y ayote t
	VEGETAL	Zanahoria, picadillo de palmito			Picadillo de ayote tierno con maíz dulce	Ens palmito, zanahori		
	REFRESCO	Avena	Pinolillo	Linaza	Cebada	Crema	Papaya	Sandía
	FRUTA	Papaya	Naranja en alm	Sandía	Gelatina v	Banano	Jalea de guayaba	Papaya

C. Semana 3

	Componente	Semana 3						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	BEBIDA	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce
	HARINOSO	Pan bollito	Pan salado	Pan dulce con fruta	Manita cte	Baguette c queso	Gregorio	Pan Jamaica
	ACOMP	Margarina			Que/Marg	Margarina	Que/Marg	Margarina
Almuerzo	PROTEICO	Carne en salsa	Muslo de pollo al horno	Sopa de res con Huevo duro	Espaguetti s con salsa de tomate y queso	Picadillo de papaya con carne molida	Pechuga de pollo al horno en salsa de tomate	Carne de res picada fina
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2		Crema de ayote	Carnote		Tortilla	Puré de ayote sazón	
	SOPA	Sopa de res, tiquizque, camote			Sopa de pollo con zapallo	Sopa de res, tiquizque y guineo	Sopa de pollo con chayote y ayote t	Sopa de res con papa y ñampí
	VEGETAL	Ens palmito y remolacha	Zapallo en cubos salteado	Zanah, chayote (aparte)				Zapallo, chile y cebolla
	REFRESCO	Cebada	Avena	Crema	Pinolillo	Linaza	Horchata	Avena
	FRUTA	Banano	Flan de vitamaiz	Papaya	Gelatina V	Sandía	Flan de leche	Banano
MT		Bollito dulce	Jamaica marz	P cuad m/que	Cebolla	Campesino/margar	Bollito con queso	Empanada de chiverre
		Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce
CENA	PROTEICO	Sopa de pollo con papa	Mano de piedra en su salsa	Pechuga de pollo al horno con especias naturles	Fajitas de res con chile y cebolla	Pollo achiotado	Papas con trocitos de carne	Sopa negra con huevo duro
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Tortilla		Puré de papa				Guineo
	SOPA		Sopa de res, ñampí	Sopa de pollo con ayote t	Sopa de res con camote y ayote s	Sopa de pollo con papa	Crema de zanahoria	
	VEGETAL	Picadillo de papaya	Ayote t con zanahoria		Picadillo de ayote tierno con maíz dulce	Ens palmito y zanahoria en rodajas		Chayote
	REFRESCO	Pinolillo	Linaza	Horchata	Cebada	Avena	Cebada	Crema
	FRUTA	Jalea de naranja	Sandía	Jalea de mora	Banano	Jalea de guayaba	Papaya	Jalea de piña

5. Ciclo de menú para pacientes con dieta suave
A. Semana 1

	Componente	Semana 1						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	BEBIDA	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche
	HARINOSO	Pan dulce especial	Pan amarillo	P Sandwich	Quesadilla	Pan campesino	Pan gregorio	Pan natilla
	ACOMP		Que/Marg	Marg/jale			Margarina	Queso
MM		Yogurt	Gerber	Rod banano con gela	Flan	Troc papaya y sand	Lic fruta	Hela con gela
Almuerzo	PROTEICO	Carne molida arreglada	Pescado al horno	Carne picada fina	Pollo achiotado	Papas con trocitos de carne (carne picada)	Arroz con pollo	Carne molida arreglada
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz		Arroz		Arroz
	HARINOSO 2	Frijoles molidos	Puré de tiquizque		Puré de papa		Frijoles moidos	Puré de zanahoria
	SOPA	Sopa de res, guineo, camote		Olla de carne con ayote s, papa y zanahoria (no servir la carne)	Sopa de pollo con tiquizque, camote	Sopa de res con zanahoria y chayote	Sopa de pollo con ayote t y chayote	Sopa de res, ayote sazón y ñampí
	VEGETAL	Zapallo y zanahoria en cubos salteados	Crema de zanahoria		Ensalada de palmito y tomate			
	REFRESCO	Linaza	Horchata	Sandía	Avena	Cebada	Pinolillo	Linaza
	FRUTA	Sandía	Helado	Banano	Flan de leche	Papaya	Jalea de mora	Sandía
MIT		Campesino	que integral	Cuadr/q	Gregorio	Boll cn q esp	Bollito dulce	Pan amarillo
		Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce
CENA	PROTEICO	Sopa de pollo	Picadillo de zapallo con carne molida	Atún	Picadillo de vainica con zanahoria y carne molida	Muslitos de pollo sudados con hongos y especias naturales	Sopa de tortas de huevo (con fondo de res), papa y guineo	Trocitos de pollo con vegetales (zanahoria, chayote, chile y cebolla)
	HARINOSO 1	Arroz		Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Papa	Puré de yuca			Puré de camote		Crema de ayote
	SOPA		Sopa de pollo ayote t y ñampí	Sopa de pescado con papa, fideos	Crema de papa	Sopa de pollo con zapallo		
	VEGETAL	Ayote t, picadillo de chayote	1/2 aguacate	Picadillo palmito	Chayote en trozos		Picadillo de papaya	
	REFRESCO	Cebada	Avena	Pinolillo	Crema	Linaza	Horchata	Cebada
	FRUTA	Jalea de piña	Papaya	Jalea de naranja	Sandía	Gelatina V	Banano	Piña en almíbar

B. Semana 2

	Componente	Semana 2						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	BEBIDA	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Agua dulce
	HARINOSO 2	Pan dulce especial	Pan dulce cte	Pan Jamaica	Pan casero	Campesino	Bonete	Gregorio
	PROTEICO			Margarina				Margarina
MM		Yogurt	Gerber	Rod banano con gela	Flan	Troc papaya y sand	Lic fruta	Hela con gela
Almuerzo	PROTEICO	Pollo desmenuzado en salsa	Picadillo de zapallo con carne molida	Papas con trocitos de pollo	Lentejas con trocitos de res	Atún	Pic de vaini, papa, zana y car pic	Trocitos de pollo
	HARINOSO 1	Arroz		Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2		Puré de plátano maduro				Puré de camote	
	SOPA	Sopa de pollo, papa y tiquizque	Sopa de res, camote y guineo	Crema de zanahoria		Crema de papa	Sopa de res con ayote t	Sopa negra con guineo
	VEGETAL	Picadillo de chayote			Chayote. Ayote t en trozo	Zapallo y zanahoria en trozos		Chayote en trozos
	REFRESCO	Crema	Sandía	Horchata	Avena	Pinolillo	Horchata	Linaza
	FRUTA	Gelatina V	Banano	Flan de leche	Papaya	Jalea de mora	Sandía	Helado
MIT		Pan amarillo	cena	queque int	Pan gregorio	Bollit especial	P cuad j/m	Bolli con queso
		Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce
CENA	PROTEICO	Sopa de albóndigas	Pescado al horno	Picadillo de papaya con carne molida	Pollo sudado	Carne en salsa	Pluma en salsa de tomate y queso	Huevo duro
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Papa	Puré de papa	Frijoles molidos				Puré de ñampi
	SOPA		Sopa de pollo con ayote t	Sopa de res con chayote y ñampi	Sopa de pollo con camote y tiquizque	Sopa de res, ñampi	Sopa de pollo con chayote y zapallo	Sopa de res, con zanahoria y ayote t
	VEGETAL	Zanahoria, picadillo de palmito		1/2 aguacate	Picadillo de ayote tierno con maíz dulce	Ens palmito y tomate		
	REFRESCO	Avena	Pinolillo	Linaza	Cebada	Crema	Papaya	Sandía
	FRUTA	Papaya	Naranja en alm	Sandía	Gelatina v	Banano	Jalea de guayaba	Papaya

C. Semana 3

	Componente	Semana 3						
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Des	BEBIDA	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche	Café con leche
	HARINOSO	Pan dulce esp	Pan casero en bollo	Pan dulce con fruta	Manita cte	Bonete	Gregorio	Pan Jamaica
	ACOMP			Margarina	Que/Marq	Queso	paté	Margarina
MM		Yogurt	Gerber	Rod banano con gela	Flan	Troc papaya y sand	Lic fruta	Hela con gela
Almuerzo	PROTEICO	Carne en salsa	Pescado picado	Sopa de res con espinacas Huevo duro	Espaguetis con salsa de tomate y queso	Picadillo de papaya con carne molida	Pollo desmenuzado en salsa	Carne de res picada fina
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2		Crema de ayote	Camote		Frijoles molidos	Puré de ayote sazón	Puré de tiquizque
	SOPA	Sopa de res, tiquizque, camote			Sopa de pollo con zapallo	Sopa de res, tiquizque y guineo	Sopa de pollo con chayote y ayote t	Sopa de res con papa y ñampí
	VEGETAL	Ens palmito y remolacha	Zapallo en cubos salteado	Zanah, chayote (aparte)				Zapallo, chile y cebolla
	REFRESCO	Cebada	Avena	Crema	Pinolillo	Linaza	Horchata	Avena
	POSTRE	Banano	Flan de vitamaiz	Papaya	Gelatina V	Sandía	Helado	Banano
MIT		Bollito dulce	Tosh avena granola	P cuad m/que	Cebolla	Campesino/margar	Bollito con queso	Integral con miel
		Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce	Agua Dulce
CENA	PROTEICO	Sopa de pollo con papa	Carne molida arreglada	Pollo desmenuzado en salsa	Carne picada fina	Pollo achiotado	Papas con trocitos de carne	Sopa negra con huevo duro
	HARINOSO 1	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
	HARINOSO 2	Puré de guineo		Puré de papa		Frijoles molidos		Guineo
	SOPA		Sopa de res, ñampí	Sopa de pollo con ayote t	Sopa de res con camote y ayote s	Sopa de pollo con papa, zanahoria y zapallo	Crema de zanahoria	
	VEGETAL	Picadillo de papaya	Ayote t con zanahoria		Picadillo de ayote tierno con maíz dulce			Chayote
	REFRESCO	Pinolillo	Linaza	Horchata	Cebada	Avena	Cebada	Crema
	POSTRE	Jalea de naranja	Sandía	Jalea de mora	Banano	Jalea de guayaba	Papaya	Jalea de piña

Apéndice I. Minutas diarias de distribución de dietas del ciclo de menú del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA			SERVICIO DE NUTRICIÓN			LUNES SI
	DESAYUNO	MERIEND AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO HUEVO REVUELTO TORTILLA	CAFE C LECHE TAMAL ASADO	PECHUGA CON SALSAS DE TOMATE Y HONGOS ARROZ FRIJOLES ARREGLADOS ENS. PEPINO, CEBO M. Y ZANAH EN JULIANAS FCO CARAMBOLA	CAFE CON LECHE TOSTADAS/QUES O	ARROZ CON CERDO FRIJOLES MOLIDOS TOMATE EN GAJOS CON BRÓC Y COLIFLOR FCO MARACUYÁ	TACOS DE CARNE CN REPOLLO ARREGLADO G. TOSH AV FRUT NECTAR DE FRUT
NORMAL	CAFE CON LECHE BAGUETTE QUESO CREMA		PECHUGA CON SALSAS DE TOMATE Y HONGOS ARROZ FRIJOLES ARREGLADOS ENS. PEPINO, CEB M. Y ZANAH EN JULIANAS FCO. CARAMBOLA	CAFE CON LECHE TOSTADAS/QUES O	ARROZ CON CERDO FRIJOLES MOLIDOS TOMATE EN GAJOS CON BRÓC Y COLIFLOR FCO MARACUYÁ	ATOL VITAMAIZ
IIIPOSÓD.	AGUA DULCE BAGUETTE HUEVO REVUELTO	MANZAN A GALA	MANO DE PIEDRA EN SU MISMA SUSTANCIA ARROZ Y FRIJOLES ZAPALLO Y ZANAHORIA EN CUBOS SALTEADO FCO. DE PIÑA// FRUTA: MANDARINA DULCE	AGUA DULCE BALLENITAS	SOPA POLLO CON PAPA Y AYOTE T ARROZ PIC. DE CHAYOTE CN MAÍZ D FCO. TAMARINDO// FRUTA: UVAS	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE PINTO HUEVO REVUELTO	MANZAN A GALA	MANO DE PIEDRA EN SU MISMA SUSTANCIA ARROZ Y FRIJOLES ZAPALLO Y ZANAHORIA EN CUBOS SALTEADO FCO. DE PIÑA// FRUTA: MANDARINA DULCE	CAFE CON LECHE PAN CAMPESINO	SOPA POLLO CON PAPA Y AYOTE T ARROZ PIC. DE CHAYOTE CN MAÍZ D FCO TAMARINDO// FRUTA: UVAS	ATOL VITAMAIZ
BLANDO	AGUA DULCE BAGUETTE QUESO		MANO DE PIEDRA EN SU MISMA SUSTANCIA ARROZ ZAPALLO Y ZANAHORIA EN CUBOS SALTEADO SOPA DE RES CON CAMOTE Y GUINEO FCO. DE LINAZA// FRUTA: BANANO	AGUA DULCE PAN CAMPESINO	SOPA POLLO CON PAPA Y AYOTE T ARROZ PICADILLO DE CHAYOTE FCO. AVENA JALEA DE PIÑA	
SUAVE	AGUA DULCE PAN DULCE ESPECIAL	YOGURT	CARNE MOLIDA ARREGLADA ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ZAPALLO Y ZANAHORIA EN CUBOS SALTEADO SOPA DE RES CON CAMOTE Y GUINEO FCO. DE LINAZA // FRUTA: BANANO	AGUA DULCE PAN CAMPESINO	SOPA POLLO CON PAPA Y AYOTE T ARROZ PICADILLO DE CHAYOTE CN MAÍZ D FCO. AVENA JALEA DE PIÑA	ATOL VITAMAIZ
ABLAC. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE MOLIDA PURÉ DE AYOTE S SUSTANCIA DE CARNE		SOPA DE POLLO PURÉ DE CAMOTE	
NIÑOS (MAYOR 1 A UN AÑO)	AGUA DULCE PINTO HUEVO REVUELTO	YOGURT	DIETA NORMAL	FCO NARANJA G. TOSH AV FRUT	DIETA NORMAL	ATOL VITAMAIZ GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

OBSERVACIONES: ARROZ CON CERDO: VAINICA PIC, ZANAHORIA PIC, POSTA CERDO PIC FINA, MAIZ D, CEBOLLINOS.

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

MARTES SI

	DESAYUNO	MERIEND AM	ALMUERZO	CAFE	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO NATILLA PAN SALADO CTE	CAFE CON LECHE BAGUETTE CON QUESO CREMA	PIC DE PAPAYA CON PECHO PIC. FINO ARROZ Y FRIJOLES AGUACATE 1/4 FCO PULPA GUANÁBANA	CAFE CON LECHE QUESADILLA MEDIANA	ATUN ARREGLADO ARROZ Y YUCA FRITA ENS. LECH, PALM, ZANAH RALL, CHIL D FCO FRUTAS PICADAS	ARROZ CN POLLO G. CANASTA CHOCO GASEOSA
NORMAL	CAFE CON LECHE PAN AMARILLO QUESO MARGARINA		PIC DE PAPAYA CON PECHO PIC. FINO ARROZ Y FRIJOLES AGUACATE 1/4 FCO PULPA GUANÁBANA	CAFE CON LECHE QUESADILLA MEDIANA	ATUN ARREGLADO ARROZ YUCA FRITA ENS. LECH, PALM, ZANAH RALL, CHIL D FCO FRUTAS PICADAS	ATOL DE AVENA
HIPOSOD.	AGUA DULCE TAJ QUEQUE ZANAHORIA	PAPAYA	PESCADO AL HORNO ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECHUGA, TOMATE Y PALMITO FCO. NARANJILLA// FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE QUEQUITO INTEGRAL	ZAPALLO RELL CARNE M Y QUESO ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ½ AGUACATE FCO. MORA// FRUTA: CIRUELA	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE PAN AMARILLO QUESO/MARG	PAPAYA	PESCADO AL HORNO ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECHUGA, TOMATE Y PALMITO FCO. NARANJILLA// FRUTA: SANDÍA	CAFE CON LECHE PAN CENA	ZAPALLO RELL CARNE M Y QUESO ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ½ AGUACATE FCO. MORA// FRUTA: CIRUELA	ATOL DE AVENA
BLANDO	CAFE CON LECHE PAN AMARILLO MARG		PESCADO AL HORNO ARROZ Y PURÉ DE TIQUIZQUE CREMA DE ZANAH C FONDO DE POLLO FCO. HORCHATA GELATINA V	AGUA DULCE PAN CENA	ZAPALLO RELL CARNE M Y QUESO ARROZ SOPA POLLO, CHAYOTE Y ÑAMPÍ FCO. CEBADA // FRUTA: SANDÍA	
SUAVE	CAFE CON LECHE PAN AMARILLO QUESO/MARG	GERBER	POLLO DESMENUZADO ARROZ Y PURÉ DE TIQUIZQUE CREMA DE ZANAH C FONDO DE POLLO FCO. HORCHATA HELADO PALETA	AGUA DULCE QUEQUITO INTEGRAL	PICADILLO DE ZAPALLO CON CARNE MOLIDA PURÉ DE YUCA SOPA POLLO, CHAYOTE Y ÑAMPÍ FCO. CEBADA// FRUTA: SANDÍA	ATOL DE AVENA
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		POLLO DESMENUZADO PURÉ DE TIQUIZQUE CREMA DE ZANAHORIA		CARNE MOLIDA PURÉ DE YUCA SUSTANCIA DE POLLO	
NIÑOS(MAS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO C QUESO	GERBER	DIETA NORMAL	NEC. FRUTAS G. CANASTA CHOCO	DIETA NORMAL	ATOL DE AVENA GALLETA
LÍQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

MIÉRCOLES SI

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFÉ CON LECHE PINTO HUEVO C ESPINACA GALLETA SODA	CAFÉ CON LECHE QUEQUITO DE ZANAHORIA	PESCADO EMPANIZADO EN S. TÁRTARA ARROZ Y FRIJOLES ENS. REPOLLO M, TOMATE Y PIÑA FCO NARANJILLA	CAFÉ CN LECHE PAN GREGORIO CON NATILLA	CANELONES CON CARNE MOLIDA DE RES ARROZ ENS. PEP Y RÁB RODAJ, CEB M. Y MAÍZ D FCO. CARAMBOLA HELADO PALETA	EMPAREDADO DE MORT ESP Y QUESO GALLETA YEMA CHOCOLATE
NORMAL	CAFÉ CON LECHE PAN SÁNDWICH JALEA MARGARINA		PESCADO EMPANIZADO EN S. TÁRTARA ARROZ Y FRIJOLES ENS. REPOLLO M, TOMATE Y PIÑA FCO NARANJILLA	CAFÉ CN LECHE PAN GREGORIO CON NATILLA	CANELONES CON CARNE MOLIDA DE RES ARROZ ENS PEPI Y RÁB RODAJ, CEB M. Y MAÍZ D FCO. CARAMBOLA HELADO PALETA	AGUA DULCE CON LECHE
HIPOSÓD.	AGUA DULCE BONETE MARGARINA	ENS FRUTAS	OLLA DE CARNE CON PAPA, AYOTE S, CHAYOTE T ARROZ FCO. LIMÓN // FRUTA: PAPAYA	AGUA DULCE PAN DULCE CTE	ATUN ARROZ FRIJOLES ENS. LECHUGA, TOMATE Y CEBOLLA M FCO. MARACUYÁ // FRUTA: NECTARINA	
MOD. CHO	CAFÉ CON LECHE PINTO QUESO	ENS FRUTAS	OLLA DE CARNE (PAPA, AYOTE S, CHAYOTE T) ARROZ FCO. LIMÓN// FRUTA: PAPAYA	CAFÉ CON LECHE PAN CUAD QUESO	ATUN ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECHUGA, TOMATE Y CEBOLLA M FCO. MARACUYÁ // FRUTA: NECTARINA	TE GALLETA SIN RELLENO
BLANDO	AGUA DULCE PAN SÁNDWICH MARGARINA		OLLA DE CARNE CON PAPA, AYOTE S, CHAYOTE T ARROZ FCO. SANDÍA // FRUTA: PAPAYA	AGUA DULCE PAN CUAD QUESO	ATUN // ARROZ SOPA PESCADO PAPA, ZANAH Y FIDEOS PICADILLO DE PALMITO FCO. PINOLILLO // JALEA DE GUAYABA	
SUAVE	CAFÉ CON LECHE PAN SÁNDWICH MARGARINA	RODAJAS DE BANANO CON GELATINA	CARNE PICADA FINA ARROZ OLLA DE CARNE (AYOT S, PAPA, CHAY T) FCO. SANDÍA// FRUTA: PAPAYA	AGUA DULCE PAN CUADRADO QUESO	ATUN // ARROZ SOPA PESCADO PAPA, ZANAH Y FIDEOS PICADILLO DE PALMITO FCO PINOLILLO // JALEA DE GUAYABA	AGUA DULCE CON LECHE
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE DE RES PICADA FINA PURÉ DE NAMPI SUSTANCIA DE CARNE		FAJITAS DE POLLO PURÉ PLÁTANO MADURO SUSTANCIA DE CARNE	
NIÑOS(MÁS IAÑO)	AGUA DULCE PINTO, SALCHICHÓN	ROD. BANANO CON GELATINA	DIETA NORMAL	FCO. SANDIA G. YEMA	DIETA NORMAL	AGUA DULCE CON LECHE GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE PESCADO	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

JUEVES SI

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO QUESO PAN SÁNDWICH	CAFE CON LECHE PINTO NATILLA (EN EL MISMO PLATO)	GARBANZOS CON COSTILLA DE CERDO (CON ZANAH EN JULIANAS) ARROZ REBANADA DE TOMATE FCO LIMÓN	CAFÉ CON LECHE ARROLLADO CON PIÑA	POLLO ACHIOTADO ARROZ Y FRIJOLES ENS. ESPIN, ZAN RALL, HONG Y CHIL D FCO. MORA	PINTO HUEVO REVUELTO CANGREJO ARREGLADO AGUA DULCE
NORMAL	CAFE CON LECHE PINTO QUESO TORTILLA		GARBANZOS CON COSTILLA DE CERDO ARROZ REBANADA DE TOMATE FCO LIMÓN	CAFE CON LECHE ARROLLADO CON PIÑA	POLLO ACHIOTADO ARROZY FRIJOLES ENS. ESPIN, ZAN RALL, HONG Y CHILED FCO. MORA	CHÓCOLATE
HIPOSÓD.	AGUA DULCE QUESADILLA	SANDIA	POLLO ACHIOTADO ARROZ Y FRIJOLES ENS. PALMITO Y REMOLACHA FCO. FRUTAS // FRUTA: MANZANA R	AGUA DULCE PAN CASERO	PIC VAINICA CON ZANAH Y CARNE M ARROZ CREMA DE PAPA CON POLLO FCO. NARANJILLA //FRUTA: MELOCOTÓN	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE PINTO QUESO	SANDIA	POLLO ACHIOTADO ARROZ Y FRIJOLES ENS. PALMITO Y REMOLACHA FCO. FRUTAS // FRUTA: MANZANA R	CAFE CON LECHE PAN GREGORIO	PIC VAINICA CON ZANAH Y CARNE MOL ARROZ CREMA DE PAPA CON POLLO FCO. NARANJILLA// FRUTA: MELOCOTÓN	TE NEGRO CON LECHE
BLANDO	AGUA DULCE QUESADILLA		POLLO ACHIOTADO ARROZ ENS. PALMITO Y REMOLACHA SOPA POLLO TIQUIZQUE Y CAMOTE FCO. AVENA // JALEA DE MORA	AGUA DULCE PAN GREGORIO	TORTAS DE CARNE M CON ZANAHORIA ARROZ CREMA DE PAPA CON POLLO CHAYOTE EN TROZO FCO. CREMA // FRUTA: SANDÍA	
SUAVE	CAFE CON LECHE QUESADILLA	FLAN	POLLO ACHIOTADO PURÉ DE PAPA SOPA POLLO CAMOTE Y TIQUIZQUE ENSALADA DE PALMITO Y TOMATE FCO. AVENA // JALEA DE MORA	AGUA DULCE PAN GREGORIO	PIC VAINICA CN ZANAH Y CARNE MOL ARROZ CREMA DE PAPA CON POLLO CHAYOTE EN TROZOS FCO. CREMA// SANDÍA	CHOCOLATE
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		POLLO DESMENUZADO PURÉ DE PAPA SUSTANCIA DE POLLO		CARNE MOLIDA PURÉ GUINEO SUSTANCIA DE CARNE	
NIÑOS (MÁS IAÑO)	AGUA DULCE PINTO HUEVO FRITO	FLAN	DIETA NORMAL	FCO.NARANJA G. TOSH AV/FRUT R	DIETA NORMAL	CHOCOLATE GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE CARNE	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

VIERNES SI

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFÉ CON LECHE PINTO HUEVO CON MORTADELA TORTILLA	CAFÉ CON LECHE PAN NARANJA QUESO CREMA	BISTEC ENCEBOLLADO ARROZ PURÉ DE PAPA ENS. REPOLLO VERDE, TOMATE, MAÍZ D FCO CAS	CAFÉ CON LECHE BIZCOCHO	COSTILLA DE CERDO AL HORNO ARROZ PLÁTANO MADURO FRITO CHIMICHURRI FCO. TAMARINDO	PIC DE PAPAYA CON PECHO PIC. FINO TORTILLA (2/PER) GALLETA JALEBITA AGUA DULCE
NORMAL	CAFÉ CON LECHE PAN CAMPESINO MORTADELA CTE		BISTEC ENCEBOLLADO ARROZ PURÉ DE PAPA ENS. REPOLLO VERDE, TOMATE, MAÍZ D FCO CAS	CAFÉ CON LECHE BIZCOCHO	COSTILLA DE CERDO AL HORNO ARROZ PLÁTANO MADURO FRITO CHIMICHURRI FCO. TAMARINDO	ATOL DE MAICENA
HIPOSOD.	AGUA DULCE PAN DULCE CTE	PIÑA	PAPA CON TROCIT CARNEY ESPINACAS ARROZ ENS. REPOLLO M, TOMATE Y PEPINO FCO. CARAMBOLA// FRUTA: UVAS	AGUA DULCE QUESADILLA PEQUEÑA	MUSLITO DE POLLO EN SALSAS DE TOMATE ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECHUGA, REMOLACHA, ZANAHOR FCO. LINAZA // FRUTA: SANDÍA	
MOD. CHO	CAFÉ CON LECHE PAN CAMPESINO QUESO	PIÑA	PAPA CON TROCIT CARNEY ESPINACAS ARROZ ENS. REPOLLO M, TOMATE Y PEPINO FCO. CARAMBOLA// FRUTA: UVAS	CAFÉ CON LECHE BOLLITO CN Q ESPECIAL	MUSLITO DE POLLO EN SALSAS DE TOM ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECHUGA, REMOLACHA, ZANAHOR FCO. LINAZA // FRUTA: SANDÍA	ATOL DE MAICENA
BLANDO	AGUA DULCE PAN CAMPESINO MARGARINA		PAPA CON TROCITOS DE CARNE DE RES ARROZ SOPA DE RES CON ZANAH Y CHAYOTE FCO. CEBADA // FRUTA: BANANO	AGUA DULCE BOLLITO CON QUESO ESPECIAL	MUSLITO DE POLLO EN SALSAS DE TOM ARROZ // PURÉ DE CAMOTE SOPA DE POLLO CON ZAPALLO FCO. LINAZA // GELATINA V	
SUAVE	CAFÉ CON LECHE PAN CAMPESINO QUESO	TROCITOS DE PAPAYA Y SANDÍA	PAPA CN CARNE PIC FINA Y ESPINACAS ARROZ SOPA DE RES CON ZANAH Y CHAYOTE FCO. CEBADA// FRUTA: BANANO	AGUA DULCE BOLLITO CON QUESO ESPECIAL	MUSLITO DE POLLO EN SALSAS DE TOM ARROZ // PURÉ DE CAMOTE SOPA DE POLLO CON ZAPALLO FCO. LINAZA// GELATINA V	ATOL DE MAICENA
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE DE RES PICADA FINA PURÉ DE TIQUIZQUE SUSTANCIA RES		TROCITOS DE POLLO PURÉ DE CAMOTE SUSTANCIA DE POLLO	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO MORTADELA CTE	TROCITOS DE PAPAYA Y SANDÍA	DIETA NORMAL	FCO. FRUTAS G. JALEBITA	DIETA NORMAL	ATOL DE MAICENA GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE RES	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

SÁBADO SI

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFÉ CON LECHE PINTO MORT CORRIENTE PAN GREGORIO	CAFÉ CON LECHE PAN CASERO	POLLO FRITO ARROZ Y FRIJOLES ARREGLADOS ESCABECHE DE PALMITO FCO. MORA	CAFÉ CON LECHE BONETE CON MANTEQUILLA	OLLA DE CARNE: YUCA, ELOTE Y CHAYOTE ARROZ FCO. NARANJILLA	BURRITO POLLO, FRIJ Y QUESO G. YEMA NECTAR DE FRUTAS
NORMAL	CAFÉ CON LECHE PAN GREGORIO JALEA		POLLO FRITO ARROZ Y FRIJOLES ARREGLADOS ESCABECHE DE PALMITO FCO. MORA	CAFÉ CN LECHE BONETE CON MANTEQUILLA	OLLA DE CARNE: YUCA, ELOTE Y CHAYOTE ARROZ FCO. NARANJILLA	ATOL DE AVENA
HIPOSÓD.	AGUA DULCE PAN CASERO	PAPAYA	ARROZ CON POLLO FRIJOLES MOLIDOS ENS. LECHUGA, CEBOLLA M Y AGUACATE FCO. PIÑA // FRUTA SANDÍA	AGUA DULCE BOLLITO DULCE	GARBANZOS CON TROCITOS DE CARNE DE RES, ZANAHORIA Y CHAYOTE T ARROZ REBANADA DE TOMATE FCO. LIMÓN // FRUTA: PERA	
MOD. CHO	CAFÉ CON LECHE PAN GREGORIO MARGARINA	PAPAYA	ARROZ CON POLLO FRIJOLES MOLIDOS ENS. LECHUGA, CEBOLLA M Y AGUACATE FCO. PIÑA // FRUTA: SANDÍA	CAFÉ CN LECHE TRENCITA SALADA	GARBANZOS CON TROC CARNE RES, ZANAH Y CHAYOTE T ARROZ REBANADA DE TOMATE FCO. LIMÓN // FRUTA: PERA	ATOL DE AVENA
BLANDO	AGUA DULCE PAN GREGORIO MARGARINA		ARROZ CON POLLO TORTILLA SOPA DE POLLO CN AYOT T Y CHAYOTE T FCO. PINOLILLO // FLAN DE LECHE	AGUA DULCE BOLLITO DULCE	PIC PAPAYA CON CARNE PECHO PIC FINA ARROZ SOPA DE RES CON PAPA Y GUINEO FCO. HORCHATA // FRUTA: BANANO	
SUAVE	CAFÉ CON LECHE PAN GREGORIO MARGARINA	LICUADO DE FRUT	ARROZ CON POLLO FRIJOLES MOLIDOS SOPA POLLO CON AYOTE T Y CHAYOTE T FCO. PINOLILLO // FLAN DE LECHE	AGUA DULCE BOLLITO DULCE	PIC PAPAYA CON CARNE PECHO PIC FINA ARROZ SOPA DE RES CON PAPA Y GUINEO FCO. HORCHATA // FRUTA: BANANO	ATOL DE AVENA
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETAS		FAJITAS DE POLLO PURÉ DE AYOTE S SUSTANCIA DE POLLO		CARNE PECHO PICADA FINA PURÉ ÑAMPÍ SUSTANCIA DE RES	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO HUEVO REVUELTO	LICUADO DE FRUT	DIETA NORMAL	NECT. FRUT G. YEMA	DIETA NORMAL	ATOL DE AVENA GALLETAS
LÍQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE RES	

OBSERVACIONES: ESCABECHE PALMITO: PALMITO PIC, ZANAHORIA RALL, CEB. MORADA, CHILE D, CULANTRO, LIMON MANDARINA, SALSA DE TOMATE Y VINAGRE.

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

DOMINGO SI

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFÉ CON LECHE PINTO HUEVO FRITO SODA	CAFÉ CON LECHE MANITA SALADA NATILLA	PAPAS CON TROCITOS DE CERDO ARROZ ENS. ESPIN, MANZ, ZAN RALL., CHIL. D FCO MARACUYÁ	CAFÉ CN LECHE CANGREJO ARREGLADO	SPAGUETTI CN SALSA DE TOMAT Y QUE ARROZ ENS. LECH, CEB M., CHILE D Y PEPINO FCO. PULPA CAS	HAMBURGUESA G. BOKITA GASEOSA
NORMAL	PAN NATILLA MORTADELA CTE		PAPAS CON TROCITOS DE CERDO ARROZ ENS. ESPIN, MANZ, ZAN RALL., CHILE D FCO MARACUYÁ	CAFÉ CN LECHE CANGREJO ARREGLADO	SPAGUETTI CN SALSA DE TOMAT Y QUE ARROZ ENS. LECH, CEB M., CHILE D Y PEPINO FCO. PULPA CAS	AGUA DULCE CON LECHE
HIPOSÓD.	AGUA DULCE BONETE	CIRUELA	BISTEC DE RES ARROZ Y FRIJOLES CHIMICHURRI FCO. TAMARIND // FRUTA: MANZANA A	AGUA DULCE TORTA CUBANA	TROC POLLO, ZANAH, CHAY, CHIL, CEB ARROZ CREMA DE AYOTE FCO. FRUTAS // FRUTA: MANDARINA	
MOD. CHO	CAFÉ CON LECHE PINTO HUEVO CON TOMATE	CIRUELA	BISTEC DE RES ARROZ Y FRIJOLES CHIMICHURRI FCO. TAMARIND // FRUTA: MANZANA A	CAFÉ CN LECHE PAN AMARILLO	TROC POLLO, ZANAH, CHAY, CHIL, CEB ARROZ CREMA DE AYOTE FCO. FRUTAS // FRUTA: MANDARINA	TE GALLETA SIN RELLENO
BLANDO	AGUA DULCE PAN NATILLA		CARNE MOLIDA ARROZ PURÉ DE ZANAHORIA SOPA DE RES, AYOTE S Y ÑAMPÍ FCO. LINAZA // FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE PAN AMARILLO	TROC POLL, ZANAH, CHAYOT, CHIL, CEB ARROZ CREMA DE AYOTE S FCO. CEBADA // PIÑA EN ALMÍBAR	
SUAVE	CAFÉ CON LECHE PAN NATILLA QUESO	HELADO CON GELATINA	CARNE MOLIDA ARREGLADA ARROZ PURÉ DE ZANAHORIA SOPA DE RES, AYOTE S Y ÑAMPÍ FCO. LINAZA // FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE PAN AMARILLO	TROC POLI, ZANAH, CHAYOT, CHIL, CEB ARROZ CREMA DE AYOTE S FCO. CEBADA PIÑA EN ALMÍBAR	AGUA DULCE CON LECHE
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE MOLIDA PURÉ DE ZANAHORIA SUSTANCIA DE CARNE		TROCITOS DE POLLO PURÉ DE YUCA SUSTANCIA DE POLLO	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO MORTADELA CTE	HELADO CON GELATINA	DIETA NORMAL	FCO. PINA/PAP G. BOKITA	DIETA NORMAL	AGUA DULCE CON LECHE GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

OBSERVACIONES: CREMA DE AYOTE, PREPARAR CON SUSTANCIA DE POLLO // HAMBURGUESA: TORTA CARNE, TOMATE, LECHUGA, MAYONESA, S.TOMATE, MOSTAZA

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

LUNES S2

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO QUESO BAGUETTE QUESO	CAFE CON LECHE QUEQUE DE CHOCOLATE	CARNE EN SALSA ARROZ Y PLÁTANO MADURO FRITO ESCABECHE (COL, BRÓC, ZANAH ROD) FCO. PIÑA	CAFE CON LECHE PAN NARANJA CN Q CREMA	PECHUGA DE POLLO EMPANIZADA ARROZ Y FRIJOLES ENS. REPOLL, TOMAT, MAÍZ D, AGUACAT FCO. HORCHATA	EMPANAD FRIJOL G. CANASTA CHOCOLATE AGUA DULCE
NORMAL	CAFE CON LECHE BAUETTE QUESO QUESO CREMA		CARNE EN SALSA ARROZ Y PLÁTANO MADURO FRITO ESCABECHE (COL, BRÓC, ZANAH ROD) FCO. PIÑA	CAFE CON LECHE PAN NARANJA CON Q CREMA	PECHUGA DE POLLO EMPANIZADA ARROZ Y FRIJOLES ENS. REPOLL, TOMAT, MAÍZ D. AGUACAT FCO. HORCHATA	ATOL DE AVENA
HIPOSÓD.	AGUA DULCE PAN DULCE ESPECIAL	MANZANA A	PECHUG POLL AL HZ CN SALS TOM/HON ARROZ ENS. LECHUGA, ZANAH RALL Y PEPINO FCO. MARACUYÁ // FRUTA: PAPA YA	AGUA DULCE ARROLLADO DE CANELA	SOPA DE ALBONDIGAS, PAPA Y ZANAHOR ARROZ PICADILLO DE PALMITO FCO. LINAZA// FRUTA: SANDÍA	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE BAGUETTE QUESO MARGARINA	MANZANA A	PECHUG POLLO AL H CN SALS TOM/HON ARROZ ENS. LECHUGA, ZANAH RALL Y PEPINO FCO. MARACUYÁ // FRUTA: PAPA YA	AGUA DULCE ARROLLADO DE CANELA	SOPA DE ALBONDIG, PAPA Y ZANAHORIA ARROZ PICADILLO DE PALMITO FCO. LINAZA// FRUTA: SANDÍA	ATOL DE AVENA
BLANDO	AGUA DULCE BAGUETTE QUESO MARGARINA		PECHUG POLLO AL H CN SALS TOM/HON ARROZ SOPA DE POLLO CON PAPA Y TIQUIZQUE PICADILLO DE CHAYOTE FCO. CREMA// GELATINA V	AGUA DULCE PAN AMARILLO	SOPA DE ALBONDIG, PAPA Y ZANAHORIA ARROZ PICADILLO DE PALMITO FCO AVENA// FRUTA: PAPA YA	
SUAVE	CAFE CON LECHE PAN DULCE ESP	YOGURT	POLLO DESMENUZADO EN SALSA ARROZ SOPA DE POLLO, PAPA Y TIQUIZQUE PICADILLO DE CHAYOTE FCO. CREMA // GELATINA V	AGUA DULCE PAN AMARILLO	SOPA DE ALBONDIGAS, PAPA Y ZANAHORIA ARROZ PICADILLO DE PALMITO FCO. AVENA // FRUTA: PAPA YA	ATOL DE AVENA
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		POLLO DESMENUZADO PURÉ DE ÑAMPÍ SUSTANCIA DE POLLO FCO. AVENA		CARNE PICADA PURÉ DE GUINEO SUSTANCIA DE CARNE	
NIÑOS (MÁS IAÑO)	AGUA DULCE PINTO HUEVO REVUELTO		DIETA NORMAL	FCO. MORA G. TOSH AV/FRUT R	DIETA NORMAL	ATOL DE AVENA GALLETA
LÍQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE CARNE	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

MARTES S2

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO HUEVO ESPINACA TORTILLA	CAFE CON LECHE TOSTADAS CON QUESO	ARROZ CON POLLO FRIJOLES MOLIDOS ENS. REPOLLO MIXTO, RÁBANO, CHILE D FCO. LIMÓN	CAFE CON LECHE ARROLLADO DE POLLO	CARNE DE CERDO FINA AL SARTEN ARROZ CEVICHE DE BANANO BRÓCOLI CON ZANAHORIA FCO. TAMARINDO	CARNE EN SALSA PINTO G. YEMA CHOCOLATE
NORMAL	CAFE CON LECHE PAN SALADO CTE NATILLA	CAFE CON LECHE TOSTADAS CON QUESO	ARROZ CON POLLO FRIJOLES MOLIDOS ENS. REPOLLO MIXTO, RÁBANO, CHILE D FCO. LIMÓN	CAFE CON LECHE ARROLLADO DE POLLO	CARNE DE CERDO FINA AL SARTEN ARROZ CEVICHE DE BANANO BRÓCOLI CON ZANAHORIA FCO. TAMARINDO	CHOCOLATE
HIPOSÓD.	AGUA DULCE REB. QUEQUE	ENS. FRUTAS	ZAPALLO RELLENO CARNE MOL Y QUESO ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ENS. DE REMOLACHA Y TOMATE FCO. LIMÓN // FRUTA: MANZANA GALA	AGUA DULCE QUEQUITO DE BANANO	PESCADO AL HORNO ARROZ Y PURÉ DE PAPA ENS. LECHUGA, PEPINO, CEB M Y MAÍZ D FCO. MORA// FRUTA: PIÑA	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE PINTO QUESO	ENS. FRUTAS	ZAPALLO RELLENO CARNE MOL Y QUESO ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ENS. DE REMOLACHA Y TOMATE FCO. LIMÓN// FRUTA: MANZANA GALA	AGUA DULCE QUEQUITO DE BANANO	PESCADO AL HORNO ARROZ Y PURÉ DE PAPA ENS. LECHUGA, PEPINO, CEB M Y MAÍZ D FCO. MORA// FRUTA: PIÑA	TÉ NEGRO CON LECHE
BLANDO	AGUA DULCE PAN SALADO CTE MARGARINA		ZAPALLO RELLENO CARNE MOL Y QUESO ARROZ SOPA DE RES, CAMOTE Y GUINEO FCO. SANDÍA// FRUTA: BANANO	AGUA DULCE PAN CENA	PESCADO AL HORNO ARROZ Y PURÉ DE PAPA SOPA DE POLLO CON AYOTE T FCO. PINOLILLO// JALEA DE MORA	
SUAVE	CAFE CON LECHE PAN DULCE CTE	GERBER	PICADILLO DE ZAPALLO CON CARNE MOL. PURÉ DE PLÁTANO MADURO SOPA DE RES, CAMOTE Y GUINEO FCO. SANDÍA// FRUTA: BANANO	AGUA DULCE PAN CENA	PESCADO AL HORNO ARROZ Y PURÉ DE PAPA SOPA DE POLLO CON AYOTE T FCO. PINOLILLO// JALEA DE MORA	CHOCOLATE
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE MOLIDA PURÉ DE PLÁTANO MADURO SUSTANCIA DE CARNE		FAJITAS DE POLLO PURÉ DE PAPA SUSTANCIA DE POLLO	
NINOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO QUESO	GERBER	DIETA NORMAL	FCO. PIÑA G. YEMA	DIETA NORMAL	CHOCOLATE GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

OBSERVACIONES: ARROZ CON POLLO: ZANAHORIA PIC, VAINICA PIC, PETIT POIS.

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

MIÉRCOLES S2

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO MORT. JAMONADA PAN SALADO CTE	CAFE CON LECHE PAN ESPAÑOL CON MARGARINA Y JALEA	CHULETA AL HORNO ARROZ Y YUCA FRITA CHIMICHURRI FCO. GUANÁBANA	CAFÉ CON LECHE QUEQUE CHOC	SOPA DE ALBONDIGAS: ÑAMPI, ZANAHORIA, CAHYOTE ARROZ FCO. MORA	PECHUGA EN SALSA ARROZ G. JALEBITA NÉCTAR FRUT
NORMAL	CAFÉ CON LECHE PAN JAMAICA MARGARINA QUESO		CHULETA AL HORNO ARROZ Y YUCA FRITA CHIMICHURRI FCO. GUANÁBANA	CAFÉ CON LECHE QUEQUE CHOC	SOPA DE ALBONDIGAS: ÑAMPI, ZANAHORIA, CAHYOTE ARROZ FCO. MORA	AGUA DULCE CON LECHE
HIPOSÓD.	AGUA DULCE PAN DE NARANJA	PIÑA	PAPAS CON MUSLO DE POLLO ARROZ ENS. REP, TOMAT GAJOS Y ZANAH RALL FCO. TAMARINDO// FRUTA: CIRUELAS	AGUA DULCE QUEQUE INTEGRAL	PICADILLO DE PAPAYA CON CARNE MOL ARROZ Y TORTILLA ½ AGUACATE FCO. SAND&NAR // FRUTA: MANDA DUL	
MOD. CHO	CAFÉ CON LECHE PAN JAMAICA MARG/QUESO	PIÑA	PAPAS CON MUSLO DE POLLO ARROZ ENS. REP, TOMAT GAJOS Y ZANAH RALL FCO. TAMARINDO// FRUTA: CIRUELAS	AGUA DULCE QUEQUE INTEGRAL	PICADILLO DE PAPAYA CON CARNE MOL ARROZ Y TORTILLA ½ AGUACATE FCO. SAND&NAR // FRUTA: MANDA DUL	TE GALLETAS SIN RELLENO
BLANDO	AGUA DULCE PAN JAMAICA MARGARINA		PAPAS CON MUSLO DE POLLO ARROZ CREMA DE ZANAHORIA FCO. HORCHATA// FLAN DE LECHE	AGUA DULCE PAN CEBOLLA	PICADILLO DE PAPAYA CON CARNE MOL ARROZ Y TORTILLA SOPA DE RES CON CHAYOTE Y ÑAMPÍ FCO. LINAZA// SANDÍA	
SUAVE	CAFÉ CON LECHE PAN JAMAICA MARGARINA	ROD DE BANANO CON GELATINA	PAPAS CON TROCITOS DE POLLO ARROZ CREMA DE ZANAHORIA FCO. HORCHATA// FLAN DE LECHE	AGUA DULCE QUEQUE INTEGRAL	PICADILLO DE PAPAYA CON CARNE MOL ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS SOPA DE RES CON CHAYOTE Y ÑAMPÍ ½ AGUACATE FCO. LINAZA// FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE CON LECHE
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETAS		TROCITOS DE POLLO PURÉ DE CAMOTE SUSTANCIA DE POLLO		CARNE DESMENUZADA PURÉ DE TIQUIZQUE SUSTANCIA DE CARNE	
NINOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO HUEVO CN TOMATE	ROD DE BANANO CON GELATINA	DIETA NORMAL	FCO. NARANJA G JALEBITA	DIETA NORMAL	AGUA DULCE CON LECHE GALLETAS
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE CARNE	

OBSERVACIONES: SOPA DE ALBONDIGAS: MAS HUESO Y CARNE

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

JUEVES S2

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFE	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO HUEVO REVUELTO SODA	CAFE CON LECHE BIZCOCHO	OLLA DE CARNE: PAPA, ELOTE, CHAYOTE ARROZ FCO AGUA FRESCA	CAFE CON LECHE TOSTADAS CON QUESO	PESCADO EMPANIZADO ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ENS. REPOLL V, CEB M, TOMAT, MAÍZ D FCO. PIÑA	PIC. PAPA CNPECHO ARROZ GALLETA TOSH AGUA DULCE
NORMAL	CAFE CON LECHE PAN BAGUETTE PATÉ		OLLA DE CARNE: PAPA, ELOTE, CHAYOTE ARROZ FCO AGUA FRESCA	CAFE CON LECHE TOSTADAS CON QUESO	PESCADO EMPANIZADO ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ENS. REPOLL V, CEB M, TOMATE, MAÍZ D FCO. PIÑA	ATOL DE AVENA
HIPOSÓD.	AGUA DULCE PAN CASERO	PAPAYA	LENTEJAS, TROC RES, PAPA PIC Y CHAYOT ARROZ AYOTE T EN TROZO FCO. MORA// ENS. DE FRUTAS	AGUA DULCE EMP CHIVERRE	POLLO SUDADO ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ENS. REPOLL MIXT, TOMAT Y CULANTRO FCO NARANJILLA// FRU: MANZANA GALA	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE PINTO HUEVO CN TOMATE	PAPAYA	LENTEJAS, TROC RES, PAPA PIC Y CHAYOT ARROZ AYOTE T EN TROZO FCO. MORA// ENS. DE FRUTAS	AGUA DULCE EMP CHIVERRE	POLLO SUDADO ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ENS. REPOLL MIXT, TOMAT Y CULANTRO FCO NARANJILLA// FRUT: MANZANA G	ATOL DE AVENA
BLANDO	AGUA DULCE PAN BAGUETTE MARGARINA		CARNE PICADA ARROZ SOPA RES, PAPA, CHAY Y FIDEOS AYOTE T EN TROZO FCO. AVENA// FRUTA: PAPAYA	AGUA DULCE PAN GREGORIO	POLLO SUDADO ARROZ SOPA DE POLLO CAMOT Y TIQUIZQUE PICADILLO DE AYOTE T CON MAÍZ DULCE FCO. CEBADA// GELATINA V	
SUAVE	CAFE CON LECHE PAN CASERO	FLAN	LENTEJAS CN TROC DE RES Y CHAYOTE ARROZ AYOTE T EN TROZO FCO. AVENA// FRUTA: PAPAYA	AGUA DULCE PAN GREGORIO	POLLO SUDADO ARROZ SOPA POLLO, CAMOTE Y TIQUIZQUE PICADILLO DE AYOTE T CON MAÍZ D FCO. CEBADA// GELATINA V	ATOL DE AVENA
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE PICADA FINA PURÉ DE YUCA SUSTANCIA DE CARNE		POLLO DESMENUZADO PURÉ ÑAMPÍ SUSTANCIA DE POLLO	
NIÑOS (MÁSIAÑO)	AGUA DULCE PINTO/ NATILLA	FLAN	DIETA NORMAL	FCO. CREMA SORBETO	DIETA NORMAL	ATOL DE AVENA GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

VIERNES S2

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO NATILLA TACITA BAGUETTE	PINTO QUESO	SAPAGUETTI CON SALSA DE TOMATE ARROZ ENS. LECHUGA, ZANAH, CEB M, PIÑA FCO. CAS	CAFE CON LECHE CANGREJO DULCE	PAPAS CON COSTILLA DE CERDO ARROZ CHIMICHURRI CON PEPINO FCO. MARACUYÁ	ARROZ CON ATÚN TORTILLA G. TOSH A V GRAN CHOCOLATE
NORMAL	CAFE CON LECHE PAN DULCE FINO NATILLA	PINTO QUESO	SAPAGUETTI CON SALSA DE TOMATE ARROZ ENS. LECHUGA, ZANAH, CEB M, PIÑA FCO. CAS	CAFE CON LECHE CANGREJO DULCE	PAPAS CON COSTILLA DE CERDO ARROZ CHIMICHURRI CON PEPINO FCO. MARACUYÁ	ATOL DE VITAMAÍZ
HIPOSÓD.	AGUA DULCE PAN DULCE FINO	SANDIA	ATUN ARROZ Y FRIJOLES TIERNOS ENS. PALMITO, TOMATE, ZANAHORIA FCO. PIÑA//FRUTA: NECTARINA	AGUA DULCE BOLLITO DULCE	CARNE EN SALSA ARROZ ENS. GARBAN CN ESPINACA Y PEPINO FCO. LINAZA// FRUTA: UVAS	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE PAN CAMPESINO MARGARINA	SANDIA	ATUN ARROZ Y FRIJOLES TIERNOS ENS. PALMITO, TOMATE, ZANAHORIA FCO. PIÑA// FRUTA: NECTARINA	AGUA DULCE BOLLITO DULCE	CARNE EN SALSA ARROZ ENS. GARBANZOS ESPINACA Y PEPINO FCO. LINAZA// FRUTA: UVAS	ATOL DE VITAMAÍZ
BLANDO	AGUA DULCE PAN CAMPESINO MARGARINA		ATUN ARROZ Y CREMA DE PAPA ZAPALLO Y ZANAHORIA EN TROZOS FCO. PINOLILLO// JALEA DE MORA	AGUA DULCE BOLLITO ESPECIAL	CARNE EN SALSA ARROZ Y SOPA DE RES ÑAMPÍ ENS. PALMITO Y ZANAHORIA FCO. CREMA// FRUTA: BANANO	
SUAVE	CAFE CON LECHE PAN CAMPESINO	TROC. PAPAYA Y SANDÍA	ATUN ARROZ Y CREMA DE PAPA ZAPALLO Y ZANAHORIA EN TROZOS FCO. PINOLILLO// JALEA DE MORA	AGUA DULCE BOLLITO ESPECIAL	CARNE EN SALSA ARROZ Y SOPA DE RES, ÑAMPÍ ENS. PALMITO Y TOMATE FCO. CREMA// FRUTA: BANANO	ATOL DE VITAMAÍZ
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		FAJITAS DE POLLO PURÉ DE GUINEO SUSTANCIA DE POLLO FCO. PINOLILLO		CARNE MOLIDA PURÉ DE AYOTE S SUSTANCIA DE CARNE FCO.	
NINOS (MÁS IAÑO)	AGUA DULCE PINTO QUESO	TROC. PAPAYA Y SANDÍA	DIETA NORMAL	FCO. MORA EN LECHE G. MARÍA	DIETA NORMAL	ATOL DE VITAMAÍZ GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE CARNE	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

SÁBADO S2

	DESAYUNO	MERIEND A AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL.	CAFE CON LECHE PINTO HUEVO CN MORT TORTILLA	CAFE CON LECHE VOLCADO DE PIÑA	TORTAS DE CARNE ARROZ CEVICHE DE BANANO PICADILLO DE CHAYOTE CN MAÍZ DULCE FCO NARANJILLA	CAFE CON LECHE PAN LAGARTO CON NATILLA	SOPA NEGRA CON HUEVO DURO Y GUINEO ARROZ AYOTE CON MARGARINA FCO. CARAMBOLA	PIZZITAS G. FIBRA MIEL GASEOSA
NORMAL.	CAFE CON LECHE BAGUETTE QUESO MORTADELA CTE		TORTAS DE CARNE ARROZ CEVICHE DE BANANO PICADILLO DE CHAYOTE CN MAÍZ D FCO NARANJILLA	CAFE CON LECHE PAN LAGARTO CON NATILLA	SOPA NEGRA CN HUEV DUR Y GUINEO ARROZ AYOTE CON MARGARINA FCO. CARAMBOLA	ATOL DE MAICENA
HIPOSOD.	AGUA DULCE BONETE	NARANJA	PIC. VAINIC, PAPA, ZANAH Y CARN PIC ARROZ Y AGUACATE ENS. LECH, PEP Y RÁBANO EN RODAJAS FCO. FRUTAS// FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE TORTA CUBANA	PLUMA EN SALSA DE TOMAT Y QUESO ARROZ BRÓCOLI, COLIFLOR Y ZANAHORIA FCO. CARAMBOLA// FRUT: MELOCOTÓN	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE BAGUETTE QUESO QUESO	NARANJA	PIC. VAINIC, PAPA, ZANAH Y CARN PIC ARROZ Y AGUACATE ENS. LECH, PEP Y RÁBANO EN RODAJAS FCO. FRUTAS// FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE TORTA CUBANA	PLUMA EN SALSA DE TOMAT Y QUESO ARROZ BRÓCOLI, COLIFLOR Y ZANAHORIA FCO. CARAMBOLA// FRUT: MELOCOTÓN	ATOL DE MAICENA
BLANDO	AGUA DULCE BAGUETTE QUESO MARGARINA		PIC. PAPA, ZANAH Y CARNE PIC ARROZ Y TORTILLA SOPA DE RES CON AYOTE T FCO. HORCHATA// FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE PAN CUAD QUESO	PLUMA EN SALSA DE TOMAT Y QUESO ARROZ SOPA DE POLLO CHAYOTE Y ZAPALLO FCO. PAPAYA// JALEA DE GUAYABA	
SUAVE	CAFE CON LECHE BONETE	LIC. FRUT	PIC. VAINICA, PAPA, ZANAH Y CARNE PIC ARROZ Y PURÉ DE CAMOTE SOPA DE RES CON AYOTE T FCO. HORCHATA// FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE PAN CUAD JALEA/MA RG	PLUMA EN SALSA DE TOMATE Y QUESO ARROZ SOPA DE POLLO CHAYOTE Y ZAPALLO FCO. PAPAYA// JALEA DE GUAYABA	ATOL DE MAICENA
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE PICADA PURÉ DE CAMOTE SUSTANCIA DE CARNE		TROCITOS DE POLLO PURÉ DE PLÁTANO MADURO SUSTANCIA DE POLLO	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO MORTADELA CTE	LIC. FRUT	DIETA NORMAL	FCO NARANJA G. CHIKY	DIETA NORMAL	ATOL DE MAICENA GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

OBSERVACIONES: PIZZITAS: PAN BAGUETTE, REBANADA DE QUESO, MORT. JAMONADA, HONGOS, SALSA ESPESA DE TOMATE, QUESO RALL ENCIMA. EMSAMBLAR Y HORNEA

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

DOMINGO S2

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFÉ CON LECHE PINTO SALCHICHÓN PAN GREGORIO	CAFÉ CON LECHE BAGUETTE CON MARGARINA Y QUESO	PECHUGA CN SALSA DE TOM Y HONGOS ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECH, PEP, CHILE D Y MANZANA FCO. TAMARINDO	CAFÉ CON LECHE ARROLLADO DE JAMÓN Y QUES	CARNE EN SALSA ARROZ Y PAPA DORADA ENS. RABANO, ZANAHO RODAJ, PALMITO FCO. MARACUYÁ	HUEVO REVUELTO PINTO G. YEMA AGUA DULCE
NORMAL	PAN GREGORIO MARGARINA QUESO	CAFÉ CON LECHE BAGUETTE CON MARGARINA Y QUESO	PECHUGA CN SALSA DE TOM Y HONGOS ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECH, PEP, CHILE D Y MANZANA FCO. TAMARINDO	CAFÉ CON LECHE ARROLLADO DE JAMÓN Y QUES	CARNE EN SALSA ARROZ Y PAPA DORADA ENS. RABANO, ZANAHO RODAJ, PALMITO FCO. MARACUYÁ	AGUA DULCE CON LECHE
HIPOSOD.	AGUA DULCE PAN DULCE CTE	PAPAYA	FAJITAS DE POLLO ARROZ Y FRIJOLES ENS. ESPINACA CON TOMATE EN GAJOS FCO. MORA// FRUTA: PIÑA	AGUA DULCE COSTILLA	BISTEC DE RES ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ENS. PEP, ZANAH Y CEBOLLA M TIRITAS FCO. MARACUYÁ// FRUTA: PAPAYA	
MOD. CHO	CAFÉ CON LECHE PINTO HUEVO CN TOMATE	PAPAYA	FAJITAS DE POLLO ARROZ Y FRIJOLES ENS. ESPINACA CON TOMATE EN GAJOS FCO. MORA// FRUTA: PIÑA	AGUA DULCE COSTILLA	BISTEC DE RES ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS ENS. PEP, ZANAH Y CEBOLLA M TIRITAS FCO. MARACUYÁ// FRUTA: PAPAYA	TE GALLETA SIN RELLENO
BLANDO	AGUA DULCE PAN GREGORIO MARGARINA		FAJITAS DE POLLO ARROZ SOPA NEGRA CON GUINEO CHAYOTE EN TROZOS FCO. LINAZA// FLAN DE VITAMAÍZ	AGUA DULCE BOLLITO CON QUESO	CARNE MOLIDA ARROZ PURÉ DE ÑAMPÍ SOPA DE RES CON ZANAHORIA Y AYOTE T FCO. SANDÍA// FRUTA: PAPAYA	
SUAVE	AGUA DULCE PAN GREGORIO MARGARINA	HELADO CON GELATINA	POLLO DESMENUZADO ARROZ SOPA NEGRA CON GUINEO CHAYOTE EN TROZOS FCO. LINAZA// FLAN VITAMAÍZ	AGUA DULCE BOLLITO CON QUESO	HUEVO DURO ARROZ PURÉ DE ÑAMPÍ SOPA DE RES CON ZANAHORIA Y AYOTE T FCO. SANDÍA // FRUTA: PAPAYA	AGUA DULCE CON LECHE
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		POLLO DESMENUZADO PURÉ DE PAPA SOPA NEGRA		CARNE DESMENUZADA PURÉ DE ÑAMPÍ SUSTANCIA DE CARNE	
NIÑOS (MÁS IAÑO)	AGUA DULCE PINTO QUESO	HELADO CON GELATINA	DIETA NORMAL	FCO. FRUTAS G. FIBRA Y MIEL	DIETA NORMAL	AGUA DULCE CON LECHE GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE CARNE	

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	PINTO HUEVO REVUELTO SODA	CAFE CON LECHE BONETE QUESO CREMA	ARROZ CANTONES TORTILLAS TOSTADAS ENS. REPOLL V, TOMATE, ZANAH RALL, ¼ AGUACATE FCO. AGUA FRESCA	CAFE CN LECHE ENCHILADA	PICADILLO DE BANANO CON ATÚN ARROZ LECHUG, ESPINAC, PEPINO, TOMATE FCO DE PIÑA	BURRITOS MANO D PIEDRA G. TOSH CHOCOLATE
NORMAL	CAFE CON LECHE BOLLITO CN QUESO QUESO CREMA		ARROZ CANTONES Y TORTITOSTADAS ENS. REPOLL V, TOMATE, ZANAH RALL, ¼ AGUACATE FCO. AGUA FRESCA	CAFE CN LECHE ENCHILADA	PICADILLO DE BANANO CON ATÚN ARROZ LECHUG, ESPINAC, PEPINO, TOMATE FCO DE PIÑA	
HIPOSÓD.	AGUA DULCE PAN NARANJA	SANDIA	CARNE EN SALSA ARROZ Y FRIJOLE ENS. REP MORADO, PIÑA Y ZANAH RALL FCO. NARANJILLA// FRUTA: MANZANA G	AGUA DULCE BOLLITO DULCE	SOPA DE TOMATE CON POLLO ARROZ Y TORTILLA // ½ AGUACATE PICADILLO DE PAPAYA FCO. PIÑA// FRUTA: NARANJA	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE BOLLITO CN QUESO MARG Y QUESO	SANDIA	CARNE EN SALSA ARROZ Y FRIJOLE ENS. REP MORADO, PIÑA Y ZANAH RALL FCO. NARANJILLA// FRUTA: MANZANA G	CAFE CN LECHE TRENCHITA SALADA	SOPA DE TOMATE CON POLLO ARROZ Y TORTILLA// ½ AGUACATE PICADILLO DE PAPAYA FCO. PIÑA// FRUTA: NARANJA	TE NEGRO CON LECHE
BLANDO	AGUA DULCE BOLLITO CN QUESO MARGARINA		CARNE EN SALSA ARROZ Y SOPA DE RES, TIQUI Y CAMOTE ENS. PALMITO Y REMOLACHA FCO. CEBADA// FRUTA: BANANO	AGUA DULCE BOLLITO DULCE	SOPA DE POLLO CON PAPA ARROZ Y TORTILLA PICADILLO DE PAPAYA FCO. PINOLILLO// JALEA DE PIÑA	
SUAVE	CAFE CON LECHE PAN NARANJA	YOGURT	CARNE PICADA FINA EN SALSA ARROZ Y SOPA DE RES, TIQUIY CAMOTE ENS. PALMITO Y REMOLACHA FCO. CEBADA// FRUTA: BANANO	AGUA DULCE BOLLITO DULCE	SOPA DE POLLO CON PAPA ARROZ Y PURÉ DE GUINEO PICADILLO DE PAPAYA FCO. PINOLILLO// JALEA DE PIÑA	CHOCOLATE
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE PICADA FINA PURÉ DE AYOTE S SUSTANCIA DE CARNE		SOPA DE POLLO PURÉ DE GUINEO	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO HUEVO FRITO	YOGURT	DIETA NORMAL	FCO. PAPAYA G. CANASTA CHOCOLATE	DIETA NORMAL	CHOCOLATE GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

ARROZ CANTONES: POLLO, MORTADELA JAMONADA, HUEVO, CEBOLLINO, SALSA CHINA, SALSA INGLESA, VAINICA, ZANAHORIA, MAÍZ DULCE

//

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

MARTES S3

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE C LECHE PINTO QUESO PAN SALADO PUNT	CAFÉ CON LECHE PINTO SALCHICHÓN	FAJITAS DE RES CON CHILE Y CEBOLLA ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECH, CEB M, PALM Y MAÍZ D FCO. MARACUYÁ	BONETE QUESO	SOPA DE POLLO CON TOMATE TORTILLA TOSTADA AGUACATE FCO. MORA	ARROZ CON HUEVO Y MORTADELA G. TOSH AV FRUT R NECTAR DE FRUT
NORMAL	CAFE CON LECHE PAN SALADO PUNT MORTADELA ESP	CAFÉ CON LECHE PINTO SALCHICHÓN	FAJITAS DE RES CON CHILE Y CEBOLLA ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECH, CEB M, PALM Y MAÍZ D FCO. MARACUYÁ	BONETE QUESO	SOPA DE POLLO CON TOMATE TORTILLA TOSTADA AGUACATE FCO. MORA	ATOL DE VITAMAÍZ
HIPOSÓD.	AGUA DULCE PAN CASERO BOLLO	PINA	MUSLO DE POLLO AL HORNO ARROZ Y CREMA DE AYOTE S ZAPALLO EN CUBOS SALTEADO FCO. SANDÍA // FRUTA: UVAS	AGUA DULCE PAN JAMAICA	MANO DE PIEDRA EN SU SALSA ARROZ Y FRIJOLES ENS. TOMATE Y PEPINO FCO. FRUTAS // FRUTA: PIÑA	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE PAN SALADO PUNT MARGARINA	PINA	MUSLO DE POLLO AL HORNO ARROZ Y CREMA DE AYOTE S ZAPALLO EN CUBOS SALTEADO FCO. SANDÍA// FRUTA: UVAS	AGUA DULCE PAN JAMAICA	MANO DE PIEDRA EN SU SALSA ARROZ Y FRIJOLES ENS. TOMATE Y PEPINO FCO. FRUTAS// FRUTA: PIÑA	ATOL DE VITAMAÍZ
BLANDO	AGUA DULCE PAN SALADO PUNT		MUSLO DE POLLO AL HORNO ARROZ Y CREMA DE AYOTE S ZAPALLO EN CUBOS SALTEADO FCO. AVENA // GELATINA VERDE	AGUA DULCE PAN JAMAICA MARGARINA	MANO DE PIEDRA EN SU SALSA ARROZ Y SOPA DE RES CON ÑAMPÍ AYOTE TIERNO CON ZANAHORIA FCO. LINAZA// FRUTA: SANDÍA	
SUAVE	CAFÉ CON LECHE PAN CASERO BOLLO	GERBER	PESCADO PICADO ARROZ Y CREMA DE AYOTE ZAPALLO EN CUBOS SALTEADO FCO. AVENA// HELADO	AGUA DULCE PAN BONETE	CARNE MOLIDA ARREGLADA ARROZ Y SOPA DE RES, ÑAMPÍ AYOTE T CON ZANAHORIA FCO. LINAZA// FRUTA: SANDÍA	ATOL DE VITAMAÍZ
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		FAJITAS DE POLLO PURÉ DE TIQUIZQUE SUSTANCIA DE POLLO		CARNE MOLIDA PURÉ DE YUCA SUSTANCIA DE CARNE	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO MORTADELA	GERBER	DIETA NORMAL	NEC. FRUT TOSH AV/GRAN	DIETA NORMAL	ATOL DE VITAMAÍZ GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE CARNE	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

MIÉRCOLES S3

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO HUEVO FRITO TORTILLA	CAFE CON LECHE PAN ALEMÁN MARGARINA Y JALEA	POLLO ACHIOTADO ARROZ Y FRIJOLES ARREGLADOS ENS. ESPINACA, TOMATE Y HONGOS FCO. MORA// HELADO PALETA	CAFE CON LECHE TRENCITA SALADA	TORTAS DE CARNE ARROZ Y FRIJOLES COLIF, BRÓC, ZANAH CUBOS SALTEADOS FCO. FRUTAS PICADAS	EMPANADA POLLO DESMENUZADO G. FIBRA MIEL AGUA DULCE
NORMAL	CAFE CON LECHE BAGUETTE QUESO JALEA MARGARINA	CAFE CON LECHE PAN ALEMÁN MARGARINA Y JALEA	POLLO ACHIOTADO ARROZ Y FRIJOLES ARREGLADOS ENS. ESPINACA, TOMATE Y HONGOS FCO. MORA// HELADO PALETA	CAFE CON LECHE TRENCITA SALADA	TORTAS DE CARNE ARROZ Y FRIJOLES COLIF, BRÓC, ZANAH CUBOS SALTEADOS FCO. FRUTAS PICADAS	ATOL DE AVENA
HIPOSÓD.	AGUA DULCE PAN DULCE FRUTA	MANZANA GALA	SOPA DE RES, ESPINAC, CAMOT Y YUCA HUEVO DURO ARROZ ZANAHORIA Y CHAYOTE FCO CARAMBOLA// FRUTA: PAPAIA	AGUA DULCE CANELITAS	PECHUG POLLO AL H CN ESP NATURALES ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS BRÓCOLI, COLIFLOR FCO. MARACUYÁ // FRUTA: NECTARINA	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE PINTO QUESO	MANZANA GALA	HUEVO DURO SOPA RES CN ESPINAC, CAMOTE Y YUCA ARROZ ZANAHORIA Y CHAYOTE FCO CARAMBOLA// FRUTA: PAPAIA	AGUA DULCE CANELITAS	PECHUG POLLO AL H CN ESP NATURALES ARROZ FRIJOLES MOLIDOS BRÓCOLI, COLIFLOR FCO. MARACUYÁ// FRUTA: NECTARINA	ATOL DE AVENA
BLANDO	AGUA DULCE PAN DULCE FRUTA		HUEVO DURO SOPA DE RES CON CAMOTE ARROZ Y ZANAHORIA Y CHAYOTE FCO. CREMA// FRUTA: PAPAIA	AGUA DULCE PAN CUADRADO CON MARG Y QUESO	PECHUG POLLO AL H CN ESP NATURALES ARROZ PURÉ DE PAPA SOPA DE POLLO CON AYOTE T FCO. HORCHATA// JALEA DE MORA	
SUAVE	CAFE CON LECHE PAN DULCE FRUTA	REB. BANANO CON GELATINA	HUEVO DURO SOPA DE RES CON ESPINACAS Y CAMOTE ARROZ Y ZANAHORIA Y CHAYOTE FCO. CREMA// FRUTA: PAPAIA	AGUA DULCE PAN CUADRADO MARG Y QUESO	POLLO DESMENUZADO EN SALSA ARROZ Y PURÉ DE PAPA SOPA DE POLLO CON AYOTE T FCO. HORCHATA// JALEA MORA	ATOL DE AVENA
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE DESMENUZADA PURÉ DE GUINEO SUSTANCIA DE CARNE		POLLO DESMENUZADO PURÉ DE PAPA SUSTANCIA DE POLLO	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO QUESO	REB. BANANO CON GELATINA	DIETA NORMAL	FCO. PIÑA G. FIBRA Y MIEL	DIETA NORMAL	ATOL DE AVENA GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

JUEVES S3

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE SÁNDWICH MORTADELA	CAFE CON LECHE ARROLLADO MIXTO	ATUN ARREGLADO ARROZ Y PAPA DORADA BRÓCOLI, COLIFLOR, ZANAH SALTEADOS FCO. FRUTAS PICADAS	CAFE CN LECHE FLAUTAS DULC	GARBANZOS CON COSTILLA DE CERDO ARROZ REBANADA DE TOMATE FCO. LIMÓN	MANO PIED SALSA PURÉ DE PAPA G. TOSH AV GRAN CHOCOLATE
NORMAL	CAFE CON LECHE PINTO QUESO TORTILLA		ATUN ARREGLADO ARROZ Y PAPA DORADA BRÓCOLI, COLIFLOR, ZANAH SALTEADOS FCO. FRUTAS PICADAS	CAFE CN LECHE FLAUTAS DULC	GARBANZOS CON COSTILLA DE CERDO ARROZ REBANADA DE TOMATE FCO. LIMÓN	AGUA DULCE CON LECHE
HIPOSÓD.	AGUA DULCE BONETE	NARANJA	ESPAGUETTIS SALSA TOMATE Y QUESO ARROZ ENS. LECHUGA, CEBOLLA M, AGUACATE FCO. LINAZA// FRUTA: PERA	AGUA DULCE REB QUEQUE	FAJITAS DE RES CON CHILE Y CEBOLLA ARROZ PICADILLO DE AYOTE T, CON MAÍZ DULCE FCO. CARAMBOLA// FRUTA: NARANJA	
MOD. CHO	CAFE CON LECHE BAGUETTE QUESO MARGARINA	NARANJA	ESPAGUETTIS SALSA TOMATE Y QUESO ARROZ ENS. LECHUGA, CEBOLLA M, AGUACATE FCO. LINAZA// FRUTA: PERA	AGUA DULCE REB QUEQUE	FAJITAS DE RES CON CHILE Y CEBOLLA ARROZ PICADILLO DE AYOTE T, CON MAÍZ DULCE FCO. CARAMBOLA// FRUTA: NARANJA	TE GALLETA SIN RELLENO
BLANDO	AGUA DULCE MANITA CTE MARG/QUESO		ESPAGUETTIS SALSA TOMATE Y QUESO ARROZ SOPA DE POLLO CON ZAPALLO FCO. PINOLILLO//GELATINA V	AGUA DULCE PAN CEBOLLA	FAJITAS DE RES CON CHILE Y CEBOLLA ARROZ SOPA DE RES CON CAMOTE Y AYOTE S PICADILLO DE AYOTE T CON MAÍZ DULCE FCO. CEBADA// FRUTA: BANANO	
SUAVE	CAFE CON LECHE MANITA CTE MARG/QUESO	FLAN	ESPAGUETTIS SALSA TOMATE Y QUESO ARROZ SOPA DE POLLO CON ZAPALLO FCO. PINOLILLO GELATINA V	AGUA DULCE PAN CEBOLLA	CARNE PICADA FINA ARROZ SOPA DE RES CON CAMOTE Y AYOTE S PICADILLO DE AYOTE T CON MAÍZ DULCE FCO. CEBADA// FRUTA: BANANO	AGUA DULCE CON LECHE
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		TROCITOS DE POLLO PURÉ DE CAMOTE SUSTANCIA DE POLLO		CARNE PICADA PURÉ DE AYOTE S SUSTANCIA DE CARNE	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO HUEVO REVUELTO	FLAN	DIETA NORMAL	FCO. CREMA EN LECHE TOSH. AV/GRA	DIETA NORMAL	AGUA DULCE CON LECHE
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE CARNE	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

VIERNES S3

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFÉ CON LECHE PINTO HUEVO REVUELTO SODA	CAFÉ CON LECHE REBANADA DE QUEQUE	COSTILLA DE CERDO AL HORNO ARROZ Y FRIJOLES ARREGLADOS CHIMICHURRI CON PEPINO FCO. GUANÁBANA	CAFÉ CON LECHE LAGARTO NATILLA	FAJITAS DE RES CON CHILE Y CEBOLLA ARROZ Y FRIJOLES PICADILLO DE PALMITO FCO. CARAMBOLA	MUSLIT CN PAPA ARROZ G. YEMA AGUA DULCE
NORMAL	CAFÉ CON LECHE PAN DULCE CTE NATILLA		COSTILLA DE CERDO AL HORNO ARROZ Y FRIJOLES ARREGLADOS CHIMICHURRI CON PEPINO FCO. GUANÁBANA	CAFÉ CON LECHE LAGARTO NATILLA	FAJITAS DE RES CON CHILE Y CEBOLLA ARROZ Y FRIJOLES PICADILLO DE PALMITO FCO. CARAMBOLA	ATOL DE VITAMAIZ
HIPOSÓD.	AGUA DULCE PAN DULCE CTE	ENS. FRUTAS	PICADILLO DE PAPAYA CON CARNE MOL ARROZ Y FRIJOLES ENS. REP MIXTO CN TOMAT Y CULANTRO FCO. NARANJA CIRUELA	AGUA DULCE QUESADILLA	POLLO ACHIOTADO ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECHUG, PEPINO, CEB M, PALMIT FCO. MORA PAPAYA	
MOD. CHO	CAFÉ CON LECHE PINTO HUEVO REVUELTO	ENS. FRUTAS	PICADILLO DE PAPAYA CON CARNE MOL ARROZ Y FRIJOLES ENS. REP MIXTO CN TOMAT Y CULANTRO FCO. NARANJA// FRUTA: CIRUELA	AGUA DULCE QUESADILLA	POLLO ACHIOTADO ARROZ Y FRIJOLES ENS. LECH, PEPINO, CEB M, PALMITO FCO. MORA// FRUTA: PAPAYA	ATOL DE VITAMAIZ
BLANDO	AGUA DULCE BAGUETTE CON QUESO MARGARINA		PICADILLO DE PAPAYA CON CARNE M ARROZ Y TORTILLA SOPA DE RES CON TIQUIZQUE Y GUINEO FCO. LINAZA// FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE CAMPESINO MARGARINA	POLLO ACHIOTADO ARROZ SOPA DE POLLO CON PAPA ENS. PALMITO Y ZANAH EN RODAJAS	
SUAVE	CAFÉ CON LECHE BONETE QUESO	TROC. DE PAPAYA Y SANDÍA	PICADILLO DE PAPAYA CON CARNE MOL ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS SOPA DE RES, TIQUIZQUE Y GUINEO FCO. LINAZA// FRUTA: SANDÍA	AGUA DULCE CAMPESINO MARGARINA	POLLO ACHIOTADO ARROZ Y FRIJOLES MOLIDOS SOPA DE POLLO CON PAPA ZANAHORIA Y ZAPALLO FCO. AVENA// JALEA DE GUAYABA	ATOL DE VITAMAIZ
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE MOLIDA PURÉ DE ÑAMPI SUSTANCIA DE CARNE		FAJITAS DE POLLO PURÉ DE YUCA SUSTANCIA DE POLLO	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO NATILLA	TROC. DE PAPAYA Y SANDÍA	DIETA NORMAL	PAPAYA EN LECHE G. JALEBITA	DIETA NORMAL	ATOL DE VITAMAIZ GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFE CON LECHE PINTO NATILLA TORTILLA	CAFE CON LECHE BAGUETTE QUESO CREMA	MANO DE PIEDRA EN SALSA ARROZ Y FRIJOLES PICADILLO DE PAPAYA FCO. LIMÓN	CAFÉ CON LECHE PAÑUELOS DE CREMA	CHULETA AL HORNO ARROZ Y PURÉ DE PAPA ENS. REPOLLO, ZANAHORIA, PIÑA HELADO PALETA	EMPANADA DE CARNE MECHADA G. JALEBITA NECTAR FRUT
NORMAL	CAFÉ CON LECHE PAN GREGORIO PATÉ	CAFÉ CON LECHE BAGUETTE QUESO CREMA	MANO DE PIEDRA EN SALSA ARROZ Y FRIJOLES PICADILLO DE PAPAYA FCO. LIMÓN	CAFÉ CON LECHE PAÑUELOS DE CREMA	CHULETA AL HORNO ARROZ Y PURÉ DE PAPA ENS. REPOLLO, ZANAHORIA, PIÑA HELADO PALETA	CHOCOLATE
HIPOSÓD.	AGUA DULCE REB QUEQUE	PAPAYA	PECHUGA POLLO AL H EN SALSA TOMATE ARROZ Y PURÉ DE AYOTE S BRÓCOLI, ZANAHORIA TIRITAS, VAINICA FCO. PIÑA// FRUTA: MANDARINA DULCE	AGUA DULCE BOLLITO INTEGRAL ESPECIAL	PAPAS CON TROCITOS DE CARNE ARROZ REBANADA DE TOMATE FCO. TAMARIN// FRUTA: MANZANA G	
MOD. CHO	CAFÉ CON LECHE PAN GREGORIO QUESO/MARG	PAPAYA	PECHUGA POLLO AL H EN SALSA TOMATE ARROZ Y PURÉ DE AYOTE S BRÓCOLI, ZANAHORIA TIRITAS, VAINICA FCO. PIÑA// FRUTA: MANDARINA DULCE	AGUA DULCE BOLLITO INTEGRAL ESPECIAL	PAPAS CON TROCITOS DE CARNE ARROZ REBANADA DE TOMATE FCO. TAMARIN// FRUTA: MANZANA G	TE NEGRO CON LECHE
BLANDO	AGUA DULCE PAN GREGORIO MARG/QUESO		PECHUGA POLLO AL H EN SALSA TOMATE ARROZ Y PURÉ DE AYOTE S SOPA DE POLLO CN CHAYOTE Y AYOTE T FCO. HORCHATA// FLAN DE LECHE	AGUA DULCE BOLLITO CON QUESO	PAPAS CON TROCITOS DE CARNE ARROZ CREMA DE ZANAHORIA FCO. CEBADA // FRUTA: PAPAYA	
SUAVE	CAFÉ CON LECHE PAN GREGORIO PATÉ	LIC. FRUTA	POLLO DESMENUZADO EN SALSA ARROZ Y PURÉ DE AYOTE SAZÓN SOPA DE POLLO CN CHAYOTE Y AYOTE T FCO. HORCHATA// HELADO	AGUA DULCE BOLLITO CON QUESO	PAPAS CON TROCITOS DE CARNE ARROZ CREMA DE ZANAHORIA FCO. CEBADA// FRUTA: PAPAYA	CHOCOLATE
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		POLLO DESMENUZADO PURÉ DE AYOTE S SUSTANCIA DE POLLO		CARNE MOLIDA PURÉ DE PAPA SUSTANCIA DE CARNE	
NIÑOS (MÁS 1AÑO)	AGUA DULCE PINTO NATILLA	LIC. FRUTA	DIETA NORMAL	FCO. PIÑA/PAP G. TOSH. AV/FRUT R	DIETA NORMAL	CHOCOLATE GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE POLLO	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

SERVICIO DE NUTRICIÓN

DOMINGO S3

	DESAYUNO	MERIENDA AM	ALMUERZO	CAFÉ	CENA	VELA
PERSONAL	CAFÉ CON LECHE PINTO HUEVO CN MORT PAN GREGORIO	CAFÉ CON LECHE TAMAL ASADO	LASAGNA CN CARNE M DE RES Y QUESO ARROZ ENS. LECHUGA, ZANAHORIA, MAÍZ D FCO. CHAN	CAFÉ CON LECHE PASTEL DE CARNE	POLLO FRITO ARROZ Y FRIJOLES ENS. REMOLACHA, TOMATE, PEPINO	CHALUPA DE FRIJ Y Q REB. QUEQUE GASEOSA
NORMAL	CAFÉ CON LECHE PINTO MORTADELA ESP TORTILLA		LASAGNA CON CARNE M RES Y QUESO ARROZ ENS. LECHUGA, ZANAHORIA, MAÍZ D FCO. CHAN	CAFÉ CON LECHE PASTEL DE CARNE	POLLO FRITO ARROZ Y FRIJOLES ENS. REMOLACHA, TOMATE, PEPINO	ATOL DE AVENA
HIPOSOD.	AGUA DULCE PAN DULCE FINO	SANDIA	CARNE DE RES PICADA FINA ARROZ Y FRIJOLES COLIFLOR, ZAPALLO, CHILE D Y CEBOLLA FCO. MARACUYÁ ENS. FRUTAS	AGUA DULCE PAN INTEGRAL CON MIEL	SOPA NEGRA CON HUEVO D Y GUINEO ARROZ CHAYOTE FCO. SANDÍA	
MOD. CHO	CAFÉ CON LECHE PINTO HUEVO CN TOMATE	SANDIA	CARNE DE RES PICADA FINA ARROZ Y FRIJOLES COLIFLOR, ZAPALLO, CHILE D Y CEBOLLA FCO. MARACUYÁ// ENS. FRUTAS	AGUA DULCE PAN INTEGRAL CON MIEL	SOPA NEGRA CON HUEVO D Y GUINEO ARROZ CHAYOTE FCO. SANDÍA	ATOL DE AVENA
BLANDO	AGUA DULCE PAN JAMAICA MARGARINA		CARNE DE RES PICADA FINA ARROZ Y SOPA DE RES PAPA Y ÑAMPÍ ZAPALLO, CHILE Y CEBOLLA FCO. AVENA// FRUTA: BANANO	AGUA DULCE EMPANADA DE CHIVERRE	SOPA NEGRA CON HUEVO D Y GUINEO ARROZ CHAYOTE FCO. CREMA// JALEA DE PIÑA	
SUAVE	CAFÉ CON LECHE PAN JAMAICA MARGARINA	HELADO CON GELATINA	CARNE DE RES PICADA FINA ARROZ Y PURÉ DE TIQUIZQUE SOPA DE RES CON PAPA Y ÑAMPÍ ZAPALLO CON CHILE Y CEBOLLA FCO. AVENA// FRUTA: BANANO	AGUA DULCE PAN INTEGRAL CON MIEL	SOPA NEGRA CON HUEVO D Y GUINEO ARROZ CHAYOTE FCO. CREMA// JALEA DE PIÑA	ATOL DE AVENA
ABLACT. (6-12M)	AGUA DULCE GALLETA		CARNE DE RES PICADA FINA PURÉ DE TIQUIZQUE SUSTANCIA DE CARNE		TROCITOS DE POLLO PURÉ DE CAMOTE SOPA NEGRA	
NIÑOS (MÁSIAÑO)	AGUA DULCE PINTO/ HUEVO FRIT	HELADO CON GELATINA	DIETA NORMAL	CHOCOLATE G. YEMA	DIETA NORMAL	ATOL DE AVENA GALLETA
LIQUIDOS	AGUA DULCE		SUSTANCIA DE CARNE	AGUA DULCE	SUSTANCIA DE POLLO	

OBSERVACIONES: ENSALADA DE REMOLACHA: REMOLACHA PIC, TOMATE PIC Y PEPINO TIRITAS// CHALUPA: TORTILLA FRITA, FRIJOLES MOLIDOS, QUESO RALLADO, CHIMICHURRI.

Apéndice J. Cálculo de ingredientes para licuados por sonda nasogástrica

Preparación de Licuado de vegetales

Por Sonda Nasogástrica:

Ingredientes	Número de licuados a preparar				
	4	5	6	7	8
Papa, camote, tiquizque, ñampí, banano verde	180g	225g	270g	315g	360g
Zanahoria, chayote, ayote tierno	230g	285g	340g	400g	455g
Pollo, carne, carne molida, atún	120g	150g	180g	210g	240g
Aceite (cucharaditas)	8	10	12	14	16
Caldo de pollo/res	550cc	650cc	800cc	950cc	1100cc

Volumen total por licuado: 8oz (240cc)

Densidad calórica: 0,83 Kcal/cc

Apéndice K. Encuesta personal de nutrición de Hospitales Centrales del país

ENCUESTA A PERSONAL ENCARGADO DEL REGISTRO DE INGESTA DE ALIMENTOS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, SOBRE LA METODOLOGÍA UTILIZADA EN LOS DIFERENTES HOSPITALES NACIONALES.

El siguiente formulario tiene como objetivo conocer la metodología utilizada para el registro de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados en los diferentes Hospitales Nacionales de nuestro país.

La información que proceda de este cuestionario es de carácter confidencial, y su uso será con fines académicos. No pretende ser publicada ni revelada, y será utilizada únicamente el diseño de un instrumento de registro de ingesta de alimentos que permita mejorar el abordaje nutricional brindado actualmente a los pacientes de esta institución.

Información Personal

Nombre de la institución en la que labora:

¿Cuál es su puesto en la institución?

Sobre el registro de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados

1. ¿Se realiza en esta institución un registro de la ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados?

Si. (Continúe a la siguiente pregunta).

No, (Fin de la encuesta)

2. ¿Quién es el encargado de realizar la evaluación de la ingesta de los pacientes hospitalizados? (Puede marcar más de una opción)

Técnicas en Nutrición

Nutricionista

Auxiliares de enfermería

Enfermeros

3. ¿Con qué frecuencia se realiza el registro de ingesta de alimentos a los pacientes hospitalizados?

Mensual

Quincenal

Semanal

1-2 veces por semana

3-4 veces por semana

Diario

4. ¿En cuáles de los tiempos de comida se realiza el registro de ingesta de alimentos a los pacientes hospitalizados? (Puede marcar más de una opción).

Desayuno

Merienda de la mañana

Almuerzo

Merienda de la tarde

Cena

5. ¿En cuáles de los salones se realiza este control de ingesta de alimentos?

6. ¿Cuáles considera que son las principales complicaciones que se presentan al momento de realizar el registro de la ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados? (Puede marcar más de una opción)

- Disponibilidad de tiempo
- Dificultad para estimar la cantidad consumida por los pacientes
- Poca capacitación en el tema
- Poco interés por parte de los encargados
- Horarios de comida coinciden con tiempos de mucho tránsito (cambios de turno, hora de cambiar a pacientes, horas de visita) en los salones
- Poca disponibilidad de personal para realizar el control de ingesta
- Otra

7. ¿Qué se hace con la información obtenida en los registros de ingesta de alimentos de los pacientes? (Puede marcar más de una opción)

- Se realizan estadísticas
- Se reporta al personal de enfermería la situación actual de la ingesta de los pacientes
- Se elaboran notas en los expedientes de los pacientes con la descripción de la ingesta
- Se envían interconsultas al Servicio de Nutrición de los pacientes con menores ingestas
- Otra (Describa brevemente en el siguiente espacio) _____

8. ¿Utilizan un instrumento específico para la recolección de la información?

- Sí, (Continúe a la siguiente pregunta)
- No, (Vaya a la pregunta 10)

9. ¿Qué metodología utilizan en este instrumento para cuantificar la ingesta de los alimentos? (Puede marcar más de una opción)

- Descripción verbal (ejemplo: come mucho, poco, todo, bien, mal)
- Descripción porcentual (ejemplo: comió 100%, 50%, 30%)
- Descripción gráfica (con dibujos de los platos y las cantidades que comieron/dejaron los pacientes)
- Otra (Describa brevemente en el siguiente espacio)

10. ¿Qué cambios implementaría en la metodología utilizada actualmente, que le permitirían realizar con mayor facilidad el registro de ingesta de alimentos de los pacientes?

Apéndice L. Encuesta personal de enfermería del HEP**FORMULARIO DE CONSULTA A PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA METODOLOGÍA UTILIZADA PARA EL REGISTRO DE LA INGESTA DE ALIMENTOS DE LOS PACIENTES, EN EL HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA.****Instrucciones**

El siguiente formulario tiene como objetivo conocer la metodología utilizada para el registro de ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados en el Dr. Fernando Escalante Pradilla.

La información que proceda de este cuestionario es de carácter confidencial, y su uso será con fines académicos. No pretende ser publicada ni revelada, y será utilizada únicamente el diseño de un instrumento de registro de ingesta de alimentos que permita mejorar el abordaje nutricional brindado actualmente a los pacientes de esta institución.

DATOS PERSONALES

1. ¿Cuál es su puesto en la institución? _____
2. ¿Cuántos años tiene de laborar en el hospital? _____

SOBRE EL REGISTRO DE LA INGESTA DE ALIMENTOS DE LOS PACIENTES

3. ¿Con qué frecuencia se realiza el registro de ingesta de alimentos a los pacientes hospitalizados?

- () 1-2 veces por semana
- () 3-4 veces por semana
- () Diario

4. ¿En cuáles de los tiempos de comida se realiza el registro de ingesta de alimentos a los pacientes hospitalizados? (Puede marcar más de una opción).

- () Desayuno
- () Merienda de la mañana
- () Almuerzo
- () Merienda de la tarde
- () Cena
- () Colación nocturna

5 Considera importante que se realice este registro de ingesta de alimentos en los pacientes hospitalizados?

() Si. ¿Por qué?

() No. ¿Por qué?

6. Cuáles considera que son las principales complicaciones que se presentan al momento de realizar el registro de la ingesta de alimentos de los pacientes hospitalizados?

7. ¿Qué cambios implementaría en la metodología utilizada actualmente, que le permitirían realizar con mayor facilidad el registro de ingesta de alimentos de los pacientes?

Apéndice M. Instrumento para la evaluación de ingesta de alimentos en pacientes hospitalizados

Instrumento para evaluación de ingesta de alimentos

Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla

Objetivo:

Facilitar la evaluación de la ingesta de alimentos en los pacientes hospitalizados

Instrucciones de uso:

1. Al realizar la evaluación de la ingesta del paciente, observe en cada una de las mesas los platos de comida con los sobrantes.
2. Compare el plato observado con las imágenes incluidas en la herramienta.
3. En el reporte de ingesta describa el porcentaje de alimentos CONSUMIDO por el paciente. Cuando la dieta incluya sopa, anotar por aparte el porcentaje consumido de esta.

Sobrantes en los platos de los pacientes hospitalizados:



X. BIBLIOGRAFÍA:

- Áncer, P., Porrata, C., Hernández, M., Salinas, K., Bernal, V., Trejo, S., ... Galarza, D. (2014). Nutritional screening and prevalence of hospital malnutrition risk. University Hospital of the UANL, Monterrey. *Medicina Universitaria*, 16(65).
- Ávila, M., Huertas, F. & Tercedor, P. (2016). Programas de intervención para la promoción de hábitos alimentarios y actividad física en escolares españoles de Educación Primaria: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 33(6).
- Braga, F., Gomes, M., Silva, M. & de Mello, E. (2015). Food intake reported versus nursing records: is there agreement in surgical patients?. *Nutrición Hospitalaria*, 31(6).
- Botina, D., Ayala, V., Paz, I., Limas, C. & Mafla, A. (2013). Estado nutricional y riesgo de malnutrición en pacientes hospitalizados del Hospital Universitario Departamental de Nariño. *Revista Salud UIS*, 45(3)
- Burgos, R., Sarto, B., Elío, I., Planas, M., Forga, M., Cantón, A. & Salas, J. (2012). Prevalence of malnutrition and its etiological factors in hospitals. *Nutrición Hospitalaria*, 27(2).
- Caja Costarricense del Seguro Social. (2004). El Sistema Nacional de Salud en Costa Rica: Generalidades. Universidad de Costa Rica.
- Cano, S., Garzón, M., Segura, A. & Cardona, D. (2015). Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2012. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2015; 33(1).
- Chacón, R., Espejo, T., Cabrera, A., Castro, M., López, J. & Zurita, F. (2015). «Exergames» para la mejora de la salud en niños y niñas en edad escolar: estudio a partir de hábitos sedentarios e índices de obesidad. *Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*, 14(2).
- Chivu, E., Fullana, A., García, A & Sánchez, C. (2016). Detección del riesgo de desnutrición en el medio hospitalario. *Nutrición Hospitalaria*, 33(4).
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. (s.f.). I informe estado de la situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. Recuperado de: <https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/ESPAM/espam.html>

- Díaz, J., Valdés, M. & Boullosa, A. (2016). El trabajo interdisciplinario en la carrera de medicina: consideraciones teóricas y metodológicas. *MediSur*, 14(2).
- Fernández, A., Vidal, A., Cano, I., & Ballesteros, M. (2014). Malnutrition in hospitalized patients receiving nutritionally complete menus: prevalence and outcomes. *Nutrición Hospitalaria*, 30(6), 1344-1349.
- Fernández A., Rodríguez, J., Valero, B., Lobo, G., Pérez, A. & García, J. (2015). Validación de un programa informático para detección de la desnutrición hospitalaria y análisis del coste hospitalario. *Nutrición Hospitalaria*: 32(1).
- García, F., Juárez, S. & Hernández, E. (2015). La resistencia al cambio: Un obstáculo para la gestión del conocimiento. *Revista Internacional la nueva gestión organizacional*, 2.
- García, R. (2004). El Sistema Nacional de Salud en Costa Rica: Generalidades. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Universidad de Costa Rica.
- Guillén, N., Torrentó, M., Alvadalejo, R. & Salas, J. (2004). Evaluación de la aceptación de los menús servidos en el Hospital Universitario de Sant Joan de Reus. *Nutrición Hospitalaria*, 15(5).
- Jiménez, R., Novo, L., Santana, S., Piñeiro, E., Pérez, E. & Domínguez, R. (2014). Evolución de la desnutrición hospitalaria. *Revista Cubana de Pediatría*, 86(3).
- Keller, H., Allard, J., Vesnaver, E., Laporte, M, Gramlich, L., Bernier, P., Davidson, B., Duerksen, D., Jeejeebhoy, K. & Payette, H. (2015). Barriers to food intake in acute care hospitals: a report of the Canadian Malnutrition Task Force. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 28.
- López, A. (2013a). Plan de gestión local 2014-2015. Caja Costarricense de Seguro Social.
- López, D. (2013b). Determinación de valor nutritivo y aceptación de las dietas servidas a los pacientes que ingresan al Hospital Nacional Dr. Moisés Villagrán Mazariegos, del Departamento de San Marcos Guatemala. Universidad Rafael Landívar
- Macedo, M., Santos, A., Góes, D., Flacao, O. & Mendes, R. (2016). Conocimiento sobre alimentación y nutrición después del desarrollo de actividades de educación alimentaria entre niños y adolescentes deportistas. *Pensar a Prática, Goiânia*, 19(1).

- Meza, R., Sánchez, F., Bonilla, R., Jiménez, C. (2016). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de escuelas de Santo Domingo de Heredia, Costa Rica. *Revista Hispanoamericana Ciencias Salud*, 2.
- Ministerio de Salud. (2014a). ¡Alto al sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes! Recuperado de <http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-deprensa/noticias/662-noticias-2014/715-ialto-al-sobrepeso-y-la-obesidad-en-ninos-y-adolescentes>.
- Ministerio de Salud. (2014b). Análisis de Situación de Salud. Costa Rica: Dirección de Vigilancia de la Salud.
- Mitchell, H. & Porter, J. (2016). The cost-effectiveness of identifying and treating malnutrition in hospital: a systematic review. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 29.
- Ontoya, S. & Munera, N. (2014). Efecto de la intervención nutricional temprana en el resultado clínico de pacientes en riesgo nutricional. *Nutrición Hospitalaria*, 29(2).
- Organización Internacional para las Migraciones. (2016). La OIM informa sobre un número creciente de migrantes irregulares desamparados en Costa Rica. Recuperado de: <https://www.iom.int/es/news/la-oim-informa-sobre-un-numero-creciente-de-migrantes-irregulares-desamparados-en-costa-rica>
- Paniagua, M. (2016). Educación para la salud en el abordaje de la obesidad y sus comorbilidades. *Agora De Enfermería*, 20(2).
- Planas, M., Álvarez, J., León, M., Celaya, S., Araujo, K. & García, A. (2015). Prevalence of hospital malnutrition, in cancer patients: a sub-analysis of the PREDyCES® study. *Supportive Care in Cancer*, 24(1).
- Rentero, L., Iniesta, C., Gascón, J., Tomás, C. & Sánchez, C. (2015). Desnutrición en el paciente anciano al ingreso hospitalario, un viejo problema sin solucionar. *Nutrición Hospitalaria*, 32(5).
- Salvador, L., Fernández, M. & Murillo, J. (2014). Desnutrición y factores que influyen en la ingesta de alimentos en pacientes hospitalizados: una revisión. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 34(3).

- Santana, S. (2015). Estado de la desnutrición en los hospitales de Cuba: una actualización necesaria. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 25(2).
- Segura, M., & Varó, P. (2010). Manipulador de comidas preparadas. España: Editorial Club Universitario.
- Sin autor. (1977). Inaugurado Hospital de Pérez Zeledón: Dr. Escalante Pradilla. *Hospitales de Costa Rica*, 14.
- Tejada, B. (2007). Administración de Servicios de Alimentación: Calidad, nutrición, productividad y beneficios. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- Veramendi, L., Zafra, J., Salazar, O., Basilio, J., Millones, E., Pérez, G., ...Whittembury, Á. (2013). Prevalencia y factores asociados a desnutrición hospitalaria en un hospital general: Perú, 2012. *Nutrición Hospitalaria*, 28(4).
- Vesga, A. & Gamboa, E. (2015). Riesgo de malnutrición asociado a baja ingesta alimentaria, estancia hospitalaria prolongada y reingreso en un hospital de alto nivel de complejidad en Colombia. *Nutrición Hospitalaria*, 32(3).
- Wilson, T. (2004). Manual del empowerment: Cómo conseguir lo mejor de sus colaboradores. España: Ediciones Gestión.