



## **CARRERA DE GASTRONOMÍA**

### **TEMA:**

Menú cíclico hospitalario de 4 semanas para pacientes del hospital San Juan de Dios

### **AUTOR:**

Brian Javier Luna Peñaranda

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:  
**TECNÓLOGO EN GASTRONOMÍA**

### **TUTORES:**

- PROF. Andres Ñauta Diaz

CUENCA – ECUADOR, 2025



## DERECHOS DE AUTOR

---

Los derechos de esta obra son irrenunciables y corresponden a su **Brian Javier Luna Peñaranda**, incluido sus derechos patrimoniales. El **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** tiene licencia gratuita e intransferible sobre esta obra para uso no comercial, de necesitar uso comercial requiere autorización de su titular.



[www.sudamericano.edu.ec](http://www.sudamericano.edu.ec)

Bolívar y Manuel Vega - San Blas

(593 7) 2838323 - 2843619

0996976449

info@sudamericano.edu.ec

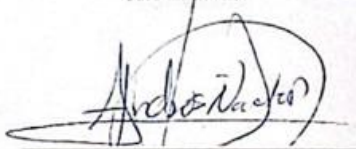
**CARRERA DE GASTRONOMIA**

**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

**Aprobación del Trabajo de Titulación**

Doy fe que el trabajo desarrollado por el/la/los estudiantes: **LUNA PEÑARANDA BRIAN JAVIER** , con el título “ Menú cíclico hospitalario de 4 semanas para pacientes del hospital San Juan de Dios”, cumple con los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Atentamente



**LCDO. ANDRES JACOB ÑAUTA DÍAZ**

C.I 0104367149



## DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

---

Yo, **Luna Peñaranda Brian Javier**, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la Tecnología en **Gastronomía**, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“Menú cíclico hospitalario de 4 semanas para pacientes del hospital San Juan de Dios”** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,



**Luna Peñaranda Brian Javier**

**Cédula: 0151173333**



## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este proyecto a mis padres Javier Luna y Leonor Peñaranda, principalmente a mi madre, quien fue un pilar muy importante en mi vida y carrera profesional, sin ella no fuese posible mis estudios, mi esposa Odalis Márquez quien estuvo conmigo en todo momento, apoyándome incondicionalmente, a mis hermanos, Michelle Luna, Keila Luna, Esteban Luna, Daniel Luna, Gregorio Luna, Gracias por estar conmigo apoyándome en cada momento, esto se lo dedico a usted de todo corazón.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco principalmente a Papá Dios quien me dio la fuerza y sabiduría en lograr realizar este proyecto con esfuerzo y dedicación, a mi familia por haberme ayudado en este trayecto, a lugar de trabajo Ecuacobra, Nutricionista Jessica Herrera, y el área de cocina del Hospital San Juan de Dios y a todas las personas quienes me apoyaron tanto laboralmente como a nivel de estudio, estoy infinitamente agradecido por todo su apoyo, ya que sin usted este proyecto no hubiera sido posible.

## INDÍCE GENERAL

<i>Resumen</i> .....	XIV
<i>Abstract</i> .....	XV
<i>introducción</i> .....	16
<i>Objetivos de la investigación</i> .....	17
Objetivo general .....	17
Objetivos específicos .....	17
Preguntas de investigación.....	17
<i>Justificación</i> .....	18
<i>Determinación de hipótesis</i> .....	19
<i>Capítulo I</i> .....	20
Problemática.....	20
<i>Capítulo II</i> .....	27
MARCO REFERENCIAL .....	27
2.1 Contexto institucional .....	27
2.2 responsables y apoyo institucional.....	28
2.1. MARCO TEORICO.....	29
2.1.1 Hospitalización .....	29
2.1.2 Funciones de un hospital .....	30
2.1.3 La alimentación en el ámbito hospitalario.....	31
2.1.4 Desnutrición Hospitalaria.....	32
2.1.5 Menú cíclico .....	33
2.1.6 La aceptación alimentaria.....	34
2.1.7 Nutrición clínica.....	35
2.1.8 Dietas.....	36
2.1.9 Dietas Hospitalarias .....	36
2.1.10 Tipo de dietas.....	37
2.1.11 Normativas y guías alimentarias .....	38
2.1.12 Ingredientes Principales del Menú Cíclico de 4 Semanas.....	38
2.1.13 Cereales y tubérculos .....	38
2.1.14 Leguminosas .....	39
2.1.15 Verduras y hortalizas.....	40
2.1.16 Proteínas .....	41
2.1.17 Lácteos bajo en grasas .....	41
2.1.18 Frutas frescas .....	41
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	43
2.3.1 Dieta terapéutica .....	44
2.3.2 Variedad alimentaria .....	44
2.3.3 Calidad nutricional.....	44
2.3.4 Guías alimentarias.....	44
2.3.5 Seguridad alimentaria hospitalaria.....	45

2.3.6 Servicio de alimentación institucional .....	45
<i>CAPÍTULO III</i> .....	46
3.1 Metodología de Investigación .....	46
3.2 Tipo de investigación .....	47
3.1.2 Investigación descriptiva.....	47
3.2 Enfoque de investigación mixta .....	48
3.3 Método analítico .....	48
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	49
3.4.1 Técnica de observación directa.....	49
3.4.2 Cuestionarios estructurados.....	49
3.4.3 Encuesta a pacientes.....	50
3.4.4 Diario de campo.....	50
3.4.5 Técnica de análisis documental .....	50
3.4.6 Citas y parafrasis.....	51
3.4.7 Referencias bibliográficas .....	51
3.4.8 Análisis de información.....	51
3.4.9 Técnicas de laboratorio .....	51
3.4.10 Fichas técnicas .....	52
3.4.11 Base de datos .....	52
3.4.12 Hojas de ruta .....	52
3.4.13 Bitacora.....	53
3.4.14 Población y muestra .....	53
<i>Capítulo IV</i> .....	56
4.1 Análisis e Interpretación de los Resultados.....	56
4.2 Resultados encuesta aplicada en el hospital San Juan de dios .....	57
4.2 Resultados de datos basado en las encuestas aplicadas .....	86
<i>Capítulo V</i> .....	87
5.1.Propuesta de Investigación.....	87
5.1.1 Propuesta gastronómica.....	87
5.1.1 Base de datos .....	87
5.1.2 Fichas estándar.....	90
4.3 Evaluación nutricional .....	100
4.3.1 Fichas de valoración nutricional .....	111
4.4.1 Gráficos del aporte energético menú cilicio .....	138
<i>Cronograma de actividades</i> .....	147
<i>Conclusiones</i> .....	148
<i>Recomendaciones</i> .....	149
<i>REFEERENCIAS</i> .....	150
<i>Glosario</i> .....	158
<i>Anexos</i> .....	162

## INDÍCE FIGURAS

<b>Figura 2.</b> .....	<b>30</b>
<b>Figura 3.</b> .....	<b>32</b>
<b>Figura 4.</b> .....	<b>33</b>
<b>Figura 5.</b> .....	<b>33</b>
<b>Figura 6.</b> .....	<b>35</b>
<b>Figura 7.</b> .....	<b>35</b>
<b>Figura 8.</b> .....	<b>39</b>
<b>Figura 9.</b> .....	<b>40</b>
<b>Figura 10.</b> .....	<b>100</b>
<b>Figura 11.</b> .....	<b>101</b>
<b>Figura 12.</b> .....	<b>101</b>
<b>Figura 13.</b> .....	<b>102</b>
<b>Figura 14.</b> .....	<b>102</b>
<b>Figura 15.</b> .....	<b>103</b>
<b>Figura 16.</b> .....	<b>103</b>
<b>Figura 17.</b> .....	<b>104</b>
<b>Figura 18.</b> .....	<b>104</b>
<b>Figura 19.</b> .....	<b>105</b>
<b>Figura 20.</b> .....	<b>105</b>
<b>Figura 21.</b> .....	<b>106</b>
<b>Figura 22.</b> .....	<b>106</b>
<b>Figura 23.</b> .....	<b>107</b>
<b>Figura 24.</b> .....	<b>107</b>
<b>Figura 25.</b> .....	<b>108</b>
<b>Figura 26.</b> .....	<b>108</b>
<b>Figura 26.</b> .....	<b>109</b>
<b>Figura 27.</b> .....	<b>109</b>
<b>Figura 28.</b> .....	<b>110</b>
<b>Figura 29.</b> .....	<b>110</b>
<b>Figura 30.</b> .....	<b>111</b>
<b>Figura 31.</b> .....	<b>112</b>

<b>Figura 32.</b>	<b>113</b>
<b>Figura 33.</b>	<b>114</b>
<b>Figura 34.</b>	<b>115</b>
<b>Figura 35.</b>	<b>116</b>
<b>Figura 36.</b>	<b>117</b>
<b>Figura 37.</b>	<b>118</b>
<b>Figura 38.</b>	<b>119</b>
<b>Figura 39.</b>	<b>120</b>
<b>Figura 40.</b>	<b>121</b>
<b>Figura 41.</b>	<b>122</b>
<b>Figura 42.</b>	<b>123</b>
<b>Figura 43.</b>	<b>124</b>
<b>Figura 44.</b>	<b>125</b>
<b>Figura 45.</b>	<b>126</b>
<b>Figura 46.</b>	<b>127</b>
<b>Figura 47.</b>	<b>128</b>
<b>Figura 48.</b>	<b>129</b>
<b>Figura 49.</b>	<b>130</b>
<b>Figura 50.</b>	<b>131</b>
<b>Figura 51.</b>	<b>132</b>
<b>Figura 52.</b>	<b>133</b>
<b>Figura 53.</b>	<b>134</b>
<b>Figura 54.</b>	<b>135</b>
<b>Figura 55.</b>	<b>136</b>
<b>Figura 56.</b>	<b>137</b>
<b>Figura 57.</b>	<b>138</b>
<b>Figura 58.</b>	<b>139</b>
<b>Figura 60.</b>	<b>139</b>
<b>Figura 62.</b>	<b>140</b>
<b>Figura 63.</b>	<b>140</b>
<b>Figura 63.</b>	<b>140</b>
<b>Figura 64.</b>	<b>141</b>

<b>Figura 65.</b> .....	<b>141</b>
<b>Figura 66.</b> .....	<b>141</b>
<b>Figura 67.</b> .....	<b>142</b>
<b>Figura 68.</b> .....	<b>142</b>
<b>Figura 69.</b> .....	<b>142</b>
<b>Figura 70.</b> .....	<b>143</b>
<b>Figura 71.</b> .....	<b>143</b>
<b>Figura 72.</b> .....	<b>143</b>

## INDÍCE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	<b>27</b>
<b>Tabla 2</b>	<b>31</b>
<b>Tabla 2.</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 3.</b>	<b>55</b>
<b>Tabla 4.</b>	<b>57</b>
<b>Tabla 5.</b>	<b>58</b>
<b>Tabla 6.</b>	<b>59</b>
<b>Tabla 6.</b>	<b>60</b>
<b>Tabla 7.</b>	<b>61</b>
<b>Tabla 8.</b>	<b>62</b>
<b>Tabla 9.</b>	<b>63</b>
<b>Tabla 10.</b>	<b>64</b>
<b>Tabla 11.</b>	<b>65</b>
<b>Tabla 12.</b>	<b>66</b>
<b>Tabla 13.</b>	<b>67</b>
<b>Tabla 14</b>	<b>68</b>
<b>Tabla 15.</b>	<b>69</b>
<b>Tabla 16.</b>	<b>70</b>
<b>Tabla 17.</b>	<b>71</b>
<b>Tabla 18.</b>	<b>72</b>
<b>Tabla 19.</b>	<b>73</b>
<b>Tabla 20.</b>	<b>74</b>
<b>Tabla 21.</b>	<b>75</b>
<b>Tabla 22.</b>	<b>76</b>
<b>Tabla 23.</b>	<b>77</b>
<b>Tabla 24.</b>	<b>78</b>
<b>Tabla 25.</b>	<b>79</b>
<b>Tabla 26.</b>	<b>80</b>
<b>Tabla 27.</b>	<b>81</b>
<b>Tabla 28.</b>	<b>82</b>
<b>Tabla 29.</b>	<b>83</b>
<b>Tabla 30.</b>	<b>84</b>

<b>Tabla 31.</b>	<b>84</b>
<b>Tabla 32.</b>	<b>85</b>
<b>Tabla 33.</b>	<b>88</b>
<b>Tabla 34.</b>	<b>88</b>
<b>Tabla 35.</b>	<b>89</b>
<b>Tabla 36.</b>	<b>89</b>
<b>Tabla 38.</b>	<b>91</b>
<b>Tabla 39.</b>	<b>92</b>
<b>Tabla 40.</b>	<b>93</b>
<b>Tabla 41.</b>	<b>94</b>
<b>Tabla 42.</b>	<b>95</b>
<b>Tabla 43.</b>	<b>96</b>
<b>Tabla 44.</b>	<b>97</b>
<b>Tabla 45.</b>	<b>97</b>
<b>Tabla 46.</b>	<b>98</b>
<b>Tabla 47.</b>	<b>98</b>
<b>Tabla 48.</b>	<b>99</b>
<b>Tabla 49.</b>	<b>99</b>

## RESUMEN

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo realizar un menú cíclico de 4 semanas para los pacientes internados en el Hospital San Juan de Dios, ubicado en la ciudad de Cuenca. Se identificó como problemática la falta de variedad en los menús que ofrece el hospital, lo que esto genera negativamente la aceptación de los alimentos, el estado nutricional, el proceso de recuperación de los pacientes. La monotonía en la alimentación hospitalaria puede establecer desinterés del apetito por parte de los pacientes, provocando así, un aporte insuficiente de nutrientes esenciales para la recuperación clínica. Para solucionar esta situación, se desarrolló un menú basado en criterios nutricionales adecuados, priorizando el uso de ingredientes locales y de temporada para garantizar la aceptación en los pacientes internados. La investigación se llevó a cabo con un enfoque de observación, instrumentos de investigación por proyectos, utilizando encuestas, guías de observación y otros instrumentos para recopilar datos. La propuesta fue validada mediante la revisión de profesionales en nutrición y la retroalimentación de los pacientes, asegurando su pertinencia y factibilidad. Este proyecto contribuye a mejorar la calidad de alimentación hospitalaria, promoviendo la recuperación y bienestar integral de los pacientes.

**Palabras claves:** Alimentación hospitalaria, Menú cíclico, Nutrición clínica, Recuperación clínica, Variedad alimentaria

## ABSTRACT

This research project aims to design a four-week cyclical menu for patients admitted to San Juan de Dios Hospital, located in Cuenca. A problem identified was the lack of variety in the hospital's menus, which negatively impacts food acceptance, nutritional status, and the recovery process of patients. Monotony in hospital nutrition can lead to disinterest and decreased appetite among patients, resulting in an insufficient intake of essential nutrients for clinical recovery. To address this situation, a menu was developed based on appropriate nutritional criteria, prioritizing the use of local and seasonal ingredients to ensure freshness, quality, and acceptance. The research was conducted with an observational approach and other project-based research tools, utilizing surveys, observation guides, and other instruments to collect data and assess the current situation. The proposal was validated through review by nutrition professionals and patient feedback, ensuring its relevance and feasibility. This project contributes to improving the quality of hospital food, promoting the recovery and overall well-being of patients.

**Keywords:** Hospital, Nutrition, Cyclical menu, clinical nutrition, Clinical recovery, Dietary variety

## INTRODUCCIÓN

El menú cíclico hospitalario es un tema muy importante a nivel global, ya que la alimentación adecuada para los pacientes es fundamental para su recuperación y su estado nutricional, en Latinoamérica, los hospitales suelen presentar casos repetitivos en cuanto a los menús de alimentación establecidos, lo cual es un aspecto que merece especial atención. En nuestro país, es necesario considerar la variedad de menús en los establecimientos hospitalarios para lograr una mayor aceptación de los alimentos por parte de los internos.

En el Hospital San Juan de Dios, ubicado en la ciudad de Cuenca, se llevó a cabo una investigación sobre su menú, donde se evidenció una constante repetitividad en las opciones ofrecidas, es por ello que, se propuso implementar un menú cíclico de cuatro semanas con 30 opciones diferentes, con el fin de evitar la monotonía y aumentar la aceptación y agrado de los pacientes.

Principalmente favorece a las personas internadas una la pronta recuperación tanto física como en su salud en general. El presente estudio tiene como finalidad diseñar este menú cíclico prolongado de 4 semanas para el servicio de alimentación del hospital, buscando resolver la problemática de la repetición constante y mejorar la calidad nutricional y la experiencia alimentaria de los pacientes.

## OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### Objetivo general

Diseñar un menú cíclico prolongado, adaptado a las necesidades nutricionales de los pacientes del hospital San Juan de Dios Ubicado en la ciudad de Cuenca, garantizar una variedad alimentaria y equilibrio nutricional.

### Objetivos específicos

- Evaluar el menú hospitalario actual, identificando sus deficiencias en variedad, calidad nutricional y el nivel de aceptación por parte de los pacientes.
- Determinar los requerimientos nutricionales de los pacientes, de acuerdo con sus necesidades específicas, basándose en referencias y estándares nutricionales establecidos.
- Desarrollar un menú cíclico de 4 semanas que incluya recetas estandarizadas, promueva la aceptación de los pacientes y utilice ingredientes locales y de temporada.
- Validar la propuesta del menú mediante la revisión de la nutricionista del hospital y la aplicación de encuestas dirigidas a los pacientes.

### Preguntas de investigación

¿Cuáles son las deficiencias en variedad, calidad nutricional y nivel de aceptación del menú hospitalario?

¿Qué tipo de menú cíclico de 4 semanas puede desarrollarse que incluya recetas estandarizadas, ingredientes locales y de temporada, además que sea aceptado por los indispuesto/a?

¿Cuál es el nivel de aceptación del menú propuesto para los pacientes, y que observaciones realizo el personal de cocina del Hospital?

## JUSTIFICACIÓN

El Estudio se realizó en una clínica que actualmente está en proceso de implementar un menú cíclico hospitalario, dirigido a los pacientes que se encuentran bajo cuidado médico, la propuesta ofrecida tiene como objetivo tener una alimentación variada y equilibrada, capaz de cubrir las necesidades nutricionales específicas para los enfermos según sus patologías durante su estancia en el establecimiento clínico.

Por lo tanto, el principal problema que se vio es el servicio de alimentación actual del hospital, porque mantiene una repetición constante del alimento servido, situación que puede desfavorecer la aceptación de la comida por los comensales, también afecta su apetito, a su vez puede retrasar su recuperación, deteriorar directamente su estado nutricional y dificultar la evaluación favorable en los pacientes.

Es por ello que, se realiza una propuesta de un nuevo menú cíclico variado para 4 semanas, adecuado y estructurado que constituye una mejora significativa en la recuperación nutricional de los internos. Esta iniciativa no solo favorecerá el estado de salud a los, sino que también facilita el trabajo del personal de cocina y equipo de nutrición, promoviendo una mejor organización. Además, representa un beneficio directo para la administración hospitalaria, al elevar los estándares de calidad, también con la satisfacción de las personas que reciben tratamiento.

El objetivo del estudio es tener variedad, calidad nutricional, presentación de la comida, aplicando técnicas y procesos adecuado que garanticen un buen servicio en el menú que sea seguro, eficiente y adaptado a las necesidades del establecimiento hospitalario. El diseño del menú se sustentará en fundamentos de nutrición clínica, en criterios de seguridad alimentaria, asegurando su pertinencia y efectividad.

## **DETERMINACIÓN DE HIPÓTESIS**

La implementación de un menú cíclico prolongado, basándonos en condiciones nutricionales, con la debida utilización de ingredientes a nivel nacional y de temporada, mejorando así, la aceptación alimentaria por parte de cada uno de los pacientes, adicional a eso favorece el proceso de recuperación de los internos en el Hospital San Juan de Dios ubicado en la ciudad de Cuenca.

## CAPÍTULO I

### **Problemática**

En el Hospital San Juan de Dios, se llevó a cabo diseñar un nuevo menú cíclico hospitalario a sus usuarios, con la intención de comprometer la variedad en la comida servida y que también cubra los distintos grupos de nutrientes comestibles con el objetivo de una pronta recuperación, de igual manera, garantizar el equilibrio nutricional, considerando las necesidades específicas de cada paciente durante su estancia en el hospital.

El problema que se logró a identificas es la repetición constante del menú que tiene el hospital, lo que puede afectar negativamente la aceptación de los alimentos por parte de los pacientes. Esto afecta con su proceso de recuperación, ya que la falta de variedad hace que pierda el interés de ingerir los alimentos a los pacientes y la aceptación de los alimentos proporcionados, la situación que está atravesando el hospital impacta directamente en la salud del paciente y, en consecuencia, el estado nutricional.

La falta de organización de un menú cíclico prolongado refleja una carencia en la planificación del servicio de alimentario, con este problema se da a la necesidad de establecer un nuevo menú, que garantice la diversidad, el correcto equilibrio nutricional y la aceptación de los alimentos otorgados la persona enferma, así se lograra aportando una atención integral de calidad en el entorno hospitalario.

En primer lugar, la Organización Mundial de la Salud (2018) destaca tener en cuenta en promover una alimentación saludable a lo largo de toda la vida, enfocándose en adultos, lactantes y niños pequeños. Según sus recomendaciones, una dieta equilibrada es fundamental para prevenir tanto la desnutrición como las enfermedades crónicas, enfatizando que los hábitos

nutricionales deben consolidarse desde la infancia hasta la adultez el cual no será muy importante para la información de nuestro estudio.

En el documento de Sociedad Española de Nutrición (2019) manifestó que la desnutrición hospitalaria es uno de los problemas más comunes dentro de los centros de salud. En su informe, ofreció algunas recomendaciones para ayudar a las personas a que lleven una correcta alimentación y un buen estado nutricional, también adjunta la planificación adecuada de menús con el fin de evitar complicaciones asociadas a la carencia nutricional.

Como también, Agencia Española de Seguridad Alimentaria (2020) llevaron a cabo una guía de plan alimentario para hospitales, lo cual expone un menú cíclico con una duración de seis semanas, la documentación ofrece una gran influencia de dietéticas saludables y establece modelos nutricionales a nivel nacional, con el propósito de garantizar una alimentación balanceada en los pacientes hospitalizados.

Igualmente, la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (2014) exhibió un menú cíclico hospitalario diseñado específicamente para pacientes con diabetes. Esta propuesta incluye una variedad de texturas, como líquidos y purés, adaptándose a las necesidades nutricionales según el grupo etario y utilizando productos de temporada para optimizar los costos para mejorar la situación financiera del establecimiento.

También es muy importante mencionar que Martínez (2014) clasifico que pacientes pediátricos internados resalta la importancia de la nutrición adecuada desde edades tempranas en ambientes clínicos, se encontró que la implementación de dietas especializadas en hospitales pediátricos mejora el estado nutricional, también menciona la necesidad de considerar aspectos

individuales como la edad, el estado de salud y las preferencias alimentarias en la planificación de los menús. El

Sumado a esto, la Guía Gastronómica de Canadá (2025) ofrece un formulario de alimentos, como también en preparaciones que no solo aportan un buen estilo de vida por un buen consumo de comida, sino que también consideran la practicidad y el acceso económico, su enfoque combina la promoción de alimentos frescos, mínimamente procesados, con técnicas culinarias sencillas que pueden ser replicadas tanto en hospitales como en hogares.

En resumen, del proyecto de investigación de Nutrición (2023) proporciona menús y han innovado en la propuesta de menús hospitalarios, enfocándose en la planificación estructurada de rotaciones semanales, supuestamente las estrategias permiten diversificar las opciones alimentarias, optimizar costos y garantizar una alimentación segura y balanceada. Se ha demostrado que la variabilidad en los menús favorece la recuperación de los pacientes y facilita la aceptación de los alimentos, aspecto crucial para evitar desnutriciones o déficits nutricionales en estancias prolongadas.

En cambio, Menubly (2023) a innovado en la propuesta de menús hospitalarios, centrándose en la planificación estructurada de rotaciones semanales, esto permite variar las opciones alimentarias, facilitar los costos y asegurar una alimentación segura y balanceada, también ha demostrado facilitar la aceptación de los alimentos, aspecto crucial para evitar las desnutriciones en las personas.

Mientras tanto, el proyecto de Gil (2020) evidenció que los cambios nutricionales en los pacientes latinoamericanos han mejorado de manera progresiva, pero aún existen limitaciones importantes. Aunque se ha logrado un mayor equilibrio en los hábitos alimenticios hospitalarios,

la falta de diversidad en los ingredientes limita la obtención de todos los beneficios posibles, esto señala la necesidad de trabajar en una mayor inclusión de alimentos autóctonos, frescos y variados en los menús hospitalarios.

Además, la Universidad Abierta y a Distancia de México (2021) reveló que su proyecto plantea la creación de servicios de alimentación inclusivos en hospitales, donde se garantice el acceso equitativo en las dietas saludables. El diseño de sus menús considera detalles nutricionales para las personas en mal estado de salud física, así se evitó la exclusión de grupos vulnerables como ancianos, mujeres embarazadas o pacientes con enfermedades crónicas.

Así como también en México, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (2021) elaboró un estudio centrado en los menús clínicos nacionales, en él se menciona la importancia de ofrecer dietas balanceadas, adaptadas a las necesidades clínicas y basadas en estándares de calidad nutricional, también se plantea la necesidad de monitorear constantemente la adecuación nutricional de las dietas hospitalarias.

La investigación de tagüí (2018) en Colombia presenta una metodología de planificación alimentaria enfocada en la elaboración de menús cíclicos en instituciones de salud, su propuesta estructurada facilita el diseño de dietas variadas y balanceadas, adaptadas a distintos grupos de pacientes. Además, destaca la importancia de un trabajo colaborativo entre nutricionistas, médicos y personal de cocina para asegurar la calidad del servicio alimentario.

No obstante, (Ramírez, 2014) en El Salvador desarrolló un menú cíclico hospitalario orientado a los primeros días de hospitalización, donde las necesidades nutricionales son particularmente críticas, el estudio demostró que una correcta planificación alimentaria en las fases iniciales de la atención médica puede disminuir complicaciones clínicas y mejorar significativamente los indicadores de recuperación.

Por su parte, (León, 2020) propuso en su investigación un menú cíclico especializado para pacientes oncológicos en Centroamérica, su objetivo pone especial atención en nutrientes esenciales como proteínas de alta calidad, antioxidantes y micronutrientes que favorecen el sistema inmunológico, el menú no solo considera los requerimientos nutricionales, sino también la aceptación sensorial de los alimentos.

También se menciona, el estudio como de Social, Guía de alimentos para la población mexicana (2023), y García (2020) confirman lo importante que es planificar o diseñar una estructura de alimentación variada por tiempo prolongado para centros de salud que esten adaptados a las necesidades que tienen los pacientes, la investigación han permitido establecer recetarios rotativos que respetan las tradiciones culinarias, garantizando tanto la calidad nutricional como la aceptación cultural de los alimentos.

Cabe mencionar, la investigación realizada por Estefanía (2022) sobre la implementación de menús cíclicos en hospitales señala la importancia de personalizar las dietas según las patologías específicas de los pacientes, permite una mejora significativa en el estado nutricional de los pacientes, ya que las dietas son ajustadas para cumplir con sus necesidades metabólicas y de recuperación. Estefanía señala que adaptar los menús a las condiciones particulares de los pacientes refuerza la adherencia a los tratamientos nutricionales y mejora el bienestar general.

En la misma línea, el proyecto de Salas (2022) realiza un menú hospitalario para almuerzo y cena, planea que, para lograrlo, es necesario considerar percepción de los propios pacientes sobre los alimentos que se les ofrecen, ya que afecta directamente en el consumo real de los mismos, Su estudio, enfocado en el Hospital San Juan de Dios de Costa Rica, resalta la importancia en evaluar la aceptabilidad del menú como criterio para rediseñar las comidas ofrecidas. A través de un análisis nutricional y sensorial.

Además, el trabajo de Cevallos (2020) que fue presentado como una tesis de licenciatura en la escuela de Gastronomía de la Universidad de las Américas, la dueña del proyecto ejecutar un plan de servicio alimentario que este ajustado a las exigencias nutricionales de pacientes oncológicos pediátricos, focalizándose en el menú proporcionado por el Departamento de Nutrición del Hospital Pediátrico Baca Ortiz, además recalca la importancia de combinar aspectos alimenticios saludables y balanceado para mejorar la aceptabilidad de los alimentos por parte de los dolientes en las clínicas.

Casualmente, Giarci (2015) se suma en su propuesta para ayudar a un hospital de Ecuador, ya que dice lo importante que es tomar en cuenta las creaciones de dietas que cumplan con las normativas y estándares nutricionales vigentes, su estudio demuestra que es fundamental ofrecer preparaciones balanceadas que integren adecuadamente los diferentes grupos de alimentos, priorizando alimentos frescos y de calidad, para que la gente que este internada en las clínicas puedan disfrutar de su comida sin perder el enfoque nutricional, a su vez, favorece la mejora de los indicadores de salud de los pacientes.

Por otro lado, investigación de Chicaiza (2015) se centra en implementar su herramienta de invención en realizar dietas hospitalarias por un tiempo indefinido, con especial énfasis en la viabilidad económica de las propuestas, además de la planificación nutricional adecuada, es fundamental que los menús sean económicamente sostenibles, considerando el presupuesto hospitalario, la combinación de análisis nutricional y evaluación de costos es esencial para crear menús hospitalarios eficientes.

Así mismo lo indico el documento de Sánchez (2013), establece un sistema de menús cíclicos hospitalarios que evalúa la calidad nutricional, los costos y la satisfacción de los pacientes, menciona que la estandarización en la preparación de alimentos permite ofrecer una

dieta constante en términos de calidad y sabor, lo que es crucial para la satisfacción de los pacientes.

Sin embargo, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2024) de Ecuador ha implementado un conjunto de directrices para asegurar una alimentación adecuada en los hospitales y centros de salud del país, estas normativas se centran en garantizar que los pacientes reciban una dieta que no solo cubra sus necesidades nutricionales, sino que también promueva su bienestar general, también destaca la importancia de cumplir con los estándares de seguridad alimentaria, especialmente en humanos vulnerables como niños, ancianos y personas con dolencias crónicas.

En cambio, Campoverde (2023), realiza una investigación en la ciudad de azogues, sobre la situación nutricional y prácticas alimentarios en estudiantes de medicina, durante la pandemia, por lo tanto, se ha encontrado buenos resultados en general, tanto como en su alimentación y a nivel nutricional en cada uno de los estudiantes, llegando así a la conclusión que el sistema alimentación es muy importante para nuestra salud.

Cabe mencionar que, en el estudio investigativo de (Páez, 2021) trata sobre la voluntad sociocultural de los consumos en víveres y del estado nutricional en la ciudad de Cuenca, el cual ayuda mucho a las personas de la ciudad de Cuenca a tener una alimentación adecuada, para que su condición nutricional mejore y la tasa de desnutrición de los ciudadanos se vean reducidas en Cuenca.

Para finalizar, la propuesta de investigación de (Alvarado, 2019) tiene como objetivo principal el diseño de un menú cíclico con enfoque vegetariano, orientado a promover una alimentación saludable y balanceada, este menú incluye una amplia variedad de recetas cuidadosamente sin recurrir a productos de origen animal, la planificación se enfoca en ofrecer alternativas innovadoras más sostenibles y conscientes.

## CAPÍTULO II

### MARCO REFERENCIAL

#### 2.1 Contexto institucional

El Hospital San Juan de Dios, ubicado en la ciudad de Cuenca, Ecuador, es una institución privada de salud que se ha destacado por su compromiso con la atención médica integral y de calidad, con el objetivo de ofrecer un servicio de salud accesible y profesional, el hospital está ubicado en la avenida Manuel J. Calle y la Av. Paucarbamba, el establecimiento está conformado por aproximadamente 837 empleados, incluyendo personal médico, administrativo, personal de cocina y de enfermería, Además, una moderna unidad de emergencia disponible las 24 horas del día. (Hospital San Juan de Dios, 2025).

Vale la pena mencionar que, dispone de servicios avanzados de diagnóstico por imágenes, laboratorio clínico, farmacia, lo que le permite ofrecer una atención integral y de alta calidad a los pacientes, el equipo médico del hospital está compuesto por profesionales altamente capacitados, lo cual se comprometen con la salud y el bienestar de la comunidad, lo que refuerza la confianza de los pacientes en la institución.

**TABLA 1**

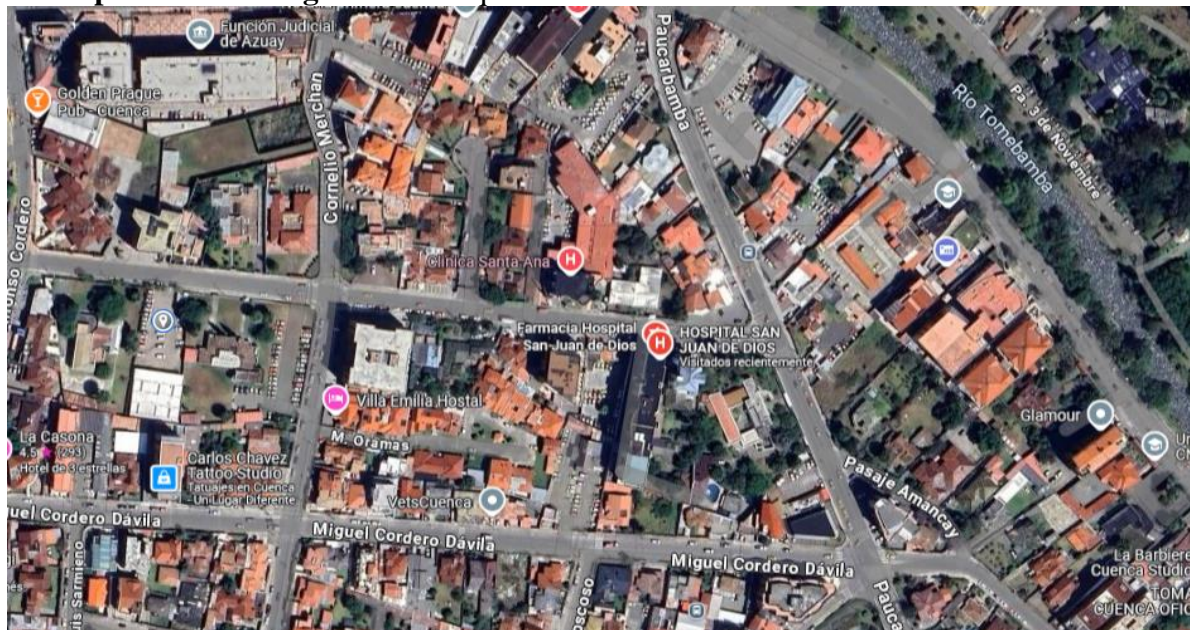
**Descripción de la imagen. “Gestión por procesos en la actividad hospitalaria”**

<b>País</b>	Ecuador
<b>Provincia</b>	Azuay
<b>Cantón</b>	Cuenca
<b>Parroquia</b>	Paucarbamba
<b>Dirección</b>	Av. Manuel J Calle – Cuenca 010107

**Nota.** *Elaborado por: Brian Luna 2025*

**Figura 14**

**Descripción de la imagen.** “Desbloqueando los beneficios de la diversificación Alimentaria”



**Nota.** Ubicación del Hospital San Juan de Dios (Maps, 2025)

## 2.2 responsables y apoyo institucional

- **Responsable institucional:** Dra. Jessenia Santana, directora del Hospital San Juan de Dios
- **Responsable del área de cocina:** Nutricionista Jessica Herrera, jefa del área de cocina

## 3.6 Cronograma y horario de ejecución

El desarrollo del proyecto de investigación se realizará durante el periodo Abril a agosto, con el siguiente horario establecido:

- **Días:** martes, jueves y viernes
- **Horario:** 13h20 a 13h50 y 18h00 a 20h00

## **2.1. MARCO TEORICO**

El marco teórico es uno de los puntos relevantes de tomar en cuenta, porque es donde se encuentra las teorías de la investigación, el concepto de cada punto indicado y antecedentes de la investigación, es por eso que Rankings (2017) proporciona la estructura conceptual necesaria para comprender, contextualizar y abordar el problema del estudio, adicionalmente es un conjunto que justifican la investigación, permitiendo fundamentar la pregunta de investigación, las hipótesis y el diseño metodológico.

### **2.1.1 Hospitalización**

Es el proceso que sufren los enfermos al ingresan en el centro clínico para entrar a tratamientos o diagnósticos que estén sujetos a su condición patológica, la labor medica es delicada por va más allá de los procedimientos clínicos, esto implica entender y adaptar el tratamiento al contexto, social, cultural, familiar y personal del paciente, permitiendo una atención más individual y efectiva.

Ospina (2009) dice que la hospitalización es un proceso tardado, en donde se interponen variables, como la edad del paciente, los factores de riesgos asociados, el perfil epidemiológico y la organización de los servicios hospitalarios. Estos elementos permiten identificar las debilidades y fortalezas en la gestión sanitaria, a lo que facilitan la planificación de intervenciones eficaces para reducir hospitalizaciones incensarías y mejorar la calidad del servicio hospitalario.

Así como también lo menciona Manrique (2009) indica que uno de los desafíos más relevantes de los hospitales, es garantizar la continuidad del tratamiento tras el alta, ya que hasta un 50% de los pacientes pueden reingresar al hospital en los siguientes tres a seis meses debido a una mala adherencia terapéutica. Así mismo, se ha señalado que el uso adecuado de los protocolos clínicos y sistemas de gestión hospitalaria permite que sea mucho más eficiente

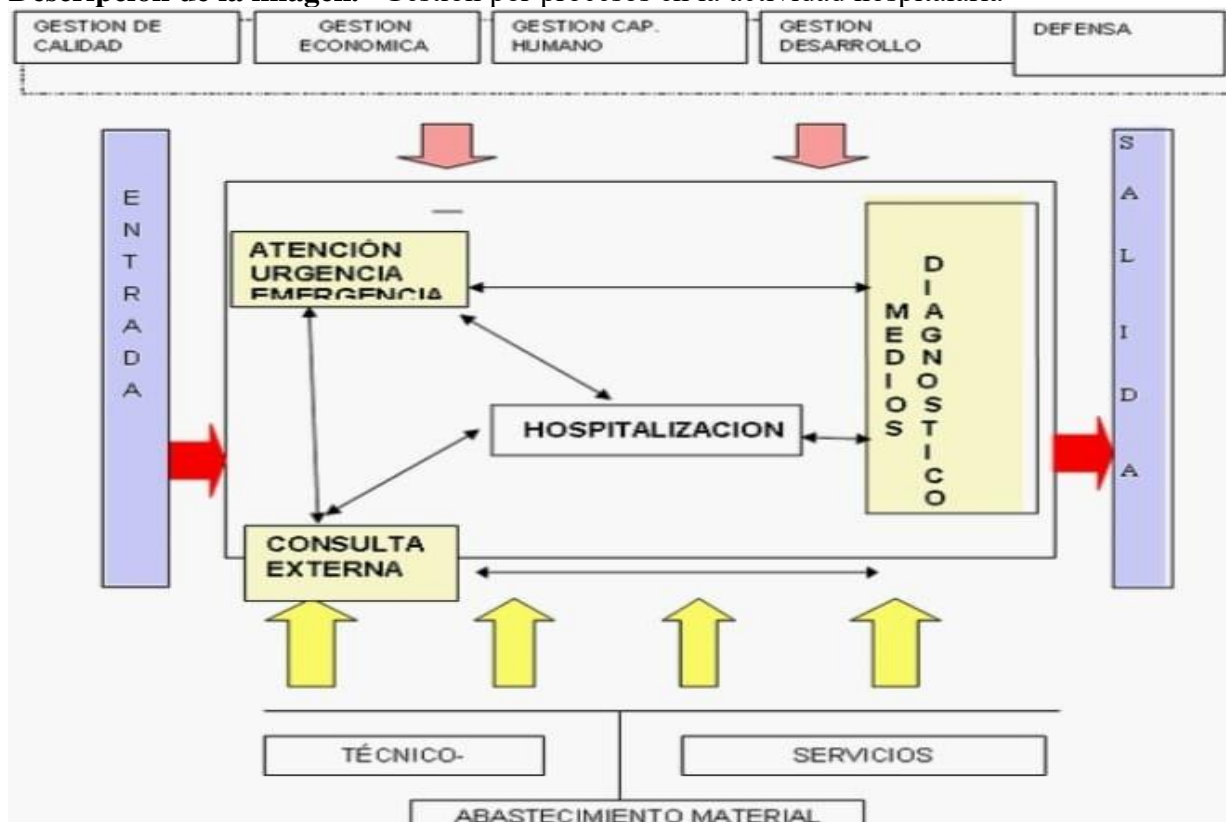
optimizar los recursos disponibles, mejorar los indicadores de eficiencia, como la estancia hospitalaria y la rotación del paciente, por lo tanto, aseguramos una atención de buena calidad.

### 2.1.2 Funciones de un hospital

La Organización Mundial de la Salud comenta que los hospitales es un centro de salud que forma parte integral de una entidad médica y social, por lo que debe priorizar asistencia sanitaria a la población, tanto en aspectos curativos como preventivos, extendiendo así sus servicios incluso para un entorno familiar. La estructura de un hospital se divide en tres grandes secciones, Administrativa, técnica y médica, las cuales, las cuales trabajan de manera coordinada para ofrecer y garantizar la atención y bienestar de la mejor manera para cada paciente.

**Figura 2.**

**Descripción de la imagen.** “Gestión por procesos en la actividad hospitalaria”



**Nota.** Imagen tomada de Tecnológico Amazonas, 2023.

**TABLA 2**

<b>Descripción de la Funciones generales de un hospital en el entorno hospitalario</b>	
<b>Prevención</b>	La prevención hospitalaria es un pilar fundamental, porque permite bajar el porcentaje de enfermedades y mejorar la calidad de vida de ellos pacientes.
<b>Diagnóstico - tratamiento</b>	Realización de evaluaciones médicas y nutricionales para identificar patologías y aplicar tratamientos adecuados, incluyendo soporte nutricional.
<b>Rehabilitación</b>	Apoyo integral para la recuperación física y funcional del paciente, facilitando su reintegración social y familiar.
<b>Atención nutricional</b>	Evaluación del estado nutricional, planificación y supervisión de dietas terapéuticas y educación alimentaria para cada paciente y a sus familiares.
<b>Garantía de higiene y seguridad</b>	Mantenimiento de condiciones higiénicas en áreas clínicas y de alimentación para asegurar la inocuidad de los alimentos servidos.

**Nota.** *Adaptado de "Funciones y organización de un hospital" Rojo (2023)*

### **2.1.3 La alimentación en el ámbito hospitalario**

Es uno de los puntos más importantes para el proceso de recuperación en cada paciente internado en un hospital, una dieta adecuada es fundamental ya que contribuye no solo a la estabilidad clínica, sino que también al bienestar emocional del paciente. La OMS (2018) confirma que la nutrición adecuada en los pacientes es esencial para prevenir la desnutrición y mejorar resultados clínicos.

Además, para asegurar la calidad y seguridad alimentaria en los hospitales, es fundamental implementar sistemas de gestión basados en protocolos, tales como los análisis de riesgos y puntos críticos según (García, 2007) permiten controlar cada etapa del proceso, desde la selección y recepción de materias primas, hasta la distribución final de los alimentos. Estos sistemas se organizan con documentos de estandarización de buenas prácticas, que regulan la higiene de las instalaciones, procesos de cocción y el manejo de los alimentos, con el fin de reducir riesgos microbiológicos.

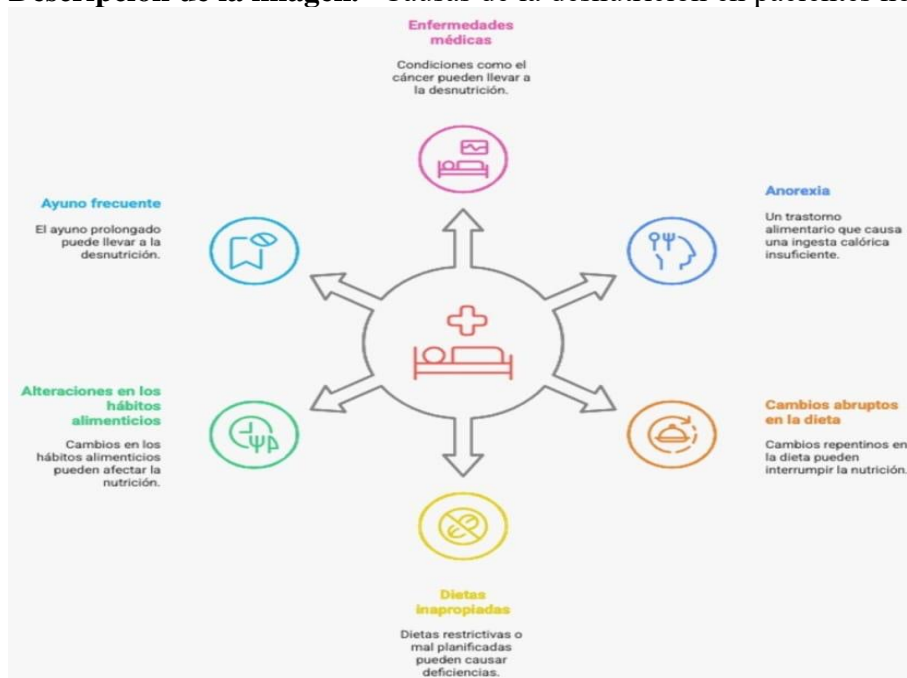
### 2.1.4 Desnutrición Hospitalaria

La desnutrición hospitalaria en pacientes es un problema muy reconocido e investigado. Diversos estudios como el de Johanna Piedra (2022) indican que alrededor del 40% al 60% de las personas ingresadas presentan algún grado de malnutrición, porcentaje que puede aumentar durante su hospitalización, esto se debe a problemas tales como la, anorexia causada por la enfermedad, la falta de apetito relacionada con el entorno hospitalario, el aislamiento familiar, la convivencia de habitaciones compartidas, la presentación deficiente de alimentos, horarios inadecuados entre otro.

En la misma línea, según en el estudio de Celleri (2013) la desnutrición se define como un trastorno causado por la deficiencia o el exceso de alimentación consumido, o a su vez la falta de nutrientes esenciales a nuestro cuerpo, lo cual esto genera un estado patológico detectable mediante evaluaciones clínicas. Se considera que un paciente esta desnutrido cuando su peso es inferior al 90% del peso ideal, presenta niveles altos de desnutrición.

#### Figura 3

**Descripción de la imagen.** “Causas de la desnutrición en pacientes hospitalizados”



**Nota.** Socarrás (2004).

## Figura 4

**Descripción de la imagen.** “Impacto de la deficiencia de vitaminas y minerales en la salud.”



**Nota.** *Celleri (2013).*

### 2.1.5 Menú cíclico

Se define como una planificación menú cíclico se define como una planificación alimenticia por un tiempo determinado, que por lo general tiene una duración de 3 a 8 semanas, permitiendo garantizar la variedad, equilibrio nutricional y eficiencia en los procesos de cocina, como indica la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (2020) este tipo de menú contribuye en reducir la alimentación repetitiva, y así la aceptación por parte de los pacientes, por lo tanto, existen beneficios como:

## Figura 5

**Descripción de la imagen.** “Desbloqueando los beneficios de la diversificación Alimentaria”



**Nota.** *Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (2020)*

Adicional a ello, para que un menú hospitalario deba ser establecido, hay que tomar en cuenta las condiciones clínicas de cada paciente. La Sociedad Española de nutrición Parental y Enteral (2014) sostiene que es necesario adaptar las preparaciones según las patologías, texturas y necesidades calóricas específicas de los internos en hospitales, lo que implica adaptar preparaciones en función a su estado clínico.

Sin embargo, el diseño de un menú cíclico requiere la participación de profesionales en nutrición que consideren puntos importantes como las guías alimentarias, las costumbres locales y las necesidades nutricionales específicas en la población atendida. Además, CINAI (2022) indica que debe complementar etapas de diseño, implementación, evaluación y lo más importante, actualización continua para adaptarse a cambios en la demanda o en las condiciones clínicas para cada paciente internado.

Para finalizar, el menú cíclico es una estrategia importante para organizar de la mejor manera la alimentación en los hospitales o centros de salud, ya sea pública o privada, la cual asegura y garantiza la variedad, calidad nutricional, aceptación del paciente y eficiencia operativa, lo que contribuye a mejorar la atención integral de los internos en los hospitales.

### **2.1.6 La aceptación alimentaria**

Es importante en los establecimientos clínicos. Rodríguez (2021) identifica que factores como el sabor, la presentación, variedad y temperatura de los alimentos servidos a los pacientes, influyen un papel importante en el apetito del paciente, una mala aceptación puede llevar a una ingesta insuficiente, afectando así gravemente el estado nutricional y el proceso de recuperación del paciente tales como, por lo tanto, hay que tomar en cuenta puntos importantes como:

**Figura 6**

**Descripción de la imagen.** “Desbloqueando los beneficios de la diversificación Alimentaria”



*Nota. Rodríguez (2021)*

### 2.1.7 Nutrición clínica

La nutrición clínica es una especialidad que su papel importante es adaptar la alimentación de los pacientes a sus condiciones médicas específicas. De acuerdo con el estudio de SENPE (2014), se encontraron múltiples tipos de dietas terapéuticas en hospitales, ejemplo:

**Figura 7**

**Descripción de la imagen.** “Desbloqueando los beneficios de la diversificación Alimentaria”



*Nota. SENPE (2014)*

El diseño del menú debe de adquirir la inclusión de estas dietas según la distribución de pacientes y sus necesidades clínicas, para así, garantizar una alimentación adecuada y segura para cuidar de la mejor manera a los pacientes internados en el hospital.

### **2.1.8 Dietas**

El termino dieta, significa “régimen de vida” se entiende comúnmente como el conjunto de alimentos y cantidades que una persona consume simultáneamente, aunque a veces se asocia erróneamente con la restricción alimentaria para controlar el peso de las personas, en el estudio de (Lutz, 2011) la dieta en realidad se refiere a los hábitos alimenticios que tienen las persona, varían según factores como la edad, el sexo, la salud y el entorno social y económico.

### **2.1.9 Dietas Hospitalarias**

Generalmente se define como los cuidados nutricionales al paciente internados en hospitales o en establecimientos clínico, la desnutrición dentro de un hospital es una condición común que requiere ofrecer alimentos que sean nutritivos y agradables para los pacientes (Vega, 2018). La alimentación. Debe proporcionar nutrientes adecuados de acuerdo a las necesidades de los pacientes en cada etapa, lo que facilita la elaboración de dietas equilibradas.

En el contexto hospitalaria, la planificación de las dietas se debe considerar las patologías, el estado nutricional y las preferencias de cada paciente. Las dietas hospitalarias incluyen desde líquidos claros y generales, hasta dietas terapéuticas especializadas, como son las hiposódicas, para diabéticos o blandas, estas facilitan la digestivos y absorción en los pacientes con alteraciones gastrointestinales o en la recuperación de ellos. (ABC, 2024)

En este caso, la atención nutricional en los pacientes internados en hospitales es un componente importante para mejorar su recuperación y reducir complicaciones a la desnutrición, ya que sigue siendo una condición relevante en este entorno. La importancia de patrones dietéticos saludables que se adapten a las necesidades para cada paciente y sus condiciones

clínicas, reconociendo que la alimentación no debe centrarse en nutrientes aislados, si no en combinaciones de alimentos que actúan sinérgicamente para mejorar la salud de los pacientes.

(ABC, 2024)

## **2.1.10 Tipo de dietas**

### **2.1.10.1 Dieta General**

La dieta general, es una dieta equilibrada y completa, destinada a pacientes hospitalizados que no presentan patologías que requieren cambios en sus dietas. Permite que el paciente consuma platos variados y cubre las necesidades energéticas y nutricionales normales, estas dietas no tienen restricciones específicas en los alimentos y en las técnicas culinarias.

### **2.1.10.2 Dieta blanda**

Esta dieta generalmente, se compone de alimentos ligeros y suaves, poco condimentados y fáciles de digerir, indicada para pacientes con problemas digestivos leves o en recuperación postoperatorias. También excluye alimentos irritantes o difíciles de masticar, esto sirve para facilitar la digestión del paciente.

### **2.1.10.3 Dieta estricta**

La dieta amplia o más conocida como líquida, incluye bebidas y alimentos como, líquidos claros o completos, como caldos suaves o infusiones, para facilitar su digestión y permitir el reposo intestinal en casos agudos o postoperatorios.

### **2.1.10.4 Dieta hipocalórica**

Esta dieta consiste en la restricción calórica para promover la pérdida de peso en personas que tienden a tener sobrepeso u obesidad, manteniendo un aporte adecuado de nutrientes esenciales.

### **2.1.10.5 Dieta por sonda**

Alimentación enteral administrada a través de sondas para pacientes que no pueden alimentarse por vía oral, utilizando fórmulas específicas para cubrir sus necesidades nutricionales.

### **2.1.11 Normativas y guías alimentarias**

En la República del Ecuador, el MIES (2024) establece documentación como también de artículos que deben cumplir de manera inmediata en centros de salud, con el principio de garantizar la calidad en la alimentación servida a las personas internadas en cualquier establecimiento Hospitalario, estas normativas promueven el uso de alimentos locales y de temporada, equilibrio nutricional, seguridad alimentaria, atención a grupos indefensos como niños, adultos de la tercera edad y personas con enfermedades crónicas.

### **2.1.12 Ingredientes Principales del Menú Cíclico de 4 Semanas**

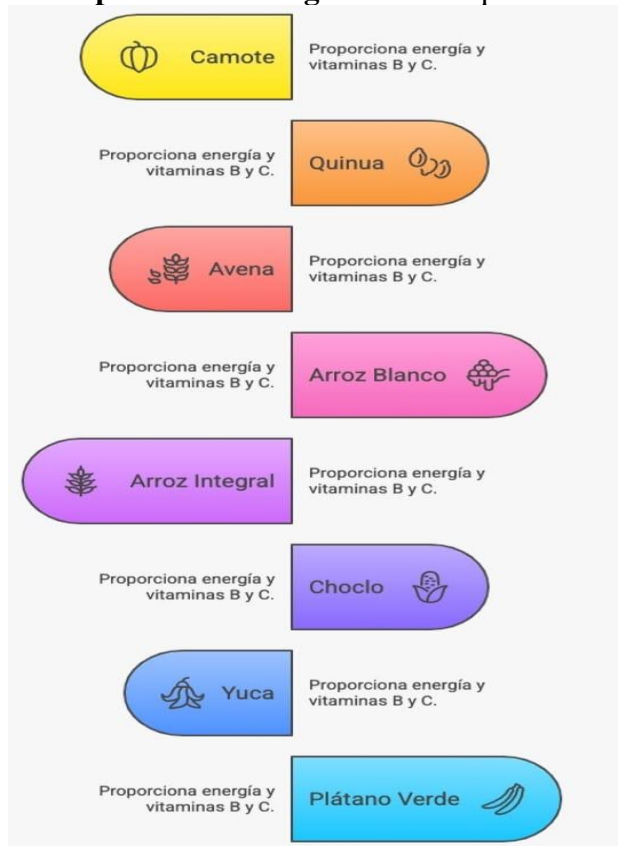
El diseño del menú cíclico que se implementó en la clínica requiere una selección cuidadosa de ingredientes, ya porque esto dependerá de la recuperación de los pacientes, en este caso, los ingredientes utilizados cumplirán con los requerimientos nutricionales de los pacientes, que sean accesibles, aceptables y adaptables para cada paciente. Los ingredientes principales que fueron incluidos en función a su valor nutricional, disponibilidad del mercado local y su porcentaje de aceptación por parte de los internos es:

### **2.1.13 Cereales y tubérculos**

Los cereales son plantas gramíneas, granos que se utilizan principalmente para la alimentación del ser humano, ya que debido a su alto contenido de carbohidratos, principalmente almidón, que representa el 65% y 75% de su peso total según estudios de Nutrición (2022), también señala que contribuyen una fuente importante de energía, contienen vitaminas de complejo B y vitamina C, es por eso que en nuestro menú cíclico hospitalario de 4 semanas sus ingredientes principales fue ( camote, quinua, avena, arroz blanco, arroz integral, choclo, yuca, plátano verde entre otras).

**Figura 8**

**Descripción de la imagen.** “Desbloqueando los beneficios de la diversificación Alimentaria”



**Nota.** *Nutricion (2022).*

### 2.1.14 Leguminosas

Las leguminosas son semillas secas que forman parte de la familia de las plantas leguminosas, ampliamente consumidas por los seres humanos y también de animales herbívoros ya que contiene un alto valor nutricional, como mencionan en el estudio de Cardiovascular (2025), constituyen a una fuente importante de proteínas vegetales, como un contenido que varía entre el 17% y el 36%, dependiendo del tipo de legumbre, en los ingredientes más importantes que se implementan en el menú son algarroba, frijoles, lentejas, haba, garbanzo, mani.

Es por eso que las leguminosas son esenciales para el menú que se aplicó, porque aportan proteínas de alta calidad que pueden complementar otras fuentes alimenticias, especialmente en

dietas donde la carne o lacteos son limitados o contraindicados, un alto nivel de porcentaje en fibra favorece una mejor digestion y el control en la glucosa, nefeficios clave para pacientes con diabetes o enfermedades metabolicas Cardiovascular (2025).

### Figura 9

Descripción de la imagen. “ingredientes clave para el menú hospitalario”



Nota. Cardiovascular (2025).

#### 2.1.15 Verduras y hortalizas

Las verduras y hortalizas son plantas comestibles se singularizan por su considerable valor tanto como de agua adicionalmente de fibra, se caracteriza por ser una fuente importante de vitaminas y minerales que están compuestas por bioactivos, por lo que las convierten en alimentos indispensables para una dieta saludable, porque ayudan a la regulación del tránsito intestinal, esto da consolidación del sistema inmunológico, además ayuda a evitar las enfermedades como la diabetes. Lloyd (2012).

### **2.1.16 Proteínas**

Las proteínas son alimentos importantes en el consumo humano, son ricos en macronutrientes, la proteína cumple trabajos esenciales como en la reparación de tejidos, síntesis de enzimas y hormonas, y en la precaución del sistema inmunológico, por lo que, se tomó en cuenta su adecuada inclusión en el menú cíclico hospitalaria es determinante para la recuperación y evolución de los pacientes.

Estudios investigativos como los de Nutrición Hospitalaria, evaluó la adecuación de las dietas hospitalarias a los requerimientos de los pacientes, indica que una sola dieta de las evaluadas cubría las necesidades proteicas, y que la mayoría de los menús eran poca variedad de proteínas, especialmente en pacientes con necesidades aumentadas por procesos catabólicos, en el contexto hospitalario las proteínas en la dieta deben alcanzar un 20% del aporte energético total. Fernandez (2016).

### **2.1.17 Lácteos bajo en grasas**

Los lácteos bajos en grasa son recomendados por las autoridades de la salud porque mantiene el aporte de nutrientes esenciales como calcio vitamina D, fundamentales para la salud, mientras otros disminuyen la cantidad de grasas saturadas consumidas, esta reducción en grasas ayudan a un mejor control de colesterol en el cuerpo y a la prevención de enfermedades cardiovasculares, además, según estudios como MyPlate (2020), indica que el consumo de la leche y yogurt descremados o semidescremados, es una estrategia efectiva para reducir la ingesta calórica.

### **2.1.18 Frutas frescas**

Las frutas en el consumo para el cuerpo humano es indispensable, ya que son ricos en vitaminas como vitamina A,C,B1,B2,B3 y ácido fólico, principalmente celulosa y pectinas, adicional a ello, también en minerales potasio, calcio, hierro, magnesio, zinc y fibra, además,

tiene un alto contenido de agua, entre un 75% y 95% que contribuye a la hidratación del organismo del cuerpo humano, se recomienda consumir más de tres raciones diarias, entre 120g a 200g por ración de frutas frescas de temporada, preferiblemente con piel de la fruta y bien lavada para conservar sus nutrientes. Fundacion Española de Corazón (2024).

### **2.1.19 Grasas saludables y semillas**

Las grasas saludables son grasas que incluyen las monoinsaturadas y poliinsaturada, las cuales son esenciales para el buen funcionamiento del organismo, porque ayudan a reducir el colesterol inadecuado en el cuerpo humano y aumentar el bueno, además de aporta en el correcto rango de nivel de glucosa en la sangre, además en la salud cardiovascular, las encontramos en alimentos de origen vegetal como aceite de oliva, canola, aguacate, nueces, además en semillas como chía, linaza, girasol, como origen animal están los pescados grasos que contiene omega 3 en este caso Salmon y sardinas. Olivetto (2023)

### **2.1.20 Bebidas e infusiones herbales**

El consumo de bebidas para a salud de los humanos es importante, porque el agua y otras bebidas saludables contribuyen a mantener la hidratación, esto facilita las funciones metabólicas y eliminar toxinas del organismo. El agua es la bebida más saludable y esencial, ya que participa en casi todos los procesos vitales del cuerpo, como transportar nutrientes y oxígeno, regular la temperatura corporal y lubricar articulaciones, cabe recalcar que, los jugos naturales y verduras, aportan vitaminas, minerales y antioxidantes que favorecen la vitalidad y la recuperación del paciente, ejemplos de las bebidas:

**TABLA 2.**

**Descripción.** “Grupos de alimentos y sus aportes nutricionales para un menú hospitalario equilibrado”

<b>Cereales</b>	Son nutrientes que tienen hidratos de carbono, fibra, vitamina B, minerales, fuente de energía, recomendada en consumir integrales de 4 a 6 raciones diarias.
<b>Frutas</b>	Son hidrosolubles que contiene vitaminas C y B minerales en potasio y calcio, fibra, antioxidantes, las funciones son reguladoras y protectora para el cuerpo humano, tomar en cuenta consumir de 2 a 3 raciones diarias, preferible frutas frescas y de temporada
<b>Lácteos y derivados</b>	Proteínas de alto porcentaje biológico como el calcio, fosforo, vitaminas A, D, B, es formadora de tejidos óseos y musculares, se recomienda consumir 2 raciones diarias, preferible descremados o bajos en grasa.
<b>Verduras y hortalizas</b>	Contienen vitaminas A, C, B6, minerales como el hierro, magnesio y calcio, fibra, se recomiendan 2 a 3 raciones diarias, al menos 4 raciones junto con frutas
<b>Carnes magras y aves</b>	Contiene proteínas, hierro, omega 3, vitaminas y minerales, también son formadoras y protectoras para el desarrollo del cuerpo humano, por lo generas se recomiendan de 3 raciones semanales evitar embutidos y grasas saturadas.
<b>Pescados</b>	Rico en proteínas, hierro, omega 3, vitaminas y minerales, 3 a 4 raciones semanales de preferencia pescados grasos por omega 3
<b>Huevos</b>	Es importante ya que también es rico en proteínas, hierro, grasas saludables siempre y cuando con moderación, formadora de tejidos y se recomienda 3 raciones semanales
<b>Legumbres</b>	Proteínas de calidad media, fibra y almidones, es energética y por lo general se recomienda de 3 a 4 raciones semanales ya que es buena fuente de proteínas vegetales
<b>Grasas saludables</b>	Ácidos grasos mono y poliinsaturados, vitamina E, también es energética y reguladora, por lo general están el aceite de oliva y semillas

**Nota.** Adatado de “Manual de dietas para paciente hospitalizado” Quironsalud (2023)

### 2.3 MARCO CONCEPTUAL

En el marco conceptual nos permite definir y delimitar los principales términos y categorías que guían la presente investigación, facilitando su comprensión y aplicación en el contexto del diseño del menú cíclico hospitalario que estamos estableciendo en el estudio de investigativo, a continuación, presentamos los principales conceptos:

### **2.3.1 Dieta terapéutica**

Este punto resalta una modificación de la dieta normal, es decir, responde a necesidades médicas específicas, puede incluir restricciones o adaptaciones en calorías, macronutrientes, micronutrientes, textura, volumen o frecuencia de consumo. Estas dietas son prescritas por profesionales de la salud con el objetivo de apoyar y combatir enfermedades y mejorar el estado de salud y nutricional de cada paciente.

### **2.3.2 Variedad alimentaria**

Indica la integración de diferentes tipos de alimentos y preparaciones de un menú establecido. Una adecuada variedad favorece el equilibrio nutricional, reduce la rutina alimentaria y mejora la aceptación de los alimentos por parte de las personas internadas en instituciones de salud. Es un criterio fundamental en la elaboración de menús hospitalarios especialmente cíclicos.

### **2.3.3 Calidad nutricional**

En este caso, manifiesta al valor que tiene un alimento o conjunto de alimentos en función de su capacidad para cubrir las necesidades nutricionales del organismo. En el ámbito hospitalario, la calidad nutricional es importante porque implica ofrecer las preparaciones que aporten nutrientes esenciales y beneficiosos para el paciente, con las cantidades adecuadas para su debida recuperación de la mejor manera.

### **2.3.4 Guías alimentarias**

Son documentos o artículos de manera profesional y técnico que son emitidos por instituciones de salud o nutrición, que contienen las recomendaciones adecuadas para tener una alimentación saludable. Están basadas en evidencias científicas y adaptas al contexto cultural y socioeconómico del país. En Ecuador, estas guías promueven el consumo de alimentos locales, equilibrio nutricional y la seguridad alimentaria.

### **2.3.5 Seguridad alimentaria hospitalaria**

Esto implica garantizar que los alimentos ofrecidos a los pacientes sean inocuos, es decir, libres de contaminantes y preparados bajo condiciones higiénicas adecuadas. También se relaciona con asegurar el acceso continuo a alimentos nutritivos y adecuados, con el propósito de proteger la salud de los usuarios y evitar riesgos asociados a la alimentación que recibirá en el hospital.

### **2.3.6 Servicio de alimentación institucional**

Es la unidad encargada de planificar, preparar y distribuir los alimentos dentro de un establecimiento de salud u hospitalario. Su función principal es asegurar una alimentación segura y garantizar las necesidades clínicas de los pacientes. Este servicio debe de cumplir con normas de calidad, higiene y nutrición establecidas por autoridades sanitarias.

## CAPÍTULO III

### 3.1 Metodología de Investigación

En el trabajo de estudio se propone diseñar una estrategia alimentaria con variedad en la comida servida para las personas que estén internados en el hospital, deberán cumplir con cada requisito de sus necesidades médicas, el menú entregado debe mejorar la variedad alimentaria para promover una mayor aceptación de alimentos y facilitar el estado de salud y una pronta recuperación para cada uno de los pacientes.

En este caso, se debe a que la investigación del estudio es significativa, debido a que los menús actuales del hospital San Juan de Dios carecen de variedad en los alimentos servidos, esto da resultado una negativa aceptación por parte de los pacientes durante su estancia. Esto afecta no solo en su bienestar y comodidad de los pacientes, sino que también a su proceso de recuperación, ya que una alimentación adecuada es fundamental para el éxito de los tratamientos médicos.

Sin embargo, un menú prolongado tiene que llevar una buena variedad de alimentos, además que se ajuste a las necesidades nutritivas para cada uno de los pacientes, lo que puede prosperar la excelencia en la atención y elevar la aceptación por parte de los usuarios, que es un punto relevante en cada establecimiento hospitalario, además, contribuye al mejoramiento de los estándares de salud pública en el entorno hospitalario.

Para finalizar, el estudio se llevará a cabo para mejorar el menú alimenticio hospitalario, basándose en criterios nutricionales que permitirán ofrecer alimentos adecuados para los pacientes que se encuentran hospitalizados, teniendo en cuenta cada uno de sus obligaciones nutricionales y la capacidad de aceptar los diferentes tipos de alimentos. El estudio también garantizará la satisfacción de los pacientes ya que el menú que se establecer, será un menú variado y con recetas estandarizadas y elaborada de manera técnica y profesional.

### **3.2 Tipo de investigación**

El implemento utilizado es una investigación Transversal, o también famosa por el nombre prevalencia, definida como investigación observacional, que generalmente, se caracteriza por analizar información de variables recopiladas en un momento determinado o periodo específico sobre una comunidad o muestra, Sampieri (2014) comunica que un estudio transversal consiste en un metodo de obtencion de datos que perdura solo un momento, en un unico tiempo y busca describir las variables y sus efectos de vinculos.

Se evaluó el menú hospitalario actual, identificando sus deficiencias en términos de variedad, calidad nutricional y el grado de aceptación por parte de los pacientes, es por eso que se determinaron los requerimientos nutricionales de los pacientes según sus patologías, utilizando referencias y estándares nutricionales establecidos, además, se implementó un menú cíclico de cuatro semana, el cual incluyo recetas estandarizadas, el cual se espera la aceptación por parte de los pacientes y se utilizara ingredientes locales y de temporada, la propuesta del menú fue valida mediante la revisión de la nutricionista del hospital y la encuesta ejecutada a los pacientes.

#### **3.1.2 Investigación descriptiva**

La técnica descriptiva tiene como prioridad, identificar y describir las características de una situación tal como se presenta en la realidad, en el estudio de Alban (2020), indica que es el análisis numérico y adicional la interpretación de naturaleza actual y composición de procesos de los fenómenos observados, con el fin de identificar rasgos fundamentales comunes mediante criterios sistemáticos.

En el trabajo de estudio se empleó un enfoque descriptivo, ya que ayuda en analizar situaciones alimentarias que ingieren los individuos internos en el hospital, en cambio con la recolección de información sobre los menús actualmente establecidos en el mencionado hospital,

se identificó que existe la necesidad de proponer un nuevo menú más variado. Este diagnóstico permite sustentar el diseño del menú cíclico de 4 semanas.

### **3.2 Enfoque de investigación mixta**

Uno de los puntos importantes es la investigación con enfoque mixto, dado que se fundamenta en la recolección y análisis de datos numéricos obtenidos a través de instrumentos de trabajo como encuestas o registros de consumo alimentaria a los pacientes, en el documento de Villar (2024), se determina por su énfasis de características clave que distinguen en la investigación cuantitativa, incluyendo en lo que se enfoca y uso extensivo de análisis estadístico, así como, mi objetivo es diseñar un menú cíclico por un tiempo indefinido, basado en datos reales y necesidades nutricionales específicas de los pacientes del hospital.

Además, se trata de una investigación de campo, porque se desarrolla directamente en el sitio de los hechos porque se realizan observaciones del servicio de alimentación al usuario, de todos modos, este enfoque permite conseguir información sobre la aceptación del menú actual, la frecuencia de su monotonía, por último, posibles deficientes alimenticias que se dan en el establecimiento hospitalario.

### **3.3 Método analítico**

Este método utilizado es uno de los procesos de investigación más importantes en el ámbito académico, en el que consiste en dividir todos los elementos o también partes básicas, para así, ver sus causas, naturaleza y efectos. Este método va de lo general a lo específico, permitiendo analizar detenidamente cada componente de un fenómeno para comprender sus relaciones y funcionamiento interno, como detalla en el estudio de QuestionPro (2025) se descompone un todo en sus procesos básicos que va de lo general a lo específico.

En este caso el método analítico, nos ayuda a la investigación, ya que descompone el menú hospitalario actual en sus componentes, como la variedad, calidad nutricional, nivel de aceptación

por parte de personas que recibieron asistencia médica, con el fin de evaluarlos de forma detallada. Así, el método analítico es muy importante en el estudio investigativo, porque este proceso permite observar, examinar y medir las relaciones causales entre los elementos de un fenómeno, agilitando la comprensión profunda de su estructura y funcionamiento.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para el progreso investigativo, se realizará numerosas opciones con técnicas que permitirán recolectar la información necesaria para responder a los objetivos específicos del estudio. A continuación, se detallan las técnicas e instrumentos que se utilizarán, así como la manera en que cada uno contribuirá a alcanzar los objetivos planteados:

#### **3.4.1 Técnica de observación directa**

Se utilizará para observar las actividades diarias en el área de cocina, procedimientos de preparación y la distribución en sus alimentos, en la observación, se podrá identificar las diferencias en el menú actual, la calidad nutricional de los alimentos y planificación alimentaria. Además, la observación facilitó la detección de posibles áreas de mejora en la planificación alimentaria del hospital. Vizúete (2014)

#### **3.4.2 Cuestionarios estructurados**

Se diseñaron y aplicaron cuestionarios estructurados al personal de cocina y área de nutrición, con el fin de conocer las prácticas actuales de su planificación alimenticia, así como las restricciones dietéticas más frecuentes entre los pacientes. Esta herramienta permitió identificar más problemas en la elaboración de los menús y detectar necesidades específicas de los internos, contribuyendo a la propuesta de mejoras en la dieta hospitalaria.

### **3.4.3 Encuesta a pacientes**

Se realizará una encuesta a los pacientes del hospital para analizar los menús actuales, sus frecuencias en el ámbito alimentario y aceptación de los mismos, esto es con la finalidad de ayudar a evaluar la deficiencia en la aceptación de los alimentos. La investigación de López (2021) fue muy importante para evaluar los factores que inciden en la aceptación de la dieta y realizar las recomendaciones orientadas a optimizar la alimentación brindada en los hospitales.

### **3.4.4 Diario de campo**

Esta técnica es para documentar las observaciones importantes durante las visitas al hospital, la técnica permitirá registrar los detalles relevantes que no siempre se capturan mediante los otros instrumentos, de manera sistemática las observaciones, incidencias y detalles relevantes surgidos durante el proceso de recolección de datos. En la investigación de Norte (2023) permitio complementar y enriquecer la informacion obtenida mediante las otras tecnicas, proporcionando una vicion mas integral y contextualizada del entorno estudiado.

### **3.4.5 Técnica de análisis documental**

La enseñanza documental permitió fundamentar el diseño de un menú cíclico de cuatro semanas para el hospital S.J.D, se aplicó la técnica de análisis documental para revisar las normativas, guías nutricionales y estudios previos relacionados con la planificación del menú del mencionado hospital, en la investigación se consideró la variedad, calidad nutricional y aceptación del menú por parte de los pacientes.

En la investigación de Garcia D (2024) señala que la inclusion de ingredientes locales y de temporada no solo mejora la calidad del menu, si no que tamnien optimiza los recursos disponibles y promueve una alimentacion sana y saludables en el ambito hospitalario. Este enfoque contribuye a garantizar que el menu propuesto garantice las necesidades nutricionales que necesital los pacientes y facilite la gestion del servicio de alimentacion de hospital.

### **3.4.6 Citas y parafrasis**

Las citas y parafrasis son herramientas esenciales para realizar una investigación e incorporar ideas de otros autores, respetando la propiedad intelectual y evitando el plagio. Según Sánchez (2019), una cita textual es la reproducción exacta de las palabras de un autor, que debe de ir entre comillas y acompañada de la referencia correspondiente, incluyendo el número de página cuando sea posible.

### **3.4.7 Referencias bibliográficas**

Son el conjunto de elementos donde abarque los detallados que ayudara a permitir a reconocer el origen que se encontró o fue adquirido la información utilizada en un trabajo de indagación, con el propósito principal es facilitar la localización y verificación de la fuente consultada, garantizando la transparencia y efectividad de lo académico estudio de UNAM (2025)

### **3.4.8 Análisis de información**

El instrumento utilizado consiste en un trámite organizado que examina, transforma y da forma a los datos para obtener percepciones útiles que apoyen cuando se toma una decisión, la cual implica convertir datos en noticias comprensible para entender situaciones complejas y además establecer conexiones relevantes en la universidad de Barcelona (2010) da el aviso que en analisis informativo incluye etapas, como la recopilacion, limpieza, procesamiento y analisis de datos, buscando extraer y organizar la informacion importante.

### **3.4.9 Técnicas de laboratorio**

Se utilizaron instrumentos estandarizados como fichas técnicas, base de datos, hojas de ruta y bitácoras para registrar y organizar sistemáticamente los datos recolectados. Estos instrumentos contribuyendo a mantener un control adecuado sobre la información, en el estudio de Fisberg (2015) garantiza facilitar su analisis con estos procesos en el estudio investigativo.

### **3.4.10 Fichas técnicas**

Es un documento que describe de manera detallada las cualidades fundamentales, composición y las aplicaciones de un producto, proyecto o servicio, entre otros. Su objetivo es aclarar una visión clara que permita comprender y evaluar los componentes y cualidades esenciales del objeto escrito, en la ficha técnica que utilizaremos, resaltaremos los puntos como un listado de ingredientes, cantidades exactas, procedimiento de elaboración, presentación y control de los platos destinados a los pacientes del hospital San Juan de Dios.

Como lo detalla Sanz (2013) tener la documentación de la ficha técnica es muy importante ya que estandariza la producción y control de los platos destinados a los pacientes, asegura la trazabilidad y facilita la gestión de compras y costos, todo ello adaptado a las necesidades dietéticas de los pacientes internados en un hospital. Adicionalmente, es indispensable el cumplimiento para el personal de cocina y forma parte de los sistemas de gestión dietética hospitalaria.

### **3.4.11 Base de datos**

El método utilizado es la herramienta en donde permite almacenar y organizar información relevante, para la administración de las recetas, ingredientes, proveedores y otros elementos indispensables en el ámbito de la gastronomía o sector culinario, esto es un pilar importante, ya que facilita la gestión eficiente de los menús, compras y recursos en restaurantes y servicio de alimentación. Alicante (2023)

### **3.4.12 Hojas de ruta**

Su función primordial es que funciona como una guía para planificar de manera secuencial y organizada todos los pasos, técnicas, ingredientes y tiempos necesarios para la preparación de una receta, asegurando que el proceso sea estandarizado y reproducible por cualquier cocinero. Este documento permite planificar y controlar cada procedimiento al

momento de preparar la receta, desde el mise en place hasta la presentación final, que esto ayuda a mantener la calidad y consistencia de la receta.

Según estudios como el de Kuuse (2023). “Una hoja de ruta en la elaboración, significa determinar el orden en que se elabora un producto, detallando la secuencia de los pasos al momento de elaborar un producto específico”, lo cual se aplica también en la cocina para organizar la elaboración de los platos.

### **3.4.13 Bitacora**

Las bitacoras es una herramienta donde llevan registros escritos, ya sea en formato de papel o en digital, que permiten documentar de forma cronológica aspectos importantes como el desperdicio de alimentos, procesos de preparación, o el control de calidad en la cocina. Estas bitacoras facilitan la recopilación de datos sobre las cantidades de alimentos desperdiciados, así como las causas, lo que ayuda a mejorar la gestión de recursos y pérdida, adicionalmente, pueden incluir anotaciones sobre la evaluación de recetas, observaciones del equipo o incidencias durante el servicio, ya que con esto hay una mejora continua en el área de cocina. CEC (2022)

### **3.4.14 Población y muestra**

Es fundamentada por individuos ingresados hospital San Juan de Dios, ubicado en la ciudad de Cuenca – Ecuador. Como lo recalca Lopez (2004), se describe como el conjunto de personas u objetos que de tal manera se desea conocer algo en un informe, incluso representa a pacientes que, por su condición clínica, requieren una alimentación controlada, equilibrada y adaptada a sus necesidades especificada para cada uno de ellos, durante su estancia en el hospital.

Además, se considera como parte de la población indirecta al personal del área de cocina y a el equipo de nutrición del hospital, ya que son ellos quienes intervienen en la planificación, preparación y distribución de los alimentos ofrecidos a los pacientes. El estudio se enfoca principalmente en la población que se beneficiara, en este caso los pacientes del Hospital Sn Juan

de Dios, a quienes va dirigida la propuesta del menú cíclico, con el fin de contribuir a su recuperación y bienestar de su salud a través de una correcta alimentación.

La muestra es una parte representativa de la población que se selecciona para ser estudiada en una investigación, ya como lo menciona en el estudio de (Calderon, 2021), es el tipo de investigación que depende de los objetivos del estudio y del esquema de la contribución que se piense hacer, en el presente tema la muestra estuvo conformada por un grupo representativo de pacientes internados en el Hospital San Juan de Dios, seleccionados durante el periodo de análisis alimentario y evaluación del menú existente.

Cabe mencionar que, se consideró como muestra a miembros del personal de cocina y nutrición, quienes proporcionaron información sobre el proceso actual de planificación del menú y sus preparaciones de los alimentos para todo el hospital. Esta muestra permitió obtener información importante sobre la frecuencia del menú establecido, por lo tanto, existe monotonía alimentaria en el hospital, esto es fundamental para implementar el nuevo menú diseñado para 4 semanas.

TABLA 3.

## Resumen de la Población y Muestra

POBLACION	MUESTRA
<p>En la ciudad de Cuenca existen una variedad de clínicas, centros de salud y Hospitales, tanto públicos como privados, que de tal manera ofrecen atención médica a personas que padecen de enfermedades específicas. Los establecimientos requieren de un servicio de alimentación con dietas estrictas para cada paciente, que cumpla con sus estándares nutricionales y sanitarios adecuados, es por ello que la población de esta investigación está conformada, de manera general, por los hospitales de la ciudad que brindan alimentación a pacientes hospitalizados.</p>	<p>La muestra de esta investigación tiene como se enfoca específicamente en el Hospital San Juan de dios, el cual cuenta con 18 habitaciones despintadas a hospitalización y atiende en promedio a 15 pacientes por día. El área de cocina está conformada por 5 persona, los cuales son los encargados de preparar los alimentos a los pacientes internados y así mismo, una nutricionista, la cual está encargada de la planificación de los alimentos, este grupo de personas representa tanto la población beneficiaria que son los pacientes como también el personal administrativo que se encuentra involucrado en la recuperación de los pacientes.</p>

**Nota.** *Elaboración propia basada en los datos recopilados del Hospital San Juan de Dios*

## CAPÍTULO IV

### 4.1 Análisis e Interpretación de los Resultados

El capítulo cinco se puntualiza los resultados obtenidos a partir de tramite con encuestas aplicadas para pacientes del Hospital San Juan de dios, cuyo objetivo fue conocer su menú que es servido a los pacientes, según las percepciones preferencias y el nivel de aceptación que tienen los pacientes con el menú. La información recolectada se organiza y expone mediante tablas y gráficos, acompañados de un análisis interpretativo que facilita la comprensión de los datos. Estos resultados permiten identificar patrones en la aceptación de los alimentos.

En la investigación se utilizaron métodos como descriptivos, analíticos y de observación directa para obtener los resultados y una comprensión integral de la aceptación y percepción de los menús hospitalarios por parte de los pacientes, el método descriptivo nos permitió conocer y describir como los pacientes perciben y aceptan los menús hospitalarios sin intervenir su zona de confort. Con el método analítico se logró entender mejor las relaciones entre diferentes aspectos como que platos son más aceptados y con qué frecuencia se consumen.

Adicionalmente, la observación directa ayudó a ver de primera mano, como los pacientes interactúan con la comida durante el servicio, al igual que al momento de retirar las bandejas donde se sirven los alimentos, la mayoría de las veces siempre dejan desperdicios o no comen en su totalidad el alimento, gracias a la combinación de estos métodos, obtuvimos información clara y completa que nos sirven para analizar la situación actual y establecer mejoras en el menú.

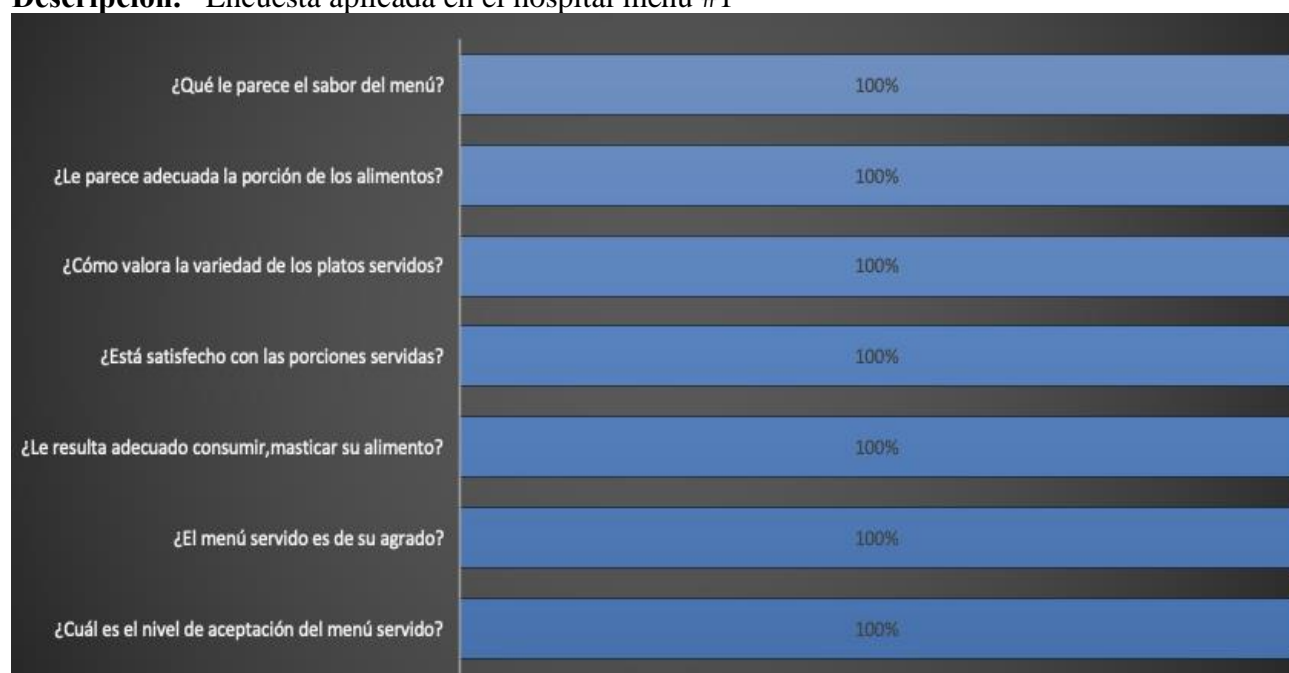
A continuación, se aplicó la siguiente encuesta para los pacientes del hospital, el cual se obtuvo una gran parte de aceptación con el nuevo menú que se propuso en el hospital San Juan de Dios

## 4.2 Resultados encuesta aplicada en el hospital San Juan de dios

En la siguiente imagen, se verifica la evaluación del menú cíclico opción #1 propuesto para el hospital escogido, lo primordial es conocer la aceptabilidad por parte de los internos:

**TABLA 4.**

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #1”

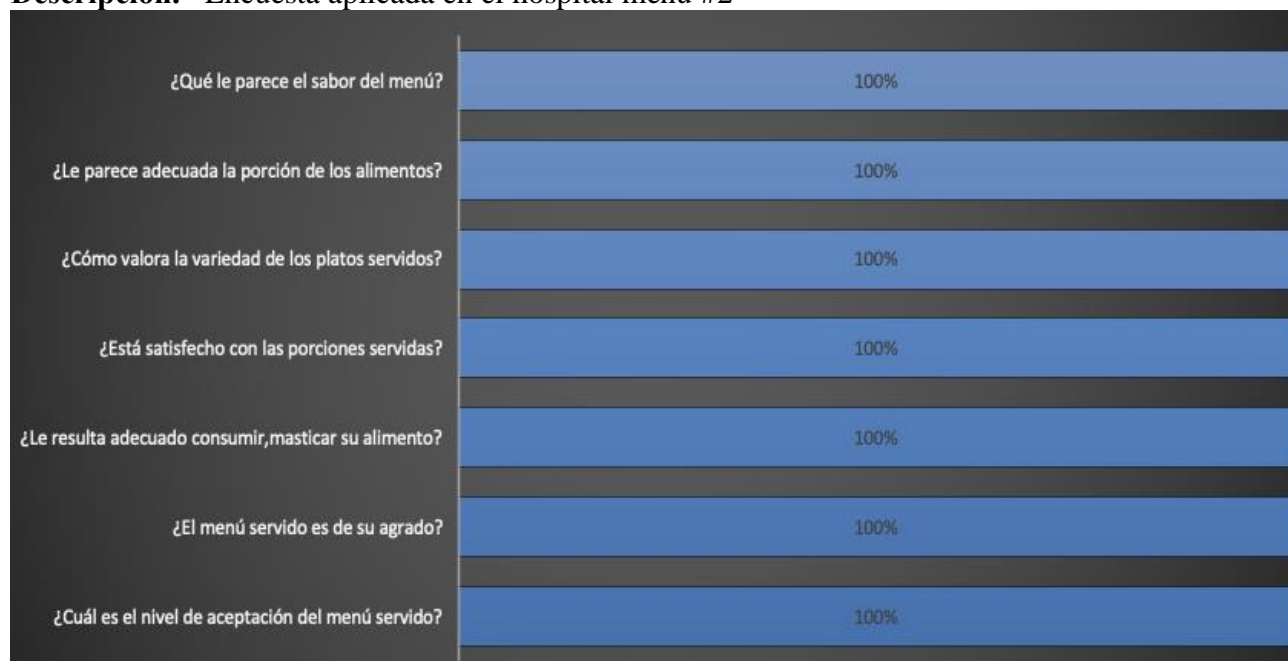


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

En la figura número 10 demuestra una gran aceptabilidad en los hallazgos de la encuesta solicitado para pacientes sobre la opción número 1 del menú, en este caso, se evaluó las siete preguntas en donde todos constaron un porcentaje del 100%, lo que evidencia una alta aceptación del menú servido. Los pacientes valoraron positivamente el sabor de la comida, la porción servida, la variedad de los platos, la facilidad de digerir el alimento y el nivel de agrado del menú servido, demostrando la efectividad del menú propuesto.

TABLA 5.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #2”

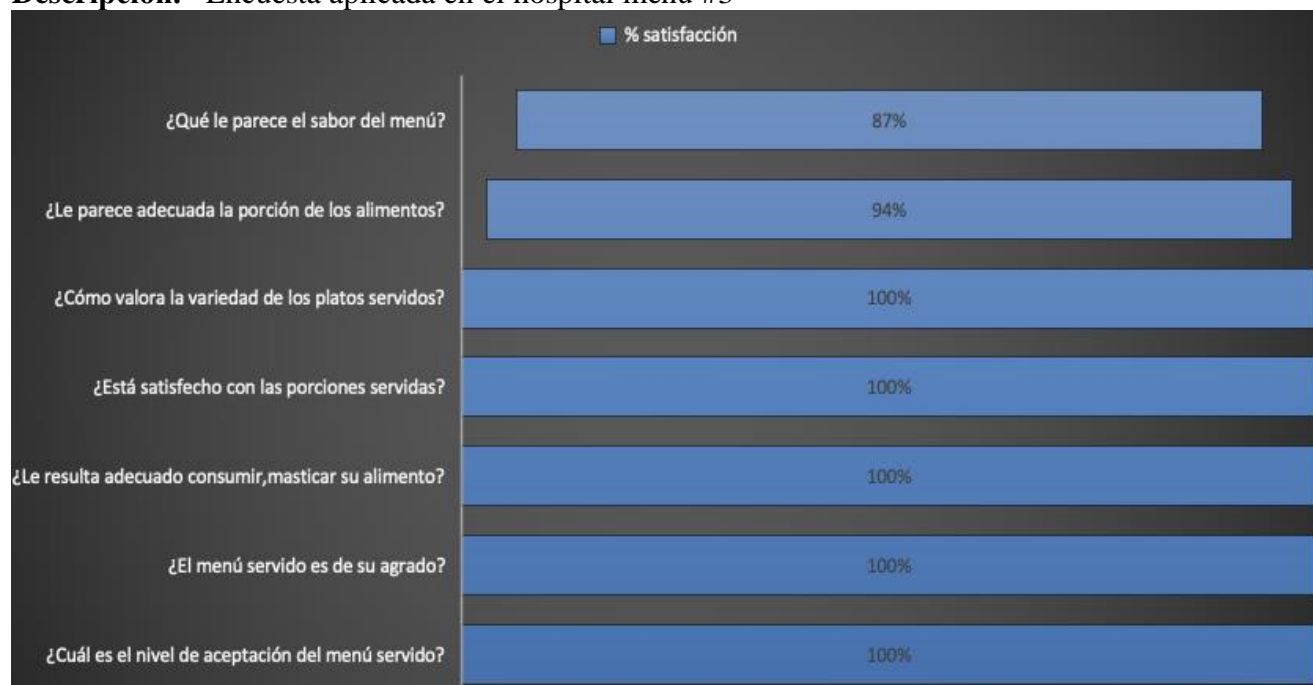


Nota. *Gráfico realizado por Brian Luna 2025.*

En este caso, la degustación del menú correspondiente a la opción número 2 también recibió una aceptación favorable por parte de los pacientes. De acuerdo con los resultados obtenidos en la primera pregunta de la encuesta, que indaga “¿Qué le parece el sabor del menú?”, se alcanzó un 100 % de aceptación en cuanto al sabor, al igual que en las preguntas restantes. Esto evidencia una alta satisfacción general con la opción de menú número 2.

TABLA 6.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #3”

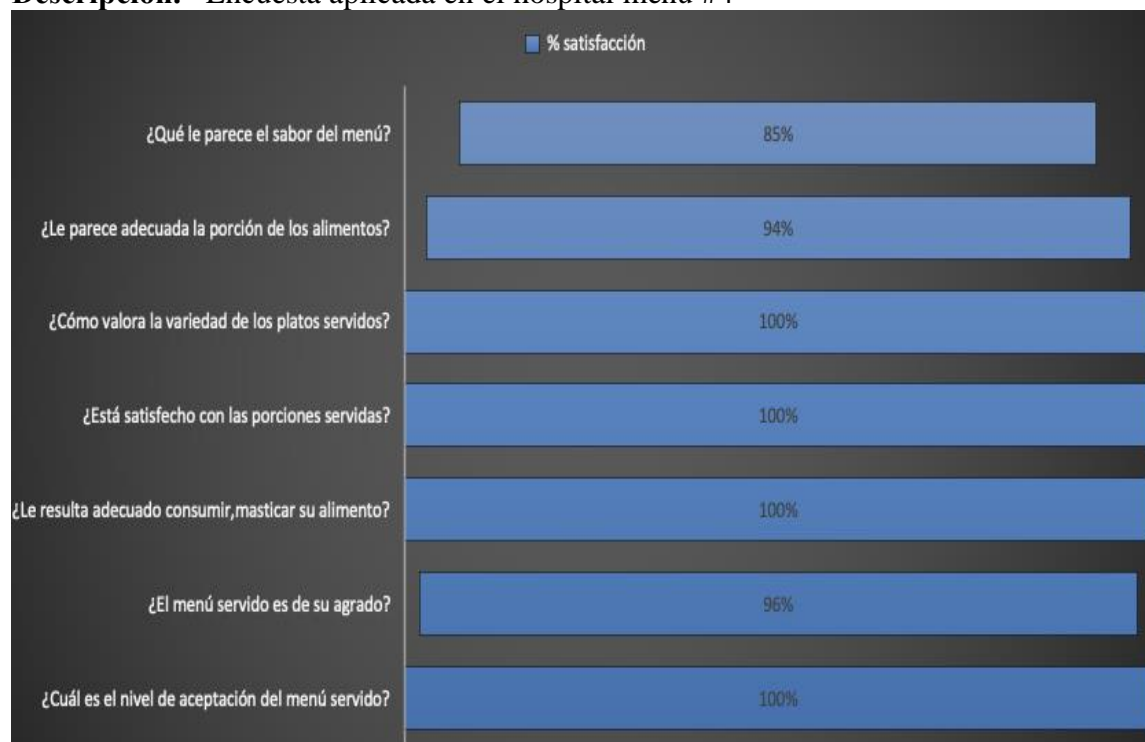


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

En el siguiente resultado se evidenció un alto nivel de aceptabilidad en la pregunta número 1, con un 87 % de aprobación respecto al sabor del menú. En cuanto a la pregunta número 2, relacionada con la porción de los alimentos servidos, se registró un porcentaje elevado de observaciones, ya que varios pacientes manifestaron no haber podido consumir la totalidad del alimento. No obstante, la variedad del menú fue valorada positivamente, alcanzando un 100 % de aceptación, al igual que el adecuado consumo, el agrado del menú y el nivel general de satisfacción.

TABLA 6.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #4”

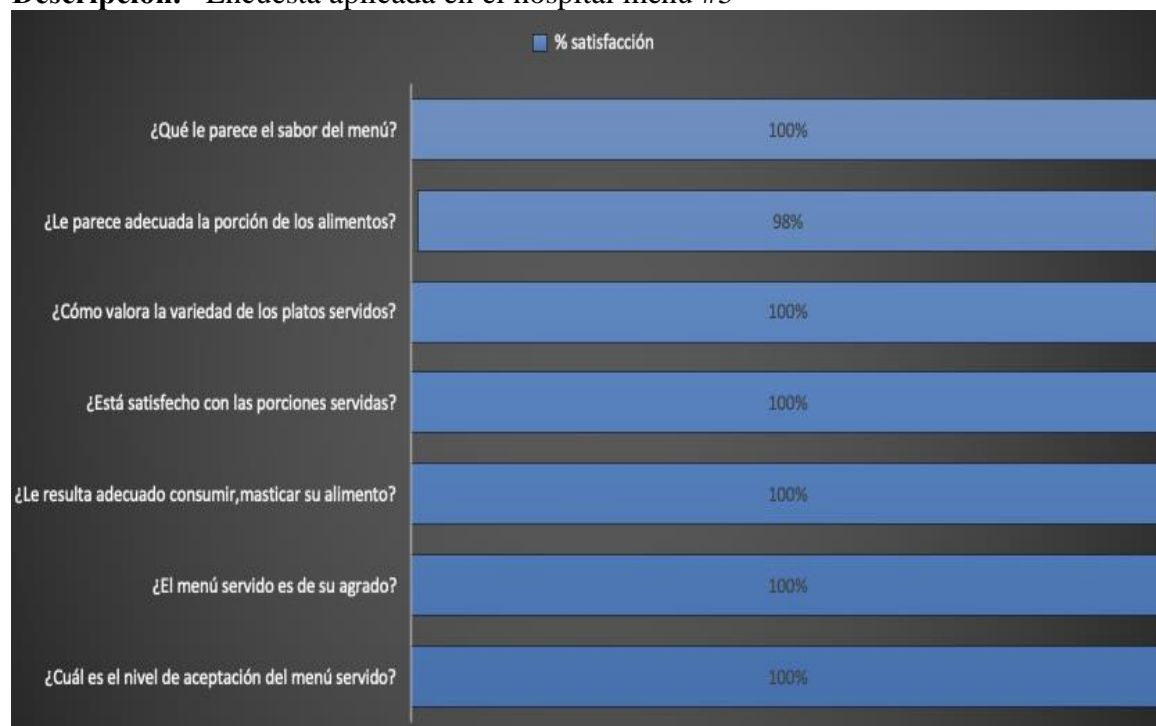


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura número 13 muestra los resultados correspondientes al menú opción número 4. En relación con la primera pregunta, se observó una aceptación considerable, alcanzando un 85 % de aprobación respecto al sabor del alimento. Algunos pacientes consideraron que el sabor fue adecuado, mientras que otros manifestaron cierta insatisfacción. Por otro lado, en la segunda pregunta, relacionada con la porción servida, varios pacientes indicaron que esta fue insuficiente, lo cual sugiere una percepción de escasez en la cantidad de alimento.

TABLA 7.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #5”

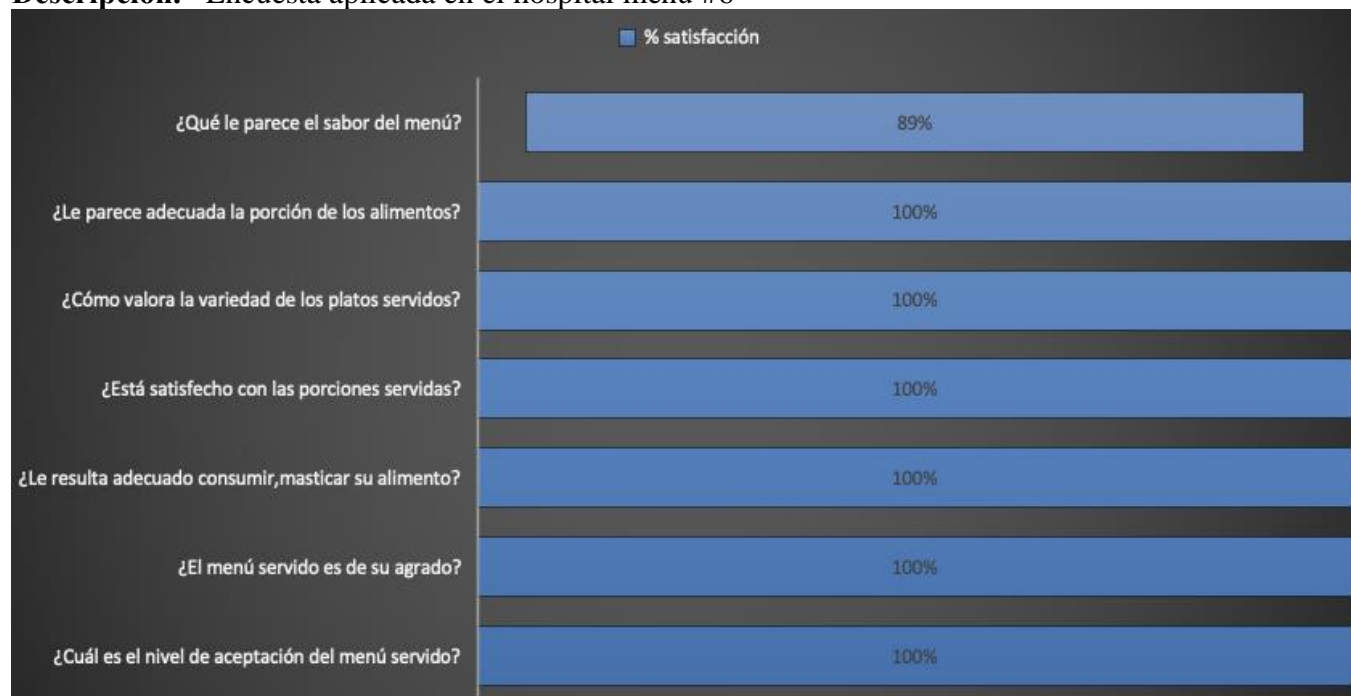


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

En este caso, se evidenció un alto nivel de aceptación del menú número 5 por parte de los pacientes, como se aprecia en la figura 8. En la primera pregunta, correspondiente al sabor del menú, se alcanzó un 100 % de aceptabilidad, al igual que en las preguntas 3, 4, 5, 6 y 7, que evalúan aspectos como variedad, agrado, consumo adecuado y satisfacción general. Adicionalmente, en la pregunta número 2, referente a la porción servida, el 98 % de los pacientes manifestaron conformidad, mientras un pequeño porcentaje consideró que la cantidad otorgada fue insuficiente.

TABLA 8.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #6”



**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura 19 presenta los resultados del análisis de aceptación del menú número 11 dentro del menú cíclico hospitalario de 4 semanas, la primera pregunta relacionada con el sabor del menú, alcanzó un 89% de aceptación, lo cual representa la valoración un poco baja, no obstante, los siguientes aspectos incluyendo la porción del alimento servido, variedad, facilidad al masticar y agrado general del menú, obtuvieron un 100% de aceptación.

TABLA 9.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #7”

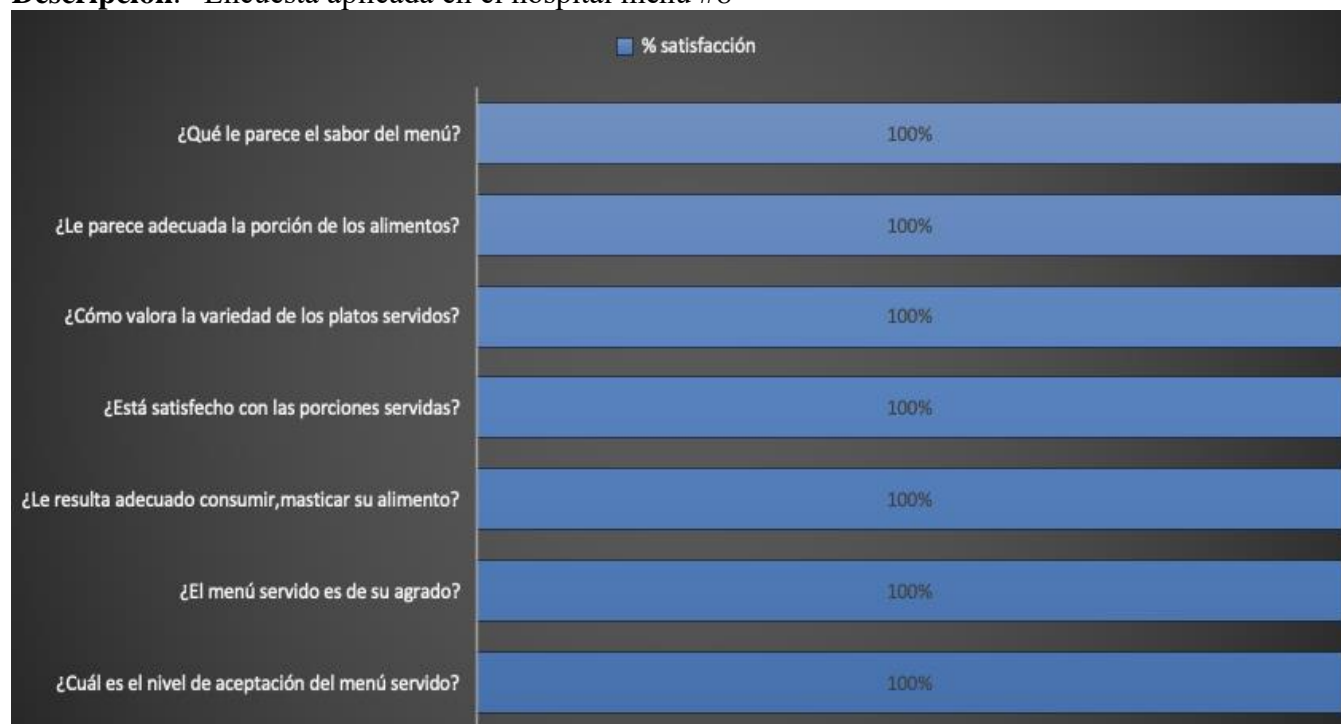


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

El menú correspondiente a la opción número 7 del menú cíclico fue considerado altamente aceptado por parte de los pacientes, ya que en la mayoría de las preguntas se alcanzó un 100 % de aceptación. No obstante, en la primera pregunta, que hace referencia al sabor del menú, se obtuvo un 96 % de aprobación. Este resultado indica que, en general, los pacientes estuvieron satisfechos con el alimento servido y con la propuesta del menú cíclico en su conjunto.

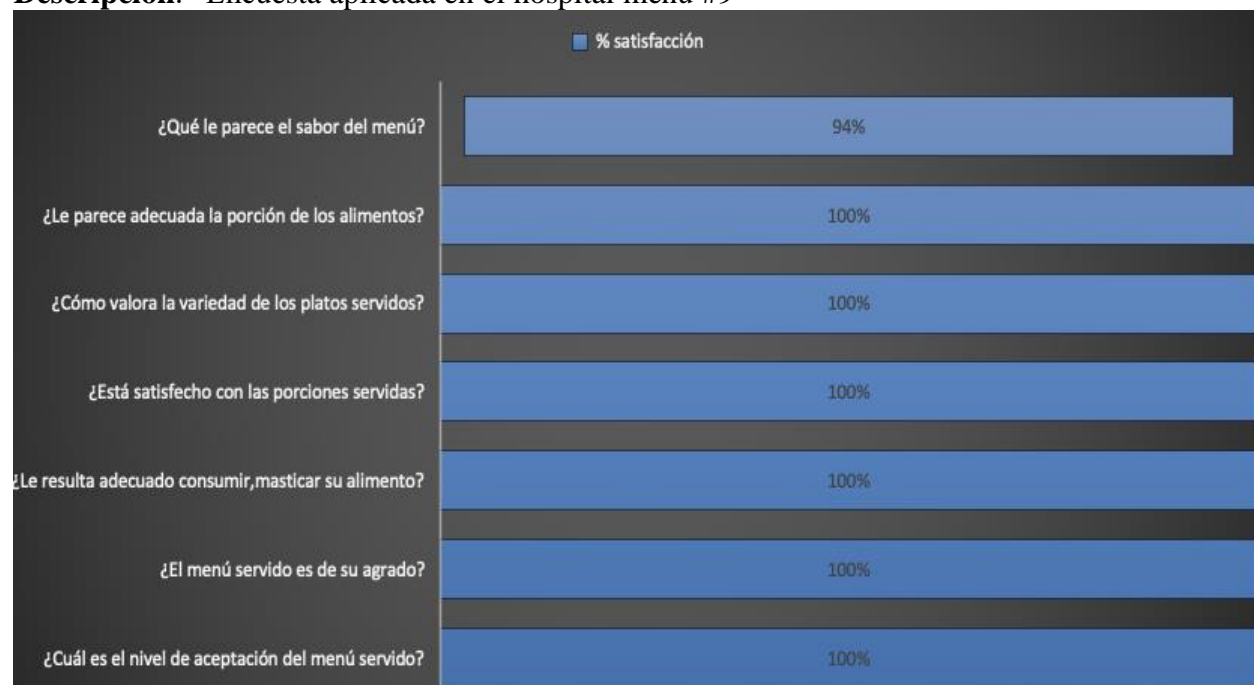
**TABLA 10.**

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #8”

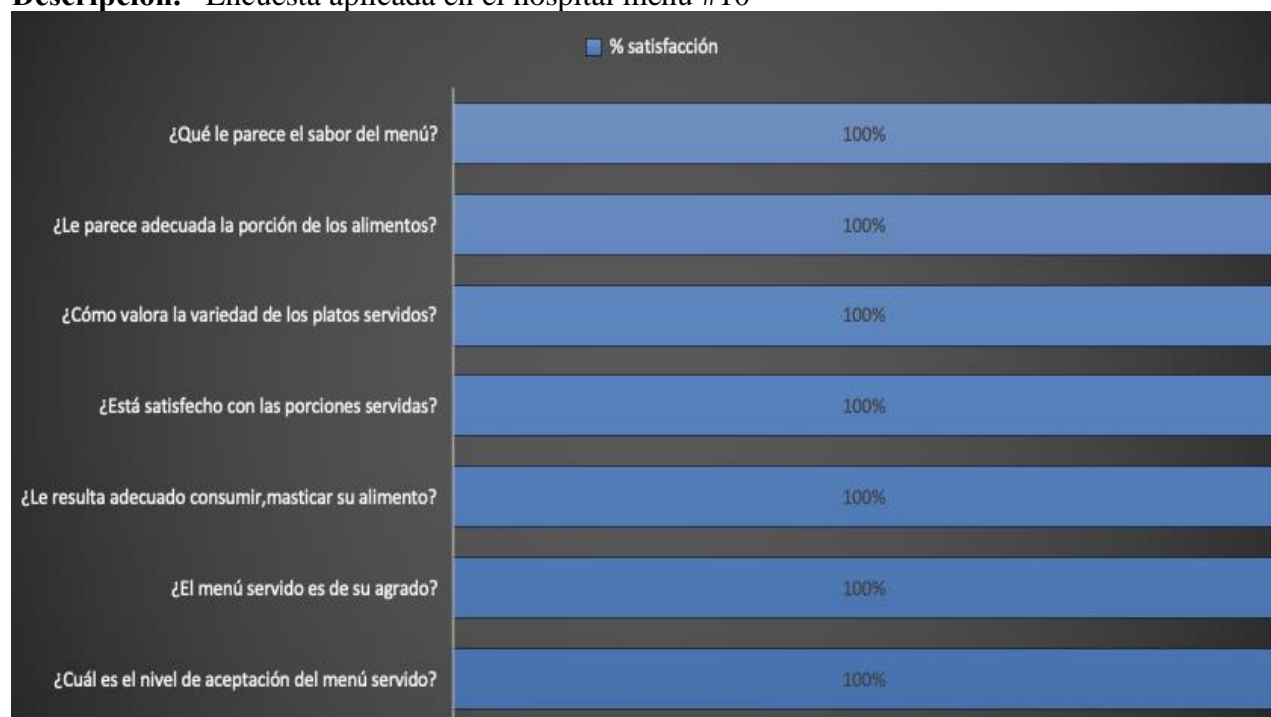


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

En la figura 16 se evidencian los resultados de la encuesta aplicada a los pacientes que degustaron el menú correspondiente. Los participantes manifestaron una percepción positiva del alimento servido, lo que se refleja en los niveles de aceptación evaluados mediante las preguntas establecidas en el instrumento. En todas las preguntas se obtuvo un 100 % de aceptación, lo que demuestra una alta satisfacción con el menú ofrecido.

**TABLA 11.****Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #9”**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

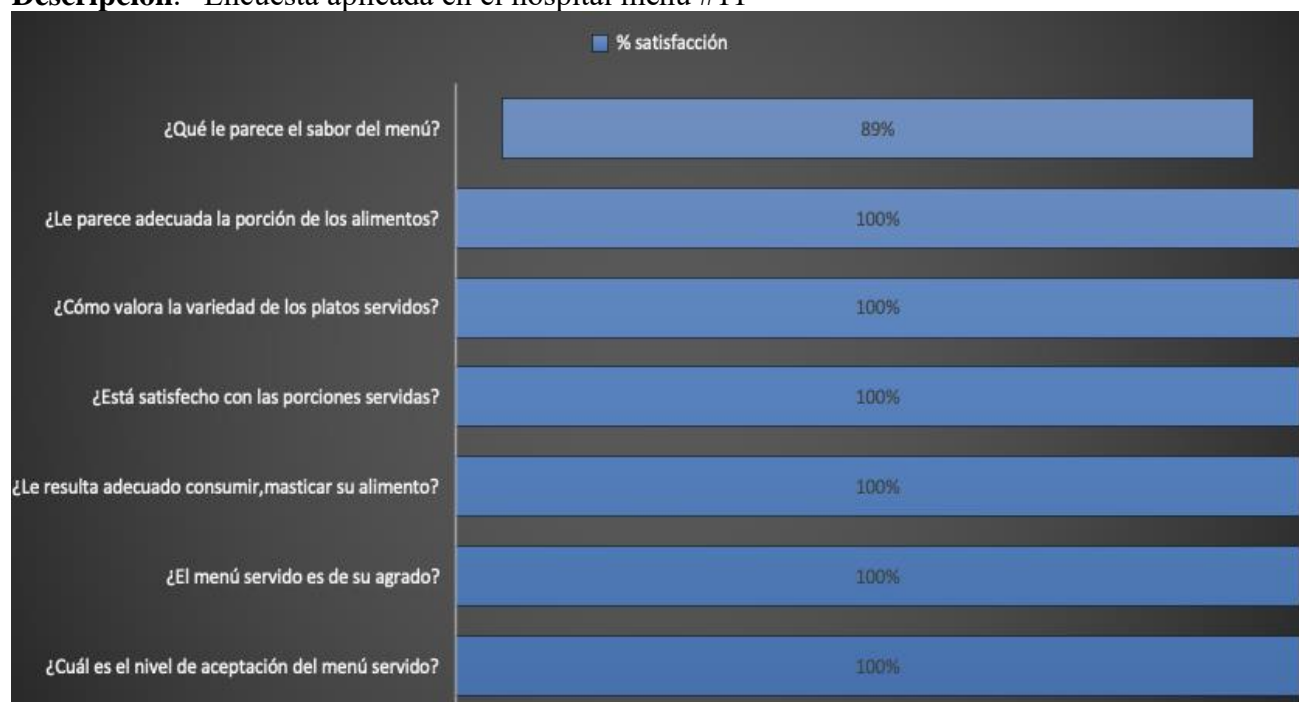
En esta figura numero 17, se presentan los resultados del análisis de aceptación del menú número 9, correspondiente al menú cíclico hospitalario de 4 semanas. La primera pregunta, relacionada con el sabor del menú, obtuvo un 94 % de aceptación, lo que refleja una ligera diferencia en comparación con el promedio general. No obstante, las siguientes preguntas alcanzaron un 100 % de aceptación por parte de los pacientes encuestados, lo que evidencia una alta satisfacción con los demás aspectos evaluados del menú.

**TABLA 12.****Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #10”**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura número 18 muestra los resultados correspondientes al menú opción número 10. En esta ocasión, todos los ítems analizados, incluyendo el sabor del menú, la porción de alimento, la variedad de los platos, la facilidad para consumir los alimentos y el nivel general de agrado, alcanzaron un 100 % de aceptación por parte de los pacientes internados ese día. Este resultado evidencia una excelente aceptación global del menú propuesto.

TABLA 13.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #11”

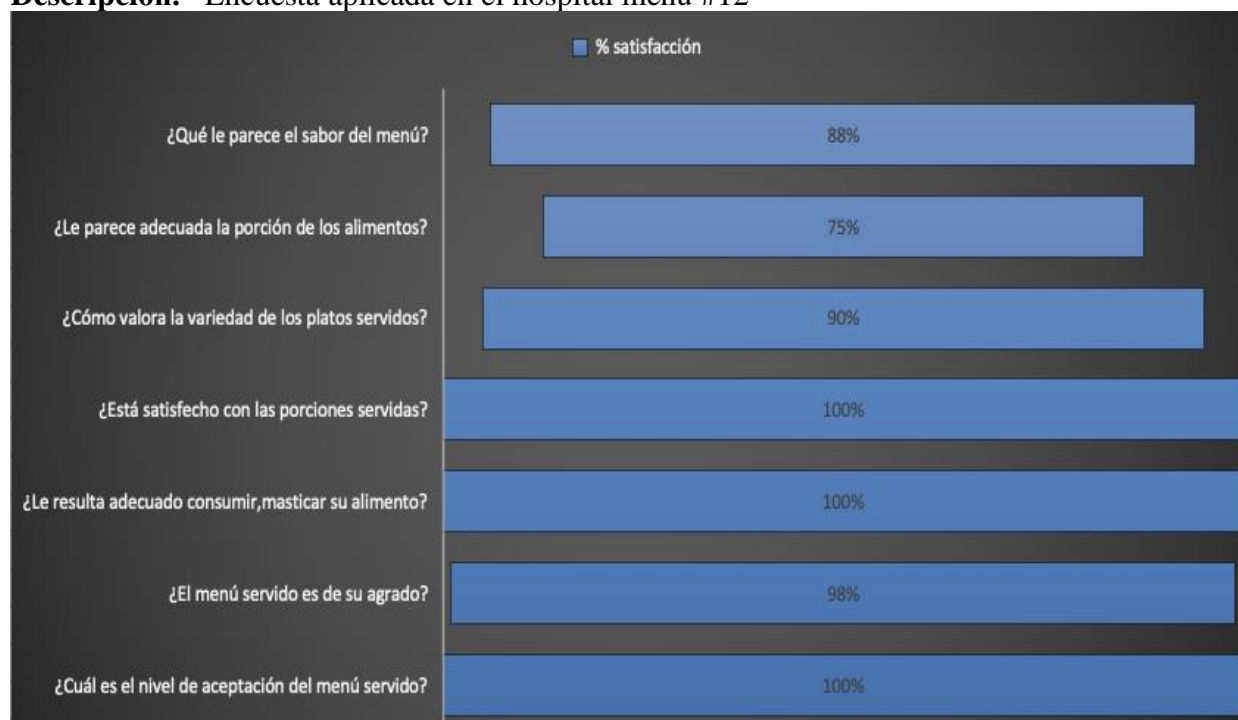


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura 19 presenta los resultados del análisis de aceptación del menú número 11 dentro del menú cíclico hospitalario de 4 semanas, la primera pregunta relacionada con el sabor del menú, alcanzó un 89% de aceptación, lo cual representa la valoración un poco baja, no obstante, los siguientes aspectos incluyendo la porción del alimento servido, variedad, facilidad al masticar y agrado general del menú, obtuvieron un 100% de aceptación.

TABLA 14

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #12”

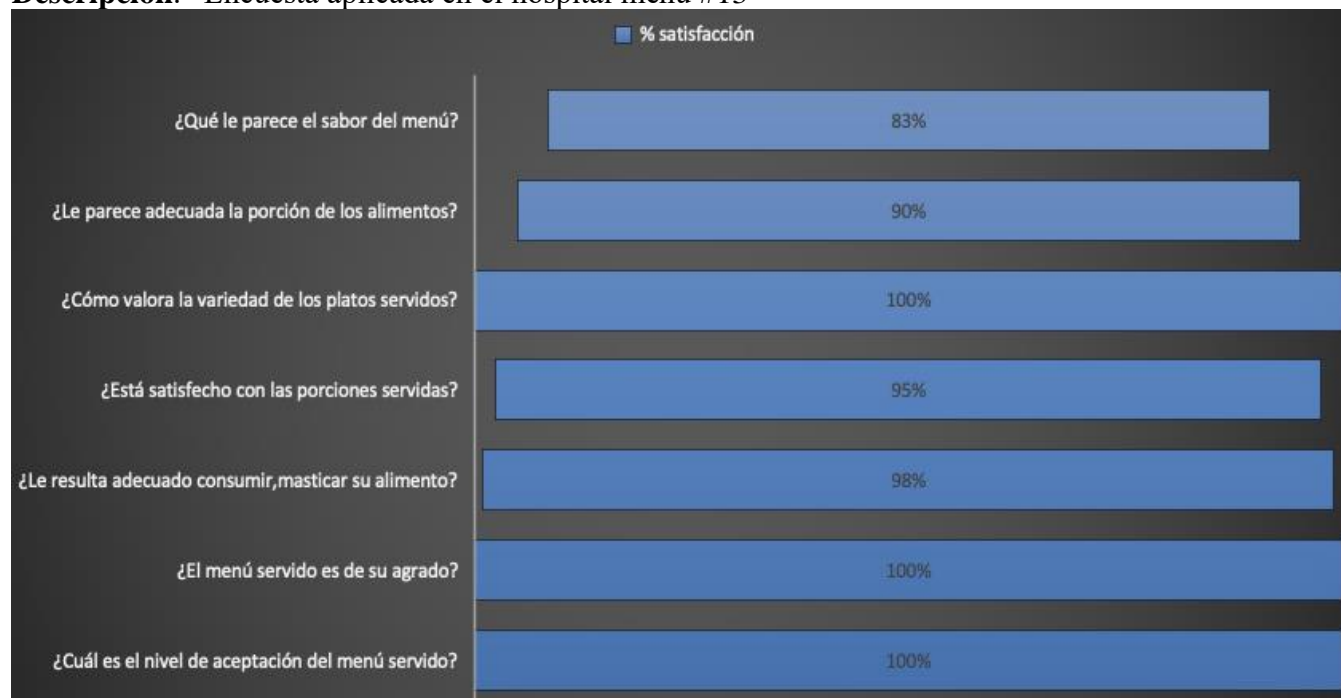


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura número 20 muestra los resultados de evaluación del menú cíclico de 4 semanas, a diferencia de las otras opciones, esta obtuvieron variaciones notables en los niveles de aceptación, el ítem relacionado con el sabor del alimento fue un 88% de aceptación, mientras que de la porción servida recibió un 75%, la variedad del menú fue valorada con un 90% y la facilidad para consumir fue un 98%, a cuestión de las preguntas restantes tuvieron un 100% de aceptación del menú, esto evidencia una valoración positiva de aceptabilidad del menú opción número 12.

TABLA 15.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #13”

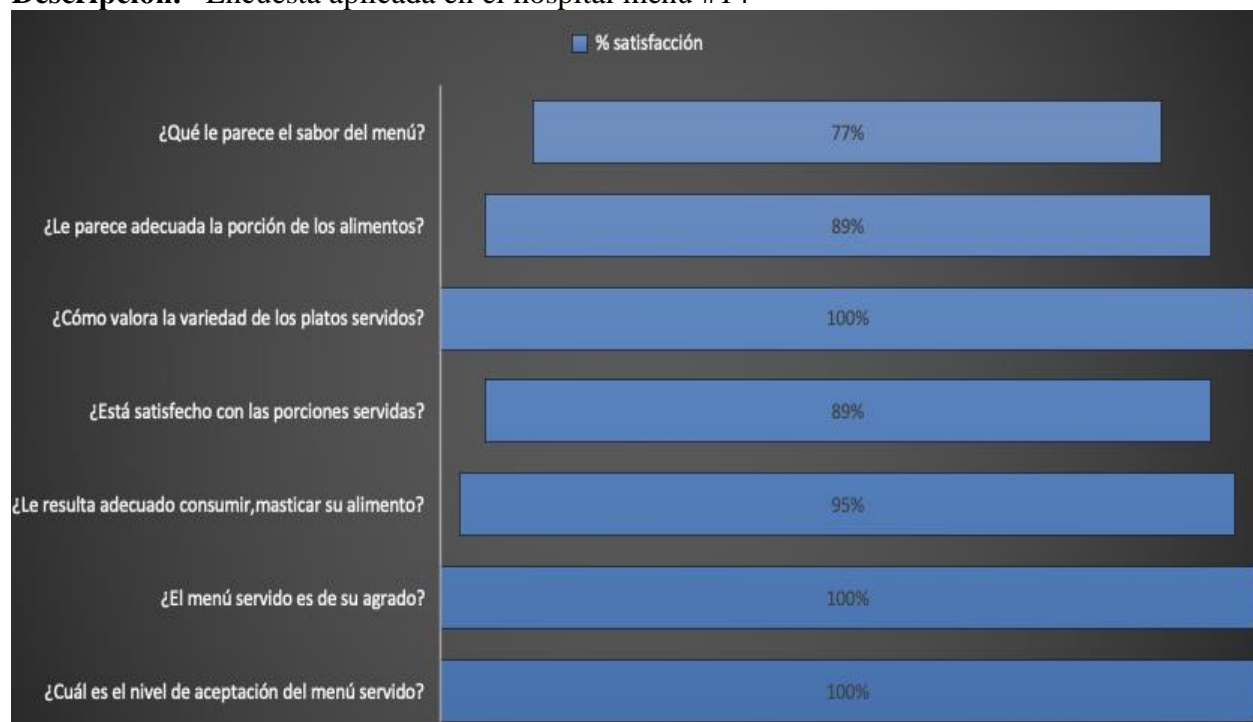


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura número 21 refleja que los niveles de aceptación del menú opción 13, correspondiente al menú cíclico hospitalario de 4 semanas, se observan variaciones moderadas en algunas preguntas, respecto a la primera pregunta, tuvo una aceptabilidad del 83% seguido de la porción servida con un 90% de aceptabilidad, variedad de los platos un 95% mientras que la facilidad al masticar un 98%, los demás ítems tuvieron un 100% de aceptabilidad, estos resultados indican una buena percepción de los pacientes del menú ofrecido.

TABLA 16.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #14”

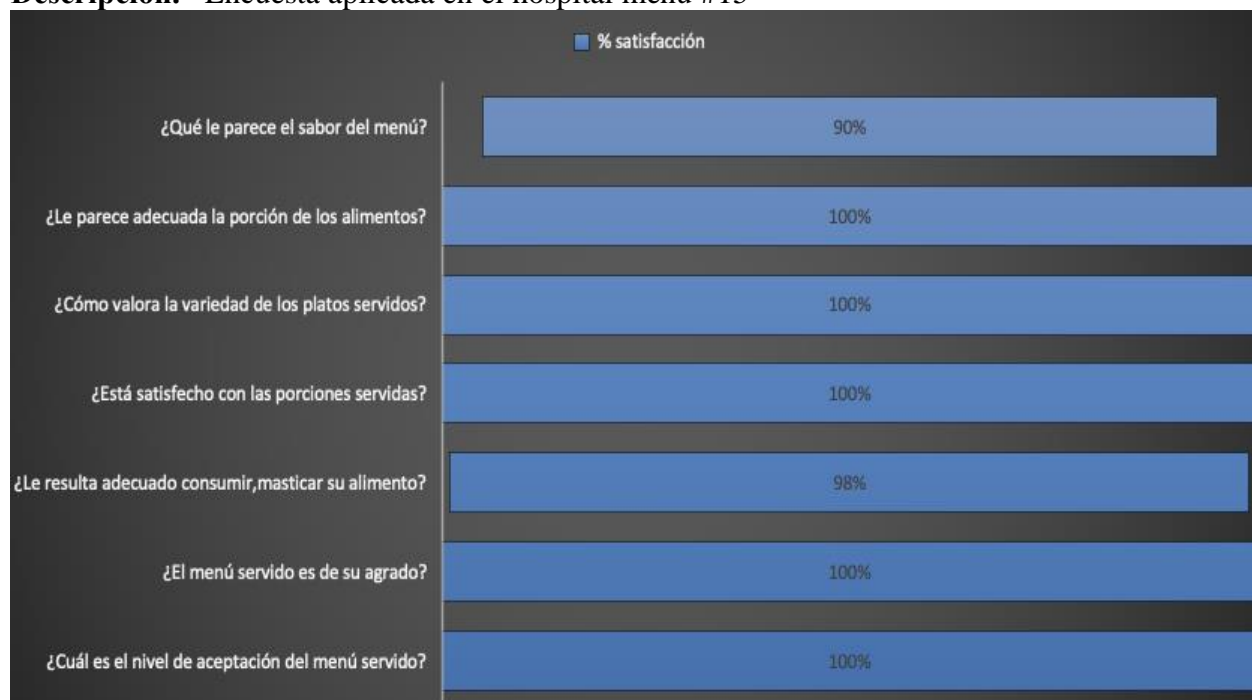


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura 22 demuestra los resultados del análisis de aceptación del menú número 14, en esta opción se evidencia diferencias significativas en la percepción de algunos ítems, el aspecto con menor valoración fue el sabor con una aceptación del 77% de aceptación, seguido de la porción servida, con un 88% y la variedad de los platos con un 89%, la facilidad de masticar con un 95% mientras que los ítems faltantes un 100% de aceptabilidad, en general fue una aceptación positiva por parte de los pacientes internados.

TABLA 17.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #15”

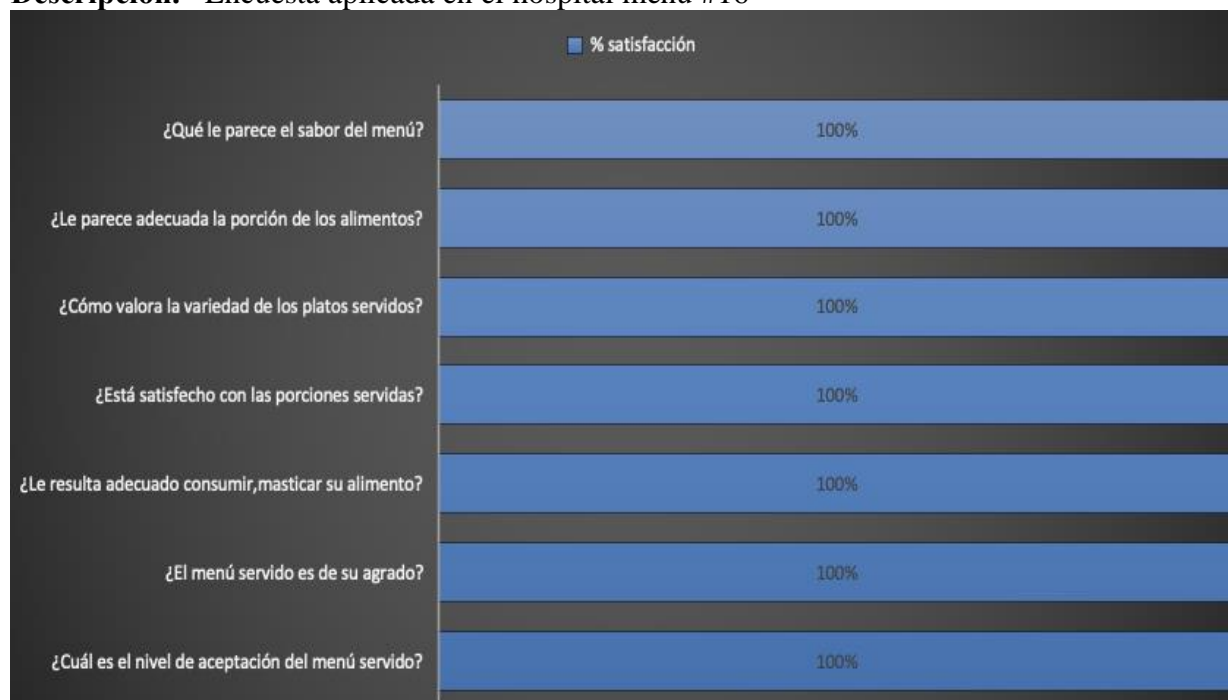


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura 23 presenta resultados de aceptación del menú opción 15, incluido en la semana 4 del menú cíclico hospitalario. El ítem relacionado con el sabor del menú obtuvo un 90% de aceptación, mientras que la facilidad de masticar los alimentos fue valorada con un 98%, el resto de ítems de la encuesta fueron evaluados con un 100% de aceptabilidad, con este resultado el menú opción 15 tuvo una aceptación considerable por parte de los pacientes.

**TABLA 18.**

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #16”

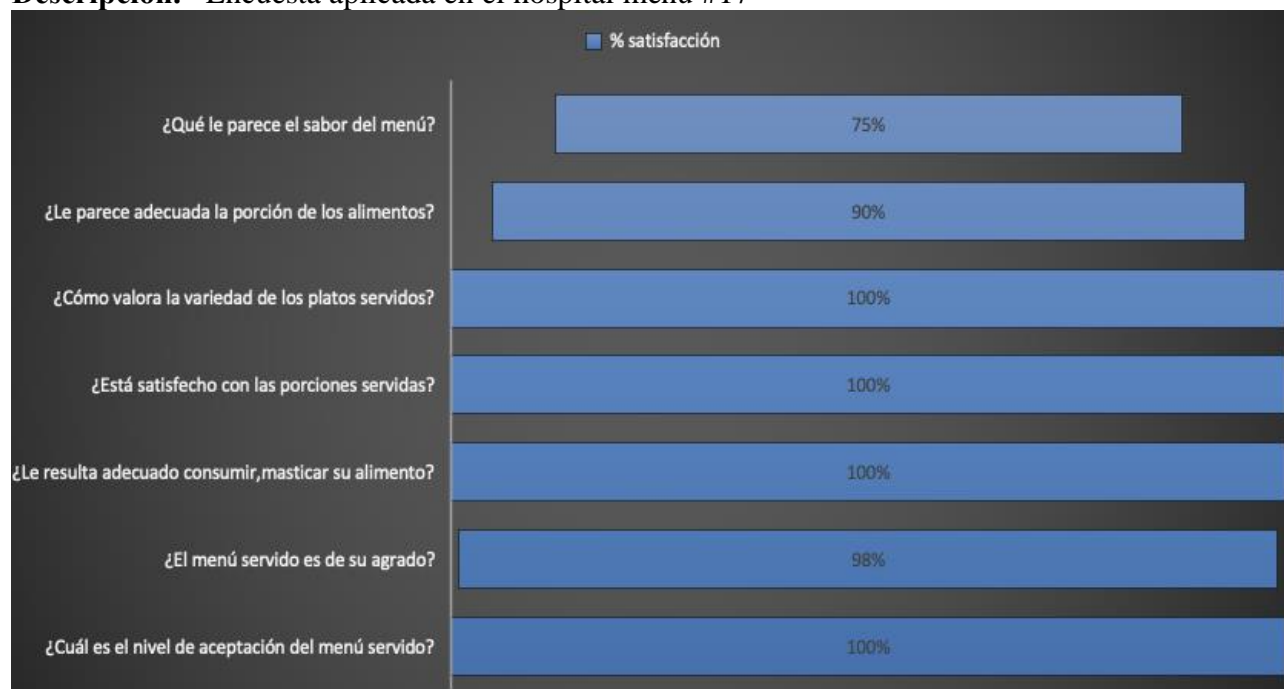


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura 24 expone los resultados del análisis de aceptación del menú número 16, en esta evaluación por parte de los pacientes internados en aquel día, indicaron una evaluación positiva, tanto como el sabor, porción, variedad, facilidad para masticar, presentación y agrado en general tuvieron un 100% de aceptación, esta opción es una excelente acogida del menú.

TABLA 19.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #17”

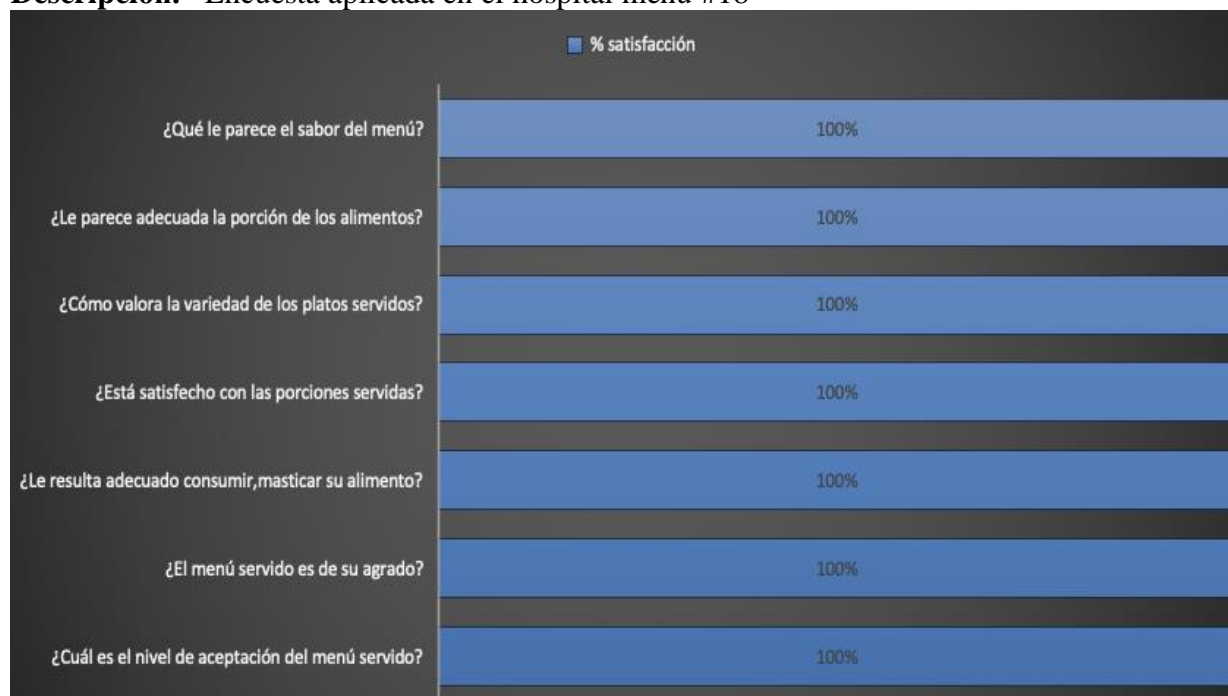


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura 25 presenta los resultados de evaluación del menú opción 17, en este caso el sabor del menú obtuvo un 75%, seguido de la cantidad de la porción servida que alcanzó un 90% y el ítem relacionado con el menú servido un 98% de aceptabilidad, mientras que los demás ítems tuvieron un 100% de aceptabilidad, estos resultados evidencian una buena aceptación global, aunque podrían mejorarse para incrementar la aceptación del paciente.

TABLA 20.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #18”

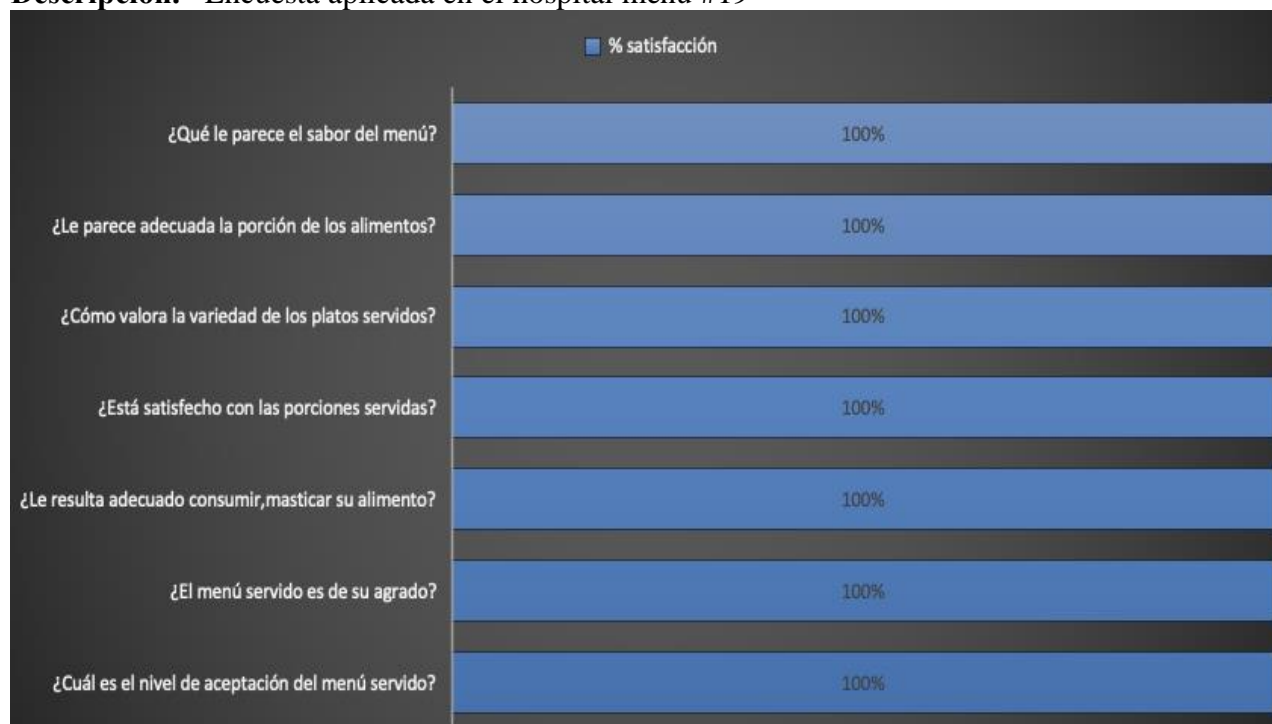


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La figura 26 demuestra los resultados del análisis de aceptación del menú 18, esta evaluación, todos los ítems tiene un porcentaje perfecto con el 100% de aceptación incluyendo el sabor del menú, sabor, variedad, facilidad para masticar, presentación y agrado en general, una aceptabilidad total y uniforme.

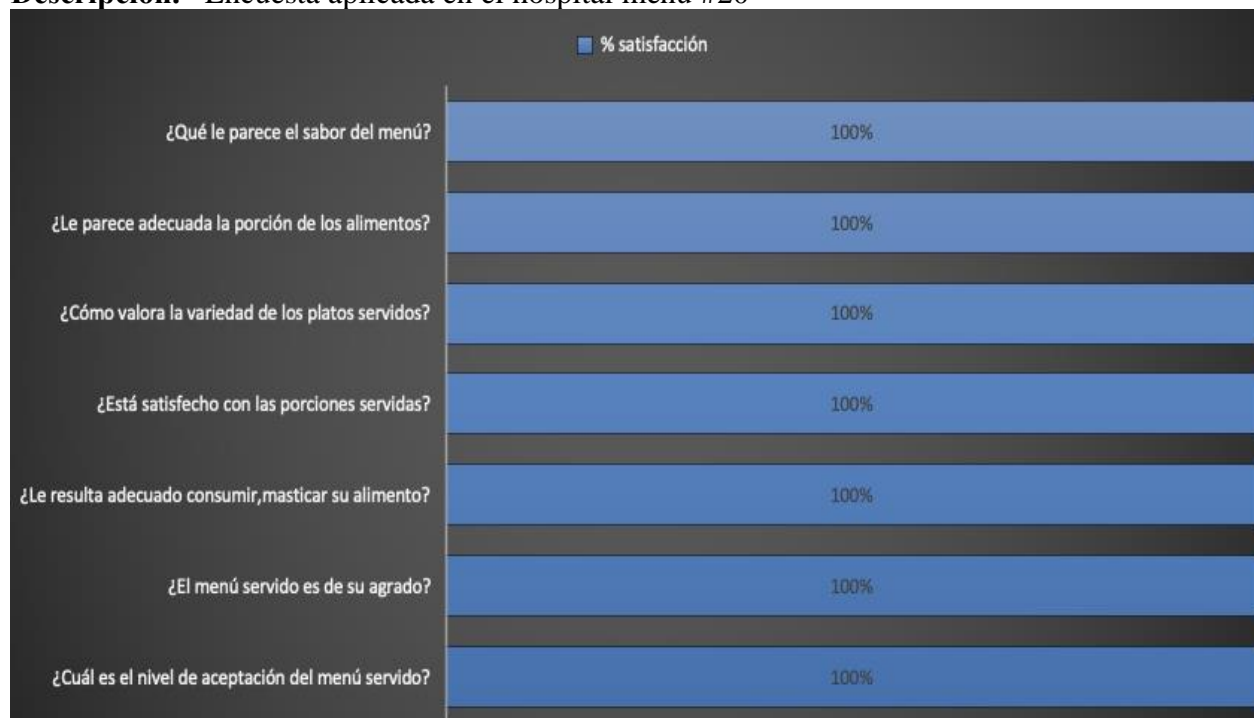
**TABLA 21.**

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #19”



**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

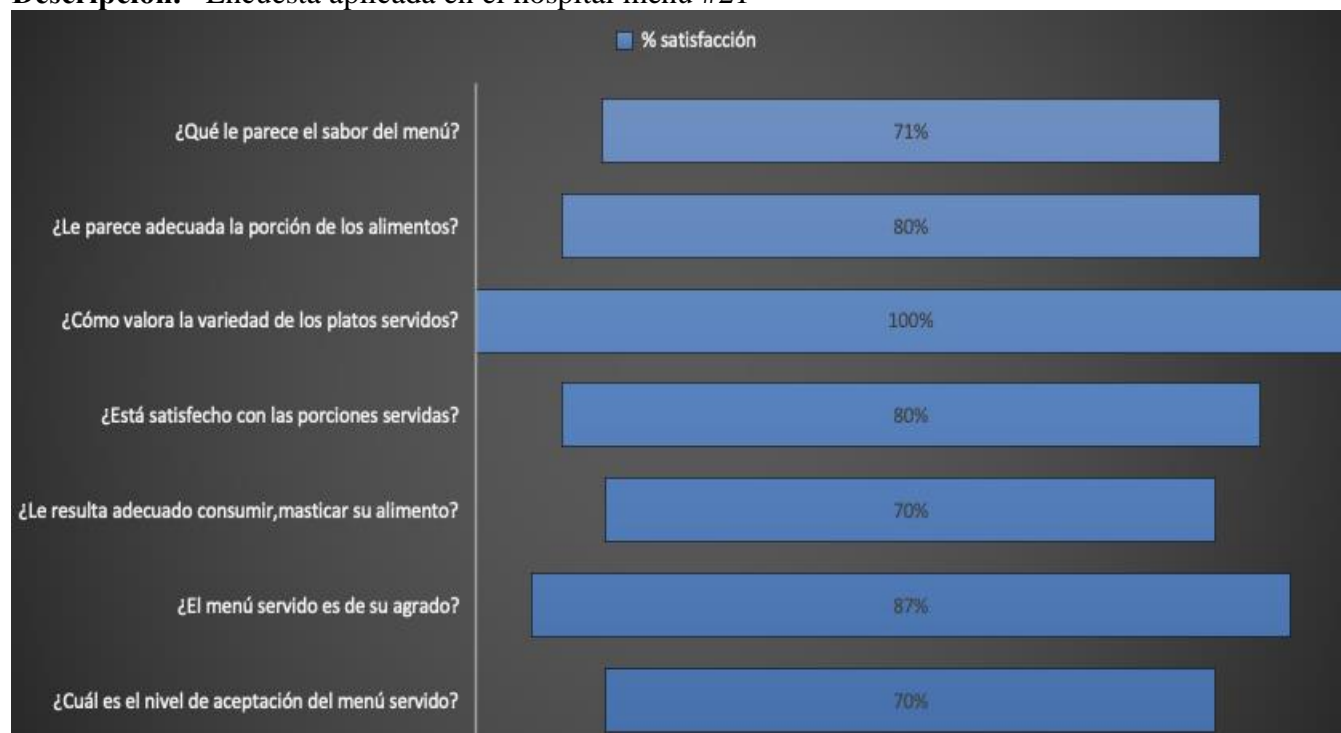
La figura muestra los resultados del análisis de aceptación del menú número 19 la evaluación, de igual manera tuvo una aceptación al 100% en todos los ítems indicados en la tabla, el cual es una de las opciones favoritas por parte de los pacientes, el cual se evidencia una satisfacción total.

**TABLA 22.****Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #20”**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

El ejemplo muestra los resultados del análisis de aceptación del menú número 20 la evaluación tuvo una aceptación al 100% en todas las preguntas indicadas en la tabla, el cual es una de las opciones mejor aceptadas por parte de los pacientes, el cual se evidencia una satisfacción total.

TABLA 23.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #21”

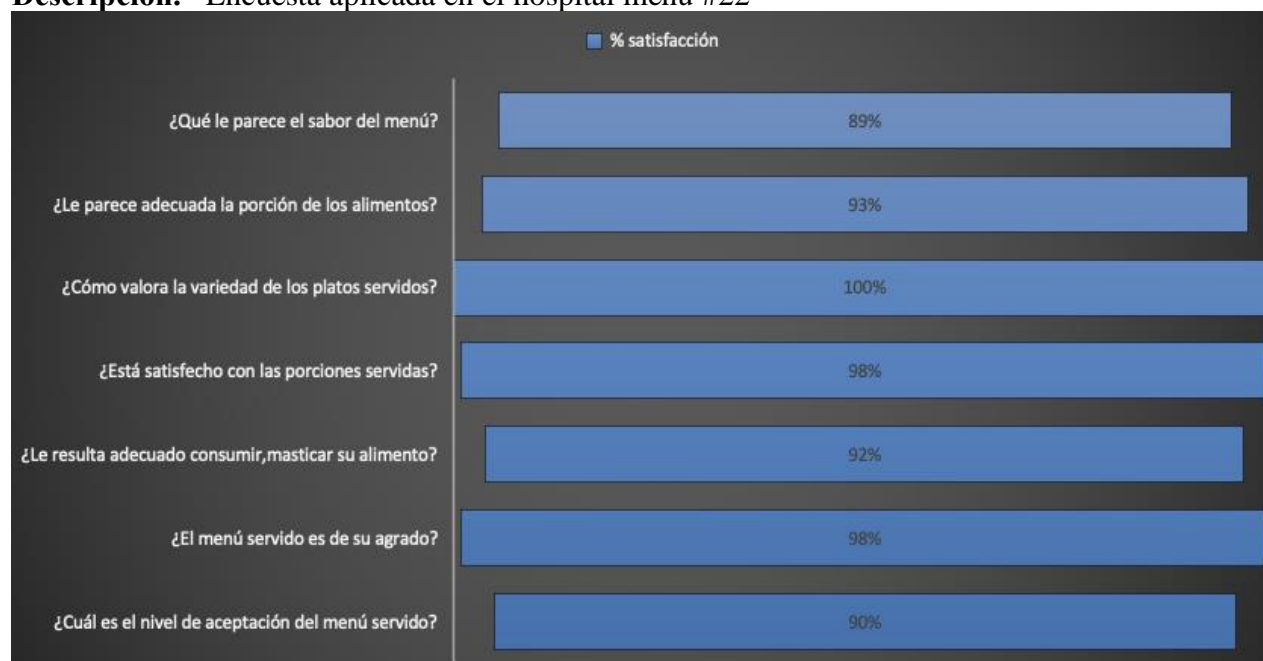


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

En relación con la opción del menú número 21, los resultados reflejan una aceptación moderada por parte de los pacientes, en cuanto a la pregunta número uno, refiriéndose al sabor del menú, obtuvo una aceptación de 71%, la porción del alimento servido a un 80%, así mismo la variedad del menú una calificación del 100%, la facilidad de consumir el alimento a un 70%, el agrado del menú alcanzó a un porcentaje del 87%, y el nivel de satisfacción a un 70%, en resumen, según la encuesta refleja una aceptación mayoritaria, aunque aún se evidencia puntos por mejorar y realizar ajustes para optimizar esta propuesta del menú número 21.

TABLA 24.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #22”

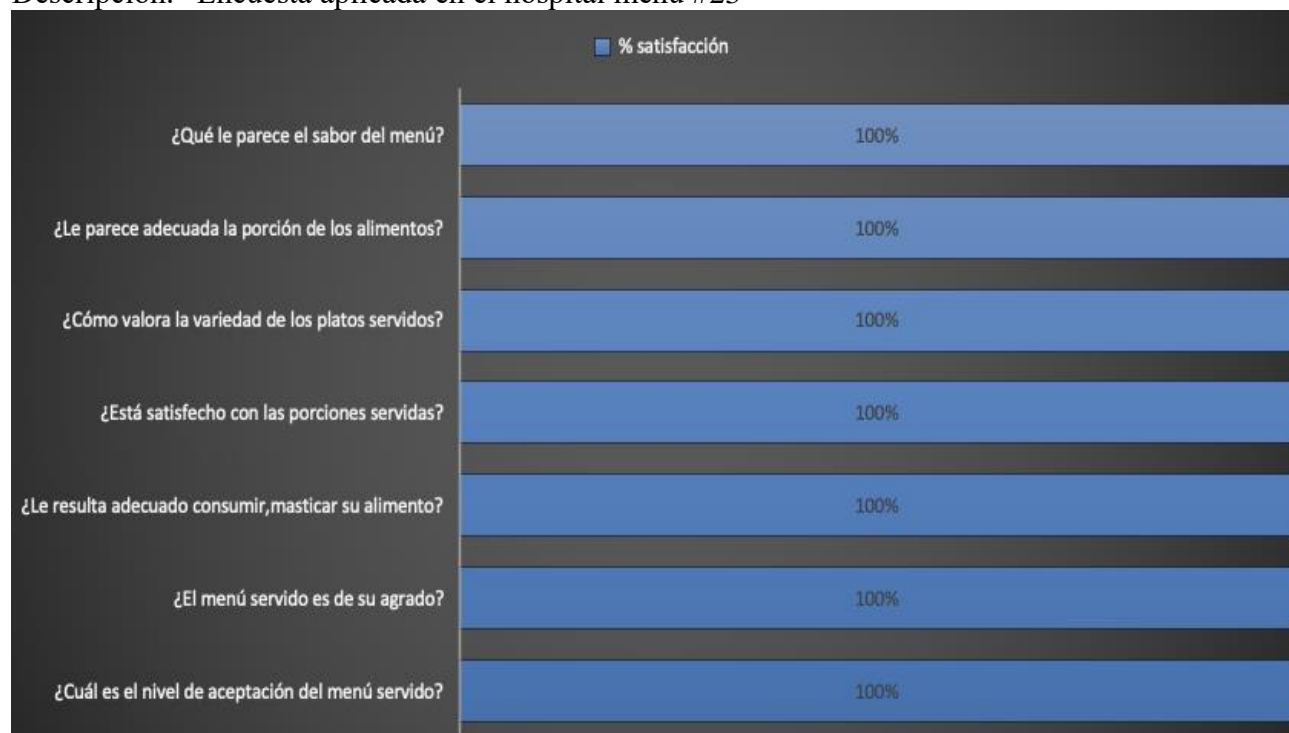


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

La evaluación correspondiente al menú opción número 22, tiene un alto porcentaje de aceptación, en cuanto al sabor se obtuvo un 89% de aceptación, mientras que la porción fue valorada a un 93%, la variedad de los platos con un 100%, la satisfacción de las porciones con un 98%, el adecuado consumo de los alimentos con un 92%, la agradabilidad del menú a un 98%, y la aceptación del menú con un 90%, estos porcentajes representan una muy buena acogida en cuanto al menú número 22.

**TABLA 25.**

Descripción. “Encuesta aplicada en el hospital menú #23”

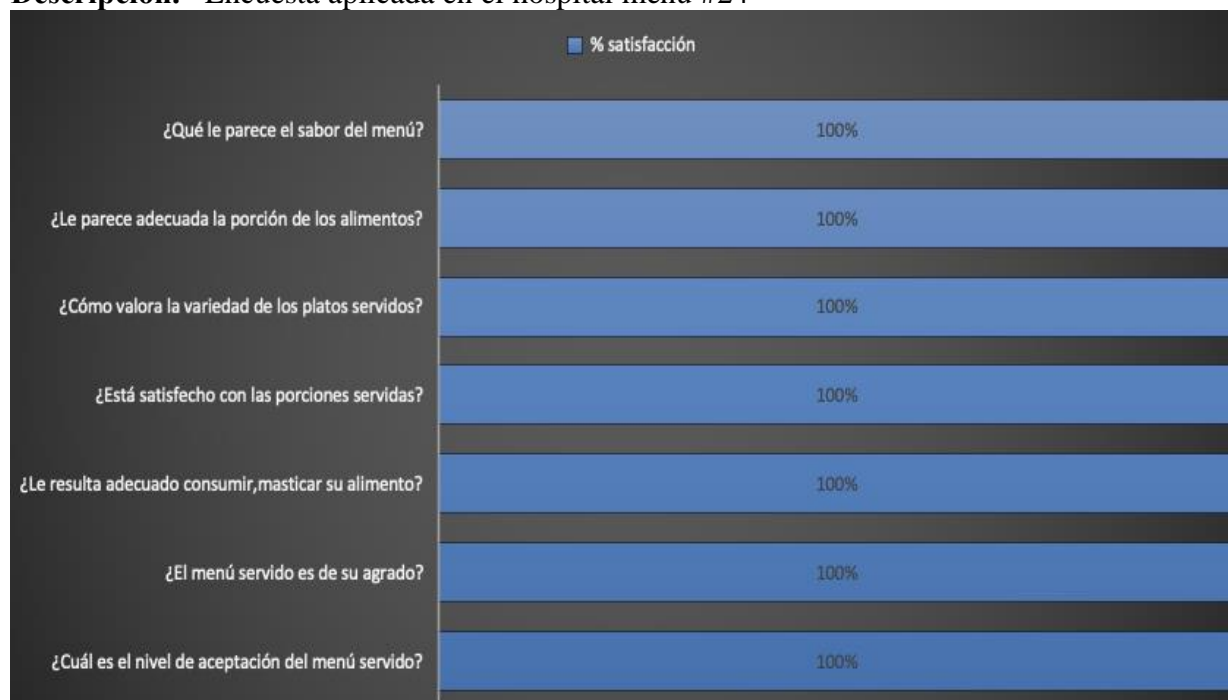


Nota. Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

Así mismo, en el menú número 23 obtuvo un porcentaje sobresaliente de aceptación, con un 100% de satisfacción en todas las preguntas evaluadas. Tanto como el sabor del menú, la porción de los alimentos, la satisfacción de los platos servidos, la facilidad para digerir los alimentos, la variedad de los platos, el agrado de los alimentos otorgados y el nivel de satisfacción. Esto refleja que la propuesta del menú establecido fue completamente satisfactoria.

TABLA 26.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #24”

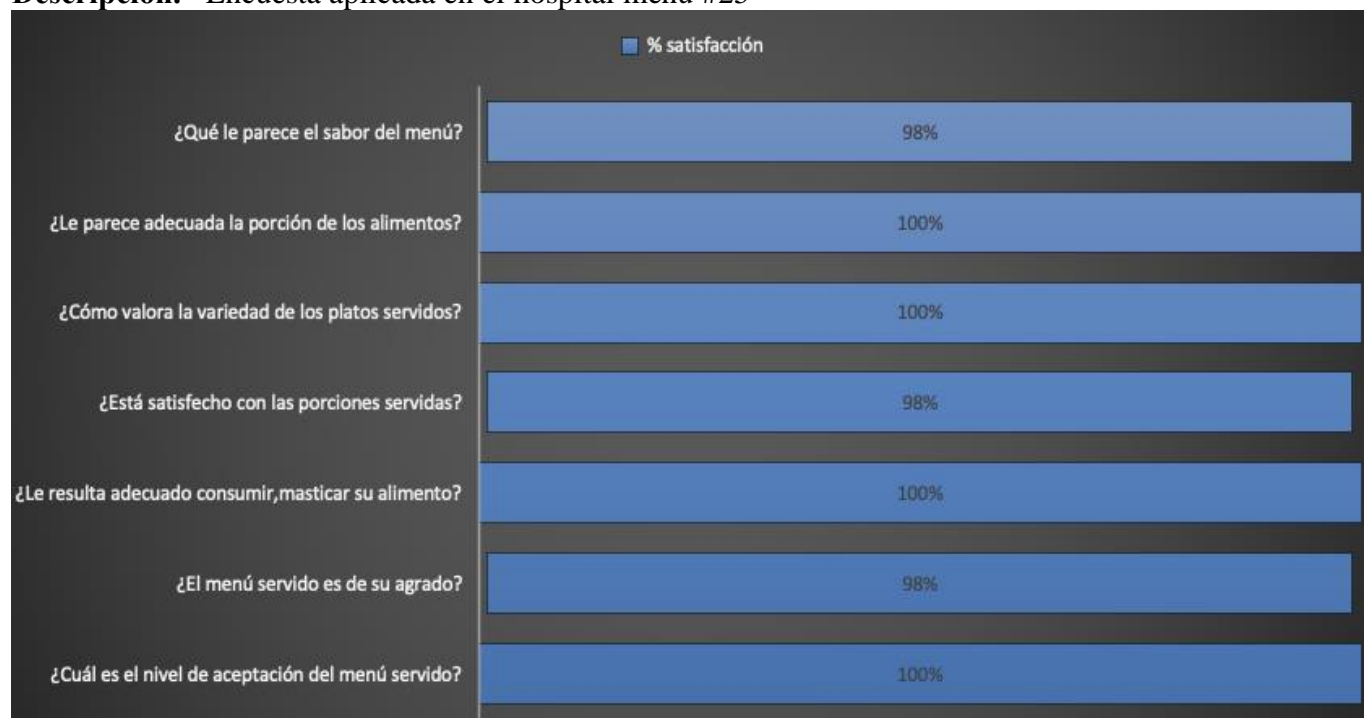


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

El menú número 24 tuvo una aceptación favorable alcanzando un 100% en todos los ítems evaluados, los pacientes valoraron de manera excelente el sabor, la variedad de los platos, la porción servida, la facilidad para masticar el alimento, también fue de su agrado el menú servido y la aceptación en general, este resultado favorece en la propuesta establecida por el menú cíclico de 4 semanas opción número 24.

TABLA 27.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #25”

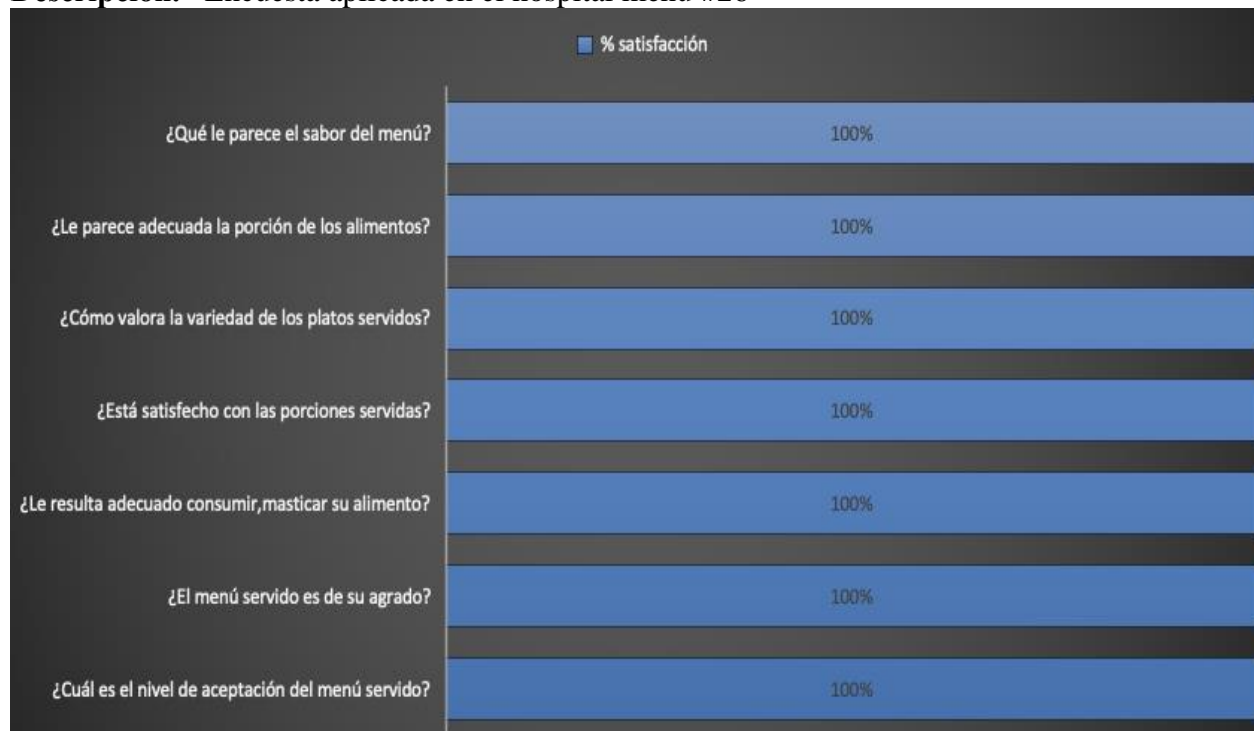


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

Como se observa en la figura 33, el menú número 25 obtuvo un de satisfacción del 100% en todas las preguntas, según los pacientes, el sabor del menú servido tiene un 100% de aceptabilidad, así como la porción servida, la variedad de los platos servidos, la satisfacción de la ración de los platos, la facilidad de masticar los alimentos, así como también, el agrado del menú y la aceptación en general, esto se evalúa a un porcentaje perfecto en cuanto al menú número 25 por parte d ellos pacientes hospitalizados.

TABLA 28.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #26”

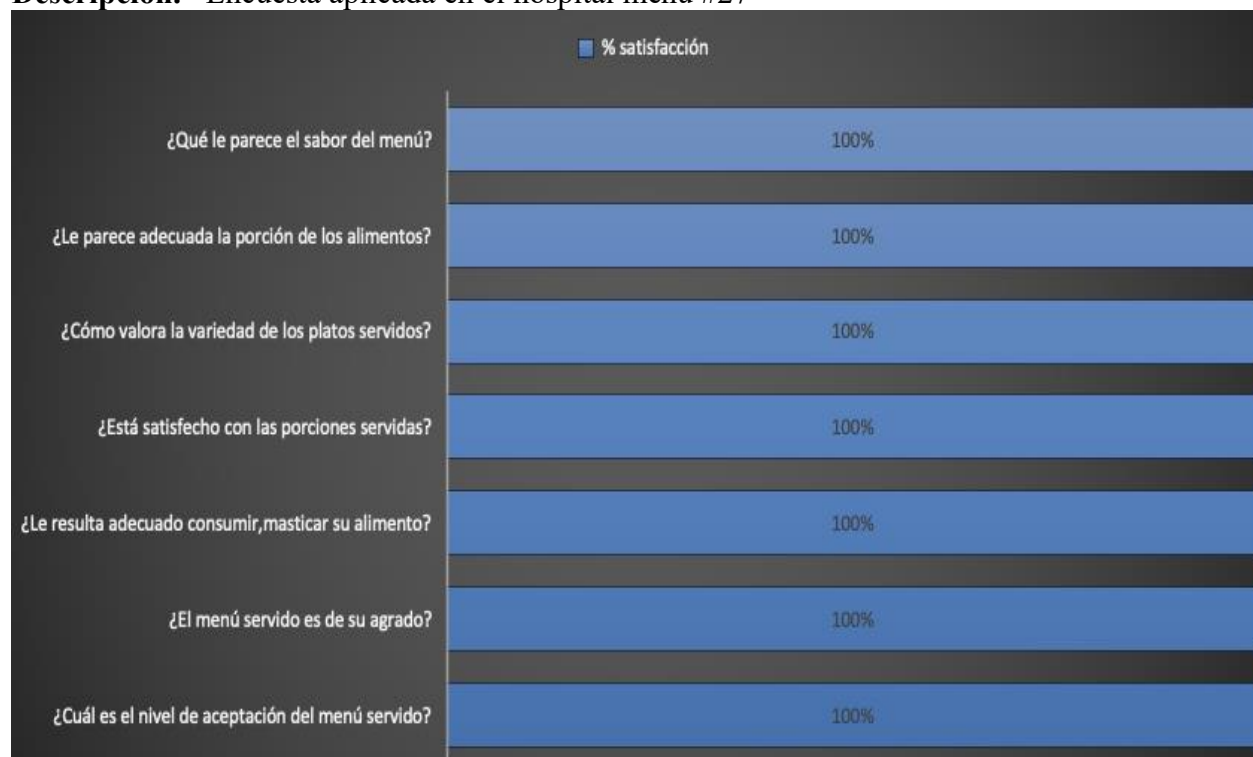


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025

La evaluación del menú número 26, tuvo una aceptabilidad del 100% según los pacientes, los resultados fueron excelentes en todas las preguntas, con un 100% en el sabor del menú, la porción de los alimentos obtuvo el 100%, al igual que la variedad del menú, la satisfacción de las raciones servidas, el adecuado consumo del alimento, la agradabilidad del menú, y la aceptación en general del menú servido, nuevamente un porcentaje perfecto con la propuesta establecida del menú cíclico de 4 semanas opción número 26.

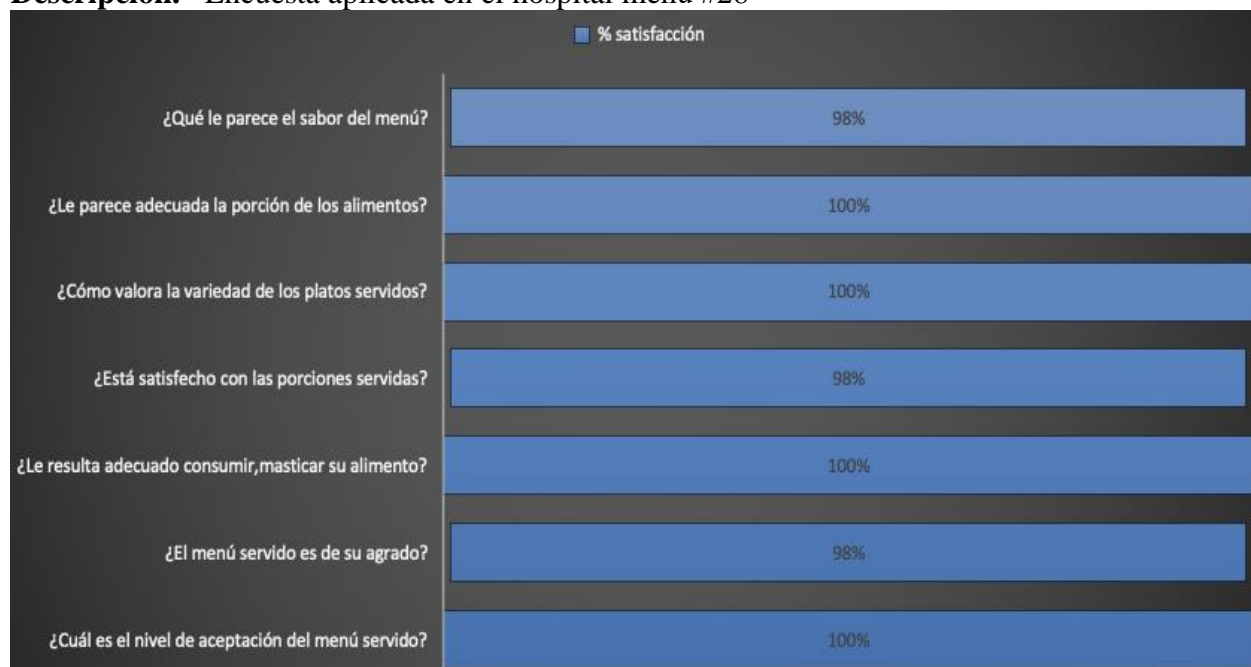
TABLA 29.

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #27”



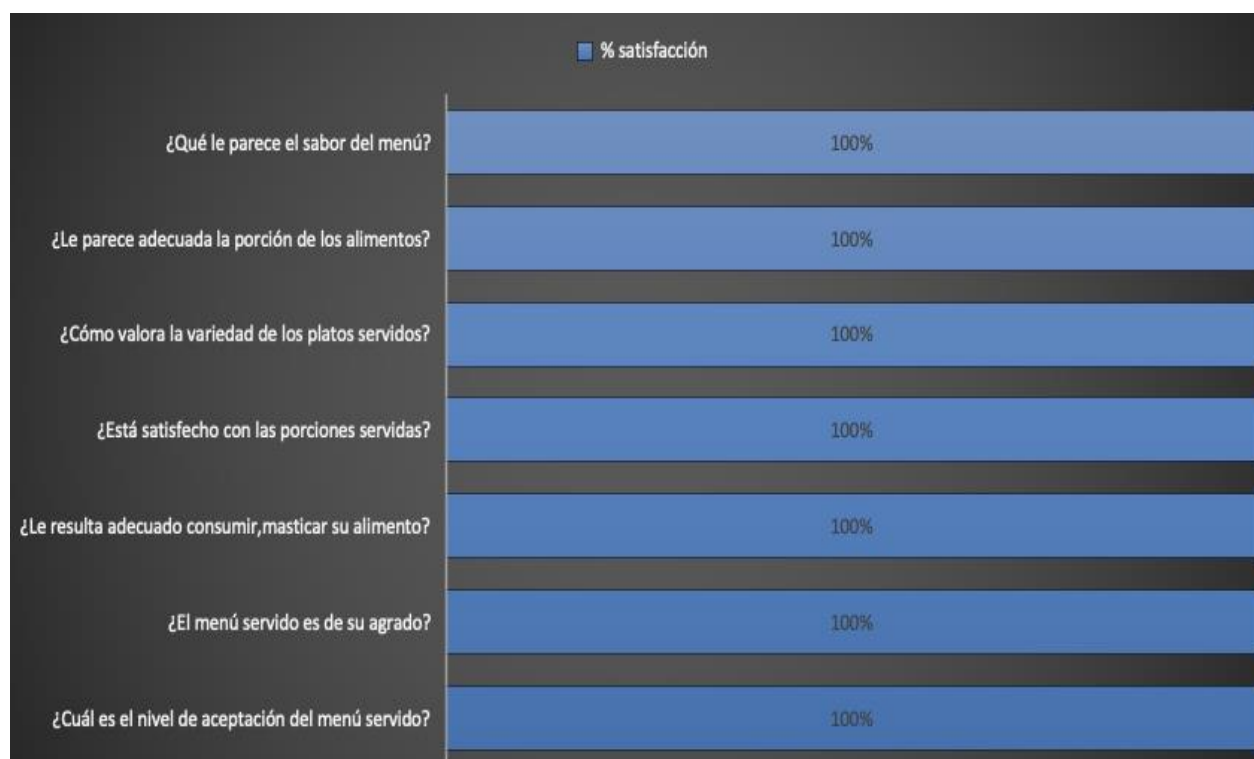
**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

El menú número 27, fue evaluado de manera óptima con los pacientes hospitalizados, alcanzando un 100% de aceptabilidad en todas las preguntas establecidas, como el sabor, porción servida, variedad en el menú, satisfacción de las porciones servidas, de la facilidad de masticar el alimento, la agrado al menú establecido y la aceptación en general, estos resultados certifican que la propuesta responde la aceptabilidad del menú cíclico de 4 semanas opción 27 con un 100% de aceptabilidad.

**TABLA 30.****Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #28”**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025

La propuesta del menú opción 28, tuvo una muy buena acogida, ya que nuevamente tuvo una satisfacción total por parte de los pacientes, en cuanto al sabor, porción servida, la variedad del menú, si satisfacen su apetito, la facilidad de consumir el alimento, la agradabilidad y el nivel de aceptación tuvieron todas un 100% de aceptación, con estos resultados es uno de los platos favoritos para los pacientes, garantizando que el menú cíclico es altamente efectivo.

**TABLA 31.****Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #29”

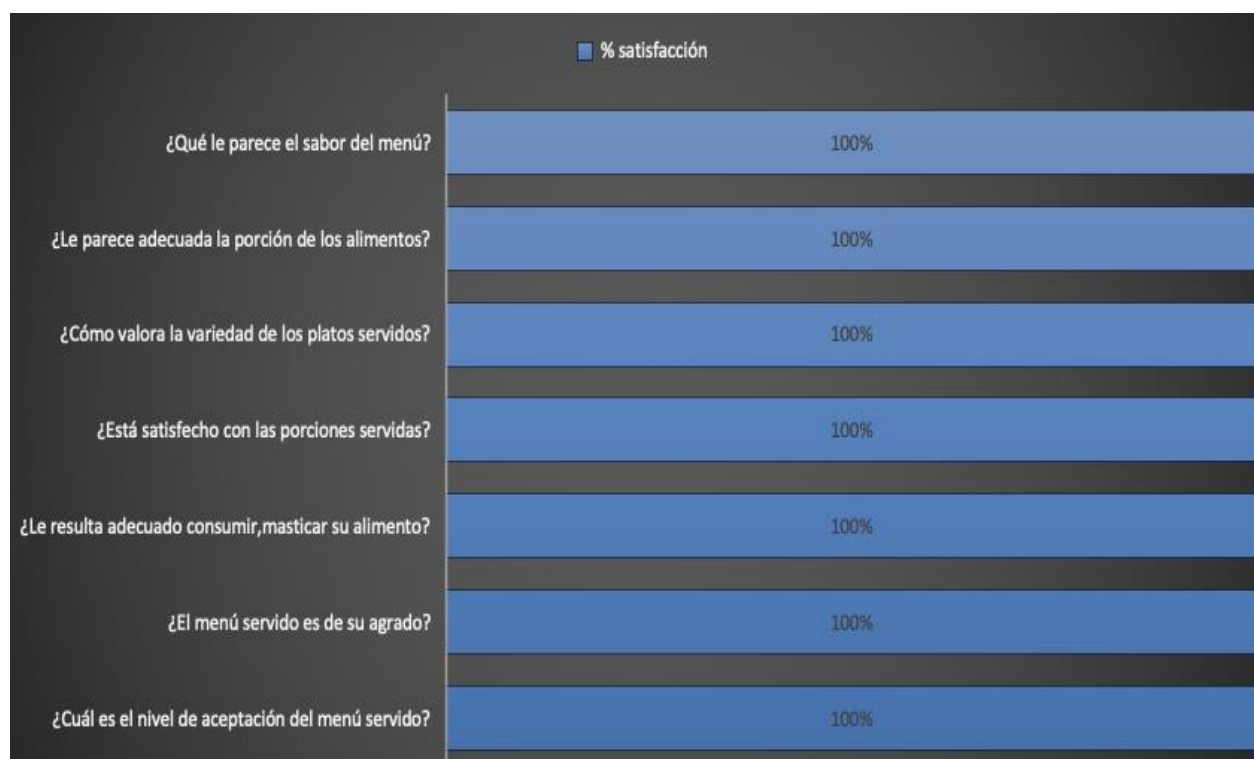


**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

El menú opción número 29 fue evaluado con un porcentaje del 100%, analizando el sabor del plato servido con un 100, así como la porción, las variedades en el menú, su satisfacción con la porción, la facilidad al consumir su alimento, lo agradable al comer su menú y el nivel de aceptación, una vez más cumple exitosamente con los objetivos del menú cíclico hospitalario de 4 semanas.

**TABLA 32.**

**Descripción.** “Encuesta aplicada en el hospital menú #30”



**Nota.** Gráfico realizado por Brian Luna 2025.

Finalmente, el menú opción 30 también fue parte de un porcentaje perfecto, obtuvo un 100% de satisfacción según los pacientes del hospital San Juan de Dios, en cuanto a la pregunta número uno, refiriéndose al sabor se evaluó a un 100% al igual que las preguntas restantes, como la porción, la variedad de platos, la satisfacción de la ración de alimentos, la facilidad para consumir y masticar el menú, la agradabilidad y la aceptación en general.

#### **4.2 Resultados de datos basado en las encuestas aplicadas**

Así culmina el menú cíclico de 4 semanas con 30 opciones, con una aceptación efectiva y bien recibida, que cumple plenamente con los objetivos nutricionales, los resultados obtenidos mediante la aplicación de la encuesta a los pacientes, se verifica una alta aceptación por parte de los pacientes, en los cuales las 30 opciones del menú servidos la mayor parte de las opciones obtuvieron más del 100% de aceptabilidad, esto favorece a la propuesta del nuevo menú cíclico establecido.

## CAPÍTULO V

### 5.1. Propuesta de Investigación

#### 5.1.1 Propuesta gastronómica

En la presente investigación, se propone diseñar un menú cíclico prolongado de 4 semanas con 30 opciones de alimentación variadas para el hospital San Juan de Dios, con el fin de evitar la monotonía del menú y así obtener la aceptación, agradabilidad del menú, recuperación física y nutricional para los pacientes acogidos en el mencionado hospital, la propuesta buscar evitar la repetición del menú actual, ofreciendo variedad, balance nutricional y adaptándose a la preferencias y disponibilidad de ingredientes locales.

#### 5.1.1 Base de datos

Se utilizo la base de datos que es herramienta en donde permite almacenar y organizar informacion Importante, en donde se obtiene todos los productos que son utilizados y por utilizar, adicional a ello, tenemos como es la presentacion de su compra, el proveedor donde se adquiere la materia prima, pesu bruto, cantidad neta, peso del desperdicio, el rendimiento, costo por kilo, finalmente el costo por kilo del ingrediente final, entre otras.

Esta herramienta es muy importante por que es de mucha ayuda para cualquier establecimiento culinario, ya que ayuda a obtener la perdida y la ganancia de los productos adquidos para su previo proceso final. A continuacion un ejemplo de la base de datos utilizada:

**Figura 39**

**Descripción. “Base de datos sección Lácteos”**

GRUPO	INGREDIENTE FINAL	PRESENTACIÓN DE COMPRA	PROVEEDOR	PESO BRUTO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO KILO	CANTIDAD NETA	PESO DESPERDICIO	PESO SUB PRODUCTO	RENDIMIENTO %	FACTOR DE CORRECCION	COSTO KILO INGREDIENTE FINAL
LÁCTEOS												
	Mantequilla	Caja al granel	Supermaxi	1	KG	8,50	1,00	0	0	100,00	1,00	8,50
	Queso mozzarella	en bolsa	Supermaxi	1	KG	9,99	1,00	0	0	100,00	1,00	9,99
	Leche	Caja al granel	Supermaxi	1	KG	0,85	1,00	0	0	100,00	1,00	0,85

**Nota.** Gráfico realización propia.

TABLA 33.

Descripción. “Base de datos sección cárnicos”

GRUPO	INGREDIENTE FINAL	PRESENTACIÓN DE COMPRA	PROVEEDOR	PESO BRUTO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO KILO	CANTIDAD NETA	PESO DESPERDICIO	PESO SUB PRODUCTO	RENDIMIENTO %	FACTOR DE CORRECCION	COSTO KILO INGREDIENTE FINAL	OBSERVACIONES
CÁRNICOS													
	pollo	Empaque en bolsa	Supermaxi	1	KG	4,00	1	0	0	100	1	4,00	
	atun	enlatado	Supermaxi	1	KG	13,44	1	0	0	100	1	13,44	
	carne de res	Empaque en bolsa	Supermaxi	1	KG	8,00	1	0	0	100	1	8,00	
	costilla de cerdo	Empaque en bolsa	Supermaxi	1	KG	7,50	1	0	0	100	1	7,50	
	Huevo	Empaque en bolsa	Supermaxi	1	KG	3,00	1	0	0	100	1	3,00	
	pescado corvina	Empaque en bolsa	Supermaxi	1	KG	9,76	1	0	0	100	1	9,76	
	carne molida de res	Empaque al vacio	Supermaxi	1	KG	8,80	1	0	0	100	1	8,80	
	suprema de pollo	Empaque en bolsa	Supermaxi	1	KG	5,50	1	0	0	100	1	5,50	

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 34.

Descripción. “Base de datos sección Frutas”

GRUPO	INGREDIENTE FINAL	PRESENTACIÓN DE COMPRA	PROVEEDOR	PESO BRUTO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO KILO	CANTIDAD NETA	PESO DESPERDICIO	PESO SUB PRODUCTO	RENDIMIENTO %	FACTOR DE CORRECCION	COSTO KILO INGREDIENTE FINAL
FRUTAS												
	fresa	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	2,50	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00	2,50
	uvas verdes	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	2,00	1,00	0	0,00	100,00	1,00	2,00
	Sandía	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,75	0,25	0,00	75,00	1,33	1,33
	Mango amarillo	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,85	0,15	0,00	85,00	1,18	1,18
	Papaya	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,85	0,15	0,00	85,00	1,18	1,18
	melon	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,85	0,15	1,00	85,00	1,18	0,00
	frutilla	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	2,50	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00	2,50
	manzana	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,50	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00	1,50
	guineo	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,90	0,10	0,00	90,00	1,00	1,11
	pera	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,50	0,95	0,05	0,00	95,00	1,00	1,58
	durazno	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	2,00	0,95	0,05	0,00	95,00	1,00	2,11
	coco	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,80	0,20	0,00	80,00	1,00	1,25
	babaco	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,85	0,15	0,00	85,00	1,00	1,18
	mora	Empaque en bolsa	Mercado 9 de octubre	1	KG	3,00	0,75	0,25	0,00	75,00	1,00	4,00

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 35.

## Descripción. “Base de datos sección Hortalizas”

GRUPO	INGREDIENTE FINAL	PRESENTACIÓN DE COMPRA	PROVEEDOR	PESO BRUTO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO KILO	CANTIDAD NETA	PESO DESPERDICIO	PESO SUB PRODUCTO	RENDIMIENTO %	FACTOR DE CORRECCION	COSTO KILO INGREDIENTE FINAL
HORTALIZAS												
	Acelga	Atado	Mercado 9 de octubre	1	KG	9,12	0,62	0,38	0,00	62,00	1,61	14,71
	Brocoli	Atado	Mercado 9 de octubre	1	KG	7,28	0,64	0,36	0,00	64,00	1,56	11,38
	Calabacin	Atado	Mercado 9 de octubre	1	KG	8,41	0,58	0,42	0,00	58,00	1,72	14,50
	Camote	Ajo al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	5,26	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00	5,26
	Cebolla paitaña	Brocolii al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	0,82	0,59	0,41	0,00	59,17	1,69	1,39
	Choclo	Cebolla al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,05	0,85	0,15	0,00	85,49	1,17	1,23
	coliflor	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	3,67	0,81	0,19	0,00	81,00	1,23	4,53
	Pimiento	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	2,08	0,79	0,21	0,00	79,00	1,27	2,63
	Zanahoria	Zanahoria al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	0,96	0,86	0,14	0,00	86,00	1,16	1,12
	Aguate	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,34	0,76	0,24	0,00	76	1,32	1,76
	Verde	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,23	0,68	0,32	0,00	68	1,47	1,81
	Yuca	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	0,73	0,84	0,16	0,00	84	1,19	0,87
	Cebollín	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	6,49	1,00	0	0,00	100,00	1,00	6,49
	Cilantro fresco	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	5,71	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00	5,71
	Perejil fresco	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	5,84	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00	5,84
	espinaca	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	0,75	0,91	0,09	0,00	90,67	1,10	0,83
	lechuga	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	0,50	0,91	0,09	0,00	90,67	1,10	0,55
	melloco	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,91	0,09	0,00	90,67	1,10	1,10
	nabo	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,91	0,09	0,00	90,67	1,10	1,10
	Papaya	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,50	0,91	0,09	0,00	90,67	1,10	1,65
	pepino	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	0,50	0,91	0,09	0,00	90,67	1,10	0,55
	puerro	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	0,80	0,91	0,09	0,00	90,67	1,10	0,88
	rabano	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,91	0,01	0,00	90,67	1,10	1,10
	rucula	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,91	0,01	0,00	90,67	1,10	1,10
	tomate	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,91	0,01	0,00	90,67	1,10	1,10
	yuca	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	0,75	0,91	0,01	0,00	90,67	1,10	0,83
	zapallo	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,25	0,91	0,01	0,00	90,67	1,10	1,38
	alberjita	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,91	0,00	0,00	100,00	1,00	1,10
	papa chaucha	Al granel	Mercado 9 de octubre	1	KG	1,00	0,91	0,09	0,00	90,67	1,10	1,10

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 36.

## Descripción. “Base de datos sección Abarrotes”

GRUPO	INGREDIENTE FINAL	PRESENTACIÓN DE COMPRA	PROVEEDOR	PESO BRUTO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO KILO	CANTIDAD NETA	PESO DESPERDICIO	PESO SUB PRODUCTO	RENDIMIENTO %	FACTOR DE CORRECCION	COSTO KILO INGREDIENTE FINAL
ABARROTES												
	Arroz blanco	Funda al granel	Gran Aki	1	KG	1,38	1,00	0	0	100,00	1,00	1,38
	Aceite vegetal	Botella al granel	Gran Aki	1	KG	1,98	1,00	0	0	100,00	1,00	1,98
	Pulpa de maracuyá	Empaque al granel	Gran Aki	1	KG	4,38	1,00	0	0	100,00	1,00	4,38
	Pulpa de guanabana	Empaque al granel	Gran Aki	1	LT	2,58	1,00	0	0	100,00	1,00	2,58
	Tres leches	Cartón al granel	Gran Aki	1	KG	3,51	1,00	0	0	100,00	1,00	3,51
	Leche de coco	Doypack al granel	Gran Aki	1	KG	4,60	1,00	0	0	100,00	1,00	4,60
	Pulpa de piña	Empaque al granel	Gran Aki	1	KG	2,74	1,00	0	0	100,00	1,00	2,74
	Coco rallado	Empaque al granel	Gran Aki	1	KG	15,60	1,00	0	0	100,00	1,00	15,60
	Sal	Al granel	Gran Aki	1	KG	0,72	1,00	0	0	100,00	1,00	0,72
	Azúcar	Al granel	Gran Aki	1	KG	1,05	1,00	0	0	100,00	1,00	1,05
	Harina	Empaque al granel	Gran Aki	1	KG	2,27	1,00	0	0	100,00	1,00	2,27
	Polvo de hornear	Envase al granel	Gran Aki	1	LT	22,51	1,00	0	0	100,00	1,00	22,51
	Extracto de vainilla	Botella al granel	Gran Aki	1	KG	8,33	1,00	0	0	100,00	1,00	8,33
	Salsa de soja	Botella al granel	Gran Aki	1	LT	4,40	1,00	0	0	100,00	1,00	4,40
	Ajo en polvo	Envase al granel	Gran Aki	1	KG	14,14	1,00	0	0	100	1,00	14,14
	Paprika	Envase al granel	Gran Aki	1	KG	16,85	1,00	0	0	100	1,00	16,85
	Azúcar morena	Funda al granel	Gran Aki	1	KG	3,00	1,00	0	0	100	1,00	3,00
	Agua con gas	Botella al granel	Gran Aki	1	KG	0,47	1,00	0	0	100	1,00	0,47

Nota. Gráfico realización propia

### **5.1.2 Fichas estándar**



Un medio que describe de manera detallada las características principales, composición y las aplicaciones de un producto, proyecto o servicio, entre otros. En cuanto en aplicaciones culinarias, la ficha estándar describe de forma detallada la planificación y ejecución del menú cíclico hospitalario, ya que permite mantener la estandarización de las preparaciones culinarias, garantizar el control de costos y asegurar que cada plato cumpla con los requerimientos nutricionales y organolépticos.

La ficha estándar también describe ítems como el nombre del plato, los ingredientes que serán utilizados, indicando sus cantidades, mise en place, en donde detallan las técnicas de corte y pre elaboración, métodos de cocción, técnica, tiempo, temperatura, al igual en equipos y utensilios que se utilizarán al momento de comenzar con la preparación y finalmente las observaciones, donde se registra cualquier recomendación, variación o detalle importante.

A continuación se presentan las fichas realizadas con los mejores platos evaluados por parte de los pacientes del enfermo.

TABLA 38.



Descripción. “Ficha estándar menú cíclico opción 1 entrada”

INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS SUDAMERICANO		 <small>INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS SUDAMERICANO</small> <small>www.sudamericano.edu.ec</small>		
<b>FICHA TÉCNICA: SOPA DE FIDEO CON ZANAHORIA</b>				
<b>Tipo de Plato:</b>		<b>Entrada</b>		
		<b>INGREDIENTES:</b>		
		<b>Cant.</b>	<b>Und.</b>	<b>Nombre</b>
		0,3	KG	Fideo
		0,3	KG	Zanahoria
		2	KG	Fondo de pollo
		0,15	KG	Cebolla
		0,02	KG	Ajo
		0,03	KG	Aceite
		0,01	KG	Sal
		0,005	KG	Pimienta negra
0,02	KG	Perejil		
	kg			
	KG			
	kg			
<b>MISE EN PLACE:</b>				
<b>Técnicas de Corte:</b>				
Fideo	N/A	Zanahoria	Macedonia	
Fondo de pollo	N/A	Cebolla	brunoise	
Ajo	brunoise	Aceite	N/A	
Sal	N/A	Pimienta negra	N/A	
Perejil	N/A	0	N/A	
0	N/A	0		
<b>Ingrediente /técnica, tiempo, temperatura</b>				
Ajo,cebolla/sofrito/8min/98C				
Fideo / coccion/ 10 min/98C				
<b>Equipos y Utensilios:</b>				
Horno, licuadora, colador, bowls				
<b>PREPARACIÓN:</b>				
1. Sofreír cebolla y ajo en aceite 2. Agregar zanahoria en cubos pequeños 3. Añadir fondo de pollo caliente e incorporar los fideos, cocinar por 10 min 4. Condimentar bien y servir caliente				
<b>Observaciones:</b>				

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 39.



Descripción. “Ficha estándar menú cíclico opción 2 entrada”

INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS SUDAMERICANO		 www.sudamericano.edu.ec	
<b>FICHA TÉCNICA: CREMA DE GARBANZO</b>			
<b>Tipo de Plato:</b>		<b>Entrada</b>	
	<b>INGREDIENTES:</b>		
	<b>Cant.</b>	<b>Und.</b>	<b>Nombre</b>
	0,4	KG	Garbanzo
	1,5	KG	Fondo de verduras
	0,005	KG	comino
	0,2	KG	Cebolla
	0,03	KG	Ajo
	0,04	KG	aceite
	0,01	KG	Sal
	0,005	KG	Pimienta negra
0,2	KG	crema de leche	
	kg		
	KG		
	kg		
<b>MISE EN PLACE:</b>			
<b>Técnicas de Corte:</b>			
Garbanzo	N/A	Fondo de verduras	N/A
comino	N/A	Cebolla	brunoise
Ajo	brunoise	aceite	N/A
Sal	N/A	Pimienta negra	N/A
crema de leche	N/A	0	N/A
0	N/A	0	
<b>Ingrediente /técnica, tiempo, temperatura</b>			
Ajo,cebolla/sofrito/8min/98C			
Garbanzo/coccion/30 min/120C			
<b>Equipos y Utensilios:</b>			
Horno, licuadora, colador, bowls			
<b>PREPARACIÓN:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remojar garbanzos 12 horas y Cocinar garbanzos hasta blandos</li> <li>2. Sofreír cebolla y ajo, agregar garbanzos y fondo</li> <li>3. Cocer por 20 minutos y licuar hasta tener una textura de crema</li> <li>4. Añadir la crema de leche mezclar y rectificar sabores</li> </ol>			
<b>Observaciones:</b>			

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 40.




Descripción. “Ficha estándar menú cíclico opción 1 plato fuerte”

INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS SUDAMERICANO		 INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS SUDAMERICANO <small>www.sudamericano.edu.ec</small>		
<b>FICHA TÉCNICA: POLLO EN SALSA AGRIDULCE</b>				
<b>Tipo de Platc</b>		<b>Fuerte</b>		
		<b>INGREDIENTES:</b>		
		<b>Cant.</b>	<b>Und.</b>	<b>Nombre</b>
		1,8	KG	Pollo en salsa
		1,2	KG	Arroz dorado aromatizado
		0,8	KG	Ensalada de lechuga y zanahoria
			KG	
			KG	
			KG	
			KG	
			kg	
	KG			
	kg			
<b>MISE EN PLACE:</b>				
<b>Técnicas de Corte:</b>				
Pollo en salsa	en	N/A	Arroz dorado aromatizado	N/A
Ensalada de lechuga y zanahoria	de y	N/A	0	N/A
0		N/A	0	N/A
0		N/A	0	N/A
0		N/A	0	N/A
0		N/A	0	N/A
<b>Ingrediente /técnica, tiempo, temperatura</b>				
<small>Plato/Servicio/1 MIN/70C</small>				
<b>Equipos y Utensilios:</b>				
Papel fil, Licuadora, Olla, bowl.				
<b>PREPARACIÓN:</b>				
1. En un plato colocar a un lado el arroz aromatizado 2. Al otro lado colocar el pollo con su salsa 3. Terminar el plato con una porcion de ensalada fresca				
<b>Observaciones:</b>				

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 41.




Descripción. “Ficha estándar menú cíclico opción 2 fuerte”

INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS SUDAMERICANO		 	
<b>FICHA TÉCNICA: Seco de pollo, papas horneadas y ensalada fresca</b>			
<b>tipo de Platc</b>		<b>Fuerte</b>	
	<b>INGREDIENTES:</b>		
	<b>Cant.</b>	<b>Und.</b>	<b>Nombre</b>
	2	KG	Seco de pollo
	1,5	KG	Papa al horno
	0,4	KG	Ensalada de rucula con tomate y
		KG	
		KG	
		KG	
		KG	
		KG	
		kg	
		KG	
		kg	
	<b>MISE EN PLACE:</b>		
<b>Técnicas de Corte:</b>			
Seco de pollo	N/A	Papa al horno	N/A
Ensalada de rucula con tomate y	N/A	0	N/A
0	N/A	0	N/A
0	N/A	0	N/A
0	N/A	0	N/A
0	N/A	0	N/A
<b>Ingrediente /técnica, tiempo, temperatura</b>			
Plato/Servicio/1 MIN/70C			
<b>Equipos y Utensilios:</b>			
Papel fil, Licuadora, Olla, bowl.			
<b>PREPARACIÓN:</b>			
1 En un plato colocar las papas horneadas 150 gr por porcion			
2. Al otro lado colocar el seco de pollo			
3. Terminar el plato con una porcion de ensalada fresca			
<b>Observaciones:</b>			

**Nota.** Gráfico realización propia.

TABLA 42.




Descripción. “Ficha estándar menú cíclico opción 2 bebida”

INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS SUDAMERICANO		 	
<b>FICHA TÉCNICA: Te de toronjil</b>			
<b>tipo de Platc</b>		<b>Jugo</b>	
	<b>INGREDIENTES:</b>		
	<b>Cant.</b>	<b>Und.</b>	<b>Nombre</b>
	0,02	KG	Pulpa de tamarindo
	0,15	KG	Agua
	0,5	KG	Panela
		KG	
		KG	
		KG	
		KG	
		KG	
		kg	
		KG	
		kg	
<b>MISE EN PLACE:</b>			
<b>Técnicas de Corte:</b>			
<b>Pulpa de tamarindo</b>	N/A	<b>Agua</b>	N/A
<b>Panela</b>	N/A	0	N/A
0	N/A	0	N/A
0	N/A	0	N/A
0	N/A	0	N/A
0	N/A	0	
<b>Ingrediente /técnica, tiempo, temperatura</b>			
Tamarindo/20 min/95 grados celcius			
<b>Equipos y Utensilios:</b>			
Licuadora, colador, Vaso			
<b>PREPARACIÓN:</b>			
1.En una olla agregar agua a fuego alto y tener hasta a punto de ebullicion 2. Agregar la punpa de tamarindo y disolver en el agua hervida 3.Agregar la panela y disolver 4. corregir el dulzor de la bebida y servir			
<b>Observaciones:</b>			

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 43.

**Descripción.** “Ficha estándar menú cíclico opción 1 bebida”

INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS SUDAMERICANO		 		
<b>FICHA TÉCNICA: Te de toronjil</b>				
<b>tipo de Platc</b>		<b>Jugo</b>		
		<b>INGREDIENTES:</b>		
		<b>Cant.</b>	<b>Und.</b>	<b>Nombre</b>
		0,02	KG	Bolsa de torongil
		0,15	KG	Agua
		0,01	KG	estevia
			KG	
			KG	
			KG	
			KG	
			kg	
	KG			
	kg			
<b>MISE EN PLACE:</b>				
<b>Técnicas de Corte:</b>				
<b>Bolsa de torongil</b>	N/A	<b>Agua</b>	N/A	
<b>estevia</b>	N/A	<b>0</b>	N/A	
<b>0</b>	N/A	<b>0</b>	N/A	
<b>0</b>	N/A	<b>0</b>	N/A	
<b>0</b>	N/A	<b>0</b>	N/A	
<b>0</b>	N/A	<b>0</b>	N/A	
<b>Ingrediente /técnica, tiempo, temperatura</b>				
Naranjilla/licuado/5 min/20c				
<b>Equipos y Utensilios:</b>				
<b>Licudadora, colador, Vaso</b>				
<b>PREPARACIÓN:</b>				
1.En una cacerola agregar agua hasta entrar a punto de ebullición 2. Retirar el fuego y agregar el sobre de te de toronjil 3.dependiendo de la patologia o gusto del paciente, agregar azucar o estevia.				
<b>Observaciones:</b>				

**Nota.** Gráfico realización propia.

### 5.1.3 Ficha de costos

Para el desarrollo del menu ciclico hospitalario de 4 semanar, se realizo la ficha de costos, es en donde detallamos el precio de cada producto o materia prima utilizada en nuestra preparacion, tambien se detalla la cantidad utilizada, el nuneor de ingredientes, costo por kilo, costo por receta, la presentacion, gramaje bruto por compra, peso total de la receta, costos de la receta, finalmente el costo por kilo de la elaboracion.

A continuacion se evidencia la ficha realizada por cada preparacion y menus con mayor aceptacion por parte de los pacientes del hospital San Juan de Dios.

**TABLA 44.**

**Descripción. “Ficha de costos menú cíclico opción 1 entrada”**

 								
<b>Costos:</b>		<b>SOPA DE FIDEO CON ZANAHORIA</b>						
<b>Chef:</b>		Brian						
<b>Tipo de Plato:</b>		Entrada	<b>Tamaño porción</b>			0,25		
<b>Costo por Plato:</b>		1,38	<b>Raciones:</b>			10		
N°	CANT	UND.	INGREDIENTE	Costo por kilo	Costo receta	Presentación	Gramaje bruto por comprar	Factor Corrección
1	0,30	KG	Fideo	1,05	0,32	Bolsa	0,255	1,00
2	0,30	KG	Zanahoria	1,16	0,35	Bolsa	0,500	1,00
3	2,00	KG	Fondo de pollo	5,26	10,52	Bolsa	0,250	1,00
4	0,15	KG	Cebolla	14,00	2,10	Bolsa	1,000	1,00
5	0,02	KG	Ajo	0,42	0,01	Bolsa	0,340	1,00
6	0,03	KG	Aceite	5,54	0,17	Bolsa	1,000	1,00
7	0,01	KG	Sal	16,67	0,17	Bolsa	0,060	1,00
8	0,01	KG	Pimienta negra	0,60	0,00	Bolsa	0,005	1,00
9	0,02	KG	Perejil	10,00	0,20	Bolsa	0,020	1,00
10	0,00	kg	0	1,30	0,00	Bolsa	0,000	1,00
11	0,00	KG	0	3,20	0,00	Bolsa	0,000	1,00
12	0,00	kg	0		0,00		0,000	1,00
		<b>2,84</b>	<b>Peso Total receta</b>		<b>13,83</b>	<b>Costo de receta</b>		
<b>P.V.P (Precio de venta al Público Sugerido):</b>		<b>4,15</b>						
<b>Costo por kilo de elaboración</b>		<b>4,88</b>						

**Nota.** Gráfico realización propia.

**TABLA 45.**

**Descripción. “Ficha de costos menú cíclico opción 2 entrada”**

 								
<b>Costos:</b>		<b>CREMA DE GARBANZO</b>						
<b>Chef:</b>		Brian						
<b>Tipo de Plato:</b>		Entrada	<b>Tamaño porción</b>			0,25		
<b>Costo por Plato:</b>		0,74	<b>Raciones:</b>			10		
N°	CANT	UND.	INGREDIENTE	Costo por kilo	Costo receta	Presentación	Gramaje bruto por comprar	Factor Corrección
1	0,40	KG	Garbanzo	1,05	0,42	Bolsa	0,255	1,00
2	1,50	KG	Fondo de verduras	1,16	1,74	Bolsa	0,500	1,00
3	0,01	KG	comino	5,26	0,03	Bolsa	0,250	1,00
4	0,20	KG	Cebolla	14,00	2,80	Bolsa	1,000	1,00
5	0,03	KG	Ajo	0,42	0,01	Bolsa	0,340	1,00
6	0,04	KG	aceite	5,54	0,22	Bolsa	1,000	1,00
7	0,01	KG	Sal	16,67	0,17	Bolsa	0,060	1,00
8	0,01	KG	Pimienta negra	0,60	0,00	Bolsa	0,005	1,00
9	0,20	KG	crema de leche	10,00	2,00	Bolsa	0,200	1,00
10	0,00	kg	0	1,30	0,00	Bolsa	0,000	1,00
11	0,00	KG	0	3,20	0,00	Bolsa	0,000	1,00
12	0,00	kg	0		0,00		0,000	1,00
		<b>2,39</b>	<b>Peso Total receta</b>		<b>7,39</b>	<b>Costo de receta</b>		
<b>P.V.P (Precio de venta al Público Sugerido):</b>		<b>2,22</b>						
<b>Costo por kilo de elaboración</b>		<b>3,09</b>						

**Nota.** Gráfico realización propia.

TABLA 46.

Descripción. “Ficha de costos menú cíclico opción 1 plato fuerte”

Costos:		POLLO EN SALSA AGRIDULCE						
Chef:		Cesar Aguirre						
Tipo de Plato:		Fuerte	Tamaño porción	0,38				
Costo por Plato:		1,29	Raciones:	10				
N°	CANT	UND.	INGREDIENTE	Costo por kilo	Costo receta	Presentación	Gramaje bruto por comprar	Factor Corrección
1	1,80	KG	Pollo en salsa	5,34	9,61	Bolsa	0,255	1,00
2	1,20	KG	Arroz dorado aromatizado	1,05	1,26	Bolsa	0,500	1,00
3	0,80	KG	Ensalada de lechuga y zanahoria	2,56	2,05	Bolsa	0,250	1,00
4	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	1,000	1,00
5	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,340	1,00
6	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	1,000	1,00
7	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,060	1,00
8	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
9	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
10	0,00	kg	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
11	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
12	0,00	kg	0		0,00		0,000	1,00
		<b>3,80</b>	<b>Peso Total receta</b>		<b>12,92</b>	<b>Costo de receta</b>		
P.V.P (Precio de venta al Público Sugerido):					<b>3,88</b>			
Costo por kilo de elaboración					<b>3,40</b>			

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 47.


Descripción. “Ficha de costos menú cíclico opción 2 plato fuerte”

Costos:		Seco de pollo, papas horneadas y ensalada						
Chef:		Cesar Aguirre						
Tipo de Plato:		Fuerte	Tamaño porción	0,38				
Costo por Plato:		1,33	Raciones:	10				
N°	CANT	UND.	INGREDIENTE	Costo por kilo	Costo receta	Presentación	Gramaje bruto por comprar	Factor Corrección
1	2,00	KG	Seco de pollo	4,25	8,50	Bolsa	0,255	1,00
2	1,50	KG	Papa al horno	1,35	2,03	Bolsa	0,500	1,00
3	0,40	KG	Ensalada de rucula con tomate y zanahoria	6,89	2,76	Bolsa	0,250	1,00
4	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	1,000	1,00
5	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,340	1,00
6	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	1,000	1,00
7	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,060	1,00
8	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
9	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
10	0,00	kg	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
11	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
12	0,00	kg	0		0,00		0,000	1,00
		<b>3,90</b>	<b>Peso Total receta</b>		<b>13,28</b>	<b>Costo de receta</b>		
P.V.P (Precio de venta al Público Sugerido):					<b>3,98</b>			
Costo por kilo de elaboración					<b>3,41</b>			

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 48.

Descripción. “Ficha de costos menú cíclico opción 1 Bebida”

 <span style="float: right;">www.sudamericano.edu.ec</span>								
Costos:		Te de toronjil						
Chef:		Cesar Aguirre						
Tipo de Plato:		Jugo	Tamaño porción				0,2	
Costo por Plato:		0,08	Raciones:				10	
N°	CANT	UND.	INGREDIENTE	Costo por kilo	Costo receta	Presentación	Gramaje bruto por comprar	Factor Corrección
1	0,02	KG	Bolsa de toronjil	39,38	0,79	Bolsa	0,255	1,00
2	0,15	KG	Agua	0,00	0,00	Bolsa	0,500	1,00
3	0,01	KG	estevia	0,60	0,01	Bolsa	0,250	1,00
4	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	1,000	1,00
5	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,340	1,00
6	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	1,000	1,00
7	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,060	1,00
8	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
9	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
10	0,00	kg	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
11	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
12	0,00	kg	0		0,00		0,000	1,00
		<b>0,18</b>	<b>Peso Total receta</b>		<b>0,79</b>	<b>Costo de receta</b>		
P.V.P (Precio de venta al Público Sugerido):				<b>0,24</b>				
Costo por kilo de elaboración				<b>4,41</b>				

Nota. Gráfico realización propia.

TABLA 49.

Descripción. “Ficha de costos menú cíclico opción 2 Bebida”

 <span style="float: right;">www.sudamericano.edu.ec</span>								
Costos:		JUGO DE TAMARINDO						
Chef:		Cesar Aguirre						
Tipo de Plato:		Jugo	Tamaño porción				0,2	
Costo por Plato:		1,19	Raciones:				10	
N°	CANT	UND.	INGREDIENTE	Costo por kilo	Costo receta	Presentación	Gramaje bruto por comprar	Factor Corrección
1	0,30	KG	Pulpa de tamarindo	39,38	11,81	Bolsa	0,255	1,00
2	2,00	KG	Agua	0,00	0,00	Bolsa	0,500	1,00
3	0,20	KG	Azucar	0,60	0,12	Bolsa	0,250	1,00
4	0,30	KG	Hielo		0,00	Bolsa	1,000	1,00
5	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,340	1,00
6	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	1,000	1,00
7	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,060	1,00
8	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
9	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
10	0,00	kg	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
11	0,00	KG	0		0,00	Bolsa	0,000	1,00
12	0,00	kg	0		0,00		0,000	1,00
		<b>2,80</b>	<b>Peso Total receta</b>		<b>11,93</b>	<b>Costo de receta</b>		
P.V.P (Precio de venta al Público Sugerido):				<b>3,58</b>				
Costo por kilo de elaboración				<b>4,26</b>				

Nota. Gráfico realización propia.

### 4.3 Evaluación nutricional

En la siguiente tabla se presenta el análisis nutricional de los menús que se obtuvo con mayor aceptación mediante el programa CESNID (Centro de enseñanza superior en nutrición y dietética), el cual permite obtener el valor energético y nutricional, se considera las cantidades ajustadas a una porción hospitalaria estándar. Este análisis permitió comprobar que el menú cumple con los requerimientos calóricos y nutricionales correctos para los pacientes según sus necesidades nutricionales y condiciones patológicas, que se encuentran internados en el establecimiento clínico. A continuación, se presenta un resumen nutricional:

#### Figura 10.

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID entrada menú opción 1”

<b>Fichas de Usuario</b>		<b>Programa de Cálculo Nutricional CESNID</b>	
<b>Ficha</b>	sopa de fideos con zanahoria		
<b>Subgrupo</b>	Menu 1		
<b>Descripción</b>	Entrada		
<b>Alimentos</b>			
<hr/>			
	Pasta alimenticia, cruda - 30 g		
	Zanahoria, hervida - 50 g		
	Cebolla blanca, hervida - 20 g		
	Ajo, crudo - 1 g		
	Mantequilla - 5 g		
	Agua, sin gas, embotellada - 250 g		
	<b>Peso total</b>		<b>356 g</b>

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

Figura 11.

Descripción de la imagen. “Ficha CESNID fuerte menú opción 1”

## Fichas de Usuario

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** Pollo en salsa agridulce

**Subgrupo** Menu 1

**Descripción** fuerte

### Alimentos

---

Cebolla blanca, hervida - 30 g

Pollo, pechuga, sin piel, crudo - 130 g

Tomate maduro, crudo - 40 g

Vinagre - 8 g

Azúcar, moreno - 10 g

Salsa de soja - 10 g

Aceite de oliva - 8 g

**Peso total** 236 g

*Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.*

Figura 12.

Descripción de la imagen. “Ficha CESNID guarnición menú opción 1”

## Fichas de Usuario

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** Guarnicion

**Subgrupo** Menu 1

**Descripción** Plato fuerte

### Alimentos

---

Arroz blanco, cocción rápida, crudo - 100 g

Aceite de oliva - 10 g

Sal común - 5 g

**Peso total** 115 g

*Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 13.**

**Descripción.** “Ficha CESNID ensalada menú opción 1”

<b>Fichas de Usuario</b>
--------------------------

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** ensalada

**Subgrupo** Menu 1

**Descripción**

**Alimentos**

---

Lechuga, cruda - 50 g

Zanahoria, hervida - 30 g

Limón, crudo - 5 g

Sal común - 1 g

**Peso total** 86 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 14.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID postre menú opción 1”

<b>Fichas de Usuario</b>
--------------------------

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** Uvas frescas

**Subgrupo** Menu 1

**Descripción** postre

**Alimentos**

---

Uva negra, cruda - 70 g

**Peso total** 70 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 15**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID entrada menú opción 2”

<b>Fichas de Usuario</b>
--------------------------

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** Crema de garbanzo

**Subgrupo** menu 2

**Descripción** Entrada

**Alimentos**

---

Garbanzo, seco, remojado, hervido - 100 g

Cebolla blanca, hervida - 30 g

Ajo, crudo - 5 g

Zanahoria, cruda - 30 g

Sopa de verduras - 300 g

Aceite de oliva - 10 g

Mantequilla - 5 g

**Peso total** 480 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 16.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID plato fuerte menú opción 2”

<b>Fichas de Usuario</b>
--------------------------

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** Seco de pollo

**Subgrupo** menu 2

**Descripción** plato fuerte

**Alimentos**

---

Pollo, muslo, sin piel, crudo - 120 g

Mantequilla - 10 g

Cebolla blanca, hervida - 30 g

Pimiento verde, hervido - 20 g

Tomate maduro, crudo - 40 g

Ajo, crudo - 2 g

Sopa de verduras - 100 g

**Peso total** 322 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

Figura 17.

Descripción de la imagen. “Ficha CESNID guarnición menú opción 2”

## Fichas de Usuario

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** Papa al horno  
**Subgrupo** menu 2  
**Descripción** guarnicion

### Alimentos

---

Patata, al horno - 150 g

Cebollino, crudo - 10 g

Mantequilla - 7 g

**Peso total** 167 g

*Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.*

Figura 18.

Descripción de la imagen. “Ficha CESNID ensalada menú opción 2”

## Fichas de Usuario

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** Ensalada  
**Subgrupo** menu 2  
**Descripción** ensalada

### Alimentos

---

Lechuga, cruda - 40 g

Tomate maduro, crudo - 30 g

Zanahoria, hervida - 30 g

Zumo de limón, para diluir - 5 g

Aceite de oliva - 3 g

**Peso total** 108 g

*Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 19.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID postre menú opción 2”

## Fichas de Usuario

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** pera al horno  
**Subgrupo** menu 2  
**Descripción** Postre  
**Alimentos**

---

Pera, sin piel, cruda - 100 g

**Peso total** 100 g

*Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 20.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID entrada menú opción 29”

## Fichas de Usuario

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha** Crema de puerro  
**Subgrupo** menu 29  
**Descripción** Entrada  
**Alimentos**

---

Puerro, hervido - 50 g  
 Patata, hervida - 30 g  
 Cebolla blanca, hervida - 20 g  
 Sopa de verduras - 250 g  
 Mantequilla - 5 g

**Peso total** 355 g

*Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.*

Figura 21.

Descripción de la imagen. “Ficha CESNID fuerte menú opción 29”

<b>Fichas de Usuario</b>		<b>Programa de Cálculo Nutricional CESNID</b>
<b>Ficha</b>	guiso de carne molida	
<b>Subgrupo</b>	menu 29	
<b>Descripción</b>	Plato fuerte	
<b>Alimentos</b>		
<hr/>		
	Carne picada, sazonada, para relleno, cruda - 100 g	
	Cebolla blanca, hervida - 30 g	
	Ajo, crudo - 3 g	
	Tomate, pelado y triturado, enlatado - 40 g	
	Mantequilla - 5 g	
	<b>Peso total</b>	<b>178 g</b>

Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.

Figura 22.

Descripción de la imagen. “Ficha CESNID guarnición menú opción 29”

<b>Fichas de Usuario</b>		<b>Programa de Cálculo Nutricional CESNID</b>
<b>Ficha</b>	Fideo Macarron	
<b>Subgrupo</b>	menu 29	
<b>Descripción</b>	Guarnicion	
<b>Alimentos</b>		
<hr/>		
	Pasta alimenticia, rellena con carne, hervida - 40 g	
	<b>Peso total</b>	<b>40 g</b>

Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 23.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID ensalada menú opción 29”

## Fichas de Usuario

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

<b>Ficha</b>	Ensalada
<b>Subgrupo</b>	menu 29
<b>Descripción</b>	Ensalada

### Alimentos

---

Lechuga, cruda - 30 g  
 Bonito del norte, al vapor - 50 g  
 Limón, zumo, fresco - 5 g  
 Aceite de oliva - 3 g

**Peso total**                      88 g

*Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 24.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID postre menú opción 29”

## Fichas de Usuario

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

<b>Ficha</b>	Fresas cocidas
<b>Subgrupo</b>	menu 29
<b>Descripción</b>	Postre

### Alimentos

---

Confitura, fruta s/e - 80 g

**Peso total**                      80 g

*Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 25.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID entrada menú opción 28”

<b>Fichas de Usuario</b>
--------------------------

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

<b>Ficha</b>	Sopa de fideo con verduras
<b>Subgrupo</b>	menu 28
<b>Descripción</b>	Entrada

**Alimentos**

---

Pasta alimenticia, hervida - 40 g

Zanahoria, hervida - 30 g

Cebolla blanca, hervida - 20 g

Ajo, crudo - 3 g

Sopa de verduras - 250 g

Mantequilla - 5 g

**Peso total** 348 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 26.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID fuerte menú opción 28”

<b>Fichas de Usuario</b>
--------------------------

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

<b>Ficha</b>	pescado a la plancha
<b>Subgrupo</b>	menu 28
<b>Descripción</b>	Plato fuerte

**Alimentos**

---

Pescado, empanado, frito - 120 g

Aceite de oliva - 7 g

Ajo, crudo - 3 g

**Peso total** 130 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 26.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID entrada menú opción 27”

<b>Fichas de Usuario</b>
--------------------------

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha**                      Sopa de arroz de cebada

**Subgrupo**                menu 27

**Descripción**            Entrada

**Alimentos**

---

Arroz blanco, crudo - 30 g

Sémola de trigo, hervida - 30 g

Zanahoria, cruda - 25 g

Cebolla blanca, cruda - 20 g

Ajo, crudo - 5 g

Sopa de verduras - 250 g

Mantequilla - 5 g

**Peso total**                      365 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 27.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID fuerte menú opción 27”

<b>Fichas de Usuario</b>
--------------------------

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Ficha**                      Pollo en salsa de mango

**Subgrupo**                menu 27

**Descripción**

**Alimentos**

---

Pollo, muslo, sin piel, crudo - 120 g

Mango, crudo - 50 g

Cebolla blanca, hervida - 20 g

Ajo, crudo - 5 g

Aceite de oliva - 7 g

**Peso total**                      202 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 28.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID guarnición menú opción 27”

<b>Fichas de Usuario</b>		<b>Programa de Cálculo Nutricional CESNID</b>	
<b>Ficha</b>	Arroz blanco		
<b>Subgrupo</b>	menu 27		
<b>Descripción</b>	Guarnicion		
<b>Alimentos</b>			
<hr/>			
	Arroz blanco, hervido - 120 g		
	Agua, sin gas, embotellada - 250 g		
		<b>Peso total</b>	370 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 29.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID ensalada menú opción 27”

<b>Fichas de Usuario</b>		<b>Programa de Cálculo Nutricional CESNID</b>	
<b>Ficha</b>	Ensalada		
<b>Subgrupo</b>	menu 27		
<b>Descripción</b>	Ensalada fresca		
<b>Alimentos</b>			
<hr/>			
	Pepino, crudo - 30 g		
	Zanahoria, cruda - 30 g		
	Limón, zumo, fresco - 5 g		
		<b>Peso total</b>	65 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

**Figura 30.**

**Descripción de la imagen.** “Ficha CESNID postre menú opción 27”

<b>Fichas de Usuario</b>		<b>Programa de Cálculo Nutricional CESNID</b>
<b>Ficha</b>	Gelatina	
<b>Subgrupo</b>	menu 27	
<b>Descripción</b>	Postre	
<b>Alimentos</b>		
Mousse, comercial, sabores (chocolate, biscuit, toffee) - 10 g		
	<b>Peso total</b>	10 g

**Nota.** *Gráfico realizado por CESNID 2025.*

#### **4.3.1 Fichas de valoración nutricional**

Con el fin de garantizar el equilibrio nutricional, se estandarizo el menú con fichas de valoración realizada con el programa Centro de enseñanza superior en nutrición y dietética, en donde se especifica el análisis de valoración nutritivo de las opciones del menú servido para tener una mejor aceptación, la plataforma permitió calcular con precisión los aportes energéticos y nutricionales de cada preparación, considerando sus macronutrientes, como proteínas, grasas, carbohidratos y también micronutrientes, como vitaminas y minerales.

En cada ficha que se realizó en CESNID incluye la descomposición nutricional por ración, facilitando la idónea recomendación establecida por guías alimentarias nacionales e internacionales para dietas hospitalarias. Estas fichas fueron fundamentales para evaluar si los menús cumplen con los estándares nutricionales para los pacientes del Hospital S.J.D, para asegurar que su alimentación sea saludable, segura y adaptada a sus necesidades durante su estancia.

A continuación, se presenta las fichas de valoración de las opciones mejores valoradas:



**Figura 32.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID plato fuerte menú opción 1”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha	Pollo en salsa agri dulce
Subgrupo	Menu 1
Descripción	fuerte

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	282,17	kcal	
Agua	176,94	g	
Proteína total	29,54	g	42,16 %
Proteína vegetal	1,36	g	1,94 %
Proteína animal	28,18	g	40,22 %
Lípidos totales	11,86	g	38,10 %
Ácidos grasos saturados	2,23	g	7,16 %
Ácidos grasos monoinsaturados	7,37	g	23,68 %
Ácidos grasos poliinsaturados	1,62	g	5,20 %
Colesterol	82,42	mg	
Glúcidos totales	13,76	g	19,64 %
Azúcares digeribles	13,38	g	19,10 %
Polisacáridos digeribles	0,38	g	0,54 %
Fibra alimentaria total	0,91	g	
Etanol	0,04	g	0,10 %
Sodio	663,61	mg	
Potasio	611,81	mg	
Calcio	38,45	mg	
Magnesio	44,82	mg	
Fósforo	272,79	mg	
Hierro	2,05	mg	
Cinc	1,32	mg	
Vitamina A total	29,80	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	179,67	mcg	
Vitamina D	0,13	mcg	
Vitamina E	1,63	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,14	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,26	mg	
Niacina	11,12	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**





**Figura 35.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID postre menú opción 1”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha	Uvas frescas
Subgrupo	Menu 1
Descripción	postre

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	45,08	kcal	
Agua	56,49	g	
Proteína total	0,42	g	3,73 %
Proteína vegetal	0,42	g	3,73 %
Proteína animal	0,00	g	0,00 %
Lípidos totales	0,00	g	0,00 %
Ácidos grasos saturados	0,00	g	0,00 %
Ácidos grasos monoinsaturados	0,00	g	0,00 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,00	g	0,00 %
Colesterol	0,00	mg	
Glúcidos totales	10,85	g	96,27 %
Azúcares digeribles	10,85	g	96,27 %
Polisacáridos digeribles	0,00	g	0,00 %
Fibra alimentaria total	0,28	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	1,40	mg	
Potasio	224,00	mg	
Calcio	2,80	mg	
Magnesio	2,80	mg	
Fósforo	11,20	mg	
Hierro	0,21	mg	
Cinc	0,07	mg	
Vitamina A total	7,00	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	42,00	mcg	
Vitamina D	0,00	mcg	
Vitamina E	0,49	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,03	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,01	mg	
Niacina	0,21	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

**Figura 36.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID entrada menú opción 2”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha Crema de garbanzo  
 Subgrupo menu 2  
 Descripción Entrada

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	422,33	kcal	
Agua	401,05	g	
Proteína total	13,66	g	12,94 %
Proteína vegetal	13,62	g	12,90 %
Proteína animal	0,03	g	0,03 %
Lípidos totales	19,23	g	40,97 %
Ácidos grasos saturados	4,50	g	9,60 %
Ácidos grasos monoinsaturados	10,20	g	21,74 %
Ácidos grasos poliinsaturados	3,18	g	6,78 %
Colesterol	12,50	mg	
Glúcidos totales	48,67	g	46,09 %
Azúcares digeribles	14,17	g	13,42 %
Polisacáridos digeribles	34,49	g	32,67 %
Fibra alimentaria total	13,43	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	1172,77	mg	
Potasio	1019,18	mg	
Calcio	138,54	mg	
Magnesio	91,13	mg	
Fósforo	235,00	mg	
Hierro	4,92	mg	
Cinc	2,00	mg	
Vitamina A total	477,87	mcg e.r.	
Retinoides totales	35,40	mcg	
Carotenoides totales	2655,75	mcg	
Vitamina D	0,06	mcg	
Vitamina E	3,30	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,29	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,15	mg	
Niacina	2,41	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**



**Figura 38.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID guarnición menú opción 2”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha	Papa al horno
Subgrupo	menu 2
Descripción	guarnición

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	207,08	kcal	
Agua	117,13	g	
Proteína total	3,80	g	7,34 %
Proteína vegetal	3,75	g	7,24 %
Proteína animal	0,05	g	0,09 %
Lípidos totales	6,03	g	26,21 %
Ácidos grasos saturados	3,57	g	15,53 %
Ácidos grasos monoinsaturados	1,75	g	7,60 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,20	g	0,87 %
Colesterol	17,50	mg	
Glúcidos totales	34,40	g	66,46 %
Azúcares digeribles	1,10	g	2,13 %
Polisacáridos digeribles	33,30	g	64,32 %
Fibra alimentaria total	3,23	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	12,37	mg	
Potasio	832,45	mg	
Calcio	20,15	mg	
Magnesio	44,64	mg	
Fósforo	80,58	mg	
Hierro	1,06	mg	
Cinc	0,50	mg	
Vitamina A total	105,39	mcg e.r.	
Retinoides totales	49,56	mcg	
Carotenoides totales	335,00	mcg	
Vitamina D	0,09	mcg	
Vitamina E	0,38	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,16	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,06	mg	
Niacina	2,01	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**



**Figura 40.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID Postre menú opción 2”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha pera al horno  
 Subgrupo menu 2  
 Descripción Postre

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	39,02	kcal	
Agua	84,18	g	
Proteína total	0,50	g	5,13 %
Proteína vegetal	0,50	g	5,13 %
Proteína animal	0,00	g	0,00 %
Lípidos totales	0,10	g	2,31 %
Ácidos grasos saturados	0,00	g	0,00 %
Ácidos grasos monoinsaturados	0,00	g	0,00 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,00	g	0,00 %
Colesterol	0,00	mg	
Glúcidos totales	9,03	g	92,57 %
Azúcares digeribles	9,03	g	92,57 %
Polisacáridos digeribles	0,00	g	0,00 %
Fibra alimentaria total	2,29	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	3,00	mg	
Potasio	150,00	mg	
Calcio	9,60	mg	
Magnesio	8,40	mg	
Fósforo	13,00	mg	
Hierro	0,30	mg	
Cinc	0,17	mg	
Vitamina A total	0,75	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	4,50	mcg	
Vitamina D	0,00	mcg	
Vitamina E	0,89	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,02	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,03	mg	
Niacina	0,19	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

**Figura 41.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID entrada menú opción 29”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha Crema de puerro  
 Subgrupo menu 29  
 Descripción Entrada

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	176,55	kcal	
Agua	312,47	g	
Proteína total	4,28	g	9,71 %
Proteína vegetal	4,25	g	9,63 %
Proteína animal	0,03	g	0,08 %
Lípidos totales	6,32	g	32,22 %
Ácidos grasos saturados	2,84	g	14,50 %
Ácidos grasos monoinsaturados	2,09	g	10,67 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,95	g	4,82 %
Colesterol	12,50	mg	
Glúcidos totales	25,63	g	58,08 %
Azúcares digeribles	9,20	g	20,85 %
Polisacáridos digeribles	16,43	g	37,22 %
Fibra alimentaria total	3,31	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	956,62	mg	
Potasio	584,78	mg	
Calcio	66,65	mg	
Magnesio	33,70	mg	
Fósforo	88,90	mg	
Hierro	1,91	mg	
Cinc	0,67	mg	
Vitamina A total	98,00	mcg e.r.	
Retinoides totales	35,40	mcg	
Carotenoides totales	376,20	mcg	
Vitamina D	0,06	mcg	
Vitamina E	0,97	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,13	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,07	mg	
Niacina	1,59	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

**Figura 42.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID plato fuerte menú opción 29”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha	guiso de carne molida
Subgrupo	menu 29
Descripción	Plato fuerte

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	373,62	kcal	
Agua	122,75	g	
Proteína total	13,86	g	14,84 %
Proteína vegetal	0,83	g	0,89 %
Proteína animal	13,03	g	13,95 %
Lípidos totales	33,43	g	80,54 %
Ácidos grasos saturados	13,55	g	32,63 %
Ácidos grasos monoinsaturados	14,94	g	36,00 %
Ácidos grasos poliinsaturados	3,28	g	7,90 %
Colesterol	72,50	mg	
Glúcidos totales	4,31	g	4,62 %
Azúcares digeribles	4,20	g	4,50 %
Polisacáridos digeribles	0,11	g	0,12 %
Fibra alimentaria total	0,94	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	644,31	mg	
Potasio	295,06	mg	
Calcio	29,80	mg	
Magnesio	16,88	mg	
Fósforo	147,52	mg	
Hierro	1,62	mg	
Cinc	2,97	mg	
Vitamina A total	59,57	mcg e.r.	
Retinoides totales	35,40	mcg	
Carotenoides totales	145,90	mcg	
Vitamina D	0,06	mcg	
Vitamina E	0,78	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,29	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,18	mg	
Niacina	3,16	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

**Figura 43****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID guarnición menú opción 29”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha Fideo Macarron  
 Subgrupo menu 29  
 Descripción Guarnicion

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	39,97	kcal	
Agua	30,88	g	
Proteína total	1,88	g	18,82 %
Proteína vegetal	1,00	g	10,01 %
Proteína animal	0,88	g	8,81 %
Lípidos totales	1,35	g	30,34 %
Ácidos grasos saturados	0,52	g	11,71 %
Ácidos grasos monoinsaturados	0,64	g	14,41 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,13	g	2,88 %
Colesterol	9,20	mg	
Glúcidos totales	5,08	g	50,84 %
Azúcares digeribles	0,00	g	0,00 %
Polisacáridos digeribles	5,08	g	50,84 %
Fibra alimentaria total	0,72	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	177,60	mg	
Potasio	65,20	mg	
Calcio	8,00	mg	
Magnesio	7,20	mg	
Fósforo	28,00	mg	
Hierro	0,52	mg	
Cinc	0,20	mg	
Vitamina A total	10,00	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	60,00	mcg	
Vitamina D	0,04	mcg	
Vitamina E	0,12	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,05	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,02	mg	
Niacina	0,64	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

**Figura 44.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID ensalada menú opción 29”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha	Ensalada
Subgrupo	menu 29
Descripción	Ensalada

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	114,49	kcal	
Agua	64,98	g	
Proteína total	15,43	g	54,20 %
Proteína vegetal	0,43	g	1,52 %
Proteína animal	15,00	g	52,67 %
Lípidos totales	5,49	g	43,35 %
Ácidos grasos saturados	1,01	g	7,97 %
Ácidos grasos monoinsaturados	2,69	g	21,26 %
Ácidos grasos poliinsaturados	1,35	g	10,63 %
Colesterol	27,00	mg	
Glúcidos totales	0,70	g	2,45 %
Azúcares digeribles	0,70	g	2,45 %
Polisacáridos digeribles	0,00	g	0,00 %
Fibra alimentaria total	0,46	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	28,00	mg	
Potasio	214,85	mg	
Calcio	16,80	mg	
Magnesio	17,26	mg	
Fósforo	98,55	mg	
Hierro	1,00	mg	
Cinc	0,42	mg	
Vitamina A total	44,94	mcg e.r.	
Retinoides totales	13,00	mcg	
Carotenoides totales	191,64	mcg	
Vitamina D	1,75	mcg	
Vitamina E	0,96	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,11	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,05	mg	
Niacina	5,75	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

## Figura 45

### Descripción de la imagen. “Valoración CESNID postre menú opción 29”

#### Valoración de Fichas de Usuario

Ficha	Fresas cocidas
Subgrupo	menu 29
Descripción	Postre

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	219,92	kcal	
Agua	24,00	g	
Proteína total	0,40	g	0,73 %
Proteína vegetal	0,40	g	0,73 %
Proteína animal	0,00	g	0,00 %
Lípidos totales	0,08	g	0,33 %
Ácidos grasos saturados	0,00	g	0,00 %
Ácidos grasos monoinsaturados	0,00	g	0,00 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,00	g	0,00 %
Colesterol	0,00	mg	
Glúcidos totales	54,40	g	98,95 %
Azúcares digeribles	54,40	g	98,95 %
Polisacáridos digeribles	0,00	g	0,00 %
Fibra alimentaria total	0,80	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	12,80	mg	
Potasio	84,00	mg	
Calcio	9,60	mg	
Magnesio	4,80	mg	
Fósforo	11,20	mg	
Hierro	0,40	mg	
Cinc	0,16	mg	
Vitamina A total	6,67	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	40,00	mcg	
Vitamina D	0,00	mcg	
Vitamina E	0,00	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,00	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,00	mg	
Niacina	0,00	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

**Figura 46.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID entrada menú opción 29”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha Crema de puerro  
 Subgrupo menu 29  
 Descripción Entrada

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	176,55	kcal	
Agua	312,47	g	
Proteína total	4,28	g	9,71 %
Proteína vegetal	4,25	g	9,63 %
Proteína animal	0,03	g	0,08 %
Lípidos totales	6,32	g	32,22 %
Ácidos grasos saturados	2,84	g	14,50 %
Ácidos grasos monoinsaturados	2,09	g	10,67 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,95	g	4,82 %
Colesterol	12,50	mg	
Glúcidos totales	25,63	g	58,08 %
Azúcares digeribles	9,20	g	20,85 %
Polisacáridos digeribles	16,43	g	37,22 %
Fibra alimentaria total	3,31	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	956,62	mg	
Potasio	584,78	mg	
Calcio	66,65	mg	
Magnesio	33,70	mg	
Fósforo	88,90	mg	
Hierro	1,91	mg	
Cinc	0,67	mg	
Vitamina A total	98,00	mcg e.r.	
Retinoides totales	35,40	mcg	
Carotenoides totales	376,20	mcg	
Vitamina D	0,06	mcg	
Vitamina E	0,97	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,13	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,07	mg	
Niacina	1,59	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**



**Figura 48****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID plato fuerte menú opción 28”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha	pescado a la plancha
Subgrupo	menu 28
Descripción	Plato fuerte

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	320,22	kcal	
Agua	68,02	g	
Proteína total	18,52	g	23,13 %
Proteína vegetal	0,17	g	0,21 %
Proteína animal	18,35	g	22,92 %
Lípidos totales	18,88	g	53,06 %
Ácidos grasos saturados	3,31	g	9,30 %
Ácidos grasos monoinsaturados	9,55	g	26,85 %
Ácidos grasos poliinsaturados	5,15	g	14,47 %
Colesterol	48,00	mg	
Glúcidos totales	19,06	g	23,81 %
Azúcares digeribles	0,63	g	0,79 %
Polisacáridos digeribles	18,43	g	23,02 %
Fibra alimentaria total	0,90	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	499,59	mg	
Potasio	325,38	mg	
Calcio	24,75	mg	
Magnesio	30,68	mg	
Fósforo	136,02	mg	
Hierro	0,88	mg	
Cinc	0,51	mg	
Vitamina A total	0,21	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	1,26	mcg	
Vitamina D	0,00	mcg	
Vitamina E	2,04	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,11	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,13	mg	
Niacina	1,93	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

**Figura 49.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID guarnición menú opción 28”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha Papas cocidas  
 Subgrupo menu 28  
 Descripción Guarnición

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	184,50	kcal	
Agua	85,57	g	
Proteína total	2,76	g	5,98 %
Proteína vegetal	2,76	g	5,98 %
Proteína animal	0,00	g	0,00 %
Lípidos totales	7,11	g	34,70 %
Ácidos grasos saturados	0,90	g	4,38 %
Ácidos grasos monoinsaturados	5,13	g	25,03 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,62	g	3,03 %
Colesterol	0,00	mg	
Glúcidos totales	27,36	g	59,32 %
Azúcares digeribles	0,72	g	1,56 %
Polisacáridos digeribles	26,64	g	57,76 %
Fibra alimentaria total	2,40	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	8,40	mg	
Potasio	643,20	mg	
Calcio	8,40	mg	
Magnesio	32,40	mg	
Fósforo	58,80	mg	
Hierro	0,72	mg	
Cinc	0,36	mg	
Vitamina A total	0,21	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	1,26	mcg	
Vitamina D	0,00	mcg	
Vitamina E	0,96	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,12	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,04	mg	
Niacina	1,56	mg	

**Figura 50.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID ensalada menú opción 28”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha	Ensalada
Subgrupo	menu 28
Descripción	Ensalada fresca

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	33,13	kcal	
Agua	32,97	g	
Proteína total	0,42	g	5,21 %
Proteína vegetal	0,42	g	5,21 %
Proteína animal	0,00	g	0,00 %
Lípidos totales	3,13	g	86,59 %
Ácidos grasos saturados	0,41	g	11,30 %
Ácidos grasos monoinsaturados	2,20	g	60,84 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,35	g	9,56 %
Colesterol	0,00	mg	
Glúcidos totales	0,67	g	8,20 %
Azúcares digeribles	0,67	g	8,20 %
Polisacáridos digeribles	0,00	g	0,00 %
Fibra alimentaria total	0,45	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	6,50	mg	
Potasio	73,20	mg	
Calcio	12,75	mg	
Magnesio	3,21	mg	
Fósforo	7,65	mg	
Hierro	0,20	mg	
Cinc	0,08	mg	
Vitamina A total	31,92	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	191,54	mcg	
Vitamina D	0,00	mcg	
Vitamina E	0,55	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,01	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,02	mg	
Niacina	0,16	mg	





**Figura 53.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID plato fuerte menú opción 27”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha Pollo en salsa de mango

Subgrupo menu 27

Descripción

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	237,75	kcal	
Agua	156,03	g	
Proteína total	22,29	g	37,51 %
Proteína vegetal	0,78	g	1,32 %
Proteína animal	21,51	g	36,19 %
Lípidos totales	12,48	g	47,23 %
Ácidos grasos saturados	2,78	g	10,54 %
Ácidos grasos monoinsaturados	7,30	g	27,64 %
Ácidos grasos poliinsaturados	1,71	g	6,46 %
Colesterol	81,96	mg	
Glúcidos totales	9,07	g	15,26 %
Azúcares digeribles	8,81	g	14,81 %
Polisacáridos digeribles	0,26	g	0,45 %
Fibra alimentaria total	1,57	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	95,65	mg	
Potasio	480,90	mg	
Calcio	30,72	mg	
Magnesio	33,03	mg	
Fósforo	253,10	mg	
Hierro	2,53	mg	
Cinc	1,11	mg	
Vitamina A total	261,04	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	1566,86	mcg	
Vitamina D	0,00	mcg	
Vitamina E	1,88	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,15	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,27	mg	
Niacina	9,62	mg	

12/7/2025

Programa de Cálculo Nutricional CESNID

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

**Figura 54.****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID guarnición menú opción 27”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha Arroz blanco  
 Subgrupo menu 27  
 Descripción Guarnición

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	139,44	kcal	
Agua	334,48	g	
Proteína total	2,76	g	7,92 %
Proteína vegetal	2,76	g	7,92 %
Proteína animal	0,00	g	0,00 %
Lípidos totales	0,24	g	1,55 %
Ácidos grasos saturados	0,00	g	0,00 %
Ácidos grasos monoinsaturados	0,00	g	0,00 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,00	g	0,00 %
Colesterol	0,00	mg	
Glúcidos totales	31,56	g	90,53 %
Azúcares digeribles	0,00	g	0,00 %
Polisacáridos digeribles	31,56	g	90,53 %
Fibra alimentaria total	0,60	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	2,15	mg	
Potasio	40,99	mg	
Calcio	12,58	mg	
Magnesio	12,80	mg	
Fósforo	44,40	mg	
Hierro	0,24	mg	
Cinc	0,84	mg	
Vitamina A total	0,00	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	0,00	mcg	
Vitamina D	0,00	mcg	
Vitamina E	0,00	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,02	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,01	mg	
Niacina	0,48	mg	

**Nota. Gráfico realizado por CESNID 2025.**

## Figura 55

### Descripción de la imagen. “Valoración CESNID ensalada menú opción 27”

#### Valoración de Fichas de Usuario

Ficha	Ensalada
Subgrupo	menu 27
Descripción	Ensalada fresca

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	15,06	kcal	
Agua	59,57	g	
Proteína total	0,47	g	12,99 %
Proteína vegetal	0,47	g	12,99 %
Proteína animal	0,00	g	0,00 %
Lípidos totales	0,13	g	7,77 %
Ácidos grasos saturados	0,02	g	0,93 %
Ácidos grasos monoinsaturados	0,01	g	0,37 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,04	g	2,24 %
Colesterol	0,00	mg	
Glúcidos totales	2,87	g	79,24 %
Azúcares digeribles	2,78	g	76,76 %
Polisacáridos digeribles	0,09	g	2,49 %
Fibra alimentaria total	1,02	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	21,95	mg	
Potasio	136,95	mg	
Calcio	18,50	mg	
Magnesio	6,90	mg	
Fósforo	12,05	mg	
Hierro	0,19	mg	
Cinc	0,09	mg	
Vitamina A total	404,42	mcg e.r.	
Retinoides totales	0,00	mcg	
Carotenoides totales	2426,55	mcg	
Vitamina D	0,00	mcg	
Vitamina E	0,18	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,04	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,02	mg	
Niacina	0,25	mg	

**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 56****Descripción de la imagen. “Valoración CESNID Postre menú opción 27”****Valoración de Fichas de Usuario**

Ficha	Gelatina
Subgrupo	menu 27
Descripción	Postre

Nutriente	Aporte	Unidad	% AE
Energía	24,40	kcal	
Agua	4,19	g	
Proteína total	0,51	g	8,30 %
Proteína vegetal	0,14	g	2,24 %
Proteína animal	0,37	g	6,06 %
Lípidos totales	0,81	g	29,75 %
Ácidos grasos saturados	0,48	g	17,65 %
Ácidos grasos monoinsaturados	0,26	g	9,54 %
Ácidos grasos poliinsaturados	0,03	g	0,92 %
Colesterol	0,04	mg	
Glúcidos totales	3,78	g	61,95 %
Azúcares digeribles	3,61	g	59,11 %
Polisacáridos digeribles	0,17	g	2,84 %
Fibra alimentaria total	0,23	g	
Etanol	0,00	g	0,00 %
Sodio	6,28	mg	
Potasio	20,06	mg	
Calcio	13,18	mg	
Magnesio	1,95	mg	
Fósforo	10,10	mg	
Hierro	0,05	mg	
Cinc	0,03	mg	
Vitamina A total	5,71	mcg e.r.	
Retinoides totales	5,47	mcg	
Carotenoides totales	1,46	mcg	
Vitamina D	0,02	mcg	
Vitamina E	0,02	mg e.t.	
Vitamina B1 (tiamina)	0,00	mg	
Vitamina B2 (riboflavina)	0,02	mg	
Niacina	0,02	mg	

#### 4.4.1 Gráficos del aporte energético menú cilicio

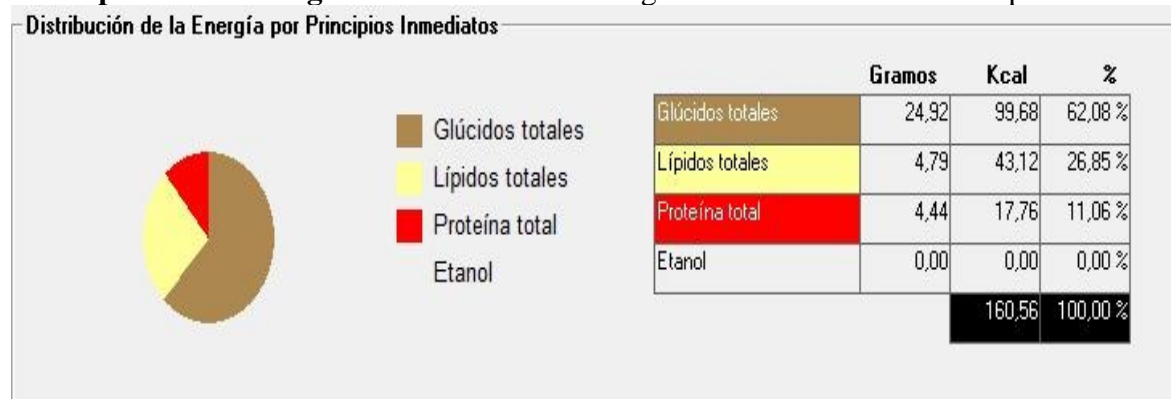
Se realiza un análisis de aporte energético por cada preparación con la plataforma CESNID, Se seleccionaron cinco menús con mayor nivel de aceptación por parte de los pacientes hospitalizado. Estas opciones fueron evaluadas y permitió calcular el aporte energético y establecer una comparación frente a los requerimientos estándar para los pacientes del hospital San Juan de Dios

En cuanto la evaluación, se identificó que las opciones de menú con mejor aceptación, sabor, presentación y variedad, también presentaron un adecuado equilibrio en su contenido energético, los resultados obtenidos se presentan en gráficos, donde se detalla el valor de energía total, este análisis constituye un insumo clave para validar la efectividad y aceptabilidad del menú propuesto, también sirve de base para futuras mejoras en la planificación alimentaria.

A continuación, se presentan los gráficos de valoración energética en las opciones mejores valoradas:

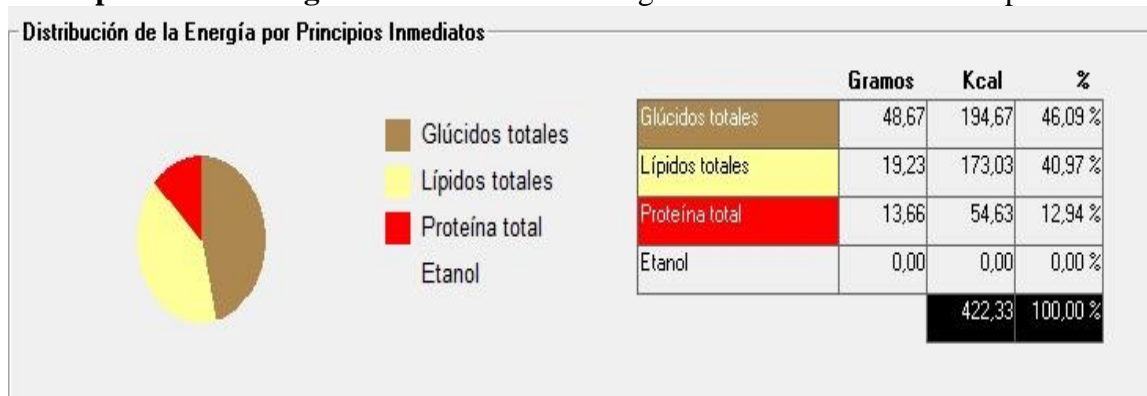
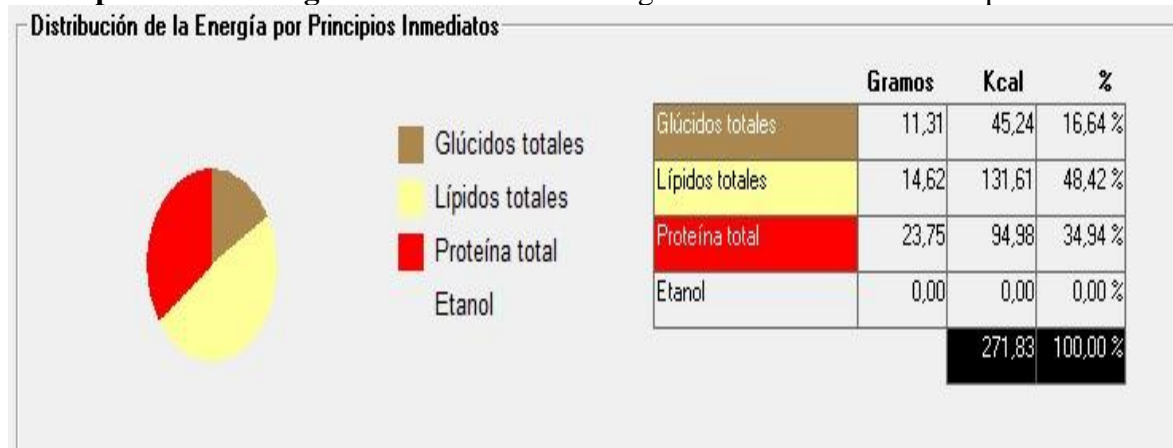
#### Figura 57.

##### Descripción de la imagen. “distribución de energía CESNID entrada menú opción 1”



**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 58.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID fuerte menú opción 1”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 59.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID guarnición menú opción 1”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 60.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID ensalada menú opción 1”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 62.****Descripción.** “distribución de energía CESNID postre menú opción 1”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 63.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID entrada menú opción 2”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 63.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID fuerte menú opción 2”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 64.**

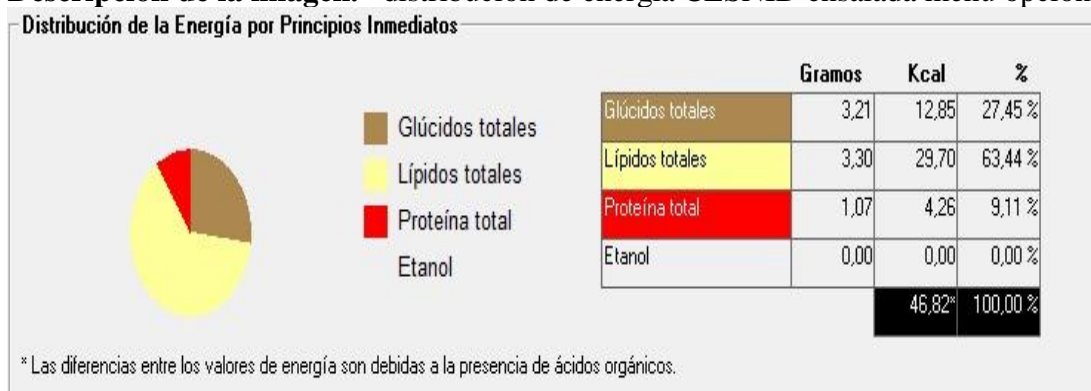
**Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID guarnición menú opción 2”



**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 65.**

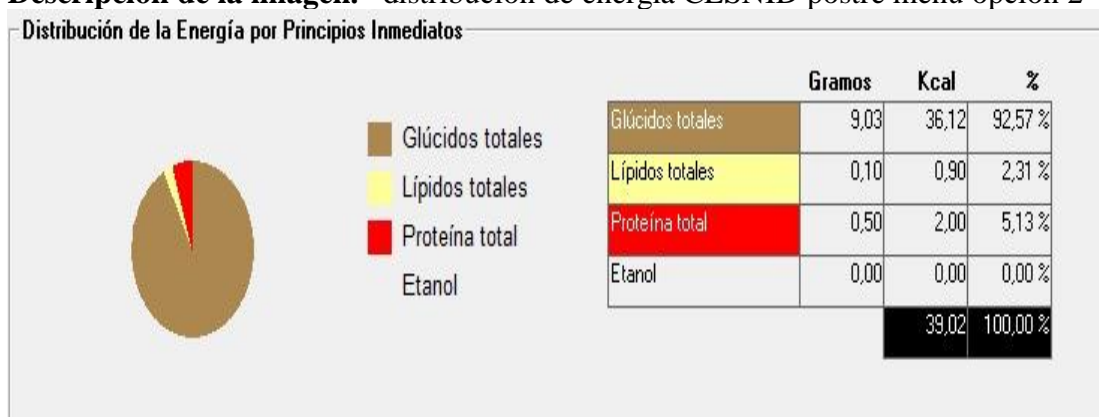
**Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID ensalada menú opción 2”



**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 66.**

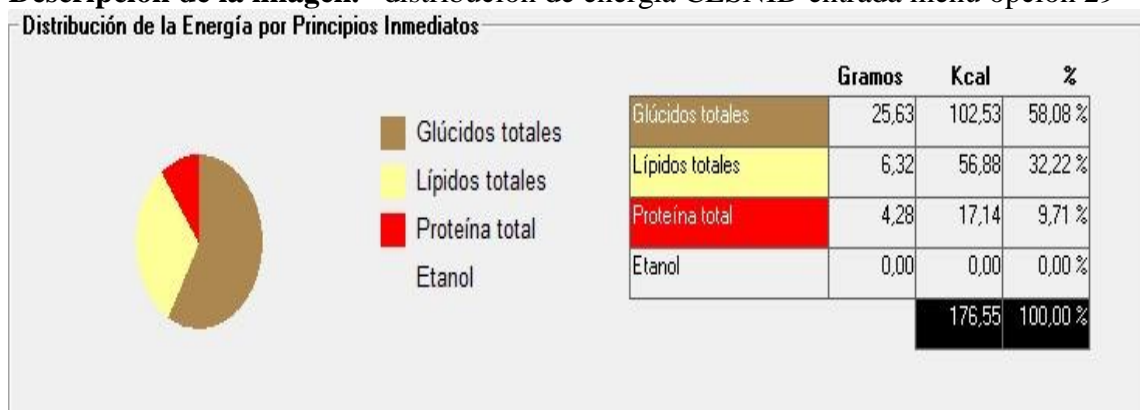
**Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID postre menú opción 2”



**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

Figura 67.

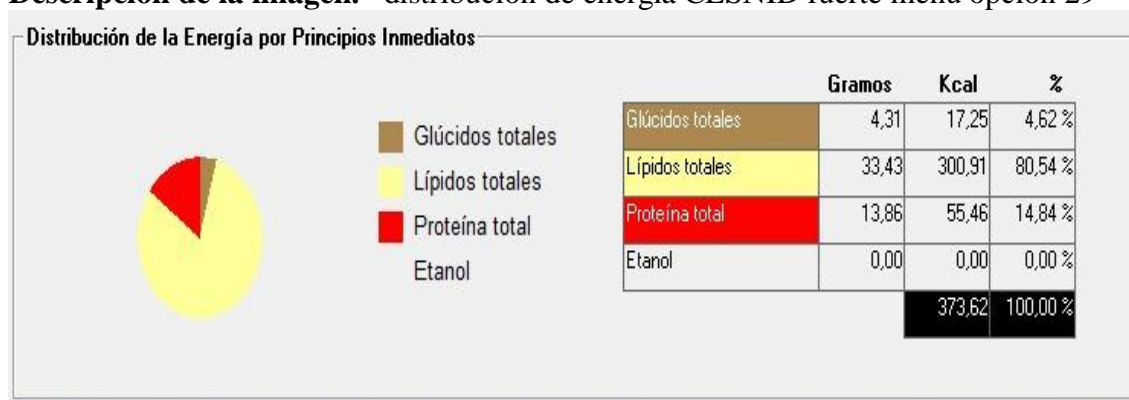
**Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID entrada menú opción 29”



**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

Figura 68.

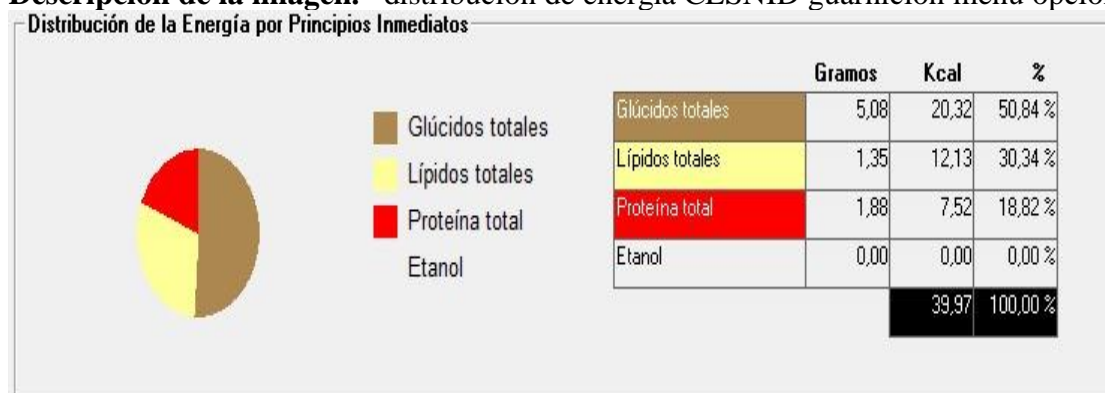
**Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID fuerte menú opción 29”



**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

Figura 69.

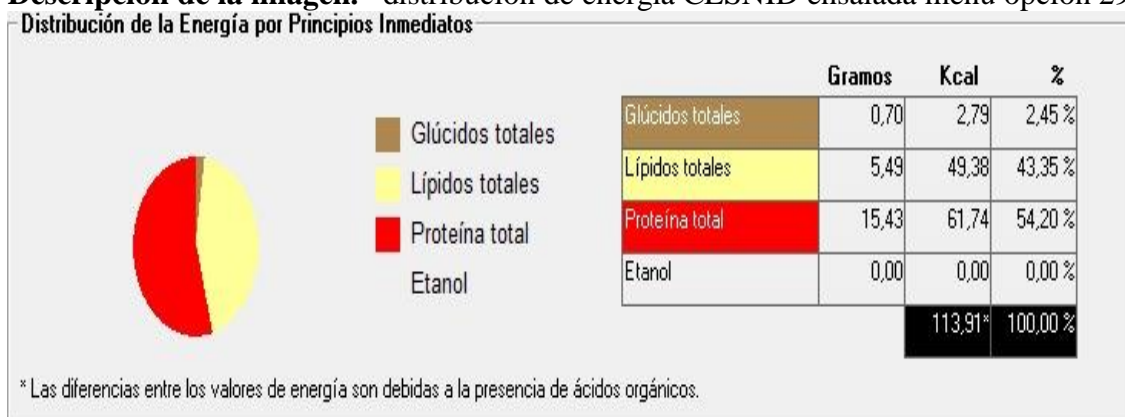
**Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID guarnición menú opción 29”



**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

Figura 70

**Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID ensalada menú opción 29”



**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

Figura 71.

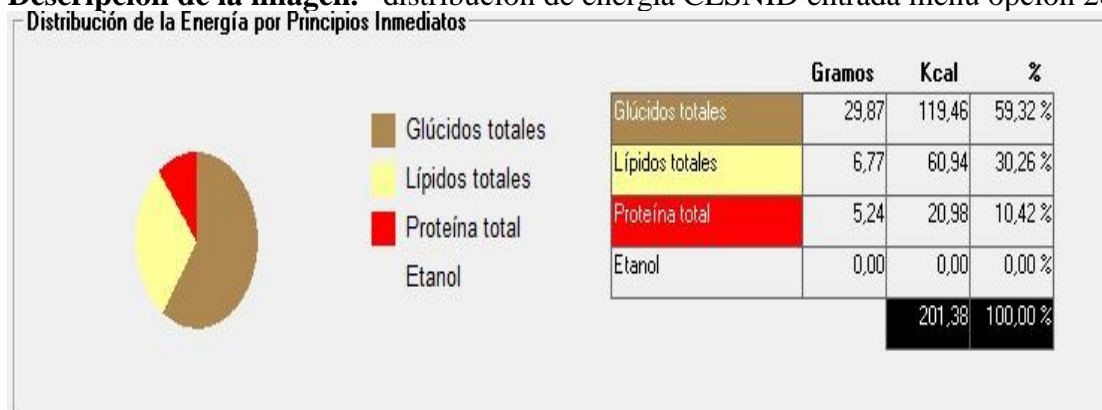
**Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID postre menú opción 29”



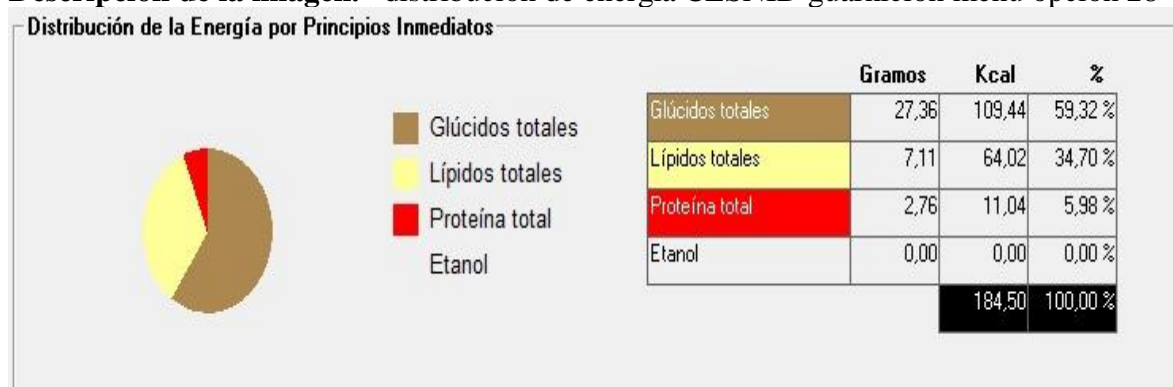
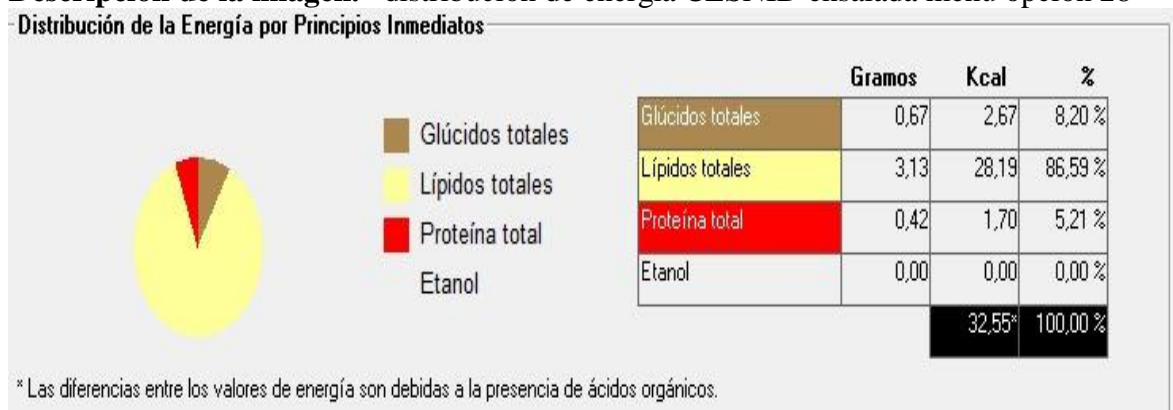
**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

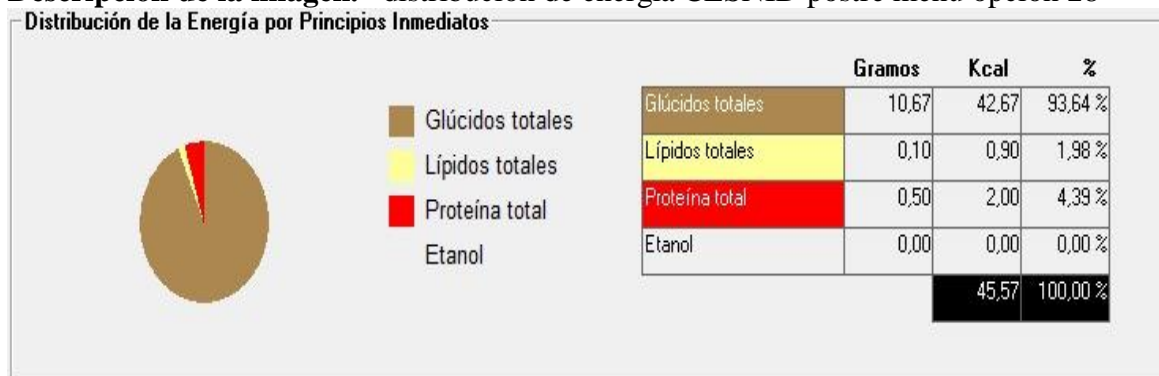
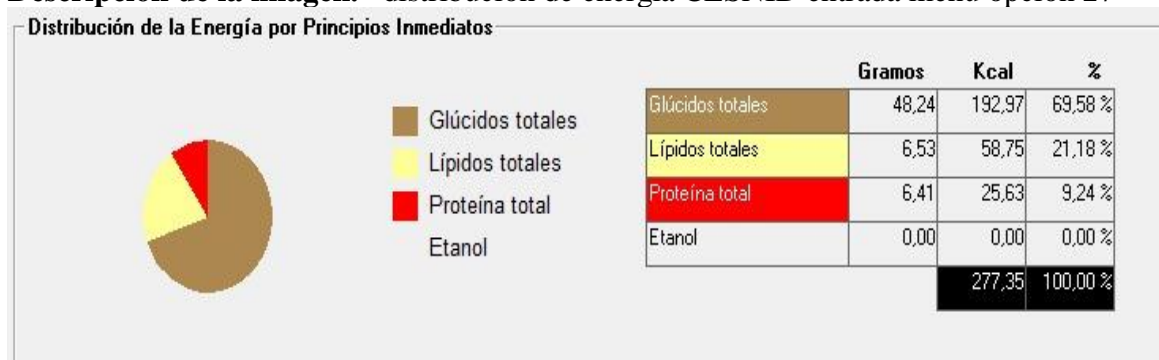
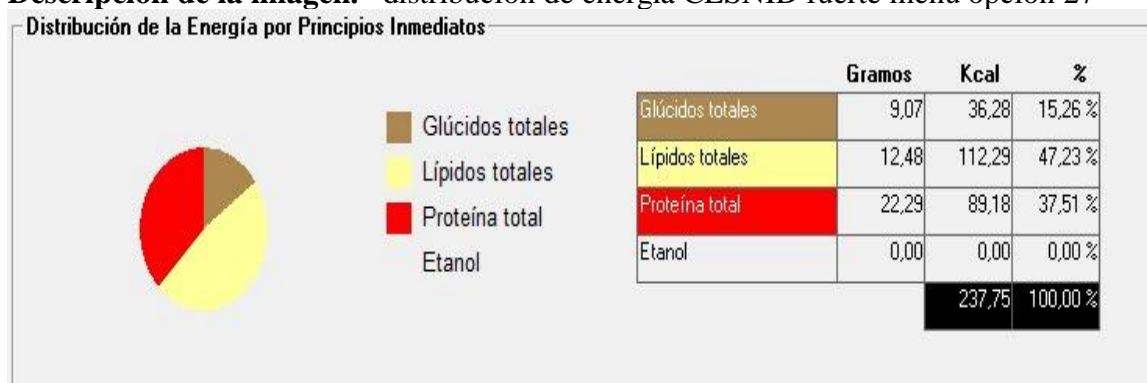
Figura 72.

**Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID entrada menú opción 28”



**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 73.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID fuerte menú opción 28”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 74.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID guarnición menú opción 28”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 75.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID ensalada menú opción 28”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 76.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID postre menú opción 28”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 77.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID entrada menú opción 27”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 78.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID fuerte menú opción 27”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.

**Figura 79.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID guarnición menú opción 27”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 80****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID ensalada menú opción 27”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.**Figura 80.****Descripción de la imagen.** “distribución de energía CESNID ensalada menú opción 27”**Nota.** Gráfico realizado por CESNID 2025.



## CONCLUSIONES

En la implementación del menú cíclico hospitalario de 4 semanas con 30 opciones en el Hospital San Juan de Dios representa una mejora y beneficio tanto como para los pacientes y centro médico, adicional a ello a la calidad del servicio de alimentación. A través del diagnóstico de la problemática, se identificó que la repetición constante de los menús afectaba negativamente la aceptación de los pacientes internados, así como el estado nutricional y el proceso de recuperación.

El diseño de un menú variado, basado en criterios nutricionales y en el uso de ingredientes locales y de temporada, permitió responder a las necesidades específicas de los pacientes y garantizar una alimentación más equilibrada y llamativa, esto ayudo a la validación de la propuesta por parte de profesionales en nutrición y la retroalimentación positiva de los pacientes evidencian la pertinencia y factibilidad del menú desarrollado.

Por último, el presente proyecto investigativo ayuda a mejorar la atención y alimentación en el hospital San Juan de Dios, prometiendo la recuperación de los pacientes y su bienestar en general. Además, abre el camino para que en el futuro se puedan hacer más mejoras en la alimentación que se otorga.

## RECOMENDACIONES

Desarrollar políticas en donde regulen los procesos de actualización del menú cíclico hospitalario, esto garantiza la variedad, diversidad y aceptación de los pacientes en sus alimentos que serán servidos, así como también el cumplimiento de los requerimientos nutricionales que necesita cada paciente que este internado en el hospital, por otro lado, se recomienda implementar un sistema de evaluación y monitoreo para los pacientes, esto ayudara a identificar el nivel de aceptación y satisfacción de los pacientes respecto a los menús ofrecidos, ya que ayuda a facilitar la detección de posibles mejoras y adaptación del menú.

Adicional a ello, Garantizar capacitaciones que ayuden tanto al personal de cocina como en el área de nutrición, enfocándose en el cumplimiento de normas de manipulación de alimentos, técnicas adecuadas de preparación y una presentación adecuada en los alimentos, lo cual influye positivamente en la experiencia alimentaria de los pacientes, con estas recomendaciones, tendrá mejor reputación el establecimiento hospitalario.

En la misma línea, realizar investigaciones donde su objetivo sea el estudio en relación entre los menús cíclicos hospitalarios y la recuperación clínica de los pacientes, con la importancia de fortalecer la base teórica que respalde su implementación de un nuevo menú estructurado y diseñado específicamente para los pacientes según su estado de salud y patología clínica.

Finalmente, tomar en cuenta que el menú cíclico sea variado y equilibrado nutricionalmente, gracias a ello permitirá a reducir la constante repetición alimentaria que tiene los pacientes, y se conseguirá un mayor nivel de aceptación, agrado y adherencia de los pacientes internados al momento de brindar el alimento.

## REFEERENCIAS

- OMS. (31 de agosto de 2018). Organizacion mundial de la salud. Obtenido de OMS:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- SEDCA. (2019). Nutricion. Obtenido de avances de nutricion hospitalaria:  
<https://nutricion.org/wp-content/uploads/2019/04/AVANCES-ALIMENTACION-2012.pdf>
- consumo, M. d. (2020). Guias de menu hospitalario. Obtenido de  
[https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/ORIENTACIONES\\_MAYORES.pdf](https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/ORIENTACIONES_MAYORES.pdf)
- S.E, N. (2019). Avances en alimentacion hospitalaria . Obtenido de <https://nutricion.org/wp-content/uploads/2019/04/AVANCES-ALIMENTACION-2012.pdf>
- AESAN. (2020). Ministro de consumo. Obtenido de  
[https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/ORIENTACIONES\\_MAYORES.pdf](https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/ORIENTACIONES_MAYORES.pdf)
- Martinez. (2014). Nutricion Hospitalaria. Obtenido de Scielo:  
<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v29n5/14originalpediatria02.pdf>
- Canada, G. d. (19 de marzo de 2025). Gouvernement du Canada. Obtenido de Gouvernement du Canada: gastronomica de canada : <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/infolettre/2025/mars/#2>
- Nutricion. (2023). Australia Nutricion. Obtenido de Australia Nutricion:  
<https://nutritionaustralia.org/>
- Menubly. (15 de Marzo de 2023). Menubly. Obtenido de  
<https://www.menubly.com/blog/cyclic-menu/>
- Gil, K. (2 de octubre de 2020). Seguridad alimentariascielo. Obtenido de Scielo:  
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522020000100080](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522020000100080)

UnADM. (2021). Universidad abierta y a distancia Mexico. Obtenido de Servicios de alimentos:

[https://dmd.unadmexico.mx/contenidos/DCSBA/BLOQUE2/NA/03/NSAL/unidad\\_03/descargables/NSAL\\_U3\\_Contenido.pdf](https://dmd.unadmexico.mx/contenidos/DCSBA/BLOQUE2/NA/03/NSAL/unidad_03/descargables/NSAL_U3_Contenido.pdf)

Social, I. M. (2020). Guía de alimentos para la población mexicana . Obtenido de Instituto Mexicano del Seguro Social: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guia-alimentos.pdf>

Hospital San Rafael de Tunja. (2020). Planeación ciclo menú. <https://repositorio.ues.edu.sv/handle/123456789/12345>

León, R. d. (2020). Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar. Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad Rafael Landívar.: <https://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/09/15/Rodriguez-Lourdes.pdf>

Rodríguez de León, L. (2020). Tesis de licenciatura. Universidad Rafael Landívar. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guia-alimentos.pdf>

García, C. (2020). Satisfacción con el menú hospitalario. Obtenido de <https://doi.org/10.20960/nh.02909>

García, C. (2020). Satisfacción con el menú hospitalario. *Nutrición Hospitalaria*, 37(4). <https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/82dc0da4-bfcf-4468-b844-2610653664c6/content>

Salas, R. (2022). Elaboración de un ciclo de menú hospitalario para almuerzo y cena <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/13286>

Cevallos, R. (2020). Diseño de un menú hospitalario [Tesis de licenciatura, Universidad de las Américas].

<http://repositorio.unibe.edu.ec/bitstream/handle/123456789/114/JUSTICIA%20GIARCI%20CESAR%20RAFAEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chicaiza, M. (2015). Propuesta gastronómica de un recetario para dietas generales del Hospital Militar [Tesis de licenciatura].

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/11365/1/84T00515.pdf>

P., S. (2013). Diseño de menú hospitalario [Tesis de licenciatura, Universidad de Chimborazo]. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8ce939db-f0bb-4841-af4b-be533fd6c82e/content>

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2024). Protocolo para el servicio de alimentación para centros y servicios PAM.

[https://servicios.inclusion.gob.ec/Lotaip\\_Mies/phocadownload/04\\_abr\\_2024/numeral\\_21\\_politicas-publicas-o-informacion-grupo-especifico/14.%20Protocolo%20para%20el%20servicio%20del%20alimentaci%C3%B3n%20para%20centros%20y%20servicios%20PAM.pdf](https://servicios.inclusion.gob.ec/Lotaip_Mies/phocadownload/04_abr_2024/numeral_21_politicas-publicas-o-informacion-grupo-especifico/14.%20Protocolo%20para%20el%20servicio%20del%20alimentaci%C3%B3n%20para%20centros%20y%20servicios%20PAM.pdf)

Campoverde, G. (2023). Universidad católica de Cuenca. Obtenido de Dspace:

<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/3d75bfe1-c539-4b28-a3aa-0490b731f7fe/content>

Páez, D. (2021). Evaluación de menú hospitalario [Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar]. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8879/1/TD180-DSCAS-Acurio-Cuenca.pdf>

Alvarado, N. E. (2019). Evaluación del menú institucional [Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca]. <https://dspace-test.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33476/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>

<https://dspace-test.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33476/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>

Google Maps. (2025). Hospital San Juan de Dios.

<https://www.google.com/maps/place/HOSPITAL+SAN+JUAN+DE+DIOS/@->

2.9080142,-

79.0031864,585m/data=!3m2!1e3!4b1!4m6!3m5!1s0x91cd191af7b4299b:0x66622a4

a284f4a80!8m2!3d-2.9080142!4d-

79.0006115!16s%2Fg%2F11sqvqx0hl?entry=tту&g\_ep=EgoyMDI1MDUwNy4wIKX

MDSOASAFQAw%3D

Sociedad Española de Nutrición Enteral y Parenteral (SENPE). (2014). Normalización de la alimentación hospitalaria. [https://senpe.com/wp-content/uploads/2022/05/normalizacion\\_alimentacion\\_hospital\\_2014.pdf](https://senpe.com/wp-content/uploads/2022/05/normalizacion_alimentacion_hospital_2014.pdf)

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2024). Protocolo para el servicio de alimentación para centros y servicios PAM.

[https://servicios.inclusion.gob.ec/Lotaip\\_Mies/phocadownload/04\\_abr\\_2024/numeral](https://servicios.inclusion.gob.ec/Lotaip_Mies/phocadownload/04_abr_2024/numeral)

\_21\_politicas-publicas-o-informacion-grupo-

especifico/14.%20Protocolo%20para%20el%20servicio%20del%20alimentaci%C3%

B3n%20para%20centros%20y%20servicios%20PAM.pdf

Villar, J. B. (2024). Investigación cuantitativa. Corporación de Austiras. [https://www.centro-virtual.com/recursos/biblioteca/pdf/investigacion\\_cuantitativa/unidad1\\_pdf1.pdf](https://www.centro-virtual.com/recursos/biblioteca/pdf/investigacion_cuantitativa/unidad1_pdf1.pdf)

Jairo, C. M. (2022, 8 de julio). La investigación aplicada y el desarrollo experimental.

Tecnura.:///Users/pablov/Downloads/Dialnet-

LaInvestigacionAplicadaYElDesarrolloExperimentalEn-8728928.pdf

Albán, G. P. (2020, 7 de julio). Metodologías de investigación educativa descriptivas. Dialnet. <file:///Users/pablov/Downloads/Dialnet->

MetodologiasDeInvestigacionEducativaDescriptivasEx-7591592.pdf

- López, P. L. (s.f.). Estudio nutricional. Scielo Bolivia.  
<http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
- Calderón, L. (2021). Propuesta nutricional para entornos clínicos [Tesis de licenciatura, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia].  
<https://repositorio.uptc.edu.co/server/api/core/bitstreams/4e31aa06-209f-408c-943a-38e50bb8cad8/content>
- Ospina, J. M. (2009, septiembre). Artículo sobre seguridad alimentaria hospitalaria. Scielo.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-81462009000200005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462009000200005)
- Manrique, F. G. (2009). Hospital San Rafael de Tunja: estudio nutricional [Artículo]. Scielo.
- Rojo, M. G. (2023). Estudio sobre alimentación en el Tecnológico Amazonas [Tesis, Tecnológico Amazonas].  
<https://www.tecnologicoamazonasygs.edu.pe/biblioteca/files/original/14fa9b9c280f5e99d38d5b9f64e23406.pdf>
- García, A. C. (2007). Anales de Angel Caracuel. Helvia.  
<https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/3966/03%2520anales%2520angel%2520caracuel.pdf>
- Centro Infantil de Atención Integral (CINAI). (2022). Procedimiento Diseño de Menú Cíclico Regional 5 semanas. Ministerio de Salud Costa Rica. <https://www.cen-cinai.go.cr/wp-content/uploads/2023/03/Procedimiento-Diseno-de-Menu-Ciclico-Regional-5-semanas.-4.05.2022-firmado-sellado.pdf>
- Lutz, C. (2011). Nutrición y dietoterapia.  
[https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24910w/Tema\\_4\\_Nutricion\\_y\\_Dietoterapia.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24910w/Tema_4_Nutricion_y_Dietoterapia.pdf)

- Vega, M. (2018). Cuidados de enfermería [Monografía]. Universidad Señor de Sipán.  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20524/CUIDADOS\\_DE\\_ENFERMERIA\\_MORILLO%20\\_VEGA\\_MARY\\_%20LUSBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20524/CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_MORILLO%20_VEGA_MARY_%20LUSBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- ABC Centro Médico. (2024, 29 de octubre).: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/como-se-eligen-los-tipos-de-dieta/>
- Comité de las Guías Alimentarias para los Estadounidenses. (2020):  
[https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2022-03/DGA\\_2020-2025\\_ExecutiveSummary\\_Spanish.pdf](https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2022-03/DGA_2020-2025_ExecutiveSummary_Spanish.pdf)
- Vizúete, P. (2014). Diseño de menú hospitalario [Tesis, ESPOCH].: <https://dspace.esPOCH.edu.ec:8080/server/api/core/bitstreams/a6eca36a-eb96-4e61-8dd5-cf166a10fa02/content>
- Fisberg, R. M. (2015). Nutrición hospitalaria. Archivos Latinoamericanos de Nutrición (ALAN), suplemento: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento-1/art-152/>
- López, B. E. (2021). Técnicas de recolección de datos . Técnicas de recolección de datos en estudios nutricionales.
- Norte, U. T. (2023). Metodología para la recolección y análisis de datos en estudios nutricionales. Documento académico. Metodología para la recolección y análisis de datos en estudios nutricionales. Documento académico.
- Piedra, J., & Blanco, X. B. (2022, mayo). Aplicación de Nutrición Clínica y Metabolismo. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo.: <https://doi.org/10.35454/rncm.v5n2.412>
- Celleri, J. P. (s.f.). Implementación de un ciclo de menús gastronómicos para el servicio de traumatología del Instituto de Ginecología y Osteoporosis.

<https://dspace.esPOCH.edu.ec:8080/server/api/core/bitstreams/016ce8f6-441c-4bdd-a2a6-f75517de156c/content>

García, D. (2024). Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, 5(?).

<https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/685/1142>

Sanches, C. (2019, 8 de febrero). Normas APA: cómo citar parafraseo. <https://normas-apa.org/citas/cita-de-parafraseo/>

Biblioteca UNAM. (2025). Cómo hacer citas y referencias en formato APA.

<https://bibliotecas.unam.mx/index.php/desarrollo-de-habilidades-informativas/como-hacer-citas-y-referencias-en-formato-apa>

Sanz, I. T. (2013, 17 de abril). Alimentación y nutrición hospitalaria. Instituto Tomás

Pascual Sanz: <https://www.institutotomaspascualsanz.com/alimentacion-y-nutricion-hospitalaria-cocina-hospitalaria/>

Universidad de Alicante. (2023). Base de datos en gastronomía.: <https://ua-es.libguides.com/c.php?g=679711&p=4844758>

Kuuse, M. (4 de Julio de 2023). Google . Obtenido de MRPeasy:

<https://www.mrpeasy.com/blog/es/hojas-de-ruta-en-la-fabricacion/>

Consejo de Capacitación. (2022). Diarios o bitácoras: <https://www.cec.org/flwm/es/method-es/diarios-o-bitacoras/>

Consejo de Capacitación. (2022). Diarios o bitácoras.: <https://www.cec.org/flwm/es/method-es/diarios-o-bitacoras/>

Sampieri, H. (2014). Metodología de investigación científica (6ª ed.). ESUP:

<https://www.esup.edu.pe/wp->

content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-  
metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

Socarrás, M. (2004, 17 de junio). Estudio sobre alimentación materno-infantil. Revista Cubana de Pediatría.: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232004000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232004000200006)

La Buena Nutrición. (2022). ¿Por qué son importantes los cereales, tubérculos y menestras: <https://labuenanutricion.com/blog/por-que-son-importantes-los-cereales-tuberculos-y-menestras/>

Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. (2025). Legumbres: beneficios: <https://cardiosalud.org/alimentacion-y-nutricion/legumbres/>

Lloyd, B. (2012). Artículo sobre nutrición [ScienceDirect].: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2161831322010262?via%3Dihub>

Fernández, C. (2016). Nutrición hospitalaria. Nutrición Hospitalaria, 33(1): [https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n1/15\\_original14.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n1/15_original14.pdf)

U.S. Department of Agriculture. (2020). MyPlate: <https://www.myplate.gov/es/tip-sheet/cambie-leche-yogur-o-productos-lacteos-bajos-en-grasa-o-sin-grasa-o-versiones-sin-lactosa>

Fundación Española del Corazón. (2024). corazón : <https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/alimentos/794-frutas.html>

Olivetto. (2023). Grasas saludables: cuáles son y beneficios.: <https://www.olivetto.com.co/bienestar/grasas-saludables-cuales-son-y-beneficios/>

Rankings, S. I. (2017). Artículo académico: <https://doi.org/10.1590/198053145177>

## GLOSARIO

### A

**Alimentación hospitalaria:** Proceso que se lleva planificando para los pacientes internados en un centro de salud u hospital lleva una correcta distribución y preparación, adaptado a las necesidades clínicas y nutricionales que tenga el paciente

**Aporte Calórico:** Cantidad de energía que proporciona un alimento o una preparación alimenticia al ser consumido.

### B

**Biodisponibilidad:** Porcentaje de un nutriente que es absorbido y utilizado por el organismo

**Balance nutricional:** Equilibrio adecuado entre los diferentes nutrientes necesarios para mantener el bienestar de nuestra salud

### C

**Ciclo dietético:** Periodo específico en el cual un menú se repite para garantizar variedad y control nutricional.

**Contexto Institucional:** Es un entorno organizacional, funcional y físico en el que se desarrolla alguna investigación, normas y estructuras de algún establecimiento.

**Cuestionario Estructurado:** Instrumento de recolección de datos compuestos por preguntas cerradas y predeterminadas.

### D

**Desnutrición:** se debe a un estado patológico causado por una ingesta inadecuada de nutrientes frecuentes en entornos hospitalarios.

**Dieta Terapéutica:** Plan de alimentación adaptado a las condiciones clínicas específicas de un paciente.

### E

**Enteral:** Vía de administración de nutrientes a través del tracto gastrointestinal, generalmente mediante sondas.

**Encuesta Estructurada:** Técnica de investigación cuantitativa basada en un cuestionario previamente diseñado, aplicado de forma sistemática para obtener información precisa.

## G

**Guías Alimentarias:** Conjunto de recomendaciones nutricionales basadas en evidencia científica, dirigidas a la población o grupos en específico.

## H

**Hipercalórico:** Contiene una alta cantidad de calorías, esto es común en dietas para la recuperación nutricional para una personal con necesidades clínicas

**Hipoproteico:** consiste en una dieta baja en proteínas utilizadas en casos específicos como enfermedades renales crónicas.

**Hospitalización:** Proceso mediante el cual un paciente es admitido en un establecimiento de salud para recibir atención médica continua.

## I

**Ingesta calórica:** Es la cantidad total de calorías consumidas a través de los alimentos, sirve para mantener funciones vitales.

**Inocuidad alimentaria:** Garantiza que un alimento no cause daño a la persona que lo esté consumiendo, esto asegura su higiene y la manipulación adecuada.

## M

**Menú Cíclico:** Es una planificación de comidas que se producen en un tiempo indeterminado, promoviendo su variedad, eficiencia y nutrición adecuada en general.

**Menú estandarizado:** Recetas con cantidades e ingredientes definidos para mantener consistencia en sabor y nutrientes

**Método inductivo – deductivo:** Proceso de razonamiento científico que parte de la observación y se apoya de teorías o artículos establecidos por una entidad o institución.

**Monotonía alimentaria:** Repetición constante de los mismos alimentos o preparaciones en un menú.

## N

**Nutrición clínica:** Especialidad que adapta la alimentación de los pacientes internados en un establecimiento de salud y este sometido a tratamientos médicos.

**Necesidades calóricas:** Requerimiento energético diario que necesita una persona para mantener las funciones vitales y realizar actividades.

## O

**Observación directa:** Técnica de recolección de datos cualitativa que consiste en la supervisión sistemática y objetiva de comportamientos, actitudes o situaciones en el entorno real.

**Optimización de recursos:** proceso de organización y uso eficiente de los insumos materiales, humanos y financiero disponibles, con el fin de obtener el máximo beneficio.

## P

**Patologías Clínicas:** enfermedades o condiciones médicas diagnosticadas que afectan la salud del paciente.

**Población Directa:** conjunto de personas que participan de forma activa en la investigación o que se ven directamente beneficiadas por los resultados de estudio.

## R

**Recolección de datos:** etapa del proceso investigativo que consiste en obtener información relevante y confiable mediante técnicas e instrumentos específicos.

**Restricciones dietéticas:** Limitaciones o exclusiones de ciertos alimentos o nutrientes impuestas por razones médicas, culturales o personales, que deben ser consideradas en la planificación de dietas terapéuticas.

## S

**Servicio de alimentación institucional:** Área encargada de planificar, preparar y distribuir alimentos dentro de una institución.

## T

**Texturización:** Es un proceso de modificar la textura de alimentos para adaptarlos a necesidades específicas, como disfagia o para alguna persona que tenga problemas al momento de masticar los alimentos

**Técnica de análisis documental:** procedimientos aplicados para examinar, interpretar y transformar la información recolectada en la investigación.

## V

**Variedad alimentaria:** Diversidad de alimentos incluidos en una dieta o menú.

## ANEXOS

Encuesta de aceptación del menú hospitalario actual del hospital San Juan de Dios.



### Encuesta para Pacientes Hospital San Juan de Dios

#### Objetivo

Recopilar información sobre percepción, satisfacción y necesidades alimentarias para diseñar un menú cíclico prolongado acorde a los requerimientos nutricionales de los pacientes hospitalizados.

#### Datos generales

Edad	Sexo	Peso (kg)	Estatura

#### 1. ¿Qué tiempos de comida ha recibido durante el día? (Seleccione todos los que correspondan)

-  Desayuno-  Media mañana-  Almuerzo-  Merienda-  Cena-  Refrigerios

#### 2. ¿Considera que la alimentación ha sido variada y equilibrada?

-  Sí-  No

#### 3. ¿Recibe regularmente frutas frescas? ¿cómo considera la variedad?

-  Sí-  No-  Variadas-  Repetitivas

#### 4. ¿Cómo calificaría la calidad de los alimentos servidos?

-  Excelente-  Buena-  Mala

#### 5. ¿Está satisfecho(a) con los tiempos de comida?

-  Sí. -  No

#### 6. ¿Los platos se repiten con frecuencia?

-  Sí. -  No-  Cada 2-3 días -  Semanalmente

#### 7. ¿La comida ofrecida cumple sus gustos y preferencias?

-  Sí-  No

#### 8. ¿La alimentación cubre sus necesidades nutricionales?

-  Sí-  No

Segunda página de la encuesta de aceptación del menú hospitalario actual del hospital San Juan de Dios.



#### Atención en el Servicio de Alimentación

9. ¿El aroma de los alimentos es agradable?

-  Sí-  No

10. ¿La temperatura de los alimentos ha sido adecuada?

-  Sí-  No

11. ¿Cómo evalúa la higiene de alimentos, utensilios y bandejas?

-  Excelente-  Regular-  Deficiente

12. ¿Cómo califica el servicio del personal de alimentación?

-  Excelente-  Regular-  Mala

#### Preferencias y Sugerencias

13. ¿Qué tipo de alimentos preferiría durante su hospitalización? (Ej.: más sopas, comidas suaves, jugos naturales, etc.)

14. ¿En qué horarios preferiría recibir sus comidas?

15. ¿Le gustaría que el menú incluya platos típicos de la región?

-  Sí

-  No

16. sugerencias breves para mejorar el servicio de alimentación:

## Encuesta aplicada para el doliente.



## Encuesta para Pacientes Hospital San Juan de Dios

**Objetivo**

Recopilar información sobre percepción, satisfacción y necesidades alimentarias para diseñar un menú cíclico prolongado acorde a los requerimientos nutricionales de los pacientes hospitalizados.

**Datos generales**

Edad	Sexo	Peso (kg)	Estatura
37	Masculino	177 lb	1,68

1. ¿Qué tiempos de comida ha recibido durante el día? (Seleccione todos los que correspondan)

-  Desayuno-  Media mañana-  Almuerzo-  Merienda-  Cena-  Refrigerios

2. ¿Considera que la alimentación ha sido variada y equilibrada?

-  Sí-  No

3. ¿Recibe regularmente frutas frescas? ¿cómo considera la variedad?

-  Sí-  No-  Variadas-  Repetitivas

4. ¿Cómo calificaría la calidad de los alimentos servidos?

-  Excelente-  Buena-  Mala

5. ¿Está satisfecho(a) con los tiempos de comida?

-  Sí-  No

6. ¿Los platos se repiten con frecuencia?

-  Sí-  No-  Cada 2-3 días -  Semanalmente

7. ¿La comida ofrecida cumple sus gustos y preferencias?

-  Sí-  No

8. ¿La alimentación cubre sus necesidades nutricionales?

Segunda página de Encuesta aplicada.



-  Sí-  No

#### Atención en el Servicio de Alimentación

9. ¿El aroma de los alimentos es agradable?

-  Sí-  No

10. ¿La temperatura de los alimentos ha sido adecuada?

-  Sí-  No

11. ¿Cómo evalúa la higiene de alimentos, utensilios y bandejas?

-  Excelente-  Regular-  Deficiente

12. ¿Cómo califica el servicio del personal de alimentación?

-  Excelente-  Regular-  Mala

#### Preferencias y Sugerencias

13. ¿Qué tipo de alimentos preferiría durante su hospitalización? (Ej.: más sopas, comidas suaves, jugos naturales, etc.)

Sopas, Jugos naturales, variedad en el segundo

14. ¿En qué horarios preferiría recibir sus comidas?

8am  
1pm  
7pm

15. ¿Le gustaría que el menú incluya platos típicos de la región?

-  Sí

-  No

16. sugerencias breves para mejorar el servicio de alimentación:

que incluya diferentes proteínas

## Preparación de las dietas..



Realización de las dietas.



Dieta general.



## Menú cíclico actual del hospital.

Lcda. Jessica Herrera, ND.

ALIMENTACIÓN PACIENTE								
PACIENTE MENU 2								
PAXIDA	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	
ALMUERZO PACIENTE	SOPA	CREMA DE PUERRO Y ESPINACA 1 TALLO, SUGUNI 100 G*P, ESPINACA 10 G*P, PAPA CHOLA 80 G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	SOPE DE QUINDA CON VERDURAS SUGUNI 80 G*P, ZAPALLO 80 G*P, QUINDA 15 G*P, PAPA CHOLA 40 G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	CREMA DE ZAPALLO 1 ZAPALLO 80G*P CON ZANAHORIA 30 G*P, PAPA CHOLA 80 G*P, 1 HOJA DE LAUREL	SOPE DE FIDEO CABELLO DE ANGEL, FIDEO CABELLO ANGEL 25 G*P CON VAINITA 15G*P Y ZANAHORIA 150*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	SOPE DE ARROZ DE CEBADA ARROZ DE CEBADA 15 G*P, SUGUNI 200*P, ZANAHORIA 150*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	SOPE DE FIDEO LADITO, FIDEO LADITO 15 G*P, SUGUNI 200*P, ZANAHORIA 15 G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	AGUADO DE POLLO, ARROZ DE SOPE 150*P, ZANAHORIA 200*P, ARVEJITA A TIERNA 15 G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO
	PROTEINA	POLLO PRESA SIN PIEL EN SECO	FILETE DE PECHUGA 90 G*P A LA PLANCHA EN SALSA POMODORO	POLLO PRESA SIN PIEL EN SECO	FILETE DE PECHUGA 90 G*P A LA PLANCHA	PECHUGA 90 G*P EN CUBITOS AL JUGO CON ARVEJA TIERNA 15 G*P Y ZANAHORIA 15 G*P	POLLO PRESA SIN PIEL EN SECO	FILETE DE PECHUGA 90 G*P A LA PLANCHA CON UN POCO DE MOSTZA
	GUARNICION	ARROZ	FIDEO VERDURA 50 G*P Y VAINITAS SALTEADAS 15 G*P CON UN POCO DE CEBOLLIN.	PAPA CHOLA EN CUBITOS 100 G*P, ZANAHORIA 20 G*P EN CUBITOS Y VAINITAS 15 G*P.	ARROZ DORADO CON UN POCO DE CURRY RELLENO CON, ARVEJA TIERNA 10 G*P.	FIDEO VERDURA 50 G*P Y VAINITAS SALTEADAS 15 G*P CON UN POCO DE CEBOLLIN	ARROZ VERDE CON ESPINACA Y ZANAHORIA EN CUBITOS 15 G*P.	PAPAS CHAUCHAS 100 G*P SALTEADAS CON CEBOLLIN Y VAINITAS 15 G*P
	ENBLADA	GENERAL LECHUGA 15 G*P TOMATE 15 G*P	PEPINILLO 30 G*P RABANO.	SQUINI VERDE 20 G*P Y RABANO EN LAMINAS 20 G*P.	PEPINO EN TIRITAS 30 G*P, TOMATE EN GAJOS 20 G*P, OREGANO Y LIMON.	SQUINI AMARILLO, ZANAHORIA, 20 G*P Y RABANO EN LAMINAS 20 G*P.	LECHUGA 20 G*P, TOMATE 20 G*P.	SUGUNI 30 G*P, RABANO 15 G*P EN LAMINAS.
	POSTRE	MELON 80 G*P (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)	FRUTILLA 3 U*P (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)	DURAZNO (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)	UVAS 8 U*P	<del>PERA 80 G*P</del> PERA 80 G*P (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)	FRUTILLA 3 U*P (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)	PERA (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)
	AROMATICA	MENTA	HERBA LUISA	HORCHATA	ANIS	CANELA	MANZANILLA	TORONJIL

G\*P: gramos por persona

**INDICACIONES ESPECIALES PARA NIÑOS**

**6-12 MESES SIN SAL Y SIN AZUCAR, DAR LICUADO Y ESPESO, SERVIR EN PLATO POSTRE O POZUELO DE LOS HUEVOS)**

**1-10 AÑOS: DIETA GENERAL: DAR FRUTA FRESCA EN CADA TIEMPO DE COMIDA, BLANDA: PERA, MANZANA O DURAZNO COCINADO**

**DIETA LAXA: DAR FRUTA FRESCA PRINCIPALMENTE PAPAAYA POR LO MENOS 2 TIEMPOS DE COMIDA**

**DIETA ASTRINGENTE: SOLO FRUTA COCINADA (PERA, MANZANA O DURAZNO)**

**FINES DE SEMANA CONSULTAR QUE FRUTAS COME EL NIÑO**

## Menú cíclico 2 actual.

Ltda. Jessica Herrera, ND.

ALIMENTACIÓN PACIENTE								
PACIENTE MENU 2								
PAN/DIA	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	
CENA PACIENTE	SOPEA	AQUADO DE POLLO, ARROZ DE SOPA 15G*P, ZANAHORIA 20G*P, ARVEJETA A TIERNA 15 G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	SOPA DE FIDEO LASITO 15 G*P, SUQUINI 20G*P, ZANAHORIA 15 G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	SOPA DE ARROZ DE CEBADA, ARROZ DE CEBADA 15 G*P, SUQUINI 20G*P, ZANAHORIA 15G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	SOPA DE QUINOA CON VERDURAS, SUQUINI 80 G*P, ZAPALLO 80 G*P, QUINOA 15 G*P, PAPA CHOLA 40 G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	CREMA PUERRO ITALLO, SUQUINI 100 G*P, PAPA CHOLA 80 G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	SOPA DE AVENA TOSTADA CON VERDURAS, HOJUELAS 15 G*P, ARVEJA TIERNA 15 G*P, ZANAHORIA 15 G*P, CEBOLLA, CEBOLLIN, HERBAS AROMATICAS AL GUSTO	CREMA DE TOMATE, TOMATE RINON 80G*P CON ZANAHORIA 30 G*P, PAPA CHOLA 80 G*P, 1 HOJA DE LAUREL
	PROTEINA	FILETE DE PECHUGA 90 G*P A LA PLANCHA CON MOSTAZA	PECHUGA EN CUBITOS AL JUGO CON, ARVEJA TIERNA 15 G*P.	FILETE DE PECHUGA 90 G*P A LA PLANCHA	POLLO PRESA SIN PIEL ESTOFADO CON MOSTAZA Y HIERBITA	SECO DE POLLO PRESA SIN PIEL	FILETE DE PECHUGA 90 G*P A LA PLANCHA CON HIERBITAS	SECO DE POLLO PRESA SIN PIEL
	GUARNICION	PAPAS CHAUCHAS 100 G *P SALTEADAS CON CEBOLLIN Y VAINITAS 15 G*P	ARROZ BLANCO COCIDO 120 G*P	ARROZ VERDE COCIDO 120 G*P	ARROZ DORADO CON UN POCO DE CURRY RELLENO CON, ARVEJA TIERNA 10 G*P.	ARROZ BLANCO COCIDO 120 G*P	PAPA CHOLA EN CUBITOS 100 G*P, ZANAHORIA EN CUBITOS 15 G*P Y ARVEJA TIERNA 15 G*P	FIDEO VERDURA 50 G*P Y VAINITAS SALTEADAS 15 G*P CON UN POCO DE CEBOLLIN.
	ENSALADA	LECHUGA 20 G*P, ZANAHORIA 15 G*P, HIERBITA, LIMON.	LAMINAS 20 G*P, TOMATE 20 G*P, LIMON, OREGANO.	TOMATE EN RODAJA 20 G*P CON OREGANO.	LECHUGA 20 G*P Y ZANAHORIA RALLADA 15 G*P	PEPINO 30 G*P, EN TIRITAS CON ZANAHORIA 15 G*P, LIMON Y CULANTRO.	SUQUINI EN LAMINAS 20 G*P, TOMATE 20 G*P, LIMON, OREGANO.	LECHUGA 20 G*P, ZANAHORIA 15 G*P, LIMON Y HIERBITA.
	POSTRE	MANZANA (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)	BABACO CON PERA 100 G*P (COCNADO)	UVAS 8 U*P (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)	PERA (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)	BABACO CON MANZANA 100 G*P (COCNADO)	DURAZNO (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)	MANZANA (FRESCO GENERAL // COCINADO BLANDA)
	AFOMATICA	HORCHATA	MENTA	CANELA	MANZANILLA	TORONJIL	CEDRON	HIERBA LUISA

## Menú cíclico propuesto de 4 semanas.

## HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Día	SOPA - CREMAS	PROTEINA	GUARNICION	ENSALADA	POSTRE	BEBIDA
MENÚ 1	Sopa de fideo con zanahoria	Pollo en salsa agri dulce	Arroz Dorado aromatizado con aceite de ajo	Ensalada de Lechuga y zanahoria rallada	Uvas frescas	Te de toronjil
MENÚ 2	Crema de garbanzo	Seco de pollo	Papa cocida al horno	Ensalada de rúcula con tomate y zanahoria rallada	Pera al horno con canela	Jugo de tamarindo
MENÚ 3	Sopa de verduras	Pollo al vapor en salsa casera	Fideo tornillo verdura al dente	Ensalada de calabacín, lechuga y zanahoria	Durazno fresco pelado	Te de hierba luisa
MENÚ 4	Sopa de fideo largo con verduras	Pescado a la plancha de mostaza	Papa chaucha salteadas con finas hiervas	Ensalada de lechuga con zanahoria	Pera al horno	Te de anís
MENÚ 5	Sopa de acelga con papas	Pescado a la plancha con finas hierbas	Papa chaucha salteadas con cebollín	Ensalada de rábano con espinaca y zapallo	Manzana al vapor	Hierba luisa
MENÚ 6	Sopa de mote con verduras	Guiso de carne de res	Camote al horno	Ensalada de brócoli y melloco	Rodajas de manzana al horno	Jamaica
MENÚ 7	Sopa de nabo con fideo lasito	Encocado de pescado	Arroz blanco aromatizado con aceite de ajo	Ensalada de col morada, róndele de calabacín y rábano	Pure de guineo	Horchata

## Menú cíclico propuesto de 4 semanas.

## HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Día	SOPA - CREMAS	PROTEINA	GUARNICION	ENSALADA	POSTRE	BEBIDA
MENÚ 8	Crema de tomate	Pollo guisado en salsa de tomate	Fideo tallarín al dente	Róndele de tomate sellado en aceite de oliva y orégano	Papaya en cubos	Te de frescos
MENÚ 9	Locro de verduras	atún	Arroz relleno de verduras	Encurtido de ensalada criolla	Compota de manzana	Jugo de mora
MENÚ 10	Crema de avena	Pescado al vapor a las finas hierbas	Yuca cocida en cubitos	Ensalada de lechuga, rábano y zanahoria rallada	Uvas verdes frescas	Jugo de tamarindo y limón
MENÚ 11	Crema de puerro	Pollo en salsa de durazno	Pure de zanahoria y papa	Ensalada de coliflor y brócoli	Melón cocido en cubitos	Jugo de sandia
MENÚ 12	Sopa de verduras con garbanzo	Albóndigas de res	Arroz blanco	Ensalada de rúcula y gajos de tomate	Compota de camote	Jamaica
MENÚ 13	Crema de espinaca y verduras	Pechuga de pollo a la plancha	Pure de papa y especias	Chips de zanahoria, pepino en brunoise y tomate	Sandia en cubos	Jugo de fresa
MENÚ 14	Sopa de verduras y pollo desmenuzado	Causa de Atún	Pure de papa	Rúcula con tomate en gajo y cebolla encurtida	Fresa fresca	Horchata

## Menú cíclico propuesto de 4 semanas.

## HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Día	SOPA - CREMAS	PROTEINA	GUARNICION	ENSALADA	POSTRE	BEBIDA
MENÚ 15	Crema de puerro	Pescado en salsa de mostaza	Pure de camote	Chips de rábano y calabacín	Croqueta de coco	Te de toronjil
MENÚ 16	Sopa de verduras	Pescado al vapor	Arroz dorado con alverjas y zanahoria	Ensalada de col morada, lechuga y pepino	Fresas cocidas	Te de cedrón
MENÚ 17	Aguado de pollo	Pollo a la plancha	Pure de papa	Ensalada de tomate rábano y calabacín	Babaco cocido	Jugo de fresa
MENÚ 18	Locro de papas con quinua	Pollo desmenuzado al vapor en salsa de tomate	Tallarín al dente especiado con orégano	Ensalada de tomate en gajos y lechuga	Pure de camote	Jugo de tamarindo y limón
MENÚ 19	Crema de zapallo	Tortilla de huevo y acelga	Meloco al vapor, brócoli y coliflor	Rúcula con tomate	Compota de manzana	Aromática de toronjil
MENÚ 20	Sopa de verde con verduras	Pechuga de pollo apanada	Pure de zapallo	Ensalada de tomate, rábano y pepino en chips	Ensalada de frutas tropicales	Jugo de limón
MENÚ 21	Locro de nabo y choclo	Guiso de costilla de cerdo	Arroz dorado	Ensalada de pepino, tomate y lechuga	Compota de frutos rojos	Aromática de anís

## Menú cíclico propuesto de 4 semanas.

## HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Día	SOPA - CREMAS	PROTEINA	GUARNICION	ENSALADA	POSTRE	BEBIDA
MENÚ 22	Crema de avena y verduras	Pescado al vapor	Yuca cocida	Ensalada de meloco, encurtido de cebolla y tomate	Compota de fresa	Aromática de menta
MENÚ 23	Crema de coliflor	Filete de res a la plancha	Yuca cocida en cubos al vapor	Ensalada de lechuga, cebolla y zanahoria	Galleta de avena con pasas	Aromática de cedrón
MENÚ 24	Crema de zapallo	Pollo apanado	Fideo tallarín, con verduras cocidas	Chips de calabacín	Biscochos de avena	Jugo de naranja
MENÚ 25	Sopa de puerro y avena	Pollo desmenuzado	Arroz relleno con verduras	Ensalada de lechuga y tomate	Compota de durazno	Jugo de melón
MENÚ 26	Sopa de zapallo	Carne de res en salsa pomodoro	Tallarín al vapor	Ensalada de calabacín, meloco y camote en cubos	Uvas frescas	Aromática de hierba buena
MENÚ 27	Locro de papas, acelga y verduras	Guiso de res y verduras	Yuca cocida en cubos	Lechuga crespa, zanahoria cocida pepino	Compota de frutos rojos	Te de hierbaluisa
MENÚ 28	Sopa de arroz de cebada	Pollo en salsa de mango	Arroz blanco	Ensalada de rábano, pepino y zanahoria rallada	Gelatina	Jugo de papaya

## Menú cíclico propuesto de 4 semanas.

## HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Día	SOPA - CREMAS	PROTEINA	GUARNICION	ENSALADA	POSTRE	BEBIDA
MENÚ 29	Sopa de fideo con verduras	Pescado a la pancha	Papa chaucha santeada con orégano	Ensalada de lechuga crespa	Manzana cocida	Aromática de menta
MENÚ 30	Crema de puerro	Guiso de carne molida	Fideo macarrón al vapor	Lechuga crespa fresca y camote al vapor	Fresas cocidas en su jugo	Jugo de melón

Recetario propuesto.



## RECETARIO

### MENÚS

30 DIAS

*Por: Brian Luna*

Recetario propuesto.

## MENÚ DEL DÍA #1

### ENTRADA

#### *Sopa de fideo con zanahoria*

- Fideo cabello de ángel: 50 g
- Zanahoria: 1 unidad pequeña (aprox. 80 g)
- Cebolla perla: 30 g
- Ajo: 1 diente pequeño
- Mantequilla: 10 g
- Fondo de pollo o caldo de pollo: 500 ml
- Sal y pimienta

### PLATO FUERTE

#### *Pollo en salsa agridulce*

- Pechuga de pollo: 150 g
- Aceite de oliva o vegetal: 10 ml
- Cebolla perla: 30 g
- Pimiento rojo: 30 g
- Tomate: 50 g
- Ajo: 1 diente pequeño
- Vinagre: 10 ml
- Azúcar morena: 10 g
- Salsa de soya: 10 ml
- Jugo de naranja natural: 30 ml
- Sal y pimienta

### ENSALADA

#### *Ensalada de lechuga Y zanahoria rallada*

- Arroz blanco: 100 g
- Ajo picado finamente: 5 g
- Aceite de oliva: 10 ml
- Sal al gusto

### POSTRE

#### *Uvas de temporada*

- Uvas frescas- 200g



### GUARNICIÓN

#### *Arroz Dorado Aromatizado Con Aceite De Ajo*

- Lechuga: 50 g
- Zanahoria rallada: 50 g
- Jugo de limón: 10 ml
- Aceite de oliva: 10 ml
- Sal y pimienta al gusto

### BEBIDA

#### *Aromatica de toronjil*

- Hojas de toronjil 200g

Recetario propuesto.



## PREPARACIÓN GENERAL

### *Sopa de fideo con zanahoria*

1. Realizar corte brunoise de zanahoria y cebolla.
2. En una cacerola, adicionar mantequilla y llevar a fuego medio hasta fundir.
3. Incorporar la cebolla y zanahoria, sofreír hasta que estén suaves y ligeramente doradas.
4. Añadir fondo de pollo caliente y llevar a ebullición.
5. Incorporar fideo cabello de ángel y cocinar hasta obtener textura al dente, evitando sobrecocción.

### *Pollo en salsa agridulce*

1. Sellar piezas de pollo en sartén con aceite de oliva hasta dorar uniformemente. Retirar y reservar.
2. En la misma sartén, preparar salsa agridulce con vinagre, azúcar morena, salsa de soya y jugo de naranja. Cocinar hasta espesar.
3. Incorporar nuevamente el pollo y cocinar a fuego medio hasta que esté completamente cocido y la salsa bien integrada.
4. Servir acompañado de arroz dorado aromatizado con aceite de ajo.
5. Sofreír ajo picado en aceite hasta dorar ligeramente.
6. Añadir arroz previamente lavado y escurrido, saltar para impregnar con el sabor del ajo.
7. Cocinar con caldo de pollo hasta que el arroz esté en su punto.
8. Ajustar sazón y reservar caliente.
9. Lavar y escurrir bien la lechuga.
10. Rallar zanahoria fresca.
11. Mezclar ambos ingredientes y aderezar al gusto con aceite de oliva, limón y sal

### *Uvas de temporada*

1. Lavar y desinfectar las uvas.
2. Servir frescas y en porción adecuada.

Dieta #1



Dieta #2



Dieta #3



Dieta #4



Dieta #5



Dieta #6



Dieta #7



Dieta #8



Dieta #9



Dieta #10

