



**ADMINISTRACIÓN INTRAHOSPITALARIA:  
CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS Y  
RECOMENDACIONES**

**AUTORES:**  
BRIZUELA, María Laura  
FRITZ, Alejandra  
GAMONDI, Marina  
PAEZ, Luciana  
PEREZ MADERO, Sabrina

**DIRECTOR:**  
Lic. SKOROPADA, Julio

TRABAJO FINAL DE GRADO

Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
JUNIO 2016

**PLANILLA DE EVALUACIÓN DE REVISIONES BIBLIOGRÁFICAS**

FECHA: ...../...../.....

COMITÉ EVALUADOR:

.....  
 .....  
 .....

CONTENIDO	PUNTAJE MAXIMO	PUNTAJE OBTENIDO
- Búsqueda bibliográfica	10	
- Delimitación de los objetivos y justificación del tema monográfico	10	
- Análisis e interpretación de la bibliografía consultada	10	
- Elaboración de conclusiones y propuestas	10	
<b>CARACTERÍSTICAS GRUPALES</b>		
- Iniciativa y Autonomía	5	
- Responsabilidad	5	
- Pensamiento crítico	5	
- Evolución en el desarrollo del trabajo	5	
- Funcionamiento del grupo	10	
<b>PRESENTACIÓN ORAL</b>		
- Claridad y seguridad en la exposición, y adecuación de la misma en tiempo y forma	10	
- Concordancia entre el trabajo desarrollado y la presentación oral	10	
- Contenido del material audiovisual	5	
- Respuesta del grupo en su conjunto a los interrogantes planteados	5	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS: .....

.....

CALIFICACIÓN DEFINITIVA:.....

FIRMA DEL COMITÉ EVALUADOR:.....



**Derechos para la publicación del trabajo final en Nutrición Investiga**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Fecha:

**Nutrición Investiga**

En calidad de autores del trabajo final de grado denominado:

“ADMINISTRACIÓN INTRAHOSPITALARIA: CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS Y RECOMENDACIONES” Certificamos que hemos contribuido al contenido intelectual de este trabajo, ya sea en la concepción y diseño, análisis e interpretación de los datos y en la redacción o revisión crítica del mismo, por lo cual estamos en condiciones de hacernos públicamente responsables de él y aceptamos que nuestros nombres figuren en la lista de los autores, incluido el/los director/es.

Los abajo firmantes aprobamos su publicación en forma de:

- Resumen
- Trabajo completo

En la publicación periódica **Nutrición Investiga** en sus formatos CD (ISSN 1853-8061) y en línea.

Cordialmente,

Autor:.....

Autor:.....

Firma: .....

Firma:.....

DNI:.....

DNI:.....

Autor:.....

Autor:.....

Firma: .....

Firma:.....

DNI:.....

DNI:.....

Autor:.....

Firma: .....

DNI:.....

## INDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. CARACTERIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA</b> .....	2
II. a DESCRIPCIÓN.....	2
II. b JUSTIFICACIÓN.....	3
<b>III. MARCO TEÓRICO</b> .....	5
<b>IV.OBJETIVOS</b> .....	7
IV. a GENERALES: .....	7
IV. b ESPECÍFICOS: .....	7
<b>V. MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	9
V. a DISEÑO: .....	9
V. b POBLACIÓN Y MUESTRA:.....	9
V. c MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	10
V. d VARIABLES .....	11
<b>VI. RESULTADOS</b> .....	13
<b>VII. DISCUSIÓN</b> .....	22
<b>VIII. CONCLUSIÓN</b> .....	27
<b>IX. AGRADECIMIENTOS</b> .....	29
<b>X. BIBLIOGRAFIA</b> .....	30
<b>XI. ANEXOS 1</b> .....	34
<b>XII. ANEXO 2</b> .....	46

## RESUMEN

El presente trabajo se propuso comparar los mosaicos de seis hospitales de la Ciudad de Buenos Aires, con la Ingesta Dietética de Referencia para el adulto y la normativa del Pliego para la contratación de servicios de elaboración y distribución de las comidas. A su vez, se verificó la adecuación de los nutrientes brindados por las instituciones con respecto a lo propuesto por las Guías Alimentarias para la Población Argentina.

Se analizaron las cantidades diarias aportadas de energía, proteínas, calcio y hierro del régimen general e hipocalórico. Se observó adecuación en la energía, un aporte deficiente de calcio en la mayoría de las instituciones, a diferencia del hierro que cubrió ampliamente.

En relación a las Guías Alimentarias para la Población Argentina, se encontraron diferencias con el mensaje de los lácteos que resultaron insuficientes y enteros en régimen general, con el grupo de los cereales que su aporte es mayoritariamente de origen refinado, y con las carnes que no cubren con la frecuencia de consumo de pescado. Los demás grupos de alimentos cumplen con las sugerencias propuestas.

En base a estos resultados se propone aplicar algunas estrategias para mejorar el perfil nutricional de los alimentos ofrecidos en las seis instituciones evaluadas, por ejemplo, aumentar el aporte de calcio mediante la selección de alimentos fuente del mismo, o suplementación en pacientes con internación prolongada.

Una adecuada intervención nutricional contribuiría a mejorar el estado nutricional de los internados, disminuyendo la susceptibilidad de contraer ciertas enfermedades y logrando una recuperación óptima.

### **PALABRAS CLAVES**

Energía, proteínas, calcio, hierro, Pliego para la contratación de servicios de elaboración y distribución de las comidas, Guías alimentarias para la Población Argentina (GAPA), Ingesta Dietética de Referencia (IDR).

### **ABSTRACT**

The present work was meant to compare the menus of six hospitals in Buenos Aires City with the Reference Diet Intake for adults and the regulations of the specifications for hiring services of making and distribution of foods. At the same time, the adequacy of nutrients given by the institutions with respect to what is recommended for the Argentine population was verified.

The daily amounts of energy, proteins, calcium and iron in the general low-calorie regime were checked. The energy was adequate, a poor calcium intake was detected in most of the institutions, unlike the amounts of iron, which were widely covered.

As regards Food Guidelines for the Argentine Population, there were differences in: the message in dairy products, which were insufficient and whole in general regime; the group of cereals whose input is mostly of refined origin; the meats, the fish intake does not cover the adequate frequency; the rest of the food groups fulfill the proposed suggestions.

According to these results, we propose to implement some strategies to improve the nutritional profile of the food offered in the six institutions. For example, to increase the calcium intake by the selection of food sources of calcium., or supplementation in patients in long-term hospitalization.

An adequate nutritional intervention would contribute to improve the nutritional state of the hospitalized patients, decreasing the susceptibility to catch certain illnesses and achieving an optimal recovery.

## **KEYWORDS**

Energy, proteins, calcium, iron, normative specifications for recruitment services for processing and distribution of food, guidelines to the population Argentina, dietary reference intake

## I. INTRODUCCIÓN

Todos los hospitales ofrecen un Servicio de Alimentación, adecuado a la situación de salud o enfermedad de cada paciente. En la Ciudad de Buenos Aires, actualmente, el mismo se encuentra administrado por empresas terciarizadas, quienes son responsables de la alimentación dentro de la institución.

Los planes de alimentación son clasificados y codificados, acorde a los tipos de dietas requeridas frecuentemente en cada hospital, tales como, plan general, adecuado a paciente renal, a patología gástrica y hepática, hipocalórico, etc. A su vez, los mismos son estructurados en mosaicos de verano e invierno con el fin de adecuar la alimentación a la estacionalidad, lograr la organización y estandarización de los procesos<sup>1</sup>.

La alimentación brindada debe ser adecuada a la edad, sexo, estado nutricional y requerimientos calórico-proteicos, patologías, factores de riesgo, hábitos y gustos del paciente, y al mismo tiempo, responder a los recursos financieros pautados para lograrlo.

Para emprender esta ardua tarea se cuenta con herramientas básicas como el PLIEGO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE ELABORACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LAS COMIDAS<sup>2</sup>, las nuevas GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA<sup>3</sup> actualizadas en el año 2015, así como también las recomendaciones internacionales de nutrientes llamadas, Ingesta Dietética de Referencia (IDR) definidas por The National Academy of Science (NAS), USA<sup>4-6</sup>.



## II. CARACTERIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

### II. a DESCRIPCIÓN

La creciente preocupación por optimizar los servicios de alimentación, expone el reto, tanto a los administradores de los servicios de alimentación, como al personal de salud, de garantizar la calidad en la prestación en cuanto a requerimientos nutricionales, inocuidad alimentaria y adecuación a patologías o situaciones particulares, siempre dentro de un presupuesto previsto.

Según datos de la OMS, la desnutrición constituye uno de los principales problemas de Salud Pública y es la primera causa de mortalidad cuando la misma afecta al conjunto de los sujetos hospitalizados, tomando entidad propia, denominándose “desnutrición hospitalaria”<sup>7-9</sup>.

En numerosos estudios de investigación se ha evidenciado un aumento de la desnutrición intrahospitalaria, asociada al tamaño de las porciones, a las características organolépticas de la alimentación brindada, a los hábitos y gustos del paciente, a largos períodos de ayuno y a la monotonía de la alimentación en pacientes con internación prolongada<sup>7-9</sup>.

Por tales motivos requiere fundamental importancia la observación del aporte calórico-proteico y de los nutrientes críticos como lo son el hierro y calcio asociados a desnutrición oculta, asegurar, a su vez, que se incorporen todos los grupos de alimentos y cubrir los requerimientos.

Por otro lado, más allá de los esfuerzos realizados por el personal del departamento nutricional de cada institución por cuidar todos los aspectos anteriormente nombrados de la alimentación, principalmente la adecuación y la inocuidad, los mismos se ven amenazados por el ingreso de alimentos no autorizados por parte de familiares o acompañantes de los pacientes internados. Estos alimentos de los cuales se desconoce su procedencia, calidad nutricional y bromatológica, atentan contra la salud de los pacientes, pudiendo desencadenar intoxicaciones alimentarias, con consecuentes episodios diarreicos y deshidratación, agravar la patología de base, profundizar la desnutrición y muchas otras complicaciones.

Finalmente, aunque no menos importante, la práctica diaria evidencia que la alimentación brindada a los pacientes debe ser nutritiva, agradable, apetitosa, coincidir mínimamente con sus gustos y hábitos, procurándose la adaptación, más allá de las restricciones particulares. Pues, aunque la alimentación cumpla con todas las normas y recomendaciones nutricionales existentes, si no es ingerida por los pacientes, no se estará llevando a cabo ninguna intervención, por el contrario, se estará favoreciendo el proceso de desnutrición. En consecuencia, resulta de vital importancia relevar información acerca del grado de satisfacción que los pacientes refieren.

## **II. b JUSTIFICACIÓN**

En la actualidad se ha incrementado la preocupación por la alimentación, debido al impacto que ésta tiene en el proceso salud-enfermedad. Es el caso de las enfermedades crónicas no transmisibles, alergias e intolerancias, la recuperación de situaciones críticas, quemaduras, patologías altamente catabólicas, en la

importancia del estado nutricional para afrontar una intervención quirúrgica y en el acompañamiento en patologías crónicas<sup>7-9</sup>.

La desnutrición hospitalaria se asocia a un incremento de la morbi-mortalidad, que repercute en una peor calidad asistencial con aumento de la estadía y rehospitalización, en consecuencia, un aumento de los costos en salud<sup>9</sup>. Aun cuando la desnutrición es una situación crítica, el problema es subvalorado por muchos especialistas y gerentes de salud. A su vez, los pacientes no asocian al alimento como parte fundamental de la recuperación y tratamiento de su enfermedad, como sí lo hacen con la medicación, por lo cual, el alimento se torna una de las pocas cosas en las que pueden decidir y demostrar diferentes sentimientos relacionados con su estado de salud, resultando en su perjuicio.

Los avances terapéuticos alcanzados en la clínica médica han permitido una evolución muy favorable en diferentes patologías, por lo cual el compromiso nutricional resulta un factor limitante en el progreso del paciente hospitalizado.

El estado de salud de los pacientes es la motivación prioritaria de los profesionales a cargo de la alimentación para optimizar el desarrollo de un servicio que cubra todas las necesidades de los mismos acompañando y complementando el tratamiento médico, siendo muchas veces la dietoterapia el pilar fundamental.

### III. MARCO TEÓRICO

La estrecha relación entre la internación del paciente en el ámbito hospitalario y su consiguiente pérdida de peso ya ha sido consignada en la literatura médica.

Butterworth<sup>13</sup> estudió la desnutrición iatrogénica, que definió como la desnutrición que es inducida por los médicos, responsables de que sus pacientes permanezcan hipoalimentados o en inanición por períodos prolongados. El problema es resultado de una serie de prácticas no deseables, algunas de las cuales se enumeran a continuación:

- Frecuentes situaciones de ayuno prolongado y semi-ayuno.
- Falta de registro del peso y la altura del paciente al momento de internarse.
- Uso prolongado de hidratación endovenosa.
- Falla por parte de los médicos en reconocer la cantidad y calidad de la ingesta de los pacientes.
- Pérdida de comidas por tener que realizar prácticas diagnósticas.
- Falla en reconocer el aumento de los requerimientos nutricionales del paciente asociados a su enfermedad.
- Indicaciones nutricionales insuficientes o inadecuadas.
- Comidas mal programadas, presentadas y/o distribuidas (horarios, preparación, temperatura, etc.).

- Utilización de soporte nutricional (nutrición enteral o parenteral) recién cuando la desnutrición ha llegado a un estado avanzado<sup>7</sup>.

Los últimos datos disponibles en Argentina sobre desnutrición hospitalaria indican que el 27,6% de los pacientes internados presentaban desnutrición y que, a su vez, los mismos tuvieron una estancia hospitalaria más prolongada, un aumento estadísticamente significativo las complicaciones y de la mortalidad<sup>9</sup>.

Por todo lo expuesto, resulta prioritario hacer una evaluación del servicio de alimentación de los hospitales en relación a las normativas y recomendaciones, diseñadas para tal fin, paralelamente a las exigencias de la población destinataria.

## **IV.OBJETIVOS**

### **IV. a GENERALES:**

- Describir la gestión de los servicios de alimentación de seis hospitales de la Ciudad de Buenos Aires en comparación con el patrón establecido por las Guías Alimentarias para la Población Argentina, la normativa del Pliego para contratación de servicios de elaboración y distribución de las comidas, y las IDR.
- Evaluar el grado de satisfacción de los pacientes internados, en relación a las características de la alimentación y del servicio brindado.

### **IV. b ESPECÍFICOS:**

- Evaluar la cantidad promedio de alimento diario del Pliego para la contratación de servicios de elaboración y distribución de las comidas, para los hospitales específicos.
- Comparar los mosaicos de los diferentes hospitales en estudio con los criterios del Pliego.
- Evaluar el grado de cumplimiento de sus recomendaciones de las nuevas Guías Alimentarias para la Población Argentina en la alimentación hospitalaria
- Comparar las IDR con la oferta alimentaria de los hospitales estudiados.
- Analizar características organolépticas y aceptación de la alimentación en base a la encuesta realizada.



#### **IV. MATERIALES Y MÉTODOS**

##### **V. a DISEÑO:**

Estudio transversal descriptivo de comparación con cuantificación de las diferencias.

##### **V. b POBLACIÓN Y MUESTRA:**

La población elegida fueron los Hospitales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los pacientes internados en los diferentes servicios.

La elección de la muestra fue mediante muestreo no probabilístico de conveniencia. Todas las instituciones que aceptaron participar, y que presentaron documentación escrita (mosaicos), se incluyeron en el estudio.

La muestra estudiada quedó conformada por los regímenes general e hipocalórico de los siguientes hospitales: Hospital Torcuato Alvear (1), Hospital M. Curie (2), Hospital Carlos G. Durand (3), Hospital Juan A. Fernández (4), Hospital Dalmacio Vélez Sarsfield (5), Hospital Bernardino Rivadavia (6); y por una muestra de n=80 pacientes que consumen estos regímenes en los Hospitales Durand, Fernández y Rivadavia.

La muestra de hospitales fue dividida en dos grupos, asociados al pliego normativo correspondiente, de esta manera, quedaron conformados dos grupos, el n° 1 integrado por el Hospital Alvear y el n° 2 por los restantes cinco hospitales.

Criterios de inclusión: Hospitales que presentaron los mosaicos y comandas por escrito y que se encuentran bajo la reglamentación del Pliego.



## V. c MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos recolectados fueron obtenidos por métodos mixtos:

- **Cuantitativos:**

Se solicitaron a las instituciones participantes los mosaicos y comandas correspondientes al régimen general e hipocalórico, los cuales constaban de 8 listas cada uno (ANEXO 1).

Con los datos de las comandas, se realizó una tabla de ajuste con el software Microsoft Office Excel, para luego obtener la fórmula desarrollada y totalizar las variables a estudiar, a través de las tablas de Composición Química de la Universidad de Luján<sup>16</sup>, y en caso de no encontrarse la información en estas tablas, se recurrió a la información nutricional declarada en las etiquetas de los diferentes productos industrializados utilizados.

Se analizaron las siguientes variables: energía, proteínas, hierro y calcio, usando como referencia la Ingesta Dietética de Referencia (IDR) para el adulto, 2550 Kcal, 56 g, 8 mg y 1000 mg respectivamente. En regímenes hipocalóricos no fue posible el análisis de ciertos datos ya que no se cuenta con requerimientos de referencia.

A su vez, se agruparon a los alimentos de la siguiente manera, GRUPO 1: lácteos y derivados, GRUPO 2: carnes y huevos, GRUPO 3: vegetales A, B y frutas, GRUPO 4: vegetales C, cereales, legumbres y panificados, GRUPO 5: aceites y grasas y GRUPO 6: azúcar y dulces. Para luego ser comparada la cantidad ofrecida en relación al Pliego según la siguiente clasificación:

- Adecuado entre 90 y 110%.
- Inadecuado por déficit menor al 90%.
- Inadecuado por exceso mayor al 110%.

- **Cualitativos:**

Se efectuó una comparación de la oferta diaria de alimentos de la muestra y los mensajes generales de las Guías Alimentarias para la Población Argentina.

Se realizó una encuesta de satisfacción (ANEXO 2) autoadministrada diseñada a los fines de este trabajo, compuesta por preguntas abiertas y otras de opción múltiple con escala ordinal.

Criterios de inclusión para la encuesta: pacientes adultos internados, lúcidos, alfabetizados, que consuman los regímenes, general e hipocalórico del Hospital Durand, Fernández y Rivadavia.

A los fines prácticos, se evaluó que el servicio de alimentación, según los resultados de la encuesta:

- Muy satisfactorio si se obtuvo entre “Muy Bueno” y “Bueno” un porcentaje mayor o igual a 80%.
- Satisfactorio si es entre 79 y 60%.
- Poco satisfactorio si es entre 59% y 40%.
- No satisfactorio si es menor o igual 39%.

La última sección de la encuesta fue realizada con preguntas abiertas para indagar preparaciones de menor agrado y sugerencias respecto del servicio de alimentación. Estas preguntas tenían como meta incluir aspectos que influyen en la aceptación del menú y que no hayan sido consideradas en la sección anterior.

## **V. d VARIABLES**

Las variables utilizadas fueron:

1. Promedio de energía diaria aportada (kcal/día).
2. Promedio de proteínas diarias aportadas (g/día).

3. Promedio de calcio diario aportado (mg/día).
4. Promedio de hierro diario aportado (mg/día).
5. Gramaje promedio diario por grupo de alimentos (g/día).
6. Presentación de la comida (Muy buena, Buena, Regular, Mala).
7. Sabor de la comida (Muy bueno, Bueno, Regular, Malo).
8. Temperatura de la comida (Muy buena, Buena, Regular, Mala).
9. Tamaño de la porción (Muy bueno, Bueno, Regular, Malo).
10. Atención de los camareros (Muy buena, Buena, Regular, Mala).
11. Preparaciones de mayor y menor agrado.
12. Sugerencias por parte de los pacientes internados.

## V. RESULTADOS

De los 2 grupos de hospitales estudiados se analizó la oferta de energía, proteínas, calcio y hierro de los regímenes general e hipocalórico, obteniéndose la media y el porcentaje de adecuación a las IDR (TABLA I Y TABLA II).

**TABLA I: Análisis estadístico de energía y nutrientes por grupo de hospitales (Media y porcentaje de adecuación a las IDR)**

GRUPO 1				
NUTRIENTES	RÉGIMEN GENERAL		RÉGIMEN HPOCALÓRICO	
	MEDIA	% ADEC IDR	MEDIA	% ADEC IDR
Energía (Kcal)	2839,56	111,36	2058,7	-
Proteínas (g)	141,9	262,78	124	-
Calcio (mg)	1193,7	119,37	745,6	74,56
Hierro (mg)	14	175	12,9	161,25

**Fuente: Elaboración propia**

El aporte calórico brindado por el régimen general resultó levemente superior a las IDR (111%) y en el régimen hipocalórico la disminución respecto del general fue del 27% aproximadamente. El aporte energético aumentado se asoció a las características particulares de la población hospitalaria, los pacientes no estaban en reposo, los mismos deambulaban y realizaban actividad física programada, por lo cual el requerimiento fue mayor que el de pacientes en reposo absoluto o relativo como en el resto de la muestra.

**TABLA II: Análisis estadístico de energía y nutrientes por grupo de hospitales  
(Media, Desvío Standard y porcentaje de adecuación a las IDR)**

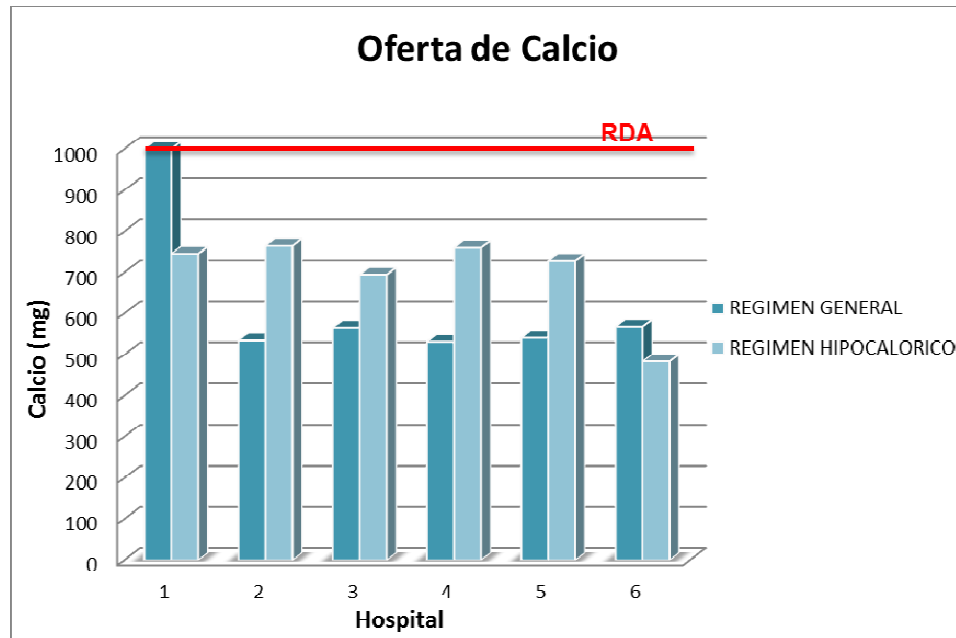
GRUPO 2						
NUTRIENTES	RÉGIMEN GENERAL			RÉGIMEN HPOCALÓRICO		
	MEDIA	DS	% ADEC IDR	MEDIA	DS	% ADEC IDR
<b>Energía (Kcal)</b>	2395,26	205,3	93,93	1940	235,99	-
<b>Proteínas (g)</b>	111,02	10,19	205,59	110,33	9,47	-
<b>Calcio (mg)</b>	547,97	17,64	54,797	686,26	116,89	68,63
<b>Hierro (mg)</b>	13,64	1,22	170,5	11,19	1,38	139,88

**Fuente: Elaboración propia**

Se observó un régimen general adecuado en energía según las IDR y una disminución significativa en el régimen hipocalórico del 20%. Aun así, hubo gran dispersión de tales valores entre los distintos hospitales.

A su vez se resumieron en los siguientes gráficos las ofertas de hierro y calcio en relación a las IDR para cada plan de alimentación y por hospital (GRÁFICO 1 Y 2).

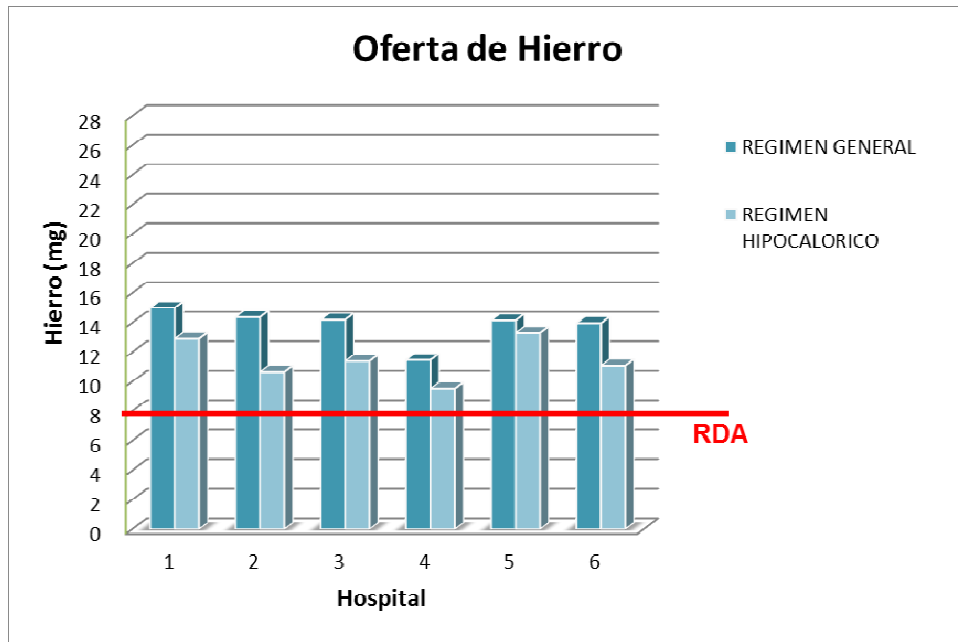
**GRÁFICO 1**



**Fuente: Elaboración propia.**

A pesar del aporte deficitario de calcio en cinco de los seis hospitales, la mayor proporción de ellos mostró mayor oferta del nutriente para los planes hipocalóricos que para los generales.

**GRÁFICO 2**



**Fuente: Elaboración propia.**

Luego, a partir del estudio por grupo de alimentos de todos los mosaicos, se obtuvo la media, Desvío Standard y porcentaje de adecuación al Pliego (TABLA III Y IV).

**TABLA III: Análisis estadístico y adecuación al Pliego por grupo de alimento (Media, Desvío Standard y Porcentaje de adecuación) para el régimen general.**

<b>RÉGIMEN GENERAL</b>						
<b>GRUPOS DE ALIMENTOS</b>	<b>GRUPO 1</b>			<b>GRUPO 2</b>		
	<b>MEDIA</b>	<b>DS</b>	<b>% ADEC</b>	<b>MEDIA</b>	<b>DS</b>	<b>% ADEC</b>
<b>LÁCTEOS</b>	130,62	36,78	<b>186,60</b>	57,5	2,95	<b>97,46</b>
<b>CARNES Y HUEVO</b>	260,27	92	<b>91,32</b>	269	16,98	<b>91,81</b>
<b>VEGETALES A, B Y FRUTAS</b>	1046,96	133,49	<b>119,79</b>	730,45	102,17	<b>104,35</b>
<b>VEGETAL C, CEREALES, LEGUMBRES, PANIFICADOS</b>	438,12	108,92	<b>78,66</b>	509,29	61,58	<b>93,96</b>
<b>ACEITE</b>	47,6	10,35	<b>97,14</b>	41,08	8,35	<b>83,84</b>
<b>AZÚCAR Y DULCES</b>	87,05	3,72	<b>81,36</b>	74	24,01	<b>82,22</b>

**Fuente: Elaboración propia**

**TABLA IV: Análisis estadístico y adecuación al Pliego por grupo de alimento (Media, Desvío Standard y Porcentaje de adecuación) para el régimen hipocalórico.**

<b>REGIMEN HIPOCALÓRICO</b>						
<b>GRUPOS DE ALIMENTOS</b>	<b>GRUPO 1</b>			<b>GRUPO 2</b>		
	<b>MEDIA</b>	<b>DS</b>	<b>% ADEC</b>	<b>MEDIA</b>	<b>DS</b>	<b>% ADEC</b>
<b>LÁCTEOS</b>	86,87	24,04	<b>98,72</b>	74,68	20,95	<b>82,07</b>
<b>CARNES Y HUEVO</b>	354,22	89,7	<b>124,29</b>	268,93	47,84	<b>94,36</b>
<b>VEGETALES A, B Y FRUTAS</b>	1436,87	229,12	<b>143,69</b>	833,38	155,6	<b>111,12</b>
<b>VEGETAL C, CEREALES, LEGUMBRES, PANIFICADOS</b>	166,87	75,31	<b>53,48</b>	302,28	53,68	<b>104,60</b>
<b>ACEITE</b>	31,9	7,53	<b>75,95</b>	34,93	7,69	<b>79,39</b>
<b>AZÚCAR Y DULCES</b>	0,00	000	<b>0,00</b>	15,43	16,74	<b>385,75</b>

**Fuente: Elaboración propia**



Resultó significativamente menor la oferta de lácteos para el régimen hipocalórico del grupo 2, cereales, legumbres, panificados y vegetales C en el grupo 1 así como también los azúcares, siempre en relación al Pliego.

El aporte de azúcares y dulces en ambos planes de la muestra, resultó ser inferior a lo determinado en el Pliego, excepto para el régimen hipocalórico del grupo 2 (324%). Este exceso se debió a que uno de los hospitales brindó mermelada light en desayuno y merienda, y la misma, no se contempla en el Pliego.

De la comparación de las Guías Alimentarias con las diferentes listas se obtuvieron los siguientes resultados:

- Mensaje dos, consumo suficiente se agua segura: los pacientes no siempre tuvieron agua cerca de su cama de forma continua para poder hidratarse, dependiendo en gran medida de los familiares que deben llevársela y ayudarlos a beber en ciertos casos.
- Mensaje cuatro, consumo de sal: las preparaciones realizadas en los hospitales no contaron con el agregado de sal, para poder adaptarse a todas las situaciones, quedando a criterio y posibilidad del paciente su incorporación.
- Mensaje cinco, bebidas azucaradas y alimentos ricos en grasas, azúcar y sal: la bebida de elección para el servicio fue el agua, y evitando todo tipo de alimentos ricos en grasas, azúcares y sodio en la alimentación diaria.
- Mensaje nueve, consumo de aceite en crudo, frutas secas y semillas: se utiliza diariamente aceite vegetal aunque muchas veces se lo

somete a cocción. no es frecuente el uso del resto de los alimentos nombrados.

#### Hospitales-Grupo uno:

- Mensaje tres, frutas y verduras: se cumplió con las porciones diarias recomendadas.
- Mensaje seis, lácteos: cumplió con las porciones recomendadas el régimen general solamente.
- Mensaje siete, carnes: no se ajustó a la recomendación, estando aumentado el consumo de carnes rojas y siendo insuficiente el de pescado.
- Mensaje ocho, cereales y legumbres: la oferta no se adecuó con las directrices de las Guías dado que el aporte de legumbres es bajo.

#### Hospitales-Grupo dos:

- Mensaje tres, frutas y verduras: tres de los cinco hospitales se adecuaron a las porciones diarias en el régimen general, mientras que en el hipocalórico solamente el hospital número dos no la cubrió.
- Mensaje seis, lácteos: ninguno de los hospitales cumplió con las tres porciones diarias.
- Mensaje siete, carnes: no se adecuó a lo recomendado estando aumentado el consumo de carnes rojas, y siendo insuficiente el de pescado. Solo el hospital número cuatro del grupo dos ofreció pescado en dos de sus ocho listas.

- Mensaje ocho, cereales y legumbres: se cumplió con la cantidad de porciones diarias sugeridas pero el aporte de cereales integrales y legumbres es deficitario.

A partir de las encuestas de satisfacción realizadas en los seis hospitales se evidenciaron los siguientes datos (TABLA V):

**TABLA V: Resultados de la encuesta de satisfacción. Preguntas de opción múltiple con escala ordinal.**

CARACTERÍSTICA	MUY BUENO (%)	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
PRESENTACIÓN	26,3	52,5	15	6,2
SABOR	15	43,8	33,7	7,5
TEMPERATURA	15	33,8	37,5	13,7
TAMAÑO	16,3	53,8	23,7	6,2
ATENCIÓN	42,5	45	11,3	1,2

**Fuente: Elaboración propia.**

La presentación fue evaluada como “satisfactoria” (78,8%), el sabor como “poco satisfactorio” (58,8%), la temperatura como “poco satisfactorio” (48,8%), el tamaño de las porciones como “satisfactorio” (70,1%), y la atención de los camareros como “muy satisfactoria” (87,5%).

En cuanto a las preguntas abiertas, los encuestados se refirieron, con más frecuencia, a la polenta, carne al horno y sopas, como las preparaciones de menor agrado. Las sugerencias que más se citaron fueron, que la temperatura al momento

del servicio sea la adecuada, que se utilicen más condimentos y/o especias para saborizar las preparaciones y que el punto de cocción sea el correcto.

## VI. DISCUSIÓN

Alimentos como el huevo y las carnes son fuente de proteínas de alto valor biológico, hierro, zinc y vitamina B12. En el cuerpo desarrollan múltiples funciones asociadas a la recuperación de los pacientes, función plástica, inmunológica, enzimática, homeostática, contráctil, estructural, almacenamiento, transporte, síntesis de ADN, cicatrización de heridas, entre otras<sup>14</sup>. En toda la muestra estudiada, el aporte de estos alimentos fue adecuado al compararlo con la normativa vigente en el pliego y hasta mayor al mismo, pudiendo estar asociado a los hábitos poblacionales.

Paralelamente la oferta de carnes de basó en carne vacuna y pollo, más allá de la recomendación de las Guías, que sugiere incorporar pescado dos o más veces por semana, otras carnes blancas dos veces por semana y carnes rojas hasta tres veces por semana.

Los beneficios de salud y nutricionales derivados del consumo de ácidos grasos<sup>17</sup> de origen marino están sólidamente demostrados en la literatura científica y su consumo es fuertemente recomendado. Algunos de los aspectos positivos del consumo de ácido grasos esenciales son la disminución de los triglicéridos del colesterol, su efecto antitrombótico, antiinflamatorio e hipotensor.

El hierro ofrecido en los regímenes general e hipocalórico de ambos grupos de hospitales superó ampliamente las IDR con valores desde 140-170% de adecuación. Si bien la oferta fue elevada, se debe tener en cuenta su biodisponibilidad ya que varía según:

- La estructura química del hierro y el estado de ionización, que difiere según el origen del alimento.
- Los facilitadores e inhibidores de su absorción.
- La capacidad de absorción depende del estado de las reservas.

Según un estudio, la anemia ferropénica, patología asociada al déficit de este mineral en el cuerpo, en pacientes hospitalizados se asocia a alteraciones del sistema inmunitario con el consecuente aumento del riesgo de morbi-mortalidad, mayor estadía hospitalaria e incremento de los gastos en salud<sup>18</sup>.

Dado que la anemia ferropénica y el déficit de calcio se evidenciaron como característica sobresaliente en el perfil nutricional actual de nuestro país<sup>18</sup>, resulta primordial en la tarea profesional diaria atender a tales nutrientes, su ingesta real y capacidad absorptiva de cada paciente.

Si se traducen las cantidades de lácteos normatizada en el Pliego a miligramos de calcio, se obtienen valores de 530 a 660 mg del principio nutritivo, quedando en evidencia que tales cantidades son insuficientes para cubrir los requerimientos (1000mg).

La oferta de calcio resultó adecuada a las IDR sólo en el régimen general del Hospital 1 (119%). La importancia del aporte de calcio radica no sólo en la prevención de osteopenia y osteoporosis sino también en la protección frente a diversas enfermedades de alta prevalencia como hipertensión, cáncer, litiasis renal, síndrome metabólico, diabetes y control de la obesidad. En consecuencia, el déficit en la ingesta de calcio predispondría a la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), principal causa de muerte en la República Argentina<sup>20-21</sup>. Este déficit de calcio se ve afectado por dos vías diferentes, por un lado, el aporte

deficitario a través de la ingesta y por otro, el aumento en las pérdidas por orina como consecuencia de la dieta hiperproteica.

Es evidente que los lácteos son la fuente principal de calcio en la dieta de la población argentina, por lo cual, aumentar el consumo de este grupo de alimentos principalmente en forma descremada, tal como lo recomiendan las Guías, sería razonable para una mejora nutricional<sup>20-21</sup>. Estos datos denotan que es necesario realizar una revisión del Pliego a fin de optimizarlo en beneficio de la salud del paciente.

Las frutas y verduras resultaron adecuadas al Pliego, pero sobresalió el grupo hospitalario número 1, llegando a aportes de hasta el 143%. El aporte de este grupo resulta beneficioso ya que aportan baja densidad energética, alta cantidad de fibra dietética favoreciendo la saciedad y el control del apetito, estrategia ideal para la dietoterapia de pacientes con sobrepeso, obesidad y también beneficioso en la población general. Cuando se compara la normativa del Pliego con la recomendación de las Guías, es evidente que el primero considera cantidades inferiores, por lo cual no todos los hospitales cubren las recomendaciones para la población argentina.

En el grupo de vegetales C, cereales, panificados y legumbres, la adecuación con el Pliego es levemente deficitaria en el grupo 1 para ambos planes. Ésta se considera una práctica beneficiosa, ya que el consumo de panificados, harinas refinadas y productos de pastelería se asocia a incrementos de peso y deterioro de la salud. Cualitativamente el aporte de este grupo en la mayoría de los hospitales se basa en los panificados comunes y vegetales C, por lo cual sería recomendable incrementar el aporte de cereales integrales y legumbres para

brindar una alimentación de mejor calidad nutricional<sup>5</sup> tal como lo recomiendan las Guías.

Los aceites vegetales aportan ácidos grasos como el oleico y linoleico, con una importante función reguladora del perfil lipídico, y linolénico con función antiinflamatoria, antiagregante plaquetario y control de los niveles plasmáticos de triglicéridos. La función antiinflamatoria resulta prioritaria en personas hospitalizadas ya que, generalmente, la patología concomitante sumada a la internación, los procedimientos clínicos y el ambiente hospitalario, desarrollan en el paciente un estado de inflamación crónica que acentúa y/o perpetúa su condición. Al mismo tiempo, resulta beneficiosa la regulación de los lípidos sanguíneos, principalmente en pacientes con enfermedades metabólicas como sobrepeso y obesidad, diabetes y/o síndrome metabólico, enfermedades con riesgo cardiovascular aumentado. El consumo de los aceites debe ser en crudo, como condimento, sin ser sometido a cocción, ya que este proceso altera la composición química de los mismos y, en consecuencia, su función. En el régimen general de ambos grupos el aporte es adecuado (Grupo1: 97%; Grupo 2: 84%), para el régimen hipocalórico resulta insuficiente (Grupo 1: 75%; Grupo 2: 79%), es esencial advertir, que a pesar de ser un grupo con un aporte calórico muy alto es necesario cubrir sus requerimientos por todas las funciones anteriormente citadas.

Si bien se dispone de pocos estudios previos similares, en 2014 se evaluó la oferta alimenticia en hospitales geriátricos y los resultados sobre proteínas, hierro y calcio resultó similar<sup>10</sup>.

A través de la encuesta se pudo evidenciar cuál es la percepción de los pacientes acerca del servicio de alimentación. La temperatura y el sabor resultó ser



poco satisfactorio ya que los platos llegaban fríos a las habitaciones asociado a los sistemas de distribución utilizados en cada hospital y a su vez, los pacientes expresaron que los alimentos eran insípidos, desabridos, poco apetitosos, por el escaso uso de condimentos y/o aromáticas más allá del uso de la sal de mesa. La presentación y tamaño de la porción fue considerada satisfactoria, adecuándose a hábitos, costumbres y apetito de la población destinataria. Por otra parte, la atención de los camareros fue calificada como muy satisfactoria, sin reclamos o quejas al respecto. Por último, es importante que se atienda a las sugerencias de los pacientes ya que esto determina que los alimentos brindados sean finalmente consumidos por ellos, en tanto, es preciso que las carnes reciban una correcta cocción, para que no resulten carnes secas y duras que no pueden ser consumidas o requieren excesivo trabajo masticatorio. La condimentación es otro factor importante, requiriendo mayor variedad de especias para darle sabor a las preparaciones y generar así más aceptación. Resultados similares fueron obtenidos en un trabajo de investigación realizado en hospitales públicos de Buenos Aires <sup>23-</sup>

<sup>26</sup>

El análisis de los mosaicos y sus planillas de preparación para conocer la adecuación de la alimentación brindada en los hospitales presenta una gran limitación, si los alimentos y cantidades establecidas en las comandas no son respetados, y por otra parte los alimentos no son ingeridos en su totalidad por los pacientes, se estará sub o sobreestimando la ingesta real.

## VII. CONCLUSIÓN

El análisis llevado a cabo en el presente trabajo permite concluir:

La normativa del pliego respecto del aporte de lácteos, alimentos fuente de calcio, es insuficiente para cubrir los requerimientos de la población, en consecuencia, la oferta de la mayoría de los hospitales que se ajustan al mismo no cubren tales requerimientos. Sería recomendable que se realice una revisión completa del Pliego a fin de corregir cualquier deficiencia y evaluar la incorporación de mayor cantidad de alimentos fuente de calcio en almuerzo y cena, ya que el aporte se resume casi exclusivamente a desayuno y merienda, otra opción a considerar sería la suplementación en pacientes con internación prolongada.

La elevada oferta de carnes vacuna, si bien se considera asociado al patrón alimentario de la Población Argentina, requiere un estudio más profundo, a fin de evaluar sus posibles consecuencias y encontrar un valor medio entre los hábitos saludables y culturales, y paralelamente diversificar su aporte entre las diferentes carnes.

Es necesario, siempre que sea posible adaptarlo a las patologías, incrementar el aporte de cereales integrales y legumbres con el objetivo de optimizar la calidad nutricional de la alimentación y mejorar los hábitos poblacionales.

La alimentación, lejos de ser meramente un vehículo de nutrientes, involucra aspectos múltiples, sociales, económicos, culturales, religiosos y principalmente se asocia a un momento de placer. Los pacientes no relacionan al alimento como parte

de su tratamiento y esto resulta evidente al evaluar su aceptación. Por lo tanto, los profesionales a cargo del servicio deben focalizarse en todos aquellos aspectos posibles de ser modificados tales como el sabor, la presentación y la temperatura al momento del consumo, a fin de lograr mejor aceptación de la alimentación y un adecuado estado nutricional, aspecto determinante en la salud de las personas.

Este trabajo pretende ser motivador e inspirador para que todos los responsables de la nutrición hospitalaria pongan mayor atención en estos aspectos y busquen la manera de arribar a su solución. Aspirando siempre a la prevención en todos sus niveles, entendiendo que una óptima nutrición, desencadena en una mejor respuesta al tratamiento, menores tasas de morbi-mortalidad, menores estancias hospitalarias y en consecuencia, menores gastos en salud.

## **IX. AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina y Escuela de Salud Pública, por brindarnos las herramientas para estudiar esta carrera que elegimos y la profesión que a partir de hoy vamos a llevar a cabo.

Al Licenciado Julio Skoropada, por guiarnos en este trabajo de investigación.

A los seis hospitales de la Ciudad de Buenos Aires y a los encuestados, por su buena predisposición para brindarnos la información necesaria para la realización de este trabajo.

A nuestras familias y amigos, quienes fueron un apoyo fundamental en toda la carrera y especialmente en este tramo final.

A todos ellos nuestro más profundo agradecimiento.

## X. BIBLIOGRAFIA

- (1) Skoropada, J. Administración de Servicios de Alimentación. 2da edición. Buenos Aires; 2007.
- (2) Gobierno de la ciudad de buenos aires. Pliego de licitación para la elaboración y distribución de comidas en los hospitales de la CABA. Año 2015.
- (3) Guías Alimentarias para la Población Argentina.2016.
- (4) Institute of Medicine, Food and Nutrition Board. Dietary Reference Intake for Calcium, Phosphorus, Magnesium, Vitamin D and Fluoride.Republication Copy. National Academy Press.
- (5) Institute of Medicine, Food and Nutrition Board. Dietary Reference Intake for Vitamin A, K, Arsenic, Boron, Chromium, Copper, Iron, Molibdenum. Republication Copy. National Academy Press. 2001.
- (6) Institute of Medicine, Food and Nutrition Board. Dietary Reference Intake for Energy, Carbohydrat,Fiber, Fat, Fatty Acids Cholsterol, Protein and Amino Acids. Republication Copy. National Academy Press. 2002.
- (7) Waitzberg,D.L ; Ravacci G.R y Raslan.M. Desnutrición hospitalaria. Nutr Hosp. 2011;26(2):254-264.

- (8) Crivelli A, Perman M, Wyszynski D y col. Estudio A.A.N.E.P. 99: Prevalencia de desnutrición en hospitales de la Argentina. RNC 2000; X (4): 1-15 y 2001; IX (4):128-149.
- (9) Ulíbarri Pérez J I. Clinical undernutrition in 2014; pathogenesis, early diagnosis and consequences; undernutrition and trophopathy. Nutr Hosp 2014;29(4):785-796.
- (10) De Luis A., Aller R. y Izaola O. Menú de textura modificada y su utilidad en pacientes con situaciones de riesgo nutricional. Nutrición Hospitalaria 2014; 29(4):751-759
- (11) Bascuñán Gamboa K, Araya Quezada M. Potenciales intervenciones alimentarias en el manejo y prevención de la alergia en lactantes. Nutr. Hosp. 2014;29 (5):969-978.
- (12) Jiménez García R, Lázaro Alfonso N, Santana S, Piñeiro Fernández E, Martínez Pérez E. Evolución de la desnutrición hospitalaria. Rev cubana Ped. 2014;86(3):115-120
- (13) Butterworth Ch. The skeleton in the hospital closet. Nutrition Today 1974; 9:4-8
- (14) López, Laura Beatriz; Suarez, María Marta. Fundamentos de nutrición normal. Editorial el ateneo 2003. Páginas: 98,99.

- (15) Rodríguez-Burgueiro J, Lacquaniti N, Cecilia-Merkel M, Villagra A. Política nutricional activa en la implementación del soporte nutricional hospitalario; resultados de un estudio observacional. *Nutr Hosp* 2014; 30 (2):447-452.
- (16) Tablas de Composición Química de los alimentos. Argenfoods. Universidad Nacional de Lujan. Argentina 2010.
- (17) Valenzuela Alfonso B, Sanhueza J. Aceites de origen marino; su importancia en la nutrición y en la ciencia de alimentos. *Marine oils* 2009;36(3):25-29.
- (18) Toxqui L, De Piero A, Courtois V and Col. Deficiencia y sobrecarga de hierro; implicaciones en el estado oxidativo y la salud cardiovascular. *Nut. Hosp.* 2010;25(3):350-365.
- (19) Britos, S. Saravi, A., Chichizola N., Villela, F. Hacia una alimentación saludable en la mesa de los argentinos. *Prog Agronegocios y Alimentos*. Bs. As. UBA. (2012).
- (20) Ortega Anta R, Jiménez Ortega A y López-Sobaler A. El calcio y la salud. *Revista Nutrición Hospitalaria* 2015; 31 (2):10-17.
- (21) Tercera encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles. Ministerio de Salud de la Nación, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Bs. As. Argentina 2015. ISBN: 978-950-38-0218-2.
- (22) Orozco P, Vilert Garrofa E, Zwart Salmerón M. Evaluación de la ingesta de calcio en la población adulta de España. *Estudio Indicad. REEMO* 2004;13(6):117

(23) Bolet Astovizal, Miriam; Socarrás Suárez Maria Matilde. Alimentación adecuada para mejorar la salud y evitar enfermedades crónicas. Rev cubana Med Gen Integr v.26 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2010

(24) Asytrup A, Bazinet R y Col. Grasas y ácidos grasos en la nutrición humana. 2 da Edición. España: FAO y FINUT; 2012.

(25) Análisis de la oferta de nutrientes en mosaicos de listas de menú de instituciones geriátricas Aut: Cárdenas L, Corredera M, Dotras A, Giangiulio L, Lezcano L. Dir: Lic. Skoropada J. En: Nutrición investiga N<sup>o</sup> 4. Bs. As. Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina, Universidad de Bs. As.

(26) Influencia del servicio de alimentación hospitalario en el estado de nutrición del paciente. Aut: Napuri V, Rodríguez G, Troncoso M. Dir: Lic. Skoropada J. 2015.



## XI. ANEXOS 1

R1= Régimen general

R5= Régimen hipocalórico

### Mosaico Hospital Alvear:

		<b>R1</b>	<b>R5</b>
<b>LISTA 1</b>	<b>ALMUERZO</b>	ensalada de chaucha y tomate	arroz primavera diet con huevo
		arroz primavera con huevo	ens de chaucha y tomate
		fruta fresca (naranja)	ens de zapallito y calabaza
		gel diet	fruta fresca (naranja)
	<b>CENA</b>	ensalada de pepino y tomate	ensalada de pepino y tomate
		milanesa de berenjena con puré de calabaza	Berenjena a la provenzal con puré de calabaza
		fruta fresca (banana)	fruta fresca (banana)
		flan diet	
<b>LISTA 2</b>	<b>ALMUERZO</b>	ens remolacha coc y zanahoria coc	ens remolacha coc y zanahoria coc
		pizza (2 porciones)	pizza (1 porción)
		fruta fresca (pera)	ens de lechuga y tomate
		flan diet	fruta fresca (pera)
	<b>CENA</b>	ens lech, repollo y zanahoria rall	Tortilla de papa
		tortilla de papa	huevo relleno
		fruta fresca (manzana)	ens lechuga, repollo y zanah rall
		gel diet	fruta rezca (manzana)
<b>LISTA 3</b>	<b>ALMUERZO</b>	revuelto de zapallito	Ens remolacha rall y zanahoria rall
		fideos al fileto	tarta zapallito c/1 tapa (2 porc)
		fruta fresca (manzana)	fruta fresca (manzana)
		gel diet	
	<b>CENA</b>	ensalada de repollo y tomate	Ensalada de repollo y tomate
		arroz primavera con cubitos de queso	milanesa de calabaza
		fruta fresca (pera)	ensalada de remolacha cocida
		flan diet	fruta fresca (pera)
<b>LISTA 4</b>	<b>ALMUERZO</b>	ens zanah coc y clara	tomate relleno c/ arroz
		arroz a la fiorentina (acelga y queso)	panache de vegetales gratinados
		fruta fresca (banana)	fruta fresca (banana)
		flan diet	
	<b>CENA</b>	tortilla de acelga	fugazza (1 porcion)
		fugazza (3 porciones)	tortilla de acelga
		fruta fresca (durazno)	fruta fresca (durazno)
		gel diet	

		<b>R1</b>	<b>R5</b>
<b>LISTA 5</b>	<b>ALMUERZO</b>	roll de queso con lechuga	roll de queso c/lechuga
		ravioles de espinaca con salsa rosa	huevo rellenos
		fruta fresca (naranja)	ens remol coc y zanah coc
		gel diet	fruta fresca (naranja)
<b>LISTA 6</b>	<b>CENA</b>	rodajas de tomate y queso	rodajas de tomate y queso
		tortilla de papa	tortilla de zanahoria
		fruta fresca (pera)	fruta fresca (pera)
		flan diet	
	<b>ALMUERZO</b>	ensalada de pepino y tomate	ensalada rusa (sin huevo)
		ensalada rusa (papa, zanah, arveja, mayonesa y huevo)	ens pepino, tomate y zanah rall
		fruta fresca (pera)	omelete de queso
		flan diet	fruta fresca (pera)
	<b>CENA</b>	pumpegg (berenj, calab, zanah)	ensalada de legumbres
		ens de legumbres + milanesa de calab	pumpegg (berenj, zanah, calab) gratinados
		fruta fresca (manzana)	fruta fresca (manzana)
		gel diet	
<b>LISTA 7</b>	<b>ALMUERZO</b>	ens de lechuga y zanahoria rall	fugazza sin queso (1 porc)
		fugazza con queso (3 porc)	tortilla de zapallitos con queso
		fruta fresca (durazno)	fruta fresca (durazno)
		gel diet	
	<b>CENA</b>	ensalada de remolacha y huevo	ens de papa y remolacha
		papa rellena con queso	omelette con queso
		ensalada de lechuga y tomate	ensalada de lechuga y tomate
		fruta fresca (naranja) + flan diet	fruta fresca (naranja)
<b>LISTA 8</b>	<b>ALMUERZO</b>	ens arveja, lenteja, cebolla y tte	ens arveja, lenteja, cebolla y tte
		calab rellena con arroz	ens zapallito y zanahoria
		fruta fresca (manzana)	milanesa de calabaza
		flan diet	fruta fresca (manzana)
	<b>CENA</b>	Tomate al oreganato	tomate al oreganato
		ravioles de ricota al filetto	tortilla de zapallitos
		fruta fresca (pera)	ens zanah cocida c/arvejas
		gel diet	fruta fresca (pera)

**Mosaico Hospital Marie Curie**

		<b>R1</b>	<b>R5</b>
<b>LISTA 1</b>	<b>ALMUERZO</b>	calabazas y papas al horno	sopa
		milanesa con ensalada	milanesa
		mixta	panache de verdura
		fruta	fruta
	<b>CENA</b>	arroz con manteca y queso/	sopa
		arvejas	zapallitos rellenos con carne
		zapallitos rellenos con carne	arroz primavera
		flan	gelatina diet
<b>LISTA 2</b>	<b>ALMUERZO</b>	tortilla de acelga	tortilla de acelga
		salpicón de legumbres	salpicón de verdura
		con carne	con carne
		duraznos en almíbar	duraznos diet
	<b>CENA</b>	berenjena napolitana	sopa
		pollo con ens remolacha	pollo con ens tomate,
		tomate y cebolla	remolacha y chaucha
		fruta	fruta
<b>LISTA 3</b>	<b>ALMUERZO</b>	empanadas de choclo	sopa
		bife con salsa	bife provenzal
		ens lechuga y zanahoria	ens choclo, apio, lechuga y zanahoria
		fruta	fruta
	<b>CENA</b>	sopa de avena	sopa
		Milanesa	milanesa
		puré de papa y batata	puré de calabaza
		fruta	fruta
<b>LISTA 4</b>	<b>ALMUERZO</b>	sopa de fideos	sopa
		pollo con calabaza	pollo con papas y batatas
		y papas al horno	
		Gelatina	compota de ciruela
	<b>CENA</b>	batatas al horno	sopa
		hamburguesa	bk con ens repollo, lechuga, choclo
		ens lechuga, huevo y zanahoria	huevo y zanahoria
		fruta	fruta

<b>LISTA 5</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>R1</b>	<b>R5</b>
		pizza	ens chaucha y zanahoria
		milanesa	albóndigas
		ens lechuga, tomate y remolacha	fideos
	fruta	fruta	
	<b>CENA</b>	sopa de fideos	sopa
		cazuela de pollo	bife con cebolla
		verduras y arroz	pure de calabaza y batata
compota de ciruela		gelatina diet	
<b>LISTA 6</b>	<b>ALMUERZO</b>	sopa de sémola	sopa
		carne al horno	bk con panache
		papas y zanahorias perejiladas	de papa, acelga y zapallito
		flan de chocolate	fruta
	<b>CENA</b>	sopa de verduras	sopa
		carne estofada	albóndigas con salsa
		tallarines	con arvejas y arroz
		fruta	gelatina diet
<b>LISTA 7</b>	<b>ALMUERZO</b>	tarta de zapallitos	sopa
		milanesa	pastel de masa con carne
		fideos con manteca	ens tomate y zanahoria
		queso y dulce	fruta
	<b>CENA</b>	mayonesa de arroz	sopa
		hamburguesa	fideos con salsa bolognesa
		ens chaucha, papa y huevo	
		duraznos en almíbar	gelatina diet
<b>LISTA 8</b>	<b>ALMUERZO</b>	sopa	sopa
		ens repollo y lechuga	canelones de jamón y queso
		canelones de verdura, jamón y queso	pollo con salsa blanca y tomate
		fruta	gelatina dier
	<b>CENA</b>	sopa de fideos	sopa
		lengua	carne con mayonesa de papa,
		papas perejiladas y mayonesa	lechuga y aceitunas
		fruta	fruta

**Mosaico Hospital Durand:**

<b>LISTA 1</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>R1</b>	<b>R5</b>
		ens lechuga y tomate	sopa de arroz
		pollo	pollo
		pure mixto	pure mixto
	<b>CENA</b>	fruta	fruta
		ens de lentejas	sopa de sémola
		papa natural	carne al horno
		carne al escabeche	zapallitos al oleo
<b>LISTA 2</b>	<b>ALMUERZO</b>	durzanos almíbar	fruta
		sopa de fideos	ens remolacha y zanahoria
		jardinera	carne mechada
		carne mechada	arroz parmesano
	<b>CENA</b>	fruta	fruta
		acelga salteada	ens lechuga, repollo y cebolla
		milanesa	bismark
		ens tomate y zanahoria	panaché
<b>LISTA 3</b>	<b>ALMUERZO</b>	aspic	aspic diet
		Ens lechuga y zanahoria	sopa de sémola
		pastel de papas	milanesa
		sopa de sémola	acelga al limón
	<b>CENA</b>	flan	futa
		ens choclo, tomate y huevo	ens choclo, arveja, zanahoria y lechuga
		medallón de pollo	pastel de fuente
		puré mixto	
<b>LISTA 4</b>	<b>ALMUERZO</b>	fruta	fruta almb diet
		tortilla de zapallito	tortilla de zapallito
		carne s/ criolla	hamburguesa de carne
		arroz primavera	remolacha y chaucha
	<b>CENA</b>	compota mixta	fruta asada
		ens de remolacha y huevo	sopa de fideos
		milanesa de pollo	milanesa de pollo
		puré papas	papa natural
		fruta	compota mixta

<b>LISTA 5</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>R1</b>	<b>R5</b>
		chambota	sopa de fideos
		pastel de fuente	hamburguesa de pollo
		ens hinojo	fideos cancase
	<b>CENA</b>	fruta	fruta
		pizza	arroz frio
		carne al horno	carne al horno
		ens remolacha y lechuga	ens tomate, zanahoria y lechuga
<b>LISTA 6</b>	<b>ALMUERZO</b>	fruta asada	fruta
		ens lechuga y cebolla	sopa de arroz
		milanesa	carne lyonesa
		puré mixto	anco dore
	<b>CENA</b>	fruta	fruta
		zanahoria rallada	sopa de fideos
		carne al horno	bife portuguesa
		papa y batata	papa y acelga
<b>LISTA 7</b>	<b>ALMUERZO</b>	flan c/caramelo	compota mixta
		acelga al limón	sopa de sémola
		pollo/carne	milanesa napolitana
		ens remolacha y chaucha	ens papa y remolacha
	<b>CENA</b>	fruta almíbar	aspic diet
		ens repollo	sopa de arroz
		milanesa napolitana	pastel mixto
		papas perejiladas	ens zanahoria y tomate
<b>LISTA 8</b>	<b>ALMUERZO</b>	fruta	fruta
		arroz c/ manteca	berenjena vinagreta
		carne a la cacerola	carne a la cacerola
		puré bicolor	batata dore
	<b>CENA</b>	fruta	aspic diet
		tortilla papa/acelga	tortilla papa/acelga
		carne vinagreta	carne vinagreta
		ens tomate, zanahoria y arvejas	tomate y zanahoria
queso y dulce	fruta asada		

**Mosaico Hospital Fernández:**

<b>LISTA 1</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>R1</b>	<b>R5</b>
		sopa de verduras	ens lechuga y tomate
		carne al horno con calabaza y batatas	carne al horno con calabaza al horno
		flan	fruta asada
	<b>CENA</b>	sopa crema de zapallo	sopa crema
		guiso de fideos	bife con
		carne y vegetales	acelga a la lyonesa
		durzanos almíbar	durzanos almíbar diet
<b>LISTA 2</b>	<b>ALMUERZO</b>	sopa de fideos	ens de lechuga y tomate
		milanesa con	milanesa con
		puré mixto	puré mixto
		queso y dulce	compota sin azúcar
	<b>CENA</b>	revuelto de zapallitos	revuelto de zapallitos
		tarta de choclo	tarta de choclo
		aspic	aspic diet
<b>LISTA 3</b>	<b>ALMUERZO</b>	ens tomate y zanahoria	ens de lechuga y tomate
		milanesa de pescado	pescado con
		con puré de papas	revuelto de zapallitos
		fruta fresca	fruta fresca
	<b>CENA</b>	sopa de verd con fideos	sopa de verduras
		pan de carne con	pan de carne con
		puré mixto	puré mixto
		durzanos almíbar	fruta de estación
<b>LISTA 4</b>	<b>ALMUERZO</b>	sopa de arroz	sopa de verduras
		berenjena napolitana	berenjena napolitana
		con papa natural	con calabaza al horno
		postre de chocolate	ensalada de fruta
	<b>CENA</b>	ens de remolacha y zanahoria	ens zanahoria cocida y huevo
		tarta de J y Q	tarta de pollo y zapallito
		fruta asada	compota diet
<b>LISTA 5</b>	<b>ALMUERZO</b>	sopa de avena	sopa de avena y verdura
		suprema con	suprema con
		puré mixto	puré amarillo
	<b>CENA</b>	fruta de estación	aspic diet
		tortilla de berenjena	tortilla de berenjena
		pastel de calabaza	pastel amarillo
		fruta de estación	fruta de estación

<b>LISTA 6</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>R1</b>	<b>R5</b>
		sopa de verduras	sopa de verduras
		milanesa	milanesa
		puré de papas	puré amarillo
	<b>CENA</b>	duraznos en almíbar	flan diet
		budín de calabaza	sopa de verduras
		fideos con estofado	bife con
		fruta asada	aclega a la crema
	compota sin azúcar		
<b>LISTA 7</b>	<b>ALMUERZO</b>	ens de lechuga y tomate	ens de lechuga y tomate
		pollo con	pollo con
		arroz amarillo	arroz y verduras
		fruta fresca	compota sin azúcar
	<b>CENA</b>	sopa avena y verdura	sopa avena y verdura
		medallón de pescado	medallón de pescado
		y puré mixto	con vegetales grille
		flan	fruta asada
<b>LISTA 8</b>	<b>ALMUERZO</b>	sopa crema	sopa crema
		lasagna carne y verdura	lasagna carne y verdura
		con salsa mixta	con salsa mixta
		fruta fresca	fruta fresca
	<b>CENA</b>	tortilla de zapallitos	ensalada mixta
		albóndiga con	albóndiga con
		salsa veloute.	salsa portuguesa.
		aspic	compota sin azúcar



**Mosaico Hospital Vélez Sarsfield:**

<b>LISTA 1</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>R1</b>	<b>R5</b>
		ens surtida	sopa de verduras
		carne a la criolla	carne al horno con
		zanahoria y lechuga	zanahoria y lechuga
	<b>CENA</b>	pasta frola	compota
		ens repollo, tomate, choclo	sopa de arroz
		wok de pollo	wok de pollo
		batatas glace	acelga a la crema
<b>LISTA 2</b>	<b>ALMUERZO</b>	durazno	fruta asada
		salpicón de atún	sopa de sémola
		pasta c/salsa rosa	milanesa
		y arvejas	puré mixto
	<b>CENA</b>	ensalada de fruta	compota
		ens repollo, leg, huevo	sopa municiones
		hamburguesa c/queso	pan de carne con
		puré de papas	tortilla de zapallito
<b>LISTA 3</b>	<b>ALMUERZO</b>	aspic	aspic diet
		ensalada mixta	sopa de avena
		pollo al horno	pollo grillé
		jardinera	ens remolacha y zanahoria
	<b>CENA</b>	fruta en almíbar	fruta en almíbar diet
		ens. chaucha, choclo y zanahoria	sopa de verduras
		tarta jamón y queso	pastel mixto
		naranja	gelatina diet
<b>LISTA 4</b>	<b>ALMUERZO</b>	tortilla de papa	sopa de arroz
		milanesa	milanesa con
		ens rep y zanah	tortilla de acelga
		durazno	durazno
	<b>CENA</b>	ens. surtida	sopa de verduras
		pastel de pollo	zapallitos rellenos con carne y arroz
		flan con caramelo	aspic diet
		ens. remolacha, huevo y chaucha	ens. de atún

<b>LISTA 5</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>R1</b>	<b>R5</b>
		pastel de papa	milanesa berenjena napolitana
		fruta asada	gelatina diet
		ens tomate y lechuga	sopa de sémola
	<b>CENA</b>	carne estofado con arroz c/ manteca	canastita de carne c/ens lechuga y tomate
		banana	fruta asada
		pizza	sopa municiones
		milanesa de pescado	milanesa pescado
		ens. verde	ens. verde
<b>LISTA 6</b>	<b>ALMUERZO</b>	flan	fruta asada
		ens. mixta	sopa cabello de ángel
		carne escabeche con puré de papa	carne al horno c/ ens remolacha y zanahoria
		ens. de frutas	compota
	<b>CENA</b>	ens remolacha y zanahoria	sopa de arroz
		wok de carne c/arroz	bife con panaché
		fruta en almíbar	flan diet
		berenjena vinagreta	sopa de verduras
<b>LISTA 7</b>	<b>ALMUERZO</b>	milanesa	pastel mixto
		ens repollo y zanahoria	
		fruta asada	gelatina diet
		fugazza	sopa de sémola
	<b>CENA</b>	pan carne	guiso de verduras y carne
		ens. mixta	
		aspic	aspic diet
		ens. Lentejas	sopa cabello de angel
<b>LISTA 8</b>	<b>ALMUERZO</b>	carne al horno c/ ens papa, tomate, cebolla	carne al horno c/ ens. tomate, papa y cebolla
		compota mixta	compota
	<b>CENA</b>	ens. lentejas	sopa cabello de angel
		carne al horno con ens. tomate,papa y cebolla	carne al horno con ens. tomate, papa y cebolla
		compota mixta	compota

**Mosaico Hospital Rivadavia:**

<b>LISTA 1</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>R1</b>	<b>R5</b>
		sopa verduras	sopa de verduras
		ens. lechuga y zanahoria	ens. lechuga y zanahoria rallada
		pollo con risotto	pollo c/zanahoria, papa y arvejas
	<b>CENA</b>	durazno fruta	fruta asada
		sopa sémola	sopa de sémola
		pizza muzzarella y pizza cebolla	ens. papa y tomate
		2 empanadas de carne	carne al horno c/budín de zanahoria
	ens. de frutas	gelatina diet	
	<b>ALMUERZO</b>	sopa crema de verduras	sopa crema de verduras
		huevos rellenos c/ colchón de zanahoria	ens zanahoria cocida y remolacha
		tallarines c/bolognesa	tallarines c/ bolognesa
sandía		sandía	
<b>CENA</b>	sopa crema zapallo	sopa crema zapallo	
	milanesa	milanesa c/budín zanahoria y zapallito	
	ens. de papa, huevo y perejil	naranja	
	fruta asada		
<b>LISTA 3</b>	<b>ALMUERZO</b>	sopa juliana c/ fideos	sopa fideos
		ens. lechuga y zanahoria	ens de lechuga y zanahoria
		arroz, zanahoria, cebolla y ají	suprema c/ calabaza al horno
		suprema	fruta
		naranja	
	<b>CENA</b>	sopa verduras	sopa verduras
		ens. lechuga zanahoria y apio y repollo	ens. zanahoria y arvejas
		tarta de jamón y queso	pan de carne c/ budín de zapallitos
banana	compota		
<b>LISTA 4</b>	<b>ALMUERZO</b>	sopa crema zapallo	sopa zapallo
		ens. lechuga y tomate	ens. lechuga y zanahoria
		pescado a la milanesa c/puré de papas	pescado a la milanesa puré mixto
		flan al caramelo	flan diet
	<b>CENA</b>	tortilla de zapallitos y zanahoria	sopa sémola
		vittel tone	budín de acelga
		ens. papa, zanahoria y remolacha cocida y arvejas	pollo
		sandía	sandía

<b>LISTA 5</b>	<b>ALMUERZO</b>	<b>R1</b>	<b>R5</b>
		sopa de crema de verduras	sopa de sémola
		ens tomate y lechuga c/fiambre	zapallitos rellenos c/carne con papas al natura
		pascualina de acelga con huevo	melón
	<b>CENA</b>	melón	
		sopa de fideos	sopa fideos
		huevos rellenos en colchón lechuga	ens remolacha y tomate
		pollo c/papas doré	pollo al limón
<b>LISTA 6</b>	<b>ALMUERZO</b>	naranja	naranja
		sopa sémola	sopa sémola
		arroz primavera (con aji, arvejas y aceitunas)	ens. zanahoria y lechuga.
		milanesa c/tortilla de zapallitos	milanesa c/ arroz primavera
	<b>CENA</b>	ens. fruta	duraznos diet
		sopa de verduras	sopa sémola
		ens.mixta (lechuga, zanahoria y tomate)	ens de apio, huevo y tomate
		pastel de papa	pastel mixto
<b>LISTA 7</b>	<b>ALMUERZO</b>	flan c/caramelo	flan diet
		sopa de arroz	sopa de verduras
		ens. zanahoria rallada, tomate y choclo	tortilla de acelga
		tarta de jamon y queso	carne al horno c/ puré amarillo
	<b>CENA</b>	banana	Compota
		sopa de senola	sopa arroz
		ens repollo, zanahoria c/salsa americana (mayonesa)	ens remolcha y zanahoria cocida
		hamburguesa c/ queso c/ calabaza y batata doré	BK c/calabaza y batata y doré
<b>LISTA 8</b>	<b>ALMUERZO</b>	aspic	aspic diet
		sopa de arroz	sopa de arroz
		ens de lechuga y tomate	ens. de tomate y lechuga
		milanesa napolitana c/ papa y batata dore	pastel mixto
	<b>CENA</b>	melón	melón
		sopa crema de cebolla	sopa de sémola
		pionono c/fiambre y huevo	ens. remolacha y zanahoria cocida
		fideos c/bolognesa	fideos c/estofado diet
	durazno fruta	durazno fruta	

## XII. ANEXO 2

### Encuesta de satisfacción

Esta encuesta es realizada como parte de un trabajo final de grado de la Universidad de Buenos Aires.

Agradecemos su participación y buena predisposición.

1. ¿Cómo es la presentación de la comida?

Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
-----------	-------	---------	------

2. ¿Cómo es el sabor de la comida?

Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
-----------	-------	---------	------

3. ¿Cómo es la temperatura de la comida?

Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
-----------	-------	---------	------

4. ¿Cómo es el tamaño de la porción?

Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
-----------	-------	---------	------

5. ¿Recuerda algún plato de mayor agrado? ¿Cuál?

6. ¿Recuerda algún plato con menor agrado? ¿Cuál?

7. ¿Alguna sugerencia para mejorar el servicio?

8. ¿Cómo es la atención de los camareros?

Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
-----------	-------	---------	------

---