



ESCUELA SUPERIOR

POLITÉCNICA DE

CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE GASTRONOMÍA

"MEJORAMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS SENSORIALES
DEL MENÚ INTRAHOSPITALARIO Y SU ACEPTABILIDAD EN LA
CLÍNICA MÉDICA MODERNA, RIOBAMBA 2011-2012"

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del título de:

Licenciada en Gestión Gastronómica

SOLEDAD DEL PILAR MONCAYO MEJÍA

RIOBAMBA-ECUADOR

2013

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación.

.....

Dra. Sarita Betancourt O.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICACIÓN

Quienes suscribimos la presente, certificamos que la tesis de grado titulada “MEJORAMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS SENSORIALES DEL MENÚ INTRAHOSPITALARIO Y SU ACEPTABILIDAD EN LA CLÍNICA MEDICA MODERNA, RIOBAMBA 2011-2012” responsabilidad de la señorita Soledad del Pilar Moncayo Mejía, ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dra. Sarita Betancourt O.

DIRECTORA DE TESIS

.....

Dra. Martha Ávalos P.

MIEMBRO DE TESIS

.....

Riobamba 13 de Septiembre del 2013

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública y en especial a la Escuela de Gastronomía, por los conocimientos y la formación integral que se me ha impartido.

A la Dra. Sara Betancourt en calidad de Directora de Tesis, y Dra. Martha Ávalos, Miembro de la misma, por su desinteresado apoyo y orientación en el proceso y desarrollo de la presente investigación.

A la Clínica Médica Moderna, al personal, médicos, departamento administrativo y gerente de dicha institución por la apertura a esta investigación y la aplicación de sus resultados.

DEDICATORIA

La vida es como un gran lienzo en el que muchos pueden contribuir con matices y tonalidades, mis sueños se ven plasmados por los trazos a veces débiles otros fallidos y también por los certeros en el gran cuadro de la vida.

Este trabajo es parte de uno de los más importantes proyectos que he emprendido, son muchas las personas y las circunstancias que han contribuido para que hoy sea una realidad plasmada.

La presente investigación está dedicada a mi hermano Carlos mi inspiración y fortaleza, además de mis padres quienes han sabido apoyar cada una de mis decisiones y recorrer conmigo el camino hasta lograr los objetivos.

A mis entrañables e incansables amigos, a aquellos de toda la vida, a los que se han quedado atrás, a los que solo están de paso, por estar a mi lado y compartir mis alegrías y tristezas de forma muy especial a Sofí, Andrés y Fernando por su compañía, apoyo y la confianza depositada.

A todos quienes han contribuido en mi proceso de formación profesional y de forma muy especial a aquellos que más que docentes han sido maestros y se han preocupado no solo de los conocimientos sino de mi desarrollo personal, por la sabiduría de sus palabras y sus leales consejos.

Simplemente a la vida por todas las oportunidades brindadas, y por las que vendrán después, por los desafíos impuestos, las metas conquistadas y sobre todo por las lecciones de vida aprendidas.

RESUMEN

Investigación de tipo descriptivo de corte transversal, denominada: MEJORAMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS SENSORIALES DEL MENÚ INTRAHOSPITALARIO Y SU ACEPTABILIDAD EN LA CLÍNICA MÉDICA MODERNA, RIOBAMBA 2011-2012, mantuvo grandes expectativas, no solo por los procesos de reingeniería que involucraba, sino también por la puesta en práctica de hábitos gastronómicos óptimos en los manipuladores de alimentos.

Intervinieron 16 pacientes, quienes evaluaron los alimentos en dos etapas. La primera fue diagnóstica, aquí se pudo evidenciar cierto descontento con los platos servidos, así al 60,87% ni les gusta ni les disgusta las entradas, al 15,63% les disgustan los platos principales, mientras que al 37,5% ni les gusta ni les disgusta las bebidas. Los resultados marcaron ciertas falencias con el uso adecuado de técnicas y métodos culinarios así como en el servicio al paciente, lo cual fue analizado y modificado para la segunda prueba. Las nuevas propuestas incrementaron la aceptabilidad de los platillos a un rango promedio superior al 88%, pues les gusta y les gusta mucho las preparaciones; así al 81,13% de los pacientes les gusta las entradas, al 93,75% les gusta los platos principales, las bebidas al 84,38% así como los postres ofertados tuvieron un promedio de 96,88% de pacientes que les gusta y les gusta mucho.

Se recomienda el uso y difusión de la guía gastronómica que sin duda promoverá una alimentación hospitalaria de gran calidad.

ABSTRACT

This is a descriptive cross-sectional research, called: "MEJORAMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS SENSORIALES DEL MENÚ INTRAHOSPITALARIO Y SU ACEPTABILIDAD EN LA CLÍNICA MÉDICA MODERNA, RIOBAMBA 2011-2012", help high expectations , not only by reengineering processes involved, but also for the implementation of optimal dining habits manipulators food.

There had been involved 16 patients, who evaluated the food in two stages. The first was diagnosed, it was evident here some dissatisfaction with the dishes served, and 60.87% neither like nor dislike entrees, 15.63% dislike the main dishes, while 37.5% like or dislike drinks. The results market some shortcomings with the proper use of techniques and cooking methods as well as patient service, which was reviewed and modified for the second test. The new proposals increased the acceptability of the dishes to a range greater than 88% average, as they like and they like a lot of preparations and 81.13% of the patients like entrees, 93.75% like the main dishes, drinks 84.38 as well as offered desserts had an average of 96.88% of patients who like and love it.

It is recommended the use and dissemination of gastronomic guide, certainly will promote a high quality hospital food.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido	Página
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	3
A. GENERAL	4
B. ESPECÍFICOS	4
III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	4
A. HIGIENE Y SANITACIÓN	5
1. Hábitos de higiene personal.....	6
2. Reglas de manejo sanitario de productos	7
3. Contaminación Cruzada.....	8
4. Abuso de tiempo y temperatura	9
5. Limpieza y sanitización deficientes	10
6. Contaminación de alimentos.....	11
B. CARACTERÍSTICAS SENSORIALES	12
1. Uso, preferencia y gusto	14
2. Análisis sensorial	15
3. Tipos de análisis sensoriales	19
C. GASTRONOMÍA HOSPITALARIA	20

1. Métodos De Cocción.....	21
2. Agentes saborizantes en las comidas.....	30
3. Planificación De Menús.....	35
D. MENÚS INTRAHOSPITALARIOS.....	38
1. Dieta.....	40
2. Clasificación de las dieta.....	41
E. ACEPTABILIDAD DEL MENÚ	44
1. Degustación	45
2. Proceso sensorial y estímulo	45
3. Escala hedónica.....	46
IV. METODOLOGÍA	47
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN	47
B. VARIABLES	48
1. Identificación.....	48
2. Definición	48
3. Operacionalización	49
C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO.....	52
D. POBLACIÓN, MUESTRA O GRUPO DE ESTUDIO	53
1. Población	53
2. Muestra	53
E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	53

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	54
VI. CONCLUSIONES	83
VII. RECOMENDACIONES	85
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	87
IX. ANEXOS	90

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro	Página
Cuadro N° 1 PUNTOS DE COCCIÓN.....	23
Cuadro N° 2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	50
Cuadro N° 3 ENTRADA 1.....	55
Cuadro N° 4 ENTRADA 1'.....	55
Cuadro N° 5 ENTRADA 2.....	57
Cuadro N° 6 ENTRADA 2'.....	57
Cuadro N° 7 ENTRADA 3.....	59
Cuadro N° 8 ENTRADA 3'.....	59
Cuadro N° 9 ENTRADA 4.....	61
Cuadro N° 10 ENTRADA 4'.....	61
Cuadro N° 11 PLATO PRINCIPAL 1.....	63
Cuadro N° 12 PLATO PRINCIPAL 1'.....	63
Cuadro N° 13 PLATO PRINCIPAL 2.....	65
Cuadro N° 14 PLATO PRINCIPAL 2'.....	65
Cuadro N° 15 PLATO PRINCIPAL 3.....	67
Cuadro N° 16 PLATO PRINCIPAL 3'.....	67

Cuadro N° 17 PLATO PRINCIPAL 4.....	69
Cuadro N° 18 PLATO PRINCIPAL 4'.....	69
Cuadro N° 19 BEBIDA 1.....	71
Cuadro N° 20 BEBIDA 1'.....	71
Cuadro N° 21 BEBIDA 2.....	73
Cuadro N° 22 BEBIDA 2'.....	73
Cuadro N° 23 BEBIDA 3.....	75
Cuadro N° 24 BEBIDA 3'.....	75
Cuadro N° 25 BEBIDA 4.....	77
Cuadro N° 26 BEBIDA 4'.....	77
Cuadro N° 27 PROPUESTA 1.....	79
Cuadro N° 28 PROPUESTA 2.....	81

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico	Página
Gráfico N° 1 ENTRADA 1.....	55
Gráfico N° 2 ENTRADA 1'.....	55
Gráfico N° 3 ENTRADA 2.....	57
Gráfico N° 4 ENTRADA 2'.....	57
Gráfico N° 5 ENTRADA 3.....	59
Gráfico N° 6 ENTRADA 3'.....	59
Gráfico N° 7 ENTRADA 4.....	61
Gráfico N° 8 ENTRADA 4'.....	61
Gráfico N° 9 PLATO PRINCIPAL 1.....	63
Gráfico N° 10 PLATO PRINCIPAL 1'.....	63
Gráfico N° 11 PLATO PRINCIPAL 2.....	65
Gráfico N° 12 PLATO PRINCIPAL 2'.....	65
Gráfico N° 13 PLATO PRINCIPAL 3.....	67
Gráfico N° 14 PLATO PRINCIPAL 3'.....	67
Gráfico N° 15 PLATO PRINCIPAL 4.....	69
Gráfico N° 16 PLATO PRINCIPAL 4'.....	69

Gráfico N° 17 BEBIDA 1.....	71
Gráfico N° 18 BEBIDA 1'.....	71
Gráfico N° 19 BEBIDA 2.....	73
Gráfico N° 20 BEBIDA 2'.....	73
Gráfico N° 21 BEBIDA 3.....	75
Gráfico N° 22 BEBIDA 3'.....	75
Gráfico N° 23 BEBIDA 4.....	77
Gráfico N° 24 BEBIDA 4'.....	77
Gráfico N° 25 PROPUESTA 1.....	79
Gráfico N° 26 PROPUESTA 2.....	81

I. INTRODUCCIÓN

La alimentación constituye una de las necesidades básicas del ser humano, dentro de la historia ha tenido innumerables cambios y mejoras, todo con el objetivo de mantener un consumidor sano, pero sobretodo satisfecho y con una gran aceptación hacia los alimentos que se le brindan. La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, también puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo. Dentro del concepto de salud la alimentación juega un rol sumamente importante, formando parte innata del ser humano en su afán de subsistir y mejorar su calidad de vida, más aun cuando existen trastornos o afecciones dentro de la misma.

Actualmente son muchos los cambios que se dan en post de un consumidor más satisfecho, parte del servicio médico es la total satisfacción del paciente con su dieta, pese a las restricciones que esta tenga, siendo la gastronomía interdisciplinaria su aplicación en el campo medico es esencial, la presentación de alimentos que permitan mantener y mejorar el estado de salud y al mismo tiempo deleiten el paladar no es una opción, es una necesidad.

En la Clínica Médica Moderna, el área de cocina se limitaba a la producción de alimentos con el aporte nutricional adecuado, sin embargo, se dejó de lado parámetros fundamentales, como la correcta aplicación de técnicas que se refleje en platos con colores atractivos, texturas que deleiten los sentidos, un conjunto de aromas y sabores que hagan que el consumidor se sienta satisfecho con su alimentación.

El menú estaba constituido con preparaciones insípidas que no incluían variedad de métodos de cocción, y poseían un deficiente estándar sensorial constituyendo un impedimento en el confort del paciente por su baja aceptación. Fue por tanto necesario investigar nuevas pautas para el mejoramiento de las características sensoriales del menú intrahospitalario.

La gastronomía fue conjugada al tratamiento intrahospitalario mediante la utilización de técnicas adecuadas, combinación de texturas, sabores, aromas y colores que aprovechan al máximo las propiedades organolépticas de los alimentos deleitando los sentidos para lograr una mejor recuperación de los pacientes, haciendo que los mismos se sientan atraídos por sus alimentos evitando que las limitaciones y restricciones constituyan un pretexto para brindar alimentos inapetentes.

Dicho mejoramiento constituyó además un valor agregado que sirve de motivación para los clientes mismos que concurren en busca de su servicio, por ser distinto a los demás de su naturaleza, posicionando a la Clínica Médica Moderna en el mercado, creando ventaja competitiva para alcanzar una estabilidad empresarial.

La planificación es un factor determinante para el desarrollo de cualquier actividad, la alimentación hospitalaria no es la excepción, mediante la planificación del menú se brindó una alimentación variada, que además se encuentra estandarizada manteniendo más control sobre los alimentos brindados al paciente, evitando compras excesivas de materia prima, por tanto su posterior desperdicio que genera gastos innecesarios.

Este mejoramiento constituye la base para la expansión del servicio de alimentación al cliente externo, manejándose en los parámetros ya establecidos a través de este estudio, garantizando la aceptación por formar una novedosa y atrayente propuesta, se posee las instalaciones necesarias y es importante hacer que las mismas comiencen a generar ganancias.

En la Clínica Médica Moderna, una empresa joven, visionaria, con la creciente necesidad de brindar un servicio ideal, se transformaron sus menús cotidianos, en dietas novedosas, agradables de fácil aceptación mediante la introducción de alimentos variados con texturas, olores y sabores sensorialmente aceptados, contribuyendo a la mejor recuperación de sus pacientes, además de crear un distintivo gastronómico que la ayudó a ocupar el lugar deseado dentro del mercado, mejorando la estancia hospitalaria.

II. OBJETIVOS

A. GENERAL

Mejorar las características sensoriales al menú intrahospitalario y su aceptabilidad en la Clínica Médica Moderna.

B. ESPECÍFICOS

- Identificar las características sensoriales de los menús que se sirven en la Clínica Médica Moderna.
- Estructurar una propuesta gastronómica para dietas generales con el mejoramiento de las características sensoriales.
- Determinar la aceptabilidad de la propuesta gastronómica por los pacientes de la Clínica Médica Moderna.
- Diseñar una Guía Gastronómica para la aplicación y mejoramiento de las preparaciones en la Clínica Médica Moderna.

III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

A. HIGIENE Y SANITACIÓN

La inocuidad de los alimentos es una característica de calidad esencial para mantener en buen estado la salud de los consumidores y evitar posibles enfermedades que afecten a la población y se produzcan diversas consecuencias en ámbitos como salud, cultura, economía y desarrollo.

Debido a esta razón es que existen normas nacionales e internacionales que buscan la seguridad alimentaria, alimentos dirigidos al consumidor que sean inocuos y con una buena calidad.

Un alimento seguro o inocuo es aquel que está libre de contaminación por bacterias, virus, parásitos, sustancias químicas o agentes físicos externos. ¹

Para todas las empresas de restauración colectiva, la calidad en sus productos debe ser siempre el objetivo primordial a seguir, siendo el atributo más importante la seguridad sanitaria o inocuidad de los alimentos en todas las fases de la cadena alimentaria. Todos los procesos a los que se somete a un alimento pueden afectar a su seguridad. Así, durante la producción, manipulación, conservación y distribución puede surgir riesgo de contaminación. Pero la aplicación efectiva de las normas de higiene a lo largo de la cadena de producción puede eliminar este riesgo. Por tanto se puede decir que sin higiene no hay seguridad.

Las personas que manipulan alimentos son claves en la garantía de la seguridad de los alimentos, ya que está demostrada la relación entre una inadecuada

manipulación de alimentos y la aparición de enfermedades de transmisión alimentaria.

Son los profesionales de la alimentación, cualquiera que sea su modalidad de trabajo, los que han de responsabilizarse de respetar y proteger la salud de los consumidores mediante una manipulación cuidadosa de los alimentos.

1. Hábitos de higiene personal

Todas las personas involucradas en la manipulación de alimentos deben ser conscientes de que una intoxicación alimentaria, causada por un fallo en la cadena de manipulación de los alimentos, puede tener efectos muy graves sobre la salud, llegando incluso a causar la muerte en determinados casos.

El manipulador de alimentos tiene ante sí la responsabilidad de respetar y proteger la salud de los consumidores, por lo que debe conocer las bases de lo que constituye una correcta manipulación. De esta forma se hace necesario que sea formado sobre las posibilidades de ser portador, así como los mecanismos de transmisión de gérmenes patógenos; las condiciones que favorecen el riesgo de aparición de intoxicaciones alimentarias y las medidas de prevención de estos riesgos.

Las obligaciones de los manipuladores de alimentos se pueden sintetizar en una serie de normas básicas. Deben recibir formación en higiene alimentaria, que debe ser acreditada mediante un certificado de formación en higiene alimentaria o, en su lugar mediante el carné de manipulador.

Es necesario cumplir con las normas de higiene en lo que se refiere a actitudes y comportamientos, así como conocer y cumplir las instrucciones de trabajo establecidas por la empresa para garantizar la seguridad y salubridad de los alimentos.

Habrá que mantener un grado elevado de aseo personal, llevar una vestimenta limpia y de uso exclusivo, y utilizar cuando proceda, ropa protectora, cubrecabezas y calzado adecuado.

Deberán cubrirse los cortes y las heridas, con vendajes impermeables apropiados, lavarse las manos con agua caliente y jabón o desinfectante adecuado, tantas veces como lo requiera las condiciones de trabajo y siempre antes de incorporarse a su puesto, tras una ausencia o después de haber realizado otras actividades.

Todo manipulador de alimentos tiene la obligación legal de informar a sus superiores si sufre cualquier enfermedad que pueda causar la contaminación de los alimentos y, por tanto, la aparición de intoxicaciones alimentarias, no debiendo manipular alimentos hasta que un médico certifique que pueda volver a desarrollar su actividad.

Asimismo, debe informar al responsable del establecimiento cuando padezca alguna enfermedad o muestre síntomas propios de la misma.

2. Reglas de manejo sanitario de productos

- ✓ No utilizar los dedos o utensilios de remover para probar los alimentos.
- ✓ Mantener las preparaciones fuera de la temperatura de riesgo.

- ✓ Limpiar y desinfectar las superficies y utensilios de trabajo después de haber manipulado alimentos crudos.
- ✓ Lavarse las manos antes de empezar a trabajar, después de ir al baño, tocarse el cabello cuerpo o cara, tocar aves carnes y mariscos crudos, sacar la basura, toser estornudar o usar pañuelo o papel.
- ✓ Descongelar los alimentos en refrigeración y mantenerlos ahí hasta el momento de su utilización.
- ✓ Utilizar el sistema de rotación PEPS (Primeras entradas, primeras salidas) para asegurar la frescura y aprovechamiento de la materia prima.
- ✓ Descartar los alimentos que presenten propiedades organolépticas alteradas.

3. Contaminación Cruzada

Consiste en transferir patógenos de un alimento o superficie a otros. Este tipo de contaminación, una de las causas más frecuentes de toxiinfecciones alimentarias en las cocinas. ²

Para prevenirla y por tanto, evitar situaciones de riesgo, es clave tener en cuenta unas pautas adecuadas de manipulación. En caso de almacenar un producto terminado este debe ser enfriado en un recipiente ancho de máximo cuatro centímetros de altura revolviéndolo constantemente, se debe bajar de 57 a 21 ° C en menos de dos horas, luego a menos de 5 ° C en las cuatro horas restantes luego se debe colocar plástico film al ras de la preparación, posteriormente una tapa hermética. El alimento debe ser rotulado con el nombre de la elaboración y la fecha en la que es almacenado.

Los alimentos listos para comer deben almacenarse arriba de la materia prima cruda. Las estanterías deben mantenerse con una separación de quince centímetros del suelo y de las paredes y únicamente en áreas designadas para el almacenamiento.

No se debe tocar los vasos o copas en las partes que tienen contacto con los alimentos, se los debe sujetar de la base o de la parte inferior, al igual que los utensilios deben ser sostenidos por el mango. Para manipular alimentos terminados o hielo se deben usar guantes o ayudarse con pinzas y otros utensilios adecuados.

4. Abuso de tiempo y temperatura

Todos los tipos de alimentos se pueden contaminar. Pero algunos alimentos se encuentran dentro del grupo de riesgo, la mejor manera de controlar el crecimiento de patógenos es controlar el tiempo y la temperatura.

Entre estos alimentos se encuentran:

- ✓ Leche y productos lácteos.
- ✓ Aves carnes y mariscos.
- ✓ Alimentos vegetales tratados al calor.
- ✓ Frutas y verduras cortadas.
- ✓ Mezclas de ajo y aceites sin tratamiento.

Para controlar la temperatura se debe utilizar termómetros, asegurarse de que estén listos para ser usados.

Para medir la temperatura se debe introducir el termómetro en la parte más gruesa de los alimentos y esperar hasta que la lectura este lista. Este utensilio debe ser calibrado y sanitizado adecuadamente.

Zona de peligro

Los patógenos crecen en el intervalo de 5 a 57 °C, a este intervalo se lo conoce como temperatura o zona de peligro. Es importante mantener los alimentos fuera de esta temperatura.

Para esto se debe mantener los alimentos calientes a una temperatura de 57°C o más alta, los alimentos fríos a 5°C o más baja. Se debe revisar la temperatura por lo menos cada cuatro horas.

5. Limpeza y sanitización deficientes

La limpieza elimina la suciedad de las superficies. La sanitización reduce a niveles seguros los patógenos que hay en la superficie, es importante sanitizar y limpiar para evitar la contaminación de los alimentos y la existencia de plagas. ³

Todas las superficies se deben limpiar (paredes, pisos, estantes de basura), todas las superficies que tocan los alimentos se deben limpiar y sanitizar (cuchillos, ollas, tablas de picar), todo el equipo agrietado o vajilla desportillada no es apta para el uso pues es foco de infección.

Los pasos para limpiar y sanitizar son:

- ✓ Limpiar la superficie.
- ✓ Enjuagar la superficie.
- ✓ Sanitizar la superficie.

- ✓ Dejar que la superficie se seque al aire libre.

6. Contaminación de alimentos

La contaminación de los alimentos puede producirse por causas biológicas, físicas y químicas, siempre constituyen la expresión de un fenómeno no deseado que convierte al alimento en un material toxico causante usual de ETAS. Una enfermedad transmitida por alimentos es una enfermedad que se transmite a las personas a través de los alimentos. Hay muchos peligros que afectan a la seguridad de los alimentos. Algunos provienen del medio ambiente, otros aparecen cuando las personas no manejan adecuadamente los alimentos.

Un peligro es cualquier factor que pueda en los productos y conlleve un daño al consumidor a través de una lesión o enfermedad. Hay tres tipos de peligros que pueden ser causantes de contaminación afectando la seguridad de los alimentos. ⁴

a. Peligro físico

Causada por cuerpos extraños de toda índole que ocasionalmente caen a los alimentos y pueden causar problemas: virutilla de acero, vidrios, trozos de madera, alambres, insectos, pelos, desprendimiento de pinturas, entre otros, mismos que pueden introducirse en los alimentos en numerosos puntos de la cadena de producción.

b. Peligro químico

Causada por el contacto de sustancias tóxicas (sustancia que puede ser dañina para la especie humana, cuya presencia es indeseada en los alimentos a partir de ciertas concentraciones), reacciones químicas en los alimentos mismos (enranciamiento, decoloración, degradación de vitaminas, etc.).

Se debe tener una especial cuidado con los materiales equipos y sustancias de sanitación, pues los productos químicos que hay en el establecimientos poder contaminar los alimentos.

c. Peligros biológicos

Causada por microorganismos (bacterias, virus, hongos, levaduras o parásitos) que pueden estar presentes en los alimentos o ser transmitidos por vectores humanos (personas con malas prácticas, enfermas o portadores sanos), animales (roedores, gatos, perros) o insectos (moscas, cucarachas, hormigas). Son los que pueden causar más daño al consumidor debido a su capacidad de originar toxiinfecciones alimentarias.

Los efectos producidos por estas pueden ser directos o indirectos. Los indirectos son los causados por el organismo en si (bacterias y virus), mientras que los indirectos son los causados por toxinas producidas por bacterias y hongos.

B. CARACTERÍSTICAS SENSORIALES

A nivel biológico, la selección de alimentos aparece determinada por ciertas características sensoriales básicas como el gusto, olor, color, textura, incluso el sonido y características fisiológicamente percibidas como la sensación a quemadura que dan lugar a la selección o rechazo de un alimento, así como a establecer jerarquía de preferencias y combinaciones de artículos comestibles.

El individuo aprende a aceptar o rechazar, gustar o evitar de acuerdo con agrados que les han sido transmitidos como parte de una cocina cultural. Las experiencias en las culturas particulares afectan la manera como las cualidades del gusto se conciben y califican, como se forman las preferencias por niveles de dulzura, amargura y otros sabores y como unas y otras configuran el consumo. No está claro cómo se constituyen estas preferencias por el código genético, por la experiencia cultural, o ambos, los psicólogos del gusto sugieren que la gente aprende a aceptar, incluso gustar ciertos sabores excesivos porque pasa por un cambio afectivo y experimentan la sensación como placentera asociada con el acto social positivo de la comida.

Las características sensoriales son fuente de información sobre propiedades bioquímicas y biomoleculares de los alimentos sometidos a examen. Se han investigado los códigos alimentarios que aparecen en los mitos que se encuentran en las preparaciones ordinarias y rituales de los alimentos como una forma de acentuar distinciones, complementariedades y transformaciones sociales. Estas prácticas también pueden ser razonables desde el punto de vista ecológico, médico y social.

El ser humano conoce su entorno físico por las impresiones que le provoca en sus órganos sensoriales. Sucede igual con los alimentos, las características

sensoriales son todas aquellas que son percibidas a través de los órganos de los sentidos. Las características sensoriales de los alimentos se evalúan a través de los atributos que estos posean, mismos que al ser captados por los órganos de los sentidos nos informan de la cualidad y magnitud del estímulo provocado una vez interpretado por el cerebro.

El primer contacto que se tiene con los alimentos es a través de la vista, olfato o el tacto, posteriormente las papilas gustativas informan de las diversas sensaciones sápidas a la vez que el tacto realizado por los músculos de la cavidad bucal permite identificar las sensaciones ardiente astringente o refrescante y el nivel de temperatura.

El conjunto de todas estas percepciones nos permite elaborar un juicio acerca de la idoneidad del alimento respondiendo a las características que se esperan del mismo, sin embargo, no deben ser catalogadas como sensaciones individuales, pues las sensaciones interaccionan conformando una percepción integral. El conocimiento sensorial se enfoca básicamente en el color, olor, sabor y textura de los alimentos, mismo que además permite elaborar criterios de calidad sensorial de un alimento.

1. Uso, preferencia y gusto

El uso se refiere a si una persona o grupo consume un alimento en particular y en qué cantidad. Preferencia implica una situación de elección y se refiere a cual de dos o más alimentos se escogen. El gusto normalmente se mide mediante escalas verbales, se refiere a una respuesta afectiva a los alimentos y constituye uno de los determinantes de la preferencia. Que una comida guste a una persona

significa casi siempre que las características sensoriales de la comida producen placer a esa persona. Tendemos a comer lo que preferimos y tendemos a preferir lo que nos gusta. El precio, la disponibilidad o la conveniencia son determinantes críticos del uso, mas no de la preferencia o del gusto. Que un alimento se considere beneficioso para la salud puede constituir un determinante decisivo de la preferencia o del uso, pero puede tener poco que ver con el gusto.

2. Análisis sensorial

El análisis sensorial es una disciplina muy útil para conocer las propiedades organolépticas de los alimentos por medio de los sentidos. La evaluación sensorial es innata en el hombre ya que desde el momento que se prueba algún producto, se hace un juicio acerca de él, si le gusta o disgusta, y describe y reconoce sus características de sabor, olor, textura etc.

El análisis sensorial de los alimentos es un instrumento eficaz para el control de calidad y aceptabilidad de un alimento, ya que debe cumplir los requisitos mínimos de higiene, inocuidad y calidad del producto, para que éste sea aceptado por el consumidor. La herramienta básica o principal para llevar a cabo el análisis sensorial son las personas, en lugar de utilizar una máquina, el instrumento de medición es el ser humano, ya que el ser humano es un ser sensitivo, sensible, y una maquina no puede dar los resultados que se necesitan para realizar un evaluación efectiva.

En general el análisis se realiza con el fin de encontrar la fórmula adecuada que le agrade al consumidor, buscando también la calidad, e higiene del alimento para que tenga éxito.

Los receptores sensoriales son células que se adaptaron a captar información externa e información interna. Estas células deben captar el estímulo, “codificarlo” al lenguaje de los impulsos nerviosos y enviarlo al sistema nervioso para que pueda procesarlo y ser útil si organismo. Los receptores pueden ser, o bien neuronas modificadas (células sensoriales primarias) o bien células no nerviosas (células sensoriales secundarias), que se comunican con neuronas. Las células sensoriales secundarias se concentran frecuentemente en los órganos sensoriales.

a. Color

Propiedad que se aprecia por el sentido de la vista cuando le estimula la luz reflejada por un alimento. Es considerado un factor psicológico de aceptación y un criterio para elegir un alimento. Diversos procesos a los que los alimentos deben ser sometidos producen alteración o destrucción en el color de los mismos, es sumamente importante controlar estos cambios.

Cuatro son las causas por las que un alimento presenta una coloración determinada:

- ✓ Presencia de pigmentos, que son los colorantes naturales (color de carne, manzana, entre otros).
- ✓ Formación de pigmentos colorantes como consecuencia de reacciones químicas o enzimáticas (color de corteza del pan).
- ✓ Adición intencionada de sustancias químicas colorantes (color de las bebidas refrescantes).
- ✓ Efecto físico de los sistemas fisicoquímicos presentes en el alimento sobre la dispersión de la luz (color blanco de la leche)

b. Olor

Conjunto de sensaciones que se producen por el epitelio olfativo, localizado en la parte superior de la cavidad nasal, cuando es estimulado por determinadas sustancias químicas volátiles. Para ser oloroso un compuesto ha de ser volátil y llegar hasta la interacción física con el correspondiente receptor, donde existen células y nervios especiales situados dentro de un área de 5 a 10 cm². Poseen de seis a diez dendritas o vellos olfativos que son los que toman contacto con las estructuras moleculares responsables del estímulo olfativo. Estas células receptoras se encuentran recubiertas de un líquido mucosal y se activan cuando la molécula y se activan cuando la molécula olorosa atraviesa la capa líquida o se disuelve en ella.

El sentido del olfato resulta extraordinariamente sensible para detectar olores, pues le bastan unas pocas moléculas de sustancia volátil para manifestar la sensación olfativa, que abarca un número casi infinito de olores cualificados. Su sensibilidad va más lejos que la de cualquier instrumento analítico y es capaz de detectar concentraciones molares tan ínfimas, que vienen a ser veinte mil veces menores que las necesarias para detectar el sabor.

El umbral de percepción, o cantidad necesaria para detectar un olor, varía con la naturaleza de la sustancia, e incluso, depende del modo como tome contacto con el receptor. El ser humano puede diferenciar entre dos mil a cuatro mil impresiones olfativas diferentes estimuladas por más de diecisiete mil sustancias odoríferas que existen.

Un olor puede ser atribuido a la combinación de numerosos compuestos volátiles, cada uno de los cuales por separado huele de un modo específico. Aquellas sustancias volátiles contenidas en un alimento que se resultan responsables de unas características olorosas específicas, reciben el nombre de compuestos con carácter de impacto.

c. Sabor

Es la combinación de sensaciones químicas recibida en respuesta al estímulo provocado por sustancias químicas solubles sobre las papilas gustativas. Se percibe en la cavidad bucal con la intervención de las papilas gustativas donde se localizan los receptores.

Para que una sustancia ofrezca un sabor necesita:

- ✓ Ser soluble en el agua.
- ✓ Tomar contacto con el receptor una vez se ha disuelto en la saliva.

Las papilas gustativas son capaces de la lengua son capaces de percibir con toda claridad los cuatro tipos de sabores que se han considerado básicos o fundamentales: dulce, salado, ácido y amargo. La sensibilidad de las papilas gustativas varía según los diferentes estímulos, es decir, los receptores gustativos solamente responden la intensidad del estímulo supera cierto nivel de concentración denominado umbral absoluto, una acción prolongada en un estímulo puede reducir la sensibilidad del órgano gustativo para el sabor correspondiente. También existen fenómenos de compensación o enmascaramiento, cuando se trata de mezcla de algunos sabores, una mezcla

de sabores produce la inhibición o reducción de uno de ellos, pero nunca un nuevo sabor.

d. Textura

Propiedad organoléptica que resulta de la disposición y combinación entre sí de elementos estructurales y diversos componentes químicos, dando lugar a unas micro y macro estructuras, definidas por diversos sistemas fisicoquímicas.

Son atributos geométricos los relacionados con la forma o la orientación de las partículas del alimento: aspereza, cristalinidad, esponjosidad, fibrosidad, flexibilidad, granulosidad, tersura.

Son atributos de composición los que indican de modo aparente la presencia de algún compuesto químico: aceitosidad, farinosidad, humedad, succulencia.

Todos estos atributos de textura ofrecen magnitudes que se sitúan dentro de rangos de valores muy amplios, cualquier desviación encontrada para un atributo, dentro de los límites de valores esperados, debe ser interpretada como un defecto en la calidad del alimento.

3. Tipos de análisis sensoriales

a. Análisis descriptivo

Es aquel grupo de 'probadores' en el que se realiza de forma discriminada una descripción de las propiedades sensoriales (parte cualitativa) y su medición (parte cuantitativa). Se entrena a los evaluadores durante seis a ocho sesiones en el que se intenta elaborar un conjunto de diez a quince adjetivos y nombres con los que se denominan a las sensaciones. Se suelen emplear unas diez personas por evaluación.

b. Análisis discriminativo

Se emplea en la industria alimentaria para saber si hay diferencias entre dos productos, el entrenamiento de los evaluadores es más rápido que en el análisis descriptivo. Se emplean cerca de 30 personas. En algunos casos se llega a consultar a diferentes grupos étnicos: asiáticos, africanos, europeos, americanos, etc.

c. Análisis del consumidor.

Se suele denominar también prueba hedónica y se trata de evaluar si el producto agrada o no, en este caso trata de evaluadores no entrenados, las pruebas deben ser lo más espontáneas posibles. Para obtener una respuesta estadística aceptable se hace una consulta entre medio centenar, pudiendo llegar a la centena.

C. GASTRONOMÍA HOSPITALARIA

1. Métodos De Cocción

Hay alimentos que se pueden consumir crudos, otros que necesitan una transformación que los hagan masticables y digestibles, y otros que mediante la cocción mejoran su sabor, aspecto y textura, además la cocción destruye los microorganismos perjudiciales que pudiese contener.

En general se suministra calor a los alimentos a través de un medio que puede ser líquido o gaseoso, y a su vez el medio líquido puede ser acuoso o graso. Es decir, ponemos los alimentos en agua, caldo, aceite o sobre una superficie caliente dependiendo del resultado que queramos obtener.

En el medio acuoso, donde la temperatura máxima no sobrepasa los 100°C, las moléculas de los alimentos se transforman con muy ligeros cambios organolépticos (las proteínas se coagulan, se abren los gránulos de almidón), no se generan nuevas moléculas, sólo se ablandan los alimentos, se hacen más masticables y más digestibles, aunque no siempre más apetecibles. Para compensar esta falta de sabor y olor se recurre a los sofritos y especias y se espera a que se mezclen los sabores.

Mediante los distintos métodos de cocción se pretende modificar las características de los alimentos mediante la acción del calor, así son más fáciles de digerir. Además, la cocción desarrolla, transforma o refuerza sabores, mejora o retiene colores y texturas, destruye microorganismos patógenos, enzimas y sustancias tóxicas.

Se clasificarán los métodos de cocción contemplando la transferencia de calor y tomando en cuenta las que serán utilizadas dentro de la clínica:

- ✓ Por concentración.
- ✓ Por expansión.
- ✓ Mixto.

a. Clasificación de los métodos

1) Por concentración

Se define como concentración a los procesos mediante los cuales, a través del calor directo se forma una costra en la superficie de los alimentos que evita la pérdida del agua o jugos propios de él. Luego, gradualmente la temperatura irá penetrando hacia el núcleo hasta que alcance el punto de cocción deseado.

- Asar

Someter un alimento a la acción del calor directo sobre una plancha. Esta técnica de cocción rápida se aplica principalmente a piezas individuales como carnes rojas, embutidos, pescados, carnes blancas, crustáceos.

Esta técnica permite coagular rápidamente las proteínas superficiales y caramelizar los carbohidratos. Los asados de cualquier tipo de carne no se pinchan. Evitar la utilización de un pincho o para rotar la carne hay que ayudarse con una espátula o tenaza.

Los condimentos deben ser agregados justo antes de la cocción. En el caso de las carnes la sal se adiciona luego de la formación de costra superficial (La sal penetra la célula animal por osmosis y la destruye liberando el jugo). La temperatura la plancha debe ser de 220 a 250° C para asegurar un buen sellado.

Existen tres criterios permiten determinar con precisión los puntos de cocción de los grillados:

- ✓ COLOR interno y externo de la pieza.
- ✓ CONSISTENCIA reconocible al tacto y a la presión del dedo.
- ✓ TEMPERATURA al núcleo de la pieza.

CUADRO N° 1

PUNTOS DE COCCIÓN

	CONSISTENCIA	COLOR INTERIOR	TEMPERATURA DEL NÚCLEO
Blue	Blanda y flácida	Roja	40 a 50 °C
½	Poco más firme	Rojo-Rosado	50 a 55 °C
¾	Ligeramente resistente en la superficie	Rosa	60 a 65 °C
Bien cocida	Firme	Blanca	70 a 80 °C

ELABORADO POR: MONCAYO, Soledad
FUENTE: Manual de Cocina INCACEA.

- Hornear

Es someter un alimento a la acción del calor seco producido por un horno. Se empezará siempre con una temperatura muy alta con el fin de obtener rápidamente una capa dorada para luego continuar con una temperatura menor. Eventualmente se puede bañar la carne con fondo o líquido de cocción.

Esta técnica se aplica principalmente a grandes piezas de carne, de ave o de caza. En la etapa inicial, se busca:

- ✓ Coagulación superficial de proteínas (sellado), según sea una carne roja o blanca.
- ✓ Formación de una capa crocante, más o menos coloreada, y particularmente sabrosa.
- ✓ Calcular la temperatura y duración de cocción, para regular el horno. Para ello es necesario saber el peso de la pieza a asar, el tipo y corte de la carne.
- ✓ Elegir una placa de cocción proporcional al tamaño de la carne.
- ✓ Salpimentar justo antes de la cocción o bien después de la formación de la costra superficial.
- ✓ Lo ideal es humectar constantemente la pieza de carne.
- ✓ Rotar la carne roja pero jamás pinchar para evitar el desangramiento.
- ✓ Controlar la evolución de la cocción, cubriendo con papel aluminio si la capa superficial ha comenzado a carbonizarse.

En horno convencional, se calcula entre 20 y 25 minutos por 1 kilo para las carnes rojas (180 a 200°C).

- Saltear

Es cocinar un alimento a fuego vivo por poco tiempo, utilizando una pequeña cantidad de materia grasa, se lo debe realizar a 200 °C. Esta técnica de cocción rápida se aplica principalmente a pequeñas piezas. Con este método se busca la formación rápida de una capa superficial con el fin de retener los jugos.

Elegir una materia grasa que no se degrade a altas temperaturas; la mejor combinación es la de mantequilla clarificada y aceite. Sazonar, salvo las carnes rojas que serán salpimentadas durante la cocción. Cocer en función del punto de cocción elegido. Las piezas gruesas (Ej.: muslo de ave) pueden estar terminadas en el horno y cubiertas.

- Blanquear

Más que un método, se trata de un procedimiento donde se pasa por agua hirviendo una materia prima para quitar impurezas (huesos, carnes, espinazos de pescado), o bien para modificar su estructura (espinacas, zuquini, etc.) o para fijar colores en verduras (brócoli, berros).

- Pochar

Esta es una forma de cocción delicada que se hace a temperaturas entre 65° C y 80° C y sólo para alimentos tiernos. Se lleva a cabo por inmersión dentro de un líquido (agua, fondo, caldo corto, leche, almíbar).

Esta técnica de cocción se aplica a todos los alimentos, sólo los líquidos y la duración de la cocción varían en función de los productos a pochar. Con este método, se produce un intercambio de sustancias aromáticas entre el líquido de cocción y la pieza que se cocina; el caldo deberá estar caliente y con una alta concentración de elementos disueltos para que presione la superficie de lo que se está cocinando y evite perder su jugo o sustancias hidrosolubles.

La temperatura no deberá ser extrema ya que los trozos con estructura proteica frágil (pescado, crustáceos, huevos, etc.) pueden sufrir contracciones o quedar cocidos con imperfecciones que compliquen su estética.

Recomendaciones

- ✓ Con poco líquido (vino o caldo).
 - ✓ Con mucho líquido (caldo o agua).
 - ✓ En un baño maría con movimiento.
 - ✓ En un baño maría sin movimiento.
 - ✓ Evitar absolutamente la ebullición: cocer a 80°C máximo.
 - ✓ Se puede acelerar la cocción de huevos o pescados acidificando el caldo (vinagre).
-
- Cocer al vapor

Es colocar un alimento en presencia de vapor de agua donde el calor permite realizar la cocción del alimento. La cocción del alimento es más rápida que con el pochado. Hay que recordar que la temperatura del vapor es superior a la del agua hirviendo.

Los alimentos no entran en contacto directamente con el agua, por tanto las sustancias hidrosolubles son retenidas, y el alimento resulta más sabroso. Preserva la calidad organoléptica y nutricional del alimento. Evita la utilización de materia grasa y mantiene el sabor original de las comidas. Elegir de preferencia alimentos magros y no servir con salsas a base de mantequilla. Este método es el más indicado para cocer vegetales.

- Freír

Método mediante el cual se cocina un alimento enteramente o se termina su cocción sumergiéndolo en materia grasa a altas temperaturas. El aceite u otra

materia grasa siempre deberán estar a más de 170°C para asegurar la formación de una costra que detenga la salida de los jugos internos de la pieza que se está friendo, y por otro lado, para que evite la absorción de aceite.

Hay que considerar una baja en la temperatura del aceite especialmente cuando freímos productos congelados. Es deseable que la temperatura no baje de 160° C ya que al no haber calor suficiente para formar la costra, empezaría a producirse intercambio por osmosis, lo que terminaría enturbiando el aceite.

Si la superficie es pobre en proteínas (albúminas) y en almidón, se recomienda cubrir con un apanado. Es importante que para uso intenso, se utilice aceite con las características necesarias como:

- ✓ Punto de humo a los 220° C.
- ✓ Punto flash a los 230° C.
- ✓ Punto de fuego a los 230° C (inflamable a esta temperatura).

La duración del aceite está definida en horas de trabajo, estimadas entre 60 y 80, dependiendo de la temperatura de uso y el producto a freír (apanados, pescado, etc.), y los programas de mantención. El método más eficaz para detectar la toxicidad del aceite es la medición del grado de acidez (pH), la cual aumenta cuando el aceite sobrepasa las horas de uso establecidas.

- Hervir

Consiste en cocer en agua hirviendo con especias y hierbas aromáticas, ingredientes que necesitan una cocción prolongada tales como carnes duras ricas en colágeno, verduras o pastas.

Existen diversas formas de hervir:

- ✓ A partir de agua fría (papas, leguminosas, huesos para fondo).
- ✓ A partir de agua caliente (verduras).
- ✓ En el punto de ebullición (pulpo, langosta, etc.).

Los términos de temperatura son:

- ✓ Simmer: 78 ° C.
- ✓ Boil: 85 ° C.
- ✓ Broil: 92 ° C.

- Gratinar

Dorar por sobre 250° C, preparaciones cocinadas con el fin de obtener una bonita presentación y sabor intenso, usando los siguientes ingredientes: quesos, pan rallado, crema, mantequilla, salsa holandesa, yemas, etc. Para los platos dulces: mezcla de leche y huevos (dora), azúcar (creme brûlée).

2) Por expansión

La expansión se refiere al traspaso de elementos de sabor y aroma de los alimentos, a la salsa en que se cocinan y viceversa. Al estar los productos introducidos en un líquido frío, los jugos pasan a éste y el sabor queda en él y no en el alimento; el producto pierde sabor y el agua queda enriquecida.

- Bresear

Este método consiste en cocer lentamente un alimento aromatizándolo, en un recipiente cubierto con tapa, dentro de un líquido ligado. Esta técnica se aplica a piezas grandes de animales adultos y por lo general de consistencia dura. Algunos pescados gruesos pueden cocerse bajo esta técnica.

Para las carnes: Sellando, se forma una costra superficial que facilita la concentración, coloreada de claro a oscuro, luego se hidrata lo cual produce una disolución de la costra dando color y perfume al breseado.

Para los pescados: Favorecen el intercambio de sustancias que aportan el sabor y aroma del pescado al Fumet o salsa.

Mixto: Este tipo de cocción es una mezcla de las dos anteriores, en primer lugar la cocción es por concentración y al mojar el producto estamos pasando a la cocción por expansión. Primero salteamos el producto, lo retiramos, hacemos el sofrito y lo volvemos a introducir, al agregar la reducción deseada y mojarlo, entramos a la cocción por expansión.

A partir de un sellado en poca materia grasa, se termina la cocción en poco líquido, mientras, el alimento aporta sabores al líquido durante el proceso de cocción. Se recomienda para carnes blandas, verduras y hongos.

- Estofar

A partir de un sellado en poca materia grasa, se termina la cocción en poco líquido, mientras, el alimento aporta sabores al líquido durante el proceso de cocción. Se recomienda para carnes blandas, verduras y hongos.

- Guisar

Se parte con un sellado en poca materia grasa y se termina la cocción en abundante líquido. Mediante el sellado, se forma la costra superficial con el tono de dorado que se desee, el que luego se disuelve dando color y el aroma caramelizado a la salsa. Sirve para carnes rojas, blancas, aves, caza, pescados, mariscos.

2. Agentes saborizantes en las comidas.

El sabor es la impresión que nos causa un alimento u otra sustancia, y está determinado principalmente por sensaciones químicas detectadas por el gusto (lengua) así como por el olfato (olor). El 80% de lo que se detecta como sabor es procedente de la sensación de olor.

El sabor de los alimentos es una preocupación de gastrónomos, así como un reto científico para la industria alimentaria. Los saborizantes y los condimentos, sean naturales o artificiales, se emplean para resaltar o modificar los sabores.

De las sensaciones químicas, el olor es el principal determinante del sabor de un alimento. El mecanismo de sabor es muy sencillo, al ingerir un alimento en la boca se desmenuza mediante la acción de dientes y muelas y se desprenden aromas que ascienden mediante la faringe a la nariz (causando la sensación de

sabor-olorosa) y sustancias químicas que afectan a los sensores específicos de la lengua.

El verdadero sabor de los alimentos se detecta en los sensores específicos existentes en diferentes partes de la lengua, estos sensores se denominan papilas gustativas y un ser humano posee cerca de 10.000 de estas papilas. La parte determinada por el gusto está limitada a dulce, amargo, ácido, salado, y otros sabores básicos, pero el olor de la comida es muy variado. Por eso, aunque el término «saborizante» hace referencia al sabor, ese mismo término se usa para referirse a fragancias y esencias para alterar el sabor de cierto alimento.

Una característica del sabor es el denominado retrogusto que aparece cuando la sustancia química ya no está presente en las papilas gustativas, pero que queda una sensación persistente de sabor. Este retrogusto existe en alimentos sólidos y líquidos y se emplea en la cata de ciertas sustancias: vino, aceites, etc.

a. Sazonar

Consiste en aumentar los sabores naturales de las comidas, sin alterar drásticamente su sabor. La sal constituye el agente principal de la sazón. Existen muchas derivaciones de las mismas, las sales saborizadas y la salsa de soya son un claro ejemplo de sus aplicaciones.

Es conveniente manejar con cuidado la sal al momento de preparar los alimentos para evitar que sus beneficios se conviertan en problemas.

Al momento de sazonar los alimentos se debe considerar lo siguiente:

- ✓ Mediante la sazón se pretende realzar los sabores propios de los alimentos, no esconderlos.
- ✓ Es conveniente adicionar la sal al final de las cocciones largas, sobretodo cuando se pretende la reducción de los líquidos pues su sabor salado tiende a incrementar.
- ✓ Cuando se preparan piezas grandes o solidas es necesario incrementar la sal al inicio.
- ✓ Si la comida no tiene mucho sabor se puede adicionar la sal al final.

b. Condimentar

Condimentar es agregar nuevos sabores a las comidas alterando el sabor original o natural, los condimentos pueden ser especias, hierbas aromáticas, vinagres y adobos. Existirán siempre dos sabores predominantes siendo los demás complementarios.

c. Especias aromáticas

Se obtienen de varias partes de las plantas, se pueden conseguir de forma natural o procesadas principalmente en polvo, se preferirán siempre las especias naturales por ser mejor tolerados en una patología. El tiempo de almacenamiento será de un máximo de dos meses.

Se utilizan solas o mezcladas, y están destinadas a resaltar el sabor de las comidas, aromatizar y/o colorear. Las especias son utilizadas en cantidades muy pequeñas por su pronunciado sabor agrio, picante o agresivo.

d. Hierbas aromáticas

También denominadas finas hierbas, son vegetales que aportan aromas intensos, frescos y en una gama muy amplia. Deben utilizarse con mucho criterio ya que el efecto puede resultar negativo, el exceso de cualquier hierba puede opacar un plato.

Se las puede encontrar secas o frescas. Las hierbas frescas se preferirán pues su sabor tiende a ser completo y complejo, deben agregarse al final de la preparación, ayudan a disminuir el uso de aceites y sal conservando un gran sabor.

e. Vinagres

Es un subproducto del vino, posee ácido acético que es el responsable del peculiar sabor que brinda. El vinagre fue utilizado al principio como conservante, actualmente su función es aromática y de sabor.

Existen vinagres de diverso origen: vino (blanco, rosado, chardonnay, jerez), balsámico, arroz, manzana, vino de arroz (mirin). El de vino se puede aromatizar con hierbas (romero, estragón) o frutas (murtilla, frambuesa, zarzaparrilla, arándanos).

f. Vino

Es una bebida producida por la fermentación de la uva. Su aplicación varía ampliamente desde postres hasta salsas. Contribuyen notablemente al sabor,

por ser sometidos a reducción pierden casi por completo el grado de alcohol que poseen, sin embargo queda su muy apetecible sabor.

g. Adobos

Es un líquido aromatizado o especiado, cocido o crudo, en el cual se remojan (o sumergen) carnes, aves, caza, pescados o vegetales por variados lapsos de tiempo. Su principal propósito es el de saborizar el elemento principal, pero también se logra como resultado el tiernizar las carnes a través del ablandamiento de las fibras, y en el caso de los pescados y también las carnes que se mantengan por más tiempo que si se refrigeraran crudas.

Son una mezcla de condimentos aromáticos, aceites, licores, etc. que tienen como resultado los siguientes efectos:

- ✓ Hacer penetrar en un alimento el perfume de aromas elegidos.
- ✓ Enternecer las carnes un poco firmes.
- ✓ Conservar las carnes por cierto tiempo.

- Formas de prepararlos

Los adobos pueden ser cocinados, crudos e instantáneos. En los cocinados se agregan los ingredientes se los cocina por un tiempo aproximado de treinta minutos y se los enfría antes de utilizarlos. Los adobos crudos se los debe realizar preferiblemente bajo refrigeración por un periodo de tiempo prolongado. Los adobos instantáneos suavizan y aromatizan los alimentos por un periodo de tiempo corto, generalmente entre veinte minutos y una hora.

- Tipos de adobos

Existen adobos a base de aceite, con la finalidad de mantener la humedad del producto, de ácidos mismos que contribuyen a ablandar el alimento o de sazones los que enriquecen el sabor de la preparación.

El tipo de adobo que se utilice o la combinación de los mismos depende únicamente del resultado final que se desee obtener.

3. Planificación De Menús

Las industrias de servicios de alimentación tienen sus orígenes en el pasado remoto del hombre y estarán continuamente evolucionando. Los primeros servicios de alimentación diferían de los actuales en cuanto a su área física, sanidad, nutrición, equipos y demás, sin embargo, el objetivo ha sido siempre el mismo, brindar al comensal un plato que se ajuste a sus preferencias.

Dentro del ámbito de salud es necesario en muchos casos brindar un servicio de alimentación, mismo que por el estado físico y mental debería ser más gratificante y placentero que en un momento de equilibrio funcional de nuestro organismo. Es aquí importante la unión con el área gastronómica para brindar a los pacientes la alimentación que tolerarán de mejor manera, contribuyendo positivamente a su tratamiento intrahospitalario.

Los alimentos deben consumirse en una determinada cantidad. La Organización Mundial de la Salud recomienda que el total de la energía que se ingiere diariamente se distribuya de la siguiente manera:

- ✓ Carbohidratos: 50 a 55 %.
- ✓ Grasas: 30 a 35 %.

- ✓ Proteínas: 12 a 15 %.

La planificación de menús crea ventajas para las instituciones, rotan de acuerdo a una pauta correcta. Los menús cíclicos presentan las siguientes ventajas:

- ✓ Disminuir el tiempo de planificación del menú.
- ✓ Coordinar la preparación.
- ✓ Promover la estandarización de los procesos de producción.
- ✓ Aumentar la eficacia del trabajo, debido a una coordinación mejorada, debido a una coordinación mejorada.
- ✓ Simplificar las compras.

a. Factores determinantes.

El menú constituye la base para el trabajo y producción dentro de una cocina, de él depende el personal, equipo, materia prima y los costos. El menú constituye un plan de trabajo, mismo que debe estar sustentado mediante documentos escritos que estandaricen los procesos a seguir para la obtención del plato final.

Se debe tener en cuenta el tipo de clientes con los que se pretende trabajar, el tipo de comida que se va a servir, además de la disponibilidad de materia prima que exista. Son muy importantes de igual manera las consideraciones sanitarias, el aporte nutricional de los platos y el cumplimiento de las expectativas del comensal.

b. Equilibrio en el menú.

Es necesario que los platos brindados reflejen la creatividad y capacidad artística de un gastrónomo, además, de la gama de conocimientos que sirven como cimiento para la creación de un menú adecuado.

Los platos deben mantener una armonía de colores, sabores, texturas, formas e ingredientes. Los alimentos deben complementarse entre sí para lograr una comida agradable a todos los sentidos.

c. Recetas y estandarización

La receta es la redacción escrita de procesos, ingredientes y cantidades para la creación de un plato en específico, mientras mejor este elaborada existirá un mejor desarrollo de la misma al momento de su reproducción. Se deberá manejar terminología adecuada y especificar las temperaturas adecuadas para la cocción de los alimentos.

Es importante sujetarse a los procesos estipulados dentro de la misma, las recetas estándar se realizarán generalmente para diez pax, siendo necesario aplicar los cálculos correspondientes de acuerdo al número de comensales que se tenga planificado.

Dentro de las recetas estándar debe constar principalmente

- ✓ Nombre del plato.
- ✓ Numero de pax.
- ✓ Ingredientes y peso por cada uno.
- ✓ Mise en place.
- ✓ Procedimientos para la preparación lo más claros y concisos posible.

d. Importancia del mise en place

El término francés *mise en place*, literalmente ‘puesto en el lugar’ se emplea en gastronomía para definir el estado permanente de disponibilidad, bien sea en la cocina o el comedor de todo lo que interviene en el proceso productivo, justo antes de la elaboración de un plato o alimento. En la cocina se traduce en recopilar los ingredientes de los diversos cajones o recipientes, medir su cantidad y picarlos convenientemente, adquirir los utensilios de cocina (cuchillo, tenedores, cubertería). En el comedor se traduce en la disposición de mesas, cubertería, mantelería, etc.

El cocinero que prepara una adecuada *mise en place* puede realizar las labores de cocinado y ensamblaje de platos sin estrés. Es obligado en cocinas profesionales donde los platos necesitan de elaboración en tiempos determinados.

D. MENÚS INTRAHOSPITALARIOS

La Organización Mundial de la Salud define el término salud como “Estado de bienestar físico, mental y social.” Entendemos entonces que actualmente no se habla simplemente de ausencia de patologías, sino, más bien de un funcionamiento óptimo e integral, dentro del cual una alimentación sana y equilibrada juega un rol determinante.

El tipo y calidad de los nutrientes ingeridos produce resultados en una relación directamente proporcional al estado de salud, a buena alimentación buena salud y viceversa.

Muchas han sido las investigaciones por mejorar la calidad alimentaria y prevenir enfermedades, los gobiernos realizan estudios de las poblaciones, sus costumbres necesidades y las posibilidades de mejorar su estado nutricional.

Pueden existir deficiencias cuantitativas o cualitativas, las primeras hacen referencia a la carencia de alimentación, misma que es más incidente en países menos desarrollados sobretodo en el área rural, produciendo principalmente desnutrición la cual más tarde deriva en otros problemas. La deficiencia cualitativa es la falta o el exceso de ciertos nutrientes vitaminas u oligoelementos lo que desemboca en disfuncionalidades que reducen tanto la calidad como el tiempo de vida.

La gastronomía, proviene del griego “gastros” que significa estómago y “nomos” que significa conocimiento o ley. La gastronomía se desenvuelve dentro de varios campos siendo siempre la comida su eje central. Su avance y mejora a través de la historia ha sido continuo, podría decirse que es tan grande como la del hombre por la estrecha relación de dependencia que mantienen, es así que se ha pasado de tiempos coloniales en los que la comida se media por su cantidad y extravagancia a corrientes actuales en las que se habla de calidad y responsabilidad alimentaria mediante corrientes como el slowfood que pretende mantener un equilibrio entre el medio ambiente y el ser humano valiéndose de una alimentación sana y equilibrada.

Se ha dicho ya que la alimentación es la base de una buena salud, dentro de una disfuncionalidad o patología la alimentación constituye una de las herramientas más importantes para lograr una mejora, los tratamientos y la medicación de calidad sin una planificación nutricional adecuada es una práctica incorrecta.

La integración de muchas áreas son las que producen resultados exitosos, un plato que produzca deleite a las papilas gustativas producirá también una mejora en el estado de salud del paciente puesto que no solo optimizará su estado físico, su situación mental y emocional se verá estimulada positivamente, una dieta intrahospitalaria que además tenga el toque artístico de la gastronomía plasmado en armonía de texturas colores y sabores es el complemento perfecto para un manejo intrahospitalario que logre de la manera más eficiente la recuperación de un paciente.

1. Dieta.

Generalmente en una enfermedad, es necesario variar el régimen alimenticio con la finalidad de coadyuvar a la reparación del trastorno, adaptarse a nuevas condiciones funcionales o estructurales o simplemente evitar determinados

componentes de la dieta habitual que podrían ser perjudiciales en circunstancias determinadas.

Características de las dietas

- ✓ La dieta debe suministrar los nutrientes esenciales y necesarios para el paciente, mejorando posibles carencias.
- ✓ La cantidad brindada será la que el paciente tolere de acuerdo a su cuadro clínico.
- ✓ Deben predominar los alimentos naturales.
- ✓ En lo posible debe ser amplia y flexible.
- ✓ Se debe incluir variedad de texturas mediante diferentes métodos de cocción.
- ✓ Aplicar correctas técnicas de cocción que permitan mantener vivos y atractivos los colores de las preparaciones.
- ✓ Los tiempos y temperaturas de cocción serán los adecuados para mantener la inocuidad de las preparaciones.
- ✓ En preparaciones con condimentos restringidos se añadirán otros componentes que mejoren el sabor de los alimentos y los hagan más tolerables.
- ✓ Deberá existir variación de alimentos y presentaciones que hagan atractiva la alimentación.

2. Clasificación de las dieta

Son muchas y muy diversas las clasificaciones de dietas existentes, estas varían de acuerdo el criterio de los autores, para efectos de mejores resultados se las

clasifica de acuerdo a las utilizadas y existentes dentro de las historias clínicas de los pacientes de la Clínica Médica Moderna.

Las dietas absolutas y líquidas tanto estrictas como amplias no se encontrarán dentro de las aplicaciones pues consisten en la abstinencia de alimentos o la ingesta únicamente de líquidos en muy pocos casos con sustancias alimenticias disueltas o emulsionadas mismas que pueden derivarse fácilmente de una dieta blanda intestinal. Además la dieta de lactante menor no es tomada en cuenta puesto que la leche materna constituye la única y mejor alimentación para el niño.

a. Dieta blanda intestinal

Esta es una dieta entre líquida y normal, compuesta por alimentos semisólidos, de poca consistencia, fácil digestión, suaves y bien tolerados. Los alimentos se preparan en forma sencilla. Se utiliza principalmente en postoperatorios, alteraciones intestinales, en personas debilitadas o convalecientes y en procesos de realimentación.

Alimentos prohibidos

- ✓ Purés excesivamente espesos que formen pastas casi sólidas.
- ✓ Quesos fermentados o maduros.
- ✓ Verduras crudas.
- ✓ Carnes irritantes de la mucosa.
- ✓ Leche.

b. Dieta general

Es una dieta fácil de llevar que permite aplicaciones más variadas y completas desde el punto de vista nutricional. Constituye una dieta de mantenimiento para pacientes crónicos, además de otros que se encuentren en estado estable.

Alimentos prohibidos

- ✓ Alcohol.
- ✓ Salsas picantes o fuertes.
- ✓ Quesos fermentados o agrios.
- ✓ Sabores excesivos y fuertes.

c. Dieta hiposódica

Son dietas dentro de las que se evita el uso y adición de cloruro de sodio en la preparación de los alimentos, usualmente los alimentos se vuelven desabridos y poco apetitosos, es importante utilizar preparaciones y texturas que permitan hacerlas más tolerables al paladar y contribuir al tratamiento Intrahospitalario.

Se aplica en pacientes con insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial, síndrome de Cushing, situaciones en las que exista retención hídrica.

Alimentos prohibidos

- ✓ Conservas.
- ✓ Cloruro de sodio.
- ✓ Vísceras.
- ✓ Embutidos.
- ✓ Salsas procesadas industrialmente y condimentos altos en sodio.

d. Dieta para diabéticos.

Es un régimen dietético que provee un aporte calórico inferior, forzando al organismo a la utilización de las reservas energéticas para cubrir las necesidades nutritivas. Esta misma dieta puede ser aplicada en pacientes que tengan sobrepeso y obesidad, y que entren al área hospitalaria por otras enfermedades, así como aquellos que presenten hiperlipidemias.

Alimentos prohibidos

- ✓ Restricción en azúcares y carbohidratos simples.
- ✓ Grasas saturadas.
- ✓ Productos de charcutería.
- ✓ Conservas.
- ✓ Quesos grasosos.
- ✓ Dulces de bollería y repostería.

E. ACEPTABILIDAD DEL MENÚ

La cultura incluye todos los aspectos de la sociedad, la suma total de creencias, valores y costumbres aprendidas determinan el comportamiento del consumidor.

La cultura se aprende como una parte de la experiencia social. Se transmite a través de lenguajes y símbolos. Los productos proyectan una imagen propia, al igual que su promoción.

Dentro del área hospitalaria el producto alimenticio tiene una imagen desagradable que no provoca un estímulo positivo. Se ha vuelto una costumbre servir dietas intrahospitalarias con propiedades organolépticas poco toleradas y aceptadas.

Sin embargo, son muchos los factores positivos que se puede realizar dentro de este tipo de alimentación para permitir crear un valor agregado a estos platos y brindar una propuesta atractiva para este tipo de consumidores. La aceptación de un producto implica la asociación de sus especificaciones con el beneficio de su consumo. Es necesario proteger al comensal evitando el servicio de alimentos rechazados o inadecuados.

1. Degustación

Degustar es saborear o apreciar con el sentido del gusto un alimento, es probarlo con la intención de valorar su cualidad organoléptica global en función de un modelo psicológico establecido a priori.

2. Proceso sensorial y estímulo

El proceso sensorial inicia por la presencia de un estímulo físico o químico que actúe sobre los receptores sensoriales.

Cada órgano receptor está especializado en percibir una sola clase de estímulo. Cada estímulo dará lugar a una sensación que vendrá caracterizada por su calidad, intensidad, extensión, duración y por la sensación de agrado o rechazo.

3. Escala hedónica

La escala hedónica fue creada en 1955 para medir el nivel de aceptación y satisfacción de los consumidores respecto a los atributos de un producto. Constituye un método para medir preferencias, además de conocer estados psicológicos. En este método la evaluación del alimento resulta hecha indirectamente como consecuencia de una reacción humana.

Se usa para estudiar el nivel de la posible aceptación del alimento. Se pide al comensal que luego de su primera impresión responda cuánto le agrada o desagrada el producto, esto lo informa de acuerdo a una escala verbal-numérica que va en la ficha.

a. Preparación de las muestras.

Se recomienda últimas horas de la mañana (entre las 11 a 12 am) y el comienzo o mitad de la tarde (4 a 5 pm) para la realización de las pruebas, de preferencia fuera del área de comida.

Una manifestación de la naturaleza del individuo se da cuando éste integra la información de su medio circundante para así apreciar su realidad. Por lo mismo, para que el individuo no desvíe su atención del punto que se quiere sea su objeto de observación, es necesario controlar todo tipo de variables que puedan, en un momento dado, influir, modelar, sesgar o afectar la sensibilidad del evaluador.

Una de estas variables es el área física donde se realiza la prueba sensorial. El área de preparación de las muestras, debe estar independiente del área de evaluación. Las cantidades de las muestras dependerán de cada alimento.

IV. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

La presente investigación se llevó a cabo en las instalaciones de la Clínica Médica Moderna, ubicada en la calles Lavalle 19-45 entre Olmedo y Villarroel, parroquia Lizarzaburu, de la ciudad de Riobamba.

El tiempo empleado en la tarea investigativa comprendió desde julio de 2011 hasta enero de 2012.

B. VARIABLES

1. Identificación

Dentro del objeto mismo de estudio se identificaron tres variables:

Variable 1: Características Sensoriales

Variable 2: Propuesta Gastronómica

Variable 3: Aceptabilidad

2. Definición

- **Características Sensoriales:** Son todos los atributos de un alimento que el ser humano descubre a través de los órganos de los sentidos, constituyen factores determinantes para el rechazo o la aceptación de un alimento.
- **Propuesta Gastronómica:** Constituyen el conjunto de recetas, especificaciones en diferentes temáticas y directrices a ser aplicadas. Las recetas indican el procedimiento adecuado para que el plato en cuestión pueda recrearse con los mismos resultados. Asimismo, puede proporcionar consejos para resaltar propiedades organolépticas, beneficios nutricionales, etc.
- **Aceptabilidad:** Es la conformidad y aceptación voluntaria de un determinado alimento o plato, debido al agrado o no que producen sus características sensoriales.

3. Operacionalización

CUADRO N° 2

VARIABLE	CATEGORÍA/Escala	INDICADOR
----------	------------------	-----------

Características Sensoriales	Color de la Sopa/ Plato Fuerte/ Bebida	<ul style="list-style-type: none"> • Me gusta mucho • Me gusta • No me gusta ni me disgusta • Me disgusta • Me disgusta mucho
	Olor de la Sopa/ Plato Fuerte/ Bebida	<ul style="list-style-type: none"> • Me gusta mucho • Me gusta • No me gusta ni me disgusta • Me disgusta • Me disgusta mucho
	Textura de la Sopa/ Plato Fuerte/ Bebida	<ul style="list-style-type: none"> • Me gusta mucho • Me gusta • No me gusta ni me disgusta • Me disgusta • Me disgusta mucho
Propuesta Gastronómica	Tipos de preparación	<ul style="list-style-type: none"> • Entradas • Platos Fuertes • Postres • Bebidas

	Aporte nutricional	<ul style="list-style-type: none"> • Kilocalorías. • Proteínas. • Grasas. • Carbohidratos.
	Métodos de cocción	<ul style="list-style-type: none"> • Asar. • Hornear. • Saltear. • Blanquear. • Pochar. • Cocer al vapor. • Freír. • Hervir. • Gratinar. • Bresear. • Estofar. • Guiso.
Aceptabilidad	Entradas	<ul style="list-style-type: none"> • Me gusta mucho • Me gusta • No me gusta ni me disgusta • Me disgusta • Me disgusta mucho

	Platos Fuertes	<ul style="list-style-type: none"> • Me gusta mucho • Me gusta • No me gusta ni me disgusta • Me disgusta • Me disgusta mucho
	Postres	<ul style="list-style-type: none"> • Me gusta mucho • Me gusta • No me gusta ni me disgusta • Me disgusta • Me disgusta mucho
	Bebidas	<ul style="list-style-type: none"> • Me gusta mucho • Me gusta • No me gusta ni me disgusta • Me disgusta • Me disgusta mucho

ELABORADO POR: MONCAYO, Soledad

C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, mismo que fue de corte transversal y cuyo diseño fue experimental.

D. POBLACIÓN, MUESTRA O GRUPO DE ESTUDIO

1. Población

La Clínica Médica Moderna posee un área de hospitalización distribuida en dos pisos con trece habitaciones y un total de dieciséis camas, por lo cual, dieciséis pacientes constituyen la población objeto de estudio.

2. Muestra

Para efectos de precisión en el estudio no se extrajo muestra alguna, es decir, se trabajó con 16 pacientes, que representa el 100% de la población.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Durante la investigación se han desarrollado las siguientes actividades:

- La información bibliográfica fue recolectada de fuentes primarias, analizada y adaptada a la realidad del estudio.

- Se validaron las matrices de evaluación sensorial aplicadas a los pacientes. Mediante la observación directa se recolectó la información de acuerdo a los días establecidos dentro del cronograma.
- Cada respuesta fue registrada y representada en sus respectivos cuadros para el análisis posterior.
- Los resultados fueron graficados y analizados tomando en cuenta ciertos comentarios vertidos durante la aplicación de los instrumentos.
- Se obtuvieron las conclusiones para cada objetivo planteado.
- Se analizaron los resultados y tomando en cuenta ciertas falencias en diferentes áreas se propusieron las respectivas recomendaciones.
- Se generaron conclusiones y recomendaciones
- Se diseñó la guía gastronómica.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabulación de las matrices de evaluación sensorial 1 y 2

CREMA DE ESPINACA

CUADRO Nº 3 ENTRADA 1

OPCIONES	RESULTADO	%
----------	-----------	---

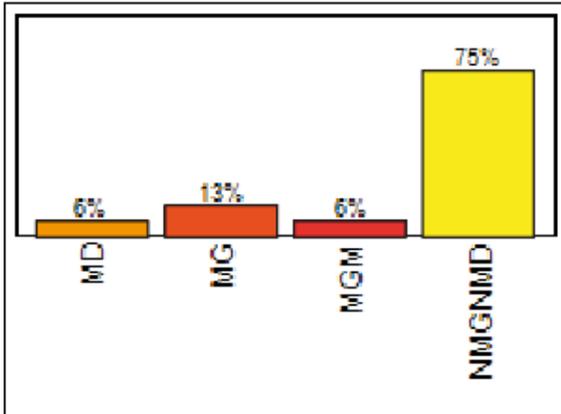
MGM	1	6
MG	2	13
NMGNMD	12	75
MD	1	6,
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	4	25
MG	8	50
NMGNMD	3	19
MD	1	6
TOTAL	16	100,00

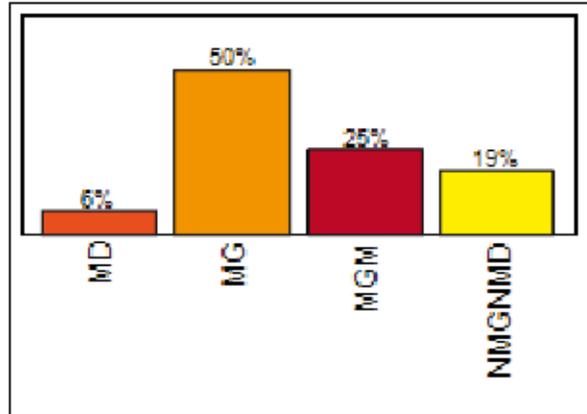
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 01 ENTRADA 1



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 2 ENTRADA 1'



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 4 ENTRADA 1'

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho

MG=Me gusta

NMGNMD= No me gusta ni me disgusta

MD=Me disgusta

MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

Las entradas son definidas como aquel primer plato que busca incentivar el apetito en el comensal, manteniendo equilibrio con el uso adecuado de los elementos sazonadores.

En la prueba diagnóstica la crema de espinacasofrecida a los pacientes de la Clínica Médica Moderna mantuvo una aceptabilidad masiva del 75% para la opción del no me gusta ni me disgusta, dejando sin lugar a dudas gran preocupación al ver que el consumidor no estuvo conforme con la alimentación

servida. Las opciones de: me gusta mucho y me gusta, correspondieron al 6% y 13%, respectivamente, en contraparte, una persona manifestó su desagrado por la comida, generalizando que la alimentación hospitalaria en cualquier lugar será desagradable.

Luego de la intervención gastronómica los cambios fueron notables en la producción. Como elemento ligante se usó un rouxclaro que suplió a la harina de trigo que se utilizaba en grandes cantidades. El blanqueado previo de las espinacas y el choque térmico, intensificó el color de la crema. Estas técnicas junto con la presentación del plato en el que se incluyó un croton aromatizado con una mimosa de ajo permitieron lograr una mejor aceptabilidad, así al 50% y 25% de los pacientes les gusta y les gusta mucho respectivamente la crema.

Para el 19% no fue suficiente pues su padecimiento no le permitió apreciar a ciencia cierta aquello que tenía frente a sus ojos. Optaron por la opción no me gusta ni me disgusta.

La evaluación es satisfactoria pero siempre es necesario indagar aquello que el paciente necesita para poder ayudarlo y así poder llegar hacia la totalidad de la población en estudio.

CONSOMÉ DE POLLO

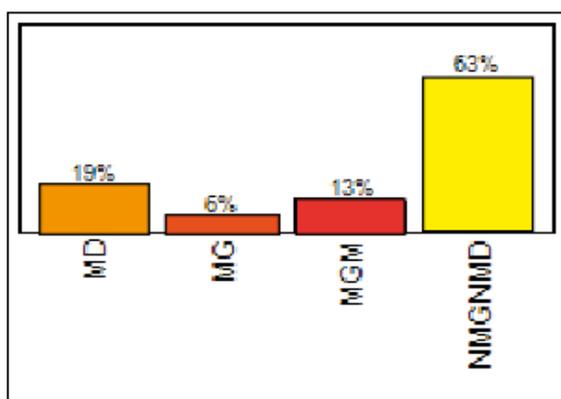
CUADRO Nº 5 ENTRADA 2

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	2	13

MG	1	6
NMGNMD	10	63
MD	3	19
TOTAL	16	100,0
		0

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 03 ENTRADA 2



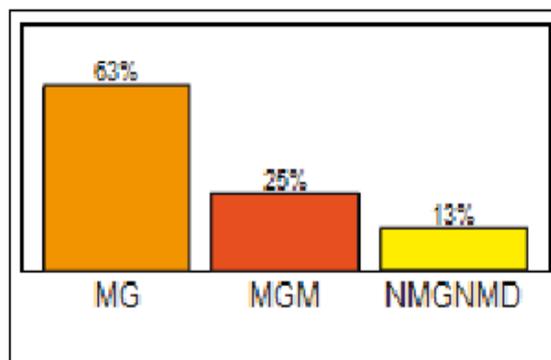
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 6 ENTRADA 2'

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	4	2
MG	10	63
NMGNMD	2	13
TOTAL	16	100,0
		0

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 4 ENTRADA 2'



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho

MG=Me gusta

NMGNMD= No me gusta ni me disgusta

MD=Me disgusta

MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

La segunda entrada fue un consomé de pollo, muy consistente, semejante a un aguado.

Su aceptabilidad fue similar a la primera propuesta, el 63% de las personas evaluadas optaron por la opción del no me gusta ni me disgusta. El 13% de los pacientes optaron por la opción del me gusta mucho, quienes se sintieron complacidos de poder degustar este tipo de entradas pues son muy comunes

para ellos. De la misma manera, el análisis mostró un 13% de personas que revelaron desagrado por la comida, esto por efectos de sabor, así como también por el estado de salud en el que se encontraban.

El cálculo de porciones así como la utilización de balanzas de precisión dieron vía libre hacia el éxito en la segunda evaluación.

Se presentó un consomé sumamente delicado partiendo de la producción de un fondo blanco de ave aromatizado con un bouquet garní básico y mirepoix en proporción 1,2,3 para la zanahoria, apio y cebolla. Fue ligado con un clarí en proporción dos claras por litro. El pollo estaba deshilachado para evitar posibles problemas de atragantamiento.

Con estas intervenciones, el 63% de pacientes manifestaron su gusto por la preparación así como al 25%, quienes mencionaron gustarles mucho.

Similar al caso anterior, por motivos netamente anímicos, el 13% de las personas evaluadas mostraron cierto desinterés por los alimentos servidos ya que no les gustaba ni les desagradaba.

PAPA RELLENA

CUADRO Nº 7 ENTRADA 3

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MG	6	38
NMGNMD	9	56
MD	1	6
TOTAL	16	100,00

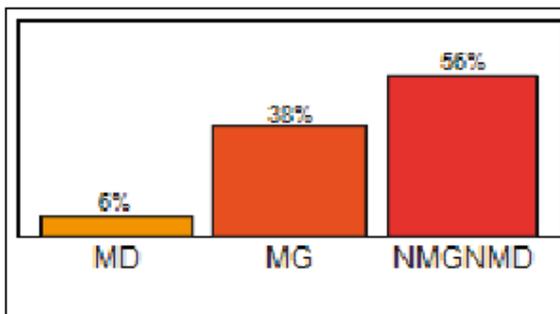
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 8 ENTRADA 3'

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	5	31
MG	9	56
NMGNMD	2	13
TOTAL	16	100,00

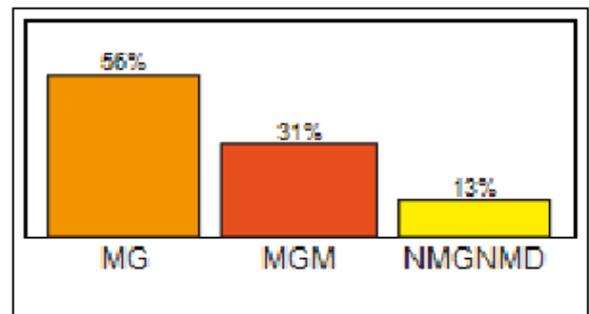
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 05 ENTRADA 3



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 06 ENTRADA 3'



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho
MG=Me gusta
NMGNMD= No me gusta ni me disgusta
MD=Me disgusta
MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

Tan variadas como las especies que existen de ella, las recetas hechas a base de papa han demostrado tener fanáticos hasta en el último rincón del planeta. Su versatilidad como las formas de preparación no tiene límite.

La papa rellena, correspondiente al tercer día de evaluación sensorial fue, en relación a las anteriores recetas expuestas, la de mejor aceptabilidad, esto con un gusto del 38% de pacientes, sin embargo un 56% señalaron el ítem del no me gusta ni me disgusta. Apenas a una persona le desagradó la entrada, ni la tocó, optando por servirse el plato principal.

Para la segunda evaluación, la aceptabilidad mejoró notablemente. En cuanto al proceso, se partió de un broiling para la cocción de la papa. Se pasó por un prensa purés y para aportar una textura delicada, finalmente por un chino. El armado de la papa rellena fue el acostumbrado.

El control de la temperatura para la fritura fue la adecuada, es decir de 165°C, así como la precaución con los tiempos de exposición al género graso. Estas técnicas y en conjunto con el servicio de los alimentos cuidadoso y amable ha logrado el objetivo propuesto. Así el 56% y 31% de los pacientes afirmaron gustarles y gustarles mucho respectivamente, mientras que permaneció un 13% indeciso de su consumo pues se dijo que la papa calma el hambre y no va haber oportunidad para comer el plato principal así como por condiciones de salud.

SOPA DE ALBÓNDIGAS

CUADRO Nº 9 ENTRADA 4

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MG	4	25
NMGNMD	8	50
MD	3	19
MDM	1	6
TOTAL	16	100,0
		0

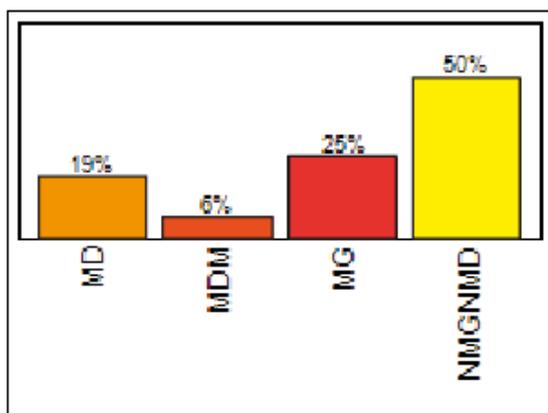
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 10 ENTRADA 4'

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	7	44
MG	5	31
NMGNMD	3	19
MD	1	6
TOTAL	16	100,0
		0

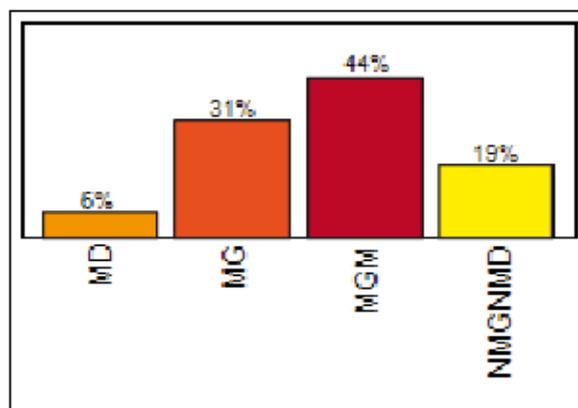
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 7 ENTRADA 4



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 8 ENTRADA 4'



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho
MG=Me gusta
NMGNMD= No me gusta ni me disgusta
MD=Me disgusta
MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

Las albóndigas, son bolitas de carne o pescado mezclados con pan rallado o harina y especias vegetales aglutinadas con huevo batido.

La sopa de albóndigas ofrecida a los pacientes en la Clínica Médica Moderna desde el primer momento carecía de cierta técnica en cuanto a proporción de los ingredientes del género cárnico, situación que influyó en el producto final.

El 19% y el 6% de las personas afirmaron lo expuesto pues optaron por el me disgusta y el me disgusta mucho respectivamente. Sin embargo al 25% les agradó la entrada. El 50% manifestaron que no les gusta ni les disgusta, ya sea por ser una comida nueva para ellos o por auto restricción hacia algunos ingredientes presentes en la preparación.

La estandarización de recetas fue el camino para controlar las deficiencias por mal uso de proporción, en esta evaluación, se tomó como referencia la porción de 80 gr de apanadura por cada 500 gr de carne. Las verduras cocidas mantenían una coloración intensa en un término al dente y su coloración ya no fue turbia como en la evaluación diagnóstica, debido al constante espumado.

Al 44% de pacientes les gustó mucho la preparación así como al 31% que le gustó. Debido a desconocimiento, ciertos pacientes no tomaron la sopa (18%), esto sucede porque estaban acostumbrados a que sus vegetales estén casi deshechos en su plato, lo cual a nivel gastronómico y nutricional no es aceptable.

ARROZ CON POLLO AL HORNO Y VEGETALES GRATINADOS

CUADRO Nº 11 P. PRINCIPAL 1

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	1	6
MG	10	63
NMGNMD	2	13
MD	3	19
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 12 P. PRINCIPAL 1´

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	10	63
MG	6	38
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 09 P. PRINCIPAL 1

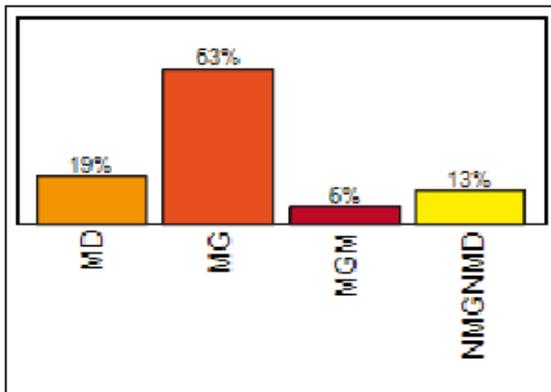
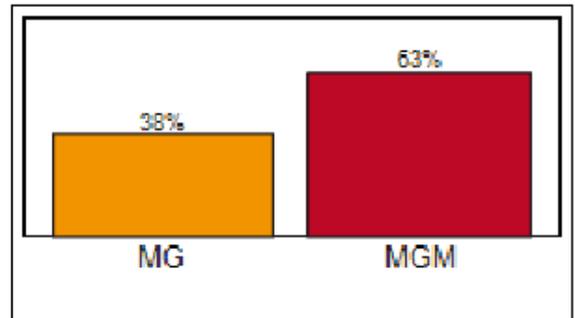


GRÁFICO Nº 10 P. PRINCIPAL 1´



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho
MG=Me gusta
NMGNMD= No me gusta ni me disgusta
MD=Me disgusta
MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

La alimentación variada y balanceada, se refiere al consumo de alimentos en cantidades adecuadas, de tal manera que se garantice el aporte de nutrientes que nuestro cuerpo necesita.

La aprobación de este plato principal en la primera etapa fue del 63% del total de pacientes analizados quienes mencionaban gustarles la preparación, así

como un 6% a quien le gustó mucho la comida servida. Los índices en cuanto a favoritismo o preferencia se incrementaron notablemente en relación a las entradas, partiendo por la variedad de alimentos y la proporción presente en el plato, más es necesario resaltar que el 13% de pacientes mostraron desinterés por la comida y al 19% le desagradó la preparación en referencia particular hacia los vegetales gratinados que no fueron del gusto personal.

En la segunda muestra, el pollo horneado a 180°C con una temperatura interna de cocción de 78°C en aproximadamente 35 minutos logró mejorar las propiedades organolépticas para esta evaluación.

Tomando en cuenta los costos que involucra el preparar supremas deshuesadas de pollo, se optó por mantener las porciones en presas. Era un deleite ver la calidad de los vegetales cocidos y sometidos a choque térmico así como el queso fundiéndose entre la salsa, detalles que sensorialmente son inmediatamente percibidos.

El éxito fue total, al 38% les gustó y mejor aún al 63% les gustó mucho.

La motivación no solo incentivó el ánimo de la investigadora, también encendió la iniciativa de los manipuladores de alimentos de la clínica para continuar haciendo cosas buenas en beneficio de los pacientes.

ARROZ CON PURÉ DE PAPA Y ESTOFADO DE CARNE

CUADRO Nº 13 P. PRINCIPAL 2

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	3	19
MG	7	44
NMGNMD	6	38
TOTAL	16	100,00

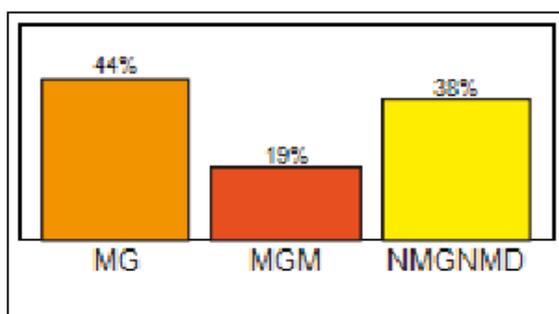
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 14 P. PRINCIPAL 2'

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	5	31
MG	8	50
NMGNMD	3	19
TOTAL	16	100,00

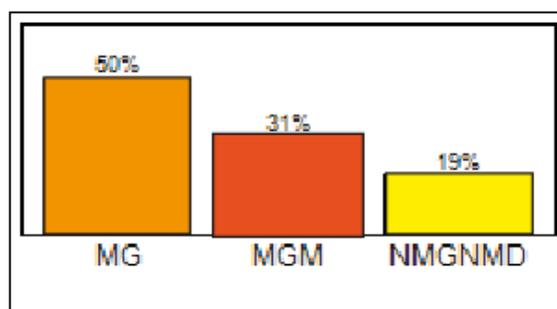
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 11 P. PRINCIPAL 2



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 12 P. PRINCIPAL 2'



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho
MG=Me gusta
NMGNMD= No me gusta ni me disgusta
MD=Me disgusta
MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

El consumo de carnes no sólo suministra gran cantidad de proteína imprescindible para el cuerpo, sino que ésta se acompaña de aminoácidos esenciales necesarios.

En una dieta normal, es aconsejable su presencia en la forma y porción en que el nutricionista considere necesario. Es así que en la clínica con la finalidad de aplicar esta evaluación, se preparó un estofado de carne con puré de papas y

una porción de arroz recibiendo una aprobación del 44% a quienes les gusta y del 19% que les agrada mucho la elaboración gastronómica. Al ser un plato común dentro de la cocina ecuatoriana, es evidente el dominio de las técnicas culinarias que presenta el personal para esta preparación, sin embargo es necesario ir hacia el 38% que aseguran no gustarles ni desagradarles la comida.

Lo empírico ha hecho que adoptemos como una costumbre ecuatoriana el uso indiscriminado de arroz, y es mucho mejor si en el plato además de este grano existe una porción adicional de papa y/o pasta o cualquier otra fuente de carbohidratos.

Si se habla de conjugar lo dietético con lo gastronómico es primordial ir alejando estas costumbres de la cotidianidad, por lo cual para la segunda intervención se procedió a suprimir el consumo de arroz.

Este puré no ha sido ligado con crema de leche. Solo se ha utilizado una cantidad reducida de mantequilla y para lograr su delicada textura se pasó la preparación por un colador para después manguearla sobre la fuente.

Al 50% de los pacientes les gustó la aplicación de esta técnica y al 31% les gustó mucho, pues decían que la papa quedaba muy bien con la carne, sin embargo al 19% no les agrado ni desagradó la preparación debido a que si extrañaron al arroz en su dieta.

Es necesario impulsar las buenas combinaciones de alimentos para erradicar de a poco esta mala costumbre alimentaria en la que nos vemos sumergidos.

ARROZ CON CORVINA A LA PLANCHA, ENSALADA DE LECHUGA Y TOMATE

CUADRO Nº 15 P. PRINCIPAL 3

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	4	25
MG	7	44
NMGNMD	2	13
MD	3	19
TOTAL	16	100,00

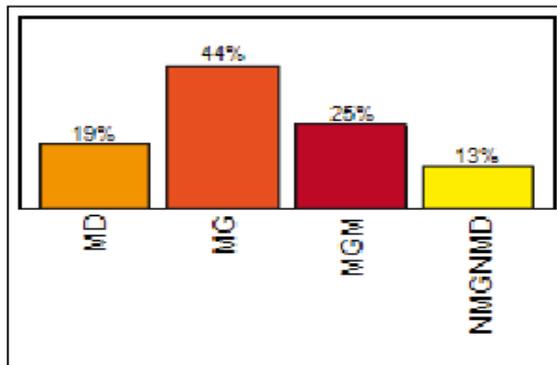
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 16 P. PRINCIPAL 3´

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	6	38
MG	9	56
NMGNMD	1	6
TOTAL	16	100,00

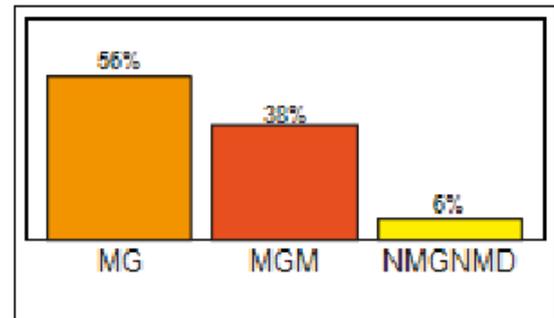
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 13 P. PRINCIPAL 3



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 14 P. PRINCIPAL 3´



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho
MG=Me gusta
NMGNMD= No me gusta ni me disgusta
MD=Me disgusta
MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

La tercera degustación comprendió al plato principal denominado arroz con corvina a la plancha, que siguiendo la tendencia de platos principales tuvo gran acogida. Es así que 44% de pacientes afirmaron gustarles la preparación,

quienes se sintieron satisfechos por el platillo ofrecido y más aún el 25% mencionaban gustarles mucho.

En el mejoramiento, se suplió el uso de lechuga común por lechuga cresspa, y el corte de los tomates en gajos mejoró la presentación del platillo.

Con la finalidad de evitar la contaminación cruzada de los alimentos, se optó por ofrecer la ensalada en otra fuente, esto permitió también que los vegetales frescos no pierdan sus propiedades organolépticas propias y estéticamente luzcan bien.

El pescado al ya venir comercialmente listo para sazonar no necesitó ser deshuesado pero si se tomó muy en cuenta el trabajo en la plancha. Se partió de calor intenso pues se trata de piezas pequeñas con apenas un dash de aceite.

Esto en conjunto con el buen trato al paciente, garantizó nuestro trabajo lo que se evidenció en la segunda degustación.

Cerca del 56% de pacientes les gustó la comida, así como al 38% que les gustó mucho. Apenas una persona no se sintió completamente complacida pues argumentó que no era agradarle el aroma que emanó el pescado.

En nuestro medio existen instituciones hospitalarias donde se ofrecen platos de acuerdo a exigencias o necesidades del cliente, aspecto que es bien visto, por los usuarios.

ARROZ CON ROLLO DE CARNE MOLIDA Y ENSALADA DE ZANAHORIA Y REMOLACHA.

CUADRO N° 17 P. PRINCIPAL 4

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	6	38
MG	2	13
NMGNMD	4	25
MD	4	25
TOTAL	16	100,00

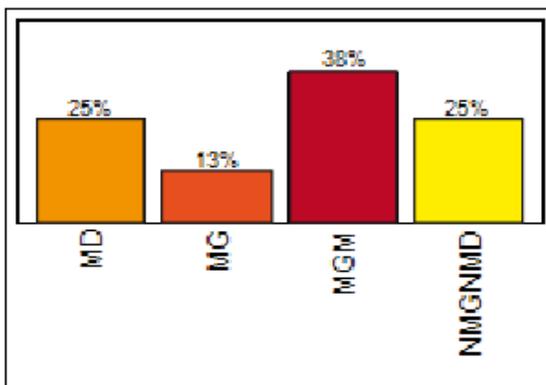
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO N° 18 P. PRINCIPAL 4´

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	10	63
MG	6	38
TOTAL	16	100,00

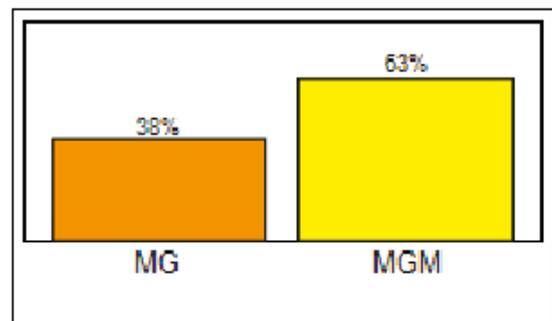
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO N° 15 P. PRINCIPAL 4



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO N° 16 P. PRINCIPAL 4´



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho
MG=Me gusta
NMGNMD= No me gusta ni me disgusta
MD=Me disgusta
MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

Ésta preparación les gustó mucho al 38% de pacientes y les gustó al 13%, más existieron detractores que aseguraron disgustarles la comida por estar quemada la carne, ellos constituían el 25%.

Es fundamental atender a los tiempos y temperaturas de cocción, la segunda fase cubrió este requerimiento pues la carne se horneó a 175°C en 30 minutos llegando a la temperatura interna de cocción de 68°C. La calibración del termómetro fue fundamental, esto con el de la regulación por frío, gracias a estos procesos se pudo mantener la tiernosidad de la carne.

En cada uno de los menús propuestos en la Clínica Médica Moderna se pudo notar variedad en el uso de los distintos géneros alimenticios, lo cual promovió una adecuada nutrición y visto desde el punto de vista gastronómico, ofreció múltiples herramientas con el fin de mejorar la aceptabilidad de los menús.

Así como en otros platos, se ha mantenido el control con el uso de agentes saborizantes como el comino y la pimienta, de manera que no causen daño en la salud de los pacientes.

Se ha buscado no alterar en gran medida los sabores originales de cada alimento promoviendo el uso de las recetas estándar para cada preparación y el cálculo para las porciones.

Este resultado marcó la diferencia entre lo empírico y lo profesional pues con profundo orgullo se puede afirmar que a todos gustó la preparación. Así a un 63% les gustó mucho mientras que al restante 38% les gusto la oferta.

JUGO DE PAPAYA

Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 19 BEBIDA 1

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	1	6
MG	7	44
NMGNMD	4	25
MD	3	19
MDM	1	6
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 20 BEBIDA 1'

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	5	31
MG	7	44
MD	4	25
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 17 BEBIDA 1

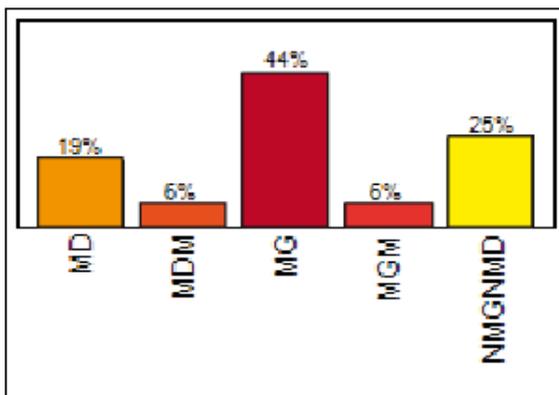
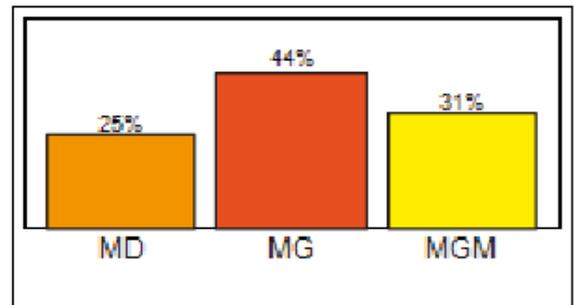


GRÁFICO Nº 18 BEBIDA 1'



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho
MG=Me gusta
NMGNMD= No me gusta ni me disgusta
MD=Me disgusta
MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

El consumo de frutas es muy recomendable en una dieta general por su aporte vitamínico, estas pueden ser servidas en su estado original o transformadas en jugos, postres, macedonias de frutas, etc.

La presentación en jugo de esta magnífica fruta tuvo un favoritismo del 44% quienes manifestaron gustarles la bebida, esto por su uniformidad en el vaso y su intenso color naranja, además de un sabor privilegiado. El 25% de los pacientes respondían que no les agradaba ni desagradaba el jugo pues lo veían solo como líquido que es necesario para acompañar la comida. El 19% aseguraban no gustarles la preparación e incluso el 6% mostró completo desagrado hacia la bebida, esto por razones de gusto particular hacia la fruta.

Para contribuir con la mejor aceptación de la bebida, para la segunda evaluación se trabajó con mucha uniformidad en la presentación e intensificación del color con un contraste entre el naranja propio de la papaya y unas gotas de rojo vegetal. Así como la inclusión de menta fresca que sin duda realza la presentación final de la bebida.

La aceptabilidad mejoró pues al 44% de pacientes les gustó la bebida y al 31% les gustó mucho.

En cuestiones de gustos particulares, la gastronomía poco puede hacer para que un alimento que no es del agrado natural de alguien llegue a serlo, debido a esto el 25% de los pacientes internados en la clínica optaron por la opción del me disgusta.

AVENA EN AGRIO

CUADRO Nº 21 BEBIDA 2

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	2	13
MG	6	38
NMGNMD	4	25
MD	4	25
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 22 BEBIDA 2'

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	9	56
MG	6	38
NMGNMD	1	6
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 19 BEBIDA 2

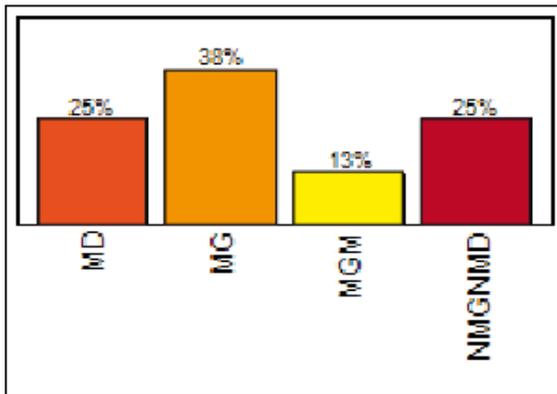
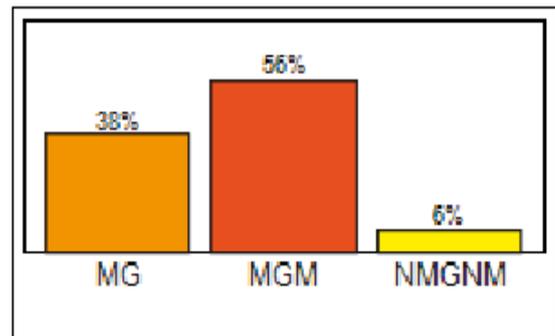


GRÁFICO Nº 20 BEBIDA 2'



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho
MG=Me gusta
NMGNMD= No me gusta ni me disgusta
MD=Me disgusta
MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

La avena es preparada como bebida acompañada de jugos naturales de piña y naranjilla, de ahí su nombre, avena en agrío.

Su consumo fue calificado con un me gusta, esto en un 38% y un me gusta mucho con el 13%.

Las personas que no estuvieron satisfechos con su bebida (25%), manifestaron que los factores para su opinión negativa tenían que ver con la temperatura de la misma pues estaba caliente, afirmaron que debería ser fría si va a acompañar a un almuerzo. Otro 25% manifestaron no gustarles ni disgustarles la bebida.

Para potenciar el sabor, se partió de una infusión de hoja de naranja, la consistencia era semi líquida, no líquida como en la primera evaluación, esto debido a que se licuó la avena con la naranjilla logrando un mejor aporte nutricional y a nivel gastronómico, mejores resultados; también se controló la temperatura, ofertándola a 15°C.

El gusto por esta bebida fue casi total. El 56% de los evaluados afirmaron gustarles mucho, el 38% dijeron que les gustó la bebida. Mencionaron que es perfecta para acompañar la comida y además que su sabor es muy refrescante para esas horas del día.

JUGO DE BABACO

CUADRO Nº 23 BEBIDA 3

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	2	13
MG	4	25
NMGNMD	6	38
MD	2	13
MDM	2	13
TOTAL	16	100,00

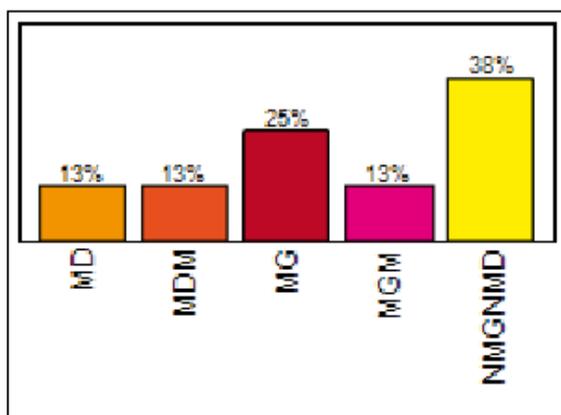
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 24 BEBIDA 3'

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	5	31
MG	10	63
NMGNMD	1	6
TOTAL	16	100,00

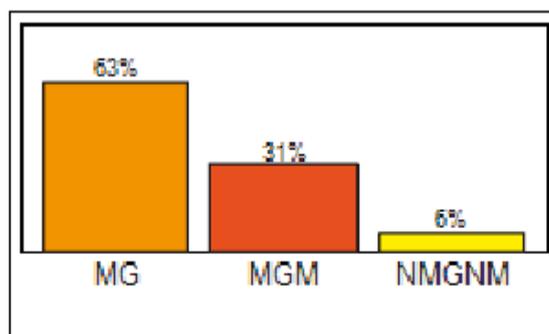
Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 21 BEBIDA 3



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 22 BEBIDA 3'



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho

MG=Me gusta

NMGNMD= No me gusta ni me disgusta

MD=Me disgusta

MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

El babaco, es una fruta tropical, originaria de las zonas altas del Ecuador. Dentro de las principales cualidades nutricionales de la fruta, resaltan su alto contenido de vitamina C y papaína, la enzima digestiva por excelencia, que facilita el desdoblamiento de la proteína animal. El babaco protege el sistema digestivo

por ser rico en fibras y carbohidratos. Además, contiene niveles mínimos de azúcar y sodio, y cero colesterol.

La bebida a partir de esta fruta orgullosamente ecuatoriana no es muy acogida. Esta realidad se distinguió en la primera evaluación, el jugo de esta fruta no mantuvo gran aceptación por su sabor y presentación así al 38% no les gusta ni les disgusta, al 13% no les gustó y otro 13% les desagradó mucho. Al 25% de pacientes les agradó la bebida y al 13% les gustó mucho.

En pro de conseguir mejores apreciaciones para con esta bebida, se optó por potenciar su sabor con la inclusión de limón, el cual busca enmascarar el sabor o darle un toque más fresco ayudado por la menta cuyo beneficio tiene que ver con la estética del jugo montado.

Con esto, se logró que a un 63% les guste la preparación, así como al 31% que les gustó mucho. Apenas una persona optó por la estrategia de cambio de bebida, idea que nació como alternativa para cubrir la demanda de aquellos pacientes que no gustaron de este refresco.

La estrategia de oferta de dos bebidas fue muy buena, así se llega al 100% de satisfacción de pacientes logrando, que todos se lleven una buena impresión de la clínica en cuanto a la alimentación sin que involucre complicaciones mayores con el costo.

MAICENA DE MORA

CUADRO Nº 25 BEBIDA 4

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MG	4	25
NMGNMD	10	63
MD	1	6
MDM	1	6
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 1
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

Elaborado por: MONCAYO, Soledad

CUADRO Nº 26 BEBIDA 4'

OPCIONE S	RESULTAD O	%
MGM	4	25
MG	8	50
NMGNMD	4	25
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

GRÁFICO Nº 23 BEBIDA 4

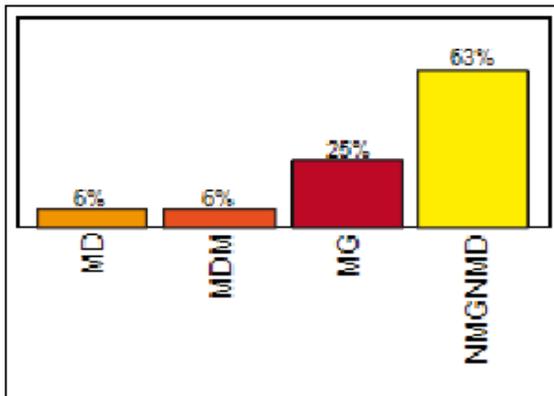
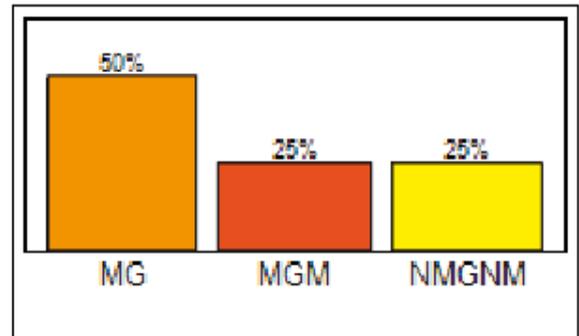


GRÁFICO Nº 24 BEBIDA 4'



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho
MG=Me gusta
NMGNMD= No me gusta ni me disgusta
MD=Me disgusta
MDM=Me disgusta mucho

ANÁLISIS

La maicena en la gastronomía es utilizada como espesante, es decir para darle más consistencia a las preparaciones. El personal recurrió a este elemento para preparar la colada de mora que sería la bebida del día.

El porcentaje de favoritismo hacia esta preparación estuvo en un 25% de los pacientes que mencionaron gustarles la bebida. El 63% de los mismos manifestaban no gustares ni disgustarles la preparación. Al 6% de las personas evaluadas no les gustó la bebida y otro 6% respondió que les desagradó completamente, pues, sentían cierta viscosidad en la preparación y también por razones de temperatura.

En esta primera evaluación existieron opiniones que mencionaban ser mejor solo un jugo a que éste lleve maicena. Optando por esta sugerencia, se trabajaron las dos opciones para la segunda evaluación, llegando al igual que en el anterior resultado (Cuadro 23 y 24) al gusto del 100% de los pacientes.

La maicena mucho más líquida que en la ocasión anterior y a 15°C para el servicio, tuvo una acogida significativa del 50% de pacientes a quienes les gustaba y del 25% que les gustaba mucho bajo estas características modificadas.

El jugo fue aceptado por el 25% faltante.

La mejora de los procesos gastronómicos sin duda promovieron el consumo de una preparación, mas es necesario manejar otras ofertas tras un estudio minuciosos de factibilidad.

CUADRO Nº 27 PROPUESTA 1

CREPS DE POLLO CON CHAMPIÑONES

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	8	50
MG	7	44
NMGNMD	1	6
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho

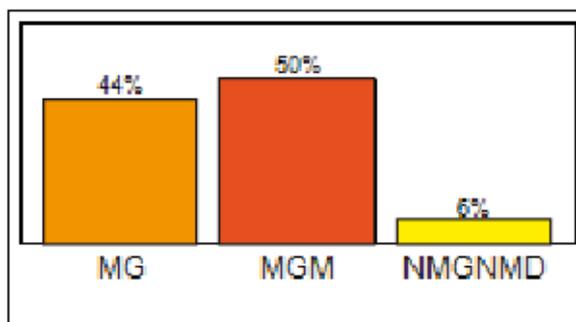
MG=Me gusta

NMGNMD= No me gusta ni me disgusta

MD=Me disgusta

MDM=Me disgusta mucho

GRÁFICO Nº 25 PROPUESTA 1



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

ANÁLISIS

Se denomina crep a la receta europea de origen francés hecha fundamentalmente de harina de trigo, con la que se elabora una masa en forma de disco.

Muy sencilla y versátil, la masa de los creps permite infinitas combinaciones. Según apetezca se puede disfrutar las creps frías o calientes, con rellenos dulces o salados, sencillas o más elaboradas.

La proporción para la crep de 100/1 fue la aplicada, es decir cien gramos de harina por cada huevo junto a 200 cc de líquido.

Su cocción en sartén antiadherente a fuego corona fue correcta y bastaron escasos 40 segundos para que esté lista.

Para ésta y en todas las preparaciones, los cortes de vegetales jugaron un gran papel, así los champiñones en slice, el pollo en emince y los géneros para refrito en mince generaron visualmente un gran impacto.

El relleno mantenía armonía entre la proporción y el tipo de alimento pues al tratarse de una entrada, esta debe respetar sus requerimientos.

Por ser considerados como alimentos nuevos para algunos pacientes el temor hacia el rechazo de la propuesta fue marcado, sin embargo, su aceptación fue muy positiva. Al 50% les gustó mucho y al 44% les gustó.

Tan solo al 6% no le gustó ni le disgustó la entrada debido a su resistencia hacia los champiñones.

El cambio de las típicas entradas de sopas, caldos o cremas hacia nuevos platillos fue muy exitoso, sin embargo es necesario ir adaptando paulatinamente la propuesta para que el paciente no rechace esta iniciativa.

CUADRO N° 28 PROPUESTA 2

MOUSSE DE YOGURT

OPCIONES	RESULTADO	%
MGM	14	88
MG	2	13
TOTAL	16	100,00

Fuente: Matriz de Evaluación Sensorial 2
Elaborado por: MONCAYO, Soledad

PARÁMETROS

MGM=Me gusta mucho

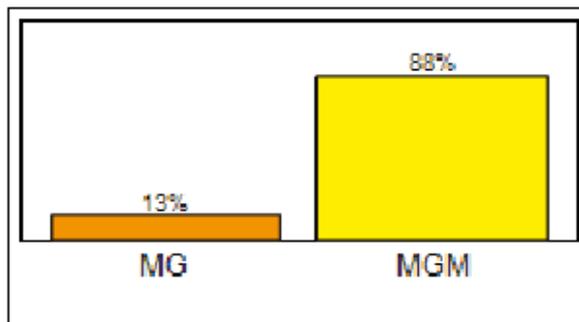
MG=Me gusta

NMGNMD= No me gusta ni me disgusta

MD=Me disgusta

MDM=Me disgusta mucho

GRÁFICO N° 26 PROPUESTA 1



Elaborado por: MONCAYO, Soledad

ANÁLISIS

El postre es el plato de sabor dulce o agrisado que se toma al final de la comida. Hay postres que se preparan al momento o con anticipación, así mismo existen en todas las temperaturas y texturas para agradar al paladar, al tiempo, calientes, fríos, helados y mixtos.

Así se presentó como propuesta, el mousse de yogurt, tan exquisito al paladar con ciertas restricciones en el uso de azúcar. No se utilizó crema de leche debido

a que la consistencia del yogurt hace que por sí mismo tome una textura esponjosa.

Dentro de los procesos aplicados figuró la preparación de un almíbar liviano en proporción 3 a 1, es decir tres partes de agua por una de azúcar. La pulpa de frutilla fue adicionada posteriormente con constante espumado para potenciar el color.

El uso de gelatina sin sabor fue de 7gr por litro de preparación. A este gelificante se lo hidrató previamente para evitar grumos.

Terminado estos pasos, se incorporó el yogurt con movimientos envolventes que proporcionaron oxigenación a la crema para que esta genere la textura propia del mousse ya en refrigeración.

Su aceptación fue total (88% me gusta mucho; 13% me gusta) e inclusive las sugerencias de los participantes de la investigación invitaron a seguir con la elaboración de postres que constituyen el punto final a una excelente restauración hospitalaria.

VI. CONCLUSIONES

- Los platillos necesitan ser preparados aplicando métodos y técnicas culinarias que permitan mejorar la presentación y apreciación sensorial de los mismos, características como un olor que incite el consumo de los alimentos, colores atractivos, texturas armónicas y variadas así como sabores que deleiten los sentidos deben estar presentes en la alimentación hospitalaria pues constituye un target en el que la aceptación de alimentos va condicionando las altas necesidades nutricionales de los pacientes.
- La incorporación de nuevas preparaciones y la corrección de prácticas inadecuadas como el servicio indiscriminado de fuentes de carbohidratos dentro de un mismo plato; el exceso de cocción de ciertos alimentos y el uso de los mismos condimentos para todos los elementos de la preparación, entre otras prácticas, promueven la mejor aceptación de las preparaciones por lo que es necesario implementar su uso a nivel institucional.
- Es notable el grado de satisfacción de los pacientes hacia las nuevas propuestas gastronómicas por lo que se concluye que es necesaria la introducción de la gastronomía dentro de la alimentación hospitalaria, el hecho de estar enfermos únicamente aumenta la exigencia en las características de los alimentos brindados a los pacientes, es por tanto necesario el aprovechamiento de las texturas, el potenciar los sabores y

aromas además de la utilización de colores vistosos y armónicos que faciliten la ingesta de los platos por parte de los pacientes además de garantizar la satisfacción de los mismos y crear una ventaja competitiva que constituya una de las fortalezas de este servicio médico.

- La Guía Gastronómica diseñada constituye una herramienta básica para el mejoramiento de las características sensoriales de los menús ofertados en la Clínica Médica Moderna, tomando en cuenta que el personal que labora dentro del área de alimentación posee una formación empírica, es necesario no solo la estandarización de las recetas, sino el brindar este material de apoyo en el que se incluyen aspectos como los distintos cortes utilizados, se detallan las técnicas aplicadas además de normas para la correcta manipulación de alimentos, pues de nada sirve un plato vistoso y de sabor agradable si no es totalmente inocuo para el consumidor. Limpieza y desinfección, aseo personal, tiempos y temperaturas de cocción, etc. que constituyen parámetros fundamentales que asociados al recetario nos garantizan un servicio alimentario con altos estándares gastronómicos.

VII. RECOMENDACIONES

- Es importante tomar en cuenta las características sensoriales de los alimentos que más prefieren los pacientes como se lo ha hecho dentro de este mejoramiento, este diagnóstico es la base para garantizar la aceptación de cualquier modificación dentro de la rotación de recetas.
- Es necesaria la interrelación de la gastronomía con la nutrición hospitalaria, ya que, son muchas las herramientas que esta nos brinda para ofertar al paciente alimentos con altos estándares organolépticos y variedad, no existe la necesidad de modificar presupuesto, sino de mejorar nuestras prácticas en la manipulación de alimentos incrementando la tolerancia del paciente hacia su dieta.
- Se debe evaluar el servicio de alimentación de la Clínica Médica Moderna e ir adaptándose a los cambios exigidos por el paciente, siendo importante que este servicio pase a ser un distintivo y una ventaja competitiva para dicha empresa.
- Frente a la dificultad que muchas veces resulta tener personal formado empíricamente se recomienda aplicar la Guía Gastronómica aquí planteada, misma que facilitara la realización de esta mejora, capacitando al personal para estar en condiciones de producir platos bajo las múltiples estandarizaciones y procesos técnicos que la gastronomía hospitalaria

requiere. Al mismo tiempo que facilitará el proceso de capacitación y adaptación de nuevo personal en caso de ser necesario.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farrow, J. Escuela de Chefs. Barcelona: Blume 2009. 223p.
2. Graciano, G. Manual de Estudio Arte y Ciencia. Foro Panamericano de Asociaciones Gastronómicas Profesionales. U.S.A. 2011. 128p.
3. National Restaurant Association Educational Foundation; Guía para empleados. 5ª ed., Chicago: Servsafe Starters. 2010. 42p.
4. Stoesser, L.; O'riordan T. Manual de Estudios para la Certificación de Food Manager. Suffolk-Estados Unidos: Foro Panamericano de Asociaciones Gastronómicas Profesionales. 2010. 78p.
5. Felipe Tablado, C. Felipe Gallego, J. Manual de Higiene y Seguridad Alimentaria en Hostelería. Australia: Thomson Paraninfo 2004. 753p.
6. Longo, E. Guías Alimentarias para la Población Infantil: Departamento de Nutrición. Buenos Aires: Dirección Nacional de Salud Materno Infantil. 2009. 245p.

7. Méndez, G. Manual de estudio Nutrición y Dietética. Foro Panamericano de Asociaciones Gastronómicas Profesionales. 2011. 182p

8. Jaramillo, C. Guía para la Elaboración de Proyectos de Tesis de Grado. Guayaquil. Imprenta Santiago: 2008. 126p.

9. ESCALA HEDÓNICA

<http://www.uv.es>

2011/03/23

- Loján, L. Redacción Técnica para escribir tesis de grado y postgrado en ciencias agropecuarias. Loja: Casa de la Cultura Ecuatoriana, Núcleo de Loja. 2007. 190p.
- Terán, G. El Proyecto de Investigación: Cómo elaborarlo. Quito: ESMIL. 2006. 265p.

- Lexus Editores. Buffet. Barcelona: Lexus. 2006. 276p.

- **ACEPTABILIDAD**

<http://www.desa.edu.ar/aceptabilidad.htm>

2011/03/23

- Picard, C. Creciendo Sano. Quito: M.S.P. 2009. 41p.

IX. ANEXOS

1. Matriz de Evaluación Sensorial 1



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE GASTRONOMÍA

Objetivo: Identificar la aceptabilidad de los menús que se sirven en la Clínica Médica Moderna.

Indicaciones: Señale el casillero que identifique su gusto por la comida servida.

OPCIONES	ME GUSTA MUCHO	ME GUSTA	NO ME GUSTA NI ME DISGUSTA	ME DISGUSTA	ME DISGUSTA MUCHO
ENTRADA					
PLATO PRINCIPAL					
BEBIDA					

Elaborado por: MONCAYO, Soledad

Muchas Gracias por su colaboración.

2. Matriz de Evaluación Sensorial 2



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO FACULTAD DE SALUD PÚBLICA ESCUELA DE GASTRONOMÍA

Objetivo: Identificar la aceptabilidad de los menús modificados que se sirven en la Clínica Médica Moderna

Indicaciones: Señale el casillero que identifique su gusto por la comida servida.

OPCIONES	ME GUSTA MUCHO	ME GUSTA	NO ME GUSTA NI ME DISGUSTA	ME DISGUSTA	ME DISGUSTA MUCHO
ENTRADA					
PLATO PRINCIPAL					
BEBIDA					
POSTRE					

Elaborado por: MONCAYO, Soledad

Muchas Gracias por su colaboración.