

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SUDAMERICANO



CARRERA DE GASTRONOMIA

**“DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE
PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO
AYORA, LOJA EN EL 2021.”**

INFORME DEL ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A
AL TÍTULO DE TECNÓLOGO EN LA CARRERA DE GASTRONOMÍA

AUTOR:

Luis Felipe Herrera Vega.

DIRECTOR:

Ing. Rene Andrés Jaramillo Gamboa

Loja, octubre del 2021

CERTIFICACIÓN

Ing.

Rene Andrés Jaramillo Gamboa.

DIRECTOR

CERTIFICA:

Que ha supervisado el presente proyecto de investigación titulado **“DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021”**, el mismo que cumple con lo establecido por el Instituto Superior Tecnológico Sudamericano; por consiguiente, autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, 8 de octubre del 2021



f. _____
Ing. Rene Andrés Jaramillo Gamboa.

C.I.: 1104210867

AUTORÍA

Yo, Luis Felipe Herrera Vega con número de C.I. 1103313746 declaro ser autor del presente proyecto investigativo y eximo expresamente al Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente, acepto y autorizo al Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja la publicación de mi proyecto investigativo en el repositorio institucional y biblioteca virtual.



f. _____

Luis Felipe Herrera Vega

C.I. 1103313746

DEDICATORIA

Este logro va dedicado a mi querida esposa por ser el pilar fundamental de mi vida, iluminándome siempre mi camino a pesar de las adversidades que se presentaron en el transcurso del mismo, dándome la capacidad necesaria para culminar mis estudios.

A mi madre Carmen Aurora Vega Carrión por sus valores inculcados que con su esmero, amor y sacrificio he llegado a cumplir uno de los objetivos de mi vida.

A mi familia que han sido esa estrella en mis desvelos y preocupación. A mis amigos, por el apoyo incondicional y las buenas vibras para mí en mi vida y mi futuro como profesional.

Luis Felipe Herrera Vega

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a todos quienes me apoyaron, por creer en mí, por trabajar duro en esos días y por no tener días libres.

Quiero agradecerme por nunca darme por vencido, por siempre dar a los demás y tratar de dar más de lo que recibo.

Quiero agradecer a mi querida esposa por apoyarme siempre, ya animarme en cada etapa de mis estudios.

Al Instituto Superior Tecnológico Sudamericano, por darme la oportunidad y acogerme en su seno y prepararme como profesional para el futuro y cumplir mi meta propuesta.

A mi tutor Ing. Rene Andrés Jaramillo Gamboa, por su orientación y sugerencias, apoyo incondicional desde el inicio hasta la culminación del trabajo de titulación.

Al Ing. Rene Andrés Jaramillo Gamboa, por impartir su conocimiento, tiempo y orientación en este trabajo de titulación.

A mis docentes que nos han impartido sus conocimientos a lo largo de mi carrera estudiantil.

A Dios por ser el padre que nos guía por el camino del bien y me bendice cada día.

Luis Felipe Herrera Vega

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE FIN DE CARRERA

Conste por el presente documento la Cesión de los Derechos de proyecto de investigación de fin de carrera, de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - Por sus propios derechos; al Ing. René Andrés Jaramillo Gamboa en calidad de director del proyecto de investigación de fin de carrera; y Luis Felipe Herrera Vega, en calidad de autor del proyecto de investigación de fin de carrera; mayores de edad emiten la presente acta de cesión de derechos.

SEGUNDA. – Luis Felipe Herrera Vega, realizó la Investigación titulada: **“DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021”**, para optar por el título de Tecnólogo en Gastronomía, en el Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja, bajo la dirección de el Ing. René Andrés Jaramillo Gamboa.

TERCERA. - Es política del Instituto que los proyectos de investigación de fin de carrera se apliquen y materialicen en beneficio de la comunidad.

CUARTA.- Los comparecientes el Ing. René Andrés Jaramillo Gamboa, en calidad de Director del proyecto de investigación de fin de carrera y Luis Felipe Herrera Vega como autor, por medio del presente instrumento, tienen a bien ceder en forma gratuita sus derechos de proyecto de investigación de fin de carrera titulado: **“DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021”**, a favor del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de Loja; y, conceden autorización para que el Instituto pueda utilizar esta investigación en su beneficio y/o de la comunidad, sin reserva alguna.

QUINTA. - Aceptación. - Las partes declaran que aceptan expresamente todo lo estipulado en la presente cesión de derechos.

Para constancia suscriben la presente cesión de derechos, en la ciudad de Loja, en el mes septiembre de 2021.



f. _____
Ing. Rene Andrés Jaramillo Gamboa
DIRECTOR
C.I.: 1104210867



f. _____
Luis Felipe Herrera Vega
AUTOR
C.I. 1103313746

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Loja, octubre del 2021

Nombres: Luis Felipe

Apellidos: Herrera Vega

Cédula de Identidad: 1103313746

Carrera: Gastronomía

Semestre de ejecución del proceso de titulación: Abril- septiembre 2021

Tema de proyecto de investigación de fin de carrera con fines de titulación:
“DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021”

En calidad de estudiante del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de la ciudad de Loja;

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor del trabajo intelectual y de investigación del proyecto de fin de carrera.
2. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El trabajo de investigación de fin de carrera presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido publicado ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Las imágenes, tablas, gráficas, fotografías y demás son

de mi autoría; y en el caso contrario aparecen con las correspondientes citas o fuentes.

Por lo expuesto; mediante la presente asumo frente al INSTITUTO cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

En consecuencia, me hago responsable frente al INSTITUTO y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar al INSTITUTO o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en el trabajo de investigación de fin de carrera presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello.

Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para EL INSTITUTO en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente dispuesta por la LOES y sus respectivos reglamentos y del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de la ciudad de Loja.

f. 

AUTOR(A)
Luis Felipe Herrera Vega
C.I. 1103313746

INDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN	II
AUTORÍA.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE FIN DE CARRERA	VI
DECLARACIÓN JURAMENTADA	VIII
INDICE DE CONTENIDOS	X
INDICE DE TABLAS	XIII
INDICE DE FIGURAS	XIV
INDICE DE GRÁFICOS	XV
1.RESUMEN	1
2.ABSTRACT	3
3.PROBLEMÁTICA	5
4.TEMA.....	7
5.JUSTIFICACIÓN	8
6.OBJETIVOS.....	9
6.1 OBJETIVO GENERAL	9
6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
7.MARCO TEÓRICO	10
7.1 MARCO INSTITUCIONAL.....	10
7.1.1 RESEÑA HISTÓRICA	10
7.1.2 MISIÓN.....	12
7.1.3 VISIÓN	12
7.1.4 VALORES INSTITUCIONALES.....	12
7.2 MARCO CONCEPTUAL.....	19
7.2.1 GASTRONOMÍA.....	19
7.2.2 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE COCCIÓN.....	20
7.2.3 SARS-COV-2 (COVID-19).....	25
8.METODOLOGÍA.....	40
8.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	40
8.1.1 POBLACIÓN O MUESTRA	40
8.1.2 MUESTRA.....	40
8.1.3 MÉTODO HERMENÉUTICO	41
8.1.4 MÉTODO PRÁCTICO PROYECTUAL.....	42
8.1.5 MÉTODO FENOMENOLÓGICO.....	42

8.2	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	42
8.2.1	ENTREVISTAS.....	42
8.2.2	ENCUESTAS.....	43
8.3	HERRAMIENTAS DE EXPERIMENTACIÓN.....	43
8.3.1	ESCALA HEDÓNICA.....	43
8.3.2	EVALUACIÓN SENSORIAL.....	44
8.4	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	45
8.4.1	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA.....	45
8.4.2	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS.....	57
9.	PROPUESTA DE ACCIÓN.....	59
9.1	DEFINICIONES.....	59
9.1.1	GASTRONOMÍA.....	59
9.1.2	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE COCCIÓN.....	59
9.1.2.1.	COCCIÓN EN MEDIO NO LÍQUIDO.....	60
9.2	FLUJOGRAMAS DE PROCESOS.....	61
9.2.1	FLUJOGRAMA PARA LA ELABORACIÓN DE GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19).....	61
9.2.2	FLUJOGRAMA PARA LA ELABORACIÓN DE DESAYUNO PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19).....	63
9.2.3	FLUJOGRAMA PARA LA ELABORACIÓN DE COMIDA DE MEDIA MAÑANA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19).....	64
9.2.4	FLUJOGRAMA PARA LA ELABORACIÓN DE ALMUERZO PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19).....	65
9.2.5	FLUJOGRAMA PARA LA ELABORACIÓN DE COMIDA PARA LA CENA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19).....	66
9.3	RECETAS ESTÁNDAR.....	177
9.4	RECETAS DE COSTOS.....	68
	TABLA 170: COSTO DE BERENJENA RELLENA CON PISTO.....	147
9.5	EVALUACIÓN SENSORIAL.....	151
10	CONCLUSIONES.....	153
11	RECOMENDACIONES.....	154
12	BIBLIOGRAFÍA.....	155
3.	EFFECTO DE LA SUPLEMENTACIÓN ORAL HIPERCALÓRICA HIPERPROTEICA ENRIQUECIDA EN HMB FRENTE A SUPLEMENTACIÓN ORAL HIPERCALÓRICA HIPERPROTEICA ESTÁNDAR SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL, NÚMERO DE REINGRESOS Y MORTALIDAD.....	155
13	ANEXOS.....	163
13.1	PRESUPUESTO.....	163
13.2	CRONOGRAMA.....	164
13.3	OFICIO DE APROBACIÓN DEL TEMA POR PARTE DEL VICERRECTOR.....	165
13.4	OFICIO DE SOLICITUD PARA LA HOSPITAL ISIDRO AYORA DE LOJA “DIRECCION ASISTENCIAL DEL HIAL”.....	166
13.5	OFICIO DE RESPUESTA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA DE LOJA.....	167
13.6	CERTIFICADO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ADSTRACT.....	169

13.7	MODELO DE ENCUESTA.....	169
13.8	FOTOGRAFÍA.....	174

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de las personas a las que va dirigida la encuesta	45
Tabla 2: El Hospital Isidro Ayora de Loja debe tener o realizar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) como una de sus actividades y/o programas.	46
Tabla 3: Conoce si el Hospital Provincial General Isidro Ayora realiza evaluaciones y seguimientos a los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) de la misma institución considerando su dieta.	47
Tabla 4: Consideran los encuestados que existe un control a los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) con alguna dieta luego de su alta medica.	48
Tabla 5: Aplicación de alguna guía culinaria o dieta en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19).	49
Tabla 6: Tiene conocimiento de alguna guía culinaria para dietas en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) que este al alcance.	50
Tabla 7: Considera usted que una guía culinaria para dietas en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) tendría un impacto en la salud de los mismos.	52
Tabla 8: ¿Estaría dispuesto a colaborar en aplicar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?	53
Tabla 9: ¿Cree que se debería socializar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?	54
Tabla 10: ¿Qué opina acerca de la implementación de una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?	55
Tabla 11: Ensalada con quinua con verdolagas.	177
Tabla 12: Porridge de avena con fruta y frutos secos	178
Tabla 13: Brotes verdes con nueces y naranja	179
Tabla 14: Pollo al horno con cebolla y patatas.....	180
Tabla 15: Judías verdes a la provenzal con arroz integral.....	181
Tabla 16: Salmón con salsa de limón, ajo y perejil	182
Tabla 17: Panqueques de avena miel y fresas.....	183
Tabla 18: Batido de kéfir, banano, nueces	184
Tabla 19: Crema de alubias pintas.....	185
Tabla 20: Pimientos al horno rellenos de verduras, huevo y queso	186
Tabla 21: Ensalada de pasta integral con queso, tomate y espárragos trigueros.....	187
Tabla 22: Dorada a la plancha con especias	188
Tabla 23: Moothie de bayas de goji.....	189
Tabla 24: Crumble de manzana con maíz.....	190
Tabla 25: Sopa de garbanzos con verduras	191
Tabla 26: Datos de atún con pisto	192

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: HOSPITAL ISIDRO AYORA DE LOJA,	12
FIGURA 2: ESTRUCTURA ORGANICA GENERAL	17
FIGURA 3: ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL Y DOCENTE ISIDRO AYORA DE LOJA 2021	18
FIGURA 3: GUIA DE TECNICAS CULINARIAS	21
FIGURA 4: RUTA DE TRANSFORMACIÓN DEL ALIMENTO.....	25
FIGURA 5: CRONOLOGÍA DE LOS EVENTOS CLAVE DEL BROTE DE COVID-19.....	28
FIGURA 6: SARS-COV-2, SARSR-COV2 Y OTROS BETACORONAVIRUS	31
FIGURA 7: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE COVID-19.....	36

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Edad de personas a quien va dirigido la encuesta.....	45
Gráfico 2: Se debe realizar una guía culinaria para dietas de pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19).	46
Gráfico 3: Conoce si el Hospital Provincial General Isidro Ayora realiza evaluaciones y seguimientos a los pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) de la misma institución considerando su dieta.	47
Gráfico 4: Consideran los encuestados que existe un control a los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) con alguna dieta luego de su alta medica.	49
Gráfico 5: Aplicación de alguna guía culinaria o dieta en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19).	50
Gráfico 6: Tiene conocimiento de alguna guía culinaria para dietas en pacientes post sars-cov-2 (covid-19) que este al alcance.	51
Gráfico 7: Considera usted que una guía culinaria para dietas en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) tendría un impacto en la salud de los mismos.....	52
Gráfico 8: ¿Estaría dispuesto a colaborar en aplicar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?	53
Gráfico 9:¿Cree que se debería socializar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?	54
Gráfico 10: ¿Qué opina acerca de la implementación de una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?.....	55
Gráfico 11: Flujograma para la elaboración de guía culinaria para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19).....	62
Gráfico 12:Flujograma para la elaboración de desayuno para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19)	63
Gráfico 13: Flujograma para la elaboración de comida de media mañana para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19).....	64
Gráfico 14: Flujograma para la elaboración de almuerzo para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19).....	65
Gráfico 15: Degustación docentes y nutricionista.	152

1. RESUMEN

El impacto de una guía culinaria para dietas de pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19) nos refiere a la presente a elaborar y aplicar recetas con métodos de cocción que nos permita fomentar buenos hábitos alimenticios. Al contener un alto porcentaje de proteínas mediante dieta blanda los cuales pueden ser transformados tratando de cubrir las necesidades básicas y así mantener un buen estado de salud, que no se vea comprometido.

Mantener una dieta saludable con el consumo de las diferentes alternativas gastronómicas elaborados a base de ingredientes de la zona, sin tomar en cuenta su valor nutricional en los alimentos variados, esto sin embargo estima que mantener una dieta saludable en la se que incorporando alimentos variados y practicar deporte para proteger el sistema inmunológico y así incluyendo en esta dieta técnicas de preparación de los alimentos. Con este antecedente se desarrolla el tema: **“DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021”**, el mismo que tiene la finalidad de aportar en el ámbito nutricional, económico y social de la ciudadanía Loja y así fortalecer el conocimiento gastronómica de las personas que se encuentran al alcance de estos productos que poseen niveles alimenticios saludables.

Para la ejecución de la presente investigación se aplicaron los siguientes métodos: Método Fenomenológico, mismo que fue aplicado para la ejecución de encuestas y entrevistas dirigidas a la ciudadanía en la ciudad de Loja, así como también a los docentes profesionales de la Gastronomía, con la finalidad de determinar de forma concreta los gustos y preferencias de los posibles clientes; por otro lado está el método hermenéutico, con el cual se pudo dotar de información bibliográfica pertinente y confiable el presente trabajo investigativo y con ello tener un concepto más amplio sobre la temática planteada; finalmente, el método práctico proyectual aplicado con la finalidad de realizar, producir y presentar una Guía de calidad que sea capaz de satisfacer las necesidades de los consumidores y que puedan estar al alcance de toda la ciudadanía.

Así también mediante la investigación de campo se determina que gran parte de la población que ha sido encuestada indica que es de su agrado y están dispuestos

a aplicación de esta guía y manteniendo una dieta saludable con nuevas alternativas gastronómica a partir de los alimentos que aporten mayor valor nutricional, lo que representa una base fundamental en la ejecución del presente proyecto. Por otra parte, se hace referencia a los resultados obtenidos en la evaluación sensorial, en la cual los expertos gastronómicos y nutricionista indican que son de mucho agrado de aporte para la preservación del sistema inmune con todos y cada uno de los productos elaborados.

Finalmente, se mencionan las conclusiones, que las autoridades del Hospital Isidro Ayora de Loja, se incorpore en los protocolos y se realice una planificación de las dietas para así mejorar la mismas que luego de la realización del presente proyecto y se concluye en primer lugar que la aplicación de técnicas de investigación permitió identificar mejores procesos nutricionales, así también los resultados de la evaluación en escala hedónica por parte de los profesionales fueron positivos y posteriormente se obtuvo una muy buena acogida en la institución donde se pretende implementar esta guía, cabe recalcar que se integrara a los protocolos como un anexo sugeridos en la presente investigación.

2. ABSTRACT

The impact of a culinary guide for the diets of patients posts SARS-COV-2 (COVID-19) refers us to the present to elaborate and apply recipes with cooking methods that allow us to promote good eating habits. By containing a high percentage of proteins through a soft diet which can be transformed trying to meet basic needs and thus maintain good health, which is not compromised.

Maintain a healthy diet with the consumption of different gastronomic alternatives made from ingredients from the area, without taking into account their nutritional value in varied foods, this however estimates that maintaining a healthy diet in which incorporating varied foods and practicing sports to protect the immune system and thus including food preparation techniques in this diet. With this background, the topic is developed: "DEVELOPMENT OF A CULINARY GUIDE FOR POST-SARS-COV-2 (COVID-19) PATIENTS 'DIETS AT THE ISIDRO AYORA HOSPITAL, LOJA IN 2021", the same that has the purpose of contributing to the nutritional, economic and social field of the Loja citizenship and thus strengthen the gastronomic knowledge of the people who are within reach of these products that have healthy nutritional levels.

For the execution of this research, the following methods were applied: Phenomenological Method, which was applied for the execution of surveys and interviews aimed at citizens in the city of Loja, as well as professional teachers of Gastronomy, with the purpose to determine concretely the tastes and preferences of potential customers; on the other hand, there is the hermeneutical method, with which the present research work could be provided with pertinent and reliable bibliographic information and thus have a broader concept of the issue raised; finally, the practical design method applied to make, produce and present a quality Guide that is capable of satisfying the needs of consumers and that can be available to all citizens.

Likewise, through field research, it is determined that a large part of the population that has been surveyed indicates that they like it and are willing to apply this guide and maintain a healthy diet with new gastronomic alternatives from the

foods that provide the most nutritional value, which represents a fundamental basis in the execution of this project. On the other hand, reference is made to the results obtained in the sensory evaluation, in which the gastronomic experts and nutritionists indicate that they are very pleased to contribute to the preservation of the immune system with each one of the products produced.

Finally, the conclusions are mentioned, that the authorities of the Isidro Ayora de Loja Hospital, be incorporated into the protocols and planning of the diets is carried out to improve the same as after the realization of this project and it is concluded in the first place that The application of research techniques allowed the identification of better nutritional processes, as well as the results of the evaluation on a hedonic scale by the professionals, were positive and subsequently a really good reception was obtained in the institution where this guide is to be implemented, it should be emphasized that It will be integrated into the protocols as an annex suggested in this research.

3. PROBLEMÁTICA

Las personas en la ciudad de Loja están trabajando arduamente en la situación más complicada que han tenido como un riesgo en todos los niveles de la sociedad por una pandemia SARS-COV-2 (COVID-19).

Tratando de enfocarnos en los pacientes que fueron atendidos en el hospital Isidro Ayora del cantón Loja en el año 2021, poniendo a prueba a profesionales en todas las ramas, pero sobretodo al sistema sanitario, tanto intra - como extra-hospitalario, teniendo que vivir todos los días con el miedo de contagio.

En el caso de la ciudad de Loja afectando la economía, la fuerza laboral, disminuyendo la producción, la oferta y el abastecimiento para ayudar a luchar contra un virus tan letal, también la alimentación y métodos de cocción de nuestros alimentos a cambiado, mejorando las Buenas Practicas de Manufactura (BPM) tienen que adaptarse a las nuevas condiciones en las que los no contagiados obtienen productos mas seguros, los que se encuentran en proceso, y los que ya pasaron por este contagio del SARS-COV-2 (COVID-19), para que por medio de una guía permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes.

Los especialistas clínicos siguen investigando los efectos de este contagio, con manifestaciones de diversas afectaciones, como respiratorias en muchos pacientes con reacciones inflamatorias, los grupos mas afectados son pacientes ancianos y con mutaciones de las cepas del COVID 19 es mas dificil su tratamiento, para aquellos que ya pasaron por el contagio es necesario tener evidencias científicas y tratamientos farmacológicos y también nutricionales que permitan que los pacientes que estuvieron hospitalizados y que tienen un alto riesgo de desnutrición, lo cual tiene un impacto negativo en los resultados clínicos y económicos, incluyendo riesgo aumentado de mortalidad y una tasa de reingreso mayor. en pacientes hospitalizados malnutridos pueden aumentar complicaciones, mortalidad y reingresos (Hernández Cascales, A. B. 2018).

Los pacientes infectados con SARS-CoV-2 (COVID 19), los requisitos nutricionales aumentan. Estos pacientes presentan síntomas que dificultan la ingesta de alimentos y la absorción de nutrientes, por lo que implican riesgo nutricional. Por

otro lado, las complicaciones respiratorias agudas requieren estadías prolongadas en la UCI, y esto predispone a un aumento de la desnutrición y a la pérdida de masa y función del músculo esquelético, lo que puede conducir a una mala calidad de vida, discapacidad y morbilidad mucho después del alta. Por esta razón, las principales sociedades y asociaciones de nutrición del mundo creen que la terapia nutricional debe considerarse parte del tratamiento básico de los pacientes con COVID-19. Métodos: se ha revisado y comparado 9 recomendaciones de expertos (ER) publicadas por sociedades y asociaciones de nutrición de China, España, Brasil, Europa, Colombia, Australia, América y Reino Unido, en relación con pacientes hospitalizados críticos y no críticos por a la pandemia de COVID-19. (Martínez Rodríguez, J., & Roca Fontbona, M. 2020).

Un estudio de (Rodríguez Osiac, 2020) señala que la alimentación y la nutrición se podrían ver perjudicadas por el confinamiento, la disminución del poder adquisitivo familiar, por la depresión económica y por una potencial falta de disponibilidad y dificultad de acceso a alimentos sanos y seguros, en especial en los grupos más vulnerables.

En este estudio se propondrá una “Guía en métodos y técnicas de cocción que permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19)”, con una dieta hipercalórica hiperproteica para mejorar su alimentación y estado anímico.

4. TEMA

“DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021”

5. JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto de titulación se va a efectuar para obtener el título de Tecnología Superior en Gastronomía en la ciudad de Loja, beneficiará en el ámbito profesional adquiriendo nuevos conocimientos titulado, DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021. Este es un proyecto que favorecerá a los profesionales que en la actualidad desconocen de algún alimento o suplemento dietético que pueda prevenir o curar la infección por COVID-19, sin embargo, una buena alimentación y estilo de vida son fundamentales para el buen mantenimiento de la salud en la población (OMS, 2020).

En el impacto social en Loja sería muy importante, razón por la cual, se diseña esta guía culinaria para ayudar a los pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19) que fueron atendidos en el Hospital General Isidro Ayora de Loja del cantón Loja en el periodo abril - septiembre 2021, desde mi el punto de vista gastronómico, aportaría de alguna manera haciendo referencia a pautas de alimentación y estilo de vida que promueven conductas saludables durante el confinamiento obligatorio, mediante la investigación y ejecución de este proyecto.

El presente proyecto investigado tiene una parte fundamental para el SALUD ALIMENTARIA en la ciudad de Loja tanto así es tratar de fomentar la comprensión de la seguridad de los hábitos alimentarios mediante una guía culinaria para dietas de pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19) del hospital Isidro Ayora, Loja en el 2021 y dar conocimiento en el territorio Ecuador dicho proyecto se hace conocer.

6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo General

Desarrollar una guía culinaria para dietas de pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19) del hospital Isidro Ayora, Loja en el 2021.

6.2 Objetivos Específicos

- Identificar mediante encuestas a la población como estudios y entrevistas a tres profesionales, para determinar la aplicación de una guía culinaria con los métodos de cocción que nos permite medir el grado de aceptabilidad del proyecto.
- Recopilar información bibliográfica acerca de los protocolos para desarrollar una guía culinaria para dietas de pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19) del hospital Isidro Ayora, Loja en el 2021.
- Mediante una socialización, fomentar la comprensión de la seguridad de los hábitos alimentarios por medio de una guía culinaria para dietas de pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19) del hospital Isidro Ayora, Loja en el 2021.

7. MARCO TEÓRICO

7.1 Marco Institucional

7.1.1 Reseña histórica

Dentro de la elaboración del presente proyecto de investigación para terminar el proceso de titulación en la carrera gastronomía, a lo largo del desarrollo, determinar cierta problemática que debe ser solventada como referencia algunos trabajos bibliográficos, con enfoque a la problemática a estudiar, para encontrar la relación de este estudio con los aportes significativos de otros investigadores para su desarrollo.

El presente estudio tiene como objetivo identificar y determinar una guía culinaria con métodos y técnicas de cocción que permitan obtener una conservación de las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19) que fueron atendidos en el Hospital General Isidro Ayora de Loja del cantón Loja en el periodo abril - septiembre 2021.

Definición

El Hospital Provincial General Isidro Ayora de Loja, es una Entidad del Sistema de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública, implementado para prestar atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento a la población de la Región Sur del país, así como del área de influencia, cuyos servicios externos cubren un radio de acción hasta el ámbito familiar. Es además un centro de formación profesional de personal médico y de enfermería, así como de investigación bio - social. El Hospital Provincial General "Isidro Ayora" de Loja, es regentado por el Estado, cumple funciones de docencia universitaria, semi - abierto zonal. Actualmente tiene una dotación normal de 243 camas destinadas para una población urbana actual de 110.633 (76,6%) habitantes, para el área rural de 33.860 (23,4%), y con una cobertura a nivel de su provincia como de las partes altas de las provincias de El Oro y de Zamora Chinchipe.

Base Legal

Esta Unidad Operativa de Salud fue creada mediante Acuerdo Ministerial: Decreto Legislativo No. 084 del 6 de junio de 1967, publicado en el Registro Oficial No. 149 del 16 del indicado mes y año, se creó el Ministerio de Salud Pública. Decreto Supremo No. 232 del 14 de abril de 1972, publicado en el Registro Oficial No. 48 del mismo mes y año, se suprimen las Juntas y Asistencias Sociales del País y se incorporan al Ministerio de Salud Pública, todos los hospitales con sus patrimonios respectivos. Los pacientes del antiguo Hospital fueron trasladados a esta unidad el 25 de julio de 1979 y se prestó atención al público el 2 de agosto del mismo año, en donde se constituyó en su inauguración oficial. Propósito Satisfacer las necesidades en la prestación de servicios de salud a todos los pobladores de la Región Sur del País y del área de su influencia, contribuyendo a elevar el nivel de vida y el bienestar bio - psico - social de la comunidad.

Política de Salud

Siendo la salud un derecho individual y de todos, esta debe ser brindada sin distinción de raza, condición social, credo religioso, económico y cultural, estará basada en los principios de universalidad, integridad y continuidad

El Hospital es Provincial General:

Es una Unidad Operativa de Salud que presta atención ambulatoria e internamiento en las especialidades básicas de la medicina y que cuenta con las especialidades de Oftalmología, Otorrinolaringología, Ortopedia, Traumatología, Salud Mental, Neumología, Nefrología, Neurología, Fisiatría, Cardiología, Urología y Odontología



Figura 1: HOSPITAL ISIDRO AYORA DE LOJA,

ACREDITACION CANADA RECIBE HOSPITAL ISIDRO AYORA (LOJA)

Fuente: Fotografía de Hospital Isidro Ayora de Loja
<https://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>

7.1.2 Misión

El Hospital General Provincial Isidro Ayora de la ciudad de Loja, es una Institución descentralizada y desconcentrada, dependiente del Ministerio de Salud Pública, de gran complejidad en el Sistema de Salud Nacional; es Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

7.1.3 Visión

El Hospital General Provincial “Isidro Ayora” de Loja, es ser reconocido por la ciudadanía como hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

7.1.4 Valores Institucionales.

El Hospital General Isidro Ayora ha adoptado los siguientes valores institucionales:

- **Compromiso Social.** - Es actuar con oportunidad y eficiencia orientando su funcionamiento a las necesidades y expectativas de la población que acude a nuestra Casa de Salud.
- **Integridad.** - Valor que está relacionado con los pensamientos, los comportamientos, las ideas, las creencias y la forma de actuar de cada persona en el hospital.

- Respeto mutuo. - Respeto personal y profesional entre los funcionarios del hospital, independientemente de la profesión o de las características individuales de cada individuo.
- Solidaridad. - Considerado como un valor a través del cual las personas se sienten en unidad, compartiendo las mismas obligaciones, intereses e ideales, en beneficio de los usuarios que acuden al hospital.
- Trabajo en equipo. - Las actitudes y disposiciones de las diferentes disciplinas con alto sentido de responsabilidad, nos permite brindar un servicio de mejor calidad.
- Responsabilidad. - Es el compromiso del equipo de salud de mantenerse actualizado en su ámbito de competencia profesional a fin de cumplir a cabalidad con su trabajo asignado.
- Vocación de servicio. - La atención en cada Servicio de Salud es eminentemente cordial y humanitaria, actuando en cada momento con oportunidad y eficiencia, orientando su funcionamiento a las necesidades y expectativas de la población que acude al hospital.
- Respeto por la vida y la dignidad humana. - Es nuestra actitud humanitaria que nos permite preservar nuestra identidad de prestador de servicios de salud y respetar la identidad del usuario.

POLÍTICAS PRESUPUESTARIAS

El proceso presupuestario se rige bajo las normas establecidas en la Ley de Presupuestos del Sector Público, Ley Orgánica de Administración Financiera y Control, Ley Orgánica de Responsabilidad, Estabilización y Transparencia Fiscal, Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público, Ley de Regulación Económica y Control del Gasto Público, Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y Principios del Sistema de Administración Financiera.

Cartera de Servicios:

Hospitalización camas censables: 243 camas

Dotación normal de 243 camas (incluyendo terapia Intensiva y Neonatología) :

Medicina Interna – 55 camas

Cirugía General – 50 camas

Ginecología y Obstetricia – 51 camas

Pediatría – 46 camas

Terapia Intensiva:

10 camas

10 camas, dentro de las cuales existen 3 camas de aislamiento

Neonatología:

30 camas

12 camas para Intensivo, 8 Intermedio; 10 Básicos

Servicios de Apoyo Diagnóstico:

Laboratorio clínico: Lac 1 (de emergencia las 24 horas)

Laboratorio de histopatología 1 (8 horas)

Imagenología: Rayos X portátil, ecografía convencional, Mamografía ,
Tomografía, Procedimientos mínimamente invasivos.

Servicios de Apoyo Terapéutico:

Clínica de VIH

Centro Obstétrico

2 Quirófanos

2 Salas de Parto

1 Sala de legrado

1 Sala de Labor de Parto con 6 camas UTPR

1 Sala de Recuperación con 6 camas

Centro Quirúrgico:

7 quirófanos

1 Sala de recuperación con 10 camas

1 Sala de Pre anestesia.

Rehabilitación Física:

Fisiatría

Audiología

Otros servicios de Apoyo:

Hemodiálisis: 12 Sillones / Máquinas, 1 Cuarto de preparación de Filtros y líneas para hemodiálisis , 1 Sala de espera, 2 vestidores para pacientes.

Taller de Órtesis y Prótesis.

1 Sala de Broncoscopías.

Departamento de Endoscopia: 1 Sala para Endoscopías, Colonoscopías, rectosigmoidoscopías; 1 Sala de recuperación, 1 Sala de Procesamiento de Endoscopios

Farmacia: Dispensación Externa, interna: 24 horas

ORGANIZACIÓN

Para el cumplimiento de sus objetivos, el Hospital Provincial General Isidro Ayora está integrado por los siguientes niveles administrativos:

Nivel Directivo Ejecutivo

- Dirección
- Secretaría General Nivel Asesor
- Consejo Técnico
- Comité de Adquisiciones
- Comité de Farmacología
- Comité de Auditoría Médica.

Nivel de Apoyo o Auxiliar

- Subdirección Médica
- Subdirección Administrativa
- Unidad de Docencia e Investigación
- Unidad de Residentes e Internado Rotativo.

Nivel Operativo

- Departamento de Servicios Médicos:
- Servicio de Medicina Interna
- Servicio de Cirugía
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Gineco - Obstetricia
- Servicio de Salud Mental

- Unidad de Cuidados Intensivos Departamento de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
- Servicio de Laboratorio Clínico
- Servicio de Anatomía Patológica
- Servicio de Radio Diagnóstico
- Servicio de Anestesiología
- Servicio de Fisiatría

Servicio de Odontología Departamento de Servicios Técnicos de Colaboración Médica:

- Servicio de Enfermería
- Servicio de Trabajo Social
- Servicio de Alimentación y Dietética
- Servicio de Farmacia Institucional
- Servicio de Estadística
- Servicio de Educación para la Salud Departamento Financiero:
- Servicio de Contabilidad
- Servicio de Pagaduría
- Servicio de Proveduría compras publicas
- Servicio de Bodega General
- Servicio de Recaudación
- Servicio de Economato

Departamento de Recursos Humanos

Departamento de Mantenimiento

Departamento de Transportes y Servicios Generales:

- Servicio de Lavandería, Ropería y Costura
- Servicio de Transportes
- Servicio de Información y Central Telefónica
- Servicio de Limpieza
- Servicios Varios

**UNIDADES EMERGENTES POR PANDEMIA SARS-COV-2
(COVID-19)**

- Emergencia respiratoria COVID

- COVID 1
- COVID 2
- COVID 3
- UCI

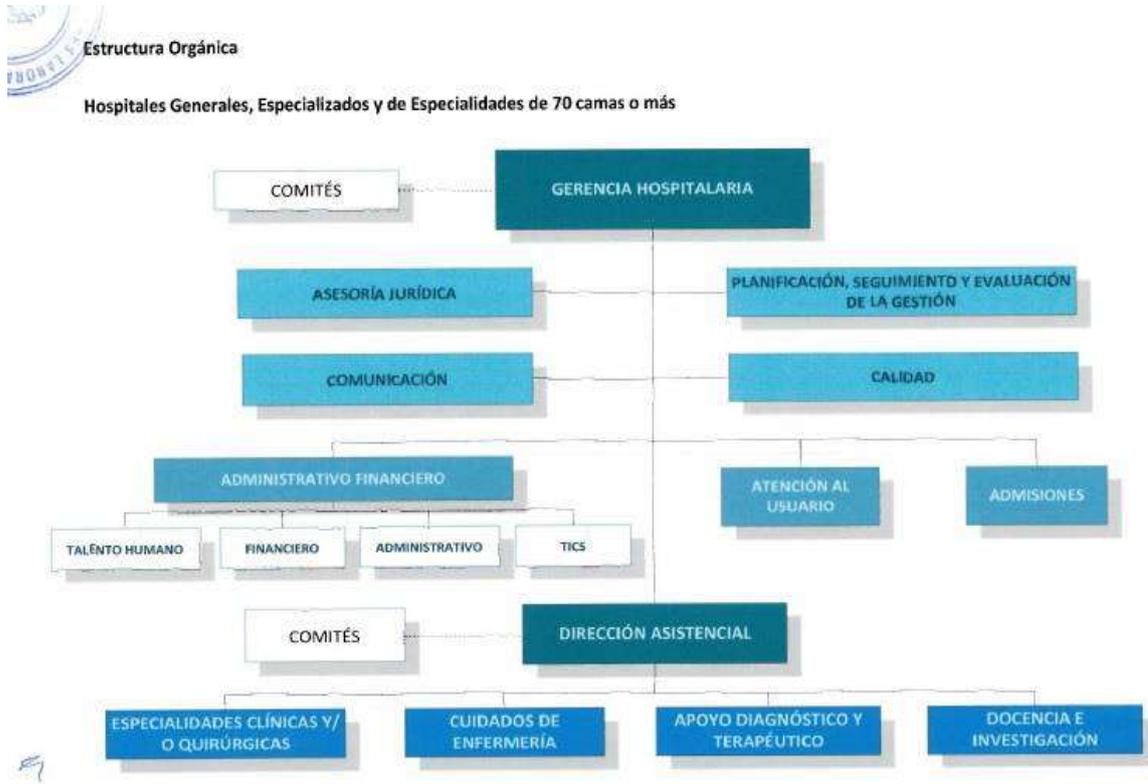


Figura 2: ESTRUCTURA ORGANICA GENERAL

Hospitales generales y especialidades de 70 camas o mas

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional Por Procesos De Hospitales Del Ministerio De Salud Publica. En ejercicio de la atribución que le confiere el numeral 1 del artículo 154 de la Constitución de la Republica del Ecuador y artículo 17 del Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva.

7.1.5 Diagrama Estructural

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL Y DOCENTE ISIDRO AYORA DE LOJA

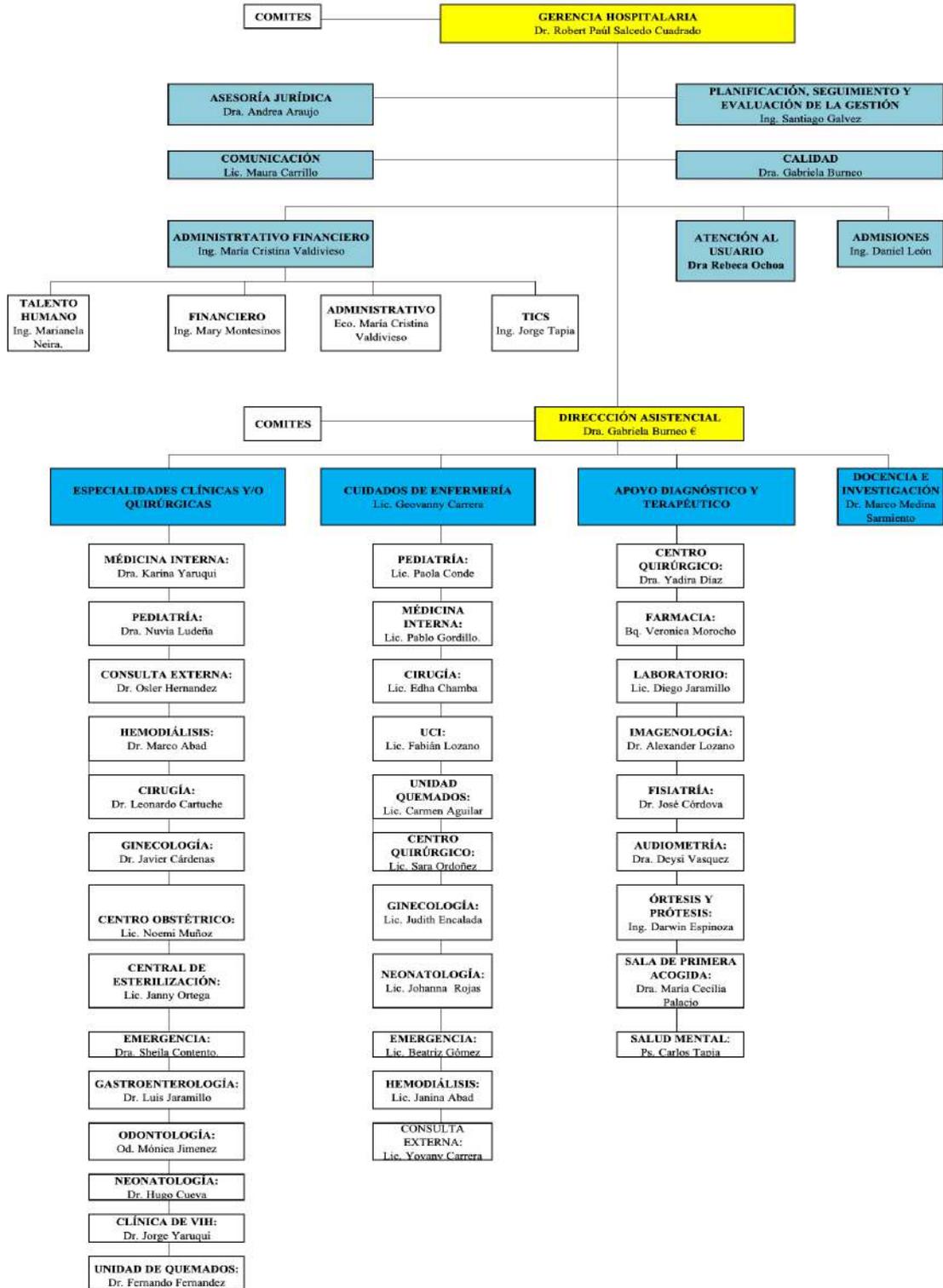


Figura 3: ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL Y DOCENTE ISIDRO AYORA DE LOJA 2021

Fuente: Propiedad de la Gestión Organizacional Por Procesos De Hospitales Del Ministerio De Salud Publica, unidad de calidad de Hospital Isidro Ayora de Loja 2021

Con esto se pretende dar un mejor manejo en la seguridad alimentaria en crisis, se puede llevar a cabo con la ayuda de una guía de alimentación adaptada a nuestro país, que sea fácil de llevar y explique brevemente como se compone un plato ideal y suficiente, para cubrir sus necesidades básicas y mantener un estado de salud optimo, que no se vea comprometido.

7.2 Marco Conceptual

7.2.1 Gastronomía

El principio de la gastronomía va en marcado en la historia por la influencia de nuevos ingredientes y costumbres que supusieron las rutas comerciales entre Europa y Asia , con el descubrimiento de América, relacionada estrechamente con la alimentación enfocados a la cultura de las costumbres su medio ambiente o entorno, se compone de un conjunto de conocimientos y prácticas relacionadas con el arte culinario, las recetas, los ingredientes, las técnicas y los métodos, así como su evolución histórica las significaciones culturales y los adelantos tecnológicos para la conservación de los alimentos.

La dieta o un buen comer se regia por lo que acontecía en las casas nobles y en las clases dominantes, con recetarios escritos en pergaminos que eran las recetas de la época, en diversas épocas del año.

La cocina se basa siempre en buscar el mejor producto y la aplicación de las técnicas que mejor le vayan, sobre un legado culinario que nos han ido dejando a lo largo de la historia, de nuevas técnicas que expresan armonía, creatividad, felicidad, belleza, poesía, complejidad, magia, humor, provocación y cultura. Con la utilización de la máxima calidad de productos, preservando siempre la pureza de su sabor original disfrutando a través de los sentidos.

La cocina actual está basada en los errores y en los aciertos de los cocineros que nos han precedido. La publicación de sus obras ha servido de base para la evolución de la cocina, los métodos de cocinado y la organización de la cocina. La

bibliografía gastronómica es un legado cultural de incalculable valor, ya que la identidad de un pueblo se define por su cocina y por su religión. ([Armendariz Sanz, J. L. 2019](#)).

Se hace necesaria la implementación de políticas públicas de salud orientadas a la mejora de la selección de alimentos, así como el estudio de la contribución de los platos tradicionales al conjunto de los hábitos alimenticios y de la ingesta de energía y nutrientes de la población. ([Méndez Riestra, E., Fernández García, B., Farias Arquer, P. J., Galán, N., Díaz Méndez, C., & Iglesias Gutiérrez, E. 2019](#)).

Las dietas hospitalarias deben coadyuvar con el tratamiento en la mejoría de la salud del paciente, o en su defecto, a conservar un óptimo estatus nutricional, todo ello buscando los menores costes posibles y tomando en consideración el agrado del paciente. Es común que en todos los niveles de la asistencia sanitaria persista el problema de la desnutrición asociada con la enfermedad. ([Hinojosa, L. A. C., Paccha, K. G. V., & Pinoargote, F. R. M. 2021](#)).

7.2.2 Métodos y técnicas de cocción

Desde la invención del fuego, el ser humano ha aprendido diferentes formas de cocinar los alimentos. Con la evolución de la sociedad también se han desarrollado nuevos métodos, desde técnicas simples como la salazón hasta llegar a una serie de técnicas muy desarrolladas como el cocinado a alta presión. El cocinado de los alimentos conlleva la aplicación de calor sobre ellos, la cual provoca una serie de cambios que pueden ser tanto positivos como negativos. Entre ellos, se pueden incluir un aumento de la seguridad alimentaria, una mejora de la digestibilidad y la biodisponibilidad de nutrientes o, por otro lado, una pérdida del valor nutricional, formación de sustancias no deseadas y cambios en la textura, entre otros. Existen diferentes compuestos con funciones beneficiosas en el cuerpo humano entre los que se pueden destacar los antioxidantes y los fitoquímicos, presentes sobre todo en frutas y verduras. El tratamiento térmico sobre dichos compuestos puede producir determinadas alteraciones, lo que influye en su concentración y biodisponibilidad. Por ello, es clave conocer la forma de optimizar sus condiciones para así evitar que se produzcan

pérdidas importantes de estos compuestos. Se conocen una gran variedad de métodos de cocción, los cuales se llevan a cabo en diferentes condiciones, por lo que cada uno de ellos, puede provocar diferentes modificaciones en los alimentos que consumimos en nuestra dieta. Así, se puede conocer qué métodos de cocción son los ideales para potenciar estas características beneficiosas o qué métodos son los menos beneficiosos para ello. ([Jiménez Prieto, M. 2020](#)).



Figura 3: GUIA DE TECNICAS CULINARIAS

Fuente: Asociación de Chefs del Ecuador 2018

Por esta razón, afirma que la identidad alimentaria es una realidad social relacionada con los restaurantes y el fenómeno alimentario, que se ofrece en un determinado espacio donde las interacciones multidimensionales con espacios de confluencia utilizan mecanismos de validación de sabores para materializar las preparaciones y consumir alimentos. ([Vázquez \(2015\)](#))

La aplicación de calor indirecto en medio seco admite algunas variantes, como el caso del papillote, en el que el alimento recibe el calor envuelto en papel de estraza, aluminio, o en bolsas especiales. La sencillez de su elaboración y el poco tiempo que requieren los alimentos para cocerse mediante esta técnica, hacen que esté al alcance de cualquier persona, ya que consiste en envolver los ingredientes formando un paquete bien cerrado, y someterlos a una cocción corta en un horno a temperatura media. ([Caracuel García, Á. 2008](#)). [Técnicas de cocción saludables aplicables a la alimentación mediterránea.](#)

7.2.2.1 Técnicas culinarias

Conocido también como culinaria, es una forma creativa de preparar los alimentos, y ello depende mucho de la cultura, en la manera de prepararlos, así como de los aspectos sociales que se establecieron alrededor de la comida

7.2.2.2 Importancia de una técnica culinaria

Según la importancia la gastronomía es la ciencia encargada de la relación entre la cultura y el alimento, la relación que tiene esta con la administración se da cuando el gastrónomo debe encontrar la manera de planear, organizar, controlar y dirigir su cocina y los alimentos que en esta proporcionara, pudiera parecer una tarea sencilla, pero, si lo analizamos desde el mínimo punto como es la toma de decisión de que productos usar, en qué orden hasta el precio que se le debe dar a cada alimento, resulta una tarea complicada y que, en caso de no hacerse de la manera correcta pudiera ocasionar perdidas en nuestra empresa (Martínez L. , 2013).

7.2.2.3 Medios de transferir calor

La transmisión de energía se puede realizar mediante tres mecanismos distintos los cuales se indican a continuación (Álvarez, 2012):

1. CONDUCCIÓN

Es el paso de calor a través de un cuerpo, de molécula a molécula, sin desplazamiento de partículas; y de este cuerpo a los que lo circundan o están en contacto directo. La conducción de calor se da por una transferencia de energía cinética entre las moléculas. Su velocidad y efectividad depende directamente de la conductividad térmica, que es distinta en cada sustancia. En cocina, este punto es clave al momento de elegir el material con el que están fabricadas las sartenes y ollas, y la plancha o grill que utilizaremos. Los materiales que conducen mejor el calor, serán capaces de transmitir antes y mejor el calor a los alimentos.

2. CONVECCIÓN

Es el paso de calor a través de un fluido (gaseoso o líquido) por mezcla de porciones de distinta temperatura y densidad. La transmisión calórica básica entre sus moléculas es también por conducción, pero en lo que hace al sistema, la fluidez de este determina que la circulación interna de la energía calórica se dé por una

continua corriente de masas, donde las partes calientes ascienden (por tener menor densidad) circulando y dejándole su espacio a las más frías, que caen por poseer una densidad un tanto mayor.

Este mecanismo de transmisión de calor, es el que se verifica al cocinar un puchero en una olla con agua, o asar un alimento en el horno. En ambos casos, el agua y el aire respectivamente circulan dentro del sistema, homogeneizando la temperatura.

3. *RADIACIÓN*

Este mecanismo se diferencia de los dos anteriores en que no necesita un medio material como vehículo, ni requiere contacto físico, ya que su energía es transmitida por ondas electromagnéticas infrarrojas, que se propagan incluso, por el vacío.

7.2.2.4 *Clasificación de técnicas culinarias*

Las técnicas de cocción básicas para aplicar a un pescado son las siguientes (Carrera, 2013):

- Cocción al rescoldo.- Es la forma de cocción en la que se introducen en las cenizas calientes o dentro de las brasas alimentos envueltos en papel de aluminio o cualquier otro tipo de aislante (papel encerado o mantequilla). Aquí los alimentos pueden ir en seco o con algún líquido (caldo, vino, etc.).
- Cocción en la parrilla con humo.- No tiene grandes diferencias con la cocción clásica a la parrilla. pero en este caso hay que lograr lo que se llama “caramelización” de las piezas, es decir, poner a fuego muy vivo untando la pieza con materia grasa (aceite, mantequilla) haciendo que tome un dorado brillante. Después se disminuye la intensidad del fuego y se recurre a aserrines como el del roble, frutales o álamo, los cuales darán al asado un sabor muy particular.
- Cocción al horno.- En este tipo de cocción también es imprescindible el uso de aceite o mantequilla con que se untarán las piezas, salvo que éstas sean muy grasas. Existen dos tipos de placas para asar, con o sin grasero. El grasero es una rejilla que se coloca en el fondo de la placa para asar. Esto permite que la grasa y jugos de la pieza que se está asando no queden en contacto con la pieza, evitando que se contamine con grasas y humedad y den una sensación “hervido” a algunas carnes.

- Cocción en crepinette.- En general se usa en estos casos el mesenterio del cerdo, que debe ser bien lavado y usado del revés. Son varias las preparaciones que se pueden hacer de esta manera. Se puede usar la cocción por intercambio (salteando apenas primero y después introduciendo la pieza en un líquido) o al vapor, al horno, o a la parrilla. La crepinette (o redaño, como la llaman los españoles) debe cerrarse bien en un extremo abierto y pincharse con la punta de un cuchillo en varias partes para evitar que se rompa en la cocción.
- Cocción en costra comestible o no comestible.- El primer caso es el de las empanadas, el filete de res Wellington, etc. y el segundo es el caso cuando se usa sal y harina o barro. Se puede usar un recipiente de barro previamente recubierto por papel aluminio, se le introduce una buena capa de sal de gruesa mezclada con harina, se pone el pollo y se lo termina de cubrir con la misma mezcla.
- Gratinado.- Terminación de piezas al horno o en salamandra, que se recubren con queso estacionado tipo parmesano, reggiano, Grana Padana, emmenthal o pan rallado formándose una costra dorada en la superficie. La temperatura del gratinado oscila entre los 280°C a 300°C.
- Glaseado.- Es la forma de dar brillo a preparaciones al horno con un poco de materia grasa (generalmente mantequilla). Para el caso de las verduras ver cocción de las verduras.
- Pochar.- Método de cocción muy suave sumergiendo las piezas en líquidos (que generalmente sirven como base para las salsas) a temperatura controlada entre 65 y 80°C.
- Blanquear.- Método de cocción rápida de verduras de hoja y de pre cocción de otros elementos. Puede hacerse en agua hirviendo, al vapor o fritura a sólo 120°C.
- Estofar.- Como ya dijimos es similar al braseado pero es este caso se usan trozos pequeños de carnes. En general se doran en una materia grasa junto con una guarnición de verduras y después se moja con un líquido para terminar la cocción con el recipiente tapado.
- Al vacío.- Se cocina en medio húmedo a menos de 100°C. Este tipo de cocción tiene la particularidad de que una vez terminada la cocción puede llevarse a 3°C y guardarse en el mismo envase hasta 21 días en el mismo envase. [Hidalgo Salazar, C. A. \(2015\).](#)

7.2.2.5 Importancia de un recetario

Al preparar recetas en casa, es importante que adoptemos buenas prácticas de manipulación, transformación y conservación de los alimentos, para que se mantengan las características sensoriales, nutricionales y de inocuidad (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] y Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2016). Por ello, es fundamental que conozcamos aquellos principios básicos de higiene que permiten obtener preparaciones deliciosas, nutritivas y seguras.

Durante el proceso de elaboración de recetas se debe evitar la contaminación de las materias primas e insumos. Tengamos presente que cada paso del proceso es un momento de posible contaminación. Todos los procedimientos involucrados, desde la selección, pasando por el pelado y picado, hasta la cocción y el servido, siguen unas pautas, pues el manipulador de alimentos en nuestro hogar, sea quien sea, es el responsable de garantizar esas propiedades deseadas. (Chaparro, M. J. O., Villamil, R. A., & Robelto, G. E. 2021)



Figura 4: Ruta de transformación del alimento

Fuente: Chaparro, M. J. O., Villamil, R. A., & Robelto, G. E. 2021

7.2.3 SARS-COV-2 (COVID-19)

A lo largo de la historia de la humanidad se han presentado sucesos, como las emergencias sanitarias, que bien pueden ser generadas por desastres naturales,

incendios, pandemias, etc. En 2020, el 11 de marzo, se declaró una pandemia, debido a la propagación del coronavirus (COVID-19). En estas situaciones se establecen lineamientos, protocolos y guías más estrictos a los normalmente vigentes, para favorecer la seguridad alimentaria mediante la preparación y consumo de alimentos seguros, a fin de prevenir su contaminación en cualquier etapa de la cadena alimentaria (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos [Invima], 2020). Se exponen los aspectos importantes que debemos aplicar en el hogar, previos al consumo de los alimentos, para evitar contagios, los cuales son útiles más allá de una emergencia sanitaria, ya que su aplicación en el diario vivir de nuestros hogares potencia una adecuada alimentación y nutrición de nuestras familias. Ello finalmente redundará en el mantenimiento del estado de salud de las personas y poblaciones. (Chaparro, M. J. O., Villamil, R. A., & Robelto, G. E. 2020)

Los coronavirus son un grupo diverso de virus que infectan a muchos animales diferentes y pueden causar infecciones respiratorias de leves a graves en los seres humanos. En 2002 y 2012, respectivamente, dos coronavirus altamente patógenos con origen zoonótico, el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), emergieron en humanos y causaron enfermedades respiratorias fatales, lo que convirtió a los coronavirus emergentes en un problema. nuevo problema de salud pública en el siglo XXI . (Cui, J., Li, F. & Shi, ZL Origen y evolución de coronavirus patógenos. *Nat. Rev. Microbiol.* 17 , 181-192. 2019).

A fines de 2019, un nuevo coronavirus designado como SARS-CoV-2 surgió en la ciudad de Wuhan, China, y provocó un brote de neumonía viral inusual. Al ser altamente transmisible, esta nueva enfermedad por coronavirus, también conocida como enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), se ha extendido rápidamente por todo el mundo. (Wu, JT, Leung, K. & Leung. 2020), (Hui, DS y col. 2020)

Ha superado abrumadoramente al SARS y al MERS en términos tanto del número de personas infectadas como del rango espacial de las áreas epidémicas. El brote en curso de COVID-19 ha supuesto una amenaza extraordinaria para la salud pública mundial. (Deng, SQ & Peng. 2020), (Han, Q., Lin, Q., Jin, S. & You. 2020)

En esta revisión, resumimos la comprensión actual de la naturaleza del SARS-CoV-2 y COVID-19. Sobre la base de los hallazgos publicados recientemente, esta

revisión completa cubre la biología básica del SARS-CoV-2, incluidas las características genéticas, el origen zoonótico potencial y su unión al receptor. Además, discutiremos las características clínicas y epidemiológicas, el diagnóstico y las contramedidas contra COVID-19. (Hu, B., Guo, H., Zhou, P. y Shi, ZL 2020).

A fines de diciembre de 2019, varios establecimientos de salud en Wuhan, en la provincia de Hubei en China, informaron grupos de pacientes con neumonía de causa desconocida. (Zhu, N. y col. 2020)

De manera similar a los pacientes con SARS y MERS, estos pacientes presentaron síntomas de neumonía viral, incluyendo fiebre, tos y malestar torácico, y en casos severos disnea e infiltración pulmonar bilateral. (Gralinski, LE & Menachery. 2020)

Entre los primeros 27 pacientes hospitalizados documentados, la mayoría de los casos estaban relacionados epidemiológicamente con el mercado mayorista de mariscos de Huanan, un mercado húmedo ubicado en el centro de Wuhan, que vende no solo mariscos sino también animales vivos, incluidas aves de corral y vida silvestre. (Jiang, S., Du, L. & Shi, Z. 2020)

Según un estudio retrospectivo, el inicio del primer caso conocido se remonta al 8 de diciembre de 2019. El 31 de diciembre, la Comisión de Salud Municipal de Wuhan notificó al público sobre un brote de neumonía de causa no identificada e informó a la Organización Mundial de la Salud (OMS). (Wu, Z. & McGoogan. 2020).

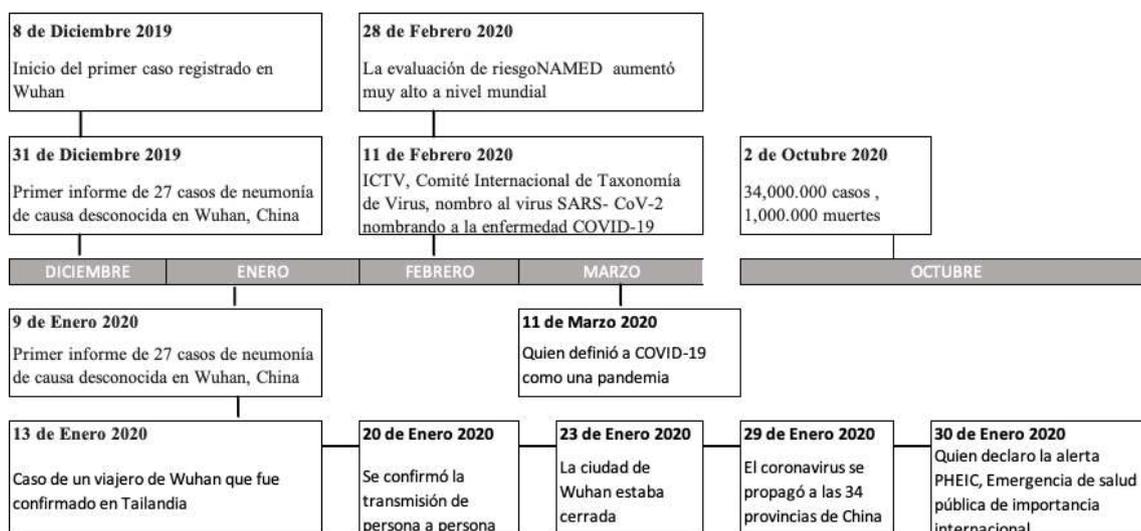


Figura 5: Cronología de los eventos clave del brote de COVID-19.

Fuente: Los primeros casos registrados se informaron en diciembre de 2019 en Wuhan, China. En el transcurso de los siguientes 10 meses, se han confirmado más de 30 millones de casos en todo el mundo. COVID-19, enfermedad por coronavirus 2019; ICTV, Comité Internacional de Taxonomía de Virus; PHEIC, emergencia de salud pública de importancia internacional; SARS-CoV-2, síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2; OMS, Organización Mundial de la Salud. (Hu, B., Guo, H., Zhou, P. y Shi, ZL 2020).

Mediante la secuenciación del ARN metagenómico y el aislamiento del virus de muestras de líquido de lavado broncoalveolar de pacientes con neumonía grave, equipos independientes de científicos chinos identificaron que el agente causante de esta enfermedad emergente es un betacoronavirus que nunca antes se había visto. (Wu, F. y col. 2020), (Zhou, P. y co. 2020).

El 9 de enero de 2020, el resultado de esta identificación etiológico fue anunciado públicamente (Fig. 5). La primera secuencia del genoma del nuevo coronavirus se publicó en el sitio web Virological el 10 de enero, y luego se publicaron secuencias genómicas más casi completas determinadas por diferentes institutos de investigación a través de la base de datos GISAID el 12 de enero. (Gralinski, LE & Menachery. 2020)

Posteriormente, se identificaron más pacientes sin antecedentes de exposición al mercado mayorista de mariscos de Huanan. Se notificaron varios grupos familiares

de infecciones y también se produjeron infecciones nosocomiales en los establecimientos de salud. Todos estos casos proporcionaron pruebas claras de la transmisión de persona a persona del nuevo virus. (Deng, SQ & Peng, Deng, Chan, JF, Chan, JF y col, Wang, R., Zhang, X., Irwin, DM & Shen. 2020).

Como el brote coincidió con la proximidad del Año Nuevo lunar, los viajes entre ciudades antes del festival facilitaron la transmisión del virus en China. Esta nueva neumonía por coronavirus pronto se extendió a otras ciudades de la provincia de Hubei y a otras partes de China. En 1 mes, se había extendido masivamente a las 34 provincias de China. El número de casos confirmados aumentó repentinamente, con miles de nuevos casos diagnosticados diariamente a fines del 15 de enero. (Comisión Nacional de Salud de la República Popular China. 2020)

El 30 de enero, la OMS declaró que el brote del nuevo coronavirus era una emergencia de salud pública de importancia internacional. (Equipo Editorial de Eurosurveillance. 2019)

El 11 de febrero, el Comité Internacional de Taxonomía de Virus nombró al nuevo coronavirus 'SARS-CoV-2', y la OMS nombró a la enfermedad 'COVID-19'. (Grupo de estudio Coronaviridae del Comité Internacional de Taxonomía de Virus. 2020).

El brote de COVID-19 en China alcanzó un pico epidémico en febrero. Según la Comisión Nacional de Salud de China, el número total de casos siguió aumentando drásticamente a principios de febrero a una tasa promedio de más de 3.000 nuevos casos confirmados por día. Para controlar COVID-19, China implementó medidas de salud pública estrictas sin precedentes. La ciudad de Wuhan se cerró el 23 de enero y se bloquearon todos los viajes y el transporte que conectaba con la ciudad. En las siguientes dos semanas, se restringieron todas las actividades y reuniones al aire libre, y se cerraron las instalaciones públicas en la mayoría de las ciudades y en el campo. (Fisher, D. & Heymann, D. Q&A. 2020).

Gracias a estas medidas, el número diario de casos nuevos en China comenzó a disminuir de manera constante. (Lai, CC, Shih, TP, Ko, WC, Tang, HJ & Hsueh. 2020).

Sin embargo, a pesar de la tendencia a la baja en China, la propagación internacional de COVID-19 se aceleró desde finales de febrero. Se han notificado grandes grupos de infecciones en un número creciente de países. (Fisher, D. & Heymann, D. Q&A. 2018).

La alta eficiencia de transmisión del SARS-CoV-2 y la abundancia de viajes internacionales permitieron una rápida propagación mundial del COVID-19. El 11 de marzo de 2020, la OMS caracterizó oficialmente el brote mundial de COVID-19 como una pandemia. (Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por coronavirus 2019).

Desde marzo, mientras que COVID-19 en China se ha controlado de manera efectiva, el número de casos en Europa, Estados Unidos y otras regiones ha aumentado drásticamente. Según el tablero de COVID-19 del Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas de la Universidad Johns Hopkins, al 11 de agosto de 2020, 216 países y regiones de los seis continentes habían informado más de 20 millones de casos de COVID-19 y más de 733,000 los pacientes habían muerto. (Dong, E., Du, H. & Gardner, L. 2020).

Se produjo una alta mortalidad, especialmente cuando los recursos sanitarios se vieron desbordados. Estados Unidos es el país con el mayor número de casos hasta el momento. Aunque la evidencia genética sugiere que el SARS-CoV-2 es un virus natural que probablemente se originó en animales, aún no hay una conclusión sobre cuándo y dónde el virus ingresó por primera vez a los humanos. Dado que algunos de los primeros casos notificados en Wuhan no tenían un vínculo epidemiológico con el mercado de productos del mar (Li, Q. et al. 2020), se ha sugerido que el mercado puede no ser la fuente inicial de infección humana por SARS-CoV-2. Un estudio de Francia detectó el SRAS-CoV-2 mediante PCR en una muestra almacenada de un paciente que tenía neumonía a finales de 2019, lo que sugiere que el SRAS-CoV-2 podría haberse propagado allí mucho antes de la hora de inicio generalmente conocida del brote en Francia. (Deslandes, A. et al. 2020)

Sin embargo, este informe inicial individual no puede dar una respuesta sólida sobre el origen del SARS-CoV-2 y la contaminación, y por lo tanto no se puede excluir un resultado falso positivo. Para abordar este tema tan controvertido, es necesario

realizar más investigaciones retrospectivas que involucren un mayor número de muestras almacenadas de pacientes, animales y entornos en todo el mundo con ensayos bien validados.

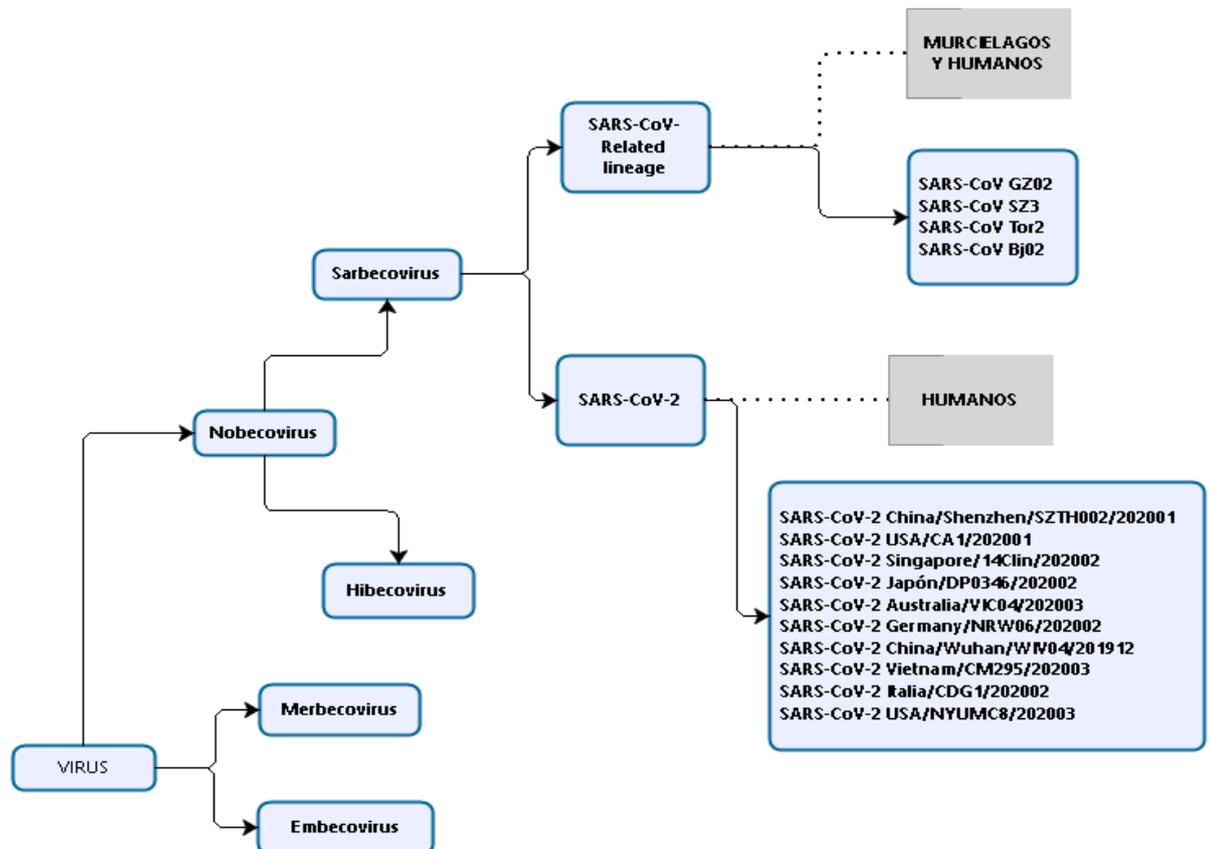


Figura 6: SARS-CoV-2, SARSr-CoVs y otros betacoronavirus.

Fuente: La construcción se realizó mediante el método de unión de vecinos con el uso del programa MEGA6 y los valores de arranque se calcularon a partir de 1.000 árboles. Los grupos de coronavirus 2 (SARS-CoV-2) del síndrome respiratorio agudo severo con virus estrechamente relacionados en murciélagos y pangolines y junto con el SARS-CoV y los coronavirus relacionados con el SARS en murciélagos (SARSr-CoV) forman los sarbecovirus. Las secuencias se descargaron de la base de datos GISAID y GenBank. MERS-CoV, coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio. ([Hu, B., Guo, H., Zhou, P. y Shi, ZL 2020](#)).

7.2.3.1 Huésped animal y desbordamiento.

Los murciélagos son huéspedes naturales importantes de alfacoronavirus y betacoronavirus. El pariente más cercano al SARS-CoV-2 conocido hasta la fecha es un coronavirus de murciélago detectado en *Rhinolophus affinis* de la provincia de Yunnan, China, llamado 'RaTG13', cuya secuencia del genoma de longitud completa es 96,2% idéntica a la del SARS-CoV-2. Este virus de murciélago comparte más del 90% de identidad de secuencia con el SARS-CoV-2 en todos los ORF del genoma, incluidos los altamente variables S y ORF8 (Zhou, P. y col. 2020). El análisis filogenético confirma que el SARS-CoV-2 se agrupa estrechamente con RaTG13 (Fig. 6). La alta similitud genética entre el SARS-CoV-2 y RaTG13 apoya la hipótesis de que el SARS-CoV-2 probablemente se originó en los murciélagos. (Paraskevis, D. et al. 2020)

Más recientemente se ha informado de otro coronavirus relacionado en un murciélago *Rhinolophus malayanus* muestreado en Yunnan. Este nuevo virus de murciélago, denominado 'RmYN02', es 93,3% idéntico al SARS-CoV-2 en todo el genoma. En el gen *1ab* largo, exhibe un 97,2% de identidad con el SARS-CoV-2, que es incluso mayor que para RaTG13. (Zhou, H. y col. 2020). Además de RaTG13 y RmYN02, el análisis filogenético muestra que los coronavirus ZC45 y ZXC21 detectados previamente en *Rhinolophus pusillus* murciélagos de este de China también entran en el SARS-CoV-2 linaje del subgénero Sarbecovirus (Fig. 6). (Hu, D. y col. 2018).

El descubrimiento de diversos coronavirus de murciélago estrechamente relacionados con el SARS-CoV-2 sugiere que los murciélagos son posibles reservorios del SARS-CoV-2 (Lau, SKP y col. 2020). Sin embargo, sobre la base de los hallazgos actuales, la divergencia entre el SARS-CoV-2 y los coronavirus de murciélago relacionados probablemente representa más de 20 años de evolución de la secuencia, lo que sugiere que estos coronavirus de murciélago pueden considerarse solo como el probable precursor evolutivo del SARS-CoV-2 pero no como progenitor directo del SARS-CoV-2 (Hu, D. y col. 2020).

Más allá de los murciélagos, los pangolines son otro hospedador de vida silvestre probablemente relacionado con el SARS-CoV-2. Se han identificado

múltiples virus relacionados con el SARS-CoV-2 en tejidos de pangolines malayos introducidos de contrabando desde el sudeste asiático al sur de China entre 2017 y 2019. Estos virus de pangolines incautados de forma independiente por las costumbres provinciales de Guangxi y Guangdong pertenecen a dos sublinajes distintos. (Lam, TT, Xiao, K, Liu, P., Chen, W. & Chen. 2020)

Las cepas de Guangdong, que fueron aisladas o secuenciadas por diferentes grupos de investigación a partir de pangolines de contrabando, tienen una identidad de secuencia del 99,8% entre sí. (Liu, P., Chen, W. & Chen. 2019).

Están muy estrechamente relacionados con el SARS-CoV-2, y presentan una similitud de secuencia del 92,4%. En particular, el RBD de los coronavirus del pangolín de Guangdong es muy similar al del SARS-CoV-2. El motivo de unión al receptor (RBM; que es parte del RBD) de estos virus tiene solo una variación de aminoácidos del SARS-CoV-2, y es idéntico al del SARS-CoV-2 en los cinco residuos críticos para el receptor. Encuadernación. (Xiao, K. y col. 2020).

En comparación con las cepas de Guangdong, los coronavirus de pangolín informados en Guangxi son menos similares al SARS-CoV-2, con una identidad de secuencia del genoma del 85,5%. (Lam, TT y col. 2020).

La repetida aparición de infecciones por coronavirus relacionadas con el SARS-CoV-2 en pangolines de diferentes eventos de contrabando sugiere que estos animales son posibles huéspedes de los virus. Sin embargo, a diferencia de los murciélagos, que portan coronavirus de forma saludable, los pangolines infectados mostraron signos clínicos y cambios histopatológicos, entre ellos neumonía intersticial e infiltración de células inflamatorias en diversos órganos. (Xiao, K. y col. 2020).

Estas anomalías sugieren que es poco probable que los pangolines sean el reservorio de estos coronavirus, pero es más probable que adquieran los virus después de la propagación de los huéspedes naturales.

Un hospedador intermedio generalmente juega un papel importante en el brote de coronavirus emergentes derivados de murciélagos; por ejemplo, civetas de palma para el SARS-CoV y dromedarios para el MERS-CoV. Las cepas de virus transportadas por estos dos huéspedes intermediarios eran casi genéticamente

idénticas a los virus correspondientes en los seres humanos (más del 99% de identidad de secuencia del genoma). A pesar de un RBD que es virtualmente idéntico al del SARS-CoV-2, los coronavirus de pangolín conocidos hasta la fecha no tienen más del 92% de identidad genómica con el SARS-CoV-2 (Zhang, T., Wu, Q. & Zhang, Z. 2020)

Los datos disponibles son insuficientes para interpretar a los pangolines como el huésped intermedio del SARS-CoV-2. Hasta ahora, ninguna evidencia ha demostrado que los pangolines estuvieran directamente involucrados en la aparición del SARS-CoV-2.

Actualmente, nuestro conocimiento sobre el origen animal del SARS-CoV-2 sigue siendo incompleto en gran parte. Los huéspedes reservorios del virus no se han probado con claridad. Se desconoce si el SARS-CoV-2 se transmitió a los seres humanos a través de un huésped intermedio y qué animales pueden actuar como su huésped intermedio. La detección de coronavirus RaTG13, RmYN02 y pangolín implica que diversos coronavirus similares al SARS-CoV-2 están circulando en la vida silvestre. Además, como estudios previos mostraron la recombinación como el origen potencial de algunos sarbecovirus como el SARS-CoV, no se puede excluir que la recombinación de ARN viral entre diferentes coronavirus relacionados esté involucrada en la evolución del SARS-CoV-2. Vigilancia exhaustiva de los virus relacionados con el SARS-CoV-2 en China, el sudeste asiático y otras regiones dirigidas a los murciélagos.

Además de la vida silvestre, los investigadores investigaron la susceptibilidad de los animales domésticos y de laboratorio a la infección por SARS-CoV-2. El estudio demostró experimentalmente que el SARS-CoV-2 se replica eficazmente en gatos y en el tracto respiratorio superior de los hurones, mientras que los perros, cerdos, pollos y patos no eran susceptibles al SARS-CoV-2 (Shi, J. y col. 2020).

La susceptibilidad de los visones fue documentada por un informe de los Países Bajos sobre un brote de infección por SARS-CoV-2 en visones de granja. Aunque los síntomas en la mayoría de los visones infectados fueron leves, algunos desarrollaron dificultad respiratoria grave y murieron de neumonía intersticial. (Oreshkova, N. et al. 2020).

Tanto las pruebas virológicas como las serológicas encontraron evidencia de infección natural por SARS-CoV-2 en dos perros de hogares con casos humanos de COVID-19 en Hong Kong, pero los perros parecían asintomáticos. (Siéntese, THC et al.2020).

Otro estudio serológico detectó anticuerpos neutralizantes del SARS-CoV-2 en muestras de suero de gato recolectadas en Wuhan después del brote de COVID-19, lo que proporciona evidencia de infección por SARS-CoV-2 en poblaciones de gatos en Wuhan, aunque el potencial de transmisión del SARS-CoV-2 de gatos a humanos es actualmente incierto. (Zhang, Q. y col. 2020).

7.2.3.2 Características clínicas y epidemiológicas.

Parece que todas las edades de la población son susceptibles a la infección por SARS-CoV-2, y la edad media de infección es de alrededor de 50 años. Sin embargo, las manifestaciones clínicas difieren con la edad. En general, los hombres mayores (> 60 años) con comorbilidades tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad respiratoria grave que requiera hospitalización o incluso morir, mientras que la mayoría de los jóvenes y niños solo tienen enfermedades leves (no neumonía o neumonía leve) o son asintomático. En particular, el riesgo de enfermedad no fue mayor para las mujeres embarazadas. Sin embargo, se reportó evidencia de transmisión transplacentaria del SARS-CoV-2 de una madre infectada a un recién nacido, aunque fue un caso aislado. En caso de infección, los síntomas más comunes son fiebre, fatiga y tos seca. Los síntomas menos comunes incluyen producción de esputo, dolor de cabeza, hemoptisis, diarrea, anorexia, dolor de garganta, dolor en el pecho, escalofríos y náuseas y vómitos en estudios de pacientes en China. Los pacientes italianos también notificaron trastornos del gusto y del olfato autoinformados. La mayoría de las personas mostraron signos de enfermedades después de un período de incubación de 1 a 14 días (más comúnmente alrededor de 5 días), y la disnea y la neumonía se desarrollaron dentro de un tiempo medio de 8 días desde el inicio de la enfermedad. (Wu, Z. & McGoogan, Chen, N, Huang, C, Wang, D. Guan, WJ, Lu, X, Chen, H. Vivanti, AJ, Giacomelli, A, et al. 2020)

En un reporte de 72,314 casos en China, el 81% de los casos fueron clasificados como leves, el 14% fueron casos severos que requirieron ventilación en una unidad de

síntomas y la enfermedad crítica y la muerte ocurren a los ~ 16 días. SDRA, síndrome de dificultad respiratoria aguda; Unidad de cuidados intensivos. (Hu, B., Guo, H., Zhou, P. y Shi, ZL 2020).

La transmisión temprana de SARS-CoV-2 en Wuhan en diciembre de 2019 se vinculó inicialmente con el mercado mayorista de mariscos de Huanan, y se sugirió como la fuente del brote. (Wu, JT, Leung, K. & Leung, Li, Q. et al. Huang, C. 2020)

Sin embargo, la transmisión comunitaria podría haber ocurrido antes de ese. Posteriormente, la transmisión continua de persona a persona propagó el brote. En general, se acepta que el SARS-CoV-2 es más transmisible que el SARS-CoV y el MERS-CoV; sin embargo, la determinación de un número de reproducción exacto (R_0) para COVID-19 aún no es posible, ya que muchas infecciones asintomáticas no pueden explicarse con precisión en esta etapa. (Nishiura, H., Linton, NM y Akhmetzhanov, Li, R. y col. 2020)

Recientemente se ha propuesto un R_0 estimado de 2.5 (que varía de 1.8 a 3.6) para el SARS-CoV-2, en comparación con 2.0-3.0 para el SARS-CoV. En particular, la mayor parte de la transmisión de persona a persona del SARS-CoV-2 en las primeras etapas de China se produjo en grupos familiares, y en otros países también se produjeron grandes brotes en otros entornos, como comunidades de trabajadores migrantes, mataderos y plantas empacadoras de carne, lo que indica la necesidad de aislar a las personas infectadas. La transmisión nosocomial no fue la principal fuente de transmisión en China debido a la implementación de medidas de control de infecciones en entornos clínicos. Por el contrario, se informó un alto riesgo de transmisión nosocomial en algunas otras áreas. Por ejemplo, un estudio de cohorte en Londres reveló que el 44% de los trabajadores de atención médica de primera línea de un hospital estaban infectados con SARS-CoV-2 (Petersen, E. Yu, P., Zhu, J., Zhang, Z. & Han, Y. Middleton, J., Reintjes, R. y Lopes, H. Joob, B. & Wiwanitkit, V. Houlihan, CF y col. 2020).

7.2.3.3 Terapéutica

Hasta la fecha, no existen terapias generalmente probadas para COVID-19 o antivirales contra el SARS-CoV-2, aunque algunos tratamientos han mostrado algunos

beneficios en ciertas subpoblaciones de pacientes o para ciertos puntos finales. Los investigadores y los fabricantes están llevando a cabo ensayos clínicos a gran escala para evaluar varias terapias para COVID-19. Al 2 de octubre de 2020, había alrededor de 405 medicamentos terapéuticos en desarrollo para COVID-19 y casi 318 en ensayos clínicos en humanos (vacuna COVID-19 y rastreador de terapias). En las siguientes secciones, resumimos las posibles terapias contra el SARS-CoV-2 sobre la base de la experiencia y los datos clínicos publicados.

7.2.3.4 Vacunas

La vacunación es el método más eficaz para una estrategia a largo plazo para la prevención y el control de COVID-19 en el futuro. Se están desarrollando muchas plataformas de vacunas diferentes contra el SARS-CoV-2, cuyas estrategias incluyen vectores recombinantes, ADN, ARNm en nanopartículas lipídicas, virus inactivados, virus vivos atenuados y subunidades de proteínas. Al 2 de octubre de 2020, se habían notificado aproximadamente 174 vacunas candidatas para COVID-19 y 51 estaban en ensayos clínicos en humanos (vacuna COVID-19 y rastreador terapéutico). Muchos de estos candidatos a vacunas se encuentran en fase de prueba II y algunos ya han avanzado a ensayos de fase III. Se realizó un ensayo aleatorizado, doble ciego, de fase II de una vacuna de adenovirus tipo 5 con vectores que expresa la proteína SARS-CoV-2 S, desarrollado por CanSino Biologicals y la Academia de Ciencias Médicas Militares de China, en 603 voluntarios adultos en Wuhan. La vacuna ha demostrado ser segura e indujo una considerable respuesta inmunitaria humoral y celular en la mayoría de los receptores después de una sola inmunización. Otra vacuna vectorizada, ChAdOx1, fue desarrollada sobre la base del adenovirus de chimpancé por la Universidad de Oxford. En un ensayo aleatorizado controlado de fase I / II, indujo anticuerpos neutralizantes contra el SARS-CoV-2 en los 1.077 participantes después de una segunda dosis de vacuna, mientras que su perfil de seguridad también fue aceptable. El NIAID y Moderna fabricaron conjuntamente el ARNm-1273, un candidato a vacuna de ARNm formulado con nanopartículas lipídicas que codifica la proteína de prefusión estabilizada SARS-CoV-2 S. Su inmunogenicidad ha sido confirmada por un ensayo de fase I en el que se indujeron fuertes respuestas de anticuerpos neutralizantes de una manera dependiente de la dosis y aumentaron después de una segunda dosis. Con respecto a las vacunas inactivadas, se ha informado

de un ensayo exitoso de fase I / II en el que participaron 320 participantes en China. La vacuna de virus completo COVID-19 tuvo una tasa baja de reacciones adversas e indujo eficazmente la producción de anticuerpos neutralizantes. La seguridad e inmunogenicidad verificadas respaldan el avance de estas vacunas candidatas a los ensayos clínicos de fase III, que evaluarán su eficacia para proteger a las poblaciones sanas de la infección por SARS-CoV-2. (Smith, TRF. Zhu, FC. Zhu, FC. Zhu, FC. Folegatti, PM. Jackson, LA. Xia, S. y col. 2020)

Esto generó que en los países afectados se declara una emergencia sanitaria; en el Ecuador el decreto ejecutivo No 1052, por el Lic. Lenín Moreno Garcés Presidente Constitucional del Ecuador.

8. METODOLOGÍA

8.1 Métodos de investigación

8.1.1 Población o muestra

La presente investigación pretende desarrollar una guía culinaria para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19) del hospital Isidro Ayora, Loja en el 2021, donde se aplicarán encuestas y entrevistas a profesionales del área de hospitalaria y ciudadanos que en su mayoría que se hayan contagiado o no en esta pandemia, posteriormente se realizara una publicación de los hallazgos de esta investigación.

8.1.2 Muestra

Corresponde a cierta parte de la población total del cantón Loja, como son los habitantes económicamente activos que según el censo INEC en el año 2020 son 198.309 personas, para esto se toma en cuenta el empleo de la siguiente fórmula:

$$N = \frac{Z^2 * \sigma^2 * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * \sigma^2}$$

En donde:

n = es el tamaño de la muestra poblacional a obtener

N = es el tamaño de la población total.

σ = representa la desviación estándar de la población. En caso de desconocer este dato es común utilizar un valor constante que equivale a 0.5

Z = es el valor obtenido mediante niveles de confianza. Su valor es una constante, por lo general se tienen dos valores dependiendo el grado de confianza que se desee siendo 99% el valor más alto (este valor equivale a 2.58) y 95% (1.96) el valor mínimo aceptado para considerar la investigación como confiable.

e = representa el límite aceptable de error muestra, generalmente va del 1% (0.01) al 9% (0.09), siendo 5% (0.05) el valor estándar usado en las investigaciones.

$$N = \frac{(1,96)^2 * (0,5)^2 * 198.309}{(0,05)^2 * (198.309 - 1) + (1,96)^2 * 0,5^2}$$

$$N = \frac{(3,84) * (0,25) * 198.309}{(0,0025) * (198.308) + (3,84) * (0,25)}$$

$$N = \frac{190.376,64}{495,77 + 0,96}$$

$$N = \frac{190.376,64}{496,73}$$

$$N = 383$$

8.1.3 Método hermenéutico

Este método permite la identificación de los significados ocultos de las cosas, interpretando de la mejor manera las palabras, los escritos, los gestos, al igual que cualquier acto u obra humana, pero sin perder su singularidad en el contexto de que forma parte, la ciencia se comienza a construir desde la observación y la interpretación de sus procesos, y es aquí donde la hermenéutica como un enfoque metodológico que atraviesa toda la investigación científica (Turismo, 2011).

8.1.4 Método práctico proyectual.

El método proyectual consiste en una serie de operaciones necesarias, dispuestas en un orden lógico, definido el tipo de problema se decidirá entre las distintas soluciones esta puede ser provisional o una definitiva, una solución puramente comercial o una que perdure en el tiempo, su finalidad es la de conseguir un máximo resultado con el mínimo esfuerzo, esta operación facilita la proyección ya que tiende a descubrir los pequeños problemas particulares que se ocultan tras los sub problemas ordenados por categorías Este método permitirá el aprovechamiento del licor de caña de azúcar (aguardiente) artesanal para desarrollar la creación de diferentes propuestas gastronómicas.

8.1.5 Método fenomenológico.

El método fenomenológico consiste en examinar todos los contenidos de la conciencia, determinar si son reales, ideales, imaginarios, etc. Suspender la conciencia fenomenológica, de manera tal que resulta posible atenerse a lo dado en cuanto a tal y describirlo en su pureza. (Rafino, 2019).

8.2 Técnicas de investigación

8.2.1 Entrevistas

La encuesta, en este sentido, es preparada por un investigador que determina cuáles son los métodos más pertinentes para otorgarle rigurosidad y confiabilidad, de modo que los datos obtenidos sean representativos de la población estudiada. los resultados, por su parte, se extraen siguiendo procedimientos matemáticos de medición estadística. (Encuesta, 2017)

Como encuesta se denomina una técnica de recogida de datos para la investigación social. La palabra proviene del francés enquête, que significa "investigación", como tal, una encuesta está constituida por una serie de preguntas que están dirigidas a una porción representativa de una población, y tiene como finalidad averiguar estados de opinión, actitudes o comportamientos de las personas ante asuntos específicos. (Encuesta, 2017)

8.2.2 Encuestas

La encuesta la define el Profesor García Fernando como “una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población”. Aplicar una encuesta a una muestra representativa de la población es con el ánimo de obtener resultados que luego puedan ser trasladados al conjunto de la población (Torres, Paz, & Salazar, 2019).

Esta técnica ayudara a mostrar un panorama distinto a la entrevista pues las preguntas que constaran serán preguntas concretas y de fácil comprensión para la persona encuesta no posea ningún tipo de contrariedad al instante de su realización, así mismo para la difusión de las encuestas va estar en online y el encuestador podrá utilizar la red social como medio de divulgación, esto nos permitirá obtener información real directamente de los consumidores y nos permitirá información confiable. Además, al realizar la fórmula de la muestra. Según (INEC, 2010) corresponde a los habitantes de la parroquia Vilcabamba con un valor de 4.778.

8.3 Herramientas de experimentación

8.3.1 Escala hedónica

Las pruebas hedónicas afectivas que prueban o miden las respuestas de agrado y desagrado del consumidor, Existen tres tipos de escala afectiva: categóricas, de proporción y las categóricas de proporción. La operación básica de una escala categórica es catalogar respuestas limitadas enumeradas junto a opciones verbales (Castañeda Bustillo, 2013).

En las pruebas hedónicas se le pide al consumidor que valore el grado de satisfacción general (liking) que le produce un producto utilizando una escala que le proporciona el analista. Estas pruebas son una herramienta muy efectiva en el diseño de productos y cada vez se utilizan con mayor frecuencia en las empresas debido a que son los consumidores quienes, en última instancia, convierten un producto en éxito o fracaso. (González Regueiro, Rodeiro Mauriz, Sanmartín Fero, & Vila Plana, 2014)

8.3.2 Evaluación Sensorial

Es una herramienta que le permite valorar la percepción por parte de el consumidor de un todo, o de un aspecto específico del mismo. En este tipo de pruebas, la información proporcionada por un panel se percibe por los órganos sensoriales de la vista el olfato, el oído, el gusto y el y tacto los resultados permiten determinar cómo el procesamiento y la organización minuciosa (Ávila-de Hernández, 2011).

Se pueden evaluar las respuestas sensoriales de manera discriminativa, descriptiva y afectiva. Las más utilizadas en la industria de alimentos e investigaciones son las pruebas hedónicas afectivas que prueban o miden las respuestas de agrado y desagrado del consumidor El análisis sensorial mide las respuestas de las personas hacia productos alimenticios. La industria de alimentos tiene como fin cumplir con los requerimientos de las personas, que son definidos por los gustos y preferencias del consumidor. La evaluación sensorial analiza y estudia como los productos, los gustos y las preferencias son percibidos por medio de los cinco sentidos. (Castañeda Bustillo, 2013).

La evaluación sensorial es una disciplina de la química analítica de los alimentos y se ocupa de los métodos y procedimientos de medición de los cuales los sentidos humanos constituyen el instrumento actualmente, solo en casos raros se utiliza técnicas instrumentales para la evaluación de los atributos sensoriales, además una proporción cada vez mayor de investigadores y técnicos de la industria alimentaria afirman que la evaluación que la evaluación sensorial solamente podrá surtirse por técnicas instrumentales (Torricella Morales , Pulido Álvarez , & Zamora Utset , 2020)

8.4 Análisis e interpretación de resultados

8.4.1 Análisis e interpretación de resultados de la encuesta.

Tabla 1: Edad de las personas a las que va dirigida la encuesta

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
20-40	245	64%
40-60	127	33%
OTROS	11	3%
Total general	383	100%

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

EDAD DE PERSONAS A QUIEN VA DIRIGIDO LA ENCUESTA

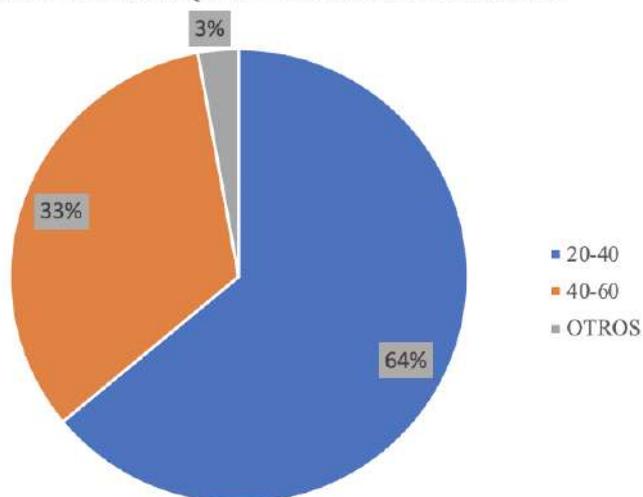


Gráfico 1: Edad de personas a quien va dirigido la encuesta.

Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as), 245 personas a quien va dirigido entre edades de 20 a 40 años equivalente al 64%, en cambio 127 personas a quien va dirigido entre edades de 40 a 60 años equivalente al 33%, en otros con un valor de 11 personas edades entre 61 a 70 a las que se dirige la encuesta equivalen a 3%.

Análisis Cualitativo

Las respuestas reflejadas en esta pregunta determinan que una gran mayoría de la población a la que esta dirigida esta encuesta tienen una edad entre 20 a 40 años, logrando así obtener un resultado favorable indicando que la población joven encuestada en el presente proyecto se considera realmente afectada y vulnerable ante el SARS-COV-2 (COVID-19), como un conjunto de habitantes productivos de nuestra sociedad.

Oscila entre 20 y 40 esta mayor con se ve reflejado ya que tiene un mayor impacto en SARS-COV-2 (COVID-19) y los resultados obtenidos serian favorable

Tabla 2: El Hospital Isidro Ayora de Loja debe tener o realizar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) como una de sus actividades y/o programas.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy necesario	375	98%
No muy necesario	8	2%
Total general	383	100%

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

SE DEBE REALIZAR UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)

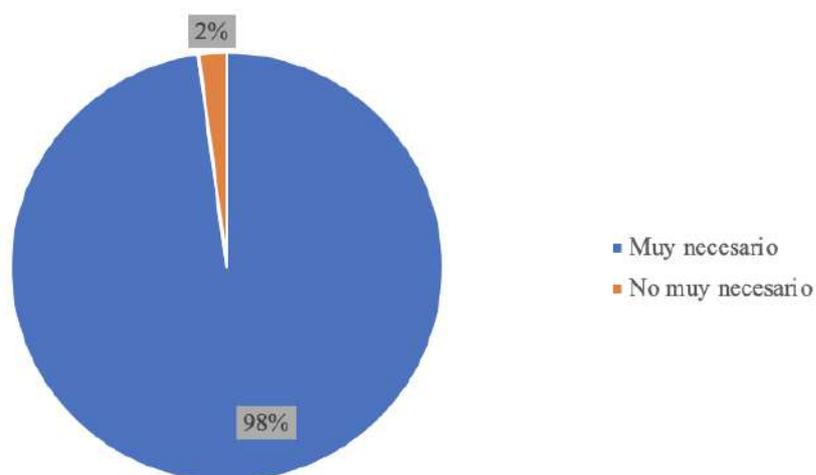


Gráfico 2: Se debe realizar una guía culinaria para dietas de pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19).

Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as) 375 personas responden que, es muy necesario realizar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) corresponden al 98% de la población encuestada, así mismo 8 personas responden que no es muy necesario esto corresponde a un 2%.

Análisis Cualitativo

Luego de analizar las respuestas a esta pregunta se puede determinar que muy necesario realizar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19), en este sentido se puede definir que existe conocimiento del impacto que a tenido esta pandemia en la población, por lo cual se considera que la ejecución del presente proyecto de investigación es factible para que las personas apliquen esta GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19).

Tabla 3: Conoce si el Hospital Provincial General Isidro Ayora realiza evaluaciones y seguimientos a los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) de la misma institución considerando su dieta.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	286	75%
NO	92	24%
OTROS	5	1%
Total general	383	100%

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

CONOCE SI EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA REALIZA EVALUACIONES Y SEGUIMIENTOS A LOS PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DE LA MISMA INSTITUCIÓN CONSIDERANDO SU DIETA

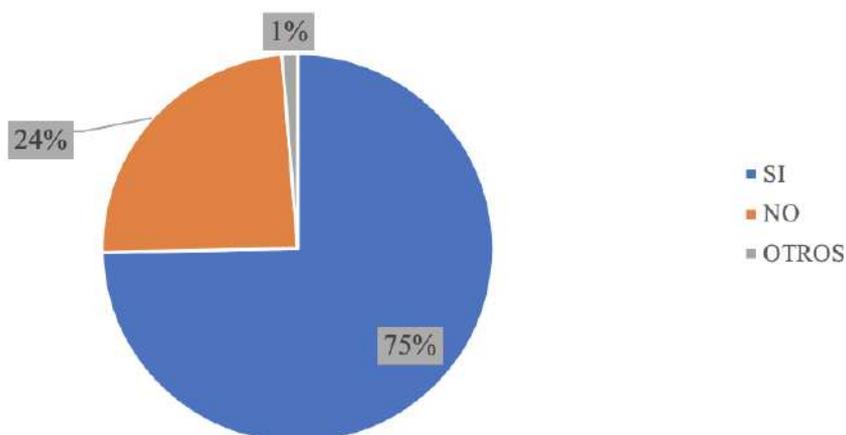


Gráfico 3: Conoce si el Hospital Provincial General Isidro Ayora realiza evaluaciones y seguimientos a los pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) de la misma institución considerando su dieta.

Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as) 286 personas mencionan que si conocen que el Hospital Provincial General Isidro Ayora realiza evaluaciones y seguimientos a los pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) de la misma institución considerando su dieta correspondiendo al 75%, mientras que 92 manifiestan que no conocen si se realizan evaluaciones y seguimientos a los pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) con un porcentaje del 24% y 5 encuestados (as) desconocen o no contestaron representando un 1%.

Análisis Cualitativo

Luego de analizar las respuestas a esta pregunta se puede determinar que existe número de personas que si conocen sobre las evaluaciones y seguimientos a los pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) de la misma institución considerando su dieta, en este sentido las personas que si la han probado argumentan que es de su agrado, esto de nota en que al dar a conocer sobre las evaluaciones y seguimientos va a tener una gran aceptación por el público en general.

Tabla 4: *Consideran los encuestados que existe un control a los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) con alguna dieta luego de su alta medica.*

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)	
NO	38	10%	
SI	329	86%	
TAL VEZ	16	4%	
Total general	383	100%	

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

CONSIDERA USTED QUE EXISTE UN CONTROL A LOS PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) CON ALGUNA DIETA LUEGO DE SU ALTA MEDICA

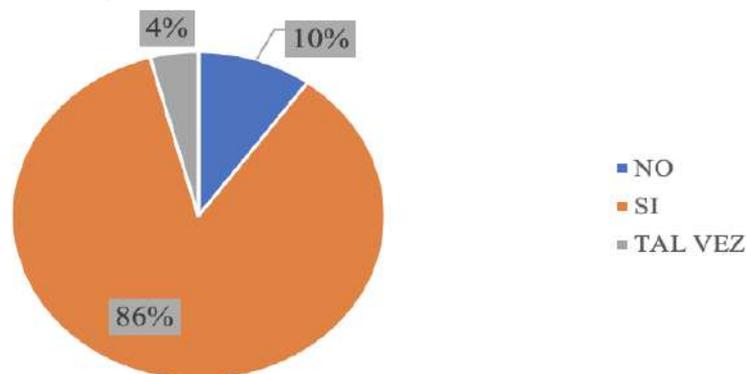


Gráfico 4: Consideran los encuestados que existe un control a los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) con alguna dieta luego de su alta medica.

Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as), 329 mencionan que existe un control a los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) con alguna dieta luego de su alta medica y esto equivale al 86% del total. Por consiguiente, un porcentaje del 10% (38 personas) no optan por conocer si existe un control y un porcentaje del 4% (16 personas) mencionan que tal vez les gustaría conocer y sobre el control a estos pacientes.

Análisis Cualitativo

De las respuestas reflejadas en esta pregunta, determinan que una mayoría de la población encuestada le gustaría conocer sobre el control que existe de los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) con alguna dieta luego de su alta médica, ya que manifiestan que seria muy beneficioso en esta pandemia.

Tabla 5: Aplicación de alguna guía culinaria o dieta en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19).

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
NO	52	14%
SI	331	86%
Total general	383	100%

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

APLICACIÓN DE ALGUNA GUÍA CULINARIA O DIETA EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)

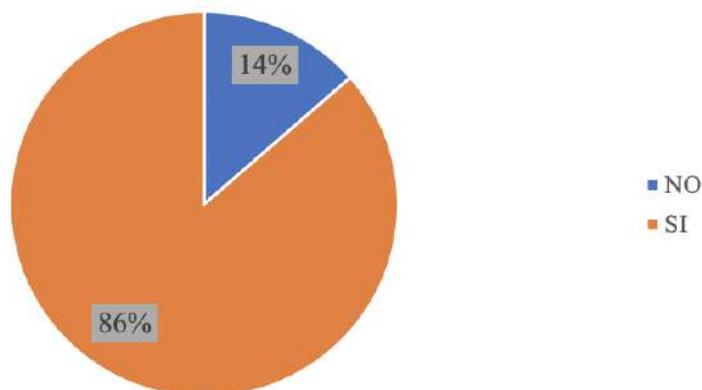


Gráfico 5: Aplicación de alguna guía culinaria o dieta en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19). Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as), 331 mencionan tener conocimiento de alguna guía culinaria o dieta en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19 esto equivale al 86% del total. Por consiguiente, en menor porcentaje del 14% (52 personas) desconocen de alguna guía culinaria o dieta en pacientes.

Análisis Cualitativo

De las respuestas reflejadas en esta pregunta, determinan que una mayoría de la población tiene conocimiento de alguna guía culinaria o dieta en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) de manera empírica. Por otro lado, en menor índice de encuestados desconocen o no han aplicado ninguna guía culinaria.

Tabla 6: *Tiene conocimiento de alguna guía culinaria para dietas en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) que este al alcance.*

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
NO	330	86%
SI	53	14%
Total general	383	100%

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

TIENE CONOCIMIENTO DE ALGUNA GUÍA CULINARIA
PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)
QUE ESTE AL ALCANCE

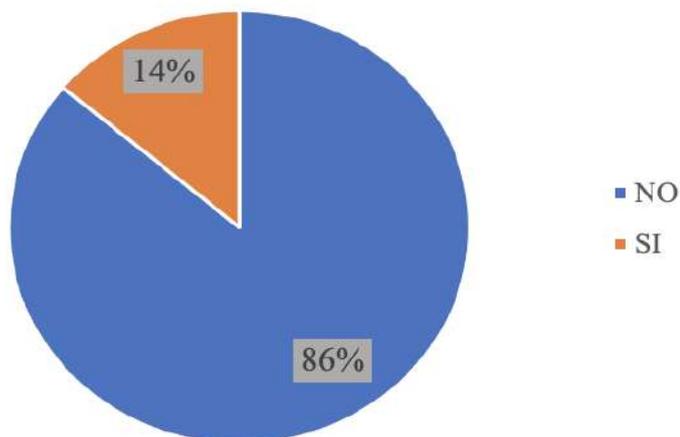


Gráfico 6: Tiene conocimiento de alguna guía culinaria para dietas en pacientes post sars-cov-2 (covid-19) que este al alcance.

Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as), 330 consideran que no tiene conocimiento de alguna guía culinaria para dietas en pacientes post sars-cov-2 (covid-19) que este al alcance y esto equivale al 86% del total. Por consiguiente, un porcentaje del 14% (53 personas) no consideran tiene conocimiento de alguna guía culinaria para dietas en pacientes post sars-cov-2 (covid-19).

Análisis Cualitativo

De las respuestas reflejadas en esta pregunta, determinan que una mayoría de los encuestados consideran que no tiene conocimiento de alguna guía culinaria para dietas en pacientes post sars-cov-2 (covid-19) que este al alcance, y el resto de los encuestados afirman que, si consideran tiene conocimiento de alguna guía culinaria, por lo que los encuestados indican que es necesario implementar una guía culinaria para dietas en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19).

Tabla 7: Considera usted que una guía culinaria para dietas en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) tendría un impacto en la salud de los mismos.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
NO	3	1%
SI	380	99%
Total general	383	100%

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

CONSIDERA USTED QUE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) TENDRÍA UN IMPACTO EN LA SALUD DE LOS MISMOS

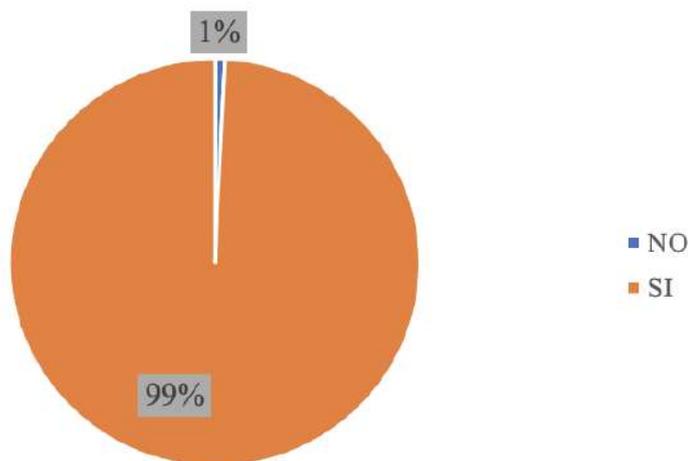


Gráfico 7: Considera usted que una guía culinaria para dietas en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) tendría un impacto en la salud de los mismos.

Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as), 380 mencionan que consideraría una guía culinaria para dietas en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) lo cual tendría un impacto en la salud de los mismos pacientes de estos equivale al 99% del total. Por consiguiente, un porcentaje del 1% (3 personas) no desean conocer una guía culinaria para dietas en pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19).

Análisis Cualitativo

De las respuestas reflejadas en esta pregunta, determinan que una mayoría de los encuestados es muy positiva para implementar una guía culinaria para dietas en

pacientes POST SARS-COV-2 (COVID-19) lo cual tendría un impacto en la salud en estos.

Tabla 8: ¿Estaría dispuesto a colaborar en aplicar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
NO	7	2%
SI	376	98%
Total general	383	100%

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

ESTARÍA DISPUESTO A COLABORAR EN APLICAR UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?

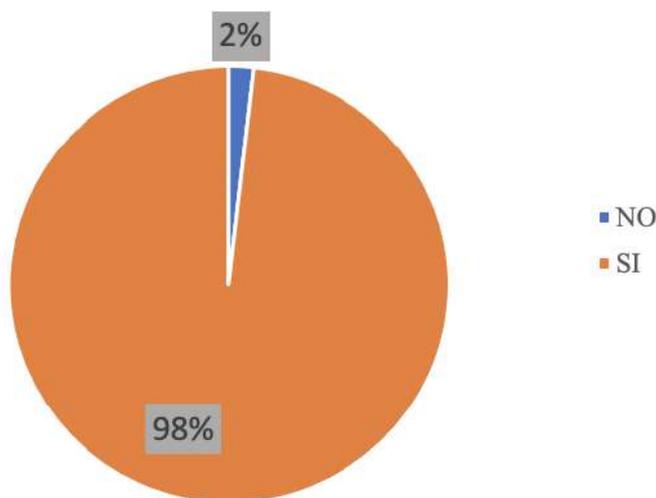


Gráfico 8: ¿Estaría dispuesto a colaborar en aplicar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?

Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as), 376 mencionan que estarían dispuesto a colaborar en aplicar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) y esto equivale al 98% del total. Por consiguiente, un porcentaje del 2% (7 personas) no estarían dispuestos a colaborar en aplicar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19).

Análisis Cualitativo

De las respuestas reflejadas en esta pregunta, determinan que una mayoría de los encuestados estaría dispuesto dispuestos a colaborar en aplicar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) teniendo en cuenta el impacto que tendría en la población.

Tabla 9: ¿Cree que se debería socializar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
NO	3	1%
SI	380	99%
Total general	383	100%

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

¿CREE QUE SE DEBERÍA SOCIALIZAR UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?

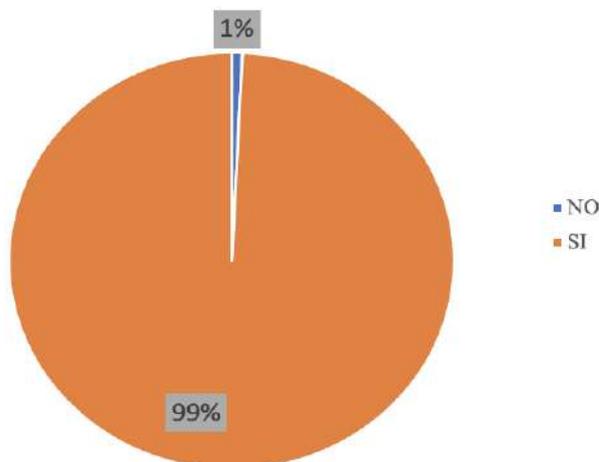


Gráfico 9: ¿Cree que se debería socializar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?

Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as), 380 equivalente a (99%) personas creen que se debería socializar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19), y el 3 con (1%) personas cree que no se debería socializar una GUÍA CULINARIA.

Análisis Cualitativo

De las respuestas reflejadas en esta pregunta, determinan que una mayoría de los encuestados, creen que se debería socializar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) una vez implementada por lo que estos datos son favorables para nuestro proyecto ya que nos determina en lo que debemos enfocarnos.

Tabla 10: ¿Qué opina acerca de la implementación de una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Muy interesante	375	98%
Nada Interesante	1	0%
Otra	2	1%
Poco Interesante	5	1%
Total general	383	100%

Nota: En esta se indican los resultados obtenidos en la encuesta.

¿QUÉ OPINA ACERCA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?

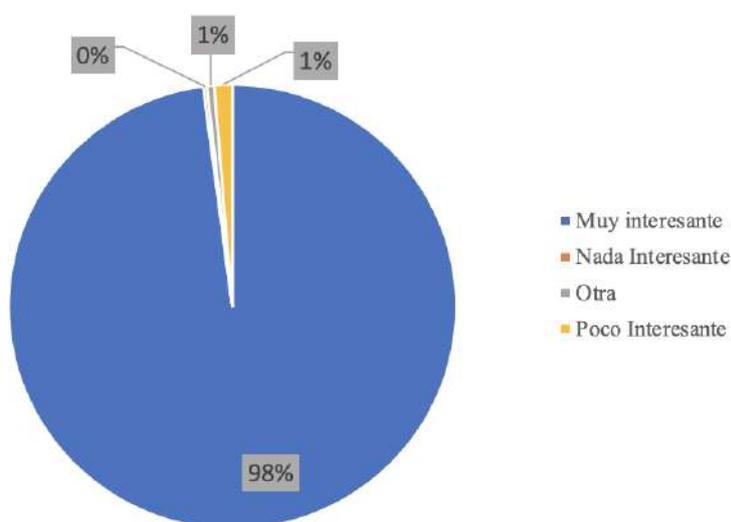


Gráfico 10: ¿Qué opina acerca de la implementación de una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?.

Fuente: Resultados obtenidos en la encuesta.

Análisis Cuantitativo

Del total de encuestados (as) 397 personas mencionan que muy interesante la implementación de una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) correspondiendo al 98%, mientras que 1 manifiesta que sería Nada Interesante equivalente a 0,25% y 5 entrevistados sería poco interesante con un porcentaje del 1,23%

Análisis Cualitativo

Luego de analizar las respuestas a esta pregunta se puede determinar que un gran número de personas que sería muy interesante la implementación de una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) aprobando que es de su agrado, esto de nota en que al dar a conocer esta Guía al público en general.

8.4.1.1 Análisis global de la encuesta

Las encuestas y entrevistas proporcionan datos valiosos relacionados a la implementación de una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19), la opinión acerca de la realización, colaboración y aplicación, la lealtad con el paciente y el conocimiento en este tiempo de pandemia con una mayor cercanía al bienestar común; así como también crear estrategias que permitan generar mejoría en su salud, y lograr un posicionamiento, y por supuesto, una percepción de alimentos saludables.

Por esta razón se explica el detalle de lo que se concluye con la aplicación de encuestas a la ciudad de Loja, mismos que son considerados la implementación de una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) en el Hospital General Provincial Isidro Ayora de Loja; por otro lado el desarrollo de entrevistas por parte de los profesionales de la gastronomía quienes son los que contribuyen con sus sabios conocimientos y experiencias al desarrollo del presente proyecto de investigación, y con ello sus ideas y criterios para desarrollar esta guía con altos estándares de calidad.

Partiendo de la fórmula para determinar el tamaño de la muestra de la población a la cual se encuestó, se procede aplicar estas con la finalidad de establecer los parámetros que se proyectará en el producto final, después de analizar la factibilidad de la aplicación de esta guía.

La GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) justamente con su desarrollo, nos refiere a un gran porcentaje de encuestados que desearían tener el conocimiento para su aplicabilidad, al ser una cifra tan elevada demuestra el poco estudio e innovación de la misma, al no ser muy conocida, este proyecto investigativo nos ayudara para llegar a la población y dar a conocer esta guía, ya que esta tiene una gran aceptación.

Cabe recalcar que al momento al desarrollar esta guía con en diferentes variables como puede ser su valor nutricional, calidad, precio y sabor, un gran porcentaje de encuestados prefirio que al momento de adquirir estos derivados su calidad sea lo fundamental, pero tambien otro porcentaje dio a conocer que su valor nutricional es muy necesario. Este proyecto de investigación seria de un gran aporte para la población del cantón Loja ya que conocera nuevos productos y técnicas de preparaciones para aprovechar todos los beneficios para la salud de mismos.

8.4.2 Análisis e interpretación de resultados de las entrevistas

1. ¿Qué opina usted acerca del uso de una “Guía en métodos y técnicas de cocción que permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19)”?

Argumente su Respuesta

Es apropiado y necesario conservar al máximo los nutrientes de los mismos alimentos, permitiendo así al organismo recibir la mayor cantidad de estos y por ende repercutir de manera positiva en su recuperación post-covid 19, 19, en hospitalización las condiciones de déficit nutricional sobre todo en relación con las proteínas.

2. ¿Dentro de los protocolos cree usted que se debe incluir una “Guía en métodos y técnicas de cocción que permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19)”?.? ¿Por qué?

Si es necesario especialmente del área de nutrición y dietética por que es necesario conocer cuales son los métodos y técnicas de cocción apropiados y los pasos a seguir para cada uno de ellos. Sobre todo en la absorción de los macronutrientes.

3. Que sugerencia me podría dar Ud. ¿De métodos y técnicas de cocción para aplicar dentro de los Hospitales para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19)?

Seria bueno que sea socializado con todo el equipo multidisciplinario que trabaja con pacientes post- covid 19, además de a compartir con el paciente y circulo familiar que la ayudara con su recuperación. Con la aplicación de métodos y técnicas que permitan aumentar la carga calórica de los alimentos.

4. Considera Ud. ¿Qué es importante mejorar la alimentación aplicando una guía en métodos y técnicas de cocción que permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19) que, afectado a los ecuatorianos, para potenciar la identidad gastronómica y la soberanía alimentaria del sector? ¿Por qué?

Si es importante la alimentación no solo post- covid si no también es indispensable que dentro de esta alimentación se utilice alimentos de la región, al consumir productos locales, se contribuirá a la recuperación de la economía y por ende aumentara la producción de estos.

Con los métodos y técnicas de cocción adecuados que permitan aportar un mayor número de nutrientes, proteínas, carbohidratos y evitar alimentos que no son necesarios como grasas saturadas.

8.4.2.1 Análisis global de las entrevistas

Según los resultados realizados a profesionales de la rama gastronómica y a los profesionales en nutrición, se toma en consideración una guía en métodos y técnicas de cocción que permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19), en lo que se puede darle diferentes usos siempre y cuando identifiquemos si aportaría el mayor número de nutrientes, además que es una excelente idea ya que se podría aprovechar las cualidades alimenticias saludables, también se considera esta guía puede verse bien usada en una buena alimentación y nutrición del paciente post SARS-CoV-2 (COVID 19) para entrar en el ámbito gastronómico, por medio de la cocina caliente podríamos

realizar mayor números de alternativas gastronómicas solamente utilizando tecncias de cocción que permitan conservar sus nutrientes, utilizando métodos y técnicas tales como tradicionales o vanguardistas.

Si bien dentro de la de las propuestas gastronómicas considerar que la una guía a perdido su protagonismo al realizar diferentes elaboraciones culinarias no obstante es importante en este tiempo de pandemia, ya que no se ve en ninguna parte elaboraciones o platos siendo el protagonista la buena preparación con alimentos de la zona, hay que considerar que como latinoamericanos en especial Ecuador no se tiene una cultura amplia de poder optar por este tipo de productos, solamente se lo puede considerar como alimentación equilibrada recopilada en esta entrevista, a la vez en el ámbito gastronómico es un valor agregado que puede llegar a desarrollar una buena economía en este tiempo pandemia.

9. PROPUESTA DE ACCIÓN

9.1 Definiciones

9.1.1 Gastronomía.

La gastronomía en sus bases de la historia implicando la aplicación de técnicas que se van transformando el valor nutritivo presentando escenarios que expresan armonía, creatividad, felicidad, belleza, poesía, complejidad, magia, humor, provocación y cultura.

La cocina actual está basada en los errores y en los aciertos de los cocineros que nos han precedido. La publicación de sus obras ha servido de base para la evolución de la cocina, los métodos de cocinado y la organización de la cocina. La bibliografía gastronómica es un legado cultural de incalculable valor, ya que la identidad de un pueblo se define por su cocina y por su religión.

9.1.2 Métodos y técnicas de cocción.

Los métodos y técnicas de cocción empiezan con la transferencia de energía y de la masa claro esta dependiendo de la naturaleza de su procedencia, tamaño y también su forma, en el alimento se produce cambios físicos y químicos, dando paso a un intercambio de sustancias químicas en estos elementos para mantener las características organolépticas y nutritivas.

Durante la cocción actúa una transferencia de calor como conducción, convección y radiación, teniendo pérdidas nutritivas de gran importancia, es por esto que debe existir un cuidado para proteger los alimentos de agentes físicos como (Luz, oxígeno, temperatura, bacterias, etc...). Mantener las cualidades nutritivas de un alimento requieren de técnicas que puedan enriquecer o mantener su carga calórica, sin quitar o disminuir los minerales y vitaminas en los alimentos.

9.1.2.1. Cocción en medio no líquido.

Usado en el ámbito doméstico y el más experimentado se produce en contacto físico con el foco de calor, directos como la parrilla, brasas o la plancha, y métodos indirectos como el horno, el gratinado o el baño maría.

9.1.2.2. Cocciones en medio graso.

Este tipo es muy importante ya que depende de la calidad de los aceites, ya que se ven afectados por su resistencia a altas temperaturas, la técnica utilizada en el sateado con una cocción total o parcial con la menor cantidad de grasa a fuego vivo, también la cocción total de un alimento por inmersión en un cuerpo graso caliente, dando lugar a la formación una costra crujiente y apetecible para los pacientes.

9.1.2.3. Cocciones en medio acuoso.

Esta transferencia de calor mediante un tratamiento térmico del alimento en un medio acuoso como agua, caldo, jarabe o vapor de agua, las tecnologías de cocción en un medio acuoso, la técnica como *escaldado o blanqueado*, mediante el efecto térmico del agua hirviendo durante un periodo corto de inmersión ganando la eliminación de microorganismo que no son resistentes a altas temperaturas, también se aplica el *cocido o hervido* con una cocción en caldo o agua que pueden hacerse en presión normal o en una olla de presión, *el escalfado* donde el alimento cuece en poca

cantidad de líquido (agua, caldo Fumet, leche, jarabe, etc.), justamente en el punto de ebullición para provocar un intercambio de sustancias entre el alimento y el medio de cocción, con las consiguientes modificaciones en la composición química de ambos, la *cocción al vapor* se puede realizar en presión normal o alta presión.

9.1.2.4. Cocciones mixtas.

La cocción en medio mixto que son cinco como: el *estofado* que es la cocción de un alimento con poca grasa con una mínima cantidad de agua, siempre a fuego lento, el *braseado* con una cocción durante largo tiempo a fuego suave sobre un lecho de hortalizas, en un embase grueso provisto con una tapa de cierre hermético, el *guisado* en el que intervienen una cantidad de agua como la grasa, el *rehogado* donde el alimento, el fuego debe ser débil, por una sartén con poca cantidad de aceite con la intervención de agua aportada por el alimento, y el *sofrito* que es un sinónimo de la operación anterior pero dorando ligeramente el alimento.

9.1.2.5. Cocciones especiales.

Las cocciones especiales como: la cocción al vacío donde el alimento se lo empaca herméticamente en un envase termorresistente, extrayendo el aire de su interior, la cocción se realiza a temperatura inferior a 100 grados en un medio húmedo, la cocción en microondas es una operación en donde los alimentos se calientan por la acción de ondas electromagnéticas de alta frecuencia en virtud del comportamiento dieléctrico de algunos de sus componentes. Esto actúa al insidioso campo electromagnético que hace vibrar y friccionar las moléculas de agua que contienen los alimentos, produciéndose un calor interno que permite su calentamiento o cocción. El alimento ya procesado con esta cocción no presenta ningún tipo de radiación.

9.2 Flujogramas de Procesos

9.2.1 Flujograma para la elaboración de guía culinaria para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19)

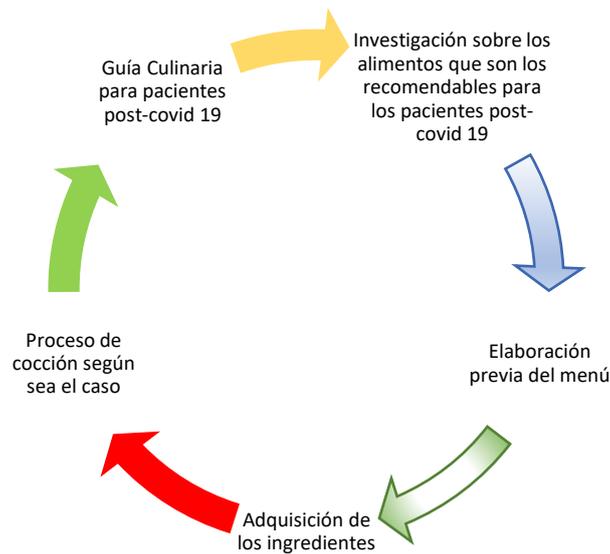


Gráfico 11: Flujograma para la elaboración de guía culinaria para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19).

Fuente: Luis Felipe Herrera Vega

Análisis del flujograma

El presente flujograma tiene como objetivo dar a conocer de forma detallada cómo se realizó todo el proceso para la elaboración de guía culinaria para pacientes post sars-cov-2 (covid-19), cuidando cada método y técnica como se observan en el flujograma, con la única finalidad de ofrecer a nuestros consumidores un producto de calidad al público.

1. El primer proceso en la investigación sobre los alimentos que son los recomendables para los pacientes post- covid 19 consiste en la recepción de la materia prima de calidad.
2. Como segundo caso se procede a la variedad de acuerdo a la semana o variedad del menú a servir.
3. A continuación, se procede a la adquisición de materia prima de calidad que existe en la zona.
4. A continuación, se procede a las técnicas de cocción que se pretende utilizar para cada menú a servir.

9.2.2 Flujograma para la elaboración de desayuno para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19)

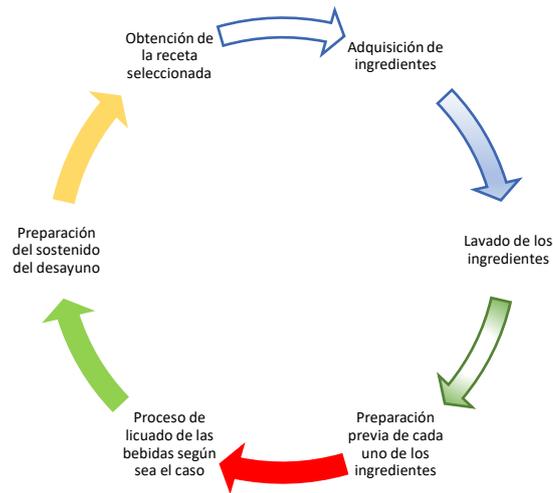


Gráfico 12: Flujograma para la elaboración de desayuno para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19)

Fuente: Luis Felipe Herrera Vega

Análisis del flujograma

El presente flujograma tiene como propósito dar a conocer de forma detallada la elaboración de los desayuno para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19), cuidando todos los procesos que conlleva el uso de métodos y técnicas, cómo se realizó todo el proceso de los desayunos, con la única finalidad de ofrecer un producto de calidad al público que cumpla con sus necesidades diarias nutricionales.

1. El primer proceso consiste en la recepción de la materia prima en este caso es la elaboración de los desayunos en donde realizamos una revisión con la finalidad de tener una materia prima de calidad.
2. Como segundo paso consiste en el lavado de la materia prima aplicando las Buenas Practicas de Manufactura (BPM).
3. A continuación, realizamos basandonos en la guía para la preparación de cada uno de los ingredientes.
4. Como cuarto es el proceso de cocción con la tecnica según corresponda.

- Para el quinto paso se procede a un emplatado con la obtención del producto terminado con un grado muy alto nutricional.

9.2.3 *Flujograma para la elaboración de comida de media mañana para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19)*



Gráfico 13: *Flujograma para la elaboración de comida de media mañana para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19)*

Fuente: Luis Felipe Herrera Vega

Análisis de flujograma

El presente flujograma tiene como finalidad dar a conocer de forma detallada cómo se realizó todo el proceso para la elaboración de la comida de media mañana para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19), con la única finalidad de ofrecer un producto de calidad al público.

- El primer proceso consiste en la recepción de la materia prima en este caso del alimento de la media mañana para tener una materia prima de la mejor calidad.
- Como segundo paso consiste en el lavado de la materia prima aplicando las Buenas Practicas de Manufactura (BPM).

3. A continuación, realizamos basandonos en la guía para la preparación de cada uno de los ingredientes.
4. Como cuarto es el proceso de cocción con la tecnica según corresponda.
5. Para el quinto paso se procede a un emplatado con la obtención del producto terminado con un grado muy alto nutricional.

9.2.4 *Flujograma para la elaboración de almuerzo para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19).*

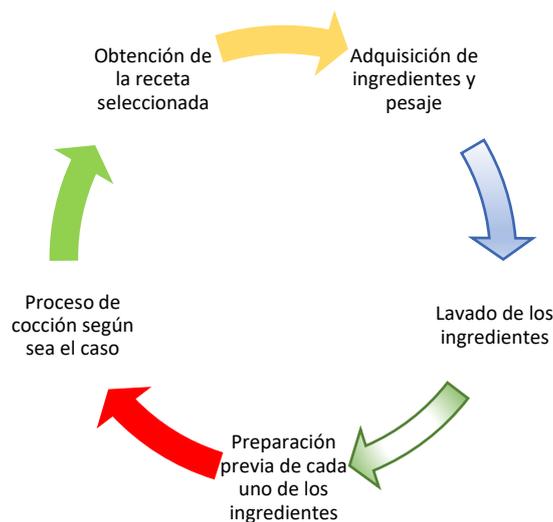


Gráfico 14: *Flujograma para la elaboración de almuerzo para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19)*

Fuente: Luis Felipe Herrera

Análisis del flujograma

El presente flujograma tiene como meta dar a conocer de forma detallada desde su recepción de materias primas, teniendo en cuenta cada proceso así también el uso de métodos y técnicas, cómo se realizó todo el elaboración de almuerzo para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19), cómo se observa en el flujograma con la única finalidad de ofrecer un producto de calidad al público.

1. El primer proceso consiste en la recepción de la materia prima en este caso la elaboración de almuerzo para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19), con la finalidad de tener una materia prima de calidad.
2. Como segundo proceso consiste en pesaje de la materia prima que en este caso es la la porción al ser usada para este producto.
3. Como segundo paso consiste en el lavado de la materia prima aplicando las Buenas Practicas de Manufactura (BPM).
4. A continuación, realizamos basandonos en la guía para la preparación de cada uno de los ingredientes.
5. Como cuarto es el proceso de cocción con la tecnica según corresponda.
6. Para el quinto paso se procede a un emplatado con la obtención del producto terminado con un grado muy alto nutricional.

9.2.5 *Flujograma para la elaboración de comida para la cena para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19)*



Gráfico 15: *Flujograma para la elaboración de comida para la cena para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19)*

Fuente: Luis Felipe Herrera

Análisis del flujograma

El presente flujograma tiene como meta dar a conocer de forma detallada desde su recepción de materias primas, teniendo en cuenta cada proceso así también el uso de métodos y técnicas, cómo se realizó todo el elaboración de la cena para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19), cómo se observa en el flujograma con la única finalidad de ofrecer un producto de calidad al público.

1. El primer proceso consiste en la recepción de la materia prima en este caso la elaboración de almuerzo para dietas de pacientes post sars-cov-2 (covid-19), con la finalidad de tener una materia prima de calidad.
2. Como segundo proceso consiste en pesaje de la materia prima que en este caso es la la porción al ser usada para este producto.
3. Como segundo paso consiste en el lavado de la materia prima aplicando las Buenas Practicas de Manufactura (BPM).
4. A continuación, realizamos basándonos en la guía para la preparación de cada uno de los ingredientes.
5. Como cuarto es el proceso de cocción con la técnica según corresponda.
6. Para el quinto paso se procede a un emplatado con la obtención del producto terminado con un grado muy alto nutricional.

9.3 Recetas de costos

Tabla 11: Costo de Ensalada con quinua con verdolagas.

9.4 Evaluación Sensorial

Tabla 93: Grado de aceptabilidad

ATRIBUTOS	Brotos verdes con nueces y naranja	Pollo al horno con cebolla y patatas	Judías verdes a la provenzal con arroz integral	Salmón con salsa de limón, ajo y perejil	Crema de alubias pintas	Pimientos al horno rellenos de verduras, huevo y queso	Ensalada de pasta integral con queso, tomate y espárragos trigueros	Sopa de garbanzos con verduras	Dados de atún con pisto	Ensalada mediterránea	Smoothy Antioxidante	Espaguetis integral con brócoli	Pechuga de pollo y tomate a la plancha	Sopa de pescado con arroz	Sandwich de salmón
Me agrada mucho	2	3	4	4	2	4	5	2	5	5	5	1	4	0	3
Me agrada poco	2	2	1	1	3	1		2	0	0	0	2	1	3	2
Me agrada	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	
Me desagrada poco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Me desagrada mucho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Nota: En esta de muestran los resultados obtenidos de la evaluación sensorial.

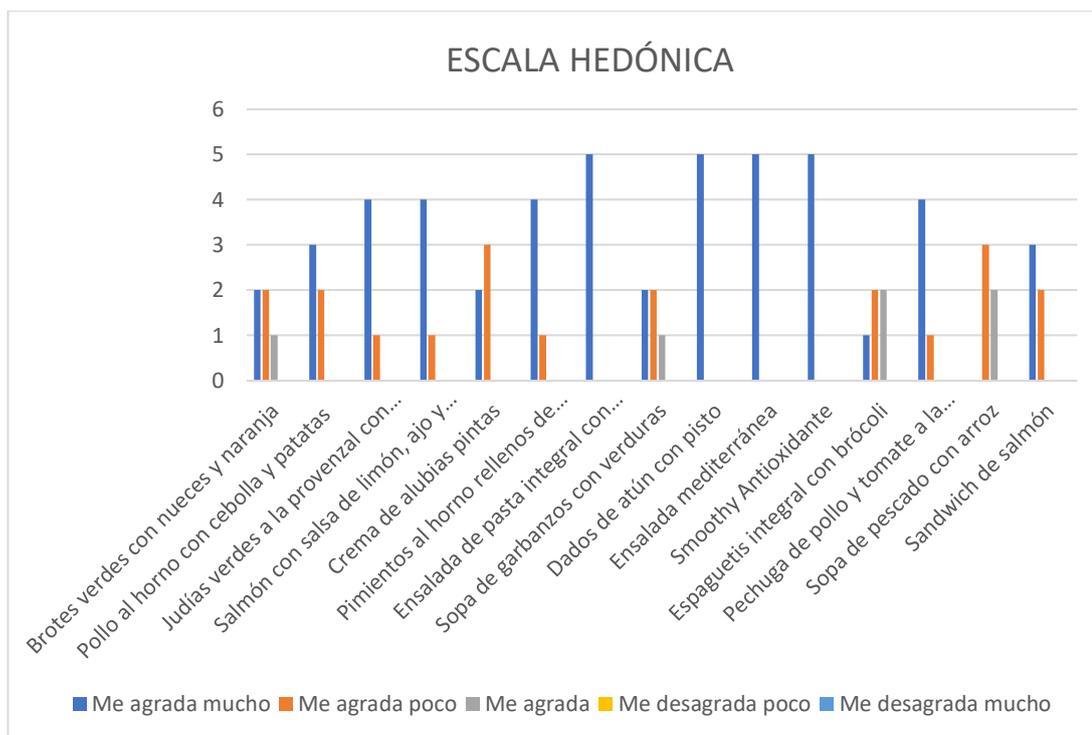


Gráfico 15: Degustación docentes y nutricionista.

Fuente: Escala Hedónica.

Análisis e interpretación de los resultados

Luego de analizar los datos obtenidos de la escala hedónica de las 15 propuestas culinarias, tomamos en cuenta las características organolépticas tales como sabor, olor, color y textura, las mismas que se relacionaron a 2 docentes del ISTS de la carrera de gastronomía, 1 nutricionista y dos pacientes de POST-COVID 19 se ha determinado que existe un gusto mayoritario por 4 elaboraciones gastronómicas mismas que son: Ensalada de pasta integral con queso, tomate y espárragos trigueros, Dados de atún con pisto, Ensalada mediterránea, Smoothy Antioxidante; En este contexto serán las propuestas culinarias a las que se les prestará mayor atención para que se tomen en cuenta para implementarse dentro del establecimiento "Hospital Isidro Ayora de Loja", esperando que sean del agrado para los pacientes.

10. CONCLUSIONES

Una vez desarrollada la presente investigación se concluye:

- El Hospital Provincial Isidro Ayora de la ciudad de Loja, durante los años 2019 - 2020, no ha realizado ningún tipo de evaluaciones a la gestión y adaptándose realizada en el manejo de **PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)**, lo que ha impedido que se corrijan errores que continua siendo un obstáculo para la toma de decisiones.
- La realización de encuestas a la población económicamente activa de la ciudad de Loja y entrevistas a docentes de la carrera de Gastronomía del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano permitió determinar los productos que serán utilizados en la elaboración de las nuevas alternativas gastronómicas, mismos que serán considerados alimentos primordiales en la elaboración de los nuevos platos a ofrecer y que se constituye en una alternativa positiva para la implementación de esta guía, el mismo que por tener un alto índice de calorías mejora el sistema inmunológico de los pacientes pos-covid, según criterio médico.
- Mediante la recopilación de información bibliográfica confiable y veraz mediante el método bibliográfico acerca de la importancia del consumo y benéficos de la de alimentos nutritivos, para con ello determinar los fundamentos teóricos pertinentes que serían utilizados en el desarrollo de la presente investigación y de esta manera crear nuevas alternativas gastronómicas.
- La aplicación de una evaluación sensorial permitió que los a docentes de la carrera de Gastronomía del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano y nutricionistas, dio a conocer el nivel de aceptación de los diferentes platillos.
- Se diseñó una guía alimentaria para los pacientes pos-covid del Hospital Isidro Ayora de Loja en a que se muestran las nuevas alternativas gastronómicas elaboradas a base de desperdicios de cerveza artesanal, en la que también se indican los procesos de elaboración y preparación de los mismos de acuerdo a las técnicas culinarias adecuadas; así también el presente este documento será socializado con las propietarias.

11. RECOMENDACIONES

Una vez desarrollada la presente investigación se recomienda:

- La aplicación de encuestas y entrevistas es de vital importancia en el desarrollo de una investigación puesto que en ellas se puede determinar datos relevantes con la finalidad de elaborar una propuesta de acción de acuerdo con las necesidades existentes en los consumidores.
- Se recomienda obtener información bibliográfica confiable y verídica ya que es importante actualizar constantemente nuestros conocimientos previos al desarrollo de una investigación científica, con la finalidad de obtener datos actualizados y con ello mejorar la calidad de los diferentes aportes investigativos en la educación con respecto a la buena alimentación de la población.
- La aplicación de escalas hedónicas permite identificar las propiedades organolépticas de un producto esto a través de la apariencia, olor, aroma, textura y sabor, mismas que contribuyen en la excelencia y calidad en la elaboración y producción de nuevos elementos elaborados a base de productos poco comunes en la gastronomía.

12. BIBLIOGRAFÍA

Parecer BRASPEN/ AMIB para o Enfrentamiento do COVID-19 em Pacientes Hospitalizados

2. Calleja Fernández, A., Vidal Casariego, A., Cano Rodríguez, I., & Ballesteros Pomar, M. D. (2016). Adecuación del código de dietas a las necesidades nutricionales del paciente hospitalizado. *Nutrición Hospitalaria*, 33(1), 80-85.
3. Efecto de la suplementación oral hipercalórica hiperproteica enriquecida en HMB frente a suplementación oral hipercalórica hiperproteica estándar sobre el estado nutricional, número de reingresos y mortalidad
4. Perrone, F., Paiva, A. A., Souza, L. M. I. D., Faria, C. D. S., Paese, M. C. D. S., Aguilar-Nascimento, J. E. D., & Dock-Nascimento, D. B. (2011). Estado nutricional e capacidade funcional na úlcera por pressão em pacientes hospitalizados. *Revista de Nutrição*, 24(3), 431-438.
5. Todos los datos los facilita la Universidad Johns Hopkins, que recopila información sobre el COVID-19 de la Organización Mundial de la Salud, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, y organizaciones de salud locales.
6. <https://sites.google.com/site/newageoncecinco/-que-es-la-gastronomia>
7. Armendariz Sanz, J. L. (2019). *Gastronomía y nutrición 2.ª edición 2019*. Ediciones Paraninfo, SA.
8. Méndez Riestra, E., Fernández García, B., Farias Arquer, P. J., Galán, N., Díaz Méndez, C., & Iglesias Gutiérrez, E. (2019). Nutrición y gastronomía en el Principado de Asturias. *Nutrición hospitalaria*.
9. Hinojosa, L. A. C., Paccha, K. G. V., & Pinoargote, F. R. M. (2021). Administración en dietoterapia hospitalaria. *RECIAMUC*, 5(1), 310-319.
10. Jiménez Prieto, M. (2020). Efectos del cocinado de los alimentos sobre los compuestos fitoquímicos y la actividad antioxidante.

11. Vázquez, J. A. (2015). De la nostalgia culinaria a la identidad alimentaria transmigratoria: la preparación de alimentos en restaurantes mexicanos en Estados Unidos. Barcelona, España: Universitat de Barcelona.
12. Caracuel García, Á. (2008). Técnicas de cocción saludables aplicables a la alimentación mediterránea.
13. https://www.telecomunicaciones.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/Decreto_Ejecutivo_No._1052_20200415200635.pdf
14. Chaparro, M. J. O., Villamil, R. A., & Robelto, G. E. Capítulo 5. Prestemos atención a la hora de suministrar y consumir alimentos durante una emergencia sanitaria. *Fortalece el estado de salud y nutrición de jóvenes y niños*, 155.
15. CATUCUANGO, C., & ANDREA, P. (2019). *DISEÑO DE UNA GUIA DE ALIMENTACION EQUILBRADA PARA ADOLESCENTE DEL PROYECTO COMPASSION INTERNACIONAL" GEDEON", CIUDAD DE CAYAMBE, ECUADOR* (Doctoral dissertation, UNIBE)
16. Hidalgo Salazar, C. A. (2015). *Aplicación de técnicas culinarias para elaboraciones gastronómicas a base de cachama (colossoma macropomun) producida en la provincia de Pastaza, 2014* (Bachelor's thesis, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo).

SARS-COV-2 (COVID-19)

17. Cui, J., Li, F. & Shi, ZL Origen y evolución de coronavirus patógenos. *Nat. Rev. Microbiol.* **17** , 181-192 (2019).
18. Wu, JT, Leung, K. & Leung, GM Pronosticando y pronosticando la posible propagación nacional e internacional del brote de 2019-nCoV que se originó en Wuhan, China: un estudio de modelado. *Lancet* **395** , 689–697 (2020).

19. Hui, DS y col. La continua amenaza epidémica de 2019-nCoV de nuevos coronavirus para la salud mundial: el último brote de nuevo coronavirus de 2019 en Wuhan, China. *Intl. J. Infect. Dis.* **91** , 264–266 (2020).
20. Deng, SQ & Peng, HJ Características y respuestas de salud pública al brote de coronavirus de 2019 en China. *J. Clin. Medicina.* **9** , 575 (2020).
21. Han, Q., Lin, Q., Jin, S. & You, L. Coronavirus 2019-nCoV: una breve perspectiva desde la primera línea. *J. Infect.* **80** , 373–377 (2020).
22. Zhu, N. y col. Un nuevo coronavirus de pacientes con neumonía en China, 2019. *N. Engl. J. Med.* **382** , 727–733 (2020).
23. Gralinski, LE & Menachery, VD Regreso del coronavirus: 2019-nCoV. *Virus* **12** , 135 (2020).
24. Jiang, S., Du, L. & Shi, Z. Un coronavirus emergente que causa un brote de neumonía en Wuhan, China: exige el desarrollo de estrategias terapéuticas y profilácticas. *Emerg. Los microbios infectan.* **9** , 275–277 (2020).
25. Wu, Z. & McGoogan, JM Características y lecciones importantes del brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en China: resumen de un informe de 72314 casos del Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades. *JAMA* **323** , 1239–1242 (2020).
26. Wu, F. y col. Un nuevo coronavirus asociado con enfermedades respiratorias humanas en China. *Nature* **579** , 265–269 (2020).
27. Zhou, P. y col. Un brote de neumonía asociado con un nuevo coronavirus de probable origen en murciélagos. *Nature* **579** , 270-273 (2020).
28. Chan, JF y col. Un grupo familiar de neumonía asociado con el nuevo coronavirus de 2019 que indica transmisión de persona a persona: un estudio de un grupo familiar. *Lancet* **395** , 514–523 (2020).
29. Chen, N. y col. Características epidemiológicas y clínicas de 99 casos de neumonía por el nuevo coronavirus de 2019 en Wuhan, China: un estudio descriptivo. *Lancet* **395** , 507–513 (2020).
30. Wang, R., Zhang, X., Irwin, DM & Shen, Y. La aparición del coronavirus similar al SARS plantea un nuevo desafío en China. *J. Infect.* **80** , 350–371 (2020).
31. Comisión Nacional de Salud de la República Popular China. Informe sobre la situación más reciente de la epidemia de neumonía por el nuevo coronavirus. http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/list_gzbd.shtml (2020).

32. Equipo Editorial de Eurosurveillance. Nota de los editores: La Organización Mundial de la Salud declara al nuevo coronavirus (2019-nCoV) sexta emergencia de salud pública de importancia internacional. *Euro. Vigilancia.* **25** , 200131e (2020).
33. Grupo de estudio Coronaviridae del Comité Internacional de Taxonomía de Virus. La especie coronavirus relacionado con el síndrome respiratorio agudo severo: clasificando 2019-nCoV y nombrándolo SARS-CoV-2. *Nat. Microbiol.* **5** , 536–544 (2020).
34. Fisher, D. & Heymann, D. Q&A: el nuevo brote de coronavirus que causa COVID-19. *BMC Med.* **18** , 57 (2020).
35. Lai, CC, Shih, TP, Ko, WC, Tang, HJ & Hsueh, PR Síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) y enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19): la epidemia y los desafíos. *En t. J. Antimicrob. Agents* **55** , 105924 (2020).
36. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Informe de situación - 51. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10 (2020).
37. Dong, E., Du, H. & Gardner, L. Un tablero interactivo basado en la web para rastrear COVID-19 en tiempo real. *Lancet Infect. Dis.* **20** , 533–534 (2020).
38. Li, Q. et al. Dinámica de transmisión temprana en Wuhan, China, de la neumonía infectada por el nuevo coronavirus. *N. Engl. J. Med.* **382** , 1199–1207 (2020).
39. Deslandes, A. et al. El SARS-CoV-2 ya se estaba propagando en Francia a fines de diciembre de 2019. *Int. J. Antimicrob. Agentes* **55** , 106006 (2020).
40. Lu, R. y col. Caracterización genómica y epidemiología del nuevo coronavirus de 2019: implicaciones para los orígenes del virus y la unión al receptor. *Lancet* **395** , 565–574 (2020).
41. Chan, JF y col. Caracterización genómica del nuevo coronavirus patógeno humano de 2019 aislado de un paciente con neumonía atípica después de visitar Wuhan. *Emerg. Los microbios infectan.* **9** , 221-236 (2020).
42. Anderson, KG, Rambaut, A., Lipkin, WI, Holmes, EC & Garry, RF El origen proximal del SARS-CoV-2. *Nat. Medicina.* **26** , 450–452 (2020).
43. Coutard, B. et al. La glicoproteína de pico del nuevo coronavirus 2019-nCoV contiene un sitio de escisión similar a la furina ausente en el CoV del mismo clado. *Antiviral Res.* **176** , 104742 (2020).

44. Zhou, H. y col. Un nuevo coronavirus de murciélago estrechamente relacionado con el SARS-CoV-2 contiene inserciones naturales en el sitio de escisión S1 / S2 de la proteína de la espiga. *Curr. Biol.* **30** , 2196–2203 (2020).
45. Wrobel, AG y col. Las estructuras de glicoproteína de pico de SARS-CoV-2 y bat RaTG13 informan sobre la evolución del virus y los efectos de escisión de furina. *Nat. Struct. Mol. Biol.* **27** , 763–767 (2020).
46. Su, YCF y col. Descubrimiento y caracterización genómica de una delección de 382 nucleótidos en ORF7b y ORF8 durante la evolución temprana del SARS-CoV-2. *mBio* **11** , e01610-20 (2020).
47. Zhao, WM y col. El nuevo recurso de coronavirus de 2019. *Yi Chuan* **42** , 212–221 (2020).
48. Korber, B. y col. Seguimiento de cambios en el pico de SARS-CoV-2: evidencia de que D614G aumenta la infectividad del virus COVID-19. *Cell* **182** , 812–827 (2020).
49. Tang, X. y col. Sobre el origen y la evolución continua del SARS-CoV-2. *Natl Sci. Rev.* **7** , 1012–1023 (2020).
50. Forster, P., Forster, L., Renfrew, C. y Forster, M. Análisis de redes filogenéticas de los genomas del SARS-CoV-2. *Proc. Natl Acad. Sci. USA* **117** , 9241–9243 (2020).
51. Paraskevis, D. et al. El análisis evolutivo del genoma completo del nuevo virus corona (2019-nCoV) rechaza la hipótesis de aparición como resultado de un evento de recombinación reciente. *Infectar. Gineta. Evol.* **79** , 104212 (2020).
52. Hu, D. y col. Caracterización genómica e infectividad de un nuevo coronavirus similar al SARS en murciélagos chinos. *Emerg. Los microbios infectan.* **7** , 154 (2018).
53. Lau, SKP y col. Posible origen en murciélagos del síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2. *Emerg. Infectar. Dis.* **26** , 1542-1547 (2020).
54. Zhang, YZ & Holmes, EC Una perspectiva genómica sobre el origen y aparición del SARS-CoV-2. *Cell* **181** , 223–227 (2020).
55. Lam, TT y col. Identificación de coronavirus relacionados con el SARS-CoV-2 en pangolines malayos. *Nature* **583** , 282–285 (2020).
56. Xiao, K. y col. Aislamiento del coronavirus relacionado con el SARS-CoV-2 de los pangolines malayos. *Nature* **583** , 286–289 (2020).

57. Liu, P., Chen, W. & Chen, JP La metagenómica viral reveló la infección por el virus Sendai y el coronavirus de los pangolines malayos (*Manis javanica*). *Virus* **11** , 979 (2019).
58. Zhang, T., Wu, Q. & Zhang, Z. Origen probable del pangolín del SARS-CoV-2 asociado con el brote de COVID-19. *Curr. Biol.* **30** , 1346-1351 (2020).
59. Shi, J. y col. Susceptibilidad de hurones, gatos, perros y otros animales domésticos al coronavirus del SARS 2. *Science* **368** , 1016–1020 (2020).
60. Oreshkova, N. et al. Infección por SARS-CoV-2 en visones de granja, Países Bajos, abril y mayo de 2020. *Euro Surveill.* **25** , 2001005 (2020).
61. Siéntese, THC et al. Infección de perros por SARS-CoV-2. *Naturaleza* <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2334-5> (2020).
62. Zhang, Q. y col. Una encuesta serológica de SARS-CoV-2 en un gato en Wuhan. *Emerg. Los* *microbios infectan.* <https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1817796> (2020).
63. Hoffmann, M. y col. La entrada de células del SARS-CoV-2 depende de ACE2 y TMPRSS2 y está bloqueada por un inhibidor de proteasa clínicamente probado. *Cell* **181** , 271–280 (2020).
64. Chandrashekar, A. et al. La infección por SARS-CoV-2 protege contra la reexposición en macacos rhesus. *Science* **369** , 812–817 (2020).
65. Zhao, X. y col. Uso amplio y diferencial del receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 animal por el SARS-CoV-2. *J. Virol.* **94** , e00940-20 (2020).
66. Shang, J. y col. Base estructural del reconocimiento de receptores por SARS-CoV-2. *Nature* **581** , 221–224 (2020).
67. Walls, AC et al. Estructura, función y antigenicidad de la glicoproteína espiga del SARS-CoV-2. *Cell* **181** , 281–292 (2020).
68. Wan, Y., Shang, J., Graham, R., Baric, RS & Li, F. Reconocimiento de receptores por el nuevo coronavirus de Wuhan: un análisis basado en estudios estructurales de una década del coronavirus del SARS. *J. Virol.* **94** , e00127-20 (2020).
69. Shang, J. y col. Mecanismos de entrada celular del SARS-CoV-2. *Proc. Natl Acad. Sci. EE. UU.* **117** , 11727–11734 (2020).
70. Sungnak, W. et al. Los factores de entrada del SARS-CoV-2 están altamente expresados en las células epiteliales nasales junto con genes inmunes innatos. *Nat. Medicina.* **26** , 681–687 (2020)

71. Lukassen, S. et al. El receptor ACE2 y TMPRSS2 del SARS-CoV-2 se expresan principalmente en células secretoras transitorias bronquiales. *EMBO. J.* **39** , e105114 (2020).
72. Wrapp, D. y col. Estructura Cryo-EM del pico de 2019-nCoV en la conformación de prefusión. *Science* **367** , 1260–1263 (2020).
73. Yuan, Y. et al. Las estructuras crio-EM de las glicoproteínas de pico MERS-CoV y SARS-CoV revelan los dominios de unión al receptor dinámico. *Nat. Comun.* **8** , 15092 (2017).
74. Huang, C. y col. Características clínicas de pacientes infectados con el nuevo coronavirus de 2019 en Wuhan, China. *Lancet* **395** , 497–506 (2020).
75. Mehta, P. et al. COVID-19: considere los síndromes de tormenta de citocinas y la inmunosupresión. *Lancet* **395** , 1033–1034 (2020).
76. Wu, C. y col. Factores de riesgo asociados con el síndrome de dificultad respiratoria aguda y la muerte en pacientes con neumonía por coronavirus 2019 en Wuhan, China. *Pasante de JAMA. Medicina.* **180** , 934–943 (2020).
77. Tian, J. y col. Características clínicas y factores de riesgo asociados con la gravedad de la enfermedad COVID-19 en pacientes con cáncer en Wuhan, China: un estudio de cohorte retrospectivo multicéntrico. *Lancet Oncol.* **21** , 893–903 (2020).
78. Smith, TRF y col. Inmunogenicidad de un candidato a vacuna de ADN para COVID-19. *Nat. Comun.* **11** , 2601 (2020).
79. Zhu, FC y col. Seguridad, tolerabilidad e inmunogenicidad de una vacuna COVID-19 vectorizada con adenovirus recombinante de tipo 5: un primer ensayo en humanos, de etiqueta abierta, no aleatorizado, de escalada de dosis. *Lancet* **395** , 1845–1854 (2020).
80. Gao, Q. et al. Desarrollo de una vacuna candidata inactivada para el SARS-CoV-2. *Science* **369** , 77–81 (2020).
81. Zhu, FC y col. Inmunogenicidad y seguridad de una vacuna COVID-19 con vectores de adenovirus de tipo 5 recombinante en adultos sanos de 18 años o mayores: un ensayo de fase 2 aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo. *Lancet* **396** , 479–488 (2020).
82. Folegatti, PM y col. Seguridad e inmunogenicidad de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 contra el SARS-CoV-2: un informe preliminar de un ensayo controlado aleatorio, simple ciego, de fase 1/2. *Lancet* **396** , 467–478 (2020).

83. Jackson, LA y col. Una vacuna de ARNm contra el SARS-CoV-2 - informe preliminar. *N. Engl. J. Med.* <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2022483> (2020).
84. Xia, S. y col. Efecto de una vacuna inactivada contra el SARS-CoV-2 sobre los resultados de seguridad e inmunogenicidad: análisis intermedio de 2 ensayos clínicos aleatorizados. *JAMA* **324**, 1–10 (2020).
85. Hu, B., Guo, H., Zhou, P. y Shi, ZL (2020). Características de SARS-CoV-2 y COVID-19. *Nature Reviews Microbiology*, 1-14.
86. Ni, L., Ye, F., Cheng, ML, Feng, Y., Deng, YQ, Zhao, H., ... y Dong, C. (2020). Detección de inmunidad humoral y celular específica del SARS-CoV-2 en individuos convalecientes por COVID-19. *Inmunidad*, 52 (6), 971-977.

13. ANEXOS

13.1 Presupuesto

El autor proporcionara actualmente el 100% del presupuesto total para el trabajo de investigación actual

PRESUPUESTO		
INGRESOS		
Aporte del investigador Luis Felipe Herrera Vega		\$934.00
TOTAL, INGRESOS		
EGRESOS		
RECURSOS MATERIALES		
Detalle	Valor unitario	Valor total
Materia Prima	\$50.00	\$50.00
Materiales de oficina	\$20.00	\$20.00
Impresiones	\$0.05	\$40.00
Borradores de proyecto	\$10.00	\$40.00
Proceso de Titulación	\$894.00	\$894.00
Transporte	\$4.00	\$20.00
Internet	\$20.00	\$20.00
Imprevistos	\$50.00	\$50.00
TOTAL	\$1.048.05	\$1134.00

13.3 Oficio de aprobación del tema por parte del vicerrector

VICERRECTORADO ACADÉMICO



Loja, 06 de julio del 2021
Of. N° 161-V-ISTS-2021

Sr. Herrera Vega Luis Felipe
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE GASTRONOMIA DEL ISTS
Ciudad

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para comunicarles que una vez revisado el proyecto de investigación de fin de carrera de su autoría titulado **“DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021”**, el mismo cumple con los lineamientos establecidos por la institución; por lo que se autoriza su realización y puesta en marcha, para lo cual se nombra como director de su proyecto de fin de carrera (el/la) Ing. René Andrés Jaramillo Gamboa.

Particular que le hago conocer para los fines pertinentes.

Atentamente,

Ing. Germán Patricio Villamarín Coronel Mgs.
VICERRECTOR ACADÉMICO DEL ISTS
c/c. Estudiante, Archivo



13.4 Oficio de solicitud para la HOSPITAL ISIDRO AYORA DE LOJA “DIRECCION ASISTENCIAL DEL HIAL”



Loja 30 junio del 2021

Sra. Doctora.

Janeth Patricia Carpio Figueroa

Directora Médica Asistencial del Hospital Isidro Ayora

Reciba un cordial y atento saludo con el deseo de éxito en su labor que acertadamente realiza, en especial por parte del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano, del Tnlgo. Carlos Valdivieso en calidad de coordinador de la carrera de gastronomía, la presente es para solicitarle de manera más comedida a su distinguida persona permita desarrollar el proyecto de fin de carrera del señor Ing. Luis Felipe Herrera Vega con cedula de identidad 1103313746 con el tema "DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021", la misma que será de aportación para su prestigiosa institución.

En espera de consideración ante lo mencionado, le extendemos nuestro agradecimiento por la oportunidad brindada.

Atentamente;



Tnlgo. Carlos Valdivieso
COORDINADOR DE LA CARRERA



13.5 Oficio de respuesta del Hospital Isidro Ayora de Loja



República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública

Hospital General Isidro Ayora

Proceso de Docencia e Investigación

Oficio 033 PDI-HIAL-MSP

Loja, 30 de Julio del 2021

Sr. Luis Felipe Herrera Vega.
**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE GASTRONOMÍA DEL INSTITUTO SUPERIOR
SUDAMERICANO.**

Ciudad.-

De mis consideraciones:

Por medio de la presente me permito informar a usted que luego de révisar su Proyecto de Investigación titulado "DESARROLLO DE UNA GUIA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POS SARS-COV-2 (COVID-19) EN EL HOSPITAL ISIDRO AYORA, LOJA EN EL 2021", lo encuentro PERTINENTE Y FACTIBLE de realizar, por lo que autorizo el desarrollo de la misma en esta Casa de Salud, para lo cual se comunicará a la Responsable de Nutrición y Dietética para que se le preste las facilidades del caso para su realización.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente

Dr. Marco Medina Sarmiento.
RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HIAL.

**HOSPITAL GENERAL
ISIDRO AYORA**
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

13.6 Certificado de revisión y aprobación del abstract.



*CERTIF. N° 029-JG-ISTS-2021
Loja, 05 de Octubre de 2021*

El suscrito, Lic. Jordy Christian Granda Feijoo, Mgs., COORDINADOR-DOCENTE DEL ÁREA DE INGLÉS - CIS DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SUDAMERICANO", a petición de la parte interesada y en forma legal,

C E R T I F I C A:

Que el apartado ABSTRACT del Proyecto de Investigación de Fin de Carrera del señor HERRERA VEGA LUIS FELIPE estudiante en proceso de titulación periodo Abril - Noviembre 2021 de la carrera de GASTRONOMÍA; está correctamente traducido, luego de haber ejecutado las correcciones emitidas por mi persona; por cuanto se autoriza la presentación dentro del empastado final previo a la disertación del proyecto.

Particular que comunico en honor a la verdad para los fines académicos pertinentes.

English is a piece of cake!

*Lic. Jordy Christian Granda Feijoo, Mgs.
COORDINADOR-DOCENTE DEL ÁREA DE INGLÉS ISTS - CIS*



Checked by:

*Lic. Jordy Christian Granda Feijoo, Mgs.
ENGLISH TEACHER*

13.7 Modelo de encuesta

DESARROLLO DE UNA GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)

Esta encuesta se realiza con el fin de obtener datos estadísticos sobre el desarrollo de una guía culinaria para dietas de pacientes post SARS-COV-2 (COVID-19) en la provincia de Loja para el proyecto de titulación de la carrera de gastronomía.

1. ¿Cree usted que el Hospital Isidro Ayora de Loja debe de tener o realizar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) como una de sus actividades y/o programas, al alcance de los pacientes.
 - Si
 - No
2. ¿Conoce usted el algún control en el manejo de los recursos programados en tiempo de PANDEMIA SARS-COV-2 (COVID-19) y si son destinados para el cumplimiento de las actividades o servicios que oferta esta casa de salud?
 - Si
 - No
3. ¿El Hospital Provincial General Isidro Ayora realiza evaluaciones y seguimientos a los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) de la misma institución?
 - Si
 - No
4. ¿Existe un control a los PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) con alguna dieta luego de su alta medica?
 - Si
 - No
5. ¿A aplicado de alguna GUÍA CULINARIA O DIETA DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) ?
 - Si
 - No

6. ¿Tiene conocimiento de alguna GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) que este al alcance?
 - Si
 - No
7. ¿Considera usted importante una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) tendría un impacto en la salud de los mismos?
 - Si
 - No
8. ¿Estaría dispuesto a colaborar en aplicar una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19)?
 - Si
 - No
9. ¿Cree usted que una GUÍA CULINARIA PARA DIETAS DE PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) sería buena ayuda en estos momentos?
 - Si
 - No

13.8 Modelo de entrevista

GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19).

Esta entrevista se realiza con el fin de obtener datos informativos sobre el uso de GUÍA CULINARIA PARA DIETAS EN PACIENTES POST SARS-COV-2 (COVID-19) IMPLEMENTADA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL ISIDRO AYORA UBICADO en la provincia de Loja para el proyecto de titulación de la carrera de Gastronomía.

En este estudio se propondra una “Guía en métodos y técnicas de cocción que permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19)”, con una dieta hipercalórica hiperproteica para mejorar su alimentación y estado anímico.

- 5. Qué opina usted acerca del uso de una “Guía en métodos y técnicas de cocción que permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19)”?.? Argumente su Respuesta

.....

.....

.....

- 6. Dentro de los protocolos cree usted que se debe incluir una “Guía en métodos y técnicas de cocción que permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19)”?.? ¿Por qué?

.....

.....

.....

- 7. Que sugerencia me podría dar Ud. ¿De métodos y técnicas de cocción para aplicar dentro de los Hospitales para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19)?

.....

.....

.....

8. Considera Ud. ¿Qué es importante mejorar la alimentación aplicando una guía Guía en métodos y técnicas de cocción que permitan conservar las propiedades de los alimentos para mejorar el estado nutricional de pacientes post SARS-CoV-2 (COVID 19) que afectado a los ecuatorianos, para potenciar la identidad gastronómica y la soberanía alimentaria del sector? ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

Firma y sello

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

13.9 Fotografias





SHOT ON RED MAGIC 5S
POWERED BY NUBIA



SHOT ON RED MAGIC 5S
POWERED BY NUBIA

Tabla 96: Brote verdes con nueces y naranja

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
BROTOS VERDES CON NUECES Y NARANJA							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES					CATEGORIA
		1					PRINCIPAL
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE			MISE PLACE	APP 8CTT9	
0,06	Kg	Verdura			Lavar, cocer, incorporar		
0,02	Kg	Tomate cherry			lavar, cortar		
0,01	Kg	Cebolla			Cortar		
0,03	Kg	Nueces			Pelar y incorporar		
0,02	Kg	Naranja			lavar, cortar		
0,001	ml	Aceite de oliva			Incorporar		
0,001	Kg	Limón			Incorporar		
Método o procedimiento							PCC / PC
		1. Lavar los tomates.					
		2. Pelar la naranja y cortar a dados.					
		3. Pelar las nueces.					
		4. Cortar la cebolleta a dados pequeños. completamente.					
		5. Preparar la vinagreta de limón. Mezclar el jugo de un limón con aceite de oliva virgen extra y sal.					
		6. Platar y aliñar al gusto.					
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato.

Tabla 103: Pimientos al horno rellenos de verduras, huevo y queso

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
PIMIENTOS AL HORNO RELLENOS DE VERDURAS, HUEVO Y QUESO							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				PRINCIPAL	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,03	Kg	Pimientos		Lavar, hornear, incorporar			
0,002	Kg	Cebolla		Cortar			
0,1	Kg	Calabacín		Hornear, incorporar			
0,2	Kg	Champiñones		cortar y triturar			
0,12	Kg	Huevos		Incorporar			
0,1	Kg	Queso		Incorporar			
0,001	Kg	Ajo		cortar y triturar			
0,001	Kg	Especias		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. L mpiar, pelar y cortar las verduras. Cortar el pimiento rojo por la mitad a lo largo.							
2. S ofreír las verduras cortadas en una sartén con aceite de oliva virgen extra, sal y especias al gusto.							
3. E n una bandeja apta para el horno colocar los pimientos y rellenar con las verduras sofritas.							
4. B atir los huevos y añadir por encima de las verduras dentro de los pimientos.							
5. A ñadir tacos pequeños de queso tierno por encima para gratinar.							
6. H ornear a 180°C aproximadamente durante 25- 30 minutos							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato.

Tabla 104: Ensalada de pasta integral con queso, tomate y espárragos trigueros

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
ENSALADA DE PASTA INTEGRAL CON QUESO, TOMATE Y ESPÁRRAGOS TRIGUEROS							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,2	Kg	Lechuga		Lavar, incorporar			
0,2	Kg	Pasta integral		Cocer, incorporar			
0,01	Kg	Tomates		Cortar			
0,08	Kg	Queso fresco		Cocer, incorporar			
0,02	Kg	Zanahoria		triturar			
0,01	Kg	Aceitunas		Incorporar			
0,08	Kg	Espárragos		Incorporar			
0,002	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,002	ml	Vinagre de manzana		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Lavar la lechuga y cortar en juliana.							
2. Lavar y cortar el tomate a dados y la zanahoria rallada.							
3. Cortar el queso fresco a dados.							
4. En una sartén a parte hacer los espárragos trigueros a la plancha previamente cortados a trozos más pequeños.							
5. Hervir la pasta el tiempo indicado por el fabricante y escurrir bien.							
6. Colocar en un bol los ingredientes y mezclar.							
7. Aliñar al gusto con aceite de oliva virgen extra, sal y vinagre de manzana.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato.

Tabla 105: Dorada a la plancha con especias

gastronomía		INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
DORADA A LA PLANCHA CON ESPECIAS							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,4	Kg	Dorada		Lavar, sellar, incorporar			
0,001	Kg	Dientes de ajo		Cortar			
0,001	Kg	Limón		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Perejil		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
Método o procedimiento							PCC / PC
1. Calentar una sartén con aceite de oliva virgen extra.							
2. Añadir la dorada y las especias al gusto.							
3. Vuelta y vuelta y listo.							
4. Para darle un toque más cítrico se puede poner un chorrillo de limón junto a las especias.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato.

Tabla 110: Ensalada mediterránea

		 INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
ENSALADA MEDITERRÁNEA							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,03	Kg	Lechuga		Lavar, incorporar			
0,02	Kg	Maíz		Incorporar			
0,08	Kg	Espárragos		Incorporar			
0,14	Kg	Huevos		Cocer, incorporar			
0,3	Kg	Atún		triturar			
0,01	Kg	Tomates		Incorporar			
0,1	Kg	Queso		Incorporar			
0,08	Kg	Remolacha		Incorporar			
0,08	Kg	Zanahoria		Incorporar			
0,002	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,002	ml	Vinagre		Incorporar			
0,002	Kg	Sal marina		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
<p>1. Lo primero, lavar y cortar la lechuga y ponerla como base de la ensalada.</p> <p>2. Cortar el queso a dados (del que más guste) y colocar por encima de la lechuga junto con el maíz.</p> <p>3. Colocar en el centro la remolacha y la zanahoria cortada</p> <p>4. En una sartén a parte hacer los espárragos trigueros a la plancha previamente cortados a trozos más pequeños.</p> <p>4. Cortar y colocar los tomates y con el atún por encima, colocar por encima también los espárragos enteros y los huevos duros cortados decorando la ensalada y aliñar.</p>							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato.

Tabla 113: Espaguetis integral con brócoli

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡HACEMOS gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
ESPAGUETIS INTEGRALES CON BRÓCOLI							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES					CATEGORIA
		1					PRINCIPAL
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE			MISE PLACE		APP 8CTT9
0,24	Kg	Espaguetis integrales			Cocer, incorporar		
0,03	Kg	Tomates			Lavar, cocer, incorporar		
0,01	Kg	Cebolla			Cortar		
0,003	Kg	Brocolí			Cocinar y incorporar		
0,001	Kg	Ajo			Pelar y incorporar		
0,001	Kg	Guindillas			Incorporar		
Método o procedimiento							PCC / PC
1. Hervir los espaguetis integrales durante el tiempo indicado según el fabricante.							
2. Lavar el brócoli, colocar las flores en un bol y añadir dos dedos de agua. Tapar con film apto para microondas y cocinar a máxima potencia en el microondas durante 6 minutos.							
4. Preparar un sofrito con la cebolla, ajo y tomate triturado, aceite de oliva y sal. Para darle un toque picante: sofreír el ajo con unas guindillas y luego retirar.							
5. Añadir al sofrito el brócoli y los espaguetis, y listo.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato.

Tabla 114: Pechuga de pollo y tomate a la plancha

gastronomía		INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO ¡Hacemos gente de talento!		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
PECHUGA DE POLLO Y TOMATE A LA PLANCHA							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				PRINCIPAL	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,24	Kg	Pechugas de pollo		Lavar, hornear, incorporar			
0,002	Kg	Tomates		Cortar			
0,001	Kg	Pimienta		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Calentar la plancha con un poquito de aceite de oliva virgen extra.							
2. Filetear las pechugas y cocinar hasta que queden ligeramente dorados en ambas partes. Reservar.							
4. Lavar los tomates y cortar en rodajas.							
4. Batir los huevos y añadir por encima de las verduras dentro de los pimientos.							
5. Sofreír las rodajas de tomate con un poquito aceite de oliva virgen extra.							
6. Añadir sal y pimienta negra molida al gusto.							
ALORIAS(KCA	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteinas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato.

Tabla 115: Sopa de pescado con arroz

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
SOPA DE PESCADO CON ARROZ							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,3	Kg	Filetes de merluza		Cocer, incorporar			
0,2	Kg	Mejillones		Cocer, incorporar			
0,02	Kg	Zanahoria		Lavar, cocer, incorporar			
0,01	Kg	Tomate		Lavar, cocer, incorporar			
0,002	Kg	Cebolla		triturar			
0,001	Kg	Dientes de ajo		Cortar			
0,3	Kg	Arroz integral		Incorporar			
0,001	Kg	Perejil		Incorporar			
0,002	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. En una cazuela, añadir un poco de agua y hervir Los mejillones durante unos dos minutos (hasta que se abran).							
2. Retirar el mejillón de la cáscara, colar el caldo sobrante y reservar.							
3. En una olla, cocer la merluza limpia y cortada junto con agua, sal y perejil durante 20 minutos.							
4. Pasado el tiempo, colar el caldo y reservar.							
5. Lavar el tomate y la zanahoria y pelar.							
6. Cortar todas las verduras.							
7. En una cacerola, preparar un sofrito con la cebolla, el ajo, el tomate y la zanahoria pelados							
8. Añadir el arroz integral y el caldo de la cocción de los mejillones y el de la merluza.							
9. Dejar cocer durante 20 minutos.							
10. Emplatar la sopa con los mejillones y la merluza troceados.							
ALORIAS (KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol (mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 116: Caballa con picadillo

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
CABALLA CON PICADILLO							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,45	Kg	Caballa		Lavar, sellar, incorporar			
0,002	Kg	Tomates		Cortar			
0,001	Kg	Pimiento		Incorporar			
0,001	Kg	Cebolla		Incorporar			
0,001	Kg	Pepino		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	ml	Vinagre		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Secamos bien los lomos de la caballa, salpimentamos y hacer a la plancha.							
2. Limpiar y picar en trozos muy pequeños todas las verduras. Preparar el picadillo aliñando con aceite de oliva virgen extra, vinagre y sal.							
3. Servir el pescado con el picadillo por encima.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteinas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 119: Wok de verduras con pollo y garbanzos

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
WOK DE VERDURAS CON POLLO Y GARBANZOS							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				PRINCIPAL	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,3	Kg	Garbanzos		Lavar, cocer, incorporar			
0,4	Kg	Pechugas		Cocer, incorporar			
0,05	Kg	Calabacín		Lavar, cocer, incorporar			
0,2	Kg	Champiñones		Pelar y incorporar			
0,02	Kg	Pimiento		Lavar, cocer, incorporar			
0,001	Kg	Cebolla		Incorporar			
0,001	Kg	Laurel		Lavar, Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
Método o procedimiento							PCC / PC
1. En un cazo poner agua, aceite de oliva virgen extra, sal y una hoja de laurel. Calentar hasta hervir y añadir los garbanzos.							
2. Lavar y cortar la verdura a tiras.							
3. En el Wok o sartén a fuego medio poner la cebolla y los pimientos con aceite de oliva virgen extra y saltear. Añadir el resto de verduras.							
4. Cortar el pollo a tiras finas y añadir junto con las verduras.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 120: Ensalada tropical con arroz integral

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
ENSALADA TROPICAL CON ARROZ INTEGRAL							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				PRINCIPAL	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,3	Kg	Arroz integral		Lavar, hornear, incorporar			
0,2	Kg	Lechuga		Cortar			
0,05	Kg	Nueces		Hornear, incorporar			
0,1	Kg	Piña		cortar y triturar			
0,1	Kg	Queso		Incorporar			
0,001	Kg	Cilantro		cortar y triturar			
0,001	Kg	Vinagre		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Hervir el arroz el tiempo indicado por el fabricante y escurrir bien.							
2. Lavar y cortar la lechuga en juliana.							
3. Picar las nueces y triturar. Cortar a dados pequeño el queso fresco.							
4. Mezclar todos los ingredientes y aliñar al gusto con aceite de oliva virgen extra y sal.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 121: Pastel de verduras con huevo y guisantes

PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
PASTEL DE VERDURAS CON HUEVO Y GUISANTES							
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,08	Kg	Tomates		Lavar, incorporar			
0,01	Kg	Cebolla		Cortar			
0,01	Kg	Pimientos		Cortar			
0,06	Kg	Calabacín		Cocer, incorporar			
0,08	Kg	Huevos		triturar			
0,05	Kg	Harina integral		Incorporar			
0,08	ml	Leche		Incorporar			
0,001	Kg	Levadura		Incorporar			
0,001	Kg	Pimienta		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
0,1	Kg	Guisantes		Incorporar			
0,08	Kg	Pan		Incorporar			
Método o procedimiento							PCC / PC
1. Mezclar los huevos, la leche y los guisantes en un bol o recipiente y triturar la mezcla.							
2. Añadir harina, levadura, vinagre, pimienta, sal y batir toda la mezcla.							
3. Picar la cebolla, el pimiento y el calabacín. Retirar las semillas del tomate y cortar en dados pequeños.							
4. Añadir la verdura a la mezcla anterior.							
5. Untar un molde con aceite y espolvorear con el pan rallado. Verter la mezcla en el molde y meter en el horno precalentado previamente a 180°C durante 30 minutos.							
6. Servir el plato en caliente o frío.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 124: Ensalada verde

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
ENSALADA VERDE							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES					CATEGORIA
		1					PRINCIPAL
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,02	Kg	Lechuga		Lavar, cocer, incorporar			
0,02	Kg	Escarola		Lavar, cocer, incorporar			
0,01	Kg	Tomates		Cortar			
0,002	Kg	Cebolla		Pelar y incorporar			
0,02	Kg	Pepino		Lavar, cocer, incorporar			
0,001	ml	Aceituna		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
0,001	ml	Vinagre		Incorporar			
0,001	Kg	Laurel		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. L avar las hortalizas y cortar.							
2. M ezclar todos los ingredientes en un bol y añadir las aceitunas.							
3. A liñar al gusto.							
ALORIAS(KCA	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 126: Crema de calabacín con topping de setas

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
CREMA DE CALABACÍN CON TOPPING DE SETAS							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,2	Kg	Calabacines		Cocer, incorporar			
0,01	Kg	Cebolla		Incorporar			
0,03	Kg	Champiñones		Incorporar			
0,01	Kg	Patata		cortar, Cocer, incorporar			
0,1	ml	Leche		Incorporar			
0,25	Kg	Verduras		Incorporar			
0,002	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	sal		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Pelar y cortar la cebolla y la patata a dados.							
2. Lavar y cortar los champiñones en láminas y el calabacín a dados grandes.							
3. Sofreír la cebolla en una sartén con aceite de oliva virgen extra y sal.							
4. En una olla poner el sofrito, la patata y el calabacín. Cubrir con el caldo de verduras y dejar cocer durante 20 minutos aproximadamente.							
5. A mitad de cocción añadir 100 ml de leche.							
6. Mientras se cocina la crema, saltear con aceite de oliva virgen extra los champiñones para preparar el topping.							
7. Una vez cocidas las verduras, triturar bien y servir en un plato hondo con los champiñones salteados por encima.							
ALORIAS(KCA	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 127: Pastel de verduras con huevo y guisantes

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
PASTEL DE VERDURAS CON HUEVO Y GUISANTES							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,3	Kg	Pechugas de pavo		Sellar, incorporar			
0,2	Kg	Arroz integral		Cocer, incorporar			
0,001	Kg	Cebolla		Incorporar			
0,001	Kg	Ajo		Incorporar			
0,001	Kg	Curry		Incorporar			
0,002	Kg	Perejil		Incorporar			
0,001	Kg	Pimienta		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Hervir el arroz integral el tiempo indicado por el fabricante y escurrir bien. Reservar.							
2. Cortar las pechugas de pavo a dados medianos.							
3. Lavar la cebolla y cortarla en juliana.							
4. Añadir aceite de oliva virgen extra en una sartén antiadherente y rehogar la cebolla cortada en juliana y el ajo cortado fino.							
5. A continuación, añadir los dados de pavo y el arroz con las especias y saltear hasta que esté hecho el							
ALORIAS (KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol (mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 131: Cazuela de marisco con patatas

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO ¡Hacemos gente de talento!		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
CAZUELA DE MARISCO CON PATATAS							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				PRINCIPAL	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,03	Kg	Rape		Lavar, cocer, incorporar			
0,12	Kg	Langostinos		Lavar, cocer, incorporar			
0,08	Kg	Mejillones		Lavar, cocer, incorporar			
0,09	Kg	Almejas		Lavar, cocer, incorporar			
0,08	Kg	Calamares		Lavar, cocer, incorporar			
0,001	Kg	Pimiento		Incorporar			
0,001	Kg	Ajo		cortar y triturar			
0,003	Kg	Almendras		Incorporar			
0,001	Kg	Tomates		Triturar, Incorporar			
0,001	Kg	Cebolla		cortar, Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
<p>1. Lavar los tomates y triturar.</p> <p>2. Pelar y picar la cebolla y los ajos. Lavar y picar el pimiento.</p> <p>3. Limpiar y cortar los calamares en rodajas.</p> <p>4. En una cazuela con aceite de oliva virgen extra dorar las colas de rape, langostinos y los calamares, y retirar.</p> <p>5. En la misma cazuela añadir las verduras para preparar el sofrito. Una vez esté listo, triturar para que quede una textura más homogénea. Añadir el puñado de almendras picadas.</p> <p>6. Pelar y cortar las patatas a rodajas. Añadirlas a la cazuela junto el sofrito y el caldo de pescado/fumet. Tiene que cubrir los ingredientes y dejar cocer durante 20 minutos. Especiar con pimienta y hojas de laurel. Añadir más caldo si es preciso (sin interrumpir la cocción).</p> <p>7. A mitad de cocción añadir el pescado retirado previamente, las almejas y los mejillones.</p>							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	arbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 133: Tortilla de patata y calabacín

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>#Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
TORTILLA DE PATATA Y CALABACÍN							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES		CATEGORIA			
		1		CENA			
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE	MISE PLACE	APP 8CTT9			
0,3	Kg	Patatas	Lavar, sellar, incorporar				
0,09	Kg	Huevos	Cortar				
0,15	Kg	Calabacines	Incorporar				
0,001	ml	Cebolla	Incorporar				
0,001	Kg	Aceite de oliva	Incorporar				
0,001	Kg	Sal	Incorporar				
Método o procedimiento				PCC / PC			
1. Pelar las patatas y hacer rodajas de 2 mm de grosor.							
2. Pelar y cortar la cebolla a dados pequeños.							
3. Lavar y cortar el calabacín.							
4. Freír las patatas en aceite de oliva virgen extra y escurrir bien con papel de cocina.							
5. Sofreír el calabacín y la cebolla con aceite de oliva y sal.							
6. Batir los huevos y mezclar con el calabacín, cebolla y las patatas. Rectificar de sal.							
7. Verter la mezcla en una sartén antiadherente con una gota de aceite de oliva virgen extra. Bajar el fuego, cuando se vaya cuajando, dar la vuelta y listo.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 136: Guiso de alubias blancas con acelgas

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO ¡Hacemos gente de talento!		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
GUIISO DE ALUBIAS BLANCAS CON ACELGAS							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES		CATEGORIA			
		1		PRINCIPAL			
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE	MISE PLACE	APP 8CTT9			
0,4	Kg	Alubias	Lavar, cocer, incorporar				
0,06	Kg	Acelgas	lavar, cortar				
0,01	Kg	Cebolla	Cortar, incorporar				
0,01	Kg	Puerro	Pelar y incorporar				
0,02	Kg	Tomates	lavar, cortar				
0,001	ml	Ajo	Cortar				
0,001	Kg	Pimenton	Incorporar				
0,001	Kg	Pimienta	Incorporar				
0,001	ml	Aceite de oliva	Incorporar				
0,001	Kg	Sal	Incorporar				
Método o procedimiento					PCC / PC		
1. Poner las alubias en remojo 12 horas antes.							
2. Lavar y escurrir con agua fría después.							
3. Añadir agua fría nueva a la olla de las alubias hasta cubrir. Poner a hervir a fuego medio con una pizca de sal.							
4. Lavar las acelgas y trocear.							
5. Lavar y picar los tomates y el puerro.							
6. Pelar y picar los ajos y la cebolla.							
7. Preparar el sofrito con aceite de oliva virgen extra, cebolla, ajos, cebolla y puerro. Una vez listo añadirlo a la olla con las alubias.							
8. Especiar al gusto el guiso con pimentón dulce, pimienta negra y laurel. Rectificar de sal.							
9. Dejar cocer todo durante 45 minutos. A mitad de cocción añadir las acelgas.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Cholesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 139: Dorada al horno con cebolla y tomate

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
DORADA AL HORNO CON CEBOLLA Y TOMATE							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES					CATEGORIA
		1					CENA
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,4	Kg	Doradas		Lavar, hornear, incorporar			
0,03	Kg	Tomates		Cortar			
0,01	Kg	Cebolla		Cortar			
0,001	Kg	Dientes de ajo		cortar y triturar			
0,02	ml	Vino blanco		Incorporar			
0,001	Kg	Pimienta		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	sal		Incorporar			
Método o procedimiento							PCC / PC
1. Pelar y cortar en rodajas la cebolla.							
2. Lavar y cortar a rodajas los tomates.							
3. Pelar y laminar los ajos.							
4. Hacer una cama con la cebolla, tomate y ajos en una bandeja apta para el horno.							
5. Colocar encima las doradas y añadir aceite de oliva virgen extra, pimienta blanca, sal y un chorro de vino blanco.							
6. Hornear a 180°C durante 30 minutos.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 140: Sándwich vegetal

gastronomía		INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO ¡Hacemos gente de talento!		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
SÁNDWICH VEGETAL							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				DESAYUNO	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,2	Kg	Pan integral		Incorporar			
0,08	Kg	Lechuga		Cortar			
0,02	Kg	Pimiento		Cortar			
0,02	ml	Champiñones		Cortar			
0,01	Kg	Puerro		lavar, cortar			
0,06	Kg	Calabacín		lavar, cortar			
0,02	Kg	Cebolla		lavar, cortar			
0,05	ml	Lentejas		Incorporar			
0,001	Kg	Tomillo		Incorporar			
0,001	Kg	Orégano		Incorporar			
0,001	Kg	Pimienta		Incorporar			
0,01	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Lava las hortalizas y los champiñones. Corta el pimiento y el puerro en tiras, la lechuga a trozos y el resto en rodajitas. Mezcla las especias en un cuenquito							
2. Después de una pizca de aceite en una sartén antiadherente a fuego medio-alto y las lonchitas de verduras que quepan, sin apilar. Colócalas por tandas y dóralas por ambos lados. Salpícalo con una pizca de sal y una pizca de especias.							
3. Cuando estén doradas, sácalas y resérvalas en un plato. Unta la mitad de los panes con el paté de lentejas y coloca encima la lechuga y las verduras a la plancha.							
4. Para acabar, ciérralos con el resto de rebanadas, que también deben estar untadas.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Cholesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 142: Estofado de verduras con arroz integral

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
ESTOFADO DE VERDURAS CON ARROZ INTEGRAL							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				PRINCIPAL	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,3	Kg	Arroz integral		Lavar, cocer, incorporar			
0,02	Kg	Zanahoria		Lavar, cocer, incorporar			
0,01	Kg	Cebolla		Cortar			
0,03	Kg	Tomates		Lavar, cocer, incorporar			
0,002	Kg	Pimiento		Pelar y incorporar			
0,002	Kg	Ajo		Pelar y incorporar			
0,001	Kg	Pimienta		Lavar, Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	sal		Incorporar			
0,001	Kg	Pimentón		Incorporar			
0,001	Kg	Laurel		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Lavar y picar los tomates, el pimiento y la zanahoria.							
2. Pelar y picar los ajos y la cebolla.							
3. Preparar un sofrito con los ajos, tomate triturado, zanahoria, cebolla, pimiento, aceite de oliva virgen extra y una pizca de sal.							
4. Añadir el arroz integral al sofrito. Dejar cocer aproximadamente durante 30 minutos. Sazonar al gusto con las especias y rectificar de sal si es necesario.							
ALORIAS(KCA)		HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)
							Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 143: Sardinias a la naranja con espinacas

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
SARDINAS A LA NARANJA CON ESPINACAS							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				PRINCIPAL	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,8	Kg	Sardinias frescas		Lavar, hornear, incorporar			
0,4	Kg	Espinacas		Cortar			
0,001	Kg	Ajo		cortar y triturar			
0,01	Kg	Cebolla		Cortar			
0,05	ml	Vino blanco		Incorporar			
0,09	ml	Naranja		Incorporar			
0,002	Kg	Especias		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. L mpiar bien las sardinias.							
2. A ñadir aceite de oliva virgen extra a una cazuela y sofreír los ajos y la cebolla con una pizca de sal.							
3. Q uando empiece a cambiar de color añadir las especias, el jugo y la piel de naranja y el vino blanco.							
4. D ejamos cocinar durante 10 minutos.							
5. A ñadir las sardinias y cocinar todo junto durante 5 minutos más. Dejar enfriar.							
6. L avar las espinacas y colocar en una olla para cocinarlas al vapor. No añadir ningún otro líquido. Tapar la olla y cocinar a fuego mínimo durante 5 minutos. Escurrir el agua restante.							
7. S ervir las sardinias a la naranja con una guarnición de espinacas.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	arbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 145: Huevos a la plancha con pisto

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
HUEVOS A LA PLANCHA CON PISTO							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES		CATEGORIA			
		1		CENA			
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE	MISE PLACE	APP 8CTT9			
0,1	Kg	Huevos	Incorporar				
0,09	Kg	Calabacín	Cortar				
0,001	Kg	Pimientos	Incorporar				
0,03	ml	Tomates	Incorporar				
0,001	Kg	Cebolla	triturar y incorporar				
0,001	Kg	Ajo	triturar y incorporar				
Método o procedimiento				PCC / PC			
1. Pelar los dientes de ajo y picar.							
2. Lavar, pelar y cortar las verduras a dados.							
3. Poner en una cazuela a fuego suave aceite de oliva virgen extra y los ajos picados.							
4. Cuando los ajos estén dorados, añadir la cebolla, seguido los pimientos, la berenjena y, por último, el calabacín.							
5. Finalmente, añadir el tomate y un poco de sal. Cocinar todo a fuego lento durante 30 minutos aproximadamente, hasta que las verduras estén al gusto.							
6. En otra sartén caliente con un chorro de aceite de oliva virgen extra romper el huevo y tapar.							
7. Servir el pisto en la base del plato y añadir el huevo a la plancha encima.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 148: Ensalada de arroz integral

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR						
NOMBRE DE RECETA								
ENSALADA DE ARROZ INTEGRAL								
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA		
		1				PRINCIPAL		
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9			
0,4	Kg	Verduras		Lavar, cocer, incorporar				
0,2	Kg	Arroz integral		Lavar, cocer, incorporar				
0,03	Kg	Tomates		Cortar				
0,09	Kg	Remolacha		Incorporar				
0,05	kg	Espárragos		Incorporar				
0,001	kg	Cebolla		Incorporar				
0,002	kg	Aceitunas		Incorporar				
0,001	kg	Orégano		Incorporar				
0,001	kg	Pimienta		Incorporar				
0,001	kg	Sal marina		Incorporar				
0,002	ml	Aceite de oliva		Incorporar				
Método o procedimiento						PCC / PC		
1. Hervir el arroz integral el tiempo indicado por el fabricante. Escurre bien.								
2. Lavar todas las verduras, pelar y trocear.								
3. Colocar en la base las hojas verdes y encima el resto de hortalizas.								
4. Especiar el arroz y añadir.								
5. Aliñar y servir.								
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)	

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 149: Rollitos de verduras con ternera

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
ROLLITOS DE VERDURAS CON TERNERA							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES					CATEGORIA
		1					PRINCIPAL
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,2	Kg	Verduras		Cortar , hornear, incorpora			
0,03	Kg	Repollo		Cortar , hornear, incorpora			
0,2	Kg	Ternera		Cortar , hornear, incorpora			
0,04	Kg	Zanahorias		Cortar , hornear, incorpora			
0,002	Kg	Puerro		Incorporar			
0,1	Kg	Setas		Incorporar			
0,001	Kg	Pimentón		Incorporar			
0,001	Kg	sal		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento							PCC / PC
1. Escaldar las hojas de repollo más grandes en una olla con abundante agua hirviendo. Escurrir y reservar extendidas en un paño de cocina.							
2. Pelar y picar la cebolla. Rehogar en una sartén con aceite de oliva virgen extra y sal a fuego lento.							
3. Lavar y trocear a tiras finas el resto de verduras y las setas. Picar también las hojas pequeñas de col sobrantes.							
4. Saltear las verduras en una sartén con aceite de oliva virgen extra, pimentón dulce y sal.							
5. Añadir la carne picada y dorar con todas las verduras.							
6. Colocar en cada hoja un poco de relleno e ir formando los rollitos. Colocar los rollitos en una bandeja apta para horno y pintar con aceite de oliva virgen extra.							
7. Hornear a 180°C durante 15 minutos.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 150: Sopa de verduras

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
SOPA DE VERDURAS							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,2	Kg	Pasta		Cocer, incorporar			
0,002	Kg	Apio		picar, Cocer, incorporar			
0,001	Kg	Puerro		picar, Cocer, incorporar			
0,001	Kg	Cebolla		picar, Cocer, incorporar			
0,02	Kg	Zanahoria		picar, Cocer, incorporar			
0,02	Kg	Calabaza		picar, Cocer, incorporar			
0,02	Kg	Calabacín		picar, Cocer, incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Sal marina		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Lavar las verduras y cortarlas a dados pequeños.							
2. En una olla añadir aceite de oliva virgen extra y sofreír las verduras con una pizca de sal.							
3. Colocar en el centro la remolacha y la zanahoria cortada							
3. Añadir agua y dejar cocer a fuego medio durante una hora aproximadamente.							
4. Añadir la pasta integral y dejar cocinar el tiempo indicado por el fabricante.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 154: Fideos integrales a la cazuela con verduras

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
FIDEOS INTEGRALES A LA CAZUELA CON VERDURAS							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES					CATEGORIA
		1					PRINCIPAL
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,24	Kg	Fideos		Cocer, incorporar			
0,03	Kg	Berejena		Lavar, cocer, incorporar			
0,01	Kg	Puerro		Cortar			
0,03	Kg	Calabacín		Cocinar y incorporar			
0,01	Kg	Patata		Pelar y incorporar			
0,001	Kg	Pimiento		Incorporar			
0,1	ml	Verduras		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento							PCC / PC
1. Pelar, lavar y cortar la patata en dados pequeños.							
2. Lavar, secar y cortar a dados la verdura: el calabacín, la berenjena, el pimiento y el puerro.							
3. En una cazuela, con un poco de aceite rehogar con un poco de sal todas las verduras cortadas previamente, durante unos 12-15 minutos.							
4. Cortar los espárragos en rodajas estrechas y añadir conjuntamente con el tomate frito y mezclar todo.							
5. Verter el caldo de verdura caliente, rectificar de sal y pimienta, cocinar hasta que los fideos estén en su punto (se suele tardar unos 5-6 minutos, si se necesita más tiempo, lo dejamos durante unos minutos más).							
ALORIAS(KCA	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 157: Muslos de pavo a la cazuela con patatas y champiñones

		 INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO ¡Hacemos gente de talento!		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
MUSLOS DE PAVO A LA CAZUELA CON PATATAS Y CHAMPIÑONES							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,25	Kg	Muslos de pollo		Incorporar			
0,1	Kg	Champiñones		Cocer, incorporar			
0,08	Kg	Patatas		Incorporar			
0,001	Kg	Ajo		Incorporar			
0,1	ml	Vino Blanco		Incorporar			
0,001	Kg	Pimienta		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
0,002	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Salpimentar el pavo. Poner una cucharada de aceite de oliva virgen extra en una cazuela y sofreír el pavo, sin cerrar. Cuando está bien dorado sacar y reservar.							
2. Añadir una cucharada de aceite de oliva virgen extra en la misma cazuela y sofreír la cebolla troceada, con los dientes de ajo hasta que empiecen a tomar color.							
3. Volver a meter el pavo, las patatas cortadas a dados y añadir el vino blanco, un vaso de agua caliente. Cocinar a fuego medio aproximadamente durante 45 minutos.							
4. Cuando falten 15 minutos para terminar, añadir los champiñones cortados en mitades.							
5. Reparte la mezcla de copos de avena y frutos secos en el fondo de 4 recipientes individuales. Cúbrelos con una capa de puré de frambuesa y reparte encima los dados de papaya.							
6. Añade una capa de yogur y termina decorando con las frambuesas enteras reservadas. Introduce los recipientes en la nevera justo hasta el momento de servir.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 159: Muffins de banana con harina de avena

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
MUFFINS DE BANANA CON HARINA DE AVENA							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				DESAYUNO	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,25	Kg	Avena		Incorporar			
0,22	ml	Yogurth griego		Cocer, incorporar			
0,08	Kg	Huevos		Incorporar			
0,002	Kg	Chocolate		Incorporar			
0,1	ml	Nueces		Incorporar			
0,09	Kg	Bananas		Incorporar			
0,002	Kg	Miel		Incorporar			
0,001	Kg	Polvo de hornear		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Procesa o muele la avena hasta formar una harina fina.							
2. En un recipiente, mezcla la harina con el puré de banana y luego con el resto de los ingredientes.							
3. Puedes agregar trozos de chocolate oscuro, nueces, pasas secas o arándanos.							
4. Divide la masa resultante en un molde de 12 muffins.							
5. Hornea los muffins durante 20 a 25 minutos a 200 grados Centígrados (390 grados Fahrenheit), hasta que estén dorados.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 160: Estofado de garbanzos con calabaza

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO #Hacemos gente de talento!		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
ESTOFADO DE GARBANZOS CON CALABAZA							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES					CATEGORIA
		1					PRINCIPAL
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE			MISE PLACE	APP 8CTT9	
0,4	Kg	Garbanzos			Lavar, cocer, incorporar		
0,3	Kg	Calabaza			Cocer, incorporar		
0,01	Kg	Tomate			Lavar, cocer, incorporar		
0,003	Kg	Cebolla			Incorporar		
0,002	ml	Aceite de oliva			Incorporar		
0,001	Kg	Sal			Incorporar		
0,001	Kg	Clavo			Incorporar		
0,001	Kg	Ajo			Incorporar		
0,001	Kg	Pimentón			Incorporar		
0,001	Kg	Comino			Incorporar		
0,001	Kg	Laurel			Incorporar		
Método o procedimiento							PCC / PC
1. Lavar, pelar y trocear la cebolla y el tomate.							
2. Poner a sofreír con aceite de oliva virgen extra los ajos, cebolla y tomate picados. Cuando esté pochado, añadir el pimentón, comino y la calabaza troceada gruesa.							
3. Retirar cuando la calabaza esté tierna pero entera.							
4. Poner en una olla los garbanzos, una hoja de laurel y el clavo con abundante agua.							
5. Añadir el sofrito de verduras y dejar que haga un hervor durante 10 minutos.							
6. Dejar reposar 15 minutos y servir.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 162: Ensalada griega con arroz integral

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
ENSALADA GRIEGA CON ARROZ INTEGRAL							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,08	Kg	Tomates		Lavar, cortar, incorporar			
0,01	Kg	Pepino		Cortar, incorporar			
0,01	Kg	Aceitunas		Incorporar			
0,001	Kg	Cebolla		Cocer, incorporar			
0,08	Kg	Queso		Incorporar			
0,05	Kg	Pimienta		Incorporar			
0,08	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
0,2	Kg	Arroz integral		Incorporar			
0,001	Kg	Orégano		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Hervir el arroz integral el tiempo indicado por el fabricante. Escurrir bien.							
2. Lavar todas las verduras, pelar y trocear.							
3. Colocar en un recipiente todos los ingredientes, aliñar con aceite de oliva virgen extra, sal y especias al gusto.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 164: Pudín saludable de aguacate y semillas de chía

gastronomía		INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
PUDÍN SALUDABLE DE AGUACATE Y SEMILLAS DE CHÍA							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				DESAYUNO	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,08	Kg	Aguacate		Incorporar			
0,04	ml	Leche		Incorporar			
0,003	Kg	Almendra		triturar, incorporar			
0,003	ml	Miel		Incorporar			
0,002	Kg	Chía		Incorporar			
0,001	ml	Vainilla		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Mezclar el aguacate, endulzante, extracto de vainilla, y las semillas de chía en una licuadora o en un procesador de alimentos.							
2. Añadir la leche y mezclar hasta que el pudín tenga una consistencia cremosa.							
3. Verter el pudín en tazas/tazones y colocar en el refrigerador durante por lo menos 2 horas.							
4. Espolvorear con almendras rebanadas y servir.							
5. Agregar cacao, coco rallado o una banana para probar diferentes sabores de este postre saludable.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 165: Tarta de cebolla sin gluten

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
TARTA DE CEBOLLA SIN GLUTEN							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES		CATEGORIA			
		1		DESAYUNO			
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE	MISE PLACE	APP 8CTT9			
0,05	Kg	Cebollas	Incorporar				
0,003	Kg	Aceite de coco	Cortar				
0,001	Kg	Sal marina	triturar, Incorporar				
0,001	Kg	Pimienta	Incorporar				
0,01	Kg	Cúrcuma	Incorporar				
0,12	Kg	Huevos	Incorporar				
0,12	Kg	Yogurt	Incorporar				
0,001	Kg	Harina de coco	Incorporar				
0,001	Kg	Mozzarella	Incorporar				
Método o procedimiento					PCC / PC		
1. Corta finamente las cebollas.							
2. En una sartén caliente, calienta una cucharada de aceite de coco y saltea las cebollas hasta que estén transparentes.							
3. En un recipiente, combina los huevos con el yogurt, la sal y la pimienta.							
4. Agrega la cebolla salteada, el queso rallado y la harina de coco (u otra) y mezcla bien.							
5. Vierte la masa en una bandeja para hornear engrasada con aceite o en un molde de silicona (de 20 a 25 cm de diámetro).							
6. Hornea la tarta de cebolla durante 40 a 45 minutos a 180 grados Centígrados (355 grados Fahrenheit) hasta que esté dorada en la parte superior.							
7. Deja que la tarta se enfríe durante al menos 10 minutos antes de retirarlo del molde.							
							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 166: Timbal de verduras con macarrones integrales

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR					
NOMBRE DE RECETA							
TIMBAL DE VERDURAS CON MACARRONES INTEGRALES							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES					CATEGORIA
		1					PRINCIPAL
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,09	Kg	Patatas		Lavar, cocer, incorporar			
0,003	Kg	Pimiento		Lavar, cocer, incorporar			
0,01	Kg	Calabacín		Lavar, cocer, incorporar			
0,06	Kg	Huevos		Pelar y incorporar			
0,001	Kg	Ajo		Triturar, incorporar			
0,003	ml	Cebolla		Incorporar			
0,2	ml	Macarrones		cocer, Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento							PCC / PC
1. Hervir los macarrones el tiempo indicado por el fabricante. Escurrir y reservar.							
2. Lavar y cortar todas las verduras: los ajos y la cebolla muy picados, los pimientos en dados y la patata y el calabacín cortados en láminas finas.							
3. En una sartén, rehogar los ajos y la cebolla, dejar que se doren un poco.							
4. Añadir los pimientos y pochar a fuego lento							
5. Incorporar la patata, el calabacín y los huevos. Remover todos los ingredientes.							
6. Colocar un aro de aluminio en un plato y rellenar con la mezcla de verduras. Una vez relleno el aro apretar un poco hasta que se quede bien compactado todo. Quitar el aro y servir el Timbal de verduras con macarrones integrales de guarnición.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 167: Sepia a la plancha con brócoli al ajillo

gastronomía		INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO ¡Hacemos gente de talento!		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
SEPIA A LA PLANCHA CON BRÓCOLI AL AJILLO							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				PRINCIPAL	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE		APP 8CTT9	
0,12	Kg	sepias		Lavar, cocer, incorporar			
0,03	Kg	brócoli		Lavar, cocer, incorporar			
0,001	Kg	Ajo		Incorporar			
0,002	Kg	especias		cortar , incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento							PCC / PC
1. Lavar y separar los árboles del brócoli. Cocer al vapor.							
2. Lavar bien la sepia y hacer a la plancha							
3. En una sartén, poner el aceite y dorar el ajo y la guindilla (todo con el aceite en frío para que el ajo quede crujiente o no se queme).							
4. En un plato poner la sepia, el brócoli y encima la salsa.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteinas (g)	arbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 168: Crema de coliflor y manzana

		 INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
CREMA DE COLIFLOR Y MANZANA							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,09	Kg	Coliflor		Cocer, incorporar			
0,03	Kg	Manzana		Incorporar			
0,01	Kg	Cebolla		Incorporar			
0,8	Kg	caldo de Verduras		Cocer, incorporar			
0,001	Kg	Pimienta		Incorporar			
0,001	Kg	sal		Incorporar			
0,15	Kg	Leche		Incorporar			
0,002	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
manzana (manzana se puede mantener la piel), rehogarlas durante 10 minutos en una olla con aceite de oliva virgen extra.							
2. Mientras, trocear y lavar la coliflor.							
3. Añadir a la olla la coliflor, sal y la pimienta. Pochar durante 5 minutos más.							
4. En continuación, echar el caldo de verdura (mejor utilizar un caldo hecho en casa), tapar y dejar cocer a fuego lento durante 25-30 minutos.							
5. Una vez hecha la mezcla, triturar todo hasta conseguir una crema fina y sin grumos. Añadir leche hasta conseguir la textura deseada.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 169: Hummus de garbanzos con palitos de zanahoria y huevo duro

		 INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO ¡Hacemos gente de talento!		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
HUMMUS DE GARBANZOS CON PALITOS DE ZANAHORIA Y HUEVO DURO							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,05	Kg	Zanahoria		Incorporar			
0,4	Kg	Garbanzos		Cocer, incorporar			
0,09	Kg	Huevos		Incorporar			
0,001	Kg	Ajo		Incorporar			
0,001	Kg	Pimentón		Incorporar			
0,001	Kg	Limón		Incorporar			
0,001	Kg	Salsa		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Mezclar los garbanzos con el resto de los ingredientes y triturar todo. Debe quedar una textura cremosa.							
2. Si la crema está muy espesa, añadir agua para mejorar la textura.							
3. Hervir los huevos en un cazo durante 10 minutos. Pelar y cortar en mitades.							
4. Servir el hummus con pimentón dulce por encima y un chorrito de aceite de oliva virgen extra acompañando con palitos de zanahoria y huevo duro.							
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Coolesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 172: Berenjena rellena con pisto

  INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO <i>¡Hacemos gente de talento!</i>		RECETA ESTÁNDAR						
NOMBRE DE RECETA								
BERENJENA RELLENA CON PISTO								
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES			CATEGORIA			
		1			PRINCIPAL			
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9			
0,4	Kg	Berenjenas		Lavar, cocer, incorporar				
0,01	Kg	Cebolla		Incorporar				
0,03	Kg	Pimientos		Lavar, Incorporar				
0,08	Kg	Calabacines		cortar, Incorporar				
0,001	Kg	Ajo		triturar, Incorporar				
0,001	Kg	Pimienta		Incorporar				
0,001	Kg	Cúrcuma		Incorporar				
0,001	Kg	Orégano		Incorporar				
0,001	ml	Aceite de oliva		Incorporar				
0,001	Kg	Sal		Incorporar				
Método o procedimiento						PCC / PC		
1. Lavar las berenjenas. Cortar la capucha y vaciar con la ayuda de un cuchillo.								
2. En una olla con agua hirviendo poner las berenjenas vacías durante 2 minutos y sacar en una bandeja de horno.								
3. Pelar los dientes de ajo y picar.								
4. Lavar, pelar y cortar las verduras a dados.								
5. Poner en una cazuela a fuego suave aceite de oliva virgen extra y los ajos picados.								
6. Cuando los ajos estén dorados, añadir la cebolla. A continuación, ir añadiendo los pimientos, después la carne de la berenjena que se ha retirado y, por último, el calabacín.								
7. Finalmente, añadir el tomate y un poco de sal, pimienta negra y cúrcuma. Cocinar todo a fuego lento durante 30 minutos aproximadamente, hasta que las verduras estén al gusto.								
8. Rellenar las berenjenas, añadir queso rallado por encima y meter en el horno durante unos 20 minutos a una temperatura de 180-190°C.								
ALORIAS(KCA)	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Colesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)	

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

Tabla 174: Ensalada de espinacas, nueves y queso de cabra

gastronomía		INSTITUTO TECNOLÓGICO SUDAMERICANO ¡Hacemos gente de talento!		RECETA ESTÁNDAR			
NOMBRE DE RECETA							
ENSALADA DE ESPINACAS, NUEVES Y QUESO DE CABRA							
PESO POR PORCIÓN		No PORCIONES				CATEGORIA	
		1				CENA	
CANTIDAD	UNIDAD	INGREDIENTE		MISE PLACE	APP 8CTT9		
0,5	Kg	Espinacas		Lavar, cocer, incorporar			
0,08	Kg	Queso de cabra		Incorporar			
0,07	Kg	Frutos secos		Incorporar			
0,002	ml	Aceite de oliva		Incorporar			
0,001	Kg	Sal		Incorporar			
Método o procedimiento						PCC / PC	
1. Lavar las espinacas, escurrir y colocar en un plato.							
2. En una sartén antiadherente, dorar el queso de cabra por ambas caras.							
3. Preparar una vinagreta con aceite de oliva virgen extra, sal y vinagre.							
4. Encima de las espinacas poner los frutos secos, el queso y aliñar con la vinagreta.							
ALORIAS(KCA	HIERRO (mg)	Grasas (g)	Proteínas (g)	Carbohidratos (g)	Cholesterol(mg)	Sodio (mg)	Fibras (g)

Nota: Este formato ha sido adaptado con un fin educativo, en base a la receta estándar establecida por la Asociación de Chefs del Ecuador

Nota: en esta se muestran los ingredientes establecidos para la elaboración del plato

