



GRADO EN NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA

**PORTAFOLIOS
DE
PRÁCTICAS EXTERNAS**

4º Curso (2020/21)

Alumno:

**FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

NORMAS BÁSICAS DE COMPORTAMIENTO DEL ALUMNO

- El alumno se comprometerá a **observar las normas de régimen interno** del Hospital y del Centro a los que se incorpore.
- **Colaborará con el personal** sanitario y administrativo del Hospital o el Centro y seguirá sus orientaciones.
- **Guardará absoluta discreción** acerca de la información que pueda conocer de los enfermos, que debe considerar secreto profesional. No le está permitido informar a familiares y amigos de los enfermos acerca de los datos que conozca, debiendo remitir a quien los solicite al Profesor/Colaborador de las Prácticas.
- **No está autorizado a firmar ningún tipo de documento** de los habitualmente utilizados en el hospital o centro y no puede realizar ningún tipo de indicación terapéutica.
- **Mostrará un respeto exquisito hacia el material e infraestructuras**, tanto del Hospital o Centro, procurando hacer un buen uso de los mismos. En ningún momento podrá disponer para uso personal de medicamentos o material hospitalario.
- **Acudirá al hospital o centro provisto de bata blanca, limpia, calzado con suela limpia** y otro material que sea de utilidad clínica.
- Extremará **el cuidado de su higiene personal y vestimenta**. En el Hospital y en el Centro está prohibido fumar. En cualquier caso, queremos recordar que el tabaco es claramente perjudicial para la salud, y que profesional de Ciencias de la Salud fumador es un pésimo ejemplo para los pacientes y la sociedad en general.
- No deberá levantar la voz y se **comportará con suma corrección** tanto en el ámbito asistencial como en las aulas y dependencias docentes.
- **Cumplirá estrictamente la normativa de préstamo de libros** de la Biblioteca.
- Deberá **comunicar al Profesor/Colaborador cualquier problema** que le surja en el Hospital o Centro, durante su aprendizaje en el medio clínico.

La inobservancia de las presentes normas podrá conllevar una sanción, que puede alcanzar incluso la comunicación de la infracción a la Inspección de Servicios de la Universidad para que instruya el correspondiente expediente.

ROTACION CLINICA

TRABAJO INDIVIDUALIZADO DEL ESTUDIANTE EN CADA ROTACIÓN

ALUMNO/A:.....

AÑO DE ESTUDIOS: 4º

HOSPITAL/CENTRO:.....

Período de rotación: Desde.....a.....

DPTO/SERVICIO:

RESPONSABLE INMEDIATO DEL ALUMNO:

CUMPLIMENTAR POR EL ALUMNO

HISTORIAS CLÍNICAS ANONIMIZADAS

Utilizar las hojas de la historia clínica utilizadas en su Hospital/Centro/Unidad

- Código de identificación del paciente (**No poner el nombre y apellidos del paciente, ni DNI/NIE, ni dirección**).
Edad, Sexo. Profesión/es
- Fecha de primera asistencia. Fecha de alta (en su caso)
- Anamnesis: Enfermedad actual clara y secuencialmente relatada, apropiada a la edad del paciente y a sus circunstancias. Antecedentes patológicos, personales y familiares concretos.
- Anamnesis por aparatos. Datos remarcables
- Al final de la anamnesis señalar los datos de la misma que resultan más significativos.
- Valoración antropométrica
- Identificación de problemas.
- Análisis de la actividad.
- Objetivos.
- Planificación del Tratamiento: Individual y/o Grupal.
- Intervención del dietista-nutricionista.
- Evaluación y modificación del entorno

ROTACION CLINICA

TRABAJO INDIVIDUALIZADO DEL ESTUDIANTE EN CADA ROTACIÓN

ALUMNO/A:.....

AÑO DE ESTUDIOS: 4º

HOSPITAL/CENTRO:.....

Período de rotación: Desde.....a.....

DPTO/SERVICIO:

RESPONSABLE INMEDIATO DEL ALUMNO:

REGISTROS

Incluyen la detección de los problemas/incidencias/interrupciones del Proceso de tratamiento que presentan los pacientes, y buscar respuestas/soluciones requeridas hasta el nivel que el estudiante sea capaz por sí mismo. Descripción de libros, publicaciones u otros medios consultados para responder a sus “lagunas de conocimiento” y expresar sintéticamente su resultado.

REGISTRO por PACIENTE (cara 1)

Fecha:

Nombre alumno:

Rellenar personalmente por el Alumno/a hasta el nivel que cree que domina
(Ver explicación más detallada al reverso de esta hoja)

PROBLEMAS	VALORACIONES	TRATAMIENTO DIETETICO PROPUESTO	INFORMACIÓN/CONSULTAS

AUTOAPRENDIZAJE : En relación a este paciente señalar los déficit detectados más importantes a su juicio(1 ó 2) en conocimiento teórico, en identificación de problema, de manejo de la información, etc.:

Reflejar, en el reverso (cara 2), el tipo de búsqueda de información y su resultado por parte del **Alumno/a**

REGISTRO por PACIENTE (cara 2)

MUY IMPORTANTE: SÓLO REFLEJAR AQUELLO QUE EL ESTUDIANTE HAYA SIDO CAPAZ DE EJECUTAR POR SI MISMO EN EL MOMENTO EN QUE ESTUDIA O CONOCE LOS PROBLEMAS DEL PACIENTE. NO TRASLADAR A ESTE DOCUMENTO LA INFORMACIÓN OBTENIDA TRAS LA DISCUSIÓN CON EL PROFESORADO. De ninguna forma es necesario que todos y cada uno de los casos estén con toda la información en todas las columnas desde problemas hasta información/consulta; no es necesario escribir todo lo que se dice ni todo lo que se hace (tipo apuntes): solo hay que seleccionar lo que parece (para el Alumno) relevante por paciente (problema clínico), preguntarse uno mismo que es lo que no sabes y buscar respuestas (con ayudas del profesor/tutor, en libros, en revistas médicas, por búsquedas en internet)

Rellenar una hoja por cada paciente.

Se entiende por PROBLEMAS los que son deducibles de la historia dietética, de la Valoración y de los datos complementarios que aporta la Historia Clínica del paciente (patologías ya diagnosticadas que pudieran ser relevantes o que pudieran interferir en el Tratamiento).

En MÉTODOS DE VALORACIÓN pueden describirse los test, escalas y distintos métodos de medida

En TRATAMIENTO NUTRICIONAL pueden reflejarse sucintamente los métodos y actividades propuestas como tratamiento dietético y nutricional.

ESCRIBIR AQUÍ SINTÉTICAMENTE el tipo de búsqueda de información y su RESULTADO por parte del Alumno/a ante los déficits detectados.

MEMORIA

Extiéndete cuanto consideres necesario en el desarrollo de los puntos de esta memoria. Después de elaborarla puedes entregarla a tu tutor para que la revise y evalúe

1. Descripción de las características del Departamento o Unidad dietética.

2. Descripción de las actividades realizadas en las prácticas

- Descripción del tipo de alteraciones nutricionales recibidas en el Departamento/Unidad.
- Descripción de las actividades realizadas en las prácticas.
- Reuniones de equipo.
- Otras.

3. Elementos para la discusión:

- Aspectos éticos en la práctica clínica: confidencialidad.
- Descripción de las Valoraciones que se realizan en el Departamento/Unidad.
- Descripción de los Tratamientos planificados.
- Utilización de medios de valoración y/o guías.
- Planes terapéuticos.
- Evaluaciones y adaptaciones del entorno.
- Otros.

4. Conclusiones y/o reflexiones (grado de consecución de los objetivos docentes y las expectativas previas: qué he aprendido, qué me queda por aprender, etc.).

Propuestas / sugerencias de mejora.

ROTACION CLÍNICA

TRABAJO INDIVIDUALIZADO DEL ESTUDIANTE EN CADA ROTACIÓN

ALUMNO/A:

AÑO DE ESTUDIOS: 4º

HOSPITAL/CENTRO:

Período de rotación: Desde.....a.....

DPTO/SERVICIO:

RESPONSABLE INMEDIATO DEL ALUMNO:

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS OPERATIVOS

Marcar las fechas de cumplimiento de cada objetivo operativo

OBJETIVO	FECHAS	VISADO DEL PROFESOR	PUNTUACION
Haber realizado, con asesoramiento o supervisión del Profesor/Colaborador, al menos una Valoración antropométrica y nutricional.			
Haber realizado con el Profesor/Colaborador el comentario de al menos dos Historias Nutricionales delimitando las particularidades de la valoración y planificación del tratamiento.			
Haber valorado con asesoramiento o supervisión del Profesor/Colaborador la adecuación de nutrición artificial (enteral, parenteral, suplementación oral) en el paciente.			
Haber diseñado y realizado una dieta específica.			
Haber comunicado al paciente y a la familia un comportamiento dietético al alta			
Haber asistido a consultas externas y sesiones clínicas			
PUNTUACION TOTAL OBJETIVOS OPERATIVOS (PTOO)			

La consecución de cada uno de los objetivos será calificada con un máximo de 1 punto. Dicha puntuación en cada objetivo podrá ser corregida multiplicando ese 1 punto **x1**, si la realización o adquisición de la competencia es muy buena (de sobresaliente); **x 0,8**, si es buena (de notable); **x 0,5**, si es aceptable (de aprobado) **x 0,3** si es mala, nula (de suspenso).

HOJA DE EVALUACIÓN CLÍNICA QUE REALIZA EL RESPONSABLE DEL ALUMNO

CURSO ACADÉMICO: 20...../20.....

ALUMNO/A:.....

AÑO DE ESTUDIOS: 4º

ESTANCIA EN: DPTO/SERVICIO/UNIDAD:

PERÍODO DE ROTACIÓN: Desde.....a.....

RESPONSABLE INMEDIATO DEL ALUMNO/A:.....

1. ASPECTOS GENERALES (Máximo 1, 5 puntos)

A1 ASIDUIDAD EN ASISTIR A LAS PRÁCTICAS

Asiste todos los días, sin ninguna falta	0,5
Falta de 1 a 3 días, con justificación	0,2
Falta de 1 a 3 días, sin justificación	0,1
Falta 4 o 5 días	0
Si falta más de 5 días, el portafolio no se valora y el alumno deberá recuperar las faltas para que pueda ser valorado y aprobar la asignatura	

A2 PUNTUALIDAD

Siempre puntual con un retraso máximo de 15 min.	1
Algún día aislado de entre 15 y 30 minutos	0,5
Retrasos frecuentes y de más de 15 minutos	0,1

A= (A1xA2)=
[Máximo 0,5 puntos]

B1 COMPORTAMIENTO EN EL DEPARTAMENTO Y CON LOS PACIENTES/FAMILIARES

Comportamiento correcto y amable con el personal , pacientes y familiares	0,5
Trato indiferente y distante, aunque correcto con el personal, pacientes y familiares	0,2
Comportamiento incorrecto con el personal, pacientes y familiares	0

B2 APARIENCIA , ASPECTO FISICO

Correcto, aseado	1
Mejorable pero no muy adecuado	0,5
Desaseado, desaliñado	0,1

B= (B1 x B2)=
[Máximo 0,5 puntos]

C. PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN EN LA ACTIVIDAD

Se integra plenamente y participa muy activamente en todas las actividades del Departamento y el Centro.	0,5	2.
Tiene buena integración, y por sus comentarios y respuestas demuestra interés y aprovechamiento	0,2	
Muestra escasa integración, por sus comentarios y respuestas demuestra escaso interés y aprovechamiento.	0	

PUNTUACIÓN TOTAL ASPECTOS GENERALES

[Máximo 1,5 puntos]

(A+B+C)=

2. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS OPERATIVOS [Máximo 2 puntos]:

Puntuación Total Objetivos (PTOO) obtenida en la hoja de seguimiento de objetivos operativos multiplicada por 0,33

PTOO x 0,33=

(3) HISTORIAS CLÍNICAS: puntuación máxima 2 puntos

Historias Clínicas	Cada Historia	Valor de cada historia	
Historia 1	1	Historia 1	
Historia 2	1	Historia 2	
Puntos Historias			

-Calidad de las Historias: x 1 si Hª perfecta, x 0,8 si historia buena (notable), x 0,5 si historia aceptable y x 0,3 si historia deficiente.

-Si presenta más de 2 historias, cada una de ella se valorará de la misma forma, pero la puntuación final nunca podrá superar los 2 puntos.

-Si presenta solo 1 historia, la calificación será la que corresponda de multiplicar 1 x coeficiente de calidad de cada historia.

(4) REGISTROS, con una puntuación máxima de 2 puntos

Registros (máx. 2 puntos)	Cada registro	Valor de cada registro	
Registro 1	1	Registro 1	
Registro 2	1	Registro 2	
Puntos Registros			

Calidad de los registros: x 1 registro perfecto, x 0,8 registro bueno, x 0,5 registro aceptable y x 0,3 registro deficiente.

-Si presenta más de 2 registros, cada uno se valorará de la misma forma, pero la puntuación final nunca podrá superar los 2 puntos.

-Si presenta solo 1 registro, la calificación será la que corresponda de multiplicar 1 x coeficiente de calidad de cada registro.

(5) REDACCIÓN DE UNA MEMORIA, con una puntuación máxima de 2,5 puntos

APARTADO DE LA MEMORIA	PUNTUACIÓN DEL APARTADO (0,5 punto máximo)	CALIDAD DEL APARTADO (x1, x0,8, x0,5, x0,3)
Descripción de las características del Departamento/Unidad/Centro		
Descripción de las Disfunciones trabajadas		
Descripción de Objetivos del Tratamiento		
Descripción de las actividades realizadas		
Elementos para la discusión: -conocimientos teórico-prácticos -comunicación - relaciones paciente/familiares -análisis de los problemas -toma de decisiones -actitudes éticas		
PUNTUACIÓN TOTAL		

PUNTUACION TOTAL DE LA PRÁCTICA = (1)+(2)+(3)+ (4)+(5)=

GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL PORTAFOLIO

La valoración del portafolio presentado por cada estudiante considerará seis apartados:

- (1) Aspectos Generales;
- (2) Cumplimiento de Objetivos Operativos;
- (3) Historias Clínicas;
- (4) Registros;
- (5) Redacción de una Memoria.

Definición de los apartados mencionados:

(1) ASPECTOS GENERALES. Valoración: máximo 1,5 puntos;

Incluye la asistencia al Hospital/Centro/Unidad, puntualidad, comportamiento en el Departamento de Nutrición/dietética/endocrinología/, con el personal, pacientes y familiares, aspecto físico y participación en las actividades.

El profesor/tutor que se haya ocupado del alumno durante su práctica utilizará los siguientes aspectos:

El apartado (A) **“Asiduidad y puntualidad en asistir a las prácticas”**, con una puntuación máxima de **0,5 puntos** de los 10 de la asignatura, se valorarán de la siguiente forma:

- **0,5 puntos** si el alumno asiste todos los días, sin ninguna falta,
- **0,2 puntos**, si falta de 1 a 3 días con justificación
- **0,1 puntos**, si falta de 1 a 3 días sin justificación,
- **0 puntos** si falta 4 o 5 días.
- Si falta **más de 5 días**, el portafolio no se valora y el alumno deberá recuperar las faltas para que pueda ser valorado y aprobar la asignatura.

La puntuación obtenida por la **asiduidad en la asistencia** será corregida según su **puntualidad** multiplicando la puntuación alcanzada en **asistencia** por:

- **x 1**, si es siempre puntual con un retraso máximo de 15 minutos
- **x 0,5**, si llega con retraso algún día aislado de entre 15 y 30 minutos,
- **x 0,1**, si los retrasos son frecuentes y de más de 15 minutos.

El apartado (B) **“Comportamiento en el Departamento y con los pacientes y familiares”**, con una valoración máxima de **0,5 puntos**, se valorará siguiendo los siguientes criterios:

- **0,5 puntos**, si el alumno tiene un comportamiento correcto y amable con el personal del hospital o centro, pacientes y familiares,
- **0,2 puntos**, si mantiene un trato indiferente y distante, aunque correcto, con el personal, pacientes o familiares.
- **0 puntos**, si tiene un comportamiento incorrecto con el personal, pacientes o familiares.

La puntuación alcanzada en el anterior apartado se corregirá en atención al **“aspecto físico”** con el que acude al servicio multiplicándola por:

- **x 1**, si su aspecto es correcto y aseado,
- **x 0,5**, si no es muy inadecuado, pero se puede mejorar y
- **x 0,1**, si es desaseado o desaliñado

La valoración del apartado (C), **“Participación e integración en la actividad”**, con una puntuación máxima de **0,5 puntos** se hará según los siguientes criterios:

- **0,5**, cuando el alumno se integra plenamente y participa muy activamente en todas las actividades de la práctica,
- **0,2**, cuando el alumno tiene una buena integración en la práctica y por sus comentarios y respuestas demuestra interés y aprovechamiento,
- **0,1** cuando el alumno muestra escasa integración en la práctica y por sus comentarios y respuestas demuestra escaso interés y aprovechamiento,
- **0**, cuando el alumno no se integra en las actividades de la práctica y por sus comentarios – cuando los hace— demuestra escaso interés y aprovechamiento.

(2) CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS OPERATIVOS. Máximo 2 puntos;

En este apartado se considerará el visado de los objetivos operativos por el Profesor/Colaborador, que confirman su realización o adquisición de las competencias.

En relación con el **Cumplimiento de objetivos operativos** la consecución de cada uno de los objetivos será calificada con un máximo de 1 punto. Dicha puntuación en cada objetivo podrá ser corregida multiplicando.

- **x1**, si la realización o adquisición de la competencia es muy buena (de sobresaliente);
- **x 0,8**, si es buena (de notable);
- **x 0,5**, si es aceptable (de aprobado)
- **x 0,3** si es mala
- nula (de suspenso).

El valor final de este apartado (2) “**cumplimiento de los objetivos operativos**” se obtendrá multiplicando el valor final (PTOO) x 0,33

(3) HISTORIAS CLÍNICAS: puntuación máxima 2 puntos

Calidad de las Historias:

- **x 1** si historia perfecta,
- **x 0,8** si historia buena (notable),
- **x 0,5** si historia aceptable
- **x 0,3** si historia deficiente

-Si presenta más de 2 historias, cada una de ella se valorará de la misma forma, pero la puntuación final nunca podrá superar los 2 puntos.

- Si presenta solo 1, la calificación será la que corresponda de multiplicar 1 x coeficiente de calidad de cada historia.

(4) REGISTROS con una puntuación máxima de 2 puntos

Calidad de los registros:

- x 1 registro perfecto,
- x 0,8 registro bueno,
- x 0,5 registro aceptable
- x 0,3 registro deficiente

-Si presenta más de 2 registros, cada uno se valorará de la misma forma, pero la puntuación final nunca podrá superar los 2 puntos.

-Si presenta solo 1, la calificación será la suma que corresponda de multiplicar 1 x coeficiente de calidad de cada registro.

(5) REDACCIÓN DE UNA MEMORIA CLÍNICA: máximo 2,5 puntos.

La **Redacción de una memoria**, con una puntuación máxima de 2,5 **puntos**, se valorará con la redacción de los cinco apartados, cada uno con 0.5 punto. La calidad de cada apartado se calificará multiplicando 1 por 1, x 0,8; x 0,5 o x 0,3, según sea muy buena, buena, aceptable o deficiente, respectivamente.

ROTACION COCINA (Nutrición Hospitalaria)

Aspectos a valorar por el alumno:

ASPECTOS TECNOLÓGICOS (máxima longitud del informe 3 páginas)

1. Organización y estructura de la cocina:
 - Dibujar el plano de distribución de las distintas zonas.
 - ¿Qué sistema o sistemas de producción se siguen?.
 - Descripción de los equipos e instalaciones. Condiciones específicas.
 - Aspectos relacionados con el personal: categorías, formación y organización.
 - Organización del trabajo: selección de menús, número de elaboraciones y planificación de la producción.
2. Recepción y control de los géneros: tipos de géneros y controles que se realizan.
3. Almacenamiento de los géneros: instalaciones, tipos, condiciones, sistema FIFO.
4. Operaciones de preparación: tipos y condiciones según los géneros.
5. ¿Qué técnicas culinarias se realizan? Condiciones, equipos y alimentos a los que se aplican.
6. Control de las condiciones del proceso (temperatura/tiempo, volumen de medio de cocción, etc.)
7. Acabado y distribución: condiciones de servicio o conservación de las elaboraciones, control de la temperatura, calidad de los productos, vida útil.
8. Dibujar los diagramas de flujo de las elaboraciones que componen uno de los menús que se preparan en la cocina (escoger sólo un menú). Describir cada una de las operaciones que los integran.

ASPECTOS HIGIÉNICO-SANITARIOS

Los alumnos deberán aplicar la **Guía de Buenas Prácticas Higiénico-Sanitarias** en Restauración Colectiva. Esta Guía se encuentra enmarcada en los objetivos del programa de Autocontrol de Calidad en Restauración Colectiva.

Para ello deberán anotar que se cumple el principio de marcha adelante, (de sucio a limpio, para evitar la contaminación cruzada) de las instalaciones con las diferentes **Zonas** de las que dispone el establecimiento de Restauración Colectiva y en cada una de ellas anotar las condiciones higiénico-sanitarias de:

1. Materiales de suelo, inclinación del suelo.
2. Materiales de las paredes, ángulos entre paredes y paredes y techo.
3. Materiales de los techos
4. Ventanas y Puertas (con rejillas o mallas)
5. Tipo de iluminación y ventilación
6. Descripción de los lavamanos y número de lavamanos
7. Descripción de los cubos de basura y situación de los mismos.
8. Condiciones de almacenamiento y estiba de los alimentos
9. Situación de los servicios higiénicos.
10. Situación de los vestuarios, taquillas, etc.
11. Situación de los almacenes de limpieza,

Asimismo también anotarán y describirán los aspectos **Higiénico-sanitarios del personal y los hábitos de los manipuladores**

1. Ropa de trabajo, gorros, guantes
2. Lavado de manos
3. Utilización de utillaje diferente en zonas de alimentos crudos/cocinados
4. Zonas de manipulación y preparación de alimentos: no se come, fuma, etc.
5. Relación actualizada del personal, certificados de formación, registros de incidencias y medidas correctoras: notificaciones del personal afectado de enfermedades de transmisión alimentaria.

También se controlará si existe un **Programa de Limpieza y Desinfección** y en su caso deberá detallar los productos de limpieza utilizados, la frecuencia de la limpieza y desinfección y la eficacia del programa. **El control de plagas**, deberá detallar el Programa de vigilancia y de tratamiento o control. Asimismo para garantizar el origen y la seguridad sanitaria de las materias primas, ingredientes y de los materiales en contacto con los alimentos el alumno observará si existe un **Control de Proveedores**, donde se describan los Proveedores homologados (listado de proveedores) y las especificaciones de compra.

Finalmente también se realizará un **control de la trazabilidad**. Posteriormente, aplicará el **Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico** en Restauración Colectiva. Para establecer las diferentes etapas por las que pasa el alimento y determinar en cuáles de ellas existe un alto riesgo de contaminación del alimento, el alumno realizará un **Diagrama de flujo del establecimiento de Restauración Colectiva** y elaborará también un **Cuadro de Gestión del APPCC**.

En cada una de las fases describirá los peligros, los PCC, los límites críticos, así como las medidas preventivas, de vigilancia y correctoras en caso de incidencias, tal como se muestra en la siguiente Tabla:

ROTACION COCINA (Nutrición Hospitalaria)

CURSO ACADÉMICO: 20...../20.....

ALUMNO/A:.....

AÑO DE ESTUDIOS: 4º

ESTANCIA EN: DPTO/SERVICIO/UNIDAD:

PERÍODO DE ROTACIÓN: Desde.....a.....

RESPONSABLE INMEDIATO DEL ALUMNO/A:.....

CUADRO DE GESTIÓN DEL APPCC

1. Descripción del producto:
2. Diagrama de flujo: Esquema gráfico de todas las operaciones a que se somete el alimento, desde la recepción de las materias primas e ingredientes, al procesado o tratamiento, el envasado, la distribución y el uso por los consumidores.
3. Enumerar (ejemplo):

FASE	PELIGRO	LIMITE CRITICO	PCC	MEDIDAS PREVENTIVAS	MEDIDAS DE VIGILANCIA	MEDIDAS CORRECTORAS
Recepción de materia prima						
Almacenamiento y conservación						
Preparación						
Conservación de alimentos que no van a ser cocinados						
Cocinado						
Mantenimiento de los alimentos cocinados						
Enfriamiento de los alimentos cocinados						
Manipulación de los alimentos cocinados						
Recalentamiento						

4. Finalmente el alumno realizará la **Verificación *in situ*** del Diagrama de Flujo. Para ello deberá cotejar el diagrama de flujo con la operación de elaboración en todas sus etapas y enmendarlo cuando proceda.

ROTACION LABORATORIO

CURSO ACADÉMICO: 20...../20.....

ALUMNO/A:.....

AÑO DE ESTUDIOS: 4º

ESTANCIA EN: DPTO/SERVICIO/UNIDAD:

PERÍODO DE ROTACIÓN: Desde.....a.....

RESPONSABLE INMEDIATO DEL ALUMNO/A:.....

INFORMACIÓN SOBRE LA MEMORIA

El objetivo general es que los estudiantes adquieran la formación básica para la actividad investigadora, siendo capaces de formular hipótesis y recoger e interpretar la información para la resolución de problemas siguiendo el método científico.

Para la elaboración de la memoria se seguirá un modelo de CUADERNO DE LABORATORIO , DONDE SE RECOJAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS, DESCRIPCION DE LOS METODOS Y RESULTADOS OBTENIDOS TANTO SI SON POSITIVOS COMO NEGATIVOS . TAMAÑO MAXIMO 5 PÁGINAS