	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 1 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026- 2030</p>

Fecha: 06-11-2025

Elaborado por:

Dra. Bárbara Sagastume Guzmán, Nutricionista. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología. SINU

Dra. Anamaría Jiménez Robles, Nutricionista. Hospital Dr. R.A. Calderón Guardia. SINU

Dra. Grettel Soto Abarca, Nutricionista. Centro Nacional de Rehabilitación. SINU

Dra. Giovanna Esquivel Pirola. Nutricionista. Hospital San Juan de Dios. SINU

Dr. Christian Pizarro Cartín. Nutricionista. Hospital San Vicente de Paul. SINU

Dra. Cecilia Vargas Hernández, Nutricionista. Coordinación Nacional de Nutrición. SINU

Aportes técnicos:

Dra. Pilar De la O Castro. Subjefe Servicio de Nutrición. Hospital Nacional de Niños.

Dra. Natasha Castro Quirós. Nutricionista. Hospital Nacional de Niños

Revisado por:

Dra. Joselyn Barrantes Barrantes. Nutricionista Planificación Menú. Hospital William Allen Taylor.

Dr. José P. Valverde Díaz. Jefe Servicio de Nutrición. Hospital México.

Dra. Fanny Castillo Lara. Nutricionista Coordinadora Clínica. Hospital San Juan de Dios.

Dra. Marcela Arce Barrantes. Nutricionista Programación de Menú. Hospital San Juan de Dios.

Dra. Mónica Chaverri Hernández. Nutricionista. Hospital Calderón Guardia.

Dra. Mariam Belén Varela Fernández. Nutricionista Programación de Menú. Hospital Escalante Pradilla.

Dra. Regina Velasco Dubón. Jefe Servicio de Nutrición. Hospital Nacional de Niños.


Dra. Rosibel Ruiz Chavarría. Nutricionista Programación de Menú. Hospital Nacional de Niños.

Aprobado por:

Dra. Ana Jéssica Navarro Ramírez. Directora. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe. Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.

Dra. Grace Murillo Loaiza, Coordinadora. Coordinación Nacional de Nutrición.

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 2 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center"><i>Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</i></p>	<p align="right"><i>Vigencia: 2026- 2030</i></p>

Avalado por:

Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica.

Para:

Las Jefaturas de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y los nutricionistas de las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Relación con normativa vigente:


El presente lineamiento tiene relación con la normativa vigente que se menciona a continuación:

- Manual de Buenas Prácticas de Manufactura, para los Servicios de Alimentación de los Hospitales de la CCSS, Código M.GM.DDSS.ARSDT.CNN.050622. Versión 02.
- Manual de Gestión de la Disciplina de Nutrición 201125.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de los Servicios de Nutrición 051125.
- Manual de Instrucciones de Trabajo de las Áreas de Salud 301125
- Manual Teórico de Nomenclatura Dietética vigente.

Queda sin efecto el documento Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y los Establecimientos de salud de Corta Estancia de la Caja Costarricense del Seguro Social L.GM.DDSS.ARSDT.N.24.03.2022 Versión 01.

Título:

Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 Quirúrgica de la Caja Costarricense de Seguro Social

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 3 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026- 2030</p>

Justificación:

El presente lineamiento es la herramienta técnica que define las características fundamentales de los menús institucionales, cuyo propósito es satisfacer las necesidades de los usuarios, optimizar los procesos productivos, garantizar la calidad en las preparaciones y fomentar estrategias que orienten a una mejora continua en el servicio de alimentación hospitalaria.


Las Guías ESPEN (2017), definen el suministro hospitalario de alimentos como el conjunto de procesos que garantizan el servir una variedad de alimentos adecuados y adaptados a las condiciones clínicas de los pacientes, con cualidades nutricionales particulares, incluyendo dietas especiales en cuanto a consistencia, textura y otras variaciones acordes a las patologías. Asimismo, resalta que la alimentación debe ser suficiente y con alternativas de alta densidad energética y proteica, y que las presentaciones de los alimentos deben ser apetitosas, por cuanto, los centros hospitalarios, no deben negar la posibilidad de una comida placentera a los usuarios, fundamentando esto en la mera condición de una enfermedad. (Castillo, 2020)

El profesional en nutrición desempeña un rol esencial en la planificación y programación del menú, asegurando una alimentación saludable, nutritiva e inocua. Esta labor debe considerar factores clave como la disponibilidad de recurso humano, la infraestructura del servicio, el equipamiento tecnológico y los recursos financieros, con el fin de garantizar la viabilidad y cumplimiento de la planificación alimentaria.

En el año 2015, la Coordinación de Nutrición de la CCSS, definió la estructura del patrón de menú de los Servicios de Nutrición de la CCSS. A partir del desarrollo del diseño del Módulo de Planificación de Menú, como parte del del sistema Integrado de Nutrición (SINU), se identificó la necesidad de establecer un **Menú Institucional Unificado**, junto con lineamientos técnicos estandarizados para los procesos de producción de alimentos en los Hospitales. Este enfoque permite optimizar el uso de los recursos disponibles y garantizar la calidad en la alimentación normal y terapéutica desde la perspectiva culinaria, nutricional y sanitaria.

En este contexto, el patrón de menú se concibe como un instrumento técnico que determina la cantidad de porciones y grupos de alimentos por tiempo de comida. Debe ser específico y detallado en su contenido, de manera que sea la guía que fundamenta parte del quehacer de los Servicios de Nutrición.

La actualización del Lineamiento Patrón de Menú incluye la definición de la estructura del plato, las porciones de alimentos por tiempo de comida y otros elementos esenciales, que constituyen la base para establecer el ciclo de menú institucional según los tipos de dietas. Por consiguiente, la

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 4 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026- 2030</p>

preparación de alimentos saludables e ino cuos, el cumplimiento de las prescripciones nutricionales y la satisfacción de los usuarios, son los objetivos primordiales de los Servicios de Nutrición de los Hospitales de la CCSS, de manera que se garantice una alimentación adecuada y de calidad, pero, sobre todo, lograr que el usuario consuma los alimentos. En este punto la apariencia de los alimentos, tamaño de las porciones, las técnicas de elaboración, cocción, la selección del menú, los sistemas de distribución, la oportunidad en la entrega, los horarios de las comidas y el buen trato en la atención, todos aspectos que influyen en el consumo de alimentos y han sido considerados en el presente lineamiento, el diseño del menú y en el desarrollo del SINU.

Objetivo General:

Establecer el patrón de menú institucional dentro de un marco de gastronomía clínica hospitalaria, base para la planificación del **Menú Institucional Unificado** de los Servicios de Nutrición de la CCSS, que garantice y optimice la calidad en las preparaciones, mediante estrategias que orienten a una mejora continua de los procesos, contribuyendo al mantenimiento o recuperación del estado nutricional de los usuarios.


Fundamentación del Lineamiento:

El garantizar la calidad de la alimentación servida, así como lograr la satisfacción de los usuarios, debe ser uno de los objetivos preponderante de los Servicios de Nutrición institucionales, tal como fue indicado por la Junta Directiva de la CCSS, en oficio GM-SJD-30028-2017 y acta de sesión N°8960 del 22 de febrero del 2018, en la cual se indica, entre otras cosas, que:

“La alimentación, en el hospital, debe favorecer el desarrollo de estrategias que permitan conseguir objetivos como: garantizar el mantenimiento o restablecimiento del estado nutricional del paciente, utilizando las dietas del hospital como una forma de educación alimentaria y tratar de que sean los más agradables y apetitosas, promoviendo de esta manera el consumo, el cual se encuentra en muchas ocasiones influenciado por la propia enfermedad y su tratamiento”.

La planificación de un Menú Institucional Unificado, es una tarea delicada y compleja que requiere de un equipo especializado, comprometido y capacitado, que permita enlazar las buenas prácticas en la preparación de alimentos, la aplicación de normas de inocuidad en los procesos para la prevención de riesgos durante la producción, la definición de procesos de trabajo e incorporación de especificaciones gastronómicas o culinarias con el fin de lograr la elaboración del mejor plato posible, equilibrado desde el punto de vista nutricional, acorde con la dieta prescrita y con la mejor presentación y sabor posibles.

En este sentido es donde se integra el término *gastronomía clínica*, el cual considera que no por la condición de enfermedad de un paciente se le debe negar el placer de una buena comida y es un

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 5 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026- 2030</p>

término que se debe incorporar dentro de los servicios de Nutrición, sin dejar de lado la seguridad alimentaria, aspectos de deglución, digestibilidad y control de calidad nutricional e inocuidad de la alimentación brindada al paciente, evitando alimentos e ingredientes que representen riesgos físicos para la población atendida y que puedan interferir con la ingesta segura y efectiva de la comida servida. (Simón Melchor, Solano Castán, & Jiménez Sesma, 2020)

Adicionalmente, al diseñar menús para pacientes hospitalizados se deben incorporar aspectos de percepción determinantes para los usuarios, por ejemplo, se ha identificado que en los contextos hospitalarios, donde el paciente se encuentra en situación de vulnerabilidad física, emocional y social, el hecho de tener que comer con las manos alimentos como bistec, chuleta o muslo de pollo entero, sin que se le ofrezcan cubiertos adecuados o adaptados, puede generar sensación de humillación o vergüenza, especialmente si no puede usar sus manos con destreza o si está en presencia de otras personas (García Arroyo, 2023; Campillo et al., 2020). Esta situación también puede implicar pérdida de autonomía, al no brindarse las herramientas necesarias para comer dignamente, lo que afecta la percepción de respeto y dignidad del paciente (Corpas López et al., 2025; Romero-de San Pío et al., 2021). Además, la dificultad para manipular los alimentos puede provocar rechazo de la comida y menor ingesta, aumentando el riesgo de desnutrición hospitalaria (Ronsería-Rodríguez et al., 2022; Salvador-Monferrer et al., 2014). Desde el punto de vista de la inocuidad alimentaria, el uso de las manos desnudas para consumir alimentos listos para comer puede incrementar el riesgo de contaminación cruzada y enfermedades transmitidas por alimentos, especialmente en pacientes inmunocomprometidos (Aragüés Luján et al., 2024; FDA, 2017).

“El mejor plato (elaborado de forma impecable en el nivel nutricional y gastronómico) es el que tiene mejor aceptación; es decir, el que se consume por completo”. (Garriga García et al, 2018)

Descripción del Lineamiento:

La descripción del lineamiento de Patrón de Menú, presentan una serie de elementos fundamentales para el proceso de planificación del menú a nivel Institucional y programación de Menús en los Servicios de Nutrición de la CCSS. En el anexo 1 se incluye un glosario que permiten contextualizar el mismo.

1.Disposiciones Generales

1.1. Tipos de usuarios

En los hospitales se brinda alimentación normal y terapéutica a pacientes hospitalizados y ambulatorios, como proceso sustantivo de los Servicios de Nutrición, así como a los funcionarios,



como un proceso complementario. En el caso de los acompañantes, el suministro de alimentos depende de la normativa institucional vigente. En las Áreas de Salud Tipo Quirúrgico, se proporciona la alimentación a los pacientes con más de 8 horas de estancia, los cuales se adquieren preparados para servir.

1.2. Tipos de dietas

Según las necesidades nutricionales de los pacientes, fisiopatología, estado nutricional y otros factores, se ofrecen los tipos de dietas descritas en el Manual Teórico de Nomenclatura Dietética V2. (CCSS,2019).

Para efectos de la planificación de los menús, todas las dietas que lo componen están derivadas de la dieta normal, ajustando o modificando las cantidades, ingredientes, texturas según lo definido en dicho manual.

1.3. Vías de administración

1.3.1 Oral: Se suministran los alimentos, para ser ingeridos por boca.

1.3.2 Enteral: es una técnica de alimentación, que utiliza una sonda que puede estar ubicada en diferentes partes del tracto gastrointestinal según la condición y necesidad del paciente. El método de administración puede ser a través de un bolo o una bomba de infusión.

1.3.3 Parenteral: se suministra por medio de vía endovenosa, utilizando preparados de nutrientes en sus formas elementales. Si bien cuenta con la prescripción la Comisión Local de Soporte Nutricional, donde participa el nutricionista; su preparación y distribución no está a cargo del Servicio de Nutrición.

1.4. Horarios y tiempos de comida

1.4.1 Funcionarios: Los horarios y tiempos de comida están definidos en el Lineamiento que regula la Administración, Ingreso y Uso del Comedor de los funcionarios de los hospitales de la CCSS vigente. (CCSS,2023)

1.4.2 Pacientes: La alimentación se ofrece en seis tiempos de comida, cuyas horas se programan según las necesidades y particularidades de cada unidad, según se muestra en el Cuadro 1. En el caso de los neonatos, el número de tomas se ajustan a la prescripción médica.

Cuadro N° 1
Tiempos de Comida y Rangos de tiempo para alimentación de pacientes
de los hospitales de la CCSS

Tiempo de comida	*Horario
Desayuno	6:30 am a 7:30 am
Merienda mañana	9:00 am a 9:30 am
Almuerzo	11:00 am a 12:30 pm
Café	2:00 pm a 3:00 pm



Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento

Página 7 de 31

Coordinación Nacional de
Nutrición

Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición
de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la
Caja Costarricense del Seguro Social

Código:
L.GM. DDSS.ARSDT.CNN
06112025

Vigencia: 2026-
2030

Cena	5:00 pm a 6:00 pm
**Colación nocturna	7:30 pm a 9:00 pm

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025

Nota: *Horario puede variar según el Servicio de Nutrición y la población atendida.

**Colación nocturna: según organización del Servicio de Nutrición.

1.4.3 Merienda: La merienda de la mañana es un tiempo de comida que solo se establece para pacientes. Según la organización esta merienda se podría distribuir con el desayuno, sin embargo, para efectos de estadística se contabiliza por separado.

1.4.4 Colación nocturna: La colación nocturna es un tiempo de comida que solo se establece para pacientes. Según la organización esta colación se podría distribuir con la cena, sin embargo, para efectos de estadística se contabiliza por separado.

1.5 Consideraciones principales

1.5.1 Los Servicios de Nutrición disponen del Sistema Integrado de Nutrición (SINU).

1.5.2 Las unidades cuentan con un nutricionista encargado de la programación de menús, al cual se le han asignado los perfiles respectivos. En los hospitales se cuenta con nutricionistas supervisores en el área de producción.

1.5.3 Los Servicios de Nutrición cuentan con el equipo y utensilios necesarios para la implementación y producción del menú. En las Áreas de Salud se dispone de lo establecido para el recibo y distribución de comidas preparadas.

1.5.4 Las unidades deben tener formalizados los contratos que garanticen la disponibilidad de los alimentos requeridos.

2. Recomendaciones energético/nutricionales y patrón de menú:

2.1 Las necesidades nutricionales se definen con base en los grupos poblacionales que se presentan a continuación:

2.1.1 Personal: Incluye al funcionario de las unidades funcionales, con derecho a alimentación.


2.1.2 Paciente: incluye diferentes grupos etarios

2.1.2.1 Adolescente, adulto y adulto mayor: Incluye los pacientes con edades a partir de los 10 años, constituye el principal grupo para el cual se produce alimentos.

2.1.2.1 Escolar: grupo de pacientes pediátricos constituido por edades de 7 años a 9 años y 11 meses.

2.1.2.3 Preescolar: En este grupo se ubican los pacientes pediátricos desde los 4 años y hasta 6 años y 11 meses.

2.1.2.4 Infantes: Comprende pacientes pediátricos con edades entre un año y hasta 3 años 11 meses.

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 8 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026- 2030</p>

2.1.2.5 Lactantes: Comprende los pacientes pediátricos menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva, lactancia materna mixta o con fórmula. De 6 meses a 1 año incluye alimentación complementaria.

2.2 Para estimar las necesidades o recomendaciones energéticas de los funcionarios y de pacientes adolescentes, adultos y adultos mayores, se utilizan las cifras calculadas con base a los valores del Report of a Joint FAO/WHO/ONU, Rome 2004, los cuales consideran:

- a. Una talla de 1.70 metros en hombres y 1.57 metros en mujeres.
- b. Un peso ajustado a la talla, en menores de 18 años, según el IMC propuesto por WHO (2006) y en mayores de 18 un IMC de 22 Kg/m².
- c. Nivel de actividad física (NAF) aplicado en hombres adultos según actividad: Liviana= 1.55, Moderada= 1.85, intensa= 2.20. En mujeres adultas: Liviana= 1.55, Moderada= 1.75 e Intensa = 2.10.

Nota: Para el cálculo se utiliza la Herramienta para la Planificación de menús del INCAP, la cual estima los requerimientos, promediando las necesidades de los diferentes grupos etarios, las diferencias por sexo y la cantidad de raciones producidas para cada grupo, información que se toma de los Informes de producción de raciones por hospitales anuales 2019. (INCAP, sf)

2.3 Para estimar las recomendaciones energéticas para niños (lactantes, infantes, preescolar y escolar), se utilizan como referencia los valores estimados y recomendados por el Servicio de Nutrición del Hospital Nacional de Niños, al ser el centro especializado a nivel nacional.

En el caso de los niños lactantes cuando se encuentra con lactancia materna exclusiva, no se calculan requerimientos.

Para niños con lactancia materna mixta o fórmula enteral, las recomendaciones van a depender de las condiciones fisiopatológicas, las necesidades nutricionales individuales, la disponibilidad de leche humana pasteurizada, así como las condiciones especiales que se puedan presentar como enfermedad o muerte de la madre o condición de enfermedad del neonato, entre otras. En niños hospitalizados que han iniciado la alimentación complementaria en el hogar, antes de los 6 meses, se debe adecuar la alimentación según condiciones.



3. Distribución del valor calórico total (VCT) por macronutrientes

3.1 Funcionarios

Las recomendaciones nutricionales se basan en el promedio de las necesidades energéticas de hombres y mujeres adultos con actividad física liviana y se estiman un requerimiento calórico entre 1800-1900 kcal.

La alimentación que se brinda en los hospitales para funcionarios, según el turno laboral, corresponde a un rango que oscila entre un 50%-60% de las recomendaciones energéticas diarias.

La distribución del valor calórico total por macronutrientes se presenta en el Cuadro N°2.

Cuadro N°2 Distribución del Valor Calórico Total (VCT) por macronutrientes, según estimación del requerimiento energético para el funcionario institucional, CCSS.2025.

Macronutriente	Porcentaje del VCT (%)	Energía (Kcal)	Gramos (g)
Carbohidratos	52	936-988	234-247
Proteína	18	324-342	81-85
Grasa	30	540-570	60-63

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025

3.2 Pacientes adolescentes, adultos y adultos mayores.

La alimentación de los pacientes hospitalizados debe cubrir el requerimiento energético y nutricional diario.

Aunque el rango de edad es amplio, se consolidan en un solo patrón, considerando que las diferencias de los requerimientos nutricionales, por grupos etarios, son poco significativas.

Las recomendaciones energéticas se estiman tomando como referencia un promedio general de kilocalorías por día de 2100-2200 kcal, considerando el estado fisiopatológico producto de su condición. La distribución del valor calórico total por macronutrientes se presenta en el siguiente cuadro

Cuadro N°3 Distribución del Valor Calórico Total (VCT) por macronutrientes, según estimación de requerimiento energético para el paciente adolescente, adulto y adulto mayor, CCSS.2025.

Macronutriente	Porcentaje del VCT (%)	Energía (Kcal)	Gramos (g)
Carbohidratos	52	1092-1144	273-286
Proteína	18	378-396	94-99
Grasa	30	630-660	70-73

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025



3.3 Pacientes pediátricos.

Considerando que para pacientes pediátricos las variaciones de peso son sumamente significativas para determinar las necesidades nutricionales, se siguieron patrones secuenciales de cambios de peso, tomando como referencia las tablas de peso de NCHS y FAO/OMS según grupos etarios. En el Cuadro N°4 se muestran la distribución del valor calórico total por macronutrientes, según la recomendación de energía y grupo etario.

En niños menores de un año, se dificulta la construcción de un patrón único pues para cada niño (a) se deben considerar aspectos individuales de su desarrollo.

Adicionalmente, se debe tomar en cuenta que en la etapa del lactante el motivo de hospitalización usualmente está relacionado con aspectos que generan un desgaste en el paciente. La sugerencia de energía está basada en niños (as) con un peso normal para su edad, por lo que la necesidad de individualización es imperante para una mejor evolución del paciente.

Cuadro N°4 Distribución del Valor Calórico Total (VCT) por macronutrientes, según estimación de requerimiento energético para el paciente pediátrico según grupo etario, CCSS.2025.

Grupo etario	Recomendación de energía (kcal)	Macronutrientes	Distribución de macronutrientes		
			Porcentaje del VCT (%)	Energía (kcal)	Gramos (g)
Edad escolar (7-9 años y 11 meses)	1800-1900	Carbohidratos	53	954-1007	238-252
		Proteína	16	288-304	72-76
		Grasa	31	558-589	62-65
Edad preescolar (4-6 años y 11 meses)	1500-1600	Carbohidratos	53	795-848	199-212
		Proteína	16	240-256	60-64
		Grasa	31	465-496	52-55
Infantes (1 -3 años y 11 meses)	1100-1200	Carbohidratos	53	583-636	145-159
		Proteína	16	176-192	44-48
		Grasa	31	341-372	38-41
6 a 11 meses	700-900	Carbohidratos	50	350-450	88-113
		Proteína	13	91-117	23-29
		Grasa	37	259-333	29-37
Lactantes menores de 6 meses	540-600	Carbohidratos	48	259-288	65-72
		Proteína	10	54-60	14-15
		Grasa	42	227-252	25-28

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025



4. Porciones estimadas por grupo etario:

Las porciones diarias por tiempo de comida (Cuadro 5) se basan en los valores de las Listas de Intercambio de Alimentos de la ADA y AND, tanto para Diabetes como para Control de peso, respectivamente, emitidas en el año 2019, tomando en cuenta que se utilizan estimaciones para poblaciones en general (no dietas individualizadas).

**Cuadro N°5 Distribución de porciones por grupos de alimentos,
según grupo etario. CCSS.2025**

Lista de alimento (1)	Personal 1800-1900 kcal	Pacientes adolescente, adulto y adulto mayor 2100-2200 kcal	Paciente pediátrico escolar 1800-1900 kcal	Paciente pediátrico preescolar 1500-1600 kcal	Paciente pediátrico infante 1100-1200 kcal
Lácteos (2%)	1	2	2	2	2
Vegetales	2	2	2	2	1
Frutas	2 (2)	3	3	3	2
Azúcar (1)	4-6	6-8	5-6	5-6	4
Cereales	8-9	9-10	8-9	6-7	4-5
Carne (½ grasa)	6-7	6-7	4-5	3-4	2-3
Grasa	5-6	5-6	5-6	4-5	3-4

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025

- (1) Un intercambio de azúcar = 1 cucharadita. Se define un rango considerando que ocasionalmente se ofrecen alimentos como mermelada, miel de abeja u otros.
- (2) La estimación de las porciones para los funcionarios del tercer turno se ubica en el cuadro N°2.
- (3) El aporte energético de los funcionarios cubre aproximadamente un 50%-60% de las recomendaciones, considerando que no se cubren todos los tiempos de alimentación durante la jornada de trabajo y se suministran dos tiempos de alimentación, según el turno laborado. En el tercer turno se sirve un tiempo de alimentación que corresponde aproximadamente un 25% de la recomendación energética.

Nota: Debe entenderse que el patrón corresponde a una guía y los datos son aproximados, podrán variar según las preparaciones programadas y para el caso de pacientes, se podrán ajustar de forma individual, como parte de la intervención nutricional, entendiendo que estos se salen del patrón base definido.

5. Distribución de alimentos por tiempo de comida:

Una vez definidas las porciones requeridas para cada grupo de alimentos, se distribuyen las mismas entre los diferentes tiempos de comida, establecidos para cada grupo, tal como se presenta en el cuadro N°6.

Como parte de la distribución de los alimentos se incluyen dos o tres meriendas, según la población, las cuales tiene como objetivo a prevenir el ayuno prolongado.



Cuadro N° 6 Distribución de intercambios por grupos de alimentos, por tiempo de comida, según grupo etario. CCSS.2025

Tiempo de comida	Personal 1800-1900 kcal	Pacientes adolescente, adulto y adulto mayor 2100-2200 kcal	Paciente pediátrico escolar 1800-1900 kcal	Paciente pediátrico preescolar 1500-1600 kcal	Paciente pediátrico infante 1100-1200 kcal
Desayuno	0,5 porciones leche (2%) 2 porciones cereal 1 porciones carne ½ grasa o sustituto 1 porción de grasa	0.5 porción leche 2% 2 porciones cereal 1 porción carne ½ grasa o sustituto 1 porción de grasa	1 porción leche (2%) 2 porción cereal 1 porción carne ½ grasa o sustituto 1 porción grasa	1 porción leche (2%) 1 porción cereal 1-2 porción carne ½ grasa 1 porción grasa	1 porción leche (2%) 1 porción cereal 1 porción carne ½ grasa 1 porción de grasa
Merienda mañana	-	1 porción de fruta	1 porción de fruta	1 porción de fruta	1 porción de fruta
Almuerzo	1 porción vegetal 1 porción fruta 3 porciones cereal 2 o 3 porciones carne ½ grasa 2 porciones grasa	1 porción de vegetales 1 porción fruta 3 porciones de cereal 2 o 3 porciones carne ½ grasa o sustituto 2 porciones de grasa	1 porción vegetal 1 porción fruta 2 o 3 porciones cereal 1 o 2 porciones carne ½ grasa 1-2 porciones grasa	1 porción vegetal 1 porción fruta 2 o 3 porciones cereal 1 o 2 porciones carne ½ grasa 1 o 2 porción grasa	0,5 porción vegetal 1 porción fruta 1 o 2 porciones cereal 0,5-1 porción carne ½ grasa 1 porción grasa
Merienda Tarde	0,5 porciones leche (2%) 1 porción cereal 1 porción de grasa	0.5 porciones leche 2% 1 porción de cereal 1 porción de grasa	0.5 porción leche (2%) 1 porción cereal 1 porción grasa	0.5 porción leche (2%) 1 porción cereal 1 porción grasa	0.5 porción leche (2%) 1 porción cereal 1 porción grasa
Cena	1 porción vegetal 1 porción fruta 3 porciones cereal 2 o 3 porciones carne ½ grasa 2 porciones grasa	1 porción vegetales 3 porciones de cereal 2 o 3 porciones carne ½ grasa o sustituto 2 porciones de grasa 1 porción de fruta	1 porción vegetal 1 porción fruta 2-3 porciones cereal 1-2 porciones carne ½ grasa 1-2 porciones grasa	1 porción vegetal 1 porción fruta 2 o 3 porciones cereal 1 o 2 porciones carne ½ grasa 1 o 2 porción grasa	0,5 porción vegetal 1 o 2 porciones cereal 1 porción carne ½ grasa 1 porción grasa
Colación nocturna (1)	-	1 porción leche 2% 1 porción cereal	0.5 porción leche (2%)	0.5 porción leche (2%)	0.5 porción leche (2%)
Tercer turno (1)	0,5 porciones leche (2%) 1 porción de fruta 2 porción cereal 1 porción de carne ½ grasa 1 porción de grasa				

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025

(1) Para los pacientes adolescentes, adultos y adultos mayores, los intervalos entre tiempos de comida no sean menores a 4 horas y no excedan 12 horas entre la última comida y la primera del día siguiente, por eso se incluye una colación para todos los pacientes. En el caso de las pacientes pediátricas, en su



mayoría reciben complementos a su alimentación en estos horarios, los cuales sustituyen en algunos casos la colación nocturna, por lo que la distribución de porciones de leche se debe ajustar.

- (2) La alimentación del Tercer turno de los funcionarios se calcula aparte de la recomendación y representa un 25% de del VCT para esta población.

Notas:

- Las porciones de carne podrán redistribuirse en el diseño de menú para ofrecer con cierta periodicidad una porción de carne en la merienda de la tarde.
- Las dietas consideran las características y modificación definidas en el Manual Descriptivo de Nomenclatura Dietética. En el caso de las dietas terapéuticas, estas podrán eliminar, sustituir o modificar los alimentos, según sus características.
- Se podrán indicar pedidos especiales individualizados, con el fin de adaptar la dieta a los gustos, preferencias o necesidades del paciente, siempre y cuando los mismos sean viables y coordinados previamente con el profesional encargado de programar la alimentación y enmarcado dentro del contexto de menú institucional.
- El azúcar no se incluye dentro de la distribución, ésta depende de la composición del menú, sin embargo, debe procurarse que se mantenga dentro de los rangos sugeridos (para bebidas calientes, postres ocasionales, mermeladas y otros).

6. Estructura del plato por patrón etario:

La estructura del plato es la base para diseñar y caracterizar el ciclo de menú, se presenta la estructura del plato para la alimentación de funcionarios y pacientes.

6.1 Estructura del plato para la alimentación de funcionarios

Cuadro N°7 Estructura del plato, para cada tiempo de comida, para funcionarios. 2025

Desayuno	Almuerzo	Café tarde	Cena	Tercer turno
<p>Café con leche</p> <p>Pan-Tortilla- Galleta y/o Gallo pinto</p> <p>Queso, huevo, jamón de pavo o sustituto (leguminosa)</p> <p>Grasa: la mínima necesaria para la preparación de alimentos o como complemento.</p>	<p>Plato principal con carne en porción o mixto (contiene la proteína: pescado, res, pollo, cerdo, huevo o queso.</p> <p><i>Nota: Mixto incluye cereal o vegetales.</i></p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa: Arroz, frijoles, puré de tubérculo, plátano, pasta, pan, tortilla u otra.</p> <p>Ensalada o guarnición de vegetales</p> <p>Fruta: porción</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa: la mínima necesaria para la preparación de alimentos</p>	<p>Café con leche</p> <p>Galleta, pan o sustituto</p> <p>Grasa y azúcar (contenida en los alimentos o proporcionada como complemento)</p>	<p>Plato principal con carne en porción o mixto (contiene la proteína: pescado, res, pollo, cerdo, huevo o queso.</p> <p><i>Nota: Mixto incluye cereal o vegetales.</i></p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa: Arroz, frijoles, puré de tubérculo, plátano, pasta, pan, tortilla u otra.</p> <p>Ensalada o guarnición de vegetales</p> <p>Fruta: porción</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa: la mínima necesaria para la preparación de alimentos</p>	<p>Café con leche</p> <p>Emparedado con opción de carne o sustituto de pan con carne o Plato compuesto con carne</p> <p>Fruta</p> <p>Grasa: la mínima necesaria para la preparación de alimentos o como complemento.</p>

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025.



6.2 Estructura del plato para la alimentación de pacientes

Cuadro N°8 Estructura del plato, para cada tiempo de comida, para pacientes. 2025

Pacientes adolescentes, adultos y adulto mayores					
Desayuno	Merienda media mañana	Almuerzo	Café tarde	Cena	Colación nocturna
<p>Café, té, aguadulce o atol con leche</p> <p>Pan-Tortilla- galleta y/o gallo pinto</p> <p>Quesos, huevo, jamón de pavo o sustituto (leguminosa)</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos o como complemento.</p>	<p>Fruta picada, batido o colado de fruta</p>	<p>Plato principal con carne en porción o mixto (contiene la proteína: pescado, res, pollo, cerdo, huevo u queso. <i>Nota: Mixto incluye cereal o vegetales.</i></p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa Arroz, frijoles, puré de tubérculo, plátano, pasta, pan, tortilla u otra.</p> <p>Ensalada o guarnición de vegetales</p> <p>Fruta picada, porción o colado</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa: la mínima necesaria para la preparación de alimentos.</p> <p>Opcional: Sopa o crema</p>	<p>Café, té, aguadulce o atol con leche</p> <p>Galleta, pan o sustituto</p> <p>Grasa y azúcar (contenida en los alimentos o proporcionada como complemento)</p>	<p>Plato principal con carne en porción o mixto (contiene la proteína: pescado, res, pollo, cerdo, huevo u queso <i>Nota: Mixto incluye cereal o vegetales.</i></p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa Arroz, frijoles, puré de tubérculo, plátano, pasta, pan, tortilla u otra.</p> <p>Ensalada o guarnición de vegetales</p> <p>Fruta picada, porción o colado</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos</p> <p>Opcional: Sopa o crema</p>	<p>Atol o leche con galleta</p>
Paciente pediátrico escolar					
<p>Leche (2%) grasa o bebida con leche (agua dulce o atol) o yogurt</p> <p>Pan-Tortilla- galleta y/o gallo pinto, cereal</p> <p>Quesos, huevo, jamón de pavo o sustituto (leguminosa)</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos o como complemento.</p>	<p>Fruta picada, porción o colado</p>	<p>Plato principal con carne en porción o mixto (contiene la proteína: pescado, res, pollo, cerdo, huevo u otro <i>Nota: Mixto incluye cereal o vegetales.</i></p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa Arroz, frijoles puré de tubérculo, plátano, pasta, pan, tortilla u otra.</p> <p>Ensalada o guarnición de vegetales</p> <p>Fruta picada, porción o colado</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos.</p> <p>Opcional: Sopa o crema</p>	<p>Leche (2%) grasa o bebida con leche</p> <p>Galleta, pan o sustituto</p> <p>Grasa y azúcar (contenida en los alimentos o proporcionada como complemento)</p>	<p>Plato principal con carne en porción o mixto (contiene la proteína: pescado, res, pollo, cerdo, huevo u otro <i>Nota: Mixto incluye cereal o vegetales.</i></p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa Arroz, frijoles puré de tubérculo, plátano, pasta, pan, tortilla u otra.</p> <p>Ensalada o guarnición de vegetales</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos.</p> <p>Opcional: Sopa o crema</p>	<p>Leche (2%) grasa o agua dulce con leche o chocolate</p>



Paciente pediátrico preescolar					
<p>Leche (2%) grasa o bebida con leche (agua dulce o atol) o yogurt</p> <p>Pan-Tortilla- galleta, gallo pinto, cereal o papilla</p> <p>Quesos, huevo, jamón de pavo o sustituto (leguminosa)</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos o como complemento.</p>	<p>Fruta picada, porción o colado</p>	<p>Pescado, res, pollo, cerdo, huevo u otro</p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa (papa, camote y otra)</p> <p>Vegetales majados o papilla o picadillos</p> <p>Fruta picada, porción o colado</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos.</p> <p>Opcional: Sopa o crema</p>	<p>Leche (2% grasa) o bebida con leche</p> <p>Galleta, pan o sustituto</p> <p>Grasa y azúcar (contenida en los alimentos o proporcionada como complemento)</p>	<p>Pescado, res, pollo, cerdo, huevo u otro</p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa (papa, camote y otra)</p> <p>Vegetales majados o papilla</p> <p>Fruta picada, porción o colado</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos.</p> <p>Opcional: Sopa o crema</p>	<p>Leche (2%) grasa o agua dulce con leche o chocolate</p>
Paciente pediátrico infante					
<p>Leche (2%) grasa o bebida con leche (agua dulce o atol) o yogurt</p> <p>Pan-Tortilla- galleta, gallo pinto, cereal o papilla</p> <p>Quesos, huevo, jamón de pavo o sustituto (leguminosa)</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos o como complemento.</p>	<p>Fruta picada, porción o colado</p>	<p>Pescado, res, pollo, cerdo, huevo u otro</p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa (papa, camote y otra)</p> <p>Vegetales majados o papilla</p> <p>Fruta picada, porción o colado</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos o como complemento.</p> <p>Opcional: Sopa o crema</p>	<p>Leche (2%) grasa o bebida con leche</p> <p>Galleta, pan o sustituto</p> <p>Grasa y azúcar (contenida en los alimentos o proporcionada como complemento)</p>	<p>Pescado, res, pollo, cerdo, huevo u otro</p> <p>1 o 2 opciones de guarnición harinosa (papa, camote y otra)</p> <p>Vegetales majados o papilla</p> <p>Fruta picada, porción o colado</p> <p>Bebida: Agua</p> <p>Grasa la mínima necesaria para la preparación de alimentos o como complemento.</p> <p>Opcional: Sopa o crema</p>	<p>Leche (2%) grasa o agua dulce con leche o chocolate</p>

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025

Nota: Pacientes pediátricos con alimentación complementaria, con edades inferiores al año y por sus características, no están incluidos en estos patrones, por tanto, no se considera la distribución de porciones, ni la estructura del plato. La alimentación de los niños menores de un año se fundamenta en las "Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para los Primeros Mil Días de Vida en Costa Rica", la lactancia materna exclusiva se promueve como la primera opción, salvo contraindicaciones médicas, donde se indica el uso de fórmulas infantiles bajo prescripción médica. Se presentan casos donde se indica la lactancia materna mixta. En niños de 6-12 meses con alimentación complementaria, se introducen progresivamente los alimentos, manteniendo la lactancia materna, se indican alimentos según edad,



Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento

Página 16 de 31

Coordinación Nacional de
Nutrición

Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición
de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la
Caja Costarricense del Seguro Social

Código:
L.GM. DDSS.ARSDT.CNN
06112025

Vigencia: 2026-
2030

peso, condición clínica y tolerancia, con texturas adecuadas a la edad, evitando el uso de sal y azúcares en general (Anexo 3). En el mismo periodo de vida, “...la leche materna aporta el 50% de las necesidades nutricionales del bebé y a partir de los 12 meses y hasta el segundo año de vida, la leche materna aporta hasta un 30% de los alimentos que el bebé requiere. Al comenzar con la alimentación, se recomienda siempre el suministro de todos los grupos de alimentos, tratando de introducir aquella fuente de hierro. En cuanto a los alimentos que se consideran alérgenos se pueden comenzar a dar a partir de los 6 meses, se ha visto que el restringir el consumo de estos alimentos no protege a las niñas y los niños de las alergias”. Preparar los alimentos del bebé con olores y especias naturales, sin agregar sal ni azúcar. Incorporar huevo, leguminosas, vegetales de color verde oscuro, así como acompañarlos de alimentos fuente de vitamina C para mejorar su absorción. (Ministerio de Salud, Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, & FAO, 2021). Se recomienda revisar el Manual de Nomenclatura Dietética para mejor guía de los alimentos y cantidades recomendadas según edad en meses.

7. Características del menú y tipo de servicio, de los Servicios de Nutrición.

Se define menú como “un conjunto de preparaciones que constituyen una comida”.

El menú, debe proporcionar y garantizar la cantidad de energía y nutrientes necesarios a los diferentes usuarios, para mejorar y adaptarlas a la condición de salud. Sin embargo, el menú, también es una herramienta de educación nutricional y por tanto debe incluir y reflejar en su diseño, las recomendaciones básicas de una alimentación saludable.

Para los Servicios de Nutrición de la CCSS, se considera el menú como la guía para identificar los alimentos que se van a preparar y distribuir, para cada tipo de dieta y en cada tiempo de comida.

7.1 Tipo de menú:

El menú definido para los Servicios de Nutrición de la CCSS se caracteriza por ser un **MENÚ INSTITUCIONAL UNIFICADO**, sin fin de lucro.


Este menú institucional, por su duración y elección, se clasifica como no selectivo y cíclico:

- No selectivo (impuesto)*:** Existe una sola opción de menú, para cada tipo de dieta.
- Cíclico:** Se trabajará con un conjunto de menús diarios con diferentes opciones para cada tiempo de comida del día, y los cuales se repiten periódicamente.

*A pesar de ser no selectivo, en la práctica se pueden atender los gustos, preferencias y creencias religiosas de los pacientes referidos y valorados por un nutricionista de acuerdo con la disponibilidad de alimentos en el Servicio y los parámetros definidos en el SINU.

7.2 Tipo de Distribución:

Los sistemas de distribución utilizados por los Servicios de Nutrición son el centralizado, descentralizado y mixto, los cuales se definen y describen en el POE de Distribución de la Alimentación Normal y Terapéutica vigente. El uso de uno u otro depende de la infraestructura y organización de cada Servicio.

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 17 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center"><i>Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</i></p>	<p align="right"><i>Vigencia: 2026- 2030</i></p>

8. Consideraciones para la planificación y programación del ciclo de menú hospitalario

La planificación de los menús corresponde al proceso de identificar y organizar las preparaciones o recetas culinarias que se preparan y se distribuyen en los diferentes tiempos de comida ⁽⁸⁾.

Este proceso, cumple con los siguientes objetivos:

- a. Estandarizar las preparaciones de alimentos en los diferentes centros hospitalarios.
- b. Satisfacer las necesidades nutricionales de los usuarios.
- c. Cumplir con la prescripción dietoterapéutica.
- d. Cumplir con los lineamientos técnico-administrativos que se hayan promulgado.
- e. Brindar educación nutricional a través del plato servido.
- f. Usar de forma racional y equilibrada los recursos (humano, material, económico, insumos).
- g. Ofrecer alimentos de calidad e inocuos

8.1 Diseño del ciclo de menú

El ciclo de menú está basado en la dieta normal, con derivaciones según el tipo de dieta, en cada tiempo de comida y para cada grupo etario.

Para el diseño del menú se trabajó con un equipo de profesionales en nutrición expertos en planificación de alimentos, con amplia experiencia y conocedores de las características de los menús hospitalarios.


El ciclo de menú institucional está estructurado y diseñado para 21 días. Para días especiales se definen menús alternativos.

Para el diseño del ciclo de menú se utilizan como referencia:

- a. Patrón de menú
- b. Cantidades ingredientes por persona (Anexo 2)
- c. Recetarios
- d. Ciclos de menú de hospitales
- e. Manual Teórico de Nomenclatura Dietética.

Las recetas y los ciclos de menú están incorporados en el SINU, herramienta institucional que permite de manera fácil y rápida, el acceso a la información de las dietas y la planificación de los menús.

Las actualizaciones de los menús serán notificadas oportunamente, para que cada centro descargue la información. Cada hospital, dispondrá de un manual de uso del sistema, así como tutoriales virtuales, que facilitarán la utilización de este.

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 18 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026-2030</p>

Para casos de emergencia el SINU dispone de un ciclo de menú de tres días, que responda a situaciones extremas en que no se cuente con condiciones mínimas de agua y se imposibilite el uso de las fuentes de energía de los equipos (gas, vapor, electricidad).

Para situaciones en que el área de producción de alimentos cumple con las condiciones adecuadas para ejecutar los procesos y actividades, sin exponer a los pacientes y funcionarios del Servicio a riesgos de seguridad y de inocuidad, se cuenta con un ciclo de menú de 7 días que se ajusta al tratamiento dietoterapéutico de los pacientes y es implementado según se define en el “*Lineamiento Disposiciones Generales para Situaciones de Emergencia y Contingencia*”, vigente.

En las Áreas de Salud tipo 3 Quirúrgico aplica lo establecido en el “*Lineamiento para la Administración de la Alimentación de los Establecimientos de Salud de Corta Estancia de la Caja Costarricense del Seguro Social*”, cumpliendo con el patrón de menú y según las dietas definidas. Se implementará un ciclo de menú de 7 días en el SINU cuando así corresponda.

8.2 Recetas Gastronómicas

Para el diseño del ciclo de menú, se utilizan recetas gastronómicas, estandarizadas y cargadas en SINU, a fin de que todos los Servicios de Nutrición, preparen alimentos de características, costos, sabor y presentación similar.

8.3 Distribución de bases para el diseño de menú

En el ciclo de menú se utilizan cinco bases que definen el plato principal.

Las bases son: res, pollo, pescado-atún, cerdo, huevo-queso-vegetales.

Las bases se distribuyen según los días del ciclo de menú, alternando entre almuerzos y cenas, tomando en cuenta aspectos cualitativos (colores, sabores, texturas, presentación, entre otros).

8.4 Técnicas de cocción incluidas en el diseño del menú

Las técnicas que se utilizan en menú son principalmente horneado, estofado, guisado, salteado, cocción al vapor, baño maría, las cuales se pueden combinar. Para aplicarlas se hace uso de equipos con tecnologías modernas como centros de cocción inteligente, ollas multifuncionales, sartenes volcables a presión, según la disponibilidad en cada unidad.

Con el uso de técnicas variadas, se busca disminuir el contenido de grasa, por lo que en el ciclo de menú se eliminan preparaciones de frituras superficiales y por inmersión.

9. Consideraciones para el diseño del menú

Los menús definidos en el ciclo de menú cumplen con las siguientes características: suficiente, equilibrado, variado, adecuado, atractivo, inocuo. Se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- Alimentación sencilla y fácil de preparar



Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento

Página 19 de 31

Coordinación Nacional de
Nutrición

Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición
de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la
Caja Costarricense del Seguro Social

Código:
L.GM. DDSS.ARSDT.CNN
06112025

Vigencia: 2026-
2030

- Atención de recomendaciones nutricionales
- Estandarización de porciones
- Presentación de los platos y variedad en colores y texturas
- Variedad de frutas y vegetales
- Uso de vegetales mínimamente procesados
- Reducción del uso de sal (sodio)
- Reducción del contenido de carbohidratos simples
- Sustitución de frescos preparados con pulpas por agua a libre demanda
- Aumentar el consumo de leguminosas
- Uso de platos combinados
- Uso de carnes en trocitos, en fajitas, filet de pollo, molida, deshilachada o desmenuzada
- No utilizar carne en bistec, ni chuleta en la alimentación de pacientes.
- Eliminar el uso de carnes con hueso y espinas en la alimentación de pacientes. (Academia Nacional de Medicina, 2020)
- Eliminar el uso de alimentos con cáscaras duras y semillas en la alimentación. (Academia Nacional de Medicina, 2020)
- Reducción del contenido de grasa
- Uso de hierbas y especias naturales para mejorar sabor
- Incorporación de equipo de alta tecnología en la producción de alimentos
- Definición de estrategias para reducción del desperdicio (Thibault et al, 2021)
- Incorporación de opciones para alimentación a poblaciones indígenas y afrodescendientes
- Costos

10. Modificación del menú institucional:


Cualquier cambio o mejora, deberá ser solicitado formalmente y con justificación, a la Coordinación Nacional de Nutrición, para que se valore el cambio y proceda a realizar el reemplazo, en caso de ser aprobado.

Cada actualización será comunicada oportunamente a las unidades, para que se proceda a descargar la misma y será coordinado con el administrador del sistema.

11. Informes de producción de la alimentación y costos

Los informes de producción se presentan en términos de comidas servidas por dieta y tiempo de comida, para facilitar la interpretación y la estimación de costos, se definen 3 grupos de dietas:

- Normal: incluye dietas normales de funcionarios y pacientes

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 20 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026- 2030</p>

- Terapéutica: incluyen las dietas hiposódicas, hipograsa, modificada en carbohidratos, blanda, semisólida, suave, papilla con grumos, papilla sin grumos y líquidos completos
- Terapéutica especial. se incluyen el licuado artesanal, líquidos claros, neutropénica, libre de alérgenos y pruebas de tolerancia (PTO), dieta cetogénica.
- Fórmulas: enterales, leche humana y módulos.

La información descrita anteriormente, se genera desde SINU donde se puede visualizar el reporte de producción el cual estará ligado al ERP (Sistema de Recursos Empresariales), para el cálculo de los costos hospitalarios de alimentación.

12. Evaluación de la calidad de la alimentación y el servicio


La valoración de la calidad de la alimentación debe hacerse:

1. Antes de la preparación (control de materias primas, condiciones de almacenamiento, análisis de la calidad química y microbiológica de insumos alimentarios, cumplimiento de especificaciones técnicas, control y evaluación de proveedores).
2. Durante la preparación (control de procesos, evaluación de la calidad del plato terminado, control de temperaturas).
3. Después de la preparación (percepción, aceptabilidad e ingesta de los usuarios, mediante los formularios de Control de Ingesta u otros definidos por la Institución).
4. Evaluación de sobrantes y residuos, se encuentra incorporado en SINU.

Garantizar una alimentación óptima, dependerá de la formación del equipo de trabajo, de la disponibilidad de instalaciones y equipo de producción óptimos, de la adquisición de alimentos y productos de calidad, uso de técnicas culinarias adecuadas para la preparación de los alimentos, todo esto en un clima organizacional adecuado que propicie la comunicación efectiva y afectiva, para lo cual es indispensable la aptitud y actitud del equipo humano, el cual debe trabajar con dedicación y profesionalismo; lo anterior complementado con un sistema de control de actividades, capacitación, la evaluación constante de la ingesta y la satisfacción, en apego a las metas presupuestarias establecidas (Garriga et al, 2018).

Responsable de verificar el cumplimiento de este Lineamiento


Jefaturas de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y Nutricionistas encargados de las Áreas de Salud tipo 3 quirúrgicas.

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 21 de 31</p>
<p align="center"><i>Coordinación Nacional de Nutrición</i></p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center"><i>Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</i></p>	<p align="right"><i>Vigencia: 2026- 2030</i></p>

Contacto para consultas:


Coordinación Nacional de Nutrición. cornutddss@ccss.sa.cr

Dra. Bárbara Sagastume Guzmán. PO SINU. bsagastu@ccss.sa.cr

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 22 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026-2030</p>

Referencias

- American Diabetes Association y Academy of Nutrition and Dietetics. Listas de Intercambio para diabetes. 2019
- Aragüés Luján, M., Bel Bronchal, C., & Domínguez Fernández, D. (2024). Normas de manipulación segura de alimentos en hospitales. *Revista Ocronos*, 7(9), 499. <https://revistamedica.com/normas-manipulacion-segura-alimentos-hospitales/> [revistamedica.com]
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). *Manual de Buenas Prácticas de Manufactura Servicios de Nutrición de los Hospitales CCSS*. Código GM.DDSS.ARSDT.CNN.050622. Versión 02
- Caja Costarricense de Seguro Social. Area de Regulación, sistematización de diagnóstico Tratamiento, Coordinación de Nutrición (2023). *Lineamiento que regula la administración, el ingreso y uso del comedor de funcionarios, de los hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social*. L.GM. DDSS.ARSDT-CNN- 290523 Versión 3
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2019). *Manual Teórico de Nomenclatura Dietética*. Código MT.GM.DDSS.ARSDT.CNN-0011-20.060120 Versión 2.
- Castillo Piñeda, Juan Carlos de la Cruz. (2020). Gastronomía Clínica. Excelente alternativa para mejorar la nutrición hospitalaria. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, Vol. 3 No.2 pág. 178.
- Dárdano Sosa, C. A., Castellanos de Rodríguez, L., & Alfaro, N. C. (2018). *Manual para la planificación de menús institucionales* (3.ª ed.). Ciudad de Guatemala, Guatemala: Serviprensa.
- FDA. (2017). Food Code: Bare Hand Contact with Ready-to-Eat Foods. <https://www.sa.gov/files/assets/main/v/1/samhd/documents/bare-hand-contact-es.pdf> [www.sa.gov]
- Fundación Española de la Nutrición. (2018). *La variedad en la dieta*. <https://www.fen.org.es/la-variedad-en-la-dieta>
- Garriga García, M., & Ruiz de las Heras de la Hera, A. (2018). Dietética hospitalaria y gastronomía saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 35(spe4). <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2140>

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 23 de 31</p>
<p>Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p><i>Código:</i> <i>L.GM. DDSS.ARSDT.CNN</i> <i>06112025</i></p>	<p><i>Vigencia: 2026-2030</i></p>

Gastronomía & Cía. (s.f.). Métodos de cocción: Salteado. Recuperado de <https://www.gastronomiaycia.com/metodos-de-coccion-salteado/>

INCAP. Programa de especialización en Gerencia y Dietética, Unidad Técnica de Desarrollo de Recurso Humano para SAN. Herramienta para la planificación de menús.

Martín Folgueras, T., et al. (2019). Proceso de alimentación hospitalaria. *Nutrición Hospitalaria*, 36(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000300034

Ministerio de Salud, Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, & FAO. (2021). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para los primeros mil días de vida en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud. https://www.haceloconhuevos.com/wp-content/uploads/2022/04/FAO-guia_lowres.pdf


Real Academia Española. (n.d.). *Estofado*. En *Diccionario de la lengua española* (23.ª ed.). <https://dle.rae.es/estofado>

Sánchez Nieto, N., Sanz Baguena, E. M., Calavia Alconchel, M. G., Sancho Marcón, C., García Joven, C. M., & Sánchez Simón, M. D. (2025). Alimentación hospitalaria: calidad, seguridad y percepción del paciente como ejes de una atención integral. *Ocronos: Revista Científico-Técnica*, 8(8), 122. [https://revistamedica.com/alimentacion-hospitalaria-calidad-seguridad-percepcion-paciente/\[1\]\(https://revistamedica.com/alimentacion-hospitalaria-calidad-seguridad-percepcion-paciente/\)](https://revistamedica.com/alimentacion-hospitalaria-calidad-seguridad-percepcion-paciente/[1](https://revistamedica.com/alimentacion-hospitalaria-calidad-seguridad-percepcion-paciente/))

Simón Melchor, A., Solano Castán, J., & Jiménez Sesma, M. L. (2020). La alimentación hospitalaria: factores influyentes, normativa, problemas, modelos, alimentos y tipos de dietas. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 15(11), 517. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-alimentacion-hospitalaria-factores-influyentes-normativa-problemas-modelos-alimentos-y-tipos-de-dietas/>

Thibault, Ronald; Abbasoglu, Osman; Ioannou, Elina y otros. ESPEN Guideline on hospital nutrition. (2021) *Clinical Nutrition* Vol. 40 pág. 5684-5709

Universidad Abierta y a Distancia de México. (2018). *Distribución y almacenamiento*. https://dmd.unadmexico.mx/contenidos/DCSBA/BLOQUE2/SA/04/SADAL/unidad_02/descargables/SADAL_TA2_Contenido.pdf


	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 24 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026- 2030</p>

Anexos

Anexo 1.

Definiciones

- **Adecuado:** El menú se adapta a las necesidades y patologías de los usuarios.
- **Atractivo:** El menú es agradable a la vista, olfato, sabor y textura. (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).
- **Centralizado:** La alimentación se sirve porcionada en bandejas o azafates, desde las áreas de producción del Servicio de Nutrición y sale lista para ser entregada a los pacientes hospitalizados o ambulatorios. (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).
- **Cocción al vapor:** Cocción de alimentos colocados sobre una bandejas o contenedores perforados, que se colocan sobre líquido que hierva a fuego lento (agua o agua con especias y hierbas). Para cocción al vapor se pueden utilizar centros de cocción inteligente o sartenes volcables. (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).
- **Estofado:** Cocción de trozos de carne u otros ingredientes lentamente para que queden tiernos, generalmente sumergidos en caldo o jugos de cocción o salsas, que le suman sabor, se caracteriza porque se cocina con el recipiente tapado, evitando la evaporación y, en consecuencia, conservando los propios jugos de los alimentos y de los ingredientes incorporados para la cocción. (Real Academia Española, n.d.).
- **Equilibrado:** los nutrientes guardan la proporción apropiada entre ellos para brindar una buena nutrición, según los porcentajes estimados. (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).
- **Funcionario:** Colaborador, empleado o trabajador institucional, con una relación laboral formalmente establecida con autorización de uso del comedor. (CCSS,2024)
- **Guisado:** Cocción lenta de vegetales, para que queden tiernos, generalmente sumergidos en caldo o jugos de cocción o salsas, que le suman sabor, se caracteriza porque se cocina con el recipiente tapado, evitando la evaporación y, en consecuencia, conservando los propios jugos de los alimentos y de los ingredientes incorporados para la cocción. (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).
- **Horneado:** Cocción de alimentos en bandejas expuestas a aire seco o combinado, caliente del horno. No se requiere adicionar grasa al alimento. Esta técnica se puede aplicar a carnes, postres, vegetales. (Garriga García & Ruiz de las Heras de la Hera, 2018).
- **Inocuo:** Garantiza la higiene durante todo el proceso de producción, de manera que la alimentación no implique un riesgo para la salud de los usuarios. (CCSS,2023)

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 25 de 31</p>
<p align="center">Coordinación Nacional de Nutrición</p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center">Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</p>	<p align="right">Vigencia: 2026- 2030</p>

- **Inocuidad alimentaria:** Es la garantía de que los alimentos no causarán daño al consumidor, cuando se preparen y/o consuman de acuerdo con uso previsto. (CCSS,2023)
- **Mixto:** En un mismo servicio pueden coexistir ambos sistemas de distribución (centralizado y no centralizado), dependiendo de los tiempos de comida, la cantidad de usuarios, la infraestructura, disponibilidad de recurso humano, entre otros. Ejemplo: Al desayuno los alimentos salen listos del área de producción, mientras que en el almuerzo se llevan los alimentos en recipientes o contenedores, para ser posteriormente ensamblados, o bien se lleva una parte servida en bandejas y las bebidas se sirven en el sitio. (Martín Folgueras et al., 2019).
- **No centralizado:** La alimentación no sale servida en bandejas o azafates de las áreas de producción. Los alimentos se envían en recipientes o contenedores, a cocinas satélites o periféricas, para ser ensamblados en bandejas desde estas áreas y posteriormente ser entregadas a los pacientes. (Universidad Abierta y a Distancia de México, 2018).
- **Salteado:** Cocción rápida de trozos pequeños de alimentos, reduce significativamente el uso de grasa, consiste en dorar rápidamente la superficie de los alimentos a una temperatura alta, fijando el sabor y dando una textura crujiente a las carnes y otras proteínas. Caliente una sartén a fuego alto y usa una pequeña cantidad de aceite para obtener una corteza dorada. Puede terminar de cocinar con otro método de cocción, como al horno. (Gastronomía & Cía, s.f.).
Usuarios: Persona que hace uso habitual de un servicio o que tiene el derecho a utilizarlo; por tanto, para el presente lineamiento, se entenderá como usuarios a todas aquellas personas a las que se ofrece alimentación y que tienen derecho a la misma, esto incluye tanto a pacientes (hospitalizados y ambulatorios), como a funcionarios que labora en la institución.
- **Suficiente:** el menú cumple con las cantidades recomendadas de energía, macro y micronutrientes e hidratación, adaptándose a las condiciones clínicas del usuario. (Sánchez Nieto et al, 2025)
- **Usuario Ambulatorio:** es aquella persona que acude a un centro de salud por un tratamiento específico como diálisis, quimioterapia, hospital de día entre otros, pero que no necesita pasar más de un día o no ocupa una cama censada.
- **Usuario Hospitalizado:** Usuario admitido formalmente, que ocupa un espacio o cama identificada y que permanece en esta más de un día.
- **Variado:** el menú no es repetitivo, la variedad considera la mezcla de diferentes alimentos, texturas, consistencias, colores, sabores, formas, humedad y métodos de preparación en los alimentos incluidos durante planeación de los platos. (Fundación Española de la Nutrición, 2018).



Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento

Página 26 de 31

Coordinación Nacional de
Nutrición

Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición
de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la
Caja Costarricense del Seguro Social

Código:
L.GM. DDSS.ARS.DT.CNN
06112025

Vigencia: 2026-
2030

Anexo 2

Cantidades de alimentos estandarizadas por persona,
para utilizar en los Servicios de Nutrición de la CCSS, 2025

Producto	Preparación	Porción estándar por persona recomendada (crudo)		Porción estándar por persona recomendada (cocido)
		Peso Neto	Peso Bruto	
Aceite y grasas				
Aceite vegetal	Preparar alimentos	3-5 ml	-	-
Margarina	Para untar	7 g	-	-
Mayonesa	Ensalada	8 g	-	-
Azúcares y dulces				
Azúcar	Para endulzar bebidas	10 g (2 cdtas)	-	-
Azúcar	Para preparación de postres	15 g	-	-
Mermelada, jalea o miel de abeja	Para untar	15 g	-	-
Carnes, embutidos y huevo				
Atún	Porción	90 g	-	-
Atún	Plato compuesto	60 g	-	-
Pescado	Filete	110 g	-	85-90 g
Tilapia	Filete	110 g	-	85-90 g
	Trocitos de tilapia	110 g	-	85-90 g
	Pancitas de tilapia	110 g	-	85-90 g
	Tilapia plato compuesto	80 g	-	60-65 g
Huevo	Entero	70 g (1 unidad)	80 g	75 g
Huevo líquido	Revuelto o torta	90 ml	-	80 g
Huevo líquido	Plato compuesto	60 ml	-	50 g
Embutidos	Jamón de pechuga de pavo	30 g	-	-
Pollo	Muslito de muslo	85 g	150 +/- 20 g	70 g
	Pechuga deshuesada	110 g	-	85 g
	Pechuga deshuesada para plato compuesto	80 g	-	65 g
	Muslo deshuesado	110 g	-	85 g
	Muslo deshuesado para plato compuesto	80 g	-	70 g



Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento

Página 27 de 31

Coordinación Nacional de
Nutrición

*Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición
de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la
Caja Costarricense del Seguro Social*

Código:
L.GM. DDSS.ARSDT.CNN
06112025

Vigencia: 2026-
2030

Producto	Preparación	Porción estándar por persona recomendada (crudo)		Porción estándar por persona recomendada (cocido)
		Peso Neto	Peso Bruto	
	Pechuga deshuesada para sopa plato principal	90 g		70 g
	Pechuga deshuesada para sopa complemento	60 g		50 g
Cerdo	Fajitas de cerdo	110 g	-	80 g
	Bistec de cerdo	110 g	-	80 g
	Chuleta con hueso	112g	150+/-10 g	80 g
	Carne de cerdo plato compuesto	90 g	-	65 g
Res	Bistec y fajitas, porción	110 g	-	80-85 g
	Carne molida porción	110 g	-	70-75 g
	Carne molida plato compuesto	90 g	-	60 g
	Carne de res plato compuesto	90 g	-	60 g
	Carne de res sopa (plato principal)	110 g	-	70-75 g
	Carne para sopa (acompañamiento)	60 g	-	40 g
Leche y lácteos				
Leche (2%, descremada o deslactosada)	Sola	240 ml	-	-
	Atol	180 ml	-	-
	Combinada (café)	100 ml	-	-
	Preparaciones	50 ml	-	-
	Salsas y cremas	60 ml	-	-
Queso rebanado	Solo	30 g	-	-
Queso rallado	Preparaciones	30 g	-	-
Queso fresco	Solo	30 g	-	-
Queso	Como sustituto de carne	60 g	-	-
Frutas				
Frutas	Enteras	1 unidad	-	-
	Papaya	120 g	200 g	-
	Sandía	160 g	300 g	-
	Piña	80 g	160 g	-
Vegetales				
Vegetales	Ensalada verde sin aderezo	1 taza	-	-
	Ensalada compuesta (papa, rusa, caracolito u otra)	½ taza	-	-



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento

Página 28 de 31

Coordinación Nacional de
Nutrición


*Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición
de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la
Caja Costarricense del Seguro Social*

Código:
L.GM. DDSS.ARS.DT.CNN
06112025

Vigencia: 2026-
2030

Producto	Preparación	Porción estándar por persona recomendada (crudo)		Porción estándar por persona recomendada (cocido)
		Peso Neto	Peso Bruto	
	Vegetales guarnición	120 g	-	90-100 g
	Vegetales picadillo	90 g	-	70 g
	Vegetales para sopa pacientes	50 g	-	40 g
	Vegetales para crema	150 g	-	120 g
Vegetales harinosos	Guarnición	100 g	-	120 g
	Picadillo	90 g	-	120 g
	Pure	200 g	-	240 g (1 taza)
	Plátano maduro	90 g	-	105-110 g
Cereales				
Arroz (crudo)	Arroz solo	65 g	-	180 g
	Arroz mixto	65 g	-	180 g (1 taza completa)
Leguminosas (crudo)	Frijoles	30 g	-	90 g
	Frijol molido	35 g	-	100 g
	Garbanzos	40 g	-	1 taza
	Lentejas	35 g	-	1 taza
Pan	Pan salado	-	-	1 unidad
	Pan cuadrado	45	-	2 unidades
Galletas	Galletas dulces o saladas	-	-	1 paquete
Pastas (crudo)	Espagueti	60 g	-	150 g
	Canelones	2 unidades (20 g)	-	50 g (2 unidades)
Tortillas	Tortillas comerciales	-	-	2 unidades
	Tortilla de harina	-	-	1 unidad
Varios	Gelatina preparada	-	-	100 g
	Café	10	-	240 ml

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025

	<p align="center">Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento</p>		<p align="right">Página 29 de 31</p>
<p align="center"><i>Coordinación Nacional de Nutrición</i></p>	<p align="center"><i>Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la Caja Costarricense del Seguro Social</i></p>	<p align="center"><i>Código: L.GM. DDSS.ARSDT.CNN 06112025</i></p>	<p align="right"><i>Vigencia: 2026- 2030</i></p>

Anexo 3

Alimentación del niño (a) en el periodo de lactancia e inicio de la alimentación complementaria.



Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento

Coordinación Nacional de
Nutrición

Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición
de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la
Caja Costarricense del Seguro Social

Código:
L.GM. DDSS.ARS.DT.CNN
06112025

Vigencia: 2026-
2030

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA O ALIMENTACIÓN CON FÓRMULA PARA LACTANTES

Edad (meses)	Horario para tomas con fórmula	Cantidad
< 4	4 a.m., 7 a.m., 10 a.m., 1 p.m., 4 p.m., 7 p.m., 10 p.m. y 1 a.m.	8 tomas de 30 ml a 120 ml
4 a 6	7 a.m., 10 a.m., 1 p.m., 4 p.m., 7 p.m. y 10 p.m.	6 tomas de 120 ml a 180 ml

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA: INCORPORACIÓN DE TIEMPOS DE COMIDA DE ACUERDO CON LA EDAD

Edad (meses)	Horario y tiempo de comida a iniciar	Alimentos por incluir	Textura por introducir (meses)	Habilidades adquiridas	Cantidad del alimento por introducir: 6 a 12 meses Primera introducción	Observación
4 a 6	Almuerzo (A) Ho: 12: 00 md. - 1:00 p.m.	Todo tipo de alimentos (sin ningún orden en particular) <ul style="list-style-type: none"> • Vegetales: chayote, zanahoria, ayote tierno, zapallo, zuchinni, brócoli, coliflor, tomate, remolacha, espinaca. • Tubérculos: camote, papa, yuca, plátano maduro y verde, guineo, ñampí, tiquizque. • Frutas (todas incluyendo las cítricas). • Alimentos que contienen gluten, granos, cereales y alimentos harinosos como: 	4: papilla sin grumos.	<ul style="list-style-type: none"> • Sostén cefálico. • Aumento de la fuerza de succión. • Movimientos laterales de la mandíbula. • Desaparece reflejo de protrusión. • Deglución voluntaria. • Se lleva manos a la boca. 	Vegetales, frutas (sin cáscara), verduras, cereales y leguminosas: de 15 g a 60 g en 1 mes. Meta: de 60 a 120 ml (todos estos grupos de alimentos). Carnes: 15 a 45 g al día Queso: 30 g Meta: de 30 a 60 g Galletas: de 1/2 a 1 unidad Meta: 1 paquete Panes: 1/2 a 1 rebanada	No brindar: leche de vaca, cabra u otro animal, vegetales crudos, ni preparaciones con huevo o pescado crudo, ni miel.
6 a 7	Desayuno (D) 7:00 - 8 a.m.		6: papilla majada con grumos o alimentos raspados. 7: trozos pequeños.			
8	Cena (C) Ho: 5: 00 p.m.		8-9: trozos medianos.			
9	Merienda Mañana (MM) 9 – 10 a.m.					



Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Área de Regulación y Sistematización al Diagnóstico y Tratamiento

Página 31 de 31

Coordinación Nacional de
Nutrición

Lineamiento Patrón de Menú de los Servicios de Nutrición
de los Hospitales y las Áreas de Salud Tipo 3 quirúrgica de la
Caja Costarricense del Seguro Social

Código:
L.GM. DDSS.ARS.DT.CNN
06112025

Vigencia: 2026-
2030

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA O ALIMENTACIÓN CON FÓRMULA PARA LACTANTES

Edad (meses)	Horario para tomas con fórmula			Cantidad	
10 a 11	Merienda Tarde (MT) 3 p.m.	<p>pastas, arroz, tortillas, pan, galletas sin relleno, avena, cebada, trigo, quinoa.</p> <ul style="list-style-type: none"> Leguminosas como los frijoles, lentejas y garbanzos. Proteínas de origen animal: huevo (sin separar la yema de la clara), carnes de res, pollo, cerdo, mariscos y pescado (tilapia, salmón, corvina). Grasas: aceite, aguacate, semillas de chía, coco rallado, mantequilla de maní, mantequilla de almendras, mantequilla de marañón. Derivados lácteos pasteurizados como: queso fresco y yogurt natural. A los 11 meses continuar con margarina, mantequilla, natilla, queso crema. 	10: trozos grandes que puedan tomar con las manos.	<ul style="list-style-type: none"> Buen control muscular. Chupa la cuchara con los labios. Movimientos laterales de la lengua. Empuja la comida hacia los lados. Toma alimentos con la mano. Toma objetos con la mano y los lleva a la boca. Movimientos rotatorios masticatorios. 	<p>Meta: 1 a 2 rebanadas</p> <p>Tortillas: de 1/2 a 1 unidad</p> <p>Meta: 1 a 2 unidades pequeñas</p>
12	Ajustarse al nuevo horario de alimentación: D: MM: A: MT: C:		12 o más: Como los consume toda la familia.	<p>Porciones meta al año:</p> <p>Vegetales: 240 g /día (120 g cocidos/1/2 tz cocidos)</p> <p>Frutas: 2 a 3 porciones/día (240 g de fruta o 1 una mediana c/u)</p> <p>Lácteos: 2 tomas/día (120 ml/toma)</p> <p>Cereales y tubérculos: 6 porciones/día (60 g cada porción)</p> <p>Proteínas de origen animal: 2 a 3 porciones/día (30-60 g c/u)</p> <p>Leguminosas: 1 porción/día (120 g)</p> <p>Se puede brindar: leche de vaca, cabra, vegetales crudos correctamente desinfectados.</p>	

Fuente: Servicio de Nutrición. Hospital Nacional de Niños. 2025

NOTAS: Abreviaturas: un: unidad/ cdtas: cucharaditas/ cdas: cucharadas/ tz: taza/ oz: onza (1 oz= 30 g/cc = al tamaño de una caja de fósforos) / paq: paquete/c/u: cada una.