



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

**“VALORACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL
COMEDOR DEL HOSPITAL INFANTIL JUAN N. NAVARRO”**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

PRESENTA:

ISRAEL OLIVARES MILLAN

DIRECTORA DE TESIS:

MTRA. TERESA ZAMORA DIAZ DE LEON

MEXICO D. F.

2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS Y A LA VIRGEN DE GUADALUPE

Gracias Señor y Virgen de Guadalupe por haberme escuchado, me diste la sabiduría para descubrir lo correcto, la voluntad para elegirlo, la fuerza para hacer que perdure un deseo tan grande que aspiraba, y por haber permitido obtener una de mis metas mas anheladas en mi vida.

A LA ENTS UNAM

Gracias a esta escuela e institución por darme la oportunidad de superarme y permitir que me educara, lograra conocimientos que me servirán en el futuro y por darme la oportunidad de ser ahora un profesionalista.

A MIS PADRES

Dicen que el Papa y la Mama son muy valiosos en la vida, Cuando se es madre y padre nunca se está solo en sus pensamientos. Una madre y un padre siempre deber pensar por doble - una vez por ellos y otra por su hijo. Cuando un hombre se da cuenta de que su padre y una madre tal vez tenía razón, normalmente tiene un hijo que cree que está equivocado. No me cabe concebir ninguna necesidad tan importante durante la infancia de una persona que la necesidad de sentirse protegido por un padre y una madre Gracias papa, gracias mama por darme la vida, la educación, el estudio y ese animo para seguir luchando.

A MIS ABUELOS

Gracias a mis cuatro abuelos Antonio, Ramona, Ramón, y Juana que a aunque ya no están con migo les agradezco por todo este apoyo tan grande que me brindaron en el trayecto de mis estudios, y desde donde esten, gracias por esos consejos, mensajes, regaños que sirvieron para guiar mi camino y lograr esta meta tan anhelada en mi vida.

A MIS HERMANOS

Gracias a mi hermano Noe y a mis hermanas Carmen y Noemí por darme ese cariño, ese animo para seguir superándome, gracias por esa ternura tan preciada, y tan grande que siempre me han demostrado para quitar barreras y darme la confianza de continuar adelante, y terminar mis estudios profesionales.

A MI CUÑADO

Gracias Hugo, por brindarme ese apoyo y aprender mas de la vida, lo cual tu me diste ese animo y esa fuerza para seguir progresando y lograr una meta que anhelaba obtener.

A MI CUÑADA

Gracias Estrella por darme ese animo de seguir luchando y no vencerme nunca, gracias por obtener esa amistad que es el ingrediente más importante en la receta de la vida y que esa risa y ese animo que me brindaste sirvió para lograr este sueño tan ansiado que aspiraba.

A MIS SOBRINOS

Gracias Antonio, Jimena, Zaira, Guadalupe y Anel, por darme ese valor de seguir adelante, luchar y progresar para alcanzar un futuro tan deseado y anhelado en mi vida

A MIS TIOS

Gracias tío Pablo, tío Sixto, tío Rosendo, tío Gerardo por darme ese apoyo en cualquier momento tan presionado, gracias por esa confianza que me brindaron, gracias por esos mensajes y gestos humanitarios que sirvieron para seguir luchando, no vencerse en la vida y darme la fuerza de seguir estudiando.

A MIS TIAS

Gracias a mi tía Lucila, a mi tía Alicia, y a mi tía Yolanda por darme esa confianza, ese ánimo de seguir superándome, escucharme en esos momentos difíciles gracias por esos consejos que han servido y servirán para seguir alcanzando metas deseadas.

Gracias tía María Antonieta, tía María de los Ángeles, tía Aleira, tía Concepción por darme esas fuerzas y esos ánimos de seguir preparándome en la vida, gracias por esos consejos y valores tan preciados que sirvieron para seguir adelante y no retroceder y alcanzar una meta tan deseada y anhelada en mi futuro.

A MIS PRIMOS

Gracias a todos mis primos por darme esa confianza y cariño durante todo este trayecto de estudio para poder seguir adelante y poder lograr este sueño de ser ahora un profesionalista que era el sueño de mi vida.

A MIS AMIGOS

El amigo es aquel que te comprende, que te cuida, que te escucha, que sabe siempre que decir o que hacer para hacerte sentir mejor, es aquel que te apoyó incondicionalmente. La mayor virtud de un amigo es valorar a la persona por lo que es y no por lo que puede hacer. Un amigo es aquel que te conoce y aun así sigue siendo tu amigo. Los amigos se hieren con la verdad para no destruirse con la mentira. Un amigo es aquel que a pesar de las distancias, sus corazones y sus pensamientos siempre están juntos sin importar el lugar donde se encuentren. Gracias Carlos, Eduardo, Rosa, Raúl, Fernando, Isaac, Agustín, Alberto, José Alberto, Jesús Alberto, Carlos Vicente, Oscar, Ricardo, Tomas, Vicki, zuli, Jorge, Ricardo, Mario, Vicente, Víctor, Javier. Por darme ese apoyo, esa confianza y hacerme reír para sacar toda esa presión y tensión que se ve resaltada con toda esa amistad que me han brindado y que sirvió para obtener este resultado de lograr una meta tan soñada en mi vida.

A MI PROFESORA

Gracias Licenciada Martha Elena por darme ese valor, ese apoyo, esos consejos, y esos mensajes que sirvieron en todo momento para alcanzar esta meta tan deseada de ser un profesionalista en la vida.

A MI ASESORA

Maestra Teresa gracias por esos regaños, esos consejos, esa manera de saber escuchar a sus alumnos, gracias por ese apoyo que me dio durante mucho tiempo, gracias por tener esa paciencia con migo y agradecerle por todo este período que convivimos juntos y gracias por brindarme ese espacio que me sirvió para culminar el sueño mas anhelado en mi vida.

A MI JURADO

Gracias por formar parte de mi jurado y brindarme la confianza necesaria, gracias por darme ese apoyo e impulsarme para la realización de este camino tan grande en mi vida.

Índice

Introducción

I. Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”

Reseña Histórica	1
Estructura y funcionamiento	2

II. Marco contextual

Servicio de Dietética	7
Normas de operación de la empresa subrogada	10
Población Objetivo	17

III. Perfil del Trabajador Social

Funciones Generales de Trabajo Social	18
Organigrama y funcionamiento del departamento de Trabajo Social	19
Funciones de Trabajo Social en el Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro	20
Intervención del Trabajador Social en el Servicio de Dietética	22

IV. Marco teórico

Calidad	23
Nutrición y alimentación	26
Servicio de alimentación institucional	30

V. Metodología

Definición del problema	32
Antecedentes	32
Justificación	35
Objetivos	35
Hipótesis	36
Procedimiento de la investigación	36

VI. Resultados de la encuesta de opinión

Análisis del comportamiento de los ítems	42
Evaluación de los ítems por área de desempeño de los respondientes	56
Sugerencias para mejorar el servicio de dietética	66
Análisis e interpretación de los resultados	70

VII. Conclusiones

VIII. Sugerencias

Anexos	76
Glosario	80
Bibliografía	

ÍNDICE DE CUADROS

Descripción	Página
1. Plantilla de personal de la empresa subrogada	17
2. Dimensiones de las características del producto en los sectores manufacturero y de servicio	23
3. Dimensiones de la falta de deficiencias en los sectores manufacturero y de servicios.	24
4. Recomendaciones de kilocalorías según sexo, edad y actividad física	31
5. investigaciones sobre las preferencias alimentarias de los consumidores estadounidenses	34
6. Área en la que se desempeñan los empleados respondientes	41
7. Comparativo de los promedios del ítem “puntualidad” según área en la que se desempeñan los respondientes	42
8. Promedio del ítem “rapidez”, según área en la que se desempeñan los respondientes	43
9. Promedio del ítem “presentación apetecible de los alimentos”, según área en la que se desempeñan los respondientes	45
10. Promedio del ítem “sabor”, según área en la que se desempeñan los respondientes	46
11. Promedio del ítem “variedad”, según área en la que se desempeñan los respondientes	47
12. Promedio del ítem “cantidad”, según área en la que se desempeñan los respondientes	48
13. Promedio del ítem “temperatura”, según área en la que se desempeñan los respondientes	49
14. Promedio del ítem “limpieza de la loza”, según área en la que se desempeñan los respondientes	50
15. Promedio del ítem “pulcritud del personal”, según área en la que se desempeñan los respondientes	51
16. Promedio del ítem “el día de hoy recibí alimentos en mal estado o con materia extraña”, según área en la que se desempeñan los respondientes	52
17. Promedio del ítem “el personal que me atiende es amable y cortés”, según área en la que se desempeñan los respondientes	53
18. Promedio del ítem “el personal que me atiende es eficiente”, según área en la que se desempeñan los respondientes	54
19. Promedio del ítem “el personal que me atiende es equitativo”,	55

según área en la que se desempeñan los respondientes	
20. Promedios del personal del área administrativa	56
21. Promedios del área de gobierno	58
22. Promedios del área médica	59
23. Promedios del área paramédica	61
24. Promedios del área afín	62
25. Promedios del área no identificada	63
26. Promedios de los pacientes	65
27. Evaluación de las características de la alimentación en las encuestas aplicadas en 2003 y 2004	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Descripción	Página
1. Organigrama del Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro"	6
2. Organigrama del Servicio de Dietética	9
3. Organigrama del Departamento de Trabajo Social	20
4. Grupo de Alimentos	28

INTRODUCCIÓN

Una de las prestaciones con que cuentan los trabajadores de los hospitales en México es el servicio de comedor, situación que incluye al Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro. El servicio de comedor tiene como propósito dar una alimentación saludable a los trabajadores y pacientes, sin embargo, la opinión del servicio otorgado no siempre es favorable.

Si se considera que la alimentación es de vital importancia para todo ser humano, ya que para cubrir necesidades biológicas, psicológicas y sociales se hace imprescindible que esta sea de calidad, es decir, que cubra todos los grupos de alimentos para evitar la monotonía, que sea adecuada a la edad y condiciones de salud de los comensales, y además del gusto de las personas que la consumen; si la alimentación no cubre estos indicadores quiere decir que no esta cubriendo las especificaciones de una alimentación de calidad. Es por ello, que el departamento de Nutrición del Hospital Psiquiátrico Juan N. Navarro con el fin de mejorar el servicio de comedor que presta, diseñó una encuesta para identificar los principales problemas sentidos por los trabajadores en relación con el servicio.

La opinión de los empleados es la que guiará el camino a seguir. Si por ejemplo, ellos perciben que el aspecto crítico del servicio es la variedad de la alimentación, la acción consecuente es el análisis de los menús actuales y su modificación una vez que hayan evaluado diversas alternativas que no impliquen costos mayores, como puede ser la fijación de un ciclo diferente que evite que un menú determinado se repita cierto número de semanas, eliminando así la percepción de monotonía.

La evaluación de la calidad del servicio de comedor es importante para realizar acciones de mejora en caso necesario.

El trabajo que se presenta recupera los resultados de una encuesta de opinión realizada a los comensales (trabajadores y pacientes) del Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro para conocer la calidad del servicio.

El Gobierno Federal ha implantado en el presente sexenio una política de calidad denominada Modelo INTRAGOB, que establece entre otras muchas acciones la medición periódica de la satisfacción de los usuarios de los servicios. En este marco se inició la aplicación de las encuestas de opinión en el año 2003.

La presente tesis trata sobre los resultados de la encuesta 2004, en la que se aplicó un instrumento de medición modificado y se introdujeron variantes en la metodología seguida en el estudio de 2003. El cuestionario 2004 tuvo la validez, confiabilidad adecuada y la metodología que dio mejores resultados, por lo que ambos se aplicaron nuevamente en 2005, quedando sistematizado el estudio sobre la satisfacción de los comensales.

En este proceso el Trabajador Social jugó un papel muy importante, ya que participó con la jefe del Servicio de Dietética en el diseño y de la elaboración de la investigación.

Este documento está estructurado de la siguiente manera:

En el capítulo 1 se presenta una breve reseña histórica de la atención psiquiátrica en México desde el siglo XVII hasta la creación del Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” y se da a conocer la estructura y funcionamiento actuales del mismo.

En el capítulo 2 se describe el marco contextual en el que se realizó el estudio; en primer término se aborda lo relacionado al Servicio de Dietética: la misión, visión y valores, su organización y funcionamiento y en segundo lugar se mencionan las normas y lineamientos a los que está obligada la empresa subrogada. También se incluye la caracterización de la población objetivo y se relata la participación que tuvo el pasante de Trabajo Social en el Servicio de Dietética.

En el capítulo 3 se presenta el perfil del Trabajo Social en donde de manera general se señala que elementos lo componen y las funciones generales de Trabajo Social en el área de la salud, así como la organización del servicio de Trabajo Social en el Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro y las principales funciones que desarrollan los trabajadores sociales

En el capítulo 4 se presenta el marco teórico. En él que destacan las funciones del trabajador social, tanto en lo general como en las instituciones de salud; se plantea lo relacionado con la calidad en forma genérica y específica, incluyendo la parte del Modelo INTRAGOB a la que se da cumplimiento; se describe la importancia de la alimentación y la nutrición, las características de la dieta correcta y los requerimientos nutricionales para los mexicanos adultos de ambos sexos, y por último se hace un esbozo de los servicios de alimentación institucionales.

En el capítulo 5 se describe la metodología utilizada para realizar la encuesta de calidad y que incluye antecedentes, justificación, objetivos, hipótesis y procedimiento de la investigación.

En el capítulo 6 los resultados de la investigación se presentan, organizados de acuerdo a las variables estudiadas: tiempo de espera, características de la alimentación, características sanitarias y características del personal que atiende la barra. Otra línea de análisis es la de los grupos de comensales, para identificar cómo evalúan todos los ítems el personal administrativo, el del cuerpo de gobierno, los médicos, los paramédicos y el personal de la rama afín, así como los pacientes.

Mención aparte se hace de las sugerencias que dieron los comensales, clasificadas en las categorías más relevantes, mismas que se presentan en dos grupos: las sugerencias de los empleados y las de los pacientes.

Finalmente en el apartado siete y ocho se presentan las conclusiones finales para mejorar el servicio de comedor proporcionando una perspectiva del Trabajador Social.

1. HOSPITAL PSIQUIATRICO INFANTIL “DR. JUAN N. NAVARRO”

1.1. Reseña Histórica¹

La atención psiquiátrica, tanto para niños como para adultos, inicialmente fue un espacio de segregación. Su carácter terapéutico no fue asumido sino hasta el siglo XVII, conservando la idea de que las personas con padecimientos de índole psiquiátrica no tenían moral, eran poco dignas e irresponsables, por lo que la terapéutica tenía la finalidad de reformar al individuo. Así, las instituciones encargadas de ello aislaban cada vez más al sujeto de su comunidad y de su mundo familiar.

La atención psiquiátrica en nuestro país data desde el siglo XIV, cuando comenzaron a existir los primeros hospitales de salud. El Hospital de San Hipólito (1566), fue uno de los primeros a dedicarse a la salud mental en América Latina; le siguieron el Hospital de la Canoa (1690), y el Hospital del Divino Salvador (1698).

Después de más de medio siglo (1794), se funda en la ciudad de Guadalajara el Hospital de Belem. Posteriormente, en el año de 1860, se crean en esta misma ciudad dos asilos que daban servicio de atención mental, uno para hombres y otro para mujeres, así como el Hospital Civil en la ciudad de Monterrey, institución que incluía una sección dedicada a los enfermos mentales. En 1898 se crea un Manicomio estatal en el Municipio de Orizaba, en el Estado de Veracruz.

En el siglo XX diversas instituciones comenzaron a atender problemas de salud mental y psiquiátricos; el único dedicado exclusivamente a la atención psiquiátrica fue el Manicomio General La Castañeda en el año de 1938, que incluía una sección dedicada a la psiquiatría infantil. Después de la segunda guerra mundial, la efervescencia social y el auge de las ciencias sociales influyeron en el área de la salud mental y se prestó mayor atención a los problemas crónicos, al análisis de las condiciones ambientales y a buscar otras opciones para la atención hospitalaria.

A partir de 1940 se empieza a dar el servicio de salud mental en los hospitales generales y centros de salud de la Secretaría de Salud. En 1952 se inicia este tipo de actividades en el Hospital Infantil de México y en 1964 en el Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En la década de los años sesenta, en Estados Unidos de Norteamérica surge el concepto de “calidad de vida”, que en esos momentos sólo se refería a los aspectos meramente económicos evaluando el nivel de vida material; es en los ochenta cuando se retoma como una noción de carácter afectivo y social y se incorpora al campo de la psiquiatría a manera de una evaluación subjetiva y global de la vida.

A raíz de dicho movimiento mundial, lo que fue el antiguo pabellón de Psiquiatría Infantil del Manicomio General de “La Castañeda” se transformó en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”, fundado el 24 de octubre de 1966 en la ex

¹ Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro. *Manual de Organización Específico*. México, 2004. Pág. 4

Hacienda de San Isidro, con 43,221 m² de superficie, 7,546 metros construidos y una capacidad de 200 camas.

Hasta 1985 el Hospital dependió de la Dirección General de Salud Mental, fecha en que es transferido a la Dirección General de Salud Pública en el Distrito Federal. Los cambios estructurales posteriores fueron: la aprobación de la estructura orgánica el 20 de octubre de 1986, que entró en vigor a partir del 1º. de julio de 1987; también se realizó la reestructuración y modernización administrativa en 1990, con la que pasa a formar parte de la Coordinación de Hospitales en el Distrito Federal; y la reestructuración de la Secretaría de Salud de 1997, en la que pasa a depender administrativamente de la Coordinación de Salud Mental, de acuerdo a la estrategia de desconcentración y descentralización de los Servicios de Salud.

En la actualidad el Hospital depende de los Servicios de Atención Psiquiátrica de la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia, de la Subsecretaría de Innovación y Calidad.

A partir de su inauguración y hasta la fecha, la institución trabaja con un punto de vista multidisciplinario para facilitar la solución de los problemas de salud mental que se presentan en la niñez y en la adolescencia, tomando en cuenta el padecimiento, el nivel de deterioro mental, la edad y el sexo, lo que da como resultado una atención meritoria e integral a cada paciente.

Desde el inicio de su creación, el Hospital atiende a niños de 0 a 6 años con alteraciones en el desarrollo, trastornos de lenguaje o retraso mental; a niños de 7 a 12 años con problemas de desesperación, depresión o ansiedad; y a los adolescentes con padecimientos graves y de difícil intervención. La edad de la mayoría de los pacientes que asisten a esta unidad es de entre los 12 a los 17 años 11 meses.

1.2. Estructura y funcionamiento²

El Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro es una institución de tercer nivel de atención, que depende de la Secretaría de Salud. La asistencia se otorga a pacientes de varias partes de la República Mexicana independientemente de su nivel socioeconómico y a cualquier fase de enfermedad mental.

Su funcionamiento está manejado por la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994.³ El objeto que le marca el Manual de Organización Específico vigente es la atención al paciente de los 0 a los 17 años 11 meses con discapacidad mental psiquiátrica. Pretende a través de sus múltiples servicios, atender y prevenir las enfermedades de tipo mental que se presentan en los menores a fin de reincorporarlos nuevamente al medio social.

² Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro. *Op cit.* pp. 15

³ Esta norma tiene por objeto uniformar criterios de operación, actividades, actitudes del personal de las unidades que prestan servicios de atención hospitalaria médico-psiquiátrica, la cual se proporcionará en forma continua e integral, con calidad y calidez. Es de aplicación obligatoria en todas las unidades de los sectores público, social y privado del país que conforman el Sistema Nacional de Salud.

La atención de los menores con padecimientos agudos es a través de técnicas, terapias y juegos, vigilando estrechamente cada movimiento de los pacientes internados para que no se lastimen ellos mismos, no agredan a los demás y no haya un intento de fuga de la unidad. Las unidades de internamiento son cuatro:

- PAIDEIA⁴: se encarga de brindar atención a varones con problemas de alcoholismo o de drogadicción. Por lo general hay de 11 a 15 pacientes internados.
- Unidad de Atención a Mujeres (UAM). Es la encargada de brindar el cuidado a pacientes del sexo femenino. En esta área hay una población de 20 a 25 mujeres adolescentes.
- Unidad de Atención a Varones (UAV). En esta unidad se atiende a pacientes del sexo masculino. La población internada es de 15 a 20 varones.
- La Unidad de Cuidados Prolongados (UCP). Atiende a pacientes con problemas crónicos que se controlan con terapia conductual, terapia física y farmacoterapia. La población también es de entre 10 y 15 pacientes.

Otras funciones que se realizan dentro del hospital son:

- Orientar e informar a los familiares del servicio que otorga el hospital y dar una atención eficiente, eficaz y específica a cada paciente ingresado. La persona que labora dentro de esta institución tiene la obligación de otorgar la atención con amabilidad y respeto, así como realizar acciones de ayuda proporcionando servicio altamente personalizado.
- Vigilar que el ingreso del paciente que se haga en condiciones de seguridad y que se asigne a la unidad idónea para su sexo y tipo de padecimiento o bien, que se le interne en aislamiento total si es que así lo requiere.
- El ingreso del paciente podrá ser voluntario, involuntario u obligatorio, dependiendo del acuerdo establecido. Se informará a los familiares de las acciones de intervención a realizar dentro del área de salud asignada.
- Supervisar que el personal cumpla con los derechos humanos de los pacientes y familiares, que los lugares se mantengan con higiene y limpieza y que se protejan los espacios, el mobiliario y equipo para lograr una atención humana del paciente.
- Dirección General: Establece el control y la gestión administrativa que permiten elevar la eficacia y eficiencia de los servicios que se prestan, para otorgar una atención médica con la calidad y calidez que demanda la población. Sus

⁴ Es una unidad dedicada a la atención ambulatoria integral del niño y del adolescente. Como su raíz griega lo indica, *paideia* tiene que ver con todo lo relacionado a la niñez: asistencia, crianza, educación, cuidado, conocimiento.

funciones son: planear, organizar, dirigir y controlar las actividades de atención a los pacientes, de investigación científica, de docencia y administrativas.

- Subdirección de Consulta Externa y Admisión: Crea de forma coordinada los procedimientos necesarios para proporcionar la atención ambulatoria⁵ a los pacientes que no requieren hospitalización, de acuerdo a la normatividad vigente. Planea y coordina programas y recursos para la atención de los pacientes ambulatorios.
- Subdirección de Hospitalización: Asegura el correcto funcionamiento de los servicios hospitalarios, estableciendo los mecanismos de control y gestión conforme a la normatividad establecida. Planea y coordina programas y recursos para la atención de los pacientes hospitalizados.
- Subdirección Administrativa: Asegura el apoyo logístico y administrativo de todas las áreas del hospital para el desarrollo armónico y eficiente de los recursos. En esta área se planea, programa, dirige y controla la organización y funcionamiento de los servicios administrativos y generales, a través de las áreas de recursos humanos, materiales y financieros.
- División de Servicios Paramédicos: Está integrada por las áreas de enfermería, psicología, Trabajo Social psiquiátrico, farmacia y servicio de dietética. Facilita el apoyo a los servicios médicos que se prestan dentro de la institución.
- Servicio de Dietética: Provee de la alimentación balanceada, variada, suficiente, inocua, de buen sabor y de agradable presentación a los pacientes internados y al personal que labora en el hospital, cuatro veces al día durante los 365 días del año. Toma las medidas necesarias para que la empresa subrogada⁶ cumpla con los requisitos de la cocina técnica. Informa a las autoridades sobre el desempeño de la empresa, las características del servicio otorgado y el mantenimiento preventivo y correctivo que se requiere para mantener las instalaciones y el equipo en condiciones adecuadas de funcionamiento.
- El Departamento de Trabajo Social cuenta con una jefatura y supervisión, las demás áreas o servicios están cubiertos por trabajadores sociales adscritas ubicadas en el mismo nivel jerárquico. Este departamento se abrió con la idea de complementar la investigación del paciente en relación a la dinámica familiar, por lo que el Trabajador Social interviene directamente en los aspectos psicosociales de la familia que acude con el menor al hospital; con el propósito de complementar el diagnóstico médico psiquiátrico y, al mismo tiempo, brindar una atención integral al paciente y su familia que le permita su reincorporación social y desarrollo lo mas cercano a lo óptimo.

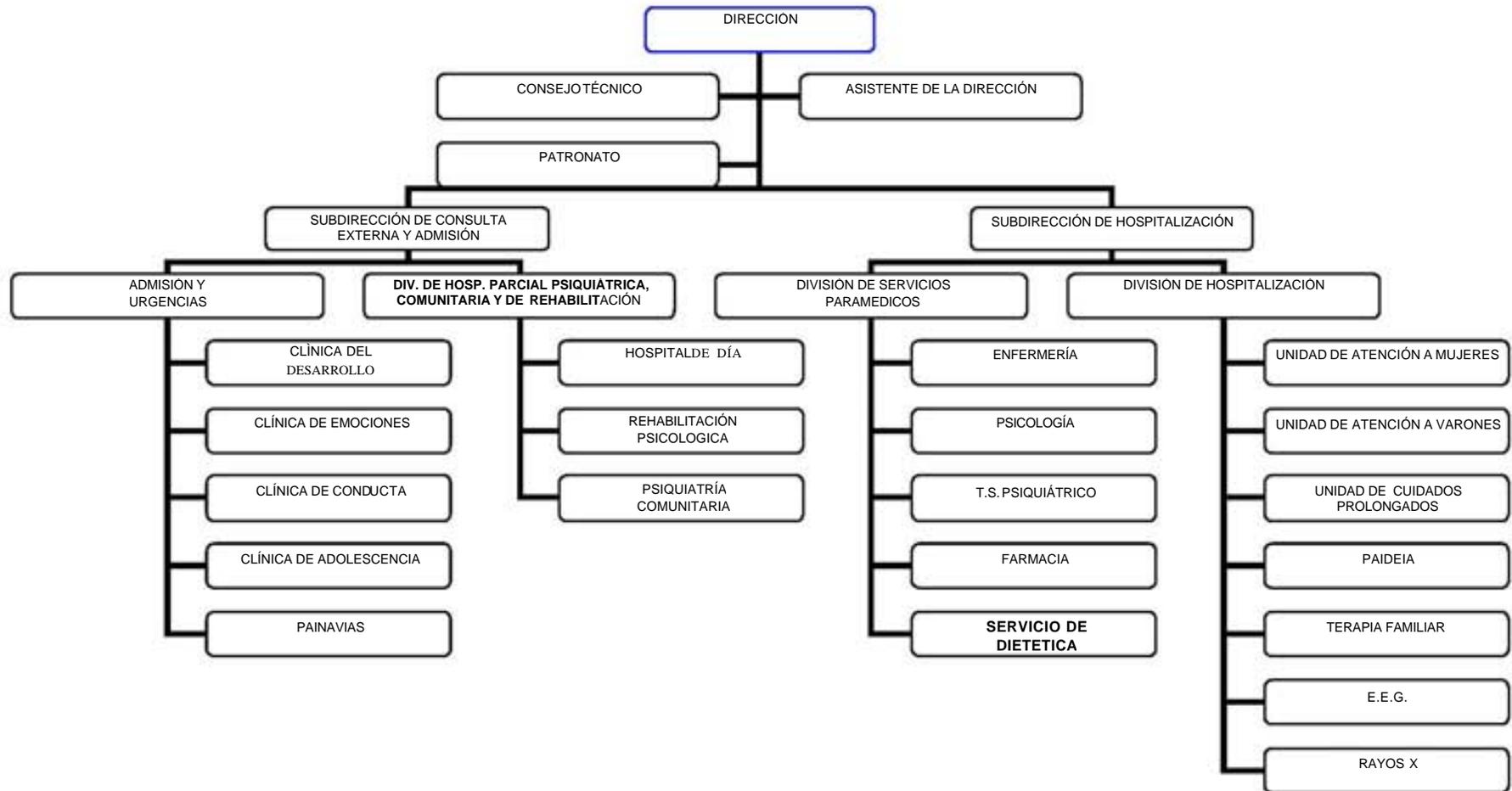
⁵ Atención ambulatoria es aquella en la que el paciente es atendido en la unidad y lleva el tratamiento en su casa.

⁶ Una empresa subrogada es aquella a la que se le concede la prestación de servicios de apoyo a la atención médica, como es el caso de la alimentación. En el campo de los negocios se le denomina *outsourcing*.

La organización y funcionamiento del Hospital se da a través de las siguientes estructuras: (figura No. 1).

Figura No. 1
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO INFANTIL “Dr. JUAN N. NAVARRO”

7



⁷ Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro. *Op. cit.* 7.

2. MARCO CONTEXTUAL

2.1. Servicio de Dietética

El Servicio de Dietética depende de la División de Servicios Paramédicos y ésta a su vez de la Subdirección de Hospitalización. Este servicio es el responsable de vigilar que la empresa subrogada, "Consortios de Servicios Alimenticios, S.A. de CV." (COSASA), proporcione una alimentación que cumpla con las leyes de la alimentación correcta a los pacientes y empleados del hospital.

El concurso para ofrecer el servicio de alimentación lo realiza la Dirección General de Servicios Generales de la Secretaría de Salud, por medio de una licitación¹ en la que se ofertan ocho lotes:

1. Hospital Juárez
2. Hospital de la Mujer
3. Hospital Homeopático
4. Servicios de Salud Mental
5. Almacenes Generales de Depósito
6. Hospital Psiquiátrico "Samuel Ramírez Moreno"
7. Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez"
8. Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro"

A partir del año 2004 la licitación es multianual, lo que significa que la empresa ganadora, otorgará sus servicios durante tres años consecutivos, del primero de junio de 2004 al 31 de mayo de 2007.

Misión

Eficientar la supervisión a fin de lograr que el proveedor ofrezca una alimentación completa, equilibrada, variada, suficiente, inocua, de sabor agradable y presentación apetecible.

Instar a controlar las variables que influyen en la calidad de la alimentación que se ofrece tanto a pacientes como al personal de esta institución, a fin de lograr un nivel de excelencia los 365 días del año en los cuatro servicios.

Visión

Ofrecer un servicio de nutrición clínica integral, con personal profesional técnico especializado que responda a las necesidades de la institución.

Brindar una alimentación con los estándares de la cocina técnica especializada, bajo las normas más estrictas de higiene y calidad.

¹ La licitación es el mecanismo mediante el cual el gobierno selecciona a los proveedores de productos y servicios para un periodo dado.

Valores²

- Calidad: es el alto nivel de excelencia en el desempeño, haciendo uso eficiente de los recursos, con un mínimo riesgo para los usuarios y un alto grado de satisfacción.³
- Calidez: es tratar a los pacientes con gentileza, cortesía, calor, amabilidad y demostración de respeto.
- Eficiencia: es la capacidad de otorgar el servicio esperado empleando los mejores medios posibles.⁴
- Higiene: es mantener la limpieza individual, del entorno y de los alimentos para evitar su contaminación.
- Variedad: la alimentación que se proporcione debe incluir diferentes alimentos de los tres grupos en cada comida. (Ver el punto 3.2 de este documento).
- Inocuidad: la alimentación debe prepararse de manera higiénica para que no cause daños a la salud.
- Equilibrio: los nutrimentos de cada menú deben guardar las proporciones adecuadas entre si.
- Suficiencia: se debe vigilar que los usuarios consuman la cantidad de alimentos necesarios según su edad, sexo, actividad física, estatura y estado fisiológico.

Organización y funcionamiento

El Servicio de Dietética cuenta con sólo tres personas, que son empleados del Hospital, las cuales son insuficientes para cubrir las necesidades de supervisión de todos los turnos. Queda completamente descubierto el turno vespertino, según se observa en la siguiente estructura orgánica:

² Dirección General de Promoción de la Salud. SSA. *Carpeta de Apoyos Didácticos para la Orientación Alimentaria*. Tema: Alimentación recomendable. México, 2000. pág. 5 – 7.

³ Ana María Lara Barrón. *La gestión de calidad y la certificación de hospitales en México*. Tesis doctoral. Facultad de Contaduría y Administración. UNAM. México, 2005. pág. 49.

⁴ Monografías.com. *La verdad sobre eficiencia, eficacia y efectividad*. página consultada el 27 de junio de 2005.

Figura No. 2
Organigrama específico del servicio de dietética⁵



La función sustantiva del servicio es la de vigilar el cumplimiento de la empresa; entre sus funciones están las de supervisar, coordinar, establecer controles operativos y administrativos, promover que se apliquen las normas y reglamentos y dar orientación alimentaria y dietética, además de planear el servicio e informar.

Las actividades que lleva a cabo la Jefa del Servicio de Dietética para el manejo y control del área son las siguientes:

- Elaborar los manuales de organización, procedimientos y programas del servicio.
- Establecer los lineamientos para la licitación del servicio de alimentación.
- Elaborar los presupuestos de dietas.
- Proponer las medidas necesarias para el mejor funcionamiento del servicio con el fin de cumplir las normas establecidas por el Hospital e instar a respetar el reglamento interno del comedor.
- Capacitar a los manejadores de alimentos a fin de que atiendan las técnicas de higiene establecidas.
- Vigilar que la preparación de los alimentos se lleve a cabo de acuerdo a las normas de higiene.
- Establecer los formatos internos necesarios para el control de las dietas servidas y de las actividades a realizar.
- Vigilar que la empresa cuente con los recursos humanos y materiales establecidos en el contrato.
- Verificar que el proveedor cuente con el equipo móvil, fijo y utensilios establecidos por el contrato.

⁵ Servicio de Dietética. *op. cit.* pág. 3

- Informar en tiempo a las autoridades del Hospital de las dietas servidas tanto en las unidades de hospitalización como en el comedor de empleados, así como del desempeño de la empresa subrogada.
- Informar de las faltas de mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones del hospital.
- Realizar los informes necesarios para fines estadísticos, administrativos y financieros.

La supervisora del turno matutino tiene por funciones las siguientes:

- Supervisar el montaje del servicio a las unidades hospitalarias y comprobar que las dietas se sirvan de acuerdo a la solicitud y al gramaje establecido en el contrato.
- Verificar que en las unidades hospitalarias las dietas se hayan servido completas.
- Supervisar el peso y las cantidades de las raciones que se sirven en el comedor
- Llevar el control de las dietas servidas en las unidades hospitalarias.
- Llevar el control de los registros del comedor.
- Reportar las irregularidades a la jefatura.

2.2. Normas de operación de la empresa subrogada

La empresa subrogada tiene como ámbito de competencia todo lo relacionado con la operación del servicio de alimentación para pacientes y empleados, conforme a los lineamientos generales para las empresas prestadoras de los servicios de alimentación en las unidades de la Secretaría de Salud enunciados a continuación:⁶

El prestador de servicio se obliga a:

- Incluir al personal que interviene en la producción, dentro del Programa de Análisis Clínicos que determine el Servicio de Medicina Preventiva, aplicando los estudios:
 - Coproparasitoscópico
 - Exudado faríngeo

⁶ Servicios de Salud Mental. *Lineamientos a los cuales se deberán ajustar los prestadores del servicio de alimentación a Hospitales*. Secretaría de Salud. México, 2004. Pág. 1-5.

- Frotis de manos
 - Reacciones febriles
 - Prueba de Elisa
- Los análisis se realizan al inicio de operaciones, cuando el personal sea de nuevo ingreso y posteriormente en forma semestral.
 - Realizar el Programa de Análisis Microbiológico a los alimentos y superficies inertes⁷, con frecuencia mensual, en laboratorios confiables y de prestigio.
 - Realizar con frecuencia mensual el Programa de Fumigación para erradicar (roedores, cucarachas e insectos), y adicionalmente en los casos que determine el Servicio de Medicina Preventiva, así como a la colocación de dos a cuatro insectronic.
 - Aplicar, y en su caso comprobar, los procedimientos de control y calidad que marca la NOM-093 SSA1-1994.
 - Mantener limpias y en orden todas las áreas bajo su responsabilidad, así como a proveer los suministros de limpieza requeridos para tal efecto.
 - Mantener limpias y en condiciones de higiene adecuadas, las instalaciones, equipo móvil y utensilios para la prestación del servicio a los usuarios y al comedor de empleados.

De la Calidad

- Respetar los gramajes pactados, las raciones servidas y los valores calóricos contenidos en el contrato, así como su adecuada presentación al servirlos.
- Cumplir con el porcentaje de nutrientes recomendados para la atención de empleados y usuarios con dieta normal, en dietas de aproximadamente 1000 kilocalorías por tiempo de comida (desayuno, comida o cena).
 - Hidratos de Carbono 50 al 60%
 - Proteínas 10 al 20%
 - Lípidos 25 al 35%
- Servir un menú alternativo, que será determinado por el responsable del Servicio de Dietética, en los casos en que el personal requiera de una dieta especial por situaciones de salud.

⁷ Una superficie inerte es aquella que no tiene reacción física ni química con el medio ambiente y que por tanto permanece inalterada. Ejemplos de este tipo de superficies son los cuchillos y las mesas de trabajo.

- Servir el porcentaje de platillo principal opcional según las necesidades propias de cada unidad:
 - 50% - 50% ; 70% - 30% u 80% - 20%
- Manejar marcas reconocidas y de prestigio en el mercado.
- Presentar los productos para la preparación de alimentos en su empaque original, con fecha de caducidad y contenido nutricional.
- Preparar los alimentos apegándose a las técnicas dietéticas del arte culinario.
- Proporcionar dos uniformes de color blanco y accesorios al personal de acuerdo a la función a desarrollar, desde el primer día de operación y durante toda la vigencia del contrato.
- Sustituir los uniformes de cada empleado en caso de deterioro.
- Acreditar, mediante constancia, la capacitación del personal técnico y operativo.
- Mantener la plantilla completa de trabajadores valorada durante la vigencia del contrato, considerando inasistencias, incapacidades y vacaciones, debiendo suplir al personal ausente durante las dos primeras horas del turno.
- Transferir al personal que incurra en desacato a la disciplina de la unidad, incluyendo las quejas por la falta de cortesía y amabilidad en el trato a los usuarios del servicio, sin tener posibilidad de reingreso.
- Proporcionar apoyo de personal operativo para el traslado y entrega de las dietas ensambladas a los usuarios de la unidad.
- Respetar los horarios de servicio establecidos por el Hospital, tanto para los usuarios como para el personal de la unidad.
- Establecer un programa de entrega de insumos perecederos⁸, con horarios específicos según la necesidad de cada unidad.
- Contar con un fondo revolvente⁹ de \$ 2,000.00 a \$ 5,000.00, según la unidad, a fin de cubrir los gastos emergentes.

⁸ Insumos perecederos son aquellos que tienen corta vida y que requieren refrigeración para conservarlos, como los lácteos, carnes, frutas, entre otros muchos.

- Cubrir los gastos por consumo de energía eléctrica, gas y agua generados por la operación del servicio.
- Proveer los utensilios, mantelería, accesorios, loza y mobiliario para el otorgamiento del servicio a usuarios y al comedor de empleados, según se especifica en el anexo respectivo para cada unidad.
- Recibir supervisión por parte del Servicio de Dietética en cuanto a los artículos o utensilios que la empresa presenta al principio del contrato, para asegurar su calidad y funcionalidad.
- Implementar el Sistema PEPS (primeras entradas - primeras salidas) en el control de los insumos, lo cual será verificado en forma conjunta con el personal del Servicio de Dietética de cada unidad.
- Retirar diariamente o hasta dos veces al día, los desechos orgánicos e inorgánicos resultantes de la prestación de los servicios, así como proporcionar contenedores suficientes.
- Evitar el ingreso de cualquier persona ajena durante los horarios de la prestación de los servicios.
- Atender las sugerencias y cambios de los menús establecidos de común acuerdo con la Jefatura del Servicio de Dietética, con al menos 48 horas de anticipación.
- Comprobar que cuenta con un stock¹⁰ de víveres y una reserva suficiente para dos días para la preparación de las dietas para pacientes, los menús para empleados y los casos de emergencia.
- Publicar el menú del día y del tiempo de comida en un pizarrón, así como colocar una charola muestra del menú correspondiente en lugar visible para los comensales.
- Cubrir las ausencias y suplencias del personal durante las dos primeras horas, para evitar afectar el servicio.
- Presentar los insumos bajo las condiciones siguientes:
 - El pan dulce en bolsa de papel celofán sellada, el cual debe ser del día y de surtido variado.

⁹ El fondo revolvente es aquel que se asigna para cubrir los gastos inmediatos no programados. Al comprobar los gastos con las facturas correspondientes se hace la reposición del dinero.

¹⁰ Stock es el mínimo de insumos que debe haber en el almacén para producir las raciones de un servicio.

- El pan blanco en contenedores de unicel, en condiciones de higiene adecuada, en número suficiente para la cantidad a entregar y en los tamaños adecuados a éstas.
- Las tortillas deberán ser entregadas en contenedores térmicos, garantizando que el producto se entregue a la temperatura adecuada.
- Suministrar el agua para la preparación de bebidas una vez sometida a un proceso de ebullición de 15 minutos y tratada con una solución de hipoclorito de sodio al 6% (2 gotas por litro).
- Considerar un ajuste del 15% a la alza o a la baja, en el número de raciones totales calculadas por día y en cada tiempo de comida.
- Considerar la elaboración de alimentos alternativos en caso de falla del suministro de agua, gas o energía eléctrica, o en casos de emergencia que impliquen la atención adicional de personas.
- Proporcionar agua de fruta, té y café negro, así como salsas y chiles a discreción en los menús¹¹ que sirva.
- Cumplir con el programa establecido por el Hospital para garantizar el mantenimiento preventivo mensual.
- Mantener las instalaciones y el equipo en las condiciones que le sean entregadas, debiendo cumplir con el mantenimiento correctivo de forma inmediata.
- Ser sancionado en caso de incumplimiento en el mantenimiento correctivo o reparación de los equipos e instalaciones, conforme a lo estipulado en las bases de licitación.
- Cumplir totalmente con las 17 estrategias establecidas por el Comité de Infecciones Nosocomiales del Hospital, a efecto de controlar la calidad e higiene del servicio:
 - Reglamento interior para manejadores de alimentos
 - Técnica de lavado de manos
 - Técnica de lavado y desinfección de verduras y frutas
 - Limpieza y desinfección de área y equipo fijo
 - Limpieza y desinfección de equipo móvil
 - Manejo de basura

¹¹ De acuerdo a la regla gramatical para pluralizar las palabras terminadas en vocales débiles (*i, u*), se debe agregar el vocablo “es” al final; v. gr. israelíes, jabalíes, rubíes; cebúes, tabúes, menúes. Este comentario se menciona por la palabra menúes, ya que muchos creen que la palabra correcta es menús.

- Características sensoriales (aves, carnes y pescados).
 - Características de frescura y calidad de abarrotes, huevo y lácteos
 - Control de lavado de manos
 - Control de temperatura de refrigeradores y congelador
 - Recepción de carnes, aves y pescado
 - Control de temperatura de la barra
 - Calificar al personal manejador de alimentos
 - Recepción de abarrotes y lácteos
 - Toma y almacenaje de testigos en todos los tiempos de comida
 - Control de calidad de alimentos preparados
 - Establecer una estación de lavado de manos específica (de acuerdo al Distintivo H).
- Recibir del Servicio de Dietética la programación semanal de los menús cíclicos, dependiendo de las necesidades y condiciones del propio equipo con que cuente la unidad.

Los perfiles solicitados en las bases de licitación para cada uno de los puestos son los siguientes:

- Gerente de Unidad: ser licenciado en nutrición, con experiencia en dietas especiales y normales, don de mando, habilidad y experiencia en el manejo de personal, capacitación y experiencia en administración y manejo de comedores y similares.
- Supervisora Dietista: contar con un amplio conocimiento del cálculo de requerimientos calóricos para dietas especiales y normales, capacitación y experiencia en la administración y manejo de comedores y similares, don de mando, habilidad y experiencia en el manejo de personal, disponibilidad para trabajar, buena presentación.
- Mayora: poseer un amplio conocimiento del arte culinario, don de mando, habilidad y experiencia en el manejo de personal, amplio conocimiento del manejo higiénico de los alimentos, buena presentación y buenos hábitos; experiencia mínima de tres años. Cheff
- Cocinera de dietas: tener un amplio conocimiento sobre higiene, manejo y preparación de dietas especiales y ser responsable.
- Almacenista. asumir un amplio conocimiento del manejo del sistema PEPS, conocimiento de conservación de insumos y control de calidad, conocimiento del manejo higiénico de alimentos
- Marmitero: poseer un amplio conocimiento del manejo higiénico de alimentos, conocimiento del control de temperaturas, manejo de tiempos de

cocción para las diferentes preparaciones, ser responsable y disponibilidad para trabajar.

- Auxiliar de cocina: contar con una amplia experiencia en técnicas y arte culinario, edad: de 20 a 40 años, hábitos de higiene bien establecidos.
- Repostero: tener un amplio conocimiento en el manejo higiénico de alimentos, experiencia en las técnicas de repostería y cocina fría.
- Auxiliar en hospitalización: ser una persona responsable, hábitos de higiene bien establecidos, trato amable
- Auxiliar de lavado de loza: contar con conocimientos del manejo de alimentos, lavado y desinfección de utensilios de cocina.
- Auxiliar de comedor: contar con hábitos de higiene bien establecidos, trato amable a usuarios, conocimientos básicos sobre el manejo higiénico de los alimentos, ensamblaje y menús.
- Auxiliar de lavado de batería: poseer experiencia en el manejo higiénico de los alimentos y hábitos de higiene bien establecidos.

La plantilla de personal total de la empresa es de 66 personas, distribuidas de la siguiente manera:

- Turno matutino de los días hábiles: 21 personas.
- Turno matutino de los sábados, domingos y días festivos: 15 personas.
- Turno vespertino de los días hábiles: 15 personas.
- Turno vespertino de los sábados, domingos y días festivos: 15 personas.

En el cuadro No. 1 se describe el tipo de personal adscrito a cada turno:

Cuadro No. 1
Plantilla de personal de la empresa subrogada

PERSONAL	TURNO MATUTINO		TURNO VESPERTINO	
	DÍAS HÁBILES	SAB., DOM. Y FESTIVOS	DÍAS HÁBILES	SAB., DOM. Y FESTIVOS
Licenciado en Nutrición	1	1	1	1
Dietista	1	--	--	--
Mayora	1	1	1	1
Cocinero de Dietas	1	1	1	1
Auxiliar de Cocinero de Dietas	1	--	--	--
Auxiliar de Cocina	3	1	1	1
Almacenista	1	1	1	1
Cocina fría / repostero	1	1	1	1
Marmitero	1	1	1	1
Auxiliares de Hospitalización	5	4	4	4
Auxiliar de barra de Servicio de Alimentación	2	2	2	2
Auxiliar de lavado de loza	1	1	1	1
Auxiliar de lavado de batería	1	--	--	--
Limpieza	1	1	1	1
TOTAL	21	15	15	15

FUENTE: Bases de licitación 2004. Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". pág. 10.

2.3. Población objetivo

La población objetivo está constituida por los comensales, siendo éstos:

- Empleados usuarios del comedor
- Pacientes hospitalizados de las unidades de:
 - PAIDEIA
 - Atención a mujeres (UAM)
 - Atención a varones (UAV)
 - Unidad de Cuidados Prolongados (UCP)

3. PERFIL DEL TRABAJADOR SOCIAL

El Trabajo Social es una forma de acción social, entendiendo por acción social: toda actividad consciente, organizada y dirigida, ya sea individual o colectiva que de modo expreso tiene por finalidad actuar sobre el medio social para mantener una situación mejorada o transformarla.¹

De esta manera, el Trabajo Social es una disciplina del área de las ciencias sociales que tiene como objetivo brindar alternativas de solución a problemas o necesidades de individuos, grupos o comunidades, en un contexto determinado. Su preocupación fundamental son los factores personales, institucionales o de cualquier otra índole que inciden en o causan el problema.

De manera general se puede señalar que el perfil profesional del Trabajador social lo integran los conocimientos, habilidades y actitudes que debe poseer para su ejercicio profesional. Derivado de sus elementos el Trabajador Social esta capacitado para desarrollar las funciones generales y específicas que a continuación se describirán:

3.1. Funciones Generales de Trabajo social

Los lugares en donde prestan sus servicios profesionales los trabajadores sociales son las instituciones de carácter público o privado. La salud es una de las áreas laborales más importantes en Trabajo Social por ser la de mayor antigüedad en el desarrollo de América Latina. México es uno de los países que ocupa el mayor número de trabajadores sociales, para realizar las siguientes funciones:

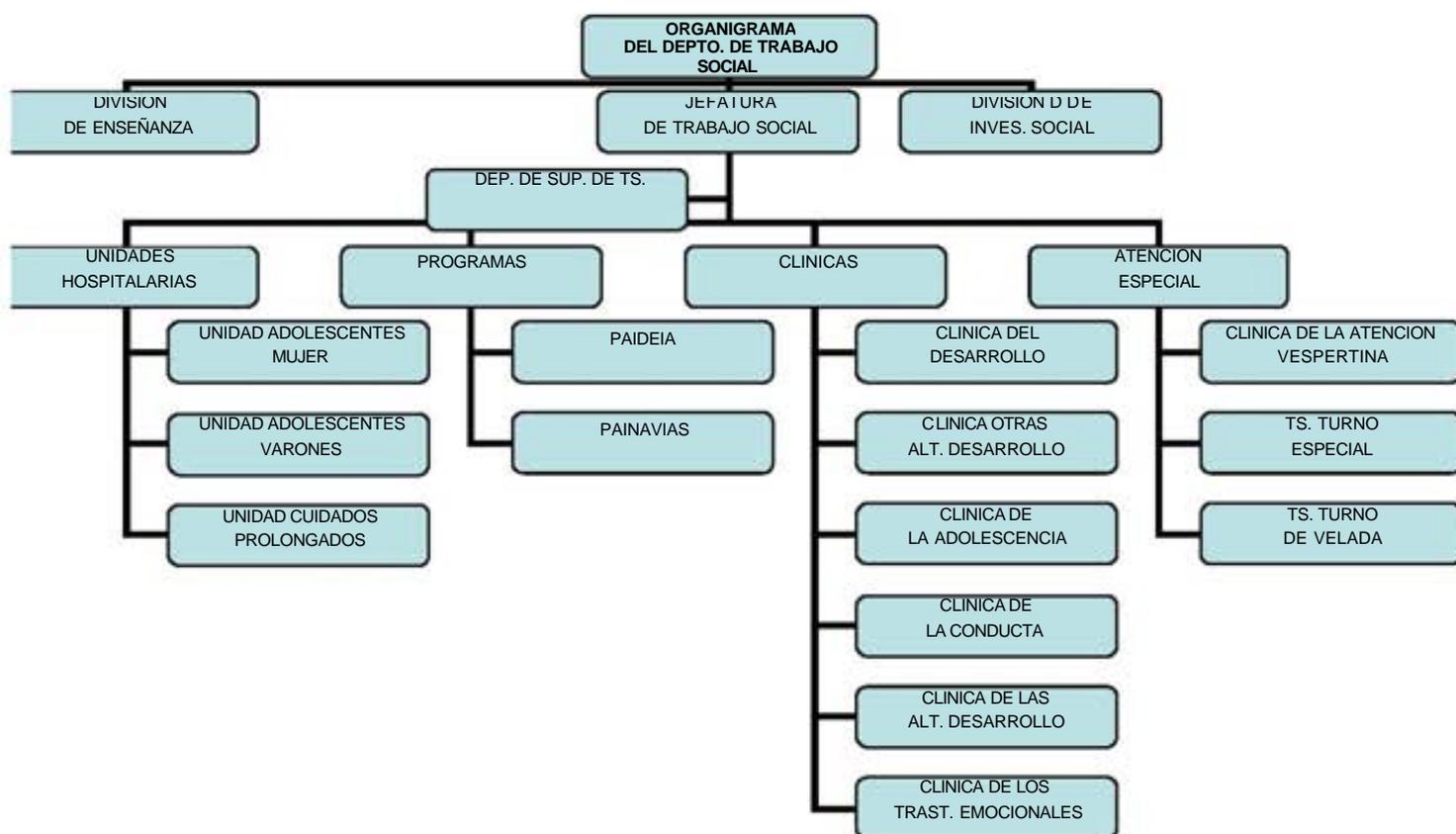
- Aportar sus conocimientos técnicos para la actuación sobre aspectos sociales.
- Participar en la elaboración de diagnósticos de salud.
- Conocer los recursos existentes en el área de salud.
- Recibir y captar las demandas que se relacionan con la educación para la salud.
- Identificar y caracterizar factores económicos, sociales y culturales
- Diseñar perfiles de los usuarios de los servicios de salud.
- Llevar a cabo investigación evaluativa en torno a la calidad de los servicios médicos.
- Participar en programas de intervención interdisciplinaria para el estudio y análisis de control sanitario, de ausencias reiteradas en consultas, de ingreso a los centros de atención a la salud, entre otros.
- Participar en la ejecución y evaluación de las actividades educativas.
- Fomentar la participación de la población en dichas actividades.
- Derivar las demandas de atención social a otros servicios.

¹ Ander Egg Ezequiel. ¿Qué es el Trabajo Social? Ed. Hvmantas. Ed. 1ª. Buenos Aires Argentina. 1984. pp. 28 – 30.

- Fomentar la participación de la comunidad apoyando a la creación de un Consejo de Salud.
- Elaborar proyectos de investigación de Trabajo Social y Salud.
- Asesorar al resto del equipo en temas específicos de Trabajo Social.
- Atender la problemática social que se presenta, tanto a nivel individual como familiar y colectivo.
- Realizar estudios de hábitos, aptitudes y valores que favorezcan u obstaculicen el acceso a mejores niveles de salud.
- Prestar atención a las actividades preventivas y de promoción de la salud captando situaciones de riesgo y poniendo especial énfasis en potenciar el auto cuidado de los usuarios-clientes para que puedan ser sujetos activos de su propia salud.

3.2 Organigrama y funcionamiento del Departamento de Trabajo Social del Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro.²

FIGURA No. 3



² www.internet.com.mx. *Funciones principales del Trabajador Social en instituciones*.
Página consultada el 26 de octubre de 2005.

3.2.1 Funciones de Trabajo Social en el Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro

El Departamento de Trabajo Social del Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro cuenta para el desarrollo de sus funciones con diferentes áreas, las cuales son: una jefatura de Trabajo Social, una División de Enseñanza, una División de Investigaciones y un Departamento de Supervisión y varios trabajadores sociales operativos según información de la jefatura de Trabajo Social. Así a continuación se define las funciones que desempeñan cada área:

- Jefatura de Trabajo Social:
 - Supervisa y evalúa el proceso general, al mismo tiempo que asesora en el empleo de técnicas y procedimientos que conlleven a óptimos resultados en la investigación y programación.
- Departamento de supervisión de Trabajo social:
 - Es el responsable de supervisar, evaluar, reportar, asesorar y coordinar el equipo de Trabajo social dentro del Departamento de Trabajo social. Controla el nivel de rendimiento en la labor profesional del Trabajador social.
- División de Investigación Social:
 - Es el responsable de supervisar, coordinar todos los programas e investigaciones que corresponden al área de Trabajo social, así como en la difusión de los mismos. Asesora el rumbo del proyecto de investigación puesto en marcha, brindando algunas herramientas de ajuste y flexibilidad para que se dirijan los resultados lo más cerca posible y óptimos.
- Trabajador Social adscrito:
 - Elaboración de programas y proyectos encaminados a la atención Individualizada y grupo.
 - Evaluación y difusión de programas y proyectos en la atención individualizada y grupos.
 - Supervisión, control y evaluación de los recursos humanos, materiales y financieros a su cargo.
- Tareas diarias:
 - Programar actividades diarias.
 - Realizar entrevistas de primera vez.
 - Efectuar entrevistas de primer nivel y redactar.

- Realizar entrevistas de primer nivel subsecuentes y notas de evolución.
 - Realizar entrevistas informales.
 - Reportar llamadas telefónicas de rescate, de seguimiento y/o de información.
 - Evaluar y reportar actividades diarias en diario de campo.
 - Coordinar grupos de orientación y apoyo
 - Redactar proceso cronológico de las sesiones de grupo.
 - Establecer coordinación en el equipo interdisciplinario.
 - Establecer contacto con jefatura y supervisión.
 - Realizar otros trámites administrativos.
- Tareas periódicas:
 - Asistir a sesiones bibliográficas audiográficas o videográficas.
 - Asistir a sesiones de intercambio de experiencias profesionales.
 - Asistir a reuniones de equipo en Trabajo social.
 - Organizar material didáctico expositivo sesiones de intercambio.
 - Establecer coordinación con equipo interdisciplinario.
 - Asistir a supervisión sobre coordinación de grupo.
 - Reportar visitas domiciliarias o escolares.
 - Evaluar la dinámica de los grupos coordinados.
 - Elaborar informe de actividades realizadas en un mes.
 - Efectuar y notificar traslados, interconsultas y canalizaciones.
 - Realizar estudios de segundo y tercer nivel.
 - Supervisar al personal solicitado.
- Tareas eventuales:
 - Diseñar técnicas de enseñanza para el personal solicitado.
 - Capacitar al personal solicitado.
 - Realizar diagnósticos de grupos coordinados.
 - Participar en las sesiones clínicas.
 - Asistir a sesiones clínicas.
 - Diseñar ponencias para simposios, cursos, talleres, conferencias, etc.
 - Efectuar proyectos de investigación.
 - Sistematizar el proceso de intervención profesional.
 - Asistir a cursos de capacitación y actualización.
 - Acudir a especializaciones, diplomados, seminarios, maestrías, y cursos breves.

3.3 Intervención del Trabajador Social en el Servicio de Dietética

Los servicios de alimentación en las instituciones de salud son, por su naturaleza, organizaciones con una problemática compleja que debe resolverse día a día de manera expedita. El resultado de cómo se resuelven los problemas se refleja en la opinión del comensal sobre el servicio y en el grado de satisfacción, aspectos que debe conocer el Hospital Psiquiátrico Infantil, por lo que decidió llevar a cabo una encuesta con el objetivo de hacer una valoración de mejora de la calidad del servicio del comedor.

Con el propósito de que una persona ajena al servicio que tuviera desarrollada una mayor sensibilidad social de la que tienen los especialistas en dietética y nutrición, la Jefa del Servicio de Dietética solicitó a la Escuela Nacional de Trabajo Social un prestador de servicio social para que aportara sus conocimientos de investigación e identificara las debilidades del servicio que se ofrece a los pacientes y empleados.

El pasante en servicio social observó las diferentes áreas del Servicio de Dietética: preparación previa, cocción, el área de lavado, el comedor de empleados y las áreas para el consumo de alimentos en las tres unidades de hospitalización y en el comedor de empleados, lo que permitió identificar las causas por las que los comensales evalúan con regulares calificaciones el servicio y la alimentación que reciben.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Calidad

Para Jurán¹ la calidad es la satisfacción del cliente, y define a éste como *aquel* a quien un producto o proceso impacta, pudiendo ser el producto un bien, un procedimiento (software) o un servicio.

La satisfacción del cliente se logra a través de dos componentes:

1. Las características del producto. Las dimensiones en los ámbitos de manufactura y de servicio son diferentes, como puede apreciarse en el cuadro No. 2.

Cuadro No. 2
Dimensiones de las características del producto en los sectores
manufacturero y de servicio

SECTOR MANUFACTURA	SECTOR SERVICIOS
• Desempeño	• Precisión
• Durabilidad	• Realización a tiempo
• Facilidad de uso	• Integridad
• Confiabilidad	• Dar trato amigable y cortés
• Estética	• Conocimientos
• Disponibilidad de opciones	• Estética
• Reputación	• Reputación

Tomado de J.M. Jurán y F.M. Gryna. *Análisis y planeación de la calidad*. 3a. ed. McGraw Hill. México, 1998. Pág. 4.

1. La falta de deficiencias, cuyas dimensiones se presentan en el cuadro No. 3.

El logro de la calidad se inicia en el **diseño de un producto o servicio** cuyas características satisfagan las expectativas del cliente. El diseño del producto debe especificar tanto las características del producto como los estándares de calidad².

¹ J.M. Jurán y F.M. Gryna. *Análisis y Planeación de la calidad*. 3ª. ed. McGraw Hill. México, 1998. pág. 3-7.

² El estándar de calidad es el valor de los atributos y condiciones de cada producto o servicio, pudiendo ser numérico, de tiempo o de caracterización.

Cuadro No. 3
Dimensiones de la falta de deficiencias en los sectores manufacturero y de servicios

SECTOR MANUFACTURA	SECTOR SERVICIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Producto sin defectos o errores a la entrega, durante el uso y durante el servicio 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio sin errores durante las transacciones original y futuras
<ul style="list-style-type: none"> • Procesos sin errores 	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos del negocio sin errores

Tomado de J.M. Jurán y F.M. Gryna. *Análisis y planeación de la calidad*. 3a. ed. McGraw Hill. México, 1998. Pág. 4.

La calidad en el diseño es el **grado de conformancia** entre el diseño y el fin para el que fue creado el producto o servicio, y la calidad de conformancia es la falta de deficiencias. Una buena conformación significa menos quejas y por lo tanto una mayor satisfacción del cliente.

Existen varias premisas de la calidad:

- Está orientada a satisfacer las necesidades de los clientes
- Es un asunto de la colectividad
- Es un asunto integral
- Se aplica con criterios metodológicos

De estas premisas se hace cargo la **administración de la calidad**, que es *el proceso de identificar y administrar las actividades necesarias para lograr los objetivos de calidad de una organización*. La administración de la calidad se logra mediante el uso de tres procesos administrativos: planeación, control y mejoramiento, que proporcionan el enfoque metódico a la calidad.

Sin embargo, el cliente es el que a fin de cuentas define la calidad, de tal manera que el producto o servicio no es confiable a menos que el cliente lo diga.

El actual régimen gubernamental ha implantado su política de calidad en el **Modelo de Calidad INTRAGOB**³, cuyos aspectos prioritarios son la administración pública, los servidores públicos y los servicios que se proporcionan a la sociedad, cuyas directrices, entre otros elementos, son:

- Mejora en el corto plazo de la calidad de bienes y / o servicios del sector público que tienen un alto impacto en la ciudadanía
- Establecimiento de una cultura de calidad en el servicio público
- Visión de mejora continua, innovación y competitividad en la gestión de las dependencias y entidades del gobierno federal

³ www.intranet.com.mx. Página consultada el 12 de junio de 2004.

El primer criterio del Modelo de Calidad INTRAGOB es el de la **satisfacción del cliente**, cuyos requisitos se transcriben a continuación:

- Conocimiento de necesidades y expectativas de ciudadanos y clientes. Implica el desarrollo de sistemas formales que permitan determinar las necesidades, requisitos y expectativas de los ciudadanos y clientes.
- Comunicación con los ciudadanos y clientes, capacidad de una respuesta oportuna a sus quejas y reclamaciones. Cada dependencia debe escuchar y responder con efectividad al ciudadano o cliente en términos de calidad de los servicios que proporciona: calidad del servicio, atención, cortesía, comunicación, con información fidedigna que se obtiene para conocer las necesidades y requisitos de los clientes a través de métodos de recolección definida y mecanismos para asegurar la objetividad y validez de dicha información.
- Involucrar al cliente en el proceso, mediante la atención oportuna de sus opiniones y reclamaciones sobre el desempeño de los servicios proporcionados por la organización.
- Definición de sistemas para dar respuestas efectivas a los requisitos, necesidades y expectativas de los clientes.
- Diseño e implantación de sistemas para determinar y medir el nivel de satisfacción de los clientes, incluyendo estudios comparativos.
- Mantener un programa de capacitación orientado a que el personal que atiende al público mejore sus habilidades de servicio de manera continua. Este personal debe ser evaluado sistemáticamente con relación a sus conocimientos para la prestación de los servicios.
- La información derivada de los indicadores⁴ utilizados debe ser analizada para controlar y mejorar los procesos de satisfacción de los clientes a través de datos y gráficas que permitan analizar los niveles y tendencias de los datos obtenidos.
- Los métodos, procesos y sistemas para la satisfacción de los clientes deben estar sujetos a ciclos de mejora continua.

La calidad en el Servicio de Alimentación

El servicio de alimentación debe satisfacer las necesidades nutrimentales de los empleados mediante una alimentación que les resulte agradable y con el menor número de quejas e inconformidades. El grado de satisfacción de los empleados se conoce a través de la observación de aspectos que actúan como retroalimentadores para la mejora del servicio, como:

- Número de raciones otorgadas según el menú del día. Hay menús que atraen a muchos empleados y otros que no tienen mucha aceptación.

⁴ Un indicador es la relación cuantitativa entre dos cantidades que corresponden a un mismo fenómeno, que adquieren importancia cuando se les compara con otros de la misma naturaleza a fin de determinar la eficacia, la productividad y la calidad de las acciones realizadas.

- Volumen de los desperdicios. A mayor aceptación de las preparaciones hay menor cantidad de desperdicios.
- Manifestación de inconformidades a las autoridades y representantes sindicales.
- Quejas verbales o por escrito.
- Enfermedades gastrointestinales o intoxicaciones alimentarias por causa de una preparación alimenticia.

La alimentación debe proporcionarse de acuerdo a las características de la cocina técnica, que:⁵

- Es la combinación de arte culinario, gastronomía y tecnología dietética
- Tiene por objetivo proporcionar una alimentación correcta
- Es ejercida por profesionales en las áreas de la salud
- Aplica técnicas y métodos específicos que van desde el abastecimiento, el almacenamiento, la preparación y la distribución al comensal
- Sus costos son regulados por presupuestos, los cuales se basan en estadísticas e indicadores
- Cuenta con planes y programas para la operación correcta de los recursos y mantiene estrictos controles

4.2. Nutrición y alimentación

La importancia de la nutrición es tal que puede marcar la diferencia entre el alcance de las potencialidades individuales y los niveles de sobre vivencia. Como señala Bourges, *"un organismo bien nutrido y sano desarrolla una morfología física armoniosa, una personalidad y una inteligencia productivas, una relación social satisfactoria y, en fin, una existencia feliz"*.

La **nutrición**⁶ es un fenómeno complejo que va de lo social a lo celular. Se define como *el conjunto de fenómenos mediante los cuales se obtienen, utilizan y excretan las sustancias nutritivas*. Nutrición involucra además otros fenómenos, como la digestión, la absorción, la distribución de nutrimentos por el organismo y la utilización de los mismos por las células.

Los **nutrimentos** son la serie de sustancias y la energía que todo organismo necesita continuamente y en cantidades suficientes para llevar a cabo sus funciones y para reparar y reproducir su estructura, cuyos nombres genéricos son: hidratos de carbono, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales. Se clasifican de acuerdo a los criterios químico, funcional y de dispensabilidad. Esta última

⁵ Carolina Ibet Guerrero Ramo. *Administración de alimentación a colectividades y servicios de salud*. McGraw Hill Interamericana. México, 2001. Pág. 5-6.

⁶ Esther Casanueva, Héctor Bourges Rodríguez. *Los Nutrimentos*, en *Nutriología Médica* 2ª. ed. Casanueva, Esther; Kaufer-Horwitz, Martha; Pérez-Lizaur Ana Bertha; Arroyo, Pedro Editores. Fundación Mexicana para la Salud. Editorial Médica Panamericana. México, 2001. pág. 442-464, 487.

característica se refiere a la capacidad de un organismo para sintetizar o no un nutriente, lo que determina su autosuficiencia o su dependencia al aporte exterior. Existen cerca de 100 sustancias que merecen ser llamadas nutrientes, de las cuales el hombre es capaz de sintetizar alrededor de la mitad.

El **requerimiento de nutrientes** es individual, ya que es la cantidad mínima que el organismo requiere para conservar el balance nutricional esperado para su edad, sexo, estatura, composición corporal, estado fisiológico y actividad física y el desarrollo económico y social satisfactorios. El requerimiento nutricional sólo puede ser conocido a través de estudios directos y se modifica día con día.

Para fines prácticos, los expertos de cada país calculan la ingestión diaria recomendada (IDR), a partir del promedio de los requerimientos de un conjunto de individuos clasificados como “aparentemente sanos” y de acuerdo a sus necesidades y características particulares, misma que representa una valoración de consumo para ese grupo de población.

Habitualmente se obtienen los nutrientes a través de los alimentos, y éstos se consumen combinándolos en platillos. Al conjunto de alimentos consumidos en un día se le llama **dieta**, no a las restricciones alimentarias impuestas por los regímenes dieto terapéuticos para coadyuvar a restablecer la salud o para alcanzar el peso ideal. Buena o mala, todo ser humano tiene su propia dieta, que es lo que come en el día y es, por tanto, la unidad de la alimentación.

La palabra **alimento**⁷ tiene varios y distintos significados, aunque comúnmente se refiere a todo lo que se come, sea producto natural primario (como la naranja), su derivado culinario (jugo de naranja casero), o derivado industrial (jugo de naranja industrializado). Técnicamente se denomina alimento al producto primario y los términos *platillo* y *derivado* se aplican a los productos culinarios e industriales, respectivamente.

Para que una especie pueda ser calificada como alimento, debe cumplir con cinco requisitos:

1. Contener nutrientes biodisponibles en concentraciones que ameriten atención, es decir, que los nutrientes estén presentes en forma tal que se puedan liberar y absorber en el aparato digestivo.
2. Ser inocua. Una especie que contiene tóxicos en cantidad suficiente para dañar al organismo no es comestible, aún cuando contenga nutrientes.
3. Ser accesible, en lo referente a la cantidad producida y a su precio de venta. En la accesibilidad influye tanto los factores geográficos y económicos como las estaciones del año.
4. Ser atractiva a los sentidos. Si una especie es desagradable no se consume, aunque debe considerarse que las preferencias sensoriales

⁷ Héctor Bourges Rodríguez. *Los alimentos y la Dieta en Nutriología Médica*. Op. cit. 470-507.

son en parte aprendidas por la exposición continua a ciertos sabores, aromas y texturas y que hay un factor hereditario en la sensibilidad a los cuatro sabores básicos: dulce, salado, ácido y amargo.

5. Ser aprobada por la cultura. El valor cultural de los alimentos es en parte convencional, por lo que usualmente difiere en los distintos grupos humanos. Con frecuencia los alimentos cumplen con funciones rituales y se vuelven signos de nacionalidad, religión, condición económica y social, generosidad, entre otras

Figura No. 4



Apéndice Normativo "A" del Proyecto de Norma Oficial Mexicana
"Servicios Básicos de Salud. Promoción y Educación para la Salud en Materia Alimentaria.
Criterios para Brindar Orientación".

La alimentación desempeña una función fundamental, ya que de su satisfacción dependen la vida misma y la salud. Una buena alimentación exige una buena dieta y la dieta correcta *es como un rompecabezas cuyas piezas son los alimentos; si no se integran bien, el resultado es una mala dieta. Es posible que una dieta correcta y una incorrecta estén formadas por los mismos alimentos, pero combinados bien o mal en cuanto a la cantidad, la oportunidad o la proporción.*

Para fines prácticos, el Sector Salud ha clasificado los **alimentos en tres grupos** con base en el aporte nutricional predominante de los alimentos que los integran y su función en la alimentación. Dentro de un grupo los alimentos son sustituibles entre sí y los tres grupos se complementan para integrar una dieta completa. Los grupos están formados por los alimentos siguientes:

- 1er. grupo: Cereales y sus derivados y las raíces feculentas⁸. Aportan la mayor parte de la energía.
- 2º. Grupo: Verduras y frutas, que son la fuente principal de vitaminas y minerales.
- 3er. grupo: Leguminosas y alimentos de origen animal, que proporcionan proteínas.

La regla central para lograr una buena alimentación es: *incluir por lo menos un alimento de cada grupo en cada comida, y entre una comida y otra, variar lo más posible los alimentos que se usan de cada grupo, así como la forma de prepararlos*. La figura 3 representa gráficamente los grupos de alimentos.⁹

Además de cumplir con los fines nutricios, la alimentación es un acto cotidiano del que se obtienen diversas satisfacciones, como la de cubrir una necesidad apremiante, renovar las fuerzas, paladear deliciosos sabores y aromas o interactuar y compartir una grata experiencia con los prójimos, entre otros motivos más.

La alimentación es una de las condiciones necesarias para tener un nivel de vida mínimo aceptable, pues a través de ella el individuo recupera la energía que consume en la vida y el trabajo cotidianos.¹⁰

Sin la alimentación en el trabajo no podría existir el hombre ni forma alguna de sociedad, ya que a través de él se satisfacen las necesidades humanas. En su realización el propio hombre se crea física y mentalmente ya que le permite, más que ninguna otra actividad, el desarrollo de todas sus capacidades, incluyendo las imaginativas y creativas. Hasta la forma del cuerpo es producto del trabajo, desde el punto de vista individual y colectivo.¹¹

La realización de todo tipo de actividad del cuerpo humano se hace con base en energía; desde el hecho de mantener en funcionamiento al organismo cuando se duerme –a lo que se le denomina *metabolismo basal*–, hasta hacer crecer, regenerar o reproducir los tejidos o realizar ejercicio físico intenso. Por tanto, sin energía la actividad y la vida misma no son posibles.¹²

Todo tipo de trabajo consume energía en su realización. Aunque el trabajo intelectual supone poco movimiento, la actividad mental también conlleva un gasto energético, aunque menor que el que consume la actividad física moderada. La

⁸ Una raíz feculenta es un vegetal que obtiene su alimento directamente de la tierra y que tiene un alto contenido de harina. V. gr. Papa, camote y yuca.

⁹ Dirección General de Promoción de la Salud. *Carpeta de Apoyos Didácticos para la Orientación Alimentaria*. Tema: Alimentación Recomendable. Secretaría de Salud. México, 2000. pág. 4.

¹⁰ Organización Internacional del Trabajo. *Introducción al estudio del Trabajo*. 3ª. ed. (revisada). Suiza, 1980. pág. 3.

¹¹ Mariano Noriega y Jorge Villegas. *El Trabajo, sus riesgos y la salud*. Ponencia presentada en el Congreso para la Defensa de la salud en el trabajo. SITUAM, 1989. pág. 6-8.

¹² Cuadernos de Nutrición. Sección Nutrimientos. *La Energía*. Julio – agosto - septiembre, 1981. pág. 13.

relación entre la alimentación y el trabajo es directamente proporcional, ya que el alimento proporciona la energía para realizar dicha actividad, y es en función de su intensidad y duración que deben cubrirse los requerimientos energéticos, que se expresan en kilocalorías. Los requerimientos calóricos diarios de individuos normales con la dieta en las condiciones de México se mencionan en el cuadro No. 4.¹³

Los requerimientos totales deben dividirse en todos los tiempos de comida, entendiendo estos como el desayuno, la comida, la cena y la colación nocturna.

4.3. Servicio de alimentación institucional

La operación de los servicios de alimentos enfrenta muchos y variados problemas en la administración diaria, que son comunes en todo tipo de establecimiento, aun cuando se presentan en formas diferentes.¹⁴ El resultado de la manera en que se resuelven dichos problemas se refleja en el grado de satisfacción de los empleados.

El propósito fundamental de un servicio de alimentación institucional es proporcionar una alimentación que cumpla con las leyes de la alimentación recomendable, es decir, que sea completa, equilibrada, suficiente, higiénica y variada¹⁵, además de lograr que todos los menús sean atractivos, apetecibles y estimulantes.

Los servicios de alimentación institucionales existen en dependencias que deben proporcionar la alimentación a la población que atienden en condiciones de internamiento, que en el caso de las unidades de segundo y tercer niveles de atención a la salud son los pacientes hospitalizados.

Las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud establecen que en el caso de las unidades asistenciales, los empleados que laboran siete y ocho horas consecutivas tienen derecho a un tiempo de comida y los que tienen horario de doce horas continuas a dos. Especifican también que se dispone de media hora para cada tiempo de comida y que los alimentos deben ser consumidos en el área destinada a ello, lo que significa que cada uno de los trabajadores debe dirigirse al comedor de empleados y regresar a sus labores a la brevedad, ya que de lo contrario se les puede levantar un reporte por ausencia.¹⁶

¹³ Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán. *Tablas de valor nutritivo de los alimentos de mayor consumo en México*. 1ª. Edición Internacional Español – Inglés. México, 1996. pág. 31.

¹⁴ Charles E. Eesbach. *Administración de Servicios de Alimentos*. 5ª. impresión. Ed. Diana. México, 1991. pág. 43 – 44.

¹⁵ Dirección General de Promoción de la Salud. *Carpeta de Apoyos Didácticos para la Orientación Alimentaria*. Tema: Alimentación Recomendable. Secretaría de Salud. México, 2000. pág. 4.

¹⁶ Capítulo XII, artículo 127, VII; artículo 129, XXII y capítulo XIII, artículo 133 de las *Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud*. Compilación de la Normatividad Laboral de la Secretaría de Salud 1998-2001. México, 1998. pág. 63, 68 y 70.

Cuadro No. 4
Recomendaciones de kilocalorías según sexo, edad y actividad física

EDAD	PESO (kg)	ACTIVIDAD FÍSICA			PROTEÍNAS (g)
		LEVE	MODERADA	FUERTE	
HOMBRES					
16 – 18	62	2,650	3,000	3,400	74
18 - 65	68	2,650	3,100	3,600	68
≥ 65	65	2,050	2,300	2,600	68
MUJERES					
16 – 18	50	1,950	2,150	2,400	55
18 - 65	53	1,950	2,100	2,350	53
≥ 65	55	1,750	1,850	2,100	53

Fuente: *Tablas de valor nutritivo de los alimentos de mayor consumo en México* 1ª. Edición Internacional Español – Inglés. Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán. México, 1996. Pág. 31.

5. METODOLOGÍA

5.1. Definición del problema

Si bien la alimentación de los pacientes hospitalizados es el fundamento del Servicio de Dietética, el comedor de empleados es la imagen más importante del mismo, ya que el paciente no reclama la alimentación como un derecho y su estancia no es tan duradera como la de los empleados.

Actualmente existen ocho unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud que en el Distrito Federal tienen subrogado el servicio de alimentación a empresas privadas. Subrogado o no, el servicio debe satisfacer las necesidades nutrimentales de los pacientes y empleados mediante una alimentación que les resulte agradable y con el menor número de quejas e inconformidades posible.

A fin de tender a mejorar el servicio de alimentación, se requiere conocer cómo lo perciben ambos comensales, el paciente y el empleado, y cuáles son los aspectos que más influyen en su opinión. Para tal efecto, se aplica una encuesta de opinión (cuestionario) dirigida a los pacientes y empleados del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro".

5.2. Antecedentes

La búsqueda de información acerca de investigaciones realizadas con anterioridad llevó al pasante de la licenciatura en Trabajo Social, responsable del proyecto de **"El Trabajador Social en la valoración de mejora de la calidad del servicio de comedor del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro"**, a las escuelas formadoras de licenciados en nutrición del Instituto Politécnico Nacional y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE), así como a la Escuela Nacional para Chefs y a la Cámara Nacional de la Industria Restaurantera y Alimentos Condimentados (CANIRAC), con nulos resultados.

En cuanto a la aceptación de los servicios institucionales por parte de los comensales no se ha desarrollado conocimiento científico; éste se empezó a construir a través de una investigación diseñada en el Hospital General de México para crear datos sobre lo que es conocido gracias a la observación, la intuición y el sentido común de los responsables de otorgar el servicio, pero desconocido para las fuentes de información actuales.

Ya que lo importante es satisfacer al comensal con respecto al servicio de alimentación, a través de su opinión se detectan los aspectos a mejorar, ya sean las características de la alimentación, la higiene o el trato del personal que lo atiende.

El instrumento para captar la opinión de los comensales ha sido aplicado en diferentes momentos. La encuesta se diseñó y aplicó en 1998 en el Hospital

General de México. De un universo de 2,650 empleados con derecho al servicio de alimentación, se obtuvo una muestra de 93 personas.¹

En el año 2002 se formula el “Proyecto de Mejora del Comedor de Empleados del Hospital General de México” que incluye, además de los aspectos técnico-administrativos del Departamento de Nutrición, la obtención de la opinión de los empleados para identificar los aspectos que se deben mejorar.

Con el fin de mejorar la cédula de encuesta diseñada en 1998, se realizaron dos pruebas piloto para probar si los ítems funcionaban adecuadamente. La primera se realizó en el Hospital General de México en agosto de 2002 y la segunda en octubre del mismo año en el Instituto Nacional de Pediatría, una vez que se modificó el instrumento en cuanto a los términos que causaban dudas y la eliminación de ítems redundantes o que no aportaban conocimientos valiosos. El instrumento final quedó con 14 ítems con las alternativas de respuesta “bueno”, “regular” y “malo”.

¹ Martha E. Guerrero Belmonte. Cruz Fernández, Gustavo A. *Evaluación de la Calidad del de Alimentación para Empleados del Hospital General de México*. Trabajo final de la materia Seminario de Metodología de Investigación I, de la Maestría en Administración (Organizaciones). Facultad de Contaduría y Administración. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1998.

Cuadro No. 5
Investigaciones sobre las preferencias alimentarias
De los consumidores estadounidenses

AÑO	AUTOR	CONCLUSIONES
1971	Shenton, <i>et al.</i>	La influencia étnica determina los alimentos que se consumen los días de fiesta.
1979	Lowenberg, <i>et al.</i>	La religión, la etnia y la cultura determinan los alimentos permitidos y los prohibidos.
1982	National Restaurant Association	16.9 % de los norteamericanos prefieren los restaurantes de comida típica.
1985	Bryant, <i>et al.</i>	La cultura y los factores étnicos determinan cuántas comidas se hacen al día.
1986	Carlson & Tabacchi	La edad, el sexo, la salud, el nivel educativo y el nivel socioeconómico se correlacionan con los intereses nutricionales.
1988 1989	Surgeon General's Office National Academy of Sciences	Los componentes nutricionales que más interesan a los norteamericanos son el total de calorías, proteínas, grasas totales, grasas saturadas, colesterol, carbohidratos complejos, fibra, sodio y calcio.
1989	Almanza	69 % de los consumidores que no han tenido información sobre nutrición están interesados en el tema, y el 70 % de los que tienen información la usa en la selección de sus alimentos.
1989	U.S. Department of Agriculture	En los últimos 20 años se ha incrementado el consumo de aves, pescado, grasas y aceites vegetales, vegetales, frutas frescas y cereales y se ha reducido en consumo de carnes, huevo, grasas animales, azúcar refinada, café, te y cocoa.
1990	Ganem	El menú ha cambiado, hay mayor demanda de pescado y productos del mar, aves, vegetales y frutas frescas y ensaladas.
1990	National Cancer Institute	La gente está dispuesta a cambiar su dieta para minimizar los riesgos de enfermar de cáncer.

Fuente: Bárbara A. Almanza. *Consumer food preferences*. VNR'S Encyclopedia of Hospitality and Tourism. Van Nostrans. Reinhold, N.Y., 1992.

En la literatura actual sobre los servicios de alimentación sólo aparecen algunas investigaciones realizadas en Estados Unidos referentes a temas de interés para la industria Restaurantera, como se muestra en el cuadro No. 5.

Ya validado el instrumento, se aplicó en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” en la segunda quincena del mes de junio de 2003, que incluyó a la totalidad de los empleados y de los médicos residentes, ya que en dicha institución aún el personal de confianza y el que labora seis horas consecutivas tienen acceso al servicio de alimentación.

El principal hallazgo de esta prueba piloto fue que la escala aplicada no es la adecuada, ya que las opciones de “bueno”, “regular” y “malo” no permiten obtener información contundente.

5.3 . Justificación

La encuesta 2004 es necesaria para estandarizar el instrumento de captación de las opiniones de pacientes y empleados, de tal manera que anualmente se aplique para seguir obteniendo elementos para mejorar la prestación del servicio, documentar con bases científicas el comportamiento de la empresa subrogada y fundamentar los reportes, observaciones y valoraciones ante las instancias reguladoras de la Secretaría de Salud.

5.4. Objetivos

General

- Probar el constructo² del cuestionario para sistematizar la aplicación de encuestas periódicas sobre la opinión de los comensales.

Específicos

- Contar con los elementos que den soporte a la mejora continua del servicio de alimentación, a la luz del análisis de los resultados obtenidos.
- Conocer la opinión diferenciada de los comensales sobre el servicio de alimentación que se les otorga.
- Disponer de información documental que permitan sustentar la valoración de la calidad que se hagan a los niveles de decisión superiores para que se ejecute la obligatoriedad del cumplimiento de las cláusulas de los contratos de prestación del servicio por parte de las empresas subrogadas.

² El constructo es una variable medida que tiene lugar dentro de una teoría o esquema teórico. La validez de constructo es el grado en que una medición se relaciona consistentemente con otras mediciones.

5.5. Hipótesis

H₁: Existe una relación directa entre la opinión que tiene el comensal sobre los aspectos del servicio de alimentación y la calificación que le da a cada uno de ellos.

H₂: Existe una opinión diferenciada de los empleados según el área en la que se desempeñan laboralmente.

H₃: Los pacientes tienden a dar mayores calificaciones que los empleados.

5.6. Procedimiento de la investigación

La encuesta se aplicó a los pacientes el miércoles 6 de octubre y a los empleados desde ese día hasta el domingo 10 de octubre para cubrir todos los turnos. Para fines de sistematización³, se hicieron las siguientes modificaciones metodológicas respecto a la encuesta 2003:

- Los cuestionarios se entregaron a los comensales inmediatamente después de consumir los alimentos.
- Se colocaron las urnas a la vista de las comensales para el depósito de las cédulas llenadas.
- En cada servicio (desayuno, comida, cena y colación), hubo una persona encargada de entregar las cédulas y aclarar las dudas de los comensales, siendo una persona del Servicio de Dietética en el turno matutino y un pasante de la licenciatura en Trabajo Social en los turnos vespertino, nocturno y especial.
- En la presentación de los resultados se incluyó a los pacientes como un grupo más de comensales, para contrastar las tendencias de opinión.

Instrumento

- Modificación de la escala de medición⁴: Se cambiaron las alternativas de respuesta “bueno”, “regular” y “malo” por una escala numérica del cero al diez.

³ Sistematización se refiere a la aplicación periódica de la encuesta, a la misma población y con la misma metodología.

⁴ Escala de medición es la escala mediante la cual se miden las respuestas de los encuestados. Los procedimientos dependen del tipo de datos, pero se agrupan en dos: las que se basan en la comunicación con los encuestados y las basadas en la observación de los encuestadores. Ejemplos de escalas son la nominal, la de diferencial semántico y la Likert.

- Introducción de un ítem nominal para captar las áreas de desempeño del personal respondiente.
- Modificación de los términos “presentación” (de los alimentos) por el de “presentación apetecible”, (personal) “cortés” por el de “amable y cortés” y el de (personal) “competente” por el de “eficiente”.
- Se agregó un ítem sobre la equidad del personal que atiende a los comensales.

Periodo de evaluación

- Se solicitó que los respondientes evaluaran “el servicio del día de hoy”.

Población estudiada

- Empleados usuarios del comedor
- Pacientes hospitalizados de las unidades de PAIDEIA
- El área de unidad de atención a mujeres (UAM).
- El área de unidad de atención a varones (UAV).

Técnicas y procedimientos para el procesamiento de datos

Todos los cuestionarios se foliaron antes del registro de la información en medio electrónico. Las respuestas de los ítems nominales no se consideraron en la valoración de las variables de estudio pero fueron de utilidad para el análisis comparativo de los resultados.

La calificación que se dio a los 12 ítems se registró directamente, promediando al final las opiniones de todos los comensales.

Para codificar la pregunta abierta se identificaron los patrones generales de respuesta, teniendo en cuenta que un mismo patrón puede expresarse con diferentes palabras; se clasificaron las respuestas en temas mutuamente excluyentes, se les asignó un código y finalmente se determinó el número de frecuencia de medición. La codificación de la pregunta abierta la hizo una sola persona para establecer los patrones de respuesta bajo un criterio único.

Forma en que se relacionan las variables

Todas las variables son independientes.

Cuadros y gráficas utilizados

Se manejaron tablas con la totalidad de los ítems y de las respuestas de cada uno de los cuestionarios y se obtuvieron gráficas de barras para dar sustento al análisis.

Tratamiento estadístico

Se utilizaron las operaciones básicas para desarrollar la estadística descriptiva⁵, que son la sumatoria de frecuencias, promedios y porcentajes. La medida estadística de tendencia central⁶ aplicada fue la moda⁷.

Tipo de estudio

Descriptivo⁸ y transversal⁹.

Universo estudiado

El universo está constituido por la totalidad de los pacientes agudos y de los empleados, tanto el de base como el de confianza, por lo que no se hace el cálculo de la muestra.

Unidad de observación

La unidad de observación es la calificación otorgada a los diferentes componentes del servicio de alimentación.

Criterios de inclusión y de exclusión

La encuesta de opinión se aplica a todos los comensales con excepción de los pacientes graves, ya que su condición les impide responder el cuestionario. Queda excluido de esta encuesta de opinión el personal de la empresa prestadora del servicio.

⁵ La estadística descriptiva resume la información amorfa y desordenada de los conjuntos para determinar la presencia o ausencia de las características de estudio o medir su magnitud en todos los elementos del conjunto.

⁶ Las medidas de tendencia central son puntos en una distribución. Los valores centrales ayudan a ubicarla dentro de la escala de medición. Dichas medidas son la moda, media y mediana.

⁷ Moda es la puntuación que ocurre con mayor frecuencia.

⁸ El estudio descriptivo busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

⁹ El estudio transversal recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Variables y unidades de medida

Como la encuesta de opinión trata de captar el concepto del servicio y de la alimentación que tiene el comensal, las variables se refieren a sus diferentes componentes, clasificados en cuatro aspectos.

Con base en las cuatro variables se seleccionaron 13 ítems, mediante los cuales se solicita la calificación que en opinión de los comensales merecen los diferentes aspectos que integran cada una de ellas, siendo estos:

Tiempo de espera

- Puntualidad
- Rapidez

Características de la alimentación

- Presentación apetecible de los alimentos
- Sabor
- Variedad
- Cantidad
- Temperatura

Características sanitarias

- Limpieza de la loza
- Pulcritud del personal
- El día de hoy recibí alimentos en mal estado o con materia extraña

Características del personal

- El personal que me sirve es amable y cortés
- El personal que me sirve es eficiente
- El personal que me sirve es equitativo

Las unidades de medida son los ítems a responder.

Instrumento de captación de los datos

El cuestionario para empleados (Anexo No. 2), consta de tres ítems nominales, 12 para respuesta cerrada, uno para respuesta abierta y un dicotómico. La encuesta para pacientes difiere en que sólo tiene dos ítems nominales (Anexo No. 3).

Con el fin de eliminar el temor a represalias, se especifica de manera clara en la parte superior de la cédula que es una encuesta anónima, a la vez que se solicita que se llene con tinta para evitar suspicacias en cuanto al manipuleo de los datos.

Al final del cuestionario se puso un espacio para que los comensales emitieran sus opiniones.

Fuentes de información

La fuente de información a utilizar es primaria, ya que los comensales se constituyen en los sujetos de estudio que aportan la información en forma anónima.

Procedimientos de recolección de la información

Las cédulas de encuesta se aplicaron a los pacientes en las unidades hospitalarias y las de los empleados se entregaron en el comedor, una vez que terminaron de consumir los alimentos. La urna para las encuestas de los pacientes se llevó a cada unidad para que ellos mismos las depositaran dentro, en tanto que se colocó una urna inviolable en el comedor para que el personal las colocara una vez llenadas. Ambas urnas se abrieron el día 11 de octubre y de inmediato se procedió a foliar las encuestas.

Presentación y análisis de los datos

El análisis fue lineal y descriptivo por bloque del comportamiento de cada variable, estableciendo la correlación interna entre cada variable, partiendo de los cuadros y gráficas obtenidos.

La formulación del Informe Técnico Final y la presentación de los resultados ante las autoridades del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro" y del Hospital General de México quedaron a cargo de la coordinadora del proyecto y de la Jefe del Servicio de Dietética.

Registro de los datos

Los datos se registraron en una hoja de cálculo de Excel y se utilizaron las herramientas de datos para analizar cuantitativamente el comportamiento de los ítems.

6. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE OPINIÓN

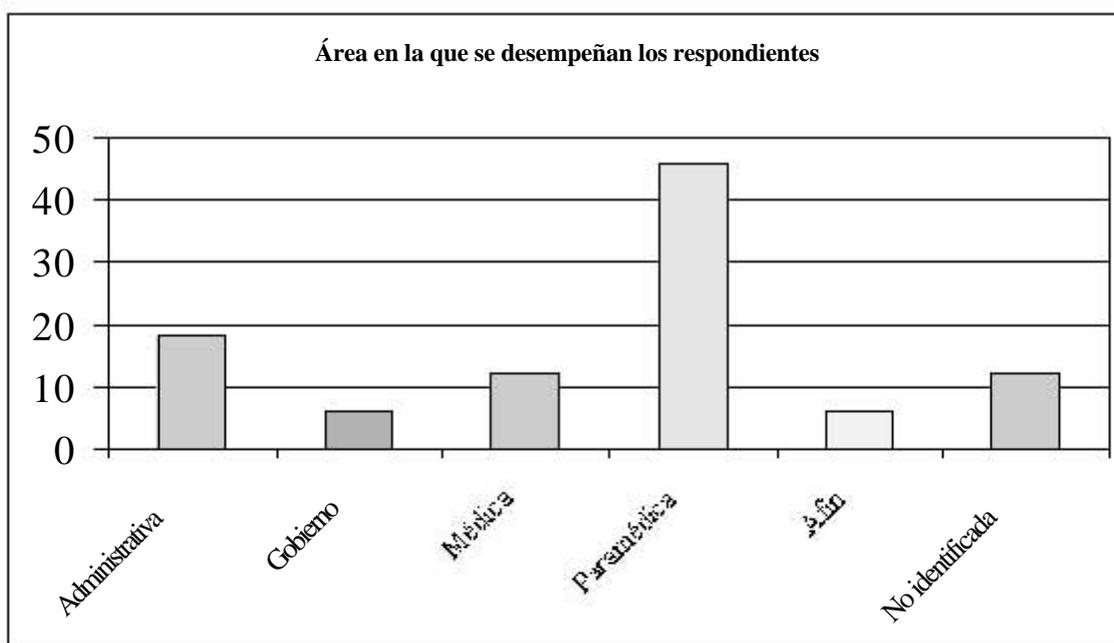
Se entregaron 400 cuestionarios a los empleados y 100 a pacientes, de los cuales fueron depositados en las urnas 335 de empleados y 74 de pacientes.

Cuadro No. 6
Área en la que se desempeñan los empleados respondientes

ÁREA	No.	%
Administrativa	60	17.9
Gobierno	20	6.0
Médica	41	12.2
Paramédica	153	45.7
Afín	20	6.0
No identificada	41	12.2
TOTAL	335	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". Octubre de 2004.

El área en la que se desempeñan los empleados son las que se muestran en el cuadro No. 6. En el rubro "no identificada" se incluyeron los que no respondieron y los que marcaron dos o más opciones.



FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". Octubre de 2004.

En la presentación de los resultados de los 13 ítems se incluye la opinión de los pacientes para fines comparativos, por lo que el total de respondientes se eleva a 409. En los cuadros se destaca con negrillas el promedio más alto y se sombrea el más bajo.

Adicionalmente se hace el análisis diferenciado por área en la que se desempeña el personal, con el propósito de identificar los aspectos críticos y los que tienen una adecuada aceptación para cada uno de ellos.

6.1. Análisis del comportamiento de los ítems

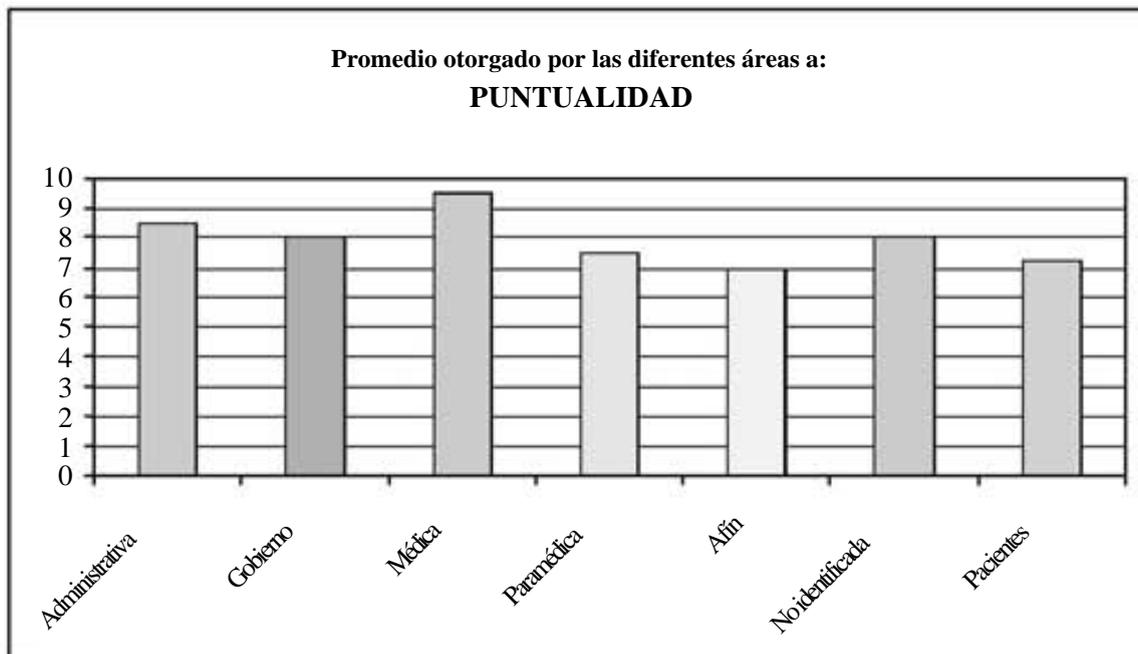
VARIABLE TIEMPO DE ESPERA

PUNTUALIDAD

Cuadro No. 7
Comparativo de los promedios del ítem “puntualidad”
según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	8.5
Gobierno	4.9	8.0
Médica	10.0	9.5
Paramédica	37.4	7.5
Afin	4.9	7.0
No identificada	10.0	8.0
Pacientes	18.1	7.2
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 8.0
		MODA: 8.0

FUENTE: Encuestas aplicadas a los empleados y pacientes del Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.



El personal del área médica es la que mayor calificación da a la puntualidad, en tanto que las puntuaciones más bajas las da el personal de la rama afín¹ y los pacientes.

RAPIDEZ

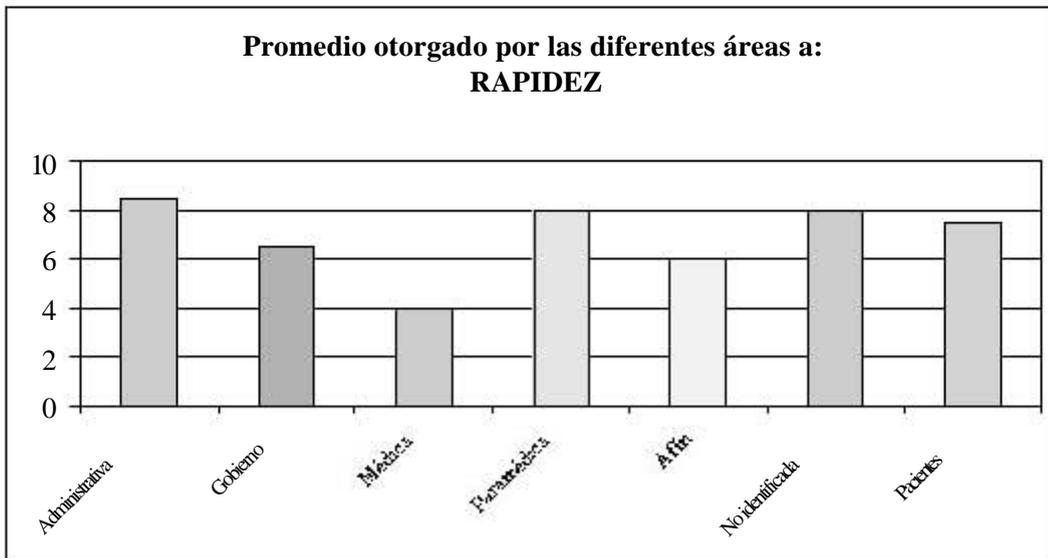
Cuadro No. 8
Promedio del ítem “rapidez”, según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	8.5
Gobierno	4.9	6.5
Médica	10.0	4.0
Paramédica	37.4	8.0
Afín	4.9	6.0
No identificada	10.0	8.0
Pacientes	18.1	7.5
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 6.9
		MODA: 8.0

FUENTE: Encuestas aplicadas a los empleados y pacientes del Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

¹ En la rama afín se incluyen las plazas cuyas funciones son las de apoyar la atención integral al paciente, como las de camillero, lavandera y operador de calderas.

El personal paramédico, que representa el 37.4 % del total de los encuestados, otorga una calificación de 8.0 la cual, junto con la del personal de área laboral no identificada que dio la misma calificación promedio, es indicativa de que la rapidez es aceptable.



VARIABLE CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN

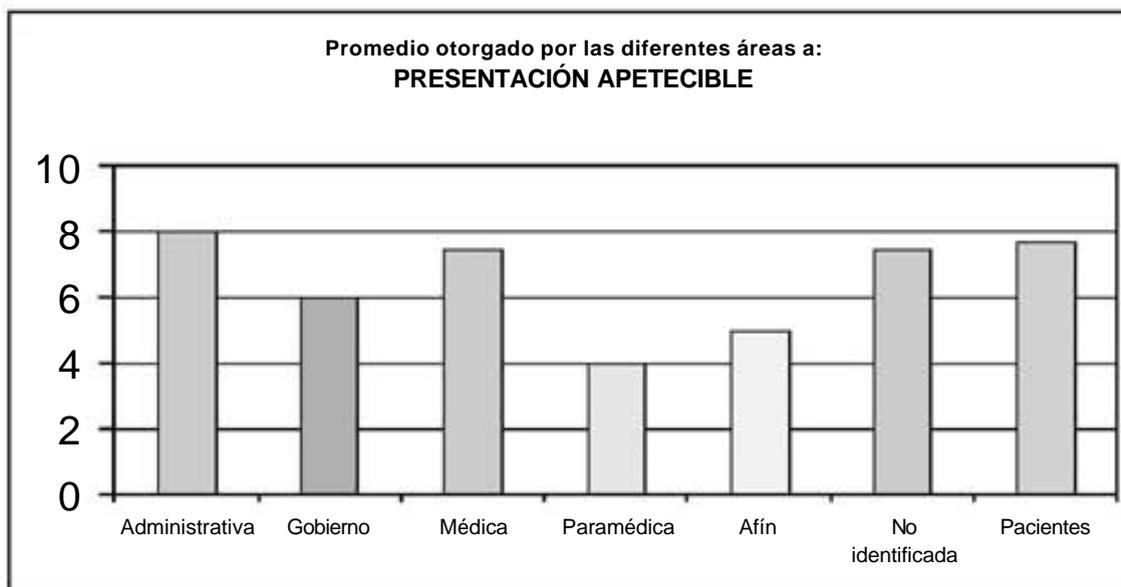
PRESENTACIÓN APETECIBLE DE LOS ALIMENTOS

Cuadro No. 9
promedio del ítem “presentación apetecible de los alimentos”, según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	8.0
Gobierno	4.9	6.0
Médica	10.0	7.5
Paramédica	37.4	4.0
Afín	4.9	5.0
No identificada	10.0	7.5
Pacientes	18.1	7.5
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 6.5 MODA: 7.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

Aunque el área administrativa califica con 8.0 la presentación de los alimentos, la frecuencia acumulada de las áreas paramédica y afín indica que la presentación debe mejorarse para satisfacer el sentido de la vista de la mayoría de los comensales, ya que entre las dos áreas se encuentra más del 40 % de los comensales.



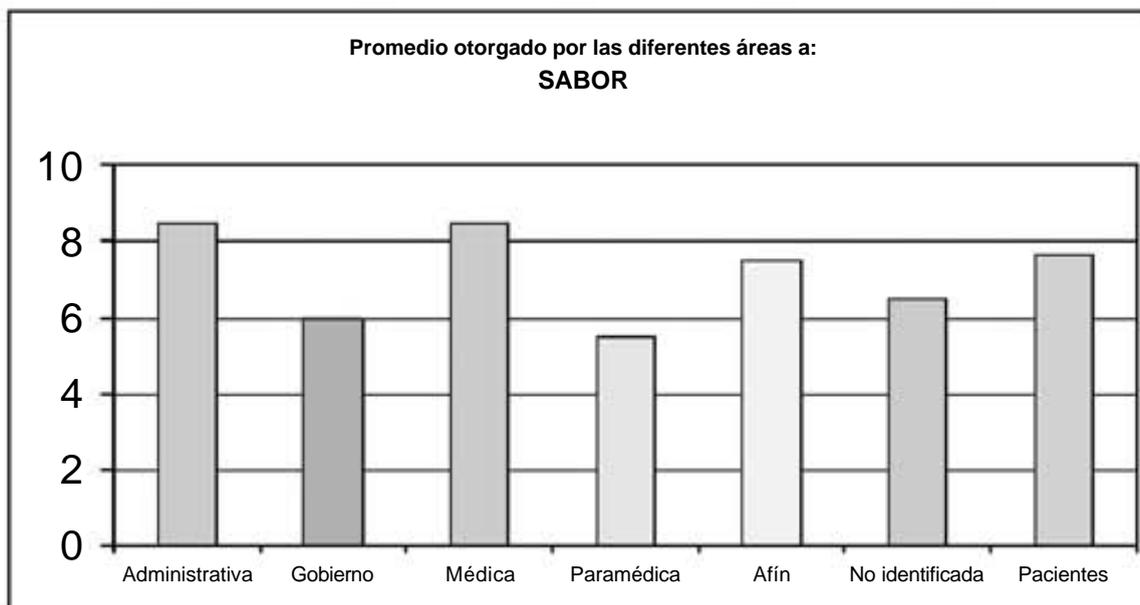
SABOR

Cuadro No. 10
Promedio del ítem “sabor”, según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	8.5
Gobierno	4.9	6.0
Médica	10.0	8.5
Paramédica	37.4	5.5
Afín	4.9	7.5
No identificada	10.0	6.5
Pacientes	18.1	7.7
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL
		7.2
		MODA: 8.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

Los empleados de las áreas administrativas y médica son los que mejor califican al sabor de los alimentos, en tanto que los del área paramédica, que son la mayoría, le dan calificación reprobatoria, por lo que se considera que es un área crítica para la mejora del servicio.



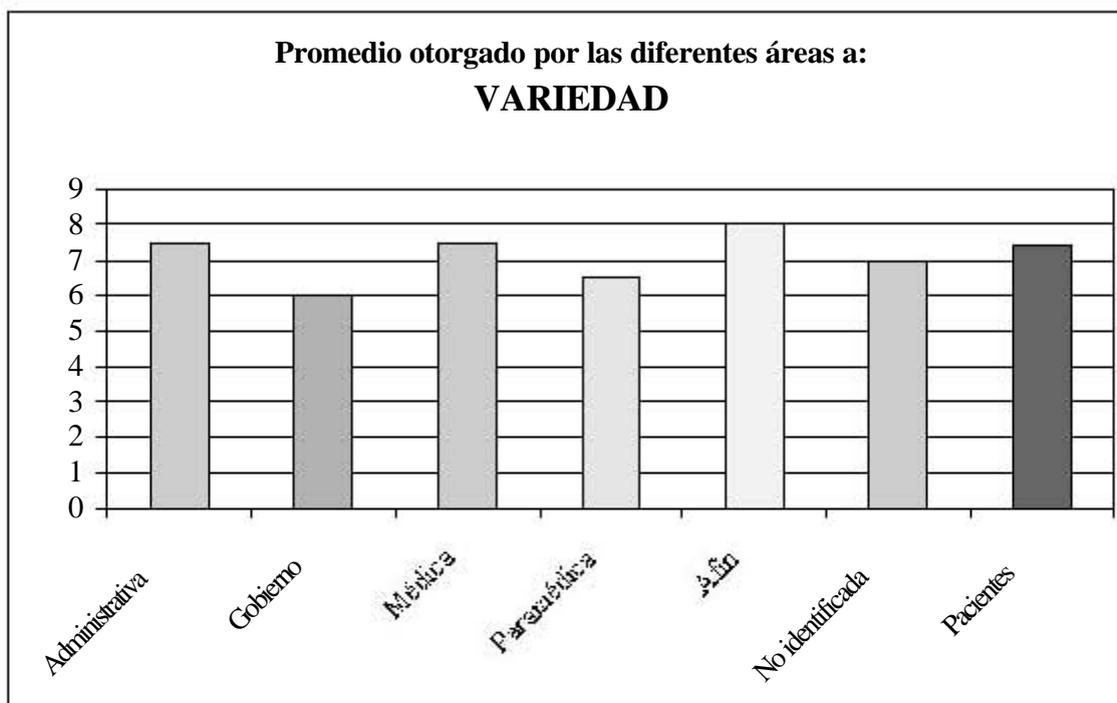
VARIEDAD

El promedio otorgado a este rubro es bajo, ya que el personal del área de gobierno y de la paramédica da calificaciones promedio de 6.0 y 6.5 respectivamente, aunque la moda es de 7.5. El personal que mejor evalúa la variedad es el de la rama afín.

Cuadro No. 11
Promedio del ítem “variedad”, según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	7.5
Gobierno	4.9	6.0
Médica	10.0	7.5
Paramédica	37.4	6.5
Afín	4.9	8.0
No identificada	10.0	7.0
Pacientes	18.1	7.4
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 7.2
		MODA: 7.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.



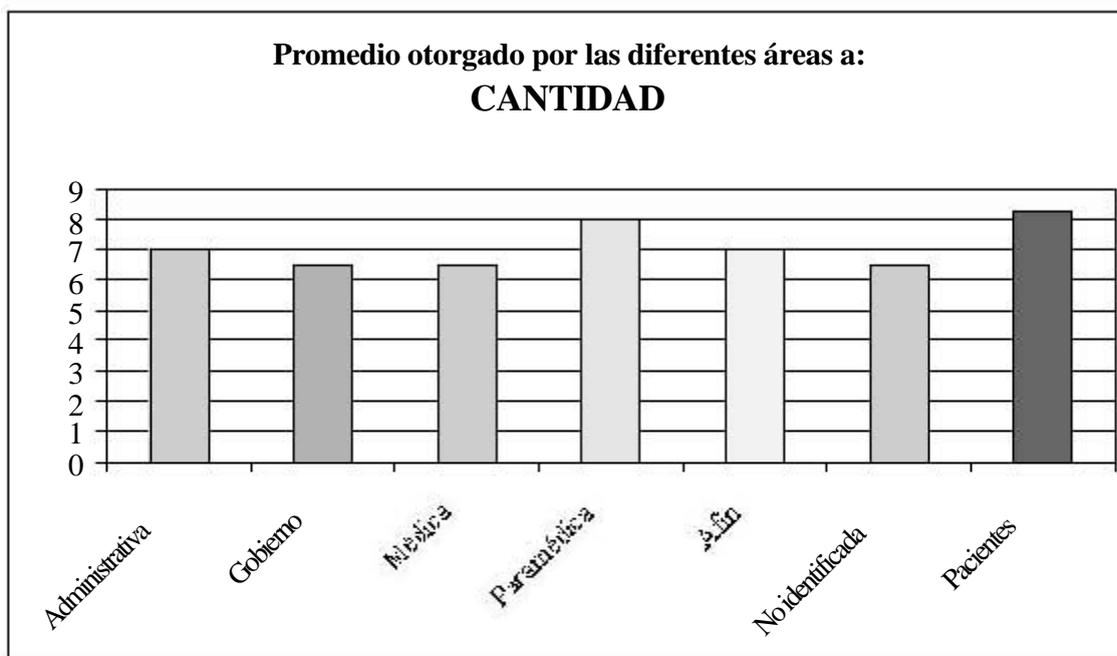
CANTIDAD

Cuadro No. 12
Promedio del ítem “cantidad”, según área en la que se desempeñan los
respondientes

AREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	7.0
Gobierno	4.9	6.5
Médica	10.0	6.5
Paramédica	37.4	8.0
Afín	4.9	7.0
No identificada	10.0	6.5
Pacientes	18.1	2.9
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 5.3 MODA: 6.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

En el cuadro No. 12 se observa que el personal de la mayoría de las áreas da bajas calificaciones a la cantidad de alimentos, cuando en realidad los menús proporcionan alrededor de 1200 kilocalorías por tiempo de comida. Los pacientes son los que dieron el promedio de calificaciones más bajo para la cantidad de los alimentos, lo que se justifica por el requerimiento nutricional elevado.



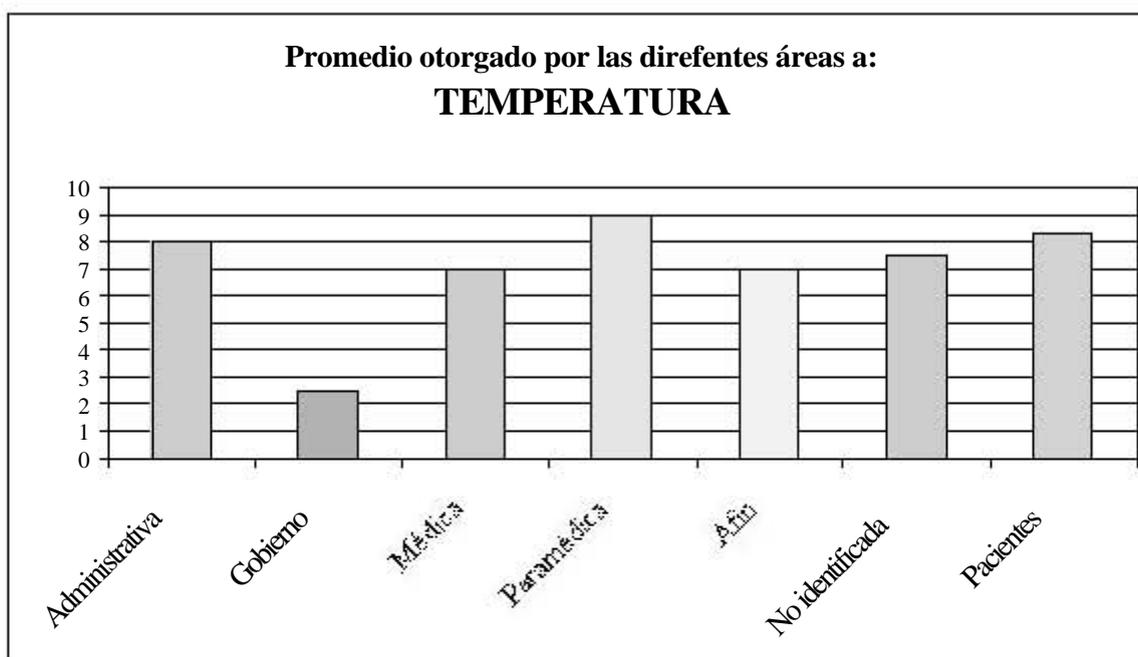
TEMPERATURA

Cuadro No. 13
Promedio del ítem “temperatura”, según área en la que se desempeñan los respondientes

AREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	8.0
Gobierno	4.9	2.5
Médica	10.0	7.0
Paramédica	37.4	9.0
Afin	4.9	7.0
No identificada	10.0	7.5
Pacientes	18.1	8.3
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 7.0
		MODA: 7.0

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

El 4.9 % de los encuestados, que corresponde al personal cuerpo de gobierno, es el que califica con mayor rigurosidad la temperatura con que se sirven los alimentos. Los empleados de las demás áreas dan calificaciones de 7.0 a 9.0, igual que los pacientes, que por el traslado de los alimentos a las áreas de internamiento debe suponerse que no llegan con la temperatura adecuada.



VARIABLE CARACTERÍSTICAS SANITARIAS

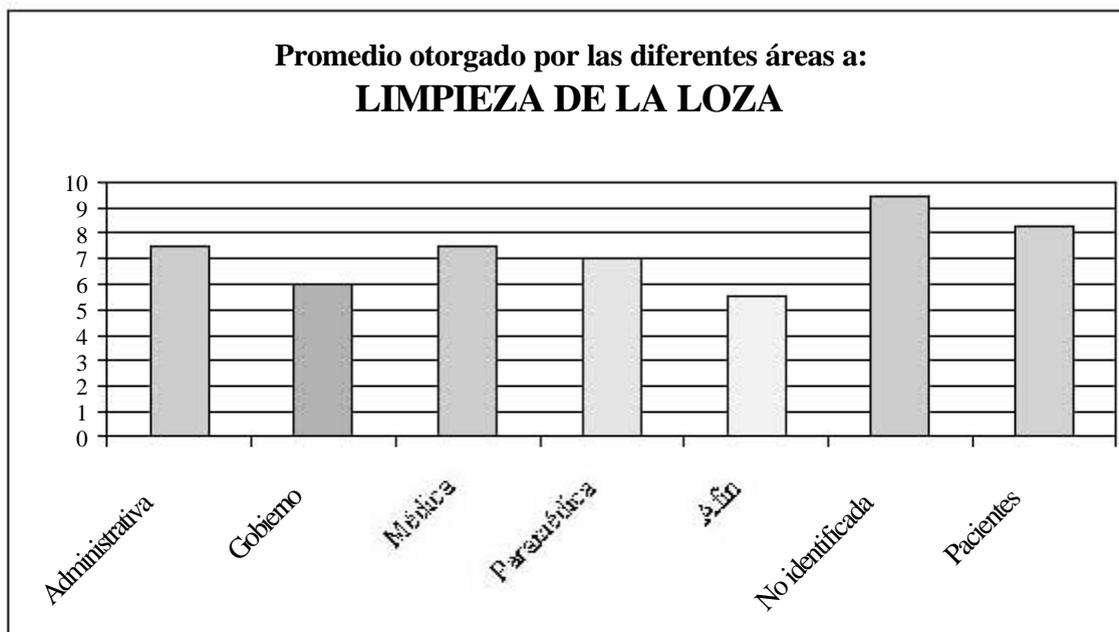
LIMPIEZA DE LA LOZA

Cuadro No. 14
Promedio del ítem “limpieza de la loza”, según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	7.5
Gobierno	4.9	6.0
Médica	10.0	7.5
Paramédica	37.4	7.0
Afín	4.9	5.5
No identificada	10.0	9.5
Pacientes	18.1	8.2
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 7.3
		MODA: 7.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

Los empleados que marcaron más de una opción del área en la que se desempeñan dan una calificación promedio notablemente buena, seguidos por los pacientes, en tanto que el personal del área afín reprueba la limpieza de la loza con 5.5 de promedio.



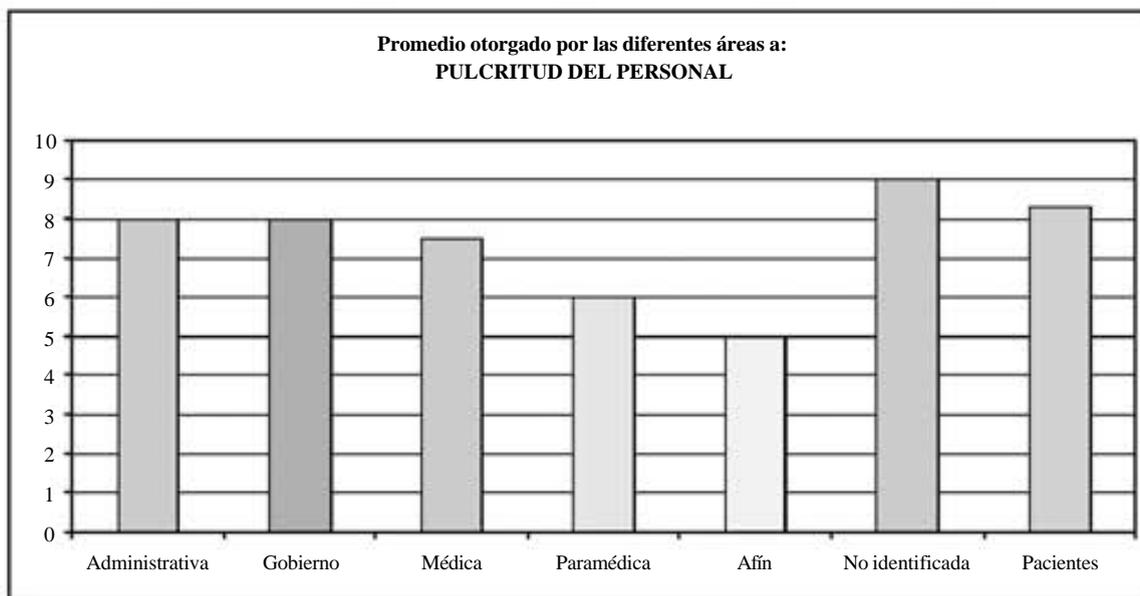
PULCRITUD DEL PERSONAL

Cuadro No. 15
Promedio del ítem “pulcritud del personal”, según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	8.0
Gobierno	4.9	8.0
Médica	10.0	7.5
Paramédica	37.4	6.0
Afín	4.9	5.0
No identificada	10.0	9.0
Pacientes	18.1	8.3
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 7.4 MODA: 8.0

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

La rama afín opina que el personal que los atiende no tiene la suficiente impecabilidad en su presentación, con promedio similar al de la rama paramédica. Los promedios más altos los dan el personal con área de desempeño no identificada y los pacientes.



EL DÍA DE HOY RECIBÍ ALIMENTOS EN MAL ESTADO O CON MATERIA EXTRAÑA

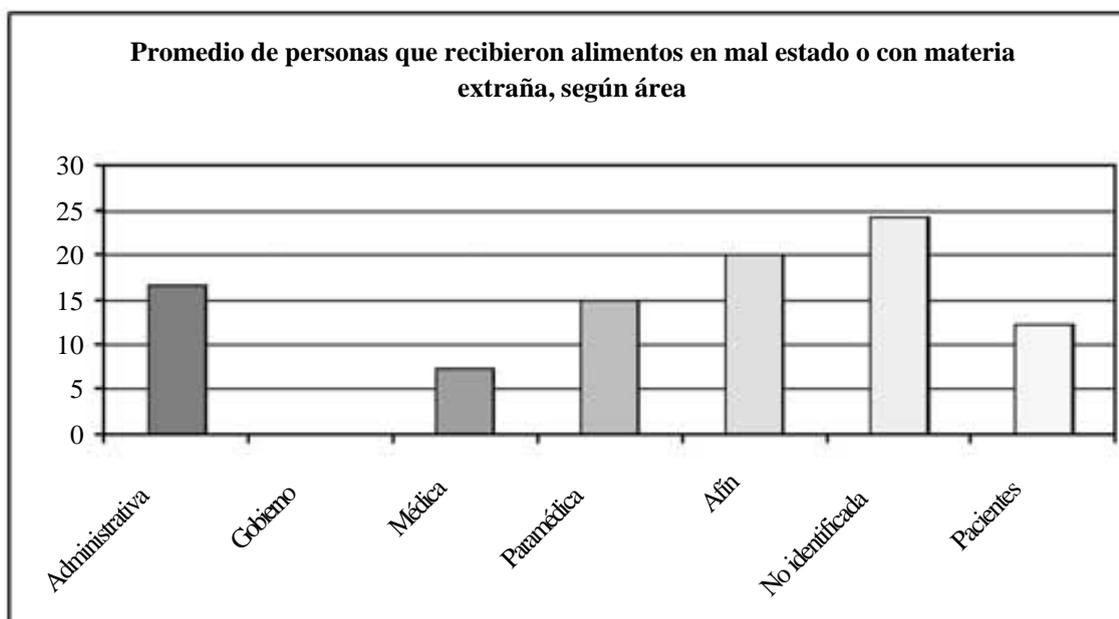
Cuadro No. 16

Promedio del ítem “el día de hoy recibí alimentos en mal estado o con materia extraña”, según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	% QUE RESPONDIÓ “SÍ”
Administrativa	14.7	16.7
Gobierno	4.9	0.0
Médica	10.0	7.3
Paramédica	37.4	15.0
Afín	4.9	20.0
No identificada	10.0	24.4
Pacientes	18.1	12.2
TOTAL	100.0	11.9

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

La totalidad del cuerpo de gobierno del Hospital recibió la alimentación inocua y sin materia ajena. Igual que en los otros dos ítems sobre las características sanitarias, el personal que labora en áreas no identificadas y el de la rama afín es el que más se queja de la falta de higiene.



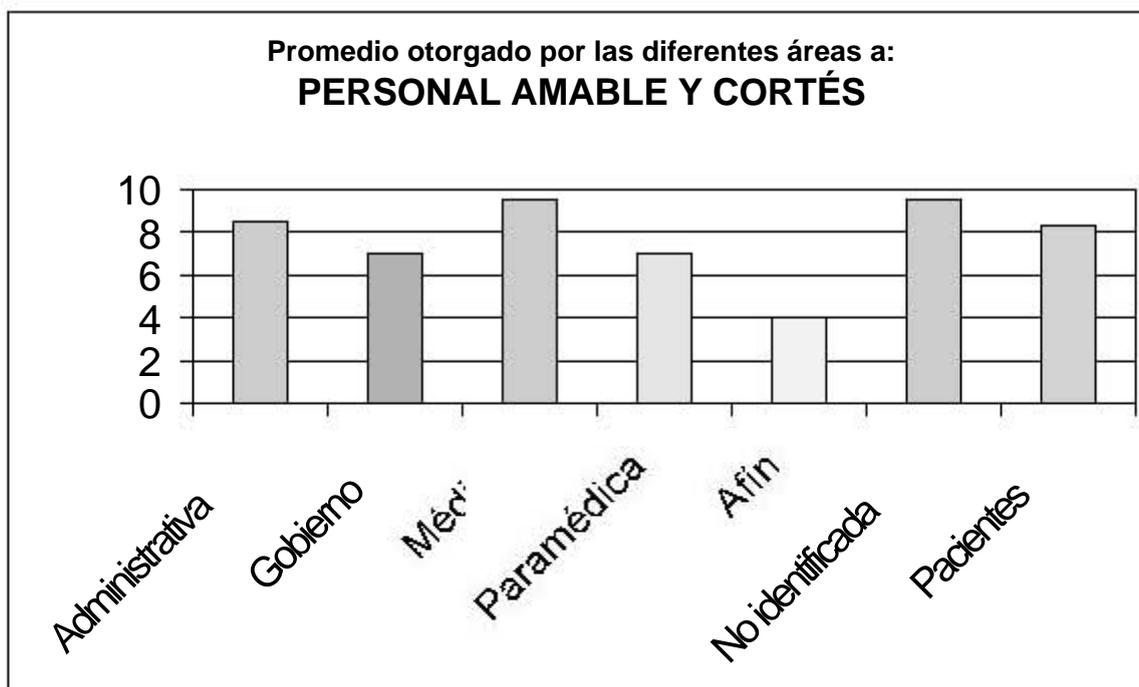
VARIABLE CARACTERISTICAS DEL PERSONAL

EL PERSONAL QUE ME ATIENDE ES AMABLE Y CORTÉS

Cuadro No. 17
Promedio del ítem “el personal que me atiende es amable y cortés”, según
área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	8.5
Gobierno	4.9	7.0
Médica	10.0	9.5
Paramédica	37.4	7.0
Afin	4.9	4.0
No identificada	10.0	9.5
Pacientes	18.1	8.4
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 7.7 MODA:7.0 Y 9.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.



El personal médico y el que labora en áreas no identificadas dan calificaciones elevadas a la amabilidad y cortesía del personal que los atiende, en tanto que el

de la rama afín da calificación reprobatoria, quizá porque él observa con detalle el trato preferencial que por cultura se le da a los médicos.

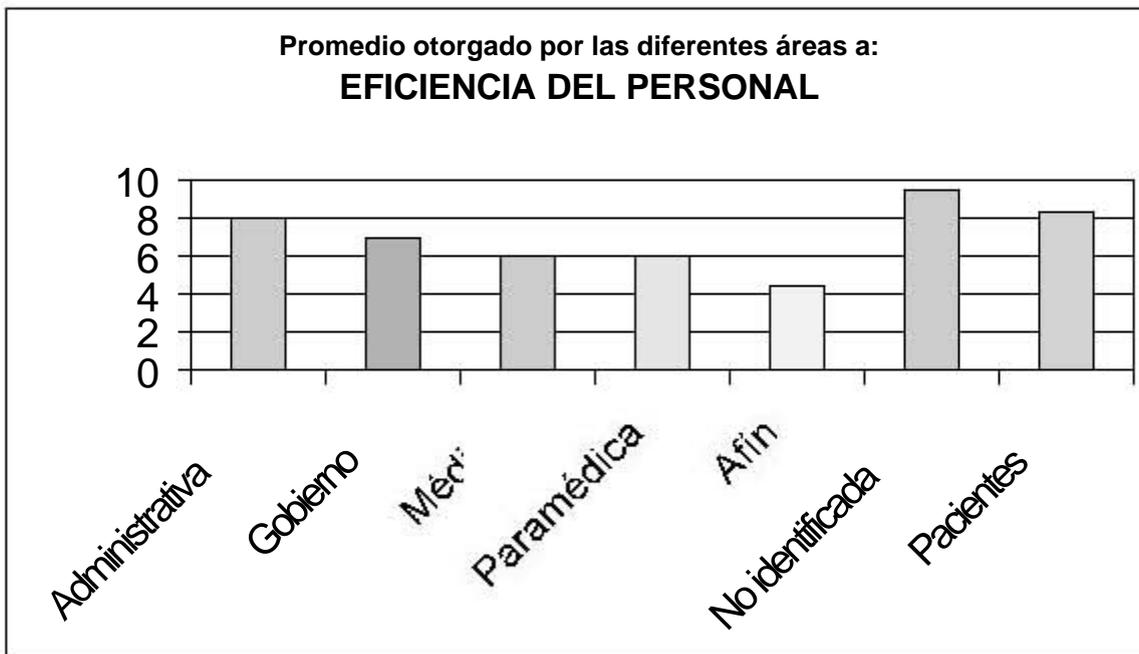
EL PERSONAL QUE ME ATIENDE ES EFICIENTE

Cuadro No. 18
Promedio del ítem “el personal que me atiende es eficiente”, según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	8.0
Gobierno	4.9	7.0
Médica	10.0	6.0
Paramédica	37.4	6.0
Afín	4.9	4.5
No identificada	10.0	9.5
Pacientes	18.1	8.4
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 7.0
		MODA: 6.0

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

El personal más benevolente con quienes les atienden es el del área de desempeño desconocida, el de la rama afín el más exigente con la capacidad del personal y el médico y paramédico los consideran con una eficiencia apenas aceptable.



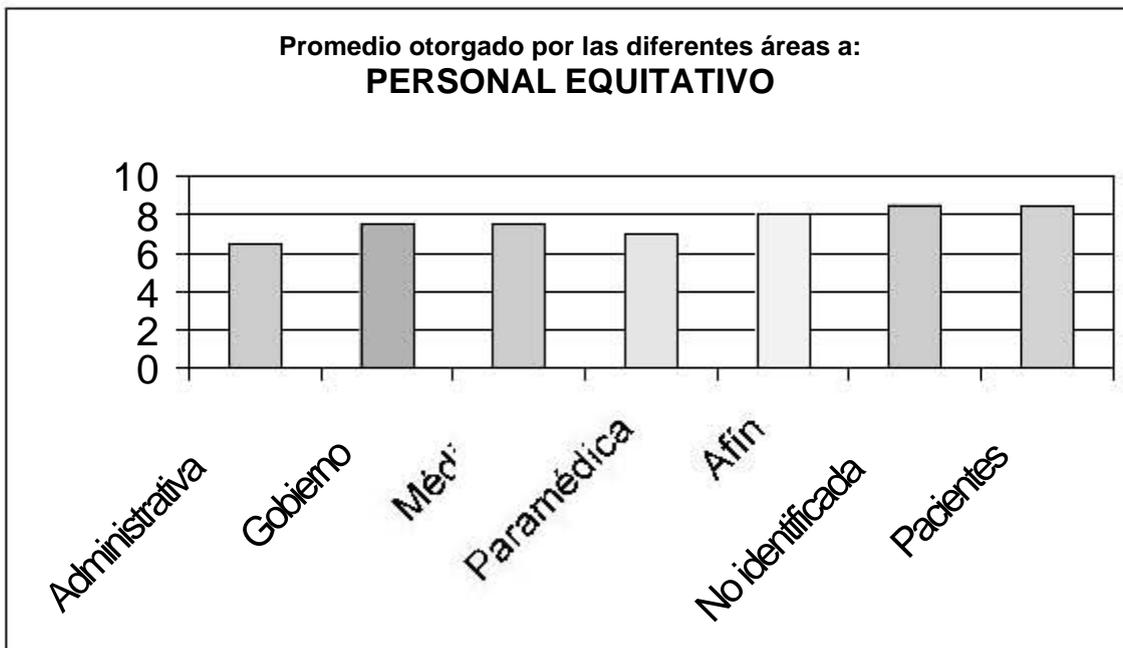
EL PERSONAL QUE ME ATIENDE ES EQUITATIVO

Cuadro No. 19
Promedio del ítem “el personal que me atiende es equitativo”, según área en la que se desempeñan los respondientes

ÁREA	% DE RESPONDIENTES	PROMEDIO
Administrativa	14.7	6.5
Gobierno	4.9	7.5
Médica	10.0	7.5
Paramédica	37.4	7.0
Afín	4.9	8.0
No identificada	10.0	8.5
Pacientes	18.1	8.4
TOTAL	100.0	PROMEDIO GENERAL 7.6
		MODA: 7.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.

De los tres aspectos que se evalúan del personal que atiende directamente al comensal, la equidad con la que sirven es la peor calificada en general. Los que más observan inequidad son los del área administrativa, mientras que los que laboran en áreas no identificadas otorgan la calificación más alta, seguidos por los pacientes con una diferencia de una décima de punto.



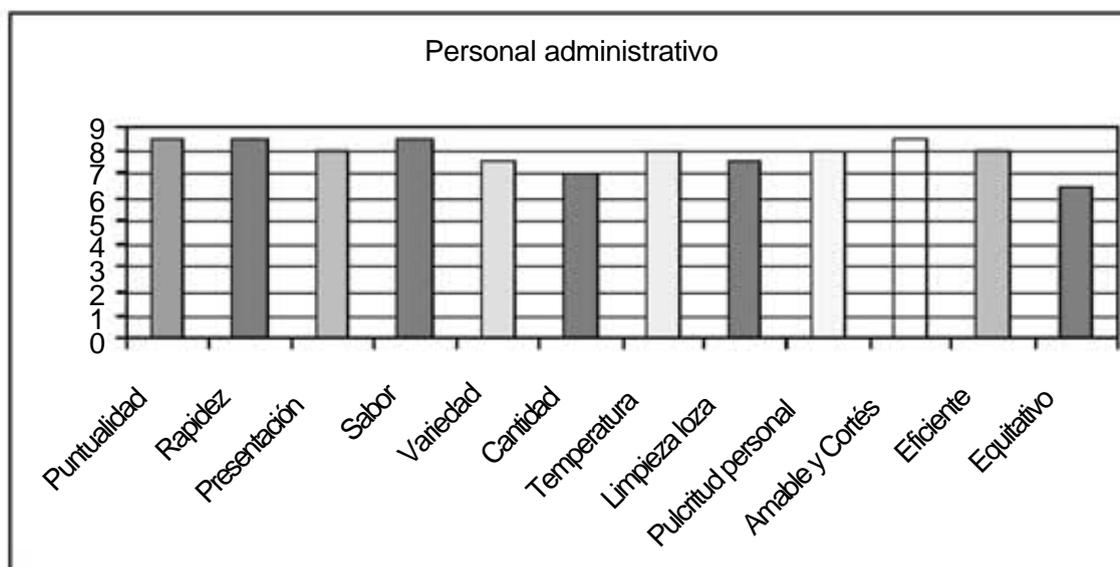
6.2 Evaluación de los ítems por área de desempeño de los respondientes

ÁREA ADMINISTRATIVA

Cuadro No. 20
Promedios del personal del área administrativa

ÍTEM	PROMEDIO
Puntualidad	8.5
Rapidez	8.5
Presentación	8.0
Sabor	8.5
Variedad	7.5
Cantidad	7.0
Temperatura	8.5
Limpieza de la loza	7.5
Pulcritud del personal	8.0
Personal amable y cortés	8.5
Personal eficiente	8.0
Personal equitativo	6.5
MODA	8.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. Octubre de 2004.



El 17.9 % del personal respondiente pertenece a este grupo. La medida estadística denominada “moda”, que es el valor que más se repite en un rango de datos arroja 8.5, es decir, que evaluaron con esa calificación a la puntualidad, la rapidez, el sabor, la temperatura y la amabilidad y cortesía del personal. El aspecto crítico para este personal es la inequidad del personal que los atiende.

El 16.7 % de este personal recibió alimentos en mal estado o con materia extraña el día de la encuesta.

ÁREA DE GOBIERNO

20 encuestados (6.0 % del total), forman parte del cuerpo de gobierno del Hospital.

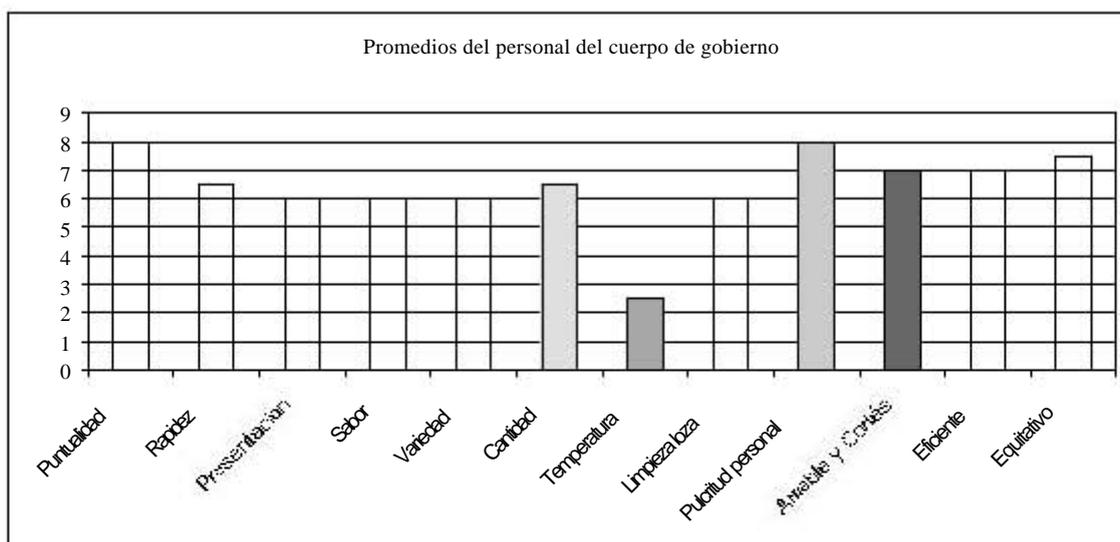
La moda de los 12 promedios es de 6.0 para la presentación, sabor y variedad de los alimentos y la limpieza de la loza, y el aspecto crítico es el de la temperatura, a la que dan un promedio de 2.5, uno de los dos más bajos de la encuesta. Los aspectos mejor evaluados son la puntualidad y la pulcritud del personal, con 8.0.

Este grupo de empleados fue el único que contestó que el día de la encuesta no recibió alimentos en mal estado o con materia extraña.

Cuadro No. 21
Promedios del área de gobierno

ITEM	PROMEDIO
Puntualidad	8.0
Rapidez	6.5
Presentación	6.0
Sabor	6.0
Variedad	6.0
Cantidad	6.5
Temperatura	2.5
Limpieza de la loza	6.0
Pulcritud del personal	8.0
Personal amable y cortés	7.0
Personal eficiente	7.0
Personal equitativo	7.5
MODA	6.0

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". Octubre de 2004.

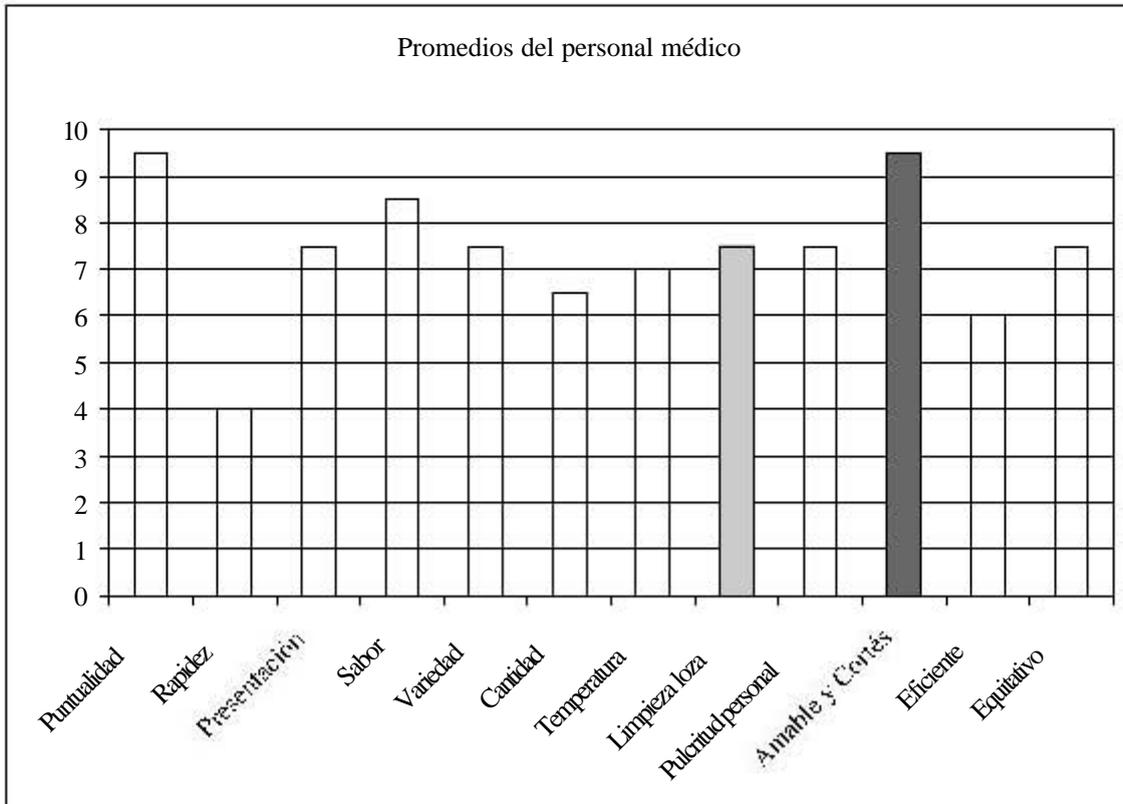


ÁREA MÉDICA

Cuadro No. 22
Promedios del área médica

ÍTEM	PROMEDIO
Puntualidad	9.5
Rapidez	4.0
Presentación	7.5
Sabor	8.5
Variedad	7.5
Cantidad	6.5
Temperatura	7.0
Limpieza de la loza	7.5
Pulcritud del personal	7.5
Personal amable y cortés	9.5
Personal eficiente	6.0
Personal equitativo	7.5
MODA	7.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". Octubre de 2004.



El 12.2 % de las personas encuestadas son médicos de base o residentes.

El promedio que se repitió con más frecuencia es el 7.5, otorgado a la presentación, variedad, limpieza de la loza, pulcritud y equidad del personal. La más alta calificación, 9.5, se le dio a la puntualidad y a la amabilidad y cortesía del personal y el aspecto que reprobaron fue la rapidez en la atención. Otro aspecto mal evaluado es la eficiencia del personal.

7.3 % de los médicos recibieron alimentos en mal estado o con materia extraña el día que respondieron la encuesta.

ÁREA PARAMÉDICA

El personal del área paramédica es el que dio las más bajas calificaciones. Los rubros mejor evaluados fueron la rapidez y la temperatura con 8.0, la puntualidad con 7.5 y la variedad, con 6.5, dando calificaciones reprobatorias a los ocho ítems restantes, especialmente a la equidad y eficiencia del personal, cuyos promedios son 2.0 y 2.5.

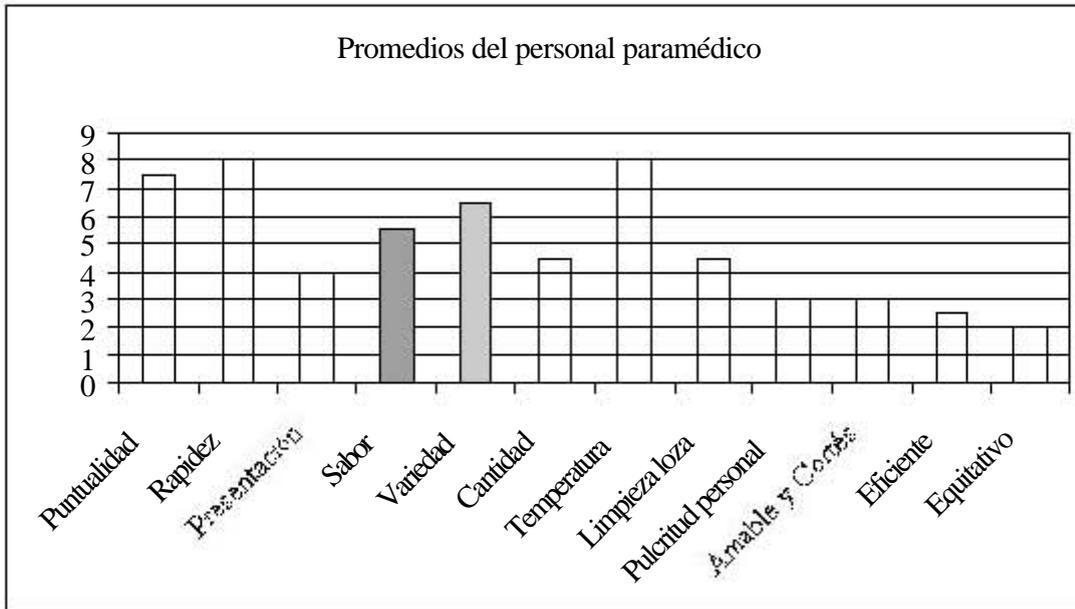
El 15 % del personal paramédico reportó que recibió alimentos en mal estado o con materia extraña el día de la encuesta.

Este personal constituye el 45.7 de los empleados encuestados (37.4 % del total de comensales), por lo que son significativas las calificaciones que dan. Quizá la propia formación profesional sea la que haga que sean más exigentes en cuanto a la calidad de la alimentación y del servicio.

Cuadro No. 23
Promedios del área paramédica

ÍTEM	PROMEDIO
Puntualidad	7.5
Rapidez	8.0
Presentación	4.0
Sabor	5.5
Variedad	6.5
Cantidad	4.5
Temperatura	8.0
Limpieza de la loza	4.5
Pulcritud del personal	3.0
Personal amable y cortés	3.0
Personal eficiente	2.5
Personal equitativo	2.0
MODA	3.0, 4.5 y 8.0

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". Octubre de 2004.

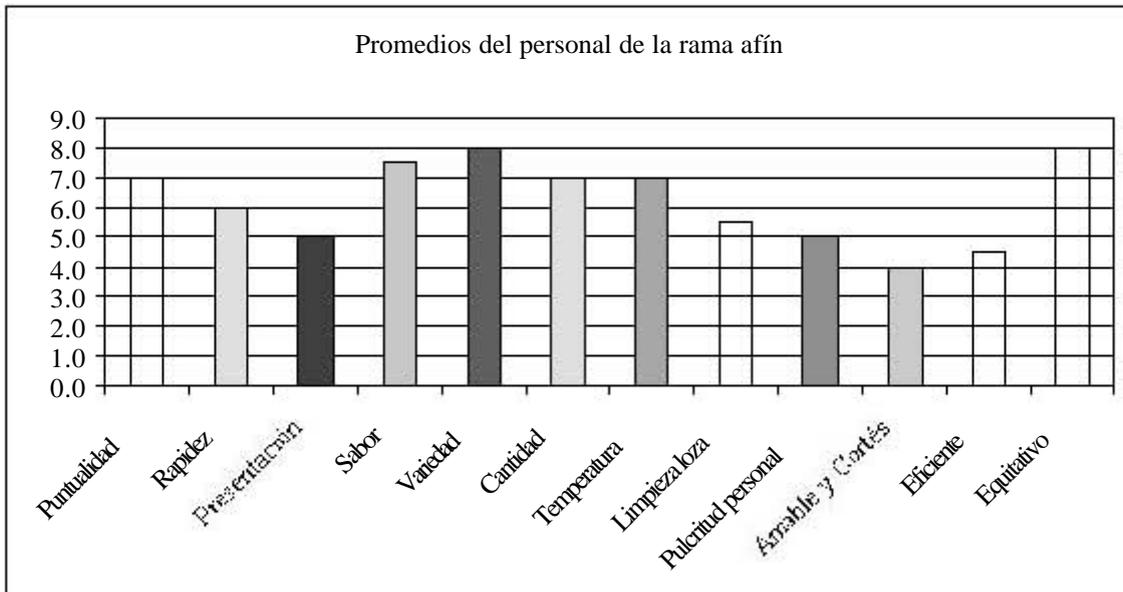


ÁREA AFÍN

Cuadro No. 24
Promedios del área afín

ITEM	PROMEDIO
Puntualidad	7.0
Rapidez	6.0
Presentación	5.0
Sabor	7.5
Variedad	8.0
Cantidad	7.0
Temperatura	7.0
Limpieza de la loza	5.5
Pulcritud del personal	5.0
Personal amable y cortés	4.0
Personal eficiente	4.5
Personal equitativo	8.0
MODA	7.0

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". Octubre de 2004.



La moda de promedios fue de 7.0 para la puntualidad, cantidad y temperatura. La variedad y la equidad del personal fueron los aspectos mejor calificados, con 8.0 y la amabilidad, cortesía y eficiencia del personal obtuvieron 4.0 y 4.5 de promedio respectivamente.

El 20 % del personal de la rama afín recibió alimentos en mal estado o con materia extraña, es decir, cuatro de veinte del mismo grupo.

ÁREA NO IDENTIFICADA

Cuadro No. 25
Promedios del área no identificada

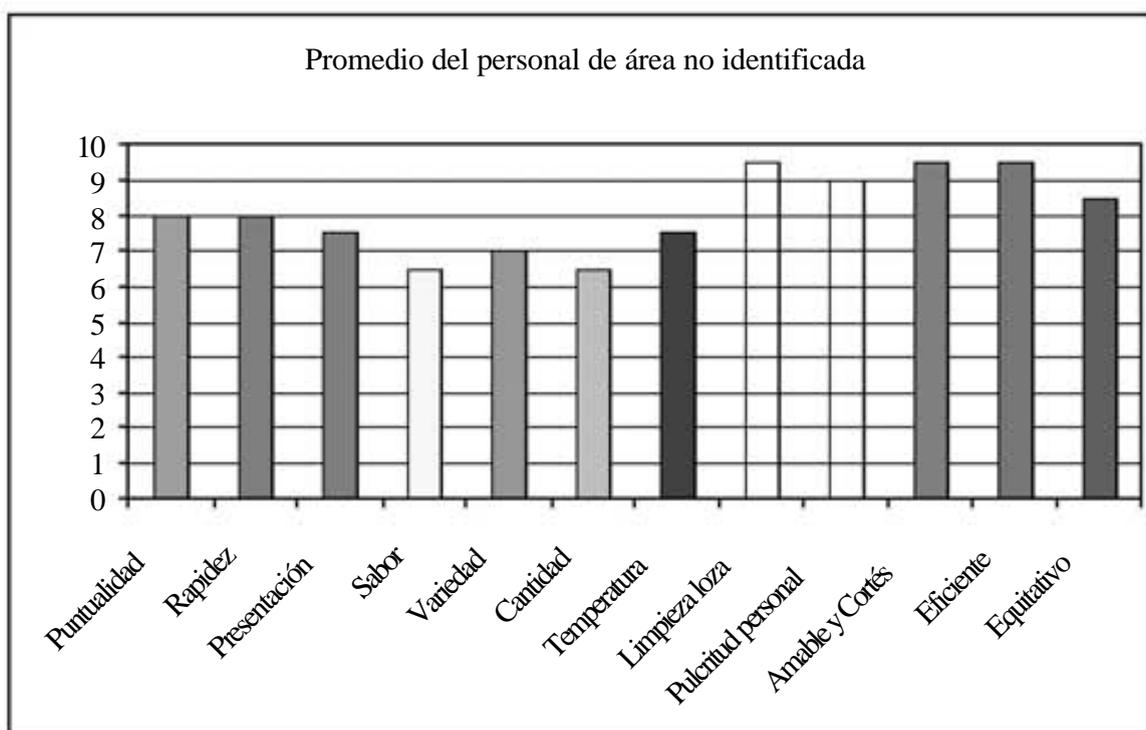
ITEM	PROMEDIO
Puntualidad	8.0
Rapidez	8.0
Presentación	7.5
Sabor	6.5
Variedad	7.0
Cantidad	6.5
Temperatura	7.5
Limpieza de la loza	9.5
Pulcritud del personal	9.0

Personal amable y cortés	9.5
Personal eficiente	9.5
Personal equitativo	8.5
MODA	9.5

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". Octubre de 2004.

La moda obtenida es de 9.5, promedios que se dan a la limpieza de la loza, y la amabilidad y eficiencia del personal que atiende la barra. Los aspectos críticos se encuentran en las características de la alimentación referentes al sabor y a la cantidad.

Se desconoce la causa de que 41 personas no hayan marcado la opción del área en la que laboran, sobre todo porque este grupo dio calificaciones altas a la mayoría de los aspectos de la alimentación y del servicio.



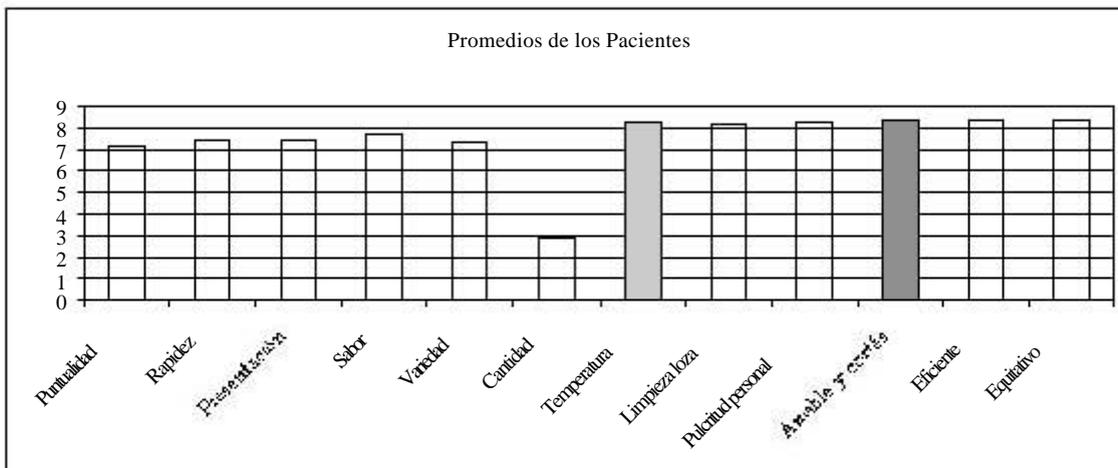
PACIENTES

Cuadro No. 26
Promedios de los pacientes

ÍTEM	PROMEDIO
Puntualidad	7.2
Rapidez	7.5
Presentación	7.5
Sabor	7.7
Variedad	7.4
Cantidad	2.9
Temperatura	8.3
Limpieza de la loza	8.2
Pulcritud del personal	8.3
Personal amable y cortés	8.4
Personal eficiente	8.4
Personal equitativo	8.4
MODA	8.4

FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". Octubre de 2004.

Con excepción de la cantidad de los alimentos, que por razones del crecimiento y desarrollo de los adolescentes internados, los pacientes evalúan el servicio con calificaciones promedio de 7.2 a 8.4. Los promedios más bajos son para el tiempo de espera y para las características de la alimentación y los más altos para las características sanitarias y del personal que los atiende.



FUENTE: Encuesta aplicada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro". Octubre de 2004

6.3. Sugerencias para mejorar el servicio de dietética

Sugerencias de los empleados

Alimentación sana

- Menos sal, azúcar y grasas
- Que haya más alimentos nutritivos y que no engorden mucho
- Más carne blanca que roja
- Más fruta y verdura
- Una alimentación balanceada, casi nunca hay proteínas

Dietas especiales

- Respetar las indicaciones de la dieta, regularmente está incompleta. No puede ser que sirvan trozos de queso blanco o rebanadas de jamón como platillo fuerte.
- En las dietas sólo nos dan queso corriente.
- Mejorar las dietas, específicamente cuando somos diabéticos, ya que todas son iguales, ya sea con indicaciones de bajo colesterol o lo que sea.
- Que haya cantidad suficiente de las dietas programadas.
- Que respeten la dieta aunque se pierda la tarjeta.

Mejorar la alimentación

- Que la comida tenga un poco de más sabor.
- La fruta no tiene la madurez necesaria, está desabrida.
- Mejorar la calidad de la alimentación, pues en días pasados fue muy grasosa, insípida y con una presentación poco aceptable.
- Favor de no dar las tortas con media rebanada de jamón.
- Que se vigile el calor de los alimentos.

Variedad

- Que tengan mucha variedad de verduras y las ofrezcan como buffet.
- Que los menús sean más variados, sobre todo la colación, ya que la mayoría de las veces nos dan tortas.
- Variar la cena y la colación; siempre dicen que es orden de la dietista y esconden el pan.
- La variedad es en su mayoría de carbohidratos.
- Más variedad de guisados sin carne

Cantidad

- A veces es muy poca la ración de alimentos, que sea un poco más
- Los alimentos se acaban muy rápido, a pesar de que llego temprano.
- La cantidad de alimentos no es igual a la de la muestra, siempre sirven menos.
- Que existan cantidades a, b y c, pues no todos comen la misma cantidad.
- Que todos los días haya más del platillo que siempre se acaba.
- Los residentes tenemos derecho a doble ración y cuando alguna vez la solicité me fue negada. No se puede abandonar el Hospital para comer.

Gustos y preferencias

- De vez en cuando un caldito de olla y licuados
- Que todos los días haya más del platillo que siempre se acaba.
- Que nos den jugo natural aunque sea menos y no un galón de sintético.
- Solicitamos bolillo cuando se sirven chilaquiles o enchiladas.
- Que combinen alimentos ligeros con fuertes, para no quedarnos con hambre.

Amabilidad y cortesía

- Hacer cambios en el personal, como las señoras "X" y "Y" son groseras, déspotas, sucias para preparar la fruta y se molestan.
- La chica que sirve lo hace molesta.
- Que tengan mejor carácter al servir.
- Es muy raro encontrar gente amable y sonriente entre el personal que sirve.
- El personal de mando es muy déspota.

Eficiencia

- Más habilidad para decidir que ofrecer cuando no hay otra cosa para dar.
- Capacitar a los empleados, no saben ni servir.
- En los días anteriores, la chica que servía era muy lenta y muy incompetente.
- Que la señora que atiende en la tarde ponga atención y aprenda la forma de atender.
- Que conserven al personal que atiende bien, y al que atiende mal, capacítenlo.
- Con todo respeto, felicitaciones al cocinero.

Equidad

- Un trato igual para todo el personal, no tener preferencia por los médicos y otras áreas.

- Que sirvan igual cantidad a todos, porque sirven más a otros o les dan diferentes platillos.
- Atender sin preferencias, ya que cuando se llega tarde por cuestiones de trabajo, ya no alcanza uno nada.

Higiene

- Utilizar cubre boca, capelina y gorro como parte del uniforme.
- El personal debe usar guantes y saber para qué se le pide que los usen.
- Que le enseñen al personal que sirve que los cubre bocas no son para traerlos en la barbilla.
- Que las personas que elaboran los alimentos tengan un examen de la Secretaría de Salud o tarjeta de salud.

Servicio

- Mayor rapidez, pues se pierde tiempo en la espera.
- Hay ocasiones en que los alimentos tardan mucho.
- Que el servicio mejore poco a poco como el día de hoy, ya que los días anteriores fue pésimo.
- El servicio es pésimo, como los alimentos.
- Mejorar la calidad del servicio en general.

Insumos

- Evitar la carne dura y con pellejo.
- Que nos den todos los alimentos frescos, no refrigerados.
- A veces el jugo está agrio y la carne muy dura.
- Que los cereales y jugos sean de calidad.
- Cuidar el estado físico de los alimentos.
- Que abastezcan el almacén para que tengan más alimentos

Higiene

- Que limpien bien las tazas y la loza en general, ya que verdaderamente son antihigiénicas.
- Por favor, que la loza no tenga lápiz labial, los platos no estén negros de sarro y las charolas no tengan agua.
- Que se desmanche la loza.
- Cambien la loza porque está muy manchada y da asco comer así.

Cambio de equipo

- Que den cubiertos, aunque sea en préstamo.
- Cambiar por una vajilla más presentable.
- Cambio de loza, porque está muy quemada.

Comentarios positivos

- Échenle ganas, porque sí pueden mejorar el servicio.
- Mantener su máximo esfuerzo.

- Mis felicitaciones por su servicio y muchas gracias.
- Continuar como hasta el día de hoy.
- Que venga más seguido la supervisión, cada mes.

Negativos

- De nada sirve que me pregunten si no van a mejorar nada.
- Que todos los días sirvan igual, no nada más hoy que hicieron la encuesta.
- Que realmente hagan caso a esta encuesta y le den la importancia que tiene para mejorar la calidad del servicio.
- Que consideren que el personal tiene derecho a un desayuno digno.
- El desayuno del día 04 / 10 / 04 fue asqueroso.

Las opiniones de los pacientes son más enfocadas a las características de la alimentación, especialmente a la cantidad, a la temperatura y a los gustos y preferencias alimenticias. Los 74 respondientes emitieron 66 opiniones, ninguna de las cuales fue negativa.

Sugerencias de los pacientes

Mejorar la alimentación

- Sería mejor que todos los alimentos fueran mas apetecibles y que a todos se les antoje
- Que los alimentos sepan mejor
- Agua con mejor sabor

Cantidad

- Que den más alimentos por que dan muy poco
- Menos comida porque sirven mucho
- Quiero que cuando acabe de comer puedan servirme mas
- Más de todo un poco

Temperatura

- Que estén más calientes los alimentos
- Que traigan la comida más caliente
- Que sepan mejores y que esten mas calientes
- Que la temperatura sea buena

Gustos y preferencias

- Que nos den dos panes de dulce
- Poner flan en el postre
- Que no sirvan frijoles
- Proporcionar más líquidos
- Que no nos den mucha verdura
- Que nos den más comida chatarra
- Que nos traigan dulces

Higiene

- Que traten de que los alimentos caldosos no se rieguen en la charola
- Que no envuelvan con plástico los platos

Otras opiniones

- Más deportes
- Más actividades fuera
- Dejar que tenga más visitas continuas, que me dejen hablar por teléfono a mis seres queridos

Comentarios positivos

- Que la alimentación siga siendo igual de sana
- Que sigan así
- Está rica la comida que nos dan
- Todo está bien, para mi no hay queja alguna
- Sabe rica la comida
- Nada, todo es bueno
- Todo está bien, no hay problema

6.4. Análisis e interpretación de los resultados

Existe una opinión diferente de los trabajadores según el área en la que se desempeñan laboralmente y los pacientes proporcionaron mayores calificaciones que los trabajadores. El análisis del comportamiento de los ítems refleja las diferencias de opinión entre los encuestados según las áreas en las que están clasificados.

Aunque los parámetros utilizados en las encuestas 2003 y 2004 no son los mismos, y por tanto no se puede hacer un análisis comparativo preciso, la tendencia de opinión da indicios de que el servicio de alimentación ha mejorado, según se observa en el análisis de cada una de las variables.

Análisis del comportamiento de las variables

Tiempo de espera

En 2003, más de la mitad de los encuestados opinaron que tanto la puntualidad como la rapidez era “regular” (57.4 y 51.4 % respectivamente), y en 2004 la moda de ambos ítems es de 8.0. En cuanto a la “rapidez”, estos resultados indican que la apreciación es un tanto subjetiva, dada la polarización de las calificaciones otorgadas por el personal del área administrativa y del área médica, cuyos promedios son de 8.5 y 4.0.

Características de la alimentación

EL aspecto más crítico en el año 2003 fue el de “variedad”, ya que entre las respuestas “regular” y “mala” estuvo el 84.8% de las opiniones. Esto obligó a hacer un análisis detallado de la frecuencia en la repetición del número de menú, de las preparaciones y de los alimentos, dando como resultado que era en la periodicidad de los alimentos base de los guisados o del postre donde se presentaba la monotonía.

Cuadro No. 27
Evaluación de las características de la alimentación en las encuestas aplicadas en 2003 y 2004

ITEM	ENCUESTA 2003 % QUE MARCÓ “REGULAR”	ENCUESTA 2004 PROMEDIO GENERAL DE CALIFICACIONES
Presentación apetecible	51.0	6.5
Sabor	50.2	7.2
Variedad	43.0	7.2
Cantidad	43.0	5.3
Temperatura	43.4	7.0

FUENTE: Encuestas aplicadas a los empleados del Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” en junio de 2003 y a los empleados y pacientes en octubre de 2004.

En el año 2004 se observa que el personal de la mayoría de las áreas da bajas calificaciones a la cantidad de alimentos, ya que tienen el concepto erróneo de que “comer bien” es comer mucho. Los menús proporcionan alrededor de 1200 kilocalorías por tiempo de comida pese a que el consumo calórico debe ser de 1300 a 2000 kilocalorías para las mujeres y de 1800 a 2500 para los hombres por día. El consumo adicional conduce a la obesidad.

Los pacientes son los que dieron el promedio de calificaciones más bajo para la cantidad de los alimentos que reciben, lo que se justifica por el requerimiento nutricional elevado, ya que son adolescentes con actividad física intensa que conlleva un desgaste calórico importante.

Tratándose de personal adulto es correcto que la ración de tortillas sea de 90 g (3 piezas) y la de carne de res de 120 g por el valor calórico de su dieta, en tanto que un adolescente con actividad física intensa requiere mayor cantidad de alimentos para cubrir el gasto energético

Este aspecto es fundamental de considerarse en los gramajes establecidos en las bases de licitación, ya que por instrucciones del nivel central son estandarizados para todas las unidades administrativas que tienen subrogado el servicio.

En reciente estudio de evaluación nutricional realizado a diez pacientes de la Unidad de PAIDEIA se encontró que todos tienen un peso inferior al ideal. Para

tender a la recuperación nutricional de estos pacientes, que son del sexo masculino y tienen una edad promedio de 15 años, se debe cubrir una media de 3,300 kilocalorías. En este caso, la ración de carne es de 180 gramos netos.

Características sanitarias

En 2003, la limpieza de la loza y la pulcritud del personal fueron calificadas como “regular” por el 53.4 y el 56.6 % respectivamente, y en 2004 las modas de los promedios son 7.5 y 8.0, que pueden tomarse también como “regular”. En cuanto a la limpieza de la loza, las causas difieren entre ambos años, ya que en 2003 la empresa no surtía el material necesario para efectuar el lavado correcto y en 2004 la nueva prestadora del servicio trajo loza de mala calidad, que pierde el esmalte con los químicos y las altas temperaturas de la máquina de lavar loza.

La pulcritud del personal se destaca cuando andan uniformados y es responsabilidad de la empresa subrogada proporcionar uniformes blancos, delantales, turbantes o cuarteleras y zapatos blancos antiderrapantes. A casi nueve meses de haber iniciado sus operaciones la empresa no ha entregado los uniformes al personal, debiéndolos comprar ellos mismos para poder presentarse a trabajar. Es obvio que no portan los zapatos reglamentarios porque son más caros, lo que ha ocasionado varios accidentes, como por ejemplo resbalones y tropiezos, además de agriparse por llevar zapatos de tela.

Por haber preguntado si alguna vez el respondiente había recibido alimentos en mal estado en la encuesta de 2003, el 72.9 % contestó que “sí”, lo que sesgó los resultados por haber tenido un periodo indefinido de tiempo. Por tal motivo, en la encuesta de 2004 se limitó la pregunta al “día de hoy”, lo que arrojó resultados muy diferentes, tanto en lo que respecta al año anterior como entre las diversas áreas en las que se clasificaron las respuestas. El 24.4 % del personal del área no identificada reportó haber recibido alimentos en mal estado o con materia extraña, en cambio el personal del cuerpo de gobierno no se quejó de este aspecto.

Características de los empleados del comedor

47.0 y 30.3 % de los respondientes de la encuesta de 2003 opinaron que la cortesía es “regular” y “buena” respectivamente. La pregunta de la encuesta de 2004 fue si el personal es “amable y cortés”, y obtuvo una moda de promedios de 9.5 y 7.0.

La contratación de gente sin experiencia y la falta de adiestramiento y capacitación son los aspectos que determinan la ineficiencia del personal, aunque ha mejorado el actual con respecto al personal que tenía la empresa anterior, ya que en la encuesta de 2003 el rubro de “personal competente” fue calificado como “malo” por más del 70 % de los comensales.

En dicha encuesta la pregunta fue sobre la “competencia” del personal, término que no quedó claro para todos los respondientes, por lo que en el 2004 se cambió el vocablo por el de “eficiente”. Según se observa en los promedios obtenidos, la tendencia de la evaluación de este rubro va de regular a mala.

En la encuesta de 2003 no se incluyó el ítem sobre la equidad del personal que atiende la barra, pero la pregunta abierta dio lugar a que los respondientes comentaran sobre el trato preferente que daba el personal que labora en el comedor a ciertas personas, como a las del cuerpo de gobierno y a los médicos, razón por la cual se incluyó en la encuesta de 2004.

Comprobación de las hipótesis

H₁: Existe una relación directa entre la opinión que tiene el comensal sobre los aspectos del servicio de alimentación y la calificación que le da a cada uno de ellos.

H₂: Existe una opinión diferenciada de los empleados según el área en la que se desempeñan laboralmente.

H₃: Los pacientes tienden a dar mayores calificaciones que los empleados.

Lo expuesto en este capítulo comprueba que las dos primeras hipótesis son correctas y desaprueba la tercera, ya que el grupo que mostró tendencia a evaluar mejor al servicio de alimentación fue el que no tiene identificada el área de desempeño laboral.

7. CONCLUSIONES

El estudio realizado logró el cumplimiento de los objetivos planteados, ya que logró obtener la información que se deseaba, y saber la calidad del servicio de comedor y permitió su presentación a las autoridades correspondientes para su conocimiento y toma de decisiones.

De las hipótesis planteadas inicialmente solo se comprobaron las dos primeras.

La primera que indicaba la relación entre la opinión y la calificación otorgada la cual en promedio fue de aproximadamente 7.3 lo que manifiesta la necesidad de mejorar el servicio.

La segunda hipótesis que hace referencia a una opinión diferenciada según el área de los comensales se verificó al identificar que las calificaciones asignadas fueron muy diferentes, aquí destaca la diferencia entre el área de gobierno la cual otorgó las calificaciones más bajas y el área administrativa quien otorga las calificaciones más altas.

Con relación a las calificaciones otorgadas por los pacientes en general éstas siempre fueron más altas que las otorgadas por el personal del Hospital.

Con relación a las variables para estimar la calidad es importante destacar que las variables mejor calificadas fueron las relacionadas con la actitud del personal, pulcritud, amabilidad, eficiencia, equidad. Las variables relacionadas con la alimentación fueron valoradas con menor calificación. Lo que sugiere que debe ser mejorada en variedad, sabor, cantidad y presentación del alimento.

Con relación a Trabajo Social, el sustentante consideró que haber entrado en un ámbito no explorado por los trabajadores sociales fue enriquecedor y provechoso para ambas partes, además de que el estudio por sí mismo fue de utilidad para detectar los puntos críticos del servicio, tomar las medidas correctivas pertinentes y tomar las decisiones administrativas que acordaran para mejorar el otorgamiento del servicio de alimentación a los comensales del Hospital.

Como Trabajador Social se aplicaron estrategias de comunicación para consultar al comensal y hacer participar a los empleados de la empresa subrogada de los diferentes turnos de acuerdo a la particular forma de ser, también fue necesario incorporarse como un trabajador más para crear un ambiente de confianza y obtener los resultados deseados para lograr respuestas satisfactorias al estudio que se llevó a cabo, por lo que se puede decir que se realizó también una observación participante.

Por lo que respecta a una propuesta de mejora para el comedor, esto no es posible ya que si bien el Trabajador Social puede hacer estudios para conocer la calidad de los servicios en un hospital en general, las propuestas de mejora a los mismos deben de ser dadas por los responsables del área del Servicio de

Dietética. Pero sí se pueden hacer sugerencias al respecto en el ámbito específico de Trabajo Social.

Aunque no existe vinculación directa de Trabajo Social con el área de dietética y nutrición de una unidad hospitalaria, la intervención profesional es importante ya que su propia formación social le permite captar la organización interna, la cultura que prevalece y detectar cómo interactúan los diversos grupos sociales en el otorgamiento del servicio, a fin de poder reorientar los esfuerzos hacia la mejora de la calidad.

8. SUGERENCIAS

- Incluir en las funciones de Trabajo Social la investigación para conocer la calidad del servicio de comedor.
- Diseñar propuestas para los responsables del servicio de comedor sobre cómo mejorar con base en sugerencias la calidad del servicio de los comensales (trabajadores y pacientes).
- Proponer un área de supervisión a las autoridades para el área de comedor que observe la higiene y atención que reciben los empleados y pacientes de dicho hospital.
- Valorar la calidad del servicio para una mejor atención a pacientes y empleados que acuden al comedor del hospital.

ANEXOS

Instrumentos de apoyo (Cuestionarios) para aplicación de encuestas

COMEDOR DE EMPLEADOS

Con su opinión podremos mejorar

ENCUESTA ANÓNIMA. POR FAVOR, CONTESTE CON TINTA.

Los servicios que me sirven en el Hospital son:

Desayuno Comida Cena Colación

Mi desempeño laboral es en el área:

Administrativa Cuerpo de gobierno Médica

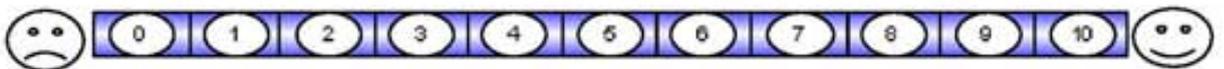
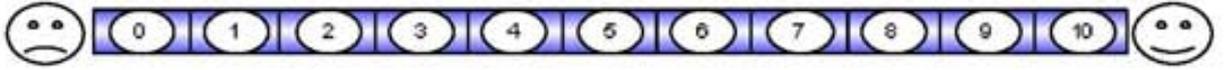
Paramédica Afín

CALIFICACIÓN DEL 0 AL 10 QUE MERECE EL SERVICIO DE HOY:

PUNTUALIDAD



CANTIDAD



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Con tu opinión podremos mejorar

ENCUESTA ANÓNIMA. POR FAVOR, CONTESTA CON TINTA.

1. Los servicios que me sirven en el Hospital son:

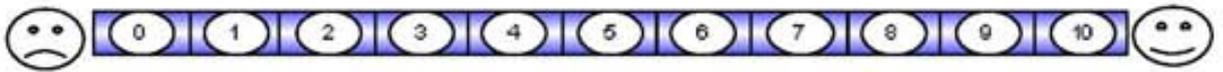
Desayuno Comida Cena Colación

LA CALIFICACIÓN DEL 0 AL 10 QUE MERECE EL SERVICIO DE HOY

PUNTUALIDAD



TEMPERATURA



GLOSARIO

- **Atención ambulatoria:** es aquella en la que el paciente es atendido en la unidad y lleva el tratamiento en su casa.
- **Características sensoriales:** son aquellas que son percibidas a través de los órganos de los sentidos, como el gusto, el olfato y el tacto.
- **Cliente:** es aquel a quien un producto o proceso impacta.
- **Codificar:** significa asignar un valor numérico a los datos que los represente. La codificación es necesaria para analizar cuantitativamente los datos.
- **Comensal:** es el usuario o cliente de un servicio de alimentos.
- **Dieta:** es el conjunto de alimentos consumidos en un día por una persona.
- **Eficacia:** es la capacidad para conseguir un resultado determinado.
- **Eficiencia:** es la capacidad para lograr un fin empleando los mejores medios posibles.
- **Empresa subrogada:** es aquella a la que se le concede la prestación de servicios de apoyo a la atención médica, como es el caso de la alimentación. En el campo de los negocios se le denomina *outsourcing*.
- **Estándar de calidad:** es el valor de los atributos y condiciones de cada producto o servicio, pudiendo ser numérico, de tiempo o de caracterización.
- **Insectronic:** es un equipo para eliminar y exterminar fauna nociva e insectos voladores, como moscas, mosquitos y polillas.
- **Ítem:** se le denomina a cada uno de los elementos de que consta el conjunto que se observa.
- **Ítem dicotómico:** es el que tiene dos opciones de respuesta cerrada; v. gr. sí y no; bueno y malo.
- **Ítem nominal:** es el que tiene fines clasificatorios.
- **Leguminosas:** son semillas que se crían en vaina, como los frijoles, las lentejas y los garbanzos.

- **Marmitero:** es el personal contratado para el manejo de las marmitas, equipo de las cocinas industriales que sirve para guisar más de cien raciones.
- **Mayora:** es el femenino castellanizado de *cheff*.
- **Mejora continua:** es la filosofía que implica mejorar todos los servicios y todos los procesos de la organización de manera permanente.
- **Misión:** es el objetivo y el propósito básico de la organización.
- **Prueba piloto:** sirve para modificar, ajustar y mejorar el instrumento de medición preliminar, ya que permite analizar si las instrucciones se comprenden y si los ítems funcionan adecuadamente. Se aplica a personas con características semejantes a las de la muestra o de la población objetivo de la investigación.
- **Tiempo de comida:** se refiere a cada una de las veces que se consumen alimentos en un día, siendo estos: desayuno, comida, cena y colaciones.
- **Universo:** es la población total a estudiar.
- **Valores:** son convicciones básicas del individuo que contienen un elemento de juicio sobre lo que es correcto, bueno o deseable.
- **Variable:** es un concepto a medir. Sirve para describir el fenómeno de interés y puede adquirir diversos valores.
- **Visión:** es la visualización de la posición que desea alcanzar la organización en los próximos años dentro de su entorno, centrándose en los fines y no en los medios.

BIBLIOGRAFIA

Almanza. A. Bárbara. **Consumer food preferences. VNR'S Encyclopedia of Hospitality and Tourism.** Van Nostrans. Reinhold, N.Y., 1992.

Ander Egg Ezequiel. **¿Que es el Trabajo Social?** Ed. Hvmantitas. Ed. 1ª. Buenos Aires Argentina. 1984. pp. 28

Bourges Rodríguez Héctor. **Los alimentos y la Dieta, en Nutriología Médica.**..Opcit. 470-507.

Casanueva Esther, Bourges Rodríguez Héctor. **Los Nutrimientos, en Nutriología Médica.** 2ª. ed. Casanueva, Esther; Kaufer-Horwitz, Martha; Pérez-Lizaur Ana Bertha; Arroyo, Pedro Editores. Fundación Mexicana para la Salud. Editorial Médica Panamericana. México, 2001. Pág. 442-464, 487.

Dupont O. Rene. **Trabajo Social con Grupos.** 1ª. ed. Humanitas. Buenos Aires Argentina. pp. 175.

Eesbach Charles E. **Administración de Servicios de Alimentos.** 5ª. Impresión. Ed. Diana. México, 1991. Pág. 43 – 44

Guerrero Belmonte, Martha Elena, Cruz Fernández, Gustavo A. **Evaluación de la Calidad del de Alimentación para Empleados del Hospital General de México.** Trabajo final del Seminario de Metodología de Investigación I, de la Maestría en Administración (Organizaciones). Facultad de Contaduría y Administración. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1998.

Juran J.M. y Gryna F.M. **Análisis y Planeación de la calidad.** 3ª. ed. McGraw Hill. México, 1998. Pág. 3-7.

Lara Barrón Ana María. **La gestión de calidad y la certificación de hospitales en México.** Tesis doctoral. Facultad de Contaduría y Administración. UNAM. México, 2005. Pág. 49.

Lopez Olmedo Claudia Cecilia". **Funciones del Trabajo Social.** Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro. México 2006.

Noriega Mariano y Villegas Jorge. **El Trabajo, sus riesgos y la salud.** Ponencia presentada en el Congreso para la Defensa de la salud en el trabajo. SITUAM, 1989. Pág. 6-8.

Sánchez Rosado Manuel. **Manual de Trabajo Social.** 1ª. ed. Plaza y Valdez. México 1999. pp. 389.

Capítulo XII, artículo 127, VII; artículo 129, XXII y capítulo XIII, artículo 133 de las **Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud** Compilación de

la Normatividad Laboral de la Secretaría de Salud 1998-2001. México, 1998. Pág. 63, 68 y 70.

Cuadernos de Nutrición. **Sección Nutrimientos**. La Energía. Julio-agosto-septiembre, 1981. Pág. 13.

Dirección General de Promoción de la Salud. **Carpeta de Apoyos Didácticos para la Orientación Alimentaria**. Tema: Alimentación Recomendable. Secretaría de Salud. México, 2000. Pág. 4

Dirección General de Promoción de la Salud. SSA. **Carpeta de Apoyos Didácticos para la Orientación Alimentaria**. Tema: Alimentación recomendable. México, 2000. Pág. 5 – 7.

Dirección General de Promoción de la Salud. **Carpeta de Apoyos Didácticos para la Orientación Alimentaria**. Tema: Alimentación Recomendable. Secretaría de Salud. México, 2000. Pág. 4

Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N **Encuestas aplicadas a los empleados y pacientes**. En junio de 2003 a octubre de 2004.

Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. **Bases de Licitación 2004**.

Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro. **Manual de Organización Específico**. México, 2004. Pág. 4-10

Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán **Tablas de valor nutritivo de los alimentos de mayor consumo en México**. 1ª. Edición Internacional Español – Inglés. México, 1996. Pág. 31.

Monografías.com **La verdad sobre eficiencia, eficacia y efectividad**. Página consultada el 27 de junio de 2005.

Organización Internacional del Trabajo. **Introducción al estudio del Trabajo**. 3ª. ed. (revisada). Suiza, 1980. Pág. 3.

Secretaría de Salud. **Manual de Organización Específico**. Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”. México, 2001. Pág. 3

Servicios de Salud Mental. **Lineamientos a los cuales se deberán ajustar los prestadores del servicio de alimentación a Hospitales**. Secretaría de Salud. México, 2004. Pág. 1-5.

Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud. **Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud**. Secretaría de Salud. México, 2002. Pág. 47-55.

Pág. consultada. **Funciones principales del Trabajador social en Instituciones** www.internet.com.mx el 26 Octubre de 2005.