



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE GASTRONOMÍA

**“EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL
HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE LA CIUDAD
DE RIOBAMBA 2012”**

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del Título de:

Licenciado en Gestión Gastronómica

ANÍBAL FERNANDO VALENCIA AUSAY

RIOBAMBA – ECUADOR

2013

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación.

Adm. Gastr. Luis Carrión E.

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICADO

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado “EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA 2012”, de responsabilidad de Aníbal Fernando Valencia Ausay, ha sido revisado y se autoriza su publicación.

Adm. Gastr. Luis Carrión E.
DIRECTOR DE TESIS

Dra. Dayana Villavicencio B.
MIEMBRO DE TESIS

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, por abrirme las puertas para mi formación académica. A la Facultad de Salud Pública, Escuela de Gastronomía por brindarme la oportunidad de adquirir los conocimientos necesarios para el desenvolvimiento en mi vida profesional.

Al Administrador Gastronómico Luis Carrión E. Director de Tesis, por haberme guiado, orientado y apoyado con sus conocimientos en el desarrollo de la investigación.

A la Doctora Dayana Villavicencio B. Miembro de Tesis, por su ayuda y colaboración con mi proyecto.

A los docentes de la Escuela de Gastronomía, que con paciencia y entrega colaboraron impartiendo sus conocimientos para así poder alcanzar mi meta y formar un profesional capaz de desenvolverse acertadamente en la sociedad.

Al Hospital Provincial General Docente de la ciudad de Riobamba, en la persona de la Doctora Olga Núñez, Jefa del Área de Alimentación, por la apertura y colaboración brindada para la realización de mi Tesis

DEDICATORIA

Mi profundo amor y respeto a mi madre Rita, quien siempre me apoya y acompaña compartiendo mis alegrías y tristezas durante este tiempo de actividad académica y en el transcurso de mi existencia, a mis hermanos Jairo y Meche, mis sobrinos Luis y Oriana, mis tíos José y Elena; a mi novia Cecy que ha sido incondicional, y a mi leal y valerosa compañera Maricela y demás personas que me brindaron su apoyo moral tan o más valioso que cualquier bien material llenándome de estímulo y confianza para hacer realidad tan maravilloso anhelo

Aníbal Fernando Valencia Ausay.

RESUMEN

La presente investigación es descriptiva, de corte transversal empleando encuestas y un estudio estadístico para la Evaluación del Servicio de Alimentación del Hospital Provincial General Docente de la ciudad de Riobamba dirigida a los usuarios externos.

Se desarrolló el Modelo de Evaluación del Servicio de Alimentación del Hospital del que se dependen aspectos fundamentales para el mejoramiento tales como: evaluar el equipamiento de la cocina, delegar a un responsable para la verificación del funcionamiento del área, se detalla los parámetros a seguir para mejorar la atención y el servicio, y el manejo de la higiene en la cocina.

Se diagnosticó el problema obteniendo un resultado parcialmente positivo salvo los aspectos enunciados que deben mejorarse. De los resultados de las encuestas destacan los valores de: el 33% expresa que debe haber mejoras en Equipamiento; el 33% manifiesta su inconformidad en la higiene para la preparación de alimentos; el 44% califica la atención de buena, regular y mala; el 71% expresa que el servicio debe mejorar parcialmente; el 24% manifiesta que la textura de las dietas es deficiente; el 60% de técnicas culinarias no son identificadas correctamente

Se concluye que es adecuado la elaboración de un manual que contenga temas sobre capacitación en diferentes temáticas importantes en la alimentación del usuario lo que permitirá manejar un cronograma con tiempos bien definidos para la evaluación de cada tema.

Se recomienda la evaluación constante del servicio prestado para medir la efectividad y el cumplimiento de las capacitaciones realizadas.

SUMMARY

This investigation is a descriptive cross-sectional one which has been based on surveys besides a statistical study to evaluate food service at Hospital Provincial General Docente, at Riobamba City, the service has been addressed to external users.

An Evaluating model for the Hospital food service was developed, from which the following fundamental aspects arose to: evaluate the kitchen equipment, and delegate a person responsible for functioning verification of the area. The parameters to follow are detailed for improving attention, service, and kitchen hygiene handling.

The problem was diagnosed, which provided a partially positive result, except for the aspects previously enunciated which deserve improvement. The results from the surveys show the following values: 33 percent say that there must be equipment improvement; 33 percent state disagreement with food preparation hygiene; 44 percent give qualification as follows: moderate, and bad; 71 percent state the service should partially improve; 24 percent think that diet texture is deficient; besides 60 percent of the culinary techniques are not identified properly.

To conclude, it can be said that the making of a manual containing themes about training on various important topics related to users feeding is appropriate, which will allow handling a well-defined times chronogram to evaluate each theme.

Therefore, it is recommended constant services evaluation to measure effectiveness and undertaken training fulfillment.

INDICE DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVOS	2
	A. Objetivo general	2
	B. Objetivos específicos	2
III.	MARCO REFERENCIAL	3
	3.1. Categorías fundamentales	3
	3.2. Cliente interno	4
	3.3. Servicio de alimentación en Hospitales	7
	3.4. Servicios complementarios en el área de alimentación	9
	3.5. Control y manejo de plagas.	14
	3.6. Hábitos de higiene del personal operativo	18
	3.7. Fundamentos para el área de alimentación	21
	3.8. Área de cocina	23
	3.9. La cocina	28
	3.10. Técnicas culinarias	35
IV.	METODOLOGÍA	37
	A. Localización y temporalización	37
	B. Variables	37
	1. Identificación	37
	2. Definición	37
	3. Operacionalización	38
	C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	40
	D. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
	E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	40
	F. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	41
V.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
	CAPÍTULO I	42
	a. PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS	42
	CAPÍTULO II	91
	b. MODELO DE EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE LA	

	CIUDAD DE RIOBAMBA.	91
VI.	CONCLUSIONES	99
VII.	RECOMENDACIONES	100
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
IX.	ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Capacitación del personal	42
Tabla 2: Equipamiento en el área de cocina	44
Tabla 3: Requerimientos nutritivos	46
Tabla 4: Responsable de verificación	48
Tabla 5: Higiene en la preparación	50
Tabla 6: Valoración de la calidad de la atención	52
Tabla 7: Satisfacción de las necesidades alimenticias	54
Tabla 8: Atención de los responsables del servicio de alimentación	56
Tabla 9: Calificación en la atención	58
Tabla 10: Mejoramiento del servicio	60
Tabla 11: Calidad de las dietas	62
Tabla 12: Adecuación de utensilios y vajilla	64
Tabla 13: Condiciones higiénicas de los equipos	66
Tabla 14: Aplicación de técnicas culinarias	68
Tabla 15: Técnicas de cocción	70
Tabla 16: Técnica de cocción al vapor	73
Tabla 17: Técnica de fritura	74
Tabla 18: Técnica de la plancha	75
Tabla 19: Técnica de horneado	77
Tabla 20: Condiciones del equipo	79
Tabla 21: Disponibilidad de utensilios y vajilla	81
Tabla 22: Condiciones de equipos y utensilios	83
Tabla 23: Dimensiones de espacios físicos	85
Tabla 24: Higiene en la cocina	87
Tabla 25: Distribución de espacios	89
Tabla 26: Capacidad para producción	90

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Capacitación del personal	42
Gráfico 2: Equipamiento en el área de cocina	44
Gráfico 3: Requerimientos nutritivos	46
Gráfico 4: Responsable de verificación	48
Gráfico 5: Higiene en la preparación	50
Gráfico 6: Valoración de la calidad de la atención	52
Gráfico 7: Satisfacción de las necesidades alimenticias	54
Gráfico 8: Atención de los responsables del servicio de alimentación	56
Gráfico 9: Calificación en la atención	58
Gráfico 10: Mejoramiento del servicio	60
Gráfico 11: Calidad de las dietas	62
Gráfico 12: Adecuación de utensilios y vajilla	64
Gráfico 13: Condiciones higiénicas de los equipos	66
Gráfico 14: Aplicación de técnicas culinarias	68
Gráfico 15: Técnicas de cocción	71
Gráfico 16: Técnica de cocción al vapor	73
Gráfico 17: Técnica de fritura	74
Gráfico 18: Técnica de la plancha	75
Gráfico 19: Técnica de horneado	77
Gráfico 20: Condiciones del equipo	79
Gráfico 21: Disponibilidad de utensilios y vajilla	81
Gráfico 22: Condiciones de equipos y utensilios	83
Gráfico 23: Dimensiones de espacios físicos	85
Gráfico 24: Higiene en la cocina	87
Gráfico 25: Distribución de espacios	89
Gráfico 26: Capacidad para producción	90

I. INTRODUCCIÓN.

La alimentación mejora el rendimiento y el bienestar de los trabajadores que consumen dietas adecuadas a su situación personal, esta realidad, por tanto es la que debió tomarse en cuenta para el beneficio del usuario del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba, que comprende a los médicos, médicos internos, médicos residentes, enfermeras, auxiliares de enfermería y personal de mantenimiento y limpieza.

No existieron procedimientos para la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba, puesto que el área de alimentación se cuenta con personal empírico no especializado en el manejo y manipulación adecuada de los alimentos.

Ante la situación descrita se encontró con la problemática acerca de la incidencia que causa el grado de insatisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de los alimentos servidos, frente al normal desenvolvimiento de las actividades laborales de los consumidores del Hospital Provincial General Docente de la ciudad de Riobamba.

Se realizó encuestas al personal administrativo, usuarios y personal operativo, y se determinó que la problemática es viable para buscar una solución mediante una adecuada capacitación al personal del área de alimentación para mejorar la prestación del servicio.

Se propuso un manual en donde se contempla diferentes aspectos como evaluar el equipamiento de la cocina, delegar a un responsable para la verificación del funcionamiento del área, se detalla los parámetros a seguir para mejorar la atención y el servicio, y el manejo de la higiene en la cocina; la propuesta ayudará a mejorar notoriamente el servicio del área de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la ciudad de Riobamba.

II. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el servicio de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba, dirigida a los usuarios externos.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Diagnosticar la prestación del servicio de alimentación y servicios complementarios en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba
2. Identificar las técnicas culinarias usadas en la producción de alimentos para los usuarios externos en el área de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba.
3. Elaborar un Modelo de Evaluación para el servicio de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba.

III. MARCO REFERENCIAL

3.1. CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

3.1.1. FUNDAMENTOS DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y SERVICIO DE ALIMENTACIÓN EN HOSPITALES.

a. **GRADO DE SATISFACCIÓN.-** Es un estado mental de conformidad o inconformidad en el cliente interno de acuerdo a la calidad de servicio que recibe.

b. ESTADO MENTAL DE CONFORMIDAD O INCONFORMIDAD

Todos sabemos que el cliente es el **REY**, que el cliente siempre tiene la razón, que unas veces se siente conforme y otras veces demuestra un cierto grado de inconformidad, de ahí la necesidad y actitud inteligente hacia los clientes está en admitir “Que nunca se logrará clientes ciento por ciento conformes o satisfechos, pero que nunca se debe dejar de intentarlo” (5). Después de todo creemos que sería bueno que todos nuestros clientes estuvieran conformes si se les da la oportunidad. Clientes conformes o satisfechos significa:

* Personal más contento y motivado, al cual se le agradece y elogia, en lugar de criticarlo y enojarse con él.

* Mayor retención de clientes, que ahorra los costos de reclutar nuevos clientes, simplemente para reemplazar lo que se pierden.

* Más recomendaciones verbales por parte de los clientes actuales; de lejos, la manera más efectiva, en términos de costos, para reclutar nuevos clientes.

La conformidad o satisfacción es difícil de lograrlo. Es difícil porque el servicio es complejo. Vender un servicio no solo significa vender compromisos de hacer algo; también significa vender la forma en que se hace.

De este modo, la batalla de conformar o satisfacer al cliente se libra en dos frentes: diseño y realización. Las instituciones han de hacer bien ambas cosas para poder lograr satisfacción o lo contrario insatisfacción en el cliente y que este busque nuevos rumbos.

c. DOS CLASES DE SERVICIO

“Un servicio bien diseñado significa hacer el trabajo adecuado para el cliente, así como también un servicio bien realizado significa hacer adecuadamente el trabajo”

d. DOS CLASES DE CAPACIDADES

En relación a las clases de capacidades, “La capacidad estratégica o hacer el trabajo adecuado, significa haber valorado correctamente lo que esperan y crear conjuntos de servicio que reflejen esas expectativas, así mismo que la capacidad operativa o hacer adecuadamente el trabajo, va encaminado a que las expectativas del cliente deben cumplirse no solo en cuanto al diseño del servicio, sino también en la realización del mismo. Realizar bien un servicio significa ser capaz de asegurar que el conjunto de servicios se realiza sin fallos, donde quiera y cuando quiera”

Finalmente hay que advertir que la satisfacción del cliente se da alrededor de cero errores, cero defectos, entonces ese cliente se siente conforme con el servicio y vuelve, en cambio cuando lo que se le ofrece es incoherencias, fallos, incompetencias el cliente no regresa.

3.2. CLIENTE INTERNO

Cliente es la persona, empresa u organización que adquiere o compra de forma voluntaria productos o servicios que necesita o desea para sí mismo, para otra

persona o para una empresa u organización; por lo cual, es el motivo principal por el que se crean, producen, fabrican y comercializan productos y servicios.

3.2.1. TIPOS DE CLIENTES

Dentro de la atención al cliente es satisfacer las necesidades del cliente interno, el mismo que incluye todo el trabajo sin excepción y lo que nos permite comprender porque hacemos nuestra labor.

Si queremos mejorar la calidad de los servicios es imprescindible que los proveedores también mejoren la calidad de insumos que ofrecen.

3.2.2. CLIENTE INTERNO.- Son aquellas personas que se encuentran dentro de la Empresa, que por su ubicación en el puesto de trabajo, sea operativo, administrativo o ejecutivo, recibe de otros algún producto o servicio, que debe utilizar para alguna de sus labores.

3.2.3. SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DEL CLIENTE

La satisfacción de las necesidades del cliente implica una experiencia racional o cognoscitiva, entre aspiraciones y logros; para ello varias causas han contribuido a que las expectativas hayan carecido más que los resultados de los servicios en beneficio del usuario, familia y comunidad.

El objetivo del servicio es satisfacer las necesidades del cliente, la satisfacción puede ser global, referida al conjunto de los servicios recibidos o parciales relacionada con cualquiera de sus componentes que da lugar a las dos situaciones.

La ambigüedad del término satisfacción permite afirmaciones de este tipo, razón por la cual es preferible utilizar la expresión de la satisfacción de las necesidades o la satisfacción con el servicio.

3.2.4. PROBLEMAS DE CLIENTE

He venido insistiendo en que el cliente es el personaje central del servicio que presta el Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba no solo que lo hace como usuario sino también lo hace como persona, miembro de una familia y ciudadano de un país.

Es frecuente que el paciente tenga preocupaciones personales que se vean complicadas por la atención médica y administrativa que se le brinda, quizá enfrente problemas que considera insuperables, que exigen una solución pero no son solucionadas; por ello que una de las funciones significativas del personal médico y administrativo es ayudarlo a que satisfaga sus inquietudes, los reduzca a su mínima impresión.

3.2.5. CALIDAD EN EL SERVICIO RECIBIDO

Cientes satisfechos son aquellos que perciben que los productos y el servicio recibido son excelentes, es de calidad, un cliente satisfecho amplía la participación en el mercado, no solo con sus compras actuales y futuras sino con sus referencias positivas sobre el negocio. El ciclo de la buena atención inicia con el aprecio al cliente, sigue con más compras y esto ocasiona una mejor atención. Un cliente insatisfecho no regresa y desalienta a otros con su desaprobación, produciendo una espiral de comentarios que descalifican en la mente del cliente y no en la imagen del negocio. La gran mayoría de los clientes insatisfechos no se quejan, unos pocos se lo comentaran al empleado y muy rara vez lo manifiestan al jefe; lo que hacen es simplemente no regresar y divulgar frente a las personas fuera de la organización. Y esto es precisamente lo que no se desea que ocurra en el Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba.

“Antes de producir productos de calidad, se requiere producir manos de calidad”, (15) Los empleados son los primeros clientes de una organización y deben ser tratados de modo tal que sus necesidades sean satisfechas.

3.3. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN EN HOSPITALES.

Un servicio de alimentación tiene como objetivo abastecer de alimentos a las distintas áreas que componen un hospital. Esto comprende el área clínica el cual abarca la sala de internados y consultorios externos, por otro lado, el área de producción y por último el área de programática la cual tendrá diferentes modalidades dependiendo de ser una entidad privada o pública.

Todas estas áreas tienen una participación directa o indirecta lo cual definirá la calidad del producto final. La misión final de este sistema de Asistencia será satisfacer las necesidades nutritivas para los pacientes internados y el personal encargado ya sea manteniendo o recuperando el estado normal de nutrición.

3.3.1. CALIDAD DEL SERVICIO

Por un lado es preciso definir las características de cada centro asistencial de este modo podremos hacer un análisis y luego elaborar un esquema de trabajo.

3.3.2. PUNTOS DE ANÁLISIS DEL CENTRO ASISTENCIAL

- Tipo de centro asistencial: por un lado analizar su dependencia si es del estado o privado y por otro lado analizar el tipo de asistencia que realizará ya sea para pacientes agudos, crónicos o especializados.
- Número de camas disponibles y el porcentaje ocupacional
- Considerar el tipo de patología más frecuente

3.3.3. PLANIFICACIÓN DEL SERVICIO

Una vez analizados todos los puntos detallados, la tarea será de elaborar un programa de menú que deberá considerar lo siguiente:

- Determinar los grupos biológicos y especificar los requerimientos para cada uno.
- Coordinar con el área médica para confeccionar un manual de dietas el cual deberá de ser respetado por todo el equipo interdisciplinario que trabaja conjuntamente
- Establecer estándares de ingredientes y elaboración para cada plato, indicando su forma de cocción, equipos necesarios, tiempo de preparación y formas de servicio.
- Por último establecer el costo de la alimentación planificada para cada tipo de régimen

3.3.4. EL CONTROL COMO PUNTO FINAL

Es el punto más importante ya que sin este procedimiento el servicio solo irá en decadencia. Establecer estándares de calidad, determinando las normas y procedimientos cumpliendo con las normas de higiene y seguridad garantizará que el producto final será de buen provecho para el consumidor y esto solo se logra controlando cada etapa de elaboración es decir con el trabajo conjunto de cada área lo cual hará posible satisfacer finalmente las necesidades nutritivas del paciente y personal encargado del hospital.

3.3.5. PUNTOS DE ANÁLISIS PARA EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Ubicación del área de producción y sede del servicio de alimentación, aquí se tendrá que evaluar la distancia que mantiene con las áreas de accesos para proveedores, el personal los comedores y las salas de internación.

Se tendrá en cuenta la organización espacial la cual deberá de ser suficiente y no justa para garantizar una correcta manipulación por parte del personal el cual deberá ser controlado y capacitado constantemente

Organización del área técnica y administrativa la cual tendrá que definir el tipo de alimentación que será brindada. La misma estará a cargo de conseguir proveedores que ofrezcan productos de una buena calidad y a bajo costo.

Manejo del capital y presupuesto disponible, una vez definido esto será de suma importancia establecer una política de compras que garantice alimentos hasta en los casos de urgencia.

Se determinara la cantidad y tipo de alimentos a ser comprados teniendo en cuenta el espacio disponible para su conservación

En cuanto al sistema de distribución de alimentos será importante tener en cuenta los equipos disponibles y la cantidad de personal disponible para su distribución.

3.4. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN EL ÁREA DE ALIMENTACIÓN.

3.4.1 AUTO PROTECCIÓN EN EL SERVICIO DE COMIDAS.

- a) **ROTACIÓN DE PRODUCTOS:** Reemplace los productos viejos con los nuevos, ponga los productos nuevo en contenedores nuevos, luego los coloca debajo de los productos viejos. Maneje el tipo de inventario FIFO (Firts In, Firts Out).
- b) **UTENSILIOS CON MANGOS LARGOS:** Deben ser usados para mantener las manos lejos de las comidas,.
- c) **ASIGNAR EL SUPERVISADO:** Busque frecuentemente por utensilios contaminados y comidas descompuestas.
- d) **PLATOS LIMPIOS PARA EL REEMPLAZO:** Prevenga que los restos de comida contaminada de los platos caiga de la ensalada del bar. Limite la contaminación entre los utensilios de servir y los platos.
- e) **ETIQUETA O RÓTULO:** Para identificar aderezos o ingredientes.
- f) **MANEJO DE HIELO:** use palas o pinzas

- g) **POSTRES CONGELADOS USE CUCHARA:** manténgalas en agua caliente o guárdelas secas
- h) **MOLUSCOS Y CRUSTACEOS:** úselos como estén crudos o cocinados solamente
- i) **COMIDAS QUE YA HAN SIDO SERVIDAS:** el uso está completamente prohibido si no están envueltos y no son potencialmente peligrosos
- j) **ALIMENTOS LISTOS PARA SERVIRSE:** deben estar presentados con utensilios guantes desechables papeles sanitarios
- k) **SUPERFICIE DE CONTACTO:** no deben ser tocados en la parte que vaya a hacer contacto con los alimentos o la boca ya sean platos vasos y utensilios
- l) **UTENSILIOS DE COMER:** no pueden ser acomodados horizontalmente con la manija o mango para el lado que no se los vaya a agarrar siempre con el mango hacia arriba

NO TOQUE CON SUS MANOS LAS COMIDAS LISTAS PARA SERVIRSE...

6.4.2. HIGIENE

Es la parte de la medicina que trata de la salud y de su conservación, la cual tiene por objeto el estudio de los medios y procedimientos para evitar las enfermedades.

6.4.3. LA HIGIENE ALIMENTICIA COMIENZA CON USTED

- a. **Higiene personal.** Es la parte de la medicina que trata de la salud personal y de su conservación. Su objetivo principal es evitar las enfermedades
- b. **Higiene laboral.** Son todas las que comprenden el buen aseo y la esterilización de sectores e instrumentos de uso diario dentro del manejo de alimentos y productos alimenticios.
- c. **Manos sucias = peligro de infección.** Sólo una buena higiene puede evitar que millones de personas mueran en el mundo cada año. Lavarse las manos en forma adecuada pondría fin al problema, pero ni siquiera

países desarrollados tienen conciencia de las consecuencias del mal hábito. Virus y enfermedades siguen contagiando a la población.

- d. Enfermedades.** No se saca nada con lavarse las manos si tiene las uñas largas y sucias. Para un pequeño una diarrea provocada por rotavirus puede causarle deshidratación, hospitalización e incluso la muerte, para un adulto no está crónico pero igual puede causar trastornos en el organismo. Es precisamente la mayor o menor capacidad de disolución la que determina cuando un producto es más o menos adecuado para eliminar la suciedad. El mejor ejemplo lo tenemos en el agua, que usamos para quitar la suciedad gracias a su capacidad de disolución. Cuando el agua es incapaz de disolver determinadas moléculas, añadimos productos que consigan ese efecto.

6.4.4. LIMPIEZA DE LA COCINA

La limpieza y la higiene son fundamentales en la cocina. Entre otras razones porque es el lugar donde habitualmente se manipulan los alimentos y, portanto, la vía más rápida de entrada para los microorganismos patógenos. De ahí que mantener superficies y utensilios en perfecto estado de limpieza, así como unas mínimas normas de higiene personal, sea la mejor fórmula para evitar desagradables problemas.

Cuando limpiamos en la cocina tenemos tendencia a limitarnos a quitar la suciedad. Es decir, apenas vamos más allá de la mera eliminación de los residuos que se ven a simple vista. No obstante, bajo ese manto de residuos en forma de manchas o polvo pueden esconderse miles de colonias bacterianas de origen y composición diversa que eventualmente, pueden saltar a los alimentos que manipulamos.

¿De qué microorganismos estamos hablando? Todo depende, básicamente, de su fuente de procedencia. Aunque suene a extraño y a poco probable, no

es en absoluto descartable la presencia de materia fecal, a la que pueden sumarse residuos minerales procedentes del agua, restos aportados por el aire y las personas que utilicen el baño o la propia cocina.

Esta suciedad, difícilmente visible y aún menos perceptible, incorpora una elevada contaminación bacteriana, como es el caso de la materia fecal u otros residuos sólidos orgánicos. Muchos de los microorganismos que la componen pueden alcanzar las superficies y desarrollar en ellas un mecanismo de adherencia que les permite su anclaje y su posible multiplicación, aún cuando se eliminen los restos visibles. Este mecanismo natural de se denomina biofilm.

6.4.5. El biofilm o grupo de bacterias

El biofilm es un grupo de bacterias que producen unas excrecencias, a modo de micro filamentos, con una elevada capacidad adherente. Estas excrecencias permiten que los microorganismos se agrupen en zonas muy limitadas y a la vez propicias para su supervivencia. La fuerte unión que ejercen sobre un soporte sólido les proporciona estabilidad, nutrientes y espacio.

Los biofilms pueden detectarse por la aparición de manchas pegajosas o viscosas en las superficies. Los biofilms, como han evidenciado estudios recientes, incorporan grandes concentraciones de polisacáridos o glicoproteínas. Este aspecto, tal vez por su novedad, no es tenido todavía demasiado en cuenta por los fabricantes de limpiadores y desinfectantes en el diseño de sus productos, que deberían incorporar sustancias que pudieran disolver las moléculas.

Una vez se ha formado el biofilm, pueden adherirse a él nuevos microorganismos procedentes de la multiplicación celular de los primeros, u otros que caigan en esta matriz. Si bien con la limpieza se consiguen

eliminar los restos macroscópicos, los de mayor tamaño, no ocurre lo mismo con los biofilms, lo cual obliga a una imprescindible desinfección. De no desinfectar adecuadamente, puede ocurrir como en algunos baños, en los que se detecta un fuerte y desagradable olor pese a que aparentemente están limpios. La causa son estos aglomerados bacterianos.

Los biofilms tienen tendencia a crecer. Si ello ocurre, pueden detectarse por la aparición de viscosidad en las superficies. Con el tiempo, si no se eliminan o se limita su capacidad de crecimiento, pueden acabar deteriorando la superficie donde se han anclado.

6.4.6. MÉTODOS DE ELIMINACIÓN

Para que comience a formarse un biofilm, la suciedad y los microorganismos han de tener un contacto físico. Posteriormente ha de transcurrir un tiempo suficiente para que las bacterias se multipliquen y formen un aglomerado microscópico. Por tanto, limpiando a menudo y de forma adecuada, no se da tiempo a las bacterias para que se multipliquen.

Para asegurar la eliminación de biofilms es recomendable el uso de productos de limpieza con una buena capacidad de disolución. Esta limpieza adecuada debe incluir un frotado intenso, ya que la mezcla de un buen producto junto con el movimiento mecánico y la presión, aceleran la solubilización del biofilm.

a) Productos recomendados.

- Cloro básico o compuesto
- Desinfectantes de composición y elementos cítricos naturales
- Legía
- Aromatizantes tenues
- Desengrasantes y anti corrosivos de composición natural

Como de lo que se trata en este caso es de disolver restos de carbohidratos así como minerales, el uso de agua suele ser suficiente. La complicación surge con las grasas, insolubles en agua. Es para ellas, así como para buena parte de las proteínas, que hay que usar detergentes más o menos específicos.

En el caso de las proteínas debe tenerse en cuenta que se desnaturalizan (pierden su estructura tridimensional) con el calor, lo cual complica su redisolución. Por ello se recomienda limpiar en frío y usar disolventes no ácidos para su eliminación.

El uso de productos ácidos, por el contrario, aunque puede ayudar a disolver las incrustaciones de calcio y otros minerales, normalmente asociados al agua y que se acumulan en superficies por secado del agua potable, difícilmente podrá arrastrar la suciedad más consistente y persistente.

En cualquier caso, hay que recordar que muchos microorganismos sobreviven mejor en presencia de grasa, tolerando mejor la acción de desinfectantes. La adición de un detergente facilitará el proceso de limpieza, sobre todo porque podrá permitir la eliminación de la grasa.

3.5. CONTROL Y MANEJO DE PLAGAS

3.5.1. CONTROL DE MOSCAS

PROLIFERACIÓN

2700 huevos por mes por cada hembra es el insecto que más abunda y que no pica.

En animales descompuestos y materias de vegetales (basura, estiércol de animales. aguas servidas y cámaras sépticas sobre llenadas, etc). También las encontramos en alimentos destinados al consumo humano.

Desde abril a noviembre abundan mayormente en la primavera viven de dos a cuatro semanas.

CUADRO N°1

ENFERMEDADES	MEDIOS DE CONTAMINACIÓN
<p>Salmonella (tifoidea),</p> <p>Disentería (amoebic y bacillary)</p> <p>Lombrices intestinales (paracitos como puntos redondos y encintados)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partes de la boca. 2. Vómitos. 3. Pelos del cuerpo y piernas. 4. Se pegan en la planta de los pies. 5. Heces.
<p>Control de moscas</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sanidad <ol style="list-style-type: none"> a. Debe realizarse constantemente la limpieza general de todas las áreas de la cocina. b. El correcto tratamiento de los desechos es fundamental para mantener la limpieza e impedir la proliferación de moscas. c. Es indispensable el mantenimiento constante de las tuberías y drenajes para la evacuación de aguas servidas. 2. Mamparas. 3. Trampas. <ol style="list-style-type: none"> a. Papel pegante para moscas b. Atrapadores eléctricos c. Lámparas atrapa insectos. 4. Exterminación <p>Debe existir un equipo especializado y certificado para realizar este trabajo lo cual garantice que los productos empleados no sean tóxicos o nocivos para la salud de los usuarios.</p> 	

3.5.2. CONTROL DE CUCARACHAS

Habitan donde es húmedo y tibio como rajaduras y hendiduras cerca de la cocina, urnas, etc.

Es un animal de carroña. Prefieren alimentos ricos en almidón como cereales, productos de pastelería, ligaduras de libros, etc.

La mayoría son de hábitos nocturnos. Se les ve durante el día cuando son molestadas.

CUADRO Nº 2

ENFERMEDADES	Proviene de:
Diarrea, disentería. Tifoidea y envenenamiento en las comidas.	Envío de alimentos, cajas de cartón, lugares adyacentes, crianza en establecimiento.
Control de cucarachas	
Buena sanidad. El aseo y la higiene es lo más importante. Una buena técnica en la construcción. Eliminación de rajaduras y hendiduras y reparación de la plomería que gotea. Mampara en zonas de entrega. Descartar las cajas y los cartones. Exterminación. Aplicada por un exterminador certificado.	

3.5.3. CONTROL DE ROEDORES

CUADRO N° 3

	RATAS	LAUCHAS	ENFERMEDAD
TIPOS	NORUEGA	LAUCHA DE CASA	PLAGA
PESO	454 gr.	14 gr.	Salmonella
RECORRIDO	3048 - 4572 cm	30.48 - 914.40 cm	Leptospirosis
REFUGIO	Hacen cuevas en un agujero del tamaño de una pelota de tenis.	Hacen nidos en las paredes, gabinetes y entre mercaderías almacenadas.	Murinetifoidea / triquinosis
COMIDA	Cualquier comida. Basura, carnes-pescados y	Prefieren cereales y productos de granos.	

CONTROL DE ROEDORES

1) Buena sanidad.

- a) Debe almacenarse adecuadamente procurando seleccionar los desperdicios y siempre colocarlos en recipientes que tengan tapas.
- b) Los residuos deben retirarse constantemente del área de producción y colocarse en el interior de los recipientes.
- c) La limpieza general de las áreas de cocina debe realizarse diariamente.
- d) Además debe realizarse mantenimiento constante de los jardines circundantes al área de cocina.

2) Prevención de roedores.

- a) Eliminar los hoyos y aberturas en el exterior e interior del edificio.

3) Atraparlas

- a) Trampas con cebo en su interior
- b) Cartón engomado

4) Exterminación

Debe ser hecha por un exterminador certificado.

3.6. HÁBITOS DE HIGIENE DEL PERSONAL OPERATIVO.

La preparación y distribución de alimentos, requiere mantener una disciplina de higiene personal permanente, por parte del personal del Servicio de Alimentación y Nutrición.

Entre los hábitos de higiene que es necesario cautelar:

- Mantener las manos y cara, limpias
- Uñas cortas, limpias y sin esmalte
- No usar alhajas: anillos, pulseras, etc.
- . Pelo corto y cubierto ; sin barba ni bigotes en varones
- No comer, ni guardar alimentos en las áreas de trabajo
- Mantener esmerada higiene personal
- No ingresar efectos personales a las áreas de trabajo

Asimismo, el personal operativo de un Servicio de Alimentación y Nutrición estará sujeto a las siguientes obligaciones:

- Salud Compatible
- No estar afectados de enfermedades infecto-contagiosas, especialmente de la piel.
- Correcto uso del uniforme, que deberán mantener en buenas condiciones de limpieza.
- No deberán atender los pagos del personal o usuario, sea recibiendo o entregando dinero; realizar tareas que puedan contaminar sus manos y ropas de trabajo, ni fumar, rascar o escupir dentro del lugar de trabajo.
- Lavado de manos tantas veces como sea necesario:
 - Al ingreso al Servicio de Alimentación y Nutrición.
 - Antes de ponerse el uniforme.
 - Al empezar cualquier actividad
 - Después de haber tocado objetos sucios
 - Después de hacer uso de los servicios higiénicos.

3.6.1. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS SECOS Y FRESCOS

Para la mayoría de las personas, la palabra "higiene" significa «limpieza». Si algo parece limpio entonces piensan que debe ser también higiénico. Como empleado en la industria de la manipulación de alimentos, usted ha de hacer cuanto esté en sus manos para que los alimentos que maneja sean totalmente higiénicos y aptos para ser consumidos sin causar intoxicación alimentaria.

a. Higiene alimentaría:

Si se quieren conseguir alimentos realmente higiénicos, todo el personal involucrado en su producción y comercialización ha de guardar unas buenas prácticas higiénicas.

Los hábitos higiénicos tienen por objeto evitar la contaminación y transmisión de gérmenes patógenos a los alimentos, basándose en los hábitos de higiene personal y las acciones aplicadas al trabajo.

b. Los hábitos de higiene personal comprenden:

- Baño o ducha antes de la jornada laboral.
- Limpieza e higiene de los cabellos.
- Cepillado de dientes como mínimo una vez después de las comidas.
- Uso de gorro en las zonas de manipulación o elaboración de alimentos.
- Cambio de ropa de trabajo.
- Ropa de trabajo exclusiva y limpia para el desarrollo del mismo.
- Uñas recortadas, limpias de esmalte y sin adornos.

c. Lavado de manos siempre que:

- Utilicemos el retrete o urinario.
- Manipulemos cajas o embalajes.

- Después de manipular carne cruda, pollos, pescado, etc.
- Manipulemos basuras, toquemos dinero.
- Antes o después de entrar en las zonas de manipulación de alimentos.

d. Existen una serie de hábitos no higiénicos que el manipulador debe evitar:

- Tocar lo menos posible los alimentos utilizando en la manipulación pinzas cubiertos, etc.
- Tocarse cualquier parte del cuerpo.
- Secarse el sudor, meterse los dedos en la nariz o boca, siempre que se haga deberá lavarse las manos.
- Toser, hablar, estornudar por encima de los alimentos, fumar o mascar chicle.
- Probar la comida con los dedos o introducir cucharas sucias a esos efectos.

e. La responsabilidad del manipulador de alimentos en relación con la higiene comprende:

- Preocuparse por su estado de salud (portador enfermo)
- Conocer y aplicar los hábitos higiénicos.
- Colaborar con el mantenimiento de la limpieza y la higiene.

El manipulador de alimentos deber de ser un ejemplo para todos de limpieza y actitudes higiénicas.

La falta de cuidado tanto en la higiene, cocción y el manejo de los alimentos puede ocasionar enfermedades como diarreas, síndrome urémico hemolítico, hepatitis e intoxicaciones por consumo de alimentos contaminados.

3.7. FUNDAMENTOS PARA EL ÁREA DE ALIMENTACIÓN

3.7.1. CONCEPTOS GENERALES

Los tipos de mantenimiento que pueden prestarse a un equipo, pueden significar la prevención de posibles fallas o reemplazo de alguna pieza según la gravedad del equipo. La buena administración del mantenimiento hospitalario asegura que las instituciones hospitalarias funcionen en condiciones compatibles con los objetivos de prestación de servicios de salud.

3.7.2. CONCEPTOS GENERALES SOBRE ADMINISTRACIÓN DE HOSPITALES

El propósito que se persigue es el de contribuir al conocimiento de los distintos criterios que se manejan en el mantenimiento, como a su vez de la administración del mismo y su relación con la organización hospitalaria. (11) A medida que el desarrollo tecnológico en equipamiento y maquinaria cada vez es más creciente, surge la necesidad de conocer y aplicar métodos que contribuyan al desarrollo de una buena administración.

3.7.3. CONCEPTOS GENERALES DE MANTENIMIENTO

A partir de lecturas seleccionadas, el mantenimiento se puede definir como el conjunto de actividades desarrolladas con el fin de conservar los inmuebles, equipos, instalaciones, herramientas, etc., en condiciones de funcionamiento seguro, eficiente y económico, previniendo daños que pudieran suscitarse en el futuro, y cuando ya no es posible prevenirlos entonces, reparándolos cuando ya se hubieran producido.

En general, de acuerdo con sus formas de intervención el mantenimiento se puede categorizar de diversas maneras, siendo una de las más aceptadas lo que es el mantenimiento preventivo y el mantenimiento correctivo.

3.7.4. MANTENIMIENTO PREVENTIVO

El mantenimiento preventivo desde mi óptica consiste en anticipar una serie de programaciones para llevar a cabo inspecciones necesarias para el buen funcionamiento de instalaciones y equipos, realizando a través de estas lo que sería ajustes, mediciones, lubricación, calibración etc., necesario para que el equipo o instalaciones, según sea el caso, opere en buenas condiciones. Para ello debe cumplir con cabalidad el plan de rutina establecido, y llevarse a cabo en forma periódica.

Para ampliar y conocer más sobre el mantenimiento preventivo me permito mencionar las siguientes ventajas que pueden obtenerse con el mismo, están son:

1. Confiabilidad, los equipos operan en condiciones apropiadas de seguridad y buen funcionamiento.
2. Tiempo muerto disminuido, optimiza el tiempo que el equipo está fuera de uso.
3. Vida útil mayor, las instalaciones, equipos, contarán con mayor duración al contar con él manteniendo preventivo apropiado.
4. Menor costo de reparación, al detectarlo en una de sus fases iniciales el costo no es tan significativo en comparación con un mantenimiento correctivo.
5. Programación de actividades, logrando una estandarización o uniformidad en la carga de trabajo para el personal.

3.7.5. MANTENIMIENTO CORRECTIVO

Mi experiencia me permite sostener que el mantenimiento correctivo también conocido como mantenimiento de reparaciones, es resultado de un programa administrativo de mantenimiento no adecuado. Su aplicación consiste en corregir las fallas, no detectadas a tiempo por no contar con

un mantenimiento de tipo preventivo, o por situaciones imprevistas por medio de las cuales se produce fallas en los equipos.

Al no prestar la debida atención a instalaciones y equipos que presentan alguna alteración que pueda ocasionar problemas en su funcionamiento y continua funcionando, hasta llegar a un punto crítico de falla que ocasione la suspensión del servicio, sus posibles causas serian:

1. Indiferencia o rechazo hacia las rutinas de mantenimiento.
2. Falta de justificación económica para las mismas.
3. Demanda excesiva temporal o permanente de la capacidad de los equipos.

3.7.6. MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL

Las actividades del mantenimiento hospitalario, deben de tomar en cuenta los aspectos técnico, económico y social.

1. Aspecto técnico: Su principal objetivo es el de conservar la infraestructura, equipamiento de las áreas con que cuenta un hospital, con el fin de no interrumpir actividades ni servicios de ninguna índole.
2. Aspecto económico: Este aspecto contribuye a la máxima reducción posible del costo de operación de la institución.
3. Aspecto social: Sin lugar a duda este es de suma importancia dentro de un hospital, debido a que una falla técnica repercute en el paciente y pueda producir una pérdida de vida, en el peor de los casos.

3.8. ÁREA DE COCINA.

Es el área destinada para la elaboración de los diferentes tipos de dietas

que requieren los usuarios atendidos por el Departamento de Nutrición y Dietética, los cuales son, los hospitalizados, los ambulatorios y el personal que labora dentro del hospital. El mismo está compuesto por tres secciones de suma importancia, las cuales son; el servicio de alimentación, las clínicas de dietoterapia (adultos y pediatría) y el laboratorio de fórmulas.

▪ **DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES QUE SE REALIZAN**

Cada una de las funciones que se realicen dentro del área de trabajo debe contar con una descripción del tipo de tarea que el personal desempeñará, sea este por turnos o según el método de trabajo que apliquen.

Entre las funciones que se realizan en el área, están las actividades técnicas de la sección de costos, estadísticas, producción y dieto terapia. En la sección de costos y estadísticas se controla el costo de las dietas. En producción se planifica y dirige la producción de los alimentos y al mismo tiempo se controla la calidad de cómo se elabora, la sección de dieto terapia es la encargada de realizar las órdenes y control de dietas de pacientes internos y externos.

El área de cocina por las funciones que desempeña está dividida en tres secciones las cuales son:

1. El servicio de alimentación
2. Las clínicas de dietoterapia (adultos y pediatría) y
3. El laboratorio de fórmulas.

• **SERVICIO DE ALIMENTACIÓN**

(8) Es el área destinada a la realización de los alimentos para las diferentes dietas que se maneja dentro de un hospital. Se debe tomar en cuenta las siguientes recomendaciones: que las superficies de las paredes sean lisas

fáciles de lavar, de igual manera el piso tipo antideslizante, para evitar algún tipo de condición insegura dentro del área de trabajo. La iluminación y ventilación preferiblemente debe ser natural en un mayor porcentaje para aprovechar mejor los recursos naturales, en algunas circunstancias se necesita contar con iluminación localizada para la realización de alguna tarea específica, como la preparación de alimentos, oficinas, etc.

La planta física del área debe contar preferiblemente con las áreas de:

- 1) Área de tortillería
- 2) Área de recibo y almacenamiento
- 3) Área de panadería
- 4) Área de preparación de alimentos
- 5) Área de distribución
- 6) Área de lavado de vajilla, ollas y utensilios
- 7) Área de almacenamiento de basura
- 8) Comedor
- 9) Oficinas administrativas

1) ÁREA DE TORTILLERÍA

Se debe considerar que no en todos los hospitales se cuenta con un área destinada en la elaboración de tortillas, pero se toma en cuenta como un buen ejemplo de planta física del área de dietética.

2) ÁREA DE RECIBO Y ALMACENAMIENTO

Debe contar con un acceso al lugar asignado para la descarga de alimentos, ya que es la área encargada de recibir los productos por los proveedores. Luego los productos recibidos se trasladan al área de almacenamiento, la cual por la diversidad de productos debe tener: una bodega de almacenamiento de alimentos secos, (abarrotes, pastas, especias, granos, etc.), cuartos fríos, estos últimos pueden clasificarse en; cuarto frío de frutas, cuarto frío de vegetales, cuarto frío de lácteos y cuarto frío de carnes.

3) ÁREA DE PANADERÍA

Se encarga de la elaboración del pan dentro de un hospital, el mobiliario y equipo con que debe contar es: una mesa de trabajo con doble tanque y grifería, una mesa de trabajo, una báscula, una batidora mezcladora, una mezcladora horizontal, estanterías, horno, cortadora de pan.

4) ÁREA DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

También conocida como producción, en ella se elaboran los diferentes tipos de comida para los hospitalizados, ambulatorios y personal. Las áreas con que se cuenta para la preparación de alimentos son:

- a. Área de preparación de vegetales
- b. Área de preparación de carnes
- c. Área de preparación de dietas especiales
- d. Área de preparación de dietas libres
- e. Servicio de apoyo

a. Área de preparación de vegetales; el mobiliario y equipo con que cuenta esta área son: mesas de trabajo, preferiblemente con doble tanque y grifería, licuadoras industriales, abridor de latas, peladora de papas y rebanador de alimentos.

b. Área de preparación de carnes: el mobiliario y equipo con que cuenta es: mesa de trabajo con doble tanque y grifería, mesa de trabajo, báscula con capacidad de 100 libras, sierra eléctrica para cortar carne, molino de carne y afilador de cuchillos.

c. Área de preparación de dietas especiales: el mobiliario y equipo con que cuenta es: mesa de trabajo, sartén de volteo, estufa de gas propano, asador de carne con 5 parrillas, horno vertical doble, campana con ducto, ducto para extractor, extinguidor de manguera, armario de vapor, marmitas de volteo, espátula de acero inoxidable.

d. Área de preparación de dietas libres; el mobiliario y equipo con que cuenta es: mesa de trabajo, sartén de volteo, estufa de gas propano,

asador de carne con 5 parrillas, horno vertical doble, campana con ducto, ducto para extractor, extinguidor de manguera, armario de vapor, marmitas de volteo, espátula de acero inoxidable.

e. Servicios de apoyo; el mobiliario y equipo con que cuenta en esta área es: mesa de trabajo con doble grifería y lavadero, cafeteras eléctricas, máquina de hacer hielo, tostadora de sándwiches, extractor de jugo.

5) ÁREA DE DISTRIBUCIÓN

El siguiente paso es la preparación de bandejas con alimento las cuales serán transportadas en carros térmicos hasta llegar a su destino. Todo lo referente a equipo, personal y mobiliario varía según el número de internos y personal laborando dentro del hospital. Es importante que el área de distribución de alimentos cuente con lo que es espacios para; parqueo de carros térmicos, ensamblaje de bandejas y recepción de bandejas.

6) ÁREA DE LAVADO DE VAJILLA, OLLAS Y UTENSILIOS

Esta área debe contar con un espacio de recibo de bandejas provenientes del encamamiento, para que no se mezcle con la vajilla usada por el demás personal, para tener un mejor control y evitar contaminaciones producidas, por ejemplo por decesos. El mobiliario y equipo con que cuenta esta área es: tambo de basura, mesas de recibo sucio con doble grifería, anaqueles aéreos dobles, mangueras lavadoras a presión con cepillo, carros, trituradores eléctricos.

7) ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE BASURA

Esta área es de suma importancia dentro de un área donde se manipula alimentos ya que debe contar con iluminación y ventilación interna dentro del cuarto designado para el almacenamiento de esta. El área debe contar con: una bodega de limpieza, equipo de recolección de basura, cuarto frío de basura, y un área de salida de basura y lavado de recipientes colectores de basura.

8) COMEDOR

Es el área destinada para que el personal realice su tiempo de comida correspondiente dentro del hospital. La cantidad de mesas y sillas dependerá del número de personas con acceso a este servicio. El mobiliario y equipo con que este debe contar es el siguiente; mesas con superficie fácil de limpiar y sillas fáciles de lavar.

9) OFICINAS ADMINISTRATIVAS

Para un mejor control estas, deben de estar ubicadas dentro del área del servicio de alimentación, si se cuenta con disponibilidad de espacio dentro del área, sino lo más cerca posible. Esta área debe contar con todo lo referente a equipo de oficina, escritorio, mesa de trabajo, archivos, papelería, etc.

3.9. LA COCINA

En toda esta área es donde nacen las diferentes propuestas culinarias que elaboran quienes trabajan en esta área.

3.9.1. SECTORES DE LA COCINA

La definición de sectores dentro de una cocina es importante para realizar las debidas funciones como son las siguientes:

- **DE RECEPCIÓN**

Dentro de esta área se tiene por objeto recibir todas las adquisiciones pretendidas para la oferta gastronómica. Que tenga fácil acceso para los alimentos de transporte por parte de proveedores. Que disponga de una báscula y balanza para realizar una revisión de los alimentos.

- **DE ALMACENAMIENTO**

Desde la óptica de Leikis (5) "tiene como finalidad almacenar todos los alimentos en forma adecuada para que se asegure la máxima preservación y

control de los mismos, esta debe ubicarse junto al área de recepción y bodega del día. Esta área está compuesta por:

- Bodegas refrigeradas
- Bodegas no refrigeradas
- Bodegas del día “

- **DE COCCIÓN**

Una vez que los alimentos hayan sido sometidos a la preparación previa, pasan a la preparación propiamente tal que se realiza de calor húmedo (cocina a vapor) calor seco (cocinas freidoras, parrillas, y horno eléctrico, cocinas a gas) obteniendo preparaciones de alta calidad. (1)

- **DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS**

En esta área se procede al emplatado, decoración y distribución de los alimentos para su entrega.

- **DE LAVADO DE VAJILLA**

Aquí en esta área se realiza: limpieza mantenimiento y control de vajilla, cristalería, y cubiertos para el uso, así como también de la batería usada en cocina.

- **SECCIÓN DE UNA COCINA**

Para Araluce (2),” las secciones de cocina en si son las funciones que se llevan a cabo dentro de un determinado sector en especial el de cocción, es así que dentro de cualquier servicio de alimentación se determinará cuales son las más necesarias para su funcionamiento”

- **COCINA CALIENTE**

A continuación sería bueno conocer que la cocina caliente es un área extensa, la de mayor amplitud física que ayuda en si al mayor desempeño del personal asignado a dicha área que en sus distintos turnos se encargan de la producción

y elaboración de sus platos, buffet y demás preparaciones que ya listas salen de la cocina caliente al exterior.

Es primordial que el cocinero que trabaja en esta área debe concentrar y dirigir sus esfuerzos y habilidades en el producto o género a presentar finalmente.

Debo citar que en la mencionada área tenemos equipos industriales como marmitas, hornos combi (diversas funciones) calderos, planchas, freidoras, hornillas, tanques, asadores, y demás equipos que en su finalidad ayudan a la elaboración de las preparaciones para conseguir un producto final.

Utensilios tales como cuchillos, herramienta principal y fundamental de todo cocinero que nunca debe faltar en la cocina, cabe recalcar que el cuchillo es de vital importancia es por eso que cada uno de los cocineros debe tener el suyo con las especificaciones que se acomode a ellos; espátulas, cucharas tanto de metal como de madera, sierras, espumaderas, se encuentra aquí y en los demás sitios de la cocina, también tenemos cacerolas, sartenes, ollas, volts, escurridores, latas, etc.

Sin embargo la adecuada dirección, organización y planificación dentro de la cocina es fundamental para el desenvolvimiento de la misma, para esto es bueno empezar con el Mise en Place que no es más que el orden adecuado y la puesta al alcance de todos los ingredientes, equipos, utensilios listos para sumergirse en un mundo de preparaciones sin fin. Debido a que debe existir con anticipación la preparación de ciertos géneros como vegetales, salsas, granos y extractos a utilizar.

Para la elaboración de ciertos platos necesitaremos condimentos, hierbas, distintas especias que ayudan en si a dar sabor a los platillos y en otros casos en la decoración de los mismos.

▪ **COCINA FRÍA**

Esta sección de la cocina se rige por que aquí se preparan alimentos fríos o precocidos. Caracterizados por su temperatura baja para la conservación de los

productos que aquí se encuentran. Según Araluce (2) “La cocina fría es una área de menor espacio, aquí se encuentran mariscos, embutidos, variedades diferentes de quesos, frutas, legumbres, conservas y más, y debe tener una temperatura adecuada para su preservación. De dicha sección sale al exterior productos como; ceviches, sándwiches, ensaladas, bandejas de quesos, de embutidos, de mariscos, de frutas, adornos, mini bocaditos, canapés, y más.”

Esta sección de la cocina consta de varios mesones de metal sobre los cuales cada cocinero que aquí se encuentre pueda preparar sus recetas, es importante mencionar que el cocinero que se desenvuelve debe tener una gran maniobrabilidad con el cuchillo, para que así los cortes, e inclusive los picados de especias, hiervas, perejil, cebolla, culantro, tengan una textura adecuada a la solicitada y acompañen las preparaciones o para el fin adecuado que se requiere.

Dentro de esta área existe una cámara fría para mantener en buen estado los géneros a utilizar.

▪ **PANADERÍA Y PASTELERÍA**

Es necesario enumerar los equipos con los que aquí se cuenta para la elaboración y producción de pasteles, panes, pastas, compotas, cake, tartaletas, mouse, budines, tortas, helados, pudines, frutas, flan y postres:

Hornos, cámaras de leudos, amasadoras, batidores múltiples, cámaras de refrigeración, congelación, laminadores, utensilios como batidores de mano, de globo, espátulas, mangas de decoración, cuchillos para cortar frutas así como también volts, cacerolas, sartenes, bandejas, fuentes, moldes, latas, etc. Son la herramienta principal de funcionamiento de la misma. La sección de pastelería y panadería se encuentra en el mismo sitio pero separadas una de la otra compartiendo así las cámaras de refrigeración congelación. Es importante mencionar que la variedad de postres se caracterizan por la distinción en sus colores sus matices adornos varían uno del otro por las diferentes decoraciones aplicadas en los mismos.

En la panadería se elabora el pan que es repartido a todas las unidades de una casa de salud para el consumo del mismo. (9)

- **CARNICERÍA**

La carnicería provee de los géneros ya debidamente preparados y listos para ser utilizados y finalmente terminados en la cocina caliente. La carnicería es un área donde se debe aprovechar los conocimientos que aquí circulan puesto que de aquí parten para su elaboración. En dicha área se aprende técnicas de enrollado, deshuesado de aves, fileteado, desespinar, cortes fundamentales, adobo, elaboración de mouse, charcutería, y aprender a distinguir una carne de otra así como también del área de pescadería donde se trabaja con un sin fin de mariscos, pescados y toda clase de géneros sustraídos del mar. También se utiliza técnicas de empacado muy importante para la conservación de los géneros tales como, carne de res, ternera, porcina, pescado, mariscos y aves. Dentro de la carnicería se tiene equipos como los siguientes:

Cámara de conservación y de refrigeración, tajadores, cúter, molino, bomba para la inyección, balanzas, cortadora de fiambres, picador, embutidora, amasadora, báscula suelo, afiladora de cuchillos, mesas para despiece, mesas metálicas de acero inoxidable, herramientas, cuchillos de deshuesar, cuchillos de despiece, cuchillos de filetear, machetes de carne, ganchos de acero inoxidable de diferentes tamaños, escarpas de acero inoxidable, eslabones o chairas de carnicero, sierra metálica de arco para huesos, ganchos de carnicero, bandejas y latas metálicas.

3.9.2. EQUIPOS DE COCINA (3)

- **CALENTADOR**

Constituye un aparato que se utiliza para calentar el agua de uso diario en la cocina y en el baño. Dependiendo de la fuente de calor, que puede ser un quemador de gas o una resistencia eléctrica, se distinguen dos tipos principales de calentadores. Los de gas, más caros pero de menor consumo, calientan el

agua inmediatamente y durante un tiempo indefinido; los eléctricos tardan bastante en calentar el agua de la caldera, que suele tener una capacidad limitada (raramente superior a 80 litros). Los calentadores están sujetos a severas normativas relativas a su instalación.”

▪ **COCINA ELÉCTRICA O DE GAS**

Denominada estufa en algunos países, es un aparato multiuso utilizado para la cocción de alimentos. Está constituido, en general, por una serie de hornillos eléctricos (las ‘placas’) o de quemadores de gas (los ‘fuegos’), o bien por una combinación de ambos en número variable, y por un horno que puede también ser eléctrico o de gas, si bien son frecuentes los hornos provistos de ambos sistemas.

En ocasiones, la cocina cuenta con un hueco inferior (llamado calentaplatos) que se utiliza para mantener calientes los platos recién cocinados.

▪ **CONGELADOR**

Aparato que se utiliza para llevar rápidamente a una temperatura inferior a 0 °C los alimentos que deben ser conservados durante mucho tiempo, o bien para conservar los productos ya congelados sin interrumpir la cadena de frío. Funciona básicamente como un frigorífico de compresión, al cual suele ir unido formando un único aparato, aunque a veces cuenta con un compresor propio.

▪ **ESTUFA ELÉCTRICA O DE GAS**

Aparato para calentar el interior de la casa empleando como fuente de energía la electricidad o el gas. El elemento principal de las estufas eléctricas es una o más resistencias, de forma y potencia variables, que en la mayor parte de los casos calientan directamente el aire del entorno, y que pueden estar a la vista o detrás de una rejilla de protección; en otros tipos de estufas las resistencias

hacen aumentar la temperatura de un fluido (habitualmente aceite) en un circuito cerrado. En este último caso, el funcionamiento es similar al de los radiadores de las instalaciones de calefacción central, y de hecho estos modelos tienen un aspecto semejante al de los radiadores portátiles, y son comúnmente llamados 'radiadores de aceite'. En general, las estufas de gas emplean gas butano, contenido en bombonas de acero, y son del tipo denominado 'catalítico', constituidas por un gran contenedor con forma de paralelepípedo, montado sobre un carrito con ruedas, en el que se aloja la bombona del gas. En uno de los lados verticales, detrás de una rejilla de protección, se encuentra una placa provista de minúsculos agujeros por donde sale el gas, que, al arder, calienta el ambiente. Estas estufas, aunque son muy eficaces en cuanto a rendimiento, requieren ciertas precauciones de uso y un riguroso mantenimiento.

▪ **FRIGORÍFICO O REFRIGERADOR**

Aparato que se utiliza para la conservación a baja temperatura de alimentos perecederos. Según el principio en el que se basa la producción del frío, se distinguen dos tipos, los de compresión y los de absorción. Para reducir la temperatura, los primeros utilizan la compresión y la posterior expansión de un gas, mientras que los de absorción aprovechan la evaporación y posterior condensación de una mezcla de agua y amoníaco calentada mediante una resistencia eléctrica. El primer tipo está mucho más extendido que el segundo porque éste, aún teniendo la ventaja de ser absolutamente silencioso, consume mucho más.

▪ **HORNO DE COCINA**

Se distinguen, básicamente, tres tipos de estos aparatos. Los hornos de gas van siempre incorporados a la cocina (estufa), en tanto que los eléctricos pueden constituir un aparato autónomo ya que al necesitar sólo un cable de conexión a la red eléctrica, son fácilmente trasladables.

Distintos por su principio de funcionamiento son los hornos de microondas, que cuecen o calientan los alimentos por medio de radiaciones electromagnéticas de longitud de onda pequeña que provocan una agitación molecular de toda la sustancia sobre la que actúan; por ello, toda la masa se cuece rápida y uniformemente. Algunos hornos de microondas, sin embargo, están provistos también de una resistencia eléctrica que, accionada al terminar la cocción, hace posible dorar la superficie del alimento.

3.10. TÉCNICAS CULINARIAS (1)

3.10.1. Al vacío. Para cocer al vacío es necesario tener una empacadora al vacío, bolsas impermeables termo resistentes, un vaporizador combinado, un baño maría con control de temperatura, un cuarto de enfriamiento rápido y una nevera con una temperatura de 0°C a 3°C para la conservación de las preparaciones.

3.10.2. Al vapor. Cocer al vapor es colocar un alimento en vapor de agua caliente cuyo calor permite realizar la cocción de dicho alimento.

3.10.3. Asado. Consiste en cocinar un género con un mínimo de grasa, de forma que quede dorado en la parte externa y jugoso en el interior. Se aplica en géneros tiernos.

3.10.4. Braseado. Consiste en someter a los géneros a un cocinado lento y prolongado en contacto con otros ingredientes de condimentación como hortalizas, vino, agua o fondo.

3.10.5. Escalfar. Es cocer un producto en un medio líquido sin dejar que llegue a hervir.

3.10.6. Estofar. Este tipo de cocción consiste en cocer los productos en un recipiente tapado a fuego lento y con una pequeña cantidad de líquido y/o grasa.

- 3.10.7. Gratinar.** Se designa así a la cocción consistente en formar una capa dorada en la superficie de una preparación.
- 3.10.8. Hervido.** Hervir es cocinar un producto en un fluido, llevado a ebullición.
- 3.10.9. Fritura.** Consiste en el cocinado del producto mediante inmersión en aceite o grasa muy caliente, de manera que se forme una costra en el exterior y el interior quede jugoso
- 3.10.10. Salteado.** Consiste en cocinar en un poco de grasa caliente el producto principal junto a ingredientes de condimentación, a fuego vivo para que se dore rápidamente, o se abran para servir de inmediato o terminar con salsa.

IV. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

La presente investigación se desarrolló en el servicio de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la ciudad de Riobamba y tuvo una duración de cinco meses. (Septiembre 2012 a febrero 2013). Ubicado en la Av. Juan Félix Proaño entre Olmedo y Chile

B. VARIABLES

1. Identificación

- **Variable independiente:**
Satisfacción Gastronómica

2. Definición

a. **SATISFACCIÓN GASTRONÓMICA**

Es el estado mental de conformidad e inconformidad que el cliente presenta de acuerdo a su requerimiento nutricional, además de tomar en cuenta la forma como se sirven los alimentos de acuerdo al menú diario ofertado.

3. Operacionalización

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA
Satisfacción del cliente	Servicio	Conforme Inconforme
	Aceptabilidad	1 = me disgusta extremadamente 2 = me disgusta mucho 3 = me disgusta moderadamente 4 = me disgusta levemente 5 = no me gusta ni me disgusta 6 = me gusta levemente 7 = me gusta moderadamente 8 = me gusta mucho 9 = me gusta extremadamente
	Manipulación de Alimentos	Adecuada Poco adecuada Inadecuada
	Higiene de los alimentos	Cumple No cumple
	Servicios Complementarios ✓ Infraestructura ✓ Condiciones de Higiene del personal ✓ Utensilios y vajilla	Adecuada Poco adecuada Inadecuada Correcto Incorrecto Apropiado Inapropiado

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA
	Técnicas culinarias. ✓ Al vacío ✓ Al vapor ✓ Asado ✓ Braseado ✓ Escalfar ✓ Estofar ✓ Gratinar ✓ Hervido ✓ Fritura ✓ Salteado	Aplica No aplica Aplica No aplica Aplica No aplica Aplica No aplica Aplica No aplica Aplica No aplica Aplica No aplica Aplica No aplica Aplica No aplica

C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

El tipo de estudio fue de carácter descriptivo, es decir cómo es y cómo se manifiesta el problema determinado. Se seleccionó una serie de variables y se midió cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investigó. Empleando encuestas, que permitió encontrar el punto exacto del problema lo cual condujo a encontrar soluciones posibles al mismo.

Diseño de la investigación

De corte transversal mediante un estudio estadístico y demográfico para medir la prevalencia de la exposición y del efecto en un pequeño grupo poblacional por un tiempo determinado.

D. POBLACIÓN Y MUESTRA

El estudio se realizó en el Hospital Provincial General Docente de la ciudad de Riobamba.

En razón de que los usuarios entre Médicos, Paramédicos, enfermeras, médicos residentes, internos de medicina apenas llegan a ochenta (80), en base al registro del Servicio de alimentación del Hospital General Docente y a fin de que los resultados sean óptimos, se trabajó con todos.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1. Encuestas a los usuarios (Anexo 3), a fin de que sean ellos quienes determinen su satisfacción o insatisfacción.
2. Encuestas al personal operativo en la preparación de alimentos. (Anexo 2), con la finalidad de advertir de la manipulación e higiene de los alimentos, así como también del nivel de conocimientos.

- 3 Entrevista a la Nutricionista del servicio de alimentación. (Anexo 1), a fin de determinar si en la preparación de los alimentos existe calidad en higiene.

Para analizar de mejor manera toda la información recolectada mediante las entrevistas y encuestas fue necesario realizar una matriz de observación que fundamentará toda la información vertida por la realidad del área de alimentos y la satisfacción de los usuarios.

F. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.

Una vez que se recogió la información se procedió a tabular utilizando el programa Excel, para el análisis e interpretación.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO I

PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS

ENCUESTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HPGD DE RIOBAMBA

LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

1. EL PERSONAL DE COCINA, SE ENCUENTRA CAPACITADO PARA CUMPLIR SU FUNCIÓN?

Tabla 1: CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Si	3	100,00
No	0	0,00

Fuente: Administradores del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 1: CAPACITACIÓN DEL PERSONAL



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

Conforme a la tabla número 1 de las tres personas que se encuentran al frente del área de alimentación, manifiestan que el personal que labora en el área de cocina se encuentra capacitado para realizar dichas funciones; es decir que el 100% del personal es recomendable en esta área.

Los administradores del área de alimentación del HPGD de Riobamba, expresan la idoneidad del personal pero no poseen un respaldo escrito de las capacitaciones dadas a los empleados, tampoco hay un cronograma, ni temas a tratar en las charlas por lo que resulta imprescindible realizar un Plan Anual de Capacitación.

EQUIPAMIENTO DEL ÁREA DE COCINA

2. CONSIDERA QUE EL ÁREA DE COCINA CUENTA CON TODA LA MAQUINARIA NECESARIA PARA QUE LOS EMPLEADOS PUEDAN CUMPLIR A SATISFACCIÓN SU TRABAJO?

Tabla 2: EQUIPAMIENTO DEL ÁREA DE COCINA.

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Si	2	67,00
No	1	33,00

Fuente: Administradores del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 2: EQUIPAMIENTO DEL ÁREA DE COCINA



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

Conforme a los resultados de la encuesta se obtiene que de las tres personas que están a cargo del área de alimentación del Hospital Docente dos de ellas es decir el 67% manifiestan que el equipamiento existente es suficiente y una persona es decir el 33% expresa que hace falta mayor implementación y maquinaria necesaria para que los empleados puedan cumplir a satisfacción su trabajo y esto ocasiona retrasos con la preparación de los alimentos

La buena administración hospitalaria asegura que las instituciones hospitalarias funcionen en condiciones compatibles con los objetivos de prestación de servicios de salud. A medida que el desarrollo tecnológico en equipamiento y maquinaria cada vez es más creciente, surge la necesidad de conocer y aplicar métodos que contribuyan al desarrollo de una buena administración.

Es necesario que exista un continuo mantenimiento y control de los equipos de cocina ya que de esto depende el buen funcionamiento del área para lo cual debe programarse conjuntamente con el área de mantenimiento del Hospital cuando los equipos saldrían del área de alimentación para su mantenimiento. De esto se concluye que es un factor importante el equipamiento para la puesta a punto de las elaboraciones.

REQUERIMIENTOS NUTRITIVOS DE LOS USUARIOS

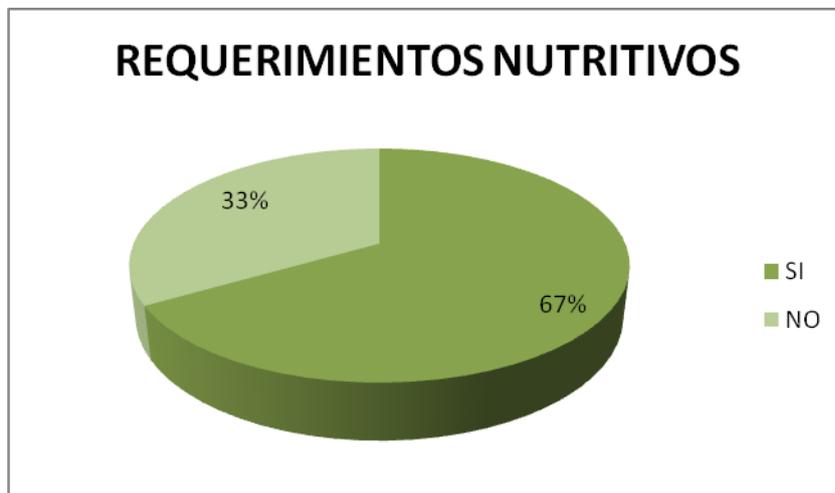
3. CONSIDERA QUE LA ALIMENTACIÓN QUE VA DIRIGIDO A LOS USUARIOS CUMPLE CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS NUTRITIVOS?

Tabla 3: REQUERIMIENTOS NUTRITIVOS

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Si	2	67,00
No	1	33,00

Fuente: Administradores del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 3: REQUERIMIENTOS NUTRITIVOS



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De los resultados obtenidos se revela que el 67% del personal que administra esta área considera que Si se cumple con los requerimientos nutricionales que los usuarios necesitan para el desenvolvimiento normal de sus actividades; sin embargo cabe destacar que el 33% es decir uno de ellos considera que los menús No cumplen con dichos requerimientos puesto que manifestó la falta de rotación y variación para evitar la redundancia en las preparaciones y que las mismas puedan ser mejor apreciadas por los usuarios.

El área de Nutrición tiene una participación directa la cual definirá la calidad del producto final. La misión final de esta área será diseñar menús cíclicos con variaciones en las elaboraciones para satisfacer las necesidades nutritivas de los usuarios ya sea manteniendo o recuperando el estado normal de nutrición.

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN DE LA HIGIENE, LIMPIEZA Y PRESENTACIÓN DEL PERSONAL

4. EXISTE UNA PERSONA RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN DE LA HIGIENE, LIMPIEZA Y PRESENTACIÓN DEL PERSONAL AL MOMENTO DE INGRESAR A LAS LABORES DIARIAS?

Tabla 4: RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Si	2	67,00
No	1	33,00

Fuente: Administradores del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 4: RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

Del resultado obtenido el 67% expresa que si hay una persona responsable de esta vigilancia; mientras que el 33% manifiesta que no existe una persona que se encuentre constantemente vigilando la higiene, limpieza y presentación del personal antes, durante y después de su horario de trabajo.

Establecer estándares de calidad, determinando las normas y procedimientos cumpliendo con las normas de higiene y seguridad garantizará que el producto final será de buen provecho para el consumidor y esto solo se logra controlando cada etapa de elaboración es decir con el trabajo conjunto de cada área lo cual hará posible satisfacer finalmente las necesidades nutritivas del paciente y personal encargado del hospital.

Existe una contradicción entre las personas administradoras del área, porque solo se establece un control ocasional de estos parámetros que son fundamentales al momento de llevar a cabo la vigilancia de estos aspectos en el personal operativo. Esto se pudo constatar durante la realización de la pasantía pues fue evidente la falta de control hacia el personal.

HIGIENE EN LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

5. EN LA PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS SE PONE DE MANIFIESTO UNA EXCELENTE HIGIENE EN LA PREPARACIÓN, EN LOS UTENSILIOS Y VAJILLA?

Tabla 5: HIGIENE EN LA PREPARACIÓN

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	2	67,00
NO	1	33,00

Fuente: Administradores del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 3: HIGIENE EN LA PREPARACIÓN



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

Del resultado obtenido el 67% del personal administrativo expresa que si hay una excelente higiene en la disposición de los utensilios y vajilla para el servicio de los alimentos; mientras que el 33% manifiesta no existe dicha predisposición de los utensilios y vajilla.

La limpieza y la higiene son fundamentales en la cocina. Entre otras razones porque es el lugar donde habitualmente se manipulan los alimentos y, por tanto, la vía más rápida de entrada para los microorganismos patógenos. De ahí que mantener superficies y utensilios en perfecto estado de limpieza, así como unas mínimas normas de higiene personal, sea la mejor fórmula para evitar desagradables problemas.

Cuando se limpia la cocina se tiene la tendencia solo limitándose a quitar la suciedad. Es decir, apenas se va más allá de la mera eliminación de los residuos que se ven a simple vista. No obstante, bajo ese manto de residuos en forma de manchas o polvo pueden esconderse miles de colonias bacterianas de origen y composición diversa que eventualmente, pueden saltar a los alimentos que se manipulan.

Esa es una de las causas para que exista insatisfacción de los usuarios porque las quejas y los reclamos son frecuentes por la falta de aseo en la vajilla que se sirven los alimentos. Otra de las quejas manifestadas es el pésimo trato que reciben los utensilios y vajilla al momento de su aseo puesto que se botan los trastos al lavandín, además del ruido ocasionado, se deforman y es evidente el pésimo uso dado.

ENCUESTA A LOS USUARIOS DEL HPGD DE RIOBAMBA

LA VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

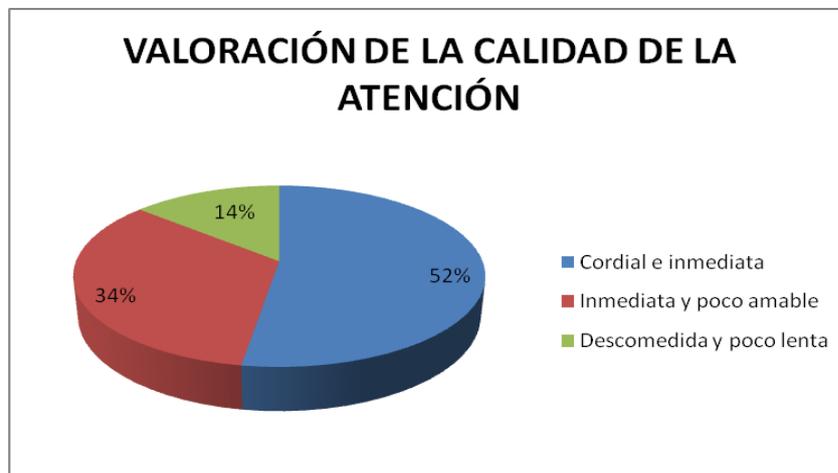
1.- LA ATENCIÓN BRINDADA POR LOS ENCARGADOS DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA ES:

Tabla 6: VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Cordial e inmediata	42	52,00
Inmediata y poco amable	27	34,00
Descomedida y poco lenta	11	14,00

Fuente: Usuarios del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 4: VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De los resultados arrojados por la encuesta realizada el 52% de los encuestados expresa que es cordial e inmediata; el 34% manifiesta que es inmediata y poco amable muy por encima del 14% que dice que es descomedida y poco lenta.

Usuarios satisfechos son aquellos que perciben que los productos y el servicio recibido son excelentes, es de calidad, un cliente satisfecho amplía la participación en el mercado, no solo con sus compras actuales y futuras sino con sus referencias positivas sobre el servicio.

No todo el personal del área de alimentación posee la predisposición para el trato cordial y amable hacia los usuarios, por lo que se debería tomar muy en cuenta dentro de los programas de capacitación el tema de las relaciones humanas y sobre todo del trato que debe existir para los usuarios que al final llegan a ser quienes evalúan a todo el departamento de alimentación.

SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES ALIMENTICIAS

2.- QUE NIVEL DE IMPORTANCIA LE PRESTARON LOS FUNCIONARIOS ENCARGADOS DEL ÁREA DE COCINA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE A SUS NECESIDADES ALIMENTICIAS:

Tabla 7: SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES ALIMENTICIAS.

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Mucha importancia	30	37,00
Mediana importancia	34	42,00
Poca importancia	14	18,00
Ninguna importancia	2	3,00

Fuente: Usuarios del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 5: SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES ALIMENTICIAS.



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De acuerdo a los resultados el 37% de los encuestados manifiesta que el personal operativo le presta mucha importancia a la satisfacción de las necesidades alimentarias, es decir algunos médicos reciben dietas de acuerdo

a su estado de salud lo que conlleva a que estos usuarios se encuentren satisfechos.

El 42% manifiesta que se les presta mediana importancia ya que desconocen la cantidad requerida para su nutrición y además que no saben si las porciones despachadas son estandarizadas para que cubran sus requerimientos nutricionales.

El 18% de los encuestados dice que recibe poca importancia porque los menús son repetitivos y no hay diversidad de preparaciones ya que manifestaron que se cansan de comer siempre lo mismo.

Y el 3% de los encuestados dicen que el personal operativo no le presta ninguna importancia ya que se evidenció la falta de interés y el queminportismo del personal hacia las necesidades de los usuarios.

ATENCIÓN DE LOS RESPONSABLES DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

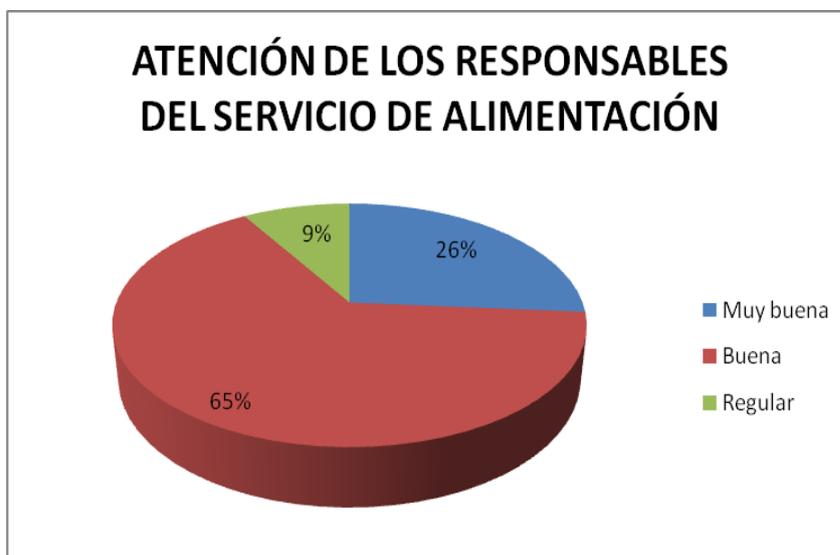
3.- LA ATENCIÓN BRINDADA POR LOS ENCARGADOS DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE, ES:

Tabla 8: ATENCIÓN DE LOS RESPONSABLES DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Muy buena	21	26,00
Buena	52	65,00
Regular	7	9,00

Fuente: Usuarios del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 6: ATENCIÓN DE LOS RESPONSABLES DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

Un 26% de los usuarios de Hospital Provincial General Docente expresan que la atención que les brindan es muy buena porque cubren las expectativas y las necesidades alimentarias ya que el trato es cordial y amable.

El 65% dicen que la atención es buena porque si bien reciben la misma atención que los demás usuarios algunas veces no se les presta la importancia debida y no se les da el mismo trato.

El 9% de los encuestados manifiestan que es regular la atención recibida ya que a veces el personal que se encuentra en el área de despacho de los alimentos no se lleva con el usuario y no le atiende con la misma amabilidad que a los demás.

El ciclo de la buena atención inicia con el aprecio al cliente, sigue con más compras en beneficio del establecimiento y esto ocasiona una mejor atención. Un cliente insatisfecho no regresa y desalienta a otros con su desaprobación, produciendo una espiral de comentarios que descalifican en la mente del cliente y no en la imagen del negocio.

CALIFICACIÓN LA ATENCIÓN INTEGRAL

4.- COMO CALIFICARÍA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA:

Tabla 9: CALIFICACIÓN EN LA ATENCIÓN.

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Excelente	11	14,00
Muy Buena	34	42,00
Buena	32	40,00
Regular	2	3,00
Mala	1	1,00

Fuente: Usuarios del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 7: CALIFICACIÓN EN LA ATENCIÓN



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

Como atención integral se entiende no solo el abastecimiento de alimentos sino también el servicio complementario que conlleva el mejoramiento continuo del servicio de alimentación hacia los distintos sectores que se encuentran dentro del área de alimentación, comprendiéndose: administración de cocina, bodegas de alimentos, área dietética, cocina general, posillería, panadería, área de

despacho y comedor; propendiendo siempre a cubrir las necesidades nutritivas de todo el personal que allí se alimenta.

El 14% de los encuestados opinan que la atención integral del Hospital es excelente; el 42% dicen que es muy buena; el 40% manifiesta que es buena; mientras el 3% expresan que es regular y por último el 1% afirma que es mala la atención que ahí proporcionan.

MEJORAMIENTO DEL SERVICIO QUE PRESTAN LOS EMPLEADOS.

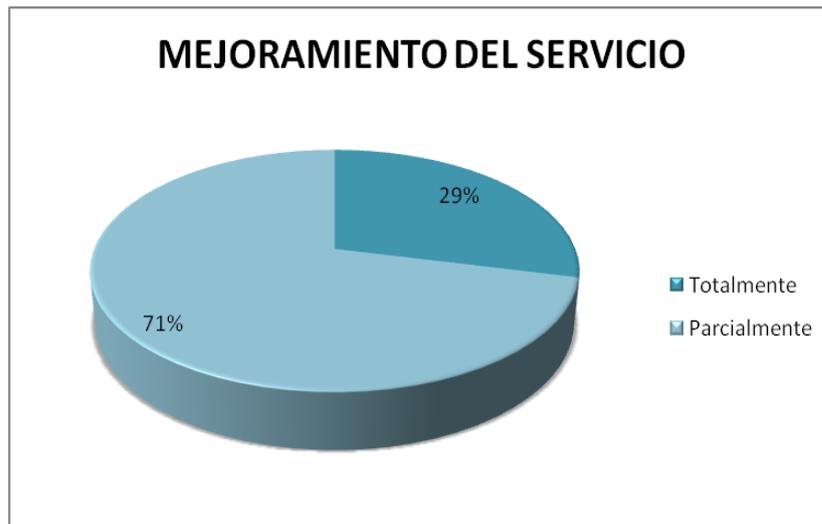
5.- LOS SERVICIOS QUE BRINDAN LOS EMPLEADOS DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA, DEBEN SER MEJORADOS?

Tabla 10: MEJORAMIENTO DEL SERVICIO

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Totalmente	23	29,00
Parcialmente	57	71,00

Fuente: Usuarios del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 8: MEJORAMIENTO DEL SERVICIO



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

En los resultados obtenidos se puede notar que el 29% de los usuarios consideran que se debería dar un cambio total en el servicio brindado por los operarios del servicio de alimentación porque la atención es pésima y se debería pensar en un cambio drástico en la administración y en el personal operativo de toda el área de alimentación por la falta de competencia para realizar y llevar a cabo sus actividades diarias.

El 71% de los encuestados opinan que se debería mejorar parcialmente el servicio prestado por dichas personas ya que hace falta capacitación tanto en manipulación de los alimentos como en relaciones humanas y en el buen trato al usuario.

CALIDAD DE LAS DIETAS

6.- LA CALIDAD DE LA DIETA ES:

Tabla 11: CALIDAD DE LAS DIETAS

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Adecuada	61	76,00
Deficiente	19	24,00

Fuente: Usuarios del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 9: CALIDAD DE LAS DIETAS



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada un 76% manifiestan que es adecuada la textura de las dietas porque están cumpliendo con los requerimientos nutricionales los mismos que son beneficiosos para el desempeño de las actividades diarias.

Mientras que un 24% de los encuestados dicen que es deficiente porque los menús son repetitivos con lo cual los usuarios exigen un mejor diseño en la elaboración de los menús.

Una dieta es la alimentación diaria de las personas y es una de las funciones básicas de la vida. La dieta está formada por los alimentos, combustibles del organismo, que nos proporcionan la energía necesaria para poder realizar todas nuestras actividades.

Cada elaboración debe tener su estructura nutricional definida con las calorías, grasa y carbohidratos que poseen para convalidar la cantidad de nutrientes y calorías que el cuerpo necesita para su desempeño diario. El objetivo de la dieta es aprender una nueva forma de alimentarse en forma completa y con todos los nutrientes necesarios.

ADECUACIÓN DE UTENSILIOS Y VAJILLA

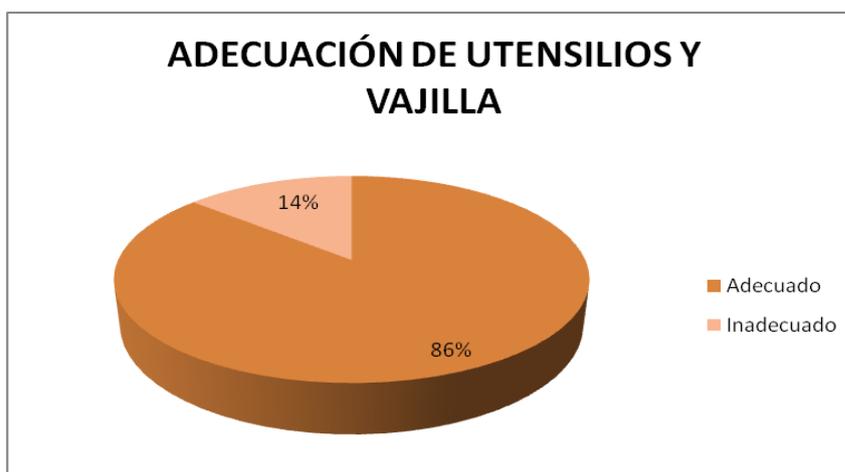
7.- LOS UTENSILIOS Y VAJILLA EN EL ÁREA DE COCINA SON:

Tabla 12: ADECUACIÓN DE UTENSILIOS Y VAJILLA

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Adecuado	69	86,00
Inadecuado	11	14,00

Fuente: Usuarios del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 10: ADECUACIÓN DE UTENSILIOS Y VAJILLA



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De los resultados obtenidos en la encuesta el 86% de los usuarios respondieron que los utensilios y vajilla que se emplean en el área de alimentación son los adecuados; porque los utensilios y menaje son de acero inoxidable y la vajilla es de aluminio lo que es adecuado para evitar la proliferación de microorganismos que pudiesen causar ETA's Enfermedades Transmitidas por Alimentos.

Mientras que el 14% manifiesta que los utensilios y vajilla son inadecuados porque ya han superado su vida útil y muchos se encuentran en mal estado,

además no ha habido un cambio o una rotación de los mismos, también señalan que en la vajilla existen magulladuras y despostillamientos que validan las quejas de los usuarios.

CONDICIONES HIGIÉNICAS DE LOS EQUIPOS

8.- HIGIÉNICAMENTE LOS EQUIPOS, UTENSILIOS Y VAJILLAS ESTÁN EN CONDICIONES:

Tabla 13: CONDICIONES HIGIÉNICAS DE LOS EQUIPOS

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Aceptables	75	94,00
Inaceptables	5	6,00

Fuente: Usuarios del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 11: CONDICIONES HIGIÉNICAS DE LOS EQUIPOS



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

Los usuarios encuestados manifiestan en un 94% que son aceptables las condiciones higiénicas de los equipos, utensilios y vajillas porque por ejemplo las marmitas funcionan a través de calderos que garantizan una cocción saludable de los alimentos permitiendo conservar la mayoría de los nutrientes, la vajilla tiene un lavado previo antes de ingresar a la máquina lavaplatos en la que mediante la temperatura eliminan los posibles microorganismos. Para la limpieza de los utensilios se emplean dos pozos en donde se lava, se quita el jabón y se enjuaga con agua caliente.

El 6% de los usuarios comentan las condiciones higiénicas inaceptables en las que se encuentran los equipos, utensilios y vajillas ya que se da un mal trato a los mismos durante el proceso de lavado, además que no existe un control o una inspección para verificar si dicha limpieza fue realizada conforme lo establecen las normas para el lavado de los mismos.

APLICACIÓN DE TÉCNICAS CULINARIAS

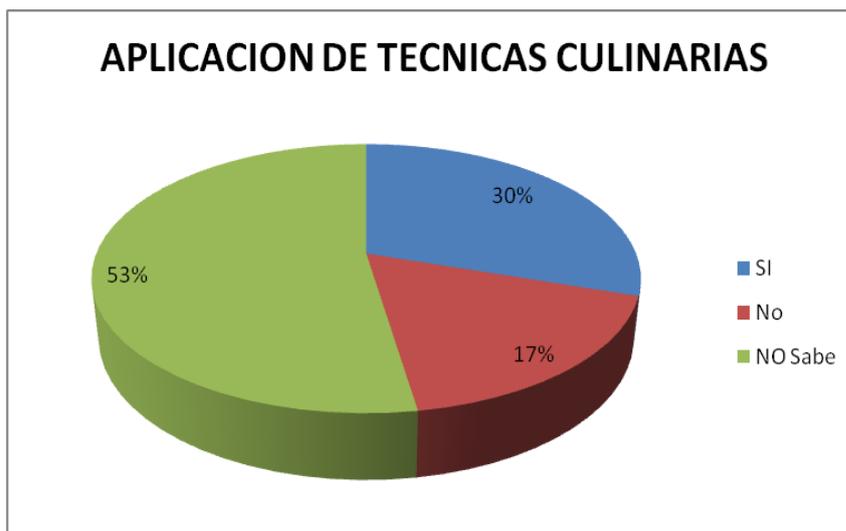
9.- CREE USTED QUE LOS ALIMENTOS QUE SE LE SIRVEN SON PREPARADOS APLICANDO LAS DIFERENTES TÉCNICAS CULINARIAS.

Tabla 14: APLICACIÓN DE TÉCNICAS CULINARIAS

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Si	24	30,00
No	14	17,00
No Sabe	42	53,00

Fuente: Usuarios del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 12: APLICACIÓN DE TÉCNICAS CULINARIAS



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De los resultados de la encuesta se desprenden los siguientes valores: opinan que Si un 30% porque como médicos y enfermeras tienen un previo conocimiento de las técnicas que se necesitan para elaboración de comida o dietas que se sirven o se recomiendan a los pacientes para su nutrición diaria.

Mientras que el 17% piensa que No porque el personal es empírico y no a tenido una formación profesional al respecto para garantizar el conocimiento y aplicación de las técnicas y procedimientos culinarios que cada uno de los alimentos debe tener.

La mayoría de los encuestados es decir un 53% no sabe si el personal que labora en esta área aplica las diferentes técnicas culinarias ya que el acceso a esta área es restringido y no puede mirar si se aplican o no dichas técnicas, motivo por el cual manifiestan su desconocimiento al respecto.

ENCUESTA AL PERSONAL OPERATIVO DEL HPGD DE RIOBAMBA

TÉCNICAS DE COCCIÓN UTILIZADAS

1. QUÉ TÉCNICAS DE COCCIÓN UTILIZAN?

Tabla 15: TÉCNICAS DE COCCIÓN

AL VAPOR

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Al Vapor	20	100,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

FRITURA

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Fritura	14	70,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

AL HORNO

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Al horno	16	80,00

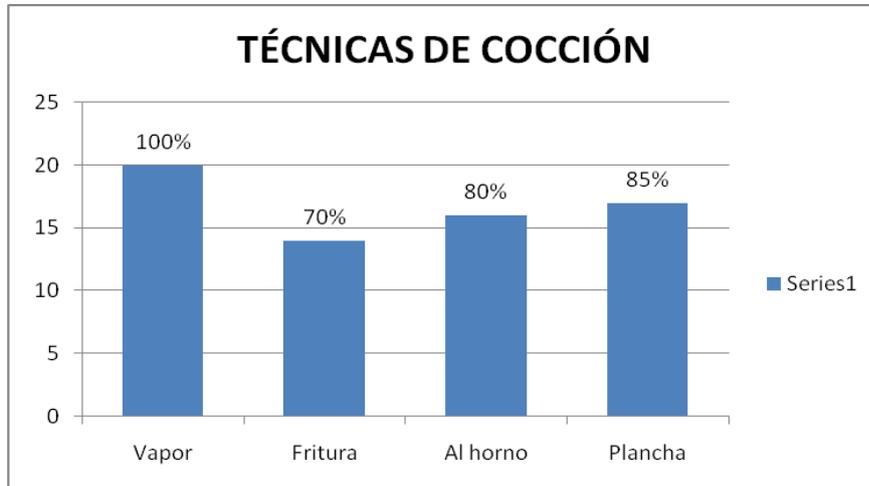
Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

PLANCHA

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Plancha	17	85,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 13: TÉCNICAS DE COCCIÓN



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De acuerdo a la encuesta realizada al personal operativo del área de alimentación del HPGD de la ciudad de Riobamba, en cuanto a las técnicas empleadas en la cocción encontramos que hay conocimiento de las mismas es decir que el personal se encuentra capacitado en este aspecto y sabe de técnicas, términos y temperaturas para un manejo adecuado de la nutrición brindada a los usuarios así como de la cantidad de nutrientes presentes en los alimentos y que los mismos deben conservarse para la salud de los consumidores.

Es así que se desprenden los siguientes resultados:

El 100% responden que utilizan la técnica de cocción al vapor porque ese es método empleado para la preparación de casi todos los alimentos pues con el vapor que proviene de los calderos funcionan las marmitas en donde se realizan: sopas, arroces, guisos, estofados, secos, salsas, etc.

El 70% de los encuestados emplean el método de fritura en la cocción para la preparación de carne apanada, pescado, papas, maduros, etc.

El 80% respondieron que emplean el horno como técnica de cocción para pollo asado, chuletas, pastel de papa, pastel de maduro, etc.

El 85% del personal operativo manifiesta que utilizan la plancha como técnica de cocción para la preparación de carnes, muchines, tortillas, carne molida para hamburguesas, etc.

EL VAPOR COMO TÉCNICA DE COCCIÓN

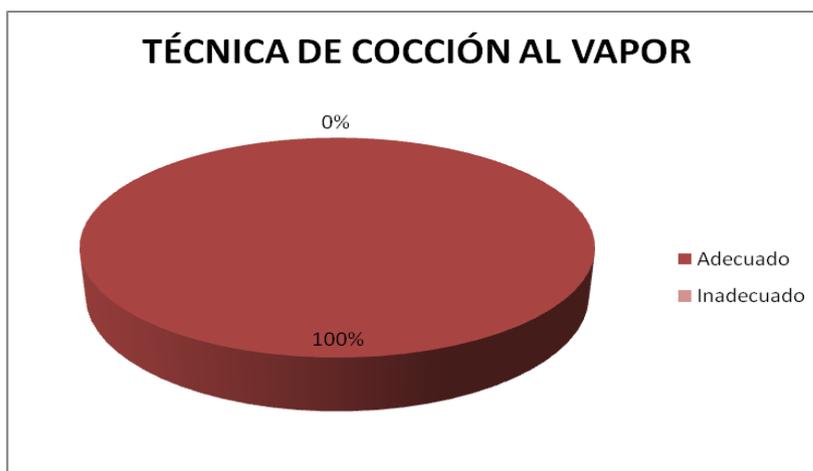
2. EN CUANTO A LA TÉCNICA DE COCCIÓN, EL VAPOR ES:

Tabla 16: TÉCNICA DE VAPOR

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Adecuado	20	100,00
Inadecuado	0	0,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 14: TÉCNICA DE COCCIÓN AL VAPOR



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De la encuesta se desprenden los siguientes resultados: el 100% del personal operativo califica que el vapor como técnica de cocción es adecuada, lo que conlleva a que se mantengan las características organolépticas y los nutrientes propios de cada alimento lo cual será beneficioso para el usuario que lo consume ya que conseguirá mantener una buena salud

LA FRITURA COMO TÉCNICA DE COCCIÓN

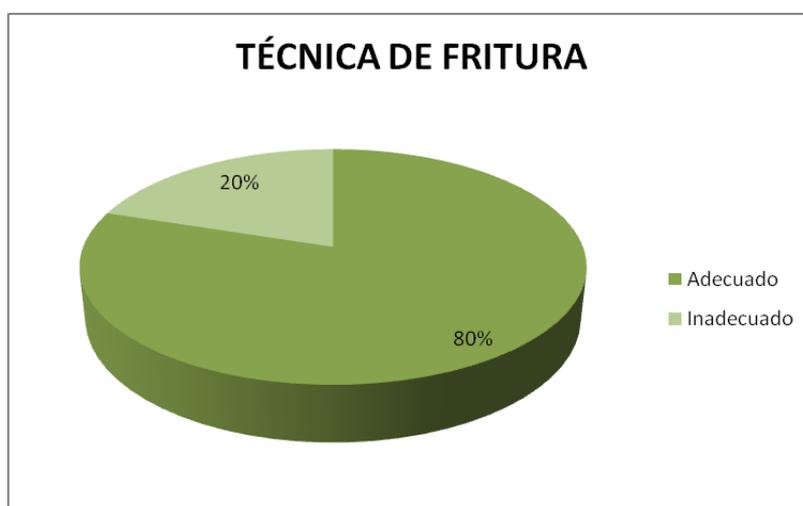
3. EN CUANTO A LA TÉCNICA DE COCCIÓN, LA FRITURA ES:

Tabla 17: TÉCNICA DE FRITURA

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Adecuado	16	80,00
Inadecuado	4	20,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 15: TÉCNICA DE FRITURA



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

El manejo de la técnica de fritura es adecuado en un 80% de acuerdo al resultado de la encuesta ya que si se cumple en una parte con la habilidad de freír y que los alimentos sometidos a esta técnica culinaria cumplan con las características de que tengan la costra superior y que en su interior se conserve la jugosidad necesaria.

Mientras que el 20% manifiesta que es inadecuado porque no poseen termómetros para medir la temperatura de los aceites para iniciar el proceso de fritura, es por eso que algunas preparaciones salen con exceso de aceite en su interior lo que no es agradable al momento de servir y peor aún al momento que el usuario lo consume.

LA PLANCHA COMO TÉCNICA DE COCCIÓN.

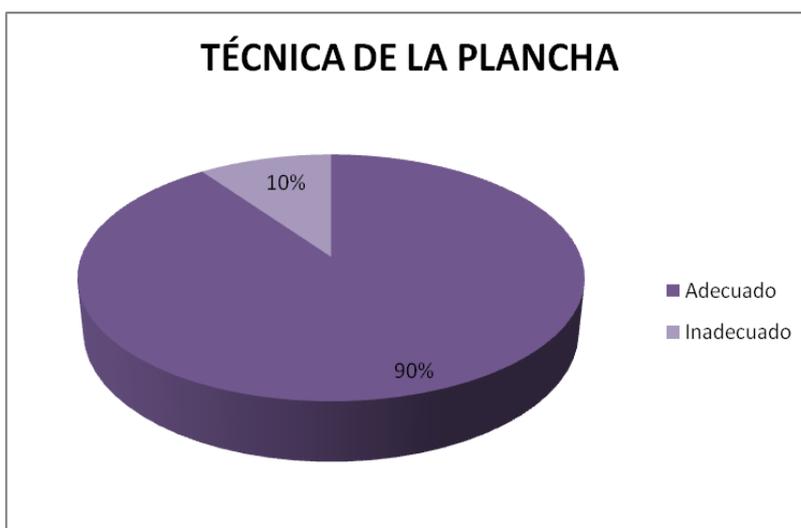
4. EN CUANTO A LA TÉCNICA DE COCCIÓN, LA PLANCHA ES:

Tabla 18: TÉCNICA DE LA PLANCHA

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Adecuado	18	90,00
Inadecuado	2	10,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 16: TÉCNICA DE LA PLANCHA



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

El manejo de la técnica de la plancha es adecuado en un 90% de acuerdo a lo expresado por los encuestados ya que se cumple en gran parte con la técnica del uso y empleo de la plancha existente en el área de preparación de alimentos del HPGD de Riobamba, lo que se comprueba que ha existido la capacitación necesaria para el empleo de este equipo lo que hace que se emplee un mínimo de grasa y que el producto sea dorado uniformemente para que en su interior se conserve los jugos propios del alimento.

Mientras que el 10% manifiesta que es inadecuado porque a pesar de las capacitaciones dadas al personal operativo no tienen el suficiente cuidado al momento de utilizar la plancha es por eso que los usuarios se han quejado de que las carnes no salen a la plancha sino algunas veces salen quemadas, lo que ocasiona mucho malestar a los consumidores.

EL HORNEADO COMO TÉCNICA DE COCCIÓN.

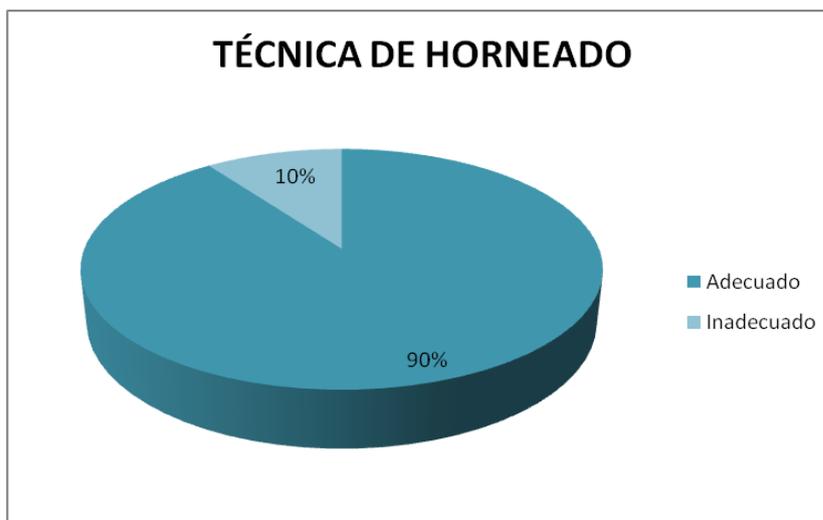
5. EN CUANTO A LA TÉCNICA DE COCCIÓN, EL HORNEADO ES:

Tabla 19: TÉCNICA DE HORNEADO

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Adecuado	18	90,00
Inadecuado	2	10,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 17: TÉCNICA DE HORNEADO



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

El manejo de la técnica del horneado es adecuado en un 90% de acuerdo a los resultados de la encuesta, ya que el horno que poseen en el área de alimentación es eléctrico y permite someter a los alimentos a la acción de calor seco que se transmite a través del aire caliente que hay dentro del horno y por medio de la grasa presente en los productos, se emplea esta técnica especialmente para asar piezas grandes como pollos, chuletas, pasteles, etc.

El 10% del personal operativo responde que no es adecuado por la falta de mantenimiento que posee dicho horno lo que conllevaría a un daño en la textura del alimento. También ocurre que el personal no está capacitado para el manejo correcto y adecuado del equipo, especialmente lo que corresponde a temperaturas de asado de acuerdo a cada alimento o género que se requiere asar.

LAS CONDICIONES DEL EQUIPO

6. LAS CONDICIONES DEL EQUIPO DENTRO DEL ÁREA DE COCINA, SON:

Tabla 20: CONDICIONES DEL EQUIPO

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Adecuado	18	90,00
Inadecuado	2	10,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 18: CONDICIONES DEL EQUIPO



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De acuerdo a los resultados de la encuesta el 90% de los encuestados opinan que las condiciones en las que se encuentran los equipos del área de cocina son adecuadas porque son aceptables las condiciones de cada uno de ellos ya que a pesar que algunos han superado su vida útil se les ha provisto de un adecuado mantenimiento para prolongar su funcionamiento y garantizar su operatividad.

En un 10% es inadecuado porque muchos de los equipos ya cumplieron su vida útil y no ha habido una adecuada renovación de los mismos por los trámites administrativos y burocráticos que deben manejarse dentro de una entidad pública.

DISPONIBILIDAD DE UTENSILIOS Y VAJILLA

7. LOS UTENSILIOS Y VAJILLA EN EL ÁREA DE COCINA SON:

Tabla 21: DISPONIBILIDAD DE UTENSILIOS Y VAJILLA

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Correcto	19	95,00
Incorrecto	1	5,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 19: DISPONIBILIDAD DE UTENSILIOS Y VAJILLA



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

Manifiestan los encuestados que el 95% de los utensilios y vajilla disponibles en el HPGD de Riobamba son correctos porque cuentan con todos los implementos necesarios, tanto para la preparación como para el despacho a los usuarios al momento del servicio, ya sea para las dietas como para el servicio del menú general.

Y un 5% que expresa que a pesar de la disponibilidad existente se tiene una inconformidad ya que la mayoría de los utensilios y vajilla son de aluminio y

muy pocos de acero inoxidable lo que significa un peligro significativo para la salud de los usuarios ya que el aluminio no es aconsejable de ninguna manera para la preparación de alimentos.

CONDICIONES DE LOS EQUIPOS, UTENSILIOS Y VAJILLA

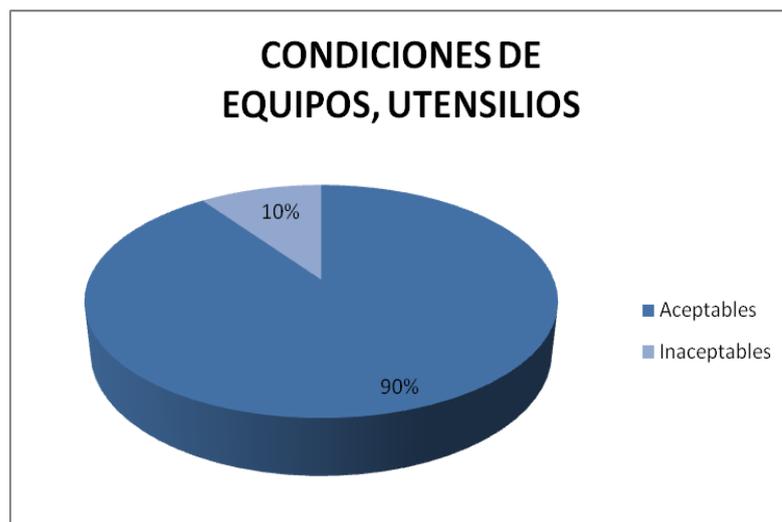
8. LOS EQUIPOS, UTENSILIOS Y VAJILLA ESTÁN EN CONDICIONES:

Tabla 22: CONDICIONES DE EQUIPOS Y UTENSILIOS

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Aceptables	18	90,00
Inaceptables	2	10,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRAFICO 20: CONDICIONES DE EQUIPOS Y UTENSILIOS



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

Los resultados que se desprenden de la encuesta son: el 90% de los encuestados dicen que son aceptables las condiciones en que se encuentran los equipos, utensilios y vajilla porque por ejemplo de los equipos su funcionamiento es adecuado y la mayoría de los utensilios y vajilla se mantienen en buenas condiciones para su normal y cotidiano uso.

El 10% respondieron que son inaceptables las condiciones de los equipos, utensilios y vajilla ya que transcurrido el tiempo los mismos se han ido

deteriorando con lo cual ha causado malestar tanto en el personal operativo y los usuarios porque es visible y notorio las magulladuras, hundimientos, despostillados y presencia de óxido en las partes de los equipos.

DIMENSIONES DE LOS ESPACIOS FÍSICOS

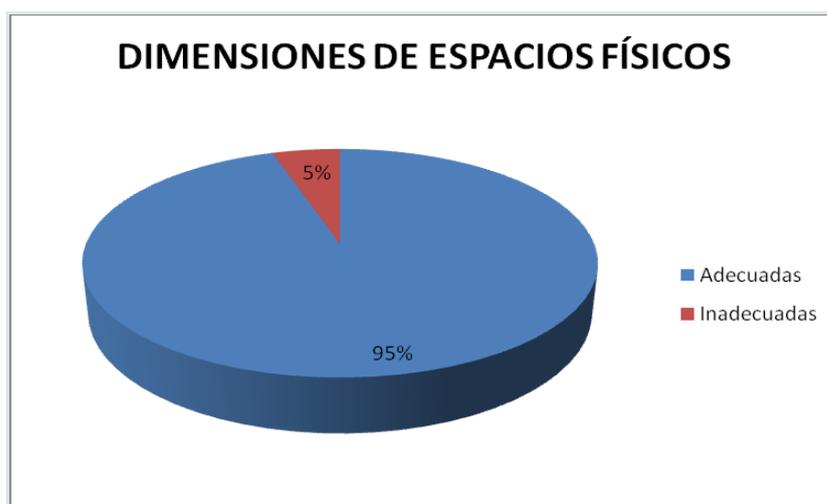
9. LOS ESPACIOS FÍSICOS PARA LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS SON DE DIMENSIONES:

Tabla 23: DIMENSIONES DE ESPACIOS FÍSICOS

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Adecuada	19	95,00
Inadecuada	1	5,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 21: DIMENSIONES DE ESPACIOS FÍSICOS



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De las encuestas realizadas al personal operativo del HPGD de la ciudad de Riobamba un 95% se pronuncia que son adecuadas las dimensiones de los espacios físicos para la preparación de los alimentos porque permite la movilidad del personal en el área de alimentación lo cual facilita el cumplimiento satisfactorio de sus labores.

Manifiesta un 5% de los encuestados que las dimensiones son inadecuadas porque hay desperdicio del espacio físico lo que conlleva al cansancio del

personal que para trasladarse de un lugar a otro debe recorrer una buena distancia; se debería rediseñar el área de alimentación y adecuar de mejor manera los espacios a emplearse para el funcionamiento de la cocina.

HIGIENE DE LOS ESPACIOS DE LA COCINA

10. HIGIENE DENTRO DE LOS ESPACIOS DE LA COCINA ES:

Tabla 24: HIGIENE EN LA COCINA

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Adecuada	18	90,00
Inadecuada	2	10,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 22: HIGIENE EN LA COCINA



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

De los encuestados un 90% manifiestan que es adecuada la higiene aplicada al área de cocina del HPGD ya que las instalaciones se facilitan para que dichas operaciones se realicen, conforme se presenten los requerimientos de limpieza. Así mismo los equipos y utensilios se lavan y desinfectan después de cada uso. En cuanto al tema de la basura, poseen tachos con tapa y funda en el interior del departamento. Los desechos infecciosos se manejan con identificación de funda roja y se retiran dos veces al día.

Un 10% del personal operativo expresa que la higiene es inadecuada, porque para la limpieza de las instalaciones no existe una dosificación del detergente, cloro y desinfectante lo que puede desembocar en una contaminación química.

En cuanto a los equipos y utensilios no hay un aprovisionamiento del detergente para la limpieza de los mismos. A la basura únicamente se la separa a la lavaza de los demás desechos; necesariamente debe darse un mejor tratamiento a la basura orgánica e inorgánica requiriéndose identificación para clasificar los plásticos, vidrio, papel y cartón.

DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES

11. LA DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS DENTRO DE LA COCINA EN LA CUAL SE DESEMPEÑA VA DE ACORDE A LAS NECESIDADES DE TRABAJO?

Tabla 25: DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Si	20	100,00
No	0	0,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 23: DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

El personal operativo del HPGD está de acuerdo en un 100% en cuanto a la distribución de los espacios para realizar su trabajo ya que les permite desarrollar sus actividades y moverse tranquilamente obteniendo resultados favorables al término de sus labores diarias. Dicha distribución es conveniente lo que permite a cada operario desenvolverse en el área destinada y evitar la contaminación cruzada que pudiese surgir al compartir áreas y labores o a su vez evitar los accidentes por roces o tropezones entre el personal.

CAPACIDAD PARA LA PRODUCCIÓN EN BASE A LA DEMANDA

12. LA CAPACIDAD PARA LA PRODUCCIÓN EN EL ÁREA DE ALIMENTOS ES ADECUADA EN BASE A LA DEMANDA?

Tabla 26: CAPACIDAD PARA PRODUCCIÓN

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Si	20	100,00
No	0	0,00

Fuente: Personal Operativo del Servicio de Alimentación HPGD

GRÁFICO 24: CAPACIDAD PARA PRODUCCIÓN



Elaborado por: Valencia Ausay Aníbal Fernando

El 100% del personal operativo manifiesta que si es adecuada la capacidad de producción para la demanda existente, por cuanto tienen la infraestructura, los implementos, equipos, el abastecimiento adecuado de alimentos y la capacitación para satisfacer las exigencias de los usuarios. Con esta pregunta el personal del área de alimentación cree que si cumple con los requerimientos nutricionales que el personal de médicos, médicos residentes, médicos internos, enfermeras, auxiliares y demás personas necesitan para desempeñarse en su trabajo.

CAPÍTULO II

MODELO DE EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA.

TABLA # 2: EQUIPAMIENTO DEL ÁREA DE COCINA DEL HPGD DE RIOBAMBA.

MEDIDA	CONTROL DE LOS EQUIPOS	DEFINICIÓN:
		Evalúa el control y mantenimiento realizado a los equipos de acuerdo al uso diario.
		VALORACIÓN:
		El indicador evalúa las condiciones en las que se debe realizar los controles y mantenimientos a los equipos de cocina, mismos que deben realizarse en el área de mantenimiento del HPGD para lo cual la programación y coordinación es indispensable. Las características que se analizan son: calibración de termómetros de cuartos fríos, congelador y refrigerador; motores limpieza de bobinas; calibración de los calderos; revisión de cables de los equipos; limpieza de equipos, revisión y mantenimiento de las mangueras de gas de las cocinas, estado de perillas; estado de quemadores.
		LOS SIGUIENTES DESCRIPTORES CARACTERIZAN EL INDICADOR:
		<ol style="list-style-type: none">1. Control mínimo de los equipos Si cumple con 4 condiciones dadas2. Control básico de los equipos Si cumple con al menos 5 a 6 características dadas.3. Control total de los equipos. Si cumple con la totalidad de las características indicadas.

TABLA # 4: RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN DE LA HIGIENE, LIMPIEZA Y PRESENTACIÓN DEL PERSONAL

MEDIDA	RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	DEFINICIÓN:
		Es la persona encargada de supervisar y mantener los estándares de calidad y el correcto manejo de las normas y procedimientos de higiene y limpieza del personal que labora dentro del área de alimentación del HPGD de la ciudad de Riobamba
		VALORACIÓN:
		El indicador evalúa los estándares y las normas que deben regirse en lo referente a higiene y seguridad del personal que labora en el área. Las características que se analizan son: hábitos de limpieza, higiene personal, comportamiento interno, bioseguridad, limpieza de uniformes, puntualidad, presentación personal, manejo de enfermedades, tratamiento de heridas, utilización de servicios higiénicos, manejo de visitas.
		LOS SIGUIENTES DESCRIPTORES CARACTERIZAN EL INDICADOR:
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Calificación mínima para el responsable de verificación Si cumple con 6 a 7 condiciones dadas 2. Calificación básica para el responsable de verificación Si cumple con al menos 8 a 9 características dadas. 3. Calificación máxima para el responsable de verificación Si cumple con la totalidad de las características indicadas.

TABLA # 5: HIGIENE EN LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS DE LOS USUARIOS DEL HPGD DE RIOBAMBA

MEDIDA	HIGIENE Y SANITACIÓN	DEFINICIÓN:
		Se entiende como Higiene de los alimentos a todas las condiciones y medidas necesarias para asegurar la inocuidad y la aptitud de los alimentos en todas las fases de la cadena alimentaria
		VALORACIÓN:
		El indicador evalúa las condiciones que deben manejarse para la manipulación de los alimentos. Las características que se analizan son: eliminación de residuos sólidos; manejo de cárdex para químicos de desinfección de alimentos; manejo de fichas técnicas para el uso de químicos de grado alimenticio; análisis microbiológicos de alimentos terminados (Coliformes totales y fecales, aerobios mesófilos, hongos y levaduras); exámenes microbiológicos para manipulador; capacitación sobre manipulación de alimentos, manejo adecuado de desechos.
		LOS SIGUIENTES DESCRIPTORES CARACTERIZAN EL INDICADOR:
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Control mínimo de la higiene en la preparación Si cumple con 4 condiciones dadas 2. Control básico de la higiene en la preparación Si cumple con al menos 5 características dadas. 3. Control total de la higiene en la preparación Si cumple con la totalidad de las características indicadas.

TABLA # 9: CALIFICACIÓN EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS EMPLEADOS DEL HPGD DE RIOBAMBA

MEDIDA	ATENCIÓN INTEGRAL	DEFINICIÓN:
		Es el servicio total, refiriéndose no solo a lo referente a los alimentos sino también al servicio complementario de los sectores que comprende el área de alimentación.
		VALORACIÓN:
		El indicador evalúa las condiciones en las que se complementan cada uno de estas sub áreas como: administración, bodegas, dietética, cocina general, posillería, panadería, área de despacho, comedor. Las características que se analizan son: manejo de menús cíclicos, manejo de inventarios FIFO (FIRTS IN FIRTS OUT), control de requisiciones, aumento de personal, capacitación continua en manipulación, manejo de 3 pozos para el aseo, cambio total de vajilla, cambio de muebles, re decoración, capacitación a los usuarios en relaciones humanas.
		LOS SIGUIENTES DESCRIPTORES CARACTERIZAN EL INDICADOR:
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Calificación mínima en atención integral Si cumple con 5 a 6 condiciones dadas 2. Calificación básica en atención integral Si cumple con al menos 7 u 8 características dadas. 3. Calificación máxima en atención integral Si cumple con la totalidad de las características indicadas.

TABLA # 10: MEJORAMIENTO DEL SERVICIO QUE PRESTAN LOS EMPLEADOS DEL ÁREA DE ALIMENTACIÓN DEL HPGD DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA.

MEDIDA	CALIDAD EN EL SERVICIO PRESTADO	DEFINICIÓN:
		Se identifica como la actitud que cada persona brinda mediante una atención de calidad, que reciben los clientes los cuales ven satisfechas sus necesidades mediante los productos y servicios; y los califican como excelentes,
		VALORACIÓN:
		El indicador evalúa las condiciones en las que se debe prestar el servicio. Las características que se analizan son: compromiso, competencia, capacitación, profesionalismo, educación, empatía, relaciones humanas, confiabilidad, respeto, cortesía, amabilidad, presencia.
		LOS SIGUIENTES DESCRIPTORES CARACTERIZAN EL INDICADOR:
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Calificación mínima en la calidad del servicio Si cumple con 7 a 8 condiciones dadas 2. Calificación básica en la calidad del servicio Si cumple con al menos 9 a 10 características dadas. 3. Calificación máxima en la calidad del servicio Si cumple con la totalidad de las características indicadas.

TABLA # 11: CALIDAD DE LAS DIETAS SERVIDAS EN EL ÁREA DE ALIMENTACIÓN DEL HPGD DE RIOBAMBA.

MEDIDA	CALIDAD DE LAS DIETAS	DEFINICIÓN:
		Se define como dieta al menú sugerido por un nutriólogo, es un patrón a seguir, regularmente es temporal, su función principal es asegurar que obtengan los nutrientes necesarios para el cuerpo y coman de la manera más sana posible y equilibrada.
		VALORACIÓN:
		El indicador evalúa las condiciones en las que se debe servir un menú para los usuarios del HPGD de Riobamba. Las características que se analizan son: Completa, variada, equilibrada, adecuada en cantidad, adecuada en calidad, variedad en textura, consistencia, colores, sabores, métodos de preparación.
		LOS SIGUIENTES DESCRIPTORES CARACTERIZAN EL INDICADOR:
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Calificación mínima para la textura de las dietas Si cumple con 5 a 6 condiciones dadas 2. Calificación básica para la textura de las dietas Si cumple con al menos 7 a 8 características dadas. 3. Calificación máxima para la textura de las dietas Si cumple con la totalidad de las características indicadas.

TABLA # 15: TÉCNICAS DE COCCIÓN UTILIZADAS EN EL ÁREA DE ALIMENTOS DEL HPGD DE RIOBAMBA.

MEDIDA	TÉCNICAS DE COCCIÓN EMPLEADAS.	DEFINICIÓN:
		Se entiende como Técnicas de cocción a las diferentes maneras o formas de preparar los alimentos para el consumo humano.
		VALORACIÓN:
		El indicador evalúa el nivel de conocimientos y los estándares de aplicación de las diferentes técnicas culinarias. Las características que se analizan son: Al vacío, Al vapor, Asado, Braseado, Escalfado, Estofado, Gratinado, Hervido, Fritura, Salteado.
		LOS SIGUIENTES DESCRIPTORES CARACTERIZAN EL INDICADOR:
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Calificación mínima para la aplicación de técnicas culinarias Si cumple con 5 a 6 condiciones dadas 2. Calificación básica para la aplicación de técnicas culinarias Si cumple con al menos 7 a 8 características dadas. 3. Calificación máxima para la aplicación de técnicas culinarias Si cumple con la totalidad de las características indicadas.

TABLA # 24: HIGIENE EN LA COCINA DEL HPGD DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA.

MEDIDA	HIGIENE DE LA COCINA	DEFINICIÓN:
		La limpieza es la eliminación de los residuos visibles mediante el barrido y la higiene es la eliminación de los microorganismos mediante la aplicación de químicos para su eliminación. Estos dos aspectos son fundamentales en el área de cocina.
		VALORACIÓN:
		El indicador evalúa las condiciones microbiológicas para la eliminación de microorganismos Las características que se analizan son: eliminación de residuos sólidos; eliminación de microorganismos, manejo de cárdex para químicos de limpieza, manejo de cárdex para químicos de desinfección; manejo de fichas técnicas para el uso de químicos; análisis microbiológicos de áreas, utensilios, equipos; manejo adecuado de desechos.
		LOS SIGUIENTES DESCRIPTORES CARACTERIZAN EL INDICADOR:
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Control mínimo de la higiene en la cocina Si cumple con 4 condiciones dadas 2. Control básico de la higiene en la cocina Si cumple con al menos 5 características dadas. 3. Control total de la higiene en la cocina Si cumple con la totalidad de las características indicadas.

VI. CONCLUSIONES

- Se concluyó la existencia de problemas relacionados con la prestación del servicio de alimentación de manera específica en la recepción de alimentos debido a la inexistencia de especificaciones; en el área operativa debido al personal empírico que labora sin los conocimientos técnicos; en el servicio y atención al usuario debido a la falta de capacitación en atención al cliente y relaciones humanas.
- Se determinó que el personal del Área Operativa del HPGD de la ciudad de Riobamba, no tiene conocimiento sobre Técnicas Culinarias en un 60%; al no aplicar todas las técnicas para el procesamiento de alimentos.
- Se reflejó en los resultados obtenidos sobre el conocimiento de la manipulación de alimentos, que existe una aceptabilidad media por lo que los usuarios se encuentran conformes con los menús servidos, pero sugirieron la rotación de preparaciones.
- Se estableció que es imperativo la aplicación de un manual que contenga principalmente temas sobre capacitación en diferentes temáticas importantes en la alimentación del usuario lo que permitirá manejar un cronograma con tiempos bien definidos para la evaluación de cada tema.

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda que la atención a los usuarios debe darse de manera equitativa por parte del personal de despacho para que no sientan que existen preferencias hacia determinadas personas.
- ✓ Se recomienda que exista una evaluación constante del servicio prestado para medir la efectividad y el cumplimiento de las capacitaciones realizadas en base a la tabla propuesta
- ✓ Se recomienda que se debería renovar los utensilios, equipos y vajilla para tener un mejor aspecto y presencia de los mismos hacia el usuario que se siente mal porque le sirvieron en una vajilla inapropiada para el despacho de alimentos.
- ✓ Se recomienda solicitar a la administración general del HPGD de Riobamba tome en cuenta en sus presupuestos un rediseño completo del sistema hidro sanitario y de drenajes de toda el área de cocina para evitar la presencia de plagas y de la contaminación por olores existentes.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) **AGUIRRE RUIZ, R.** Conceptos Básicos Sobre Cocina: Principios Culinarios. México Limusa: 1998. 280p.
- (2) **ARALUCE LETAMENDÍA, M.M.** Empresas de Restauración Alimentaria: Un Sistema de Gestión Global. Madrid. Díaz de Santos. 2001. 180p.
- (3) **CLIMACUOS.** Catálogo de Equipos de Refrigeración y Congelación.
[en línea] <http://www.climacuos.com/>. 2008 – 10 - 10
- (4) **CENTER FOR HUMAN SERVICES.** Garantía de Calidad como herramientas de trabajo.
- (5) **HOROVITZ y otros.** Satisfacción Total del Cliente. Madrid: 1997.
- (6) **SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN (EQUIPOS),** 2011 – 11 – 20, [en línea] <http://www.industrialtaylor.com.co/> 2008 – 10 – 20
- (7) **ROS.SMART.** Lo Fundamental y lo Más Efectivo Acerca de los Clientes. Santa Fe de Bogotá: 2000.
- (8) **LAWSON, F.** Catering. Diseño de Establecimientos Alimentarios. Barcelona: Blume, 1998. 250p.
- (9) **LEIKIS, M.** Diseño de Espacios para Gastronomía: Bar y Restaurante. Buenos Aires: Nobuko. 2007. 170p.
- (10) **MEMOSA, N.** Cocinas y Equipos Industriales para Industrias de Alimentación, [en línea] <http://www.memosamuebles.com/> 2008 – 10 – 12

- (11) **MESALLES, L.** Organización, Gestión y Comercialización de los Servicios Contratados de un Establecimiento de Calidad. Barcelona: Thompson. 2003. 150p.
- (12) **PETERST, E.** Búsqueda de excelencia. Bogotá: Edit. Norma, 2004. 250p.
- (13) **ROSANDER, A.** La búsqueda en la calidad de los servicios. Madrid: Días de Santos, 2008
- (14) **TEJADA, B.** Planificación de Locales y Equipos en los Servicios de Alimentación. México: Trillas. 1990. 300p.
- (15) **CORNEJO MIGUEL A.** Excelencia directiva para mejorar la competitividad. Conferencia dictada en 1998.

IX. ANEXOS

	<p>ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO FACULTAD DE SALUD PÚBLICA ESCUELA DE GASTRONOMÍA</p> <p style="text-align: right;">ANEXO 1</p>
---	--

Dirigida a la persona responsable del área de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la ciudad de Riobamba.

I.- OBJETIVO

Recoger información que servirá para conocer la realidad del servicio de alimentación del Hospital y su incidencia en el grado de satisfacción de las necesidades de los usuarios.

II.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS

.....

Ocupación: _____ Edad: ____ años

6. El personal de cocina, se encuentra capacitado para cumplir su función?
SI ____ NO ____
7. Considera que el área de cocina cuenta con toda la maquinaria necesaria para que los empleados puedan cumplir a satisfacción su trabajo?
SI ____ NO ____
8. Considera que la alimentación que va dirigido a los usuarios cumple con todos los requerimientos nutritivos?
SI ____ NO ____
9. Existe una persona responsable de la verificación de la higiene, limpieza y presentación del personal al momento de ingresar a las labores diarias?
SI ____ NO ____
10. En la preparación de los alimentos se pone de manifiesto una excelente higiene en la preparación, en los utensilios y vajilla?
SI ____ NO ____

Gracias por su colaboración

Riobamba, A.....2012



ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL OPERATIVO

I.- OBJETIVO

Recoger información que tabulada, procesada y analizada servirá para conocer la realidad del servicio de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba y su incidencia en el grado de satisfacción de las necesidades de los usuarios.

II.- INSTRUCTIVO.

- Procure ser lo más objetivo y veraz
- Seleccione una sola alternativa
- Marque con una X en el paréntesis de la alternativa elegida

III.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Sexo: _____

Ocupación: _____

Edad: _____ años

Nivel de Instrucción: _____

DESARROLLO:

1. Qué técnicas de cocción utilizan?

.....
.....

2. En cuanto a la técnica de cocción, el vapor es:

Adecuado () Inadecuado ()

3. En cuanto a la técnica de cocción, la fritura es:

Adecuado () Inadecuado ()

4. En cuanto a la técnica de cocción, el asado es:

Adecuado () Inadecuado ()

5. En cuanto a la técnica de cocción, el horneado es:

Adecuado () Inadecuado ()

6. Las condiciones del equipo dentro del área de cocina, es:

Adecuado () Inadecuado ()

7. Los utensilios y vajilla en el área de cocina son:

Correcto () Incorrecto ()

8. Los equipos, utensilios y vajilla están en condiciones:

Aceptables () Inaceptables ()

9. Los espacios físicos para la preparación de alimentos son de dimensiones:

Adecuadas () Inadecuadas ()

Si la respuesta es inadecuada, por qué?

.....
.....

10. Higiene dentro de los espacios de la cocina es:

Adecuadas () Inadecuadas ()

11. La distribución de espacios dentro de la cocina en la cual se desempeña va de acorde a las necesidades de trabajo?

Si () No ()

12. La capacidad para la producción en el área de alimentos es adecuada en base a la demanda?

Si () No ()

GRACIAS POR SU COLABORACION

Riobamba, a.....del 20.....



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE GASTRONOMÍA **ANEXO 3**

DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA.

I.- OBJETIVO

Recoger información que tabulada, procesada y analizada servirá para conocer la aceptabilidad del servicio de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba y su incidencia en el grado de satisfacción de las necesidades de los clientes frecuentes.

II.- INSTRUCTIVO.

- Procure ser lo más objetivo y veraz
- Seleccione una sola alternativa
- Marque con una X en el paréntesis de la alternativa elegida

III.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Sexo:

Ocupación:.....

Edad:

Nivel de Instrucción:.....

DESARROLLO

1.- La atención brindada por los encargados del servicio de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba es:

- a) Cordial e inmediata ()
- b) Inmediata y poco amable ()
- c) Descomedida y poco lenta ()

2.- Que nivel de importancia le prestaron los funcionarios encargados del área de cocina del Hospital Provincial General Docente a sus necesidades alimenticias:

- a) Mucha importancia ()
- b) Mediana importancia ()
- c) Poca importancia ()
- d) Ninguna importancia ()

3.- La atención brindada por los encargados del servicio de alimentación Hospital Provincial General Docente, es:

- a) Muy buena ()
- b) Buena ()
- c) Regular ()

4.- Como calificaría la atención integral del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba:

- a) Excelente ()
- b) Muy buena ()
- c) Buena ()
- a) Regular ()
- b) Mala ()

5.- Los servicios que brindan los empleados del servicio de alimentación del Hospital Provincial General Docente de la Ciudad de Riobamba, deben ser mejorados?

- a) Totalmente ()
- b) Parcialmente ()

6.- La textura de la dieta es:

Adecuado () Deficiente ()

7.- Los utensilios y vajilla en el área de cocina son:

Adecuado () Inadecuado ()

9. Higiénicamente los equipos, utensilios y vajillas están en condiciones:

Aceptables () Inaceptables ()

10.- Cree usted que los alimentos que se le sirven son preparados aplicando las diferentes técnicas culinarias.

Si () No () No sabe ()

GRACIAS POR SU COLABORACION

Riobamba, a.....del 201.....