

# INVESTIGACION

## CONTRIBUCIÓN EXTRANJERA

### **Evaluación del cumplimiento de las actividades administrativas del nutricionista jefe en los servicios de nutrición en los hospitales públicos y privados Maracaibo, Venezuela, 2000**

PERSPECTIVAS EN NUTRICIÓN HUMANA  
ISSN 0124-4108 Número 8 diciembre de 2002  
Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia pags. 11-36

**Maria C. Gómez de Lombardi**

Nutricionista Dietista. Universidad del Zulia.  
Posgrado en Gerencia de Empresas,  
Mención Mercadeo.  
Universidad del Zulia

## Resumen

**PALABRAS CLAVE:**  
Administración de los servicios de nutrición, gerencia de los servicios de nutrición, administración de hospitales

Para evaluar el cumplimiento de las actividades administrativas del nutricionista dietista jefe de los servicios de nutrición en 17 hospitales, doce públicos y cinco privados de la ciudad de Maracaibo. Se realizó una entrevista a los jefes de cada Servicio de Nutrición seleccionado que incluyó en 106 ítemes distribuidos en 4 funciones y subfunciones del proceso administrativo: 1. Planificación 2. Organización 3. Ejecución, (conformada por las subfunciones de Dirección, Coordinación, Supervisión, Control) y 4. Evaluación. Además se investi-

gó al nutricionista dietista jefe de cada servicio el número de años en dicho cargo, la realización de estudios de post-graduo o doctorados (estudios de IV o V nivel respectivamente), número de personas bajo su línea de mando y tamaño del hospital al cual pertenece. Se utilizó para el análisis estadístico la Media  $\pm$  Error Estándar y el test Chi cuadrado. Los resultados arrojan que las nutricionistas dietistas cumplen menos del 50% las actividades del proceso administrativo; en los hospitales públicos el 49,30% y en los hospitales

privados un 31,50%, con una diferencia altamente significativa ( $r < 0,001$ ). Las actividades que se cumplieron en mayor porcentaje en ambos tipos de hospitales, fueron las subfunciones de dirección, coordinación y supervisión que forman parte de la función ejecución. Ninguno de los nutricionistas dietistas entrevistados han cursado estudios

de IV o V nivel. El tipo de hospital, la antigüedad en el cargo y el tramo de control tienen relación en cuanto al cumplimiento de las actividades administrativas. Al no cumplir los nutricionistas dietistas con las actividades del proceso administrativo se afecta el desempeño gerencial y por ende el desempeño organizacional.

## Evaluation of the fulfillment of the administrative activities of the head nutritionist in nutritional services of public and private hospitals, Maracaibo, Venezuela 2002

### Summary

#### KEY WORDS:

Nutritional services management, foodservices management, hospitals administration, administrative activities, head nutritionists

To evaluate the fulfillment of the administrative activities of the Head Nutritionist Dietician in Nutritional Services in 17 hospitals, 12 public and 5 private ones of the city of Maracaibo, the Head Nutritionists of each Nutritional Service selected was interviewed based on 106 items distributed in 4 functions and sub-functions of the administrative process: 1. Planning, 2. Organization, 3. Execution (made up of the sub-functions of Direction, Coordination, Supervision and Control) and 4. Evaluation. In addition, the Head Nutritionists of the Nutritional Services were asked about the number of years in their posts, the realization of post-degree studies or doctorates (studies of IV or V level respectively)-, number of personnel

under their supervision and size of the hospitals to which they belonged. For the statistical analysis, the  $\pm$  error standard average and the square Chi test were used. The results indicated that the Nutritionists dieticians complete less than 50% of the administrative process activities, 49.30% in public hospitals and 31.50% in private ones, with a highly significant difference ( $p < 0.001$ ). The activities that were completed in higher percentage in both types of hospitals were the sub-functions of Direction, Coordination, and Supervision, which form part of the execution function. None of the Nutritionists dieticians interviewed has taken courses of the IV and V level. It was also found that the type of hospital,

*Se hace indispensable, el despliegue del rol gerencial basado en conocimientos y herramientas científicas y técnicas del área administrativa*

the time in the position and control methods are related to the fulfillment of the administrative activities. When the Nutritionist Dieticians do not comply with the

activities of the administrative procedure, the managerial performance is affected; therefore, the organizational performance is affected.

## **INTRODUCCIÓN**

En el mundo actual se vive una época de rápida evolución y de largo alcance, en la cual los cambios políticos, sociales y económicos afectan al individuo y su relación laboral en todas sus áreas y ocupaciones. En la próxima década, los conceptos con los cuales está familiarizado el mundo, van a cambiar. Por lo tanto, si los administradores desean tener éxito en ambientes institucionales, ello les implica la necesidad de hacer una renovación gerencial, que esté acorde con el ambiente de cambio (4).

Esta necesidad se ha profundizado en los últimos años por los avances tecnológicos, y las distintas corrientes teóricas y del pensamiento gerencial que se ha desarrollado en países, organizaciones, empresas e individuos al nivel del competido mundo global, son hoy día convertidas en valores que se tratan permanentemente de alcanzar para lograr la calidad que exige el mercado.

Los nutricionistas dietistas que dirigen los servicios de nutrición en los centros hospitalarios no pueden estar ajenos a estas tendencias; deberán desarrollar o incrementar sus conocimientos y habilidades administrativas y gerenciales si

quieren sobrevivir y prosperar en un medio competitivo y complejo(4). Se hace indispensable, entonces, el despliegue del rol gerencial basado en conocimientos y herramientas científicas y técnicas del área administrativa, que permitan direccionar estratégicamente al servicio hacia el logro de su misión y visión, por lo cual es fundamental la aplicación del proceso administrativo. Éste implica una serie de funciones que el nutricionista dietista debe llevar a cabo como jefe de un servicio de nutrición hospitalario. Tales funciones vienen a estar dadas por: la planificación, fase inicial, donde se anticipan las metas y acciones a través de un curso o plan de acción. El desarrollo de esta función, guía a una organización para ajustarse y anticiparse a los cambios del ambiente con el fin de lograr las metas que se proponga alcanzar la organización, a través de lo cual el gerente ordena y distribuye el trabajo, la autoridad y los recursos entre los miembros de una organización, quienes necesitan un marco estable, o un patrón de trabajo, dentro del cual todos puedan trabajar uniformemente (14,5). La ejecución, conformada por la dirección,

*Este estudio pretende evaluar el cumplimiento de las actividades que realizan los profesionales de la nutrición y dietética enmarcado dentro de las funciones del proceso administrativo en el área de la jefatura*

coordinación, supervisión y control, los cuales permiten el desarrollo eficiente y eficaz del funcionamiento operativo en el servicio. Por último la evaluación, función final del proceso administrativo, que a través de la realimentación establece correctivos a lo largo del proceso. En el presente trabajo de investigación se abordaron todas las actividades administrativas que el nutricionista dietista jefe de un servicio de nutrición hospitalario debe cumplir, aunque en la función de planificación, por ser éste, un cargo de nivel gerencial alto, se consideraron actividades gerenciales como elaboración de la misión, objetivos y políticas, y la planificación estratégica del Servicio.

En la medida en que se cumplan estas funciones que contempla el proceso administrativo, se logra un desempeño gerencial eficaz (cumplimiento de los objetivos) y eficiente (uso de la menor cantidad de recursos) que a su vez conduce a un alto desempeño organizacional lo cual garantiza el funcionamiento óptimo del servicio. En este sentido, Zallen (15) establece que un "Nutricionista exitoso es aquel que cumple a cabalidad con las funciones administrativas"; además las habilidades gerenciales son necesarias para el profesional que quiera ser competitivo y capaz de asumir importantes responsabilidades (6,10).

Por otro lado, Fruin (8) encontró que comúnmente, en los centros hospitalarios, el profesional de la nutrición le asigna mayor importancia a las tareas relacionadas con el área

clínica que las relacionadas con el área de la gerencia.

Los "Nutricionistas dietistas" que laboran en los servicios de nutrición y dietética de los hospitales, tanto públicos como privados, se han visto afectados por la inestabilidad económica y el continuo incremento de los costos en los insumos hospitalarios, entre muchos otros aspectos, que han hecho difícil restablecer y mejorar al menor costo posible la salud del paciente a través de la alimentación, por lo que cada día se dará mayor énfasis a la evaluación del factor costo en un servicio (13). Esto exige, a los profesionales, utilizar esta valiosa herramienta del proceso administrativo para brindar una mejor calidad del servicio y cumplir con las metas planteadas por la organización.

Existen investigaciones (7) que han establecido diferencias en cuanto al cumplimiento de las actividades gerenciales del nutricionista en las distintas posiciones que ocupa en los hospitales, pero no se ha estudiado tal situación en jefes de los servicios de nutrición.

Con base en tales premisas este estudio pretendió evaluar el cumplimiento de las actividades que realizan los profesionales de la nutrición y dietética enmarcado dentro de las funciones del proceso administrativo en el área de la jefatura, además, realizar una comparación entre los servicios de nutrición de los hospitales públicos y hospitales privados, para determinar el grado de diferencia entre ambos, en relación con cumplimiento del proceso.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El universo estuvo constituido por 24 hospitales (doce públicos y doce privados), de los cuales fueron evaluados diez y siete (doce públicos y cinco privados), pertenecientes al Municipio Maracaibo, Venezuela. Para la selección de los mismos, se tomaron como criterios de inclusión servicios de nutrición que fuesen dirigidos por profesionales de la nutrición y la dietética, que desempeñaran el cargo de Jefe del Servicio de Nutrición y que por lo menos tuvieran un año en dicho cargo, así como que la administración de los referidos servicios no estuviese a cargo de la contratación a terceros.

La muestra de los hospitales públicos fue tomada a partir de la clasificación de los "Establecimientos de Salud por Municipios Sanitarios del Sistema Regional de Salud del Estado Zulia" (2). Se seleccionaron aquellos hospitales circunscritos en los Municipios Sanitarios de Maracaibo, quedando constituida la muestra por un total de doce, ya que todos cumplieron con los criterios de inclusión considerados en esta investigación.

Para la selección de los hospitales privados, se tomaron aquellos que su capacidad de camas fuese mayor a veinte. La muestra quedó constituida por cinco hospitales, ya que siete se excluyeron por no cumplir con algunos de los criterios de inclusión manejados en este trabajo.

Para la recolección de la información se utilizó un instrumento de

medición el cual fue diseñado por la autora del trabajo, tomando como base el "Manual de Normas de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Atención Nutricional" (12) y el de la "Oficina Central de Personal" (3), realizando una adaptación de éstos con la conceptualización, las tendencias actuales y los principios de la gerencia moderna. La encuesta se estructuró en dos partes: la primera es su presentación, la cual incluyó preguntas acerca de la capacidad (en camas) del hospital, años en el cargo como jefe del servicio, realización de estudios de IV y V nivel y el número de personas profesionales (nutricionistas dietistas), auxiliares y obreros que supervisaban; la segunda parte, conformada por cuatro indicadores que corresponden a las funciones y subfunciones del proceso administrativo, fueron tomadas del modelo que se aplica en la Escuela de Nutrición y Dietética de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia. El instrumento estuvo constituido por 106 ítemes que representan las diferentes actividades que debe cumplir el profesional de la nutrición y la dietética en el cargo de jefe del servicio de nutrición de un hospital.

Los indicadores y los ítemes quedaron distribuidos de la siguiente manera:

1. Planificación, abarcó 35 ítemes;
2. Organización, 17 ítemes;
3. La ejecución, conformada por las subfunciones de:

*El 70,59% de los nutricionistas dietistas jefes trabaja en hospitales de 199 ó menos camas*

- 3.1 Dirección, 23 ítems;
  - 3.2 Coordinación, 5 ítems;
  - 3.3 Supervisión, 5 ítems;
  - 3.4 Control, 10 ítems; y la última función,
4. Evaluación, contó con 11 ítems.

La mayoría de éstos ítems presentaron dos alternativas (Si\_ No\_), sin embargo se consideró una tercera respuesta, No Aplica (NA), para aquellos casos en los cuales existía un solo recurso nutricionista. Los referidos ítems fueron A8-1, C9-1, C-13, C-22, C-25 y D-2.

Para el desarrollo de la investigación se procedió a realizar una entrevista preliminar con los nutricionistas dietistas jefes de cada servicio de nutrición seleccionado, a fin de dar a conocer los objetivos de la investigación, su importancia y solicitar su colaboración; además de aplicar el instrumento mediante la técnica de la entrevista.

#### **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Los datos obtenidos se expresaron en cifras absolutas, porcentuales y como Media  $\pm$  Error Estándar (Media  $\pm$  EE) cuando fue aplicable. Para determinar la diferencia cualitativa con respecto al cumplimiento de las actividades del proceso administrativo entre los nutricionistas dietistas de los tipos de hospitales estudiados se utilizó el test Chi Cuadrado, igualmente, para establecer si el tipo de hospital, años en el cargo, estudios de IV Nivel y tramo de control, tenían relación

con el cumplimiento de las funciones administrativas. Se consideró un valor de  $r < 0,05$  como estadísticamente significativo.

#### **RESULTADOS**

En la tabla 1 se muestran las características de los nutricionistas dietistas jefes que participaron en el estudio, así como su tramo de control y la capacidad (en camas) del hospital donde laboran. En ésta se observa, que el 100% de los nutricionistas dietistas jefes entrevistados fueron del sexo femenino, ninguno ha realizado estudios de IV o V nivel, 35,30% de los profesionales tiene de seis a diez años en el cargo y el 29,42% tiene de diez y seis a veinte años. En relación con la línea de mando se observa el mayor valor porcentual en el rango de 50 ó menos empleados a su cargo. El 70,59% de los nutricionistas dietistas jefes trabaja en hospitales de 199 ó menos camas.

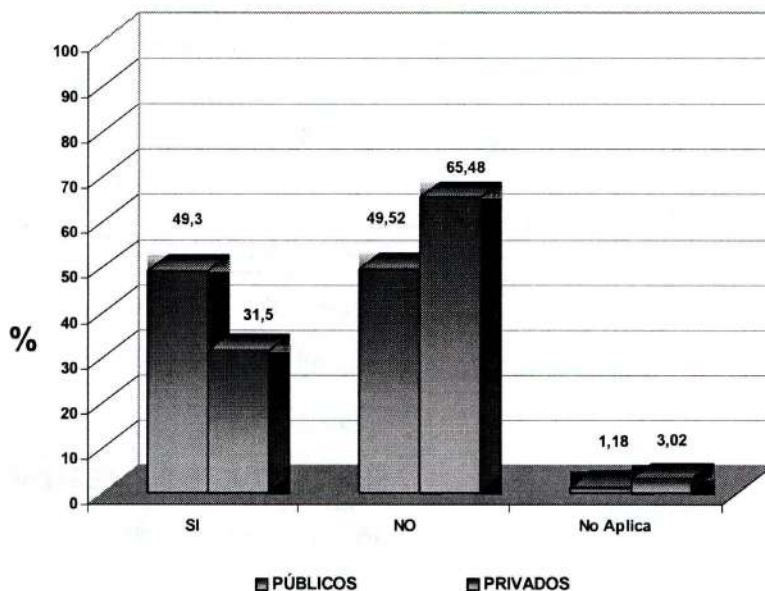
Al analizar el cumplimiento del proceso administrativo llevado a cabo por la nutricionistas dietistas en posición de jefatura en los servicios de nutrición hospitalarios, se encontró que en ninguno de los tipos de hospitales estudiados se cumple con más del 50% de las actividades del proceso administrativo. Sin embargo, en las instituciones públicas se ejecuta en mayor proporción (49,30%) que en las privadas (31,50%), con una diferencia altamente significativa ( $p < 0,001$ ) en cuanto al cumplimiento del proceso (Figura 1).

**TABLA 1****Características de los nutricionistas dietistas jefes que participaron en el estudio, tramo de control y la capacidad (No. de camas) del centro hospitalario donde laboran**

CARACTERÍSTICAS	No.	%
<b>SEXO</b>		
Femenino	17	100
Masculino	-	-
<b>ESTUDIOS DE IV O V NIVEL</b>		
Especialidad	-	-
Post-Grado (IV nivel)	-	-
Doctorado (V nivel)	-	-
<b>AÑOS COMO JEFE DEL SERVICIO</b>		
5 años o menos	1	5,88
6 a 10	6	35,30
11 a 15	1	5,88
16 a 20	5	29,42
21 o mas	4	23,52
<b>TRAMO DE CONTROL</b>		
50 o menos	12	70,59
51 a 100	3	17,65
101 a 200	1	5,88
200 o mas	1	5,88
<b>No. DE CAMAS</b>		
199 o menos	11	76,47
200 a 399	3	17,65
400 o más	1	5,88

**FIGURA 1**

**Comparación del cumplimiento de las actividades administrativas del nutricionista dietista jefe en los servicios de nutrición por tipo de hospital.**



Los valores representan porcentajes en cuanto al cumplimiento del proceso administrativo.

\*\* =  $p < 0,001$

En la tabla 2 se presenta el porcentaje de cumplimiento de las actividades de cada una de las funciones y subfunciones del proceso administrativo. En ésta se puede observar que las subfunciones que conforman la función ejecución presenta los mayores valores porcentuales de cumplimiento en ambos tipos de hospitales estudiados. La subfunción Supervisión obtuvo el mayor valor porcentual tanto para los hospitales públicos como para los privados, con 93,3% y 68% respectivamente, seguido en orden decreciente de la subfunción Coordinación y Dirección con un

73,33% y 70,65% respectivamente en los hospitales públicos; y para los hospitales privados se observó la situación inversa ya que el mayor porcentaje de cumplimiento lo obtuvo la subfunción Dirección con un 60% y la Coordinación, un 44%. En relación con la subfunción Control su cumplimiento se ubica por debajo del 50%, lo mismo ocurre con las actividades de las funciones de Planificación, Organización y la Evaluación.

Respecto a las comparaciones cualitativas entre las actividades que cumplen las nutricionistas dietistas



de los tipos de hospitales estudiados, la función de Planificación presenta una alta diferencia significativa ( $P < 0,000001$ ) con respecto al cumplimiento de las actividades del proceso administrativo. Las funciones de Coordinación, Supervi-

sión, Control y Evaluación presentaron igualmente diferencias significativas, aunque menores que la anterior; y en las funciones de Organización y Dirección no se encontraron diferencias significativas entre los dos tipos de hospitales.

**TABLA 2**  
**Cumplimiento de las funciones del proceso administrativo del nutricionista dietista jefe en los servicios de nutrición, según tipo de hospital**

Función	Hospitales Públicos			Hospitales Privados			$\chi^2$
	Si	No	NA	Si	No	NA	
A. Planificación	33,33	65,96	0,71	12,58	35,71	1,71	**
B. Organización	41,67	58,33	-	30,59		69,41	-NS
C. Ejecución							
C.1 Dirección	70,65	26,81	2,54	60	34,79	5,21	NS
C.2 Coordinación	73,33	21,67	5	44	40	16	*
C.3 Supervisión	93,33	6,67	-	68	32	-	$\phi$
C.4 Control	44,16	55,84	-	22	78	-	*
D. Evaluación	40,9	56,82	2,27	20	74,55	5,45	*

Los valores en la tabla son porcentajes (%).

\*\*  $p < 0,000001$

\*  $p < 0,01$

$\phi$   $p < 0,006$

NS = No es significativo.

NA = No aplica.

En la Tabla 3 se presentan las actividades cumplidas de la función Planificación en los dos tipos de muestras estudiadas. Se observa que los hospitales públicos presen-

tan el mayor porcentaje las actividades que forman parte de la filosofía de gestión en una organización, como son la elaboración de la misión y de las funciones, con

TABLA 3

**Cumplimiento de la función administrativa de planificación en el área de jefatura de los servicios de nutrición, según tipo de hospital**

PLANIFICACIÓN		Hospitales Públicos (n=12)						Hospitales Privados (n=5)					
		Si	%	No	%	NA	%	Si	%	No	%	NA	%
A1	Elaboración de Propósitos y Valores	5	41,66	7	58,34	-	-	1	20	4	80	-	-
A2	Elaboración de Misión	10	83,33	2	16,67	-	-	1	20	4	80	-	-
A3	Elaboración de Objetivos	8	66,66	4	33,34	-	-	1	20	4	80	-	-
A4	Elaboración de Políticas	4	33,34	8	66,66	-	-	1	20	4	80	-	-
A5	Elaboración de Funciones	10	83,33	2	16,67	-	-	3	60	2	40	-	-
A6-1	Plan Estratégico de Atención Alimentaria	6	50	6	50	-	-	5	100	-	-	-	-
A6-2	Plan Estratégico de Atención Nutricional	7	58,34	5	41,66	-	-	-	-	5	100	-	-
A6-3	Plan Estratégico Docencia	4	33,34	8	66,66	-	-	-	-	5	100	-	-
A6-4	Plan Estratégico de Investigación	4	33,34	8	66,66	-	-	-	-	5	100	-	-
A7-1	Presupuesto-Recursos Humanos	1	8,33	11	91,67	-	-	-	-	5	100	-	-
A7-2	Presupuesto-Recursos Físicos	1	8,33	11	91,67	-	-	-	-	5	100	-	-
A7-3	Presupuesto-Recursos Financieros	2	16,66	10	83,34	-	-	-	-	5	100	-	-
A7-4	Presupuesto-Recursos Informáticos	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
A7-5	Presupuesto-Otros	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
A8-1	Planificación de la capacitación del Personal Profesional	1	8,33	8	66,67	2	25	-	-	2	40	3	60
A8-2	Planificación de la capacitación del Personal Auxiliar	5	41,66	7	58,34	-	-	4	80	1	20	-	-
A8-3	Planificación de la capacitación del Personal Obrero	4	33,34	8	66,66	-	-	4	80	1	20	-	-
A9-1	Programación de la Supervisión del logro de los objetivo	3	25	9	75	-	-	-	-	5	100	-	-
A9-2	Programación de la Supervisión del cumplimiento de las normas	3	25	9	75	-	-	-	-	5	100	-	-
A9-3	Programación de la Supervisión del desarrollo de los procesos	2	16,66	10	83,34	-	-	-	-	5	100	-	-

PLANIFICACIÓN		Hospitales Públicos (n=12)						Hospitales Privados (n=5)					
		Si	%	No	%	NA	%	Si	%	No	%	NA	%
A9-4	Programación de la Supervisión del Cumplimiento de las actividades del personal	3	25	9	75	-	-	1	20	4	80	-	-
A9-5	Programación de la Supervisión del mantenimiento y estado higiénico de ambientes y equipos	2	16,66	10	83,34	-	-	-	-	5	100	-	-
A9-6	Programación de la Supervisión del cumplimiento de los controles establecidos	3	25	9	75	-	-	-	-	5	100	-	-
A9-7	Programación de la Supervisión de otras actividades	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
A10-1	Planificación de los Sistemas de Control de personal	8	66,66	4	33,34	-	-	-	-	5	100	-	-
A10-2	Planificación de los Sistemas de Control de higiene y seguridad	2	16,66	10	83,34	-	-	-	-	5	100	-	-
A10-3	Planificación de los Sistemas de Control de producción y pedidos	8	66,66	4	33,34	-	-	-	-	5	100	-	-
A10-4	Planificación de los Sistemas de Control de la calidad de la alimentación	7	58,33	5	41,66	-	-	1	20	4	80	-	-
A10-5	Planificación de los Sistemas de Control de costos	9	75	3	25	-	-	2	40	3	60	-	-
A10-6	Planificación de los Sistemas de Control de equipos	3	25	9	75	-	-	-	-	5	100	-	-
A10-7	Planif Sist. Ctrl Mater. Trbjo.	3	25	9	75	-	-	-	-	5	100	-	-
A10-8	Planificación de los Sistemas de Control de la veracidad de los registros	2	16,66	10	83,34	-	-	-	-	5	100	-	-
A10-9	Planificación de los Sistemas de Control de la adecuación de las actividades con las metas	6	50	6	50	-	-	1	20	4	80	-	-
A10-10	Planificación de los Sistemas de Control del nivel de satisfacción de los pacientes	4	33,34	8	66,66	-	-	2	40	3	60	-	-
A10-11	Planificación de los Sistemas de Control de otras actividades	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-

Los datos representan los valores absolutos y porcentuales de las actividades que cumplen los profesionales de la nutrición y dietética en los hospitales estudiados.

NA = No aplica.

un 83,33% ambas; le sigue en orden decreciente, las actividades de planificación de sistemas de control de costos con un 75%, luego con un 66,66% la elaboración de objetivos, el control de personal y control de producción y pedidos para las tres actividades; y con un 58,33% el control de la calidad físico-organoléptica de los alimentos. En relación con la elaboración de planes estratégicos sólo el 58,34% los elabora para atención nutricional y el 50% para atención alimentaria; menos del 50% de los nutricionistas dietistas jefes de los servicios de nutrición de los hospitales públicos estudiados elabora algún tipo de presupuesto, planifica programas de capacitación para el personal a su cargo, o elabora los programas de supervisión. Para los hospitales privados, llama la atención que las actividades de planificación que se cumplen en mayor porcentaje son: elaboración de planes estratégicos para atención alimentaria en un 100%, planificación de capacitación al personal auxiliar y obrero en un 80% para ambos casos; y la elaboración de funciones, en un 60%. El resto de las actividades se cumplen con un porcentaje inferior al 50%, entre éstas aparecen las correspondientes a la filosofía de gestión, la programación de la supervisión y la planificación de sistemas de control, y la elaboración de algún tipo de presupuesto.

Con respecto a las actividades que cumple el profesional de la nutrición en la función de Organización (Tabla 4), se encontró que el 100%

de las jefaturas de los servicios de nutrición de los hospitales públicos elabora turnos y horarios y eleva informes a dirección. El 91,67% tiene informado a su personal de la posición que ocupa dentro de la organización, conoce el reglamento general de la institución y en igual proporción ha diseñado registros funcionales para el servicio. El 83,33% tiene elaborado el organigrama del servicio y el 66% hace difusión de planes y políticas institucionales. El resto de las actividades se cumple en porcentaje inferior al 50%. Es importante señalar que sólo un hospital de los estudiados (8,33%) tiene elaborado un manual de normas y procedimientos referido a la producción de la alimentación, el resto de los hospitales públicos no cuenta con esta herramienta gerencial de organización. El análisis de las actividades de organización en los servicios de nutrición de los hospitales privados, arrojó que el 80% conoce el reglamento general de la institución y en igual porcentaje elabora los turnos y horarios del personal; el 60% elabora informes mensuales y anuales dirigidos a dirección. Sólo un hospital (20%) tiene un manual de normas y procedimientos acerca de la producción de la alimentación.

En la Tabla 5 se muestran las actividades que conforman la subfunción de Dirección dentro de la función Ejecución. En ésta se observa que el 100% de los profesionales de nutrición de las instituciones públicas estudiadas, cumple con las siguientes actividades:

**TABLA 4**

**Cumplimiento de la función administrativa de organización En el área de jefatura de los servicios de nutrición, según tipo de hospital**

ORGANIZACIÓN		Hospitales Públicos (n=12)						Hospitales Privados (n=5)					
		Si	%	No	%	NA	%	Si	%	No	%	NA	%
B1	Elaboración Organigrama	10	83,33	2	16,67	-	-	2	40	3	60	-	-
B2	Organigrama Visible	11	91,67	1	8,33	-	-	2	40	3	60	-	-
B3	Elaboración de la Reglamentación de actividades	5	41,67	7	58,33	-	-	2	40	3	60	-	-
B4	Elaboración de Hojas Trabajo	4	33,34	8	66,66	-	-	1	20	4	80	-	-
B5	Conocimiento del Reglamento de la institución	11	91,67	1	8,33	-	-	4	80	1	20	-	-
B6	Elaboración de Turnos y Horarios	12	100	-	-	-	-	4	80	1	20	-	-
B7	Difusión de Planes y Políticas	8	66,66	4	33,34	-	-	2	40	3	60	-	-
B8	Elaboración de informes Mensuales y/o anuales	12	100	-	-	-	-	3	60	2	40	-	-
B9-1	Diseño de Manuales de organización y funciones	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
B9-2	Diseño de Manuales de procedimientos operativos	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
B9-3	Diseño de Manuales de Dirección de Personal	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
B9-4	Diseño de Manuales de Educación al Personal	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
B9-5	Diseño de Manuales de manejo y mantenimiento de equipos	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
B9-6	Diseño de Manuales de producción de dietas	1	8,33	11	91,67	-	-	1	20	4	80	-	-
B9-7	Diseño de Manuales de Control Calidad	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
B9-8	Diseño de Manuales para Desastres y Emergencias	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
B10	Diseño de Registros Funcionales	11	91,67	1	8,33	-	-	5	100	-	-	-	-

Los datos representan los valores absolutos y porcentuales de las actividades que cumplen los profesionales de la nutrición y dietética en los hospitales estudiados.

NA = No aplica.

TABLA 5

**Cumplimiento de la función administrativa de ejecución - dirección en el área de jefatura de los servicios de nutrición por tipo de hospital**

EJECUCIÓN - DIRECCIÓN		Hospitales Públicos						Hospitales Privados					
		(n=12)		(n=12)		NA		(n=5)		(n=5)		NA	
Actividades		Si	%	No	%	NA	%	Si	%	No	%	NA	%
C1	Delegación Autoridad	12	100	-	-	-	-	4	80	1	20	-	-
C2	Conducción Normas	9	75	3	25	-	-	5	100	-	-	-	-
C3	Proceso Selección Personal	6	50	6	50	-	-	5	100	-	-	-	-
C4	Promoción Ascensos	11	91,67	1	8,33	-	-	1	20	4	80	-	-
C5	Promoción de Actividades Especiales	11	91,67	1	8,33	-	-	4	80	1	20	-	-
C6	Investigación de Conflictos	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-	-	-
C7	Control Horarios /Personal	11	91,67	1	8,33	-	-	4	80	1	20	-	-
C8	Elaboración de amonestaciones	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-	-	-
C9-1	Desarrollo de programas de Orientación al personal profesional	3	25	6	50	3	25	1	20	1	20	3	60
C9-2	Desarrollo de programas de Orientación al personal Auxiliar	8	66,66	4	33,34	-	-	3	60	2	40	-	-
C9-3	Desarrollo de programas de Orientación al personal obrero	8	66,66	4	33,34	-	-	3	60	2	40	-	-
C10	Fomenta el trabajo en Equipo	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-	-	-
C-11	Fomenta la Consolidación de los valores de la Misión	8	66,66	4	33,34	-	-	1	20	4	80	-	-
C-12	Promoción de la Participación del Personal	12	100	-	-	-	-	2	40	3	60	-	-
C-13	Promoción de la Toma Decisiones	9	75	-	-	3	25	2	40	-	-	3	60
C-14	Promoción de la Comunicación Efectiva	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-	-	-

EJECUCIÓN - DIRECCIÓN		Hospitales Públicos						Hospitales Privados					
		(n=12)		(n=12)		NA		(n=5)		(n=5)		NA	
Actividades		Si	%	No	%	NA	%	Si	%	No	%	NA	%
C-15	Provee recursos a las diferentes Áreas	11	91,67	1	8,33	-	-	4	80	1	20	-	-
C-16	Informa sobre adelantos Científicos	10	83,33	2	16,67	-	-	4	80	1	20	-	-
C-17	Promoción Investigación	3	25	9	75	-	-	1	20	4	80	-	-
C-18	Participación en docencia de pre y post grado	3	25	9	75	-	-	-	-	5	100	-	-
C-19	Asistencia a Reuniones Científicas	11	91,67	1	8,33	-	-	5	100	-	-	-	-
C-20	Promoción de la Investigación de los procesos administrativos	-	-	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-
C-21	Participación en Congresos como expositora de trabajos de investigación	1	8,33	11	91,67	-	-	-	-	5	100	-	-

Los datos representan los valores absolutos y porcentuales de las actividades que cumplen los profesionales de la nutrición y dietética en los hospitales estudiados.

NA = No aplica.

**Los datos representan los valores absolutos y porcentuales de las actividades que cumplen los profesionales de la nutrición y dietética en los hospitales estudiados.**

**NA = No aplica.**

delegación de autoridad, investigación de conflictos, elaboración de amonestaciones, promoción del trabajo en equipo, participación del personal en las actividades que se planifican y la promoción de la comunicación efectiva. Sigue con un 91,67% las actividades de promoción de ascensos y actividades especiales, el control de horarios de personal y la provisión de recursos a las diferentes áreas, y la asistencia a reuniones científicas. Las actividades de conducción de normas y la promoción de la toma de decisiones alcanzaron porcentajes del 75% en ambos casos. El desarrollo y orientación al personal auxiliar, al personal obrero y la consolidación de los valores contenidos en la misión obtuvieron un porcentaje del 66,66% respectivamente. El resto de las actividades, y el proceso de dirección de personal alcanzó el 50%.

Por su parte, las instituciones privadas en la referida tabla 5, cumplen en un 100% la conducción de las normas, la participación en la selección del personal, la investigación de conflictos, la elaboración de amonestaciones, la promoción del trabajo en equipo, la promoción de la comunicación efectiva y la asistencia a reuniones científicas. Delegación de autoridad, promoción de actividades especiales, control de horario de personal, provisión de recursos a las diferentes áreas e información de adelantos científicos obtuvieron un cumplimiento del 80%; en orden decreciente, el desarrollo y orientación

del personal auxiliar y del personal obrero alcanzaron ambos un porcentaje del 60%. Las actividades restantes lograron resultados inferiores al 50%. Es importante señalar que ningún hospital, público o privado, desarrolla trabajos de investigación relacionados con los procedimientos administrativos que se dan en la institución.

En cuanto a las actividades de la subfunción Coordinación que cumplen las jefaturas de los servicios, en la Tabla 6, se puede observar que en ambos tipos de hospitales se promovió en un 100% la coordinación con la oficina de personal para todo lo relacionado con el movimiento de los funcionarios a su cargo. Con respecto a los hospitales privados las reuniones periódicas con Dirección se cumple en un 83,33%, las reuniones con los nutricionistas dietistas delegados en un 75% y con los departamentos, en un 66,66%. En los hospitales privados las nutricionistas dietistas coordinan sólo en un 40% reuniones con los delegados de áreas y con otros departamentos. Es importante señalar que el 25% y 60% (de los hospitales públicos y privados respectivamente), sólo cuentan con una nutricionista dietista de planta que realiza todas las actividades.

En la Tabla 7 se presenta el cumplimiento de las actividades de la subfunción Supervisión de la función Ejecución, en la cual se observa que los nutricionistas dietistas jefe de los servicios de nutrición de las instituciones públicas cumplen en un



**TABLA 6**

**Cumplimiento de la función administrativa ejecución - coordinación en el área de jefatura en los servicios de nutrición por tipo de hospital**

EJECUCIÓN -COORDINACIÓN		Hospitales Públicos						Hospitales Privados					
		(n=12)		(n=5)									
Actividades		Si	%	No	%	NA	%	Si	%	No	%	NA	%
C-22	Coordinación de reuniones con las nutricionistas delegadas en las diferentes áreas	9	75	-	-	3	25	2	40	-	-	3	60
C-23	Coordinación de reuniones con otros servicios o departamentos del hospital	8	66,66	4	33,34	-	-	2	40	3	60	-	-
C-24	Coordinación de reuniones con dirección	10	83,33	2	16,67	-	-	1	20	4	80	-	-
C-25	Participación del Comité Técnico	5	41,66	7	58,34	-	-	1	20	3	60	1	20
C-26	Coordinación con oficina de personal	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-	-	-

Los datos representan los valores absolutos y porcentuales de las actividades que cumplen los profesionales de la nutrición y dietética en los hospitales estudiados.

NA = No aplica.

TABLA 7

**Cumplimiento del proceso administrativo ejecución - supervisión en el área de jefatura de los servicios de nutrición por tipo de hospital**

EJECUCIÓN - SUPERVISIÓN	Hospitales Públicos						Hospitales Privados					
	(n=12)		(n=5)		(n=5)		(n=5)		(n=5)		(n=5)	
Actividades	Si	%	No	%	NA	%	Si	%	No	%	NA	%
C-27-1 Supervisión de normas establecidas.	12	100	-	-	-	-	4	80	1	20	-	-
C-27-2 Supervisión de los procesos planificados	11	91,67	1	8,33	-	-	1	20	4	80	-	-
C-27-3 Supervisión de las Actividad del personal	12	100	-	-	-	-	5	100	-	-	-	-
C-27-4 Supervisión del mantenimiento de los equipos	11	91,67	1	8,33	-	-	5	100	-	-	-	-
C-27-5 Supervisión de los controles establecidos	10	83,33	2	16,67	-	-	2	40	3	60	-	-

Los datos representan los valores absolutos y porcentuales de las actividades que cumplen los profesionales de la nutrición y dietética en los hospitales estudiados.

NA = No aplica.

100% con las actividades de supervisión de las normas establecidas y la supervisión de actividades del personal; en un 91,67% cumplen con la supervisión de los procesos planificados y el mantenimiento y estado higiénico de ambientes y equipos y en un 83,33% cumplen con la supervisión de los controles establecidos. En los hospitales privados, se supervisan en un 100% las actividades del personal y el mantenimiento y estado higiénico de ambientes y equipos, en un 80% las normas establecidas, y en menos del 50% los controles establecidos y los procesos planificados.

Las actividades que cumplen los nutricionistas dietistas jefe en el desarrollo de la subfunción Control se muestran en la Tabla 8, en ésta se puede apreciar que en los hospitales públicos se lleva a cabo en un 91,67% el control sobre los costos, un 75% establece controles acerca de la adecuación de las actividades con las metas y un 58,34% desarrolla controles sobre el personal y producción y pedidos. En los servicios de nutrición de los hospitales privados se encontró que sólo se establecen controles para medir el nivel de satisfacción de los pacientes, 60%. El resto de las actividades de control se cumplen en menos del 50%.

Al analizar las actividades que cumplen los nutricionistas dietistas en la función de Evaluación del proceso administrativo Tabla 9, se encontró que 83,33% de los hospitales públicos evalúa los costos de la alimentación, un 75% el cumpli-

miento de las metas con lo programado; la evaluación de los planes estratégicos y del presupuesto asignado con lo ejecutado se cumple en un 58,34%; y la evaluación del funcionamiento del Servicio en un 50%. Llama poderosamente la atención en los hospitales privados el no cumplimiento de las actividades que conforman la función de Evaluación, los resultados se ubican en porcentajes que oscilan entre un 0% y 40%.

Al analizar si el tipo de hospital (público o privado), la antigüedad en el cargo y el tramo de control tienen relación con el cumplimiento de las actividades del proceso administrativo, al aplicar el test Chi cuadrado para tal relación, se encontró que los resultados arrojan diferencias significativas en cada una de las variables ( $r < 0,001$ ,  $r < 0,0000001$ ,  $r < 0,0000001$  respectivamente para cada relación estudiada). Al observar entonces la Tabla 10 se observa que los hospitales públicos tienen en todos los aspectos analizados una Media  $\pm$  Error Estándar mayor que la de los hospitales privados. Así tenemos que la capacidad (número de camas) para los privados fue de  $174 \pm 47,11$  y para los públicos de  $70 \pm 13,91$ . Con respecto a la antigüedad en el cargo en los públicos se encontró una Media de  $16,91 \pm 2,07$  mientras que los privados presentaron una Media de  $9,6 \pm 1,5$  años en el cargo. En relación con el personal profesional, auxiliar y obrero al que supervisan, la Media fue igualmente mayor para los públicos que para los privados.

**TABLA 8**

**Cumplimiento de la función administrativa ejecución - control en el área de jefatura de los servicios de nutrición por tipo de hospital**

EJECUCIÓN - CONTROL		Hospitales Públicos				Hospitales Privados							
		(n=12)		(n=5)		(n=5)							
Actividades		Si	%	No	%	NA	%	Si	%	No	%	NA	%
C-28-1	Control de Personal	7	58,34	5	41,66	-	-	1	20	4	80	-	-
C-28-2	Control de la Higiene y seguridad	1	8,33	11	91,67	-	-	-	-	5	100	-	-
C-28-3	Control de la Producción y Pedidos	7	58,34	5	41,66	-	-	1	20	4	80	-	-
C-28-4	Control de la Calidad de la alimentación	2	16,67	10	83,33	-	-	1	20	4	80	-	-
C-28-5	Control de Costos	11	91,67	1	8,33	-	-	1	20	4	80	-	-
C-28-6	Control de Equipos	6	50	6	50	-	-	2	40	3	60	-	-
C-28-7	Control de materiales de trabajo	4	33,34	8	66,66	-	-	1	20	4	80	-	-
C-28-8	Control de la Veracidad de los registros	2	16,67	10	83,33	-	-	1	20	4	80	-	-
C-28-9	Control de la Adecuación de las actividades con las metas	9	75	3	25	-	-	-	-	5	100	-	-
C-28-10	Control del nivel de Satisfacción de los pacientes	4	33,34	8	66,66	-	-	3	60	2	40	-	-

Los datos representan los valores absolutos y porcentuales de las actividades que cumplen los profesionales de la nutrición y dietética en los hospitales estudiados.

NA = No aplica.

**TABLA 9****Cumplimiento de la función administrativa evaluación en el área de jefatura de los servicios de nutrición por tipo de hospital**

EVALUACIÓN	Hospitales Públicos						Hospitales Privados					
	(n=12)		(n=12)		NA		(n=5)		(n=5)		NA	
Actividades	Si	%	No	%	NA	%	Si	%	No	%	NA	%
D1 Evaluación del Plan Estratégico	7	58,34	5	41,66	-	-	1	20	4	80	-	-
D2 Evaluación del Personal Profesional	4	33,33	5	41,67	3	25	-	-	2	40	3	60
D3 Evaluación del personal Auxiliar	5	41,66	7	58,34	-	-	1	20	4	80	-	-
D4 Evaluación del Personal Obrero	5	41,66	7	58,34	-	-	1	20	4	80	-	-
D5 Evaluación de Programas de Capacitación	-	-	12	100	-	-	1	20	4	80	-	-
D6 Evaluación del Cumplimiento de las metas con lo programado	9	75	3	25	-	-	1	20	4	80	-	-
D7 Evaluación del Funcionamiento del Servicio	6	50	6	50	-	-	2	40	3	60	-	-
D8 Evaluación del Costo de la Alimentación	10	83,33	2	16,67	-	-	2	40	3	60	-	-
D9 Evaluación del Costo de Personal	1	8,33	11	91,67	-	-	1	20	4	80	-	-
D10 Evaluación de Costos Operativos	-	-	12	100	-	-	1	20	4	80	-	-
D11 Evaluación del presupuesto asignado con la ejecutado.	7	58,34	5	41,66	-	-	-	-	5	100	-	-

Los datos representan los valores absolutos y porcentuales de las actividades que cumplen los profesionales de la nutrición y dietética en los hospitales estudiados.

NA = No aplica.

Esto indica que teniendo los hospitales públicos un mayor cumplimiento de las actividades administrativas, así como de cada una de las funciones y subfunciones del proceso administrativo, se concluye que éstas variables se relacionan con el desarrollo favorable de todo el proceso.

Un resultado importante encontrado es la relación nutricionista dietista por número de camas de hospital. Tal relación para los públicos es de 43,08 camas por profesional y para los privados 50,4; la norma (9) establece 35 camas por profesional.

**TABLA 10**  
**Antigüedad en el cargo, tramo de control de los nutricionistas dietistas jefes y capacidad de camas de los hospitales públicos y privados**

	Ant. Cargo	Tramo de control			Cap.
	(Años)	Per. Pro	Per. Aux.	Per. obrero	(Camas)
Hospitales Públicos	16,91	4,33	13,66	40,58	174
	±2,07	±1,66	±3,95	±12,61	±47,11
Hospitales Privados	9,6	0,4	3,40	13,6	70
	±1,5	±0,24	±1,16	±4,31	±13,91

Los valores representan la Media ± Error Estándar.

El dato referente a los estudios de IV nivel, no aparecen en esta tabla, ya que éste no presentó ningún resultado.

### DISCUSIÓN

El bajo cumplimiento del proceso administrativo en ambos tipos de hospitales estudiados hace pensar que los nutricionistas dietistas que dirigen los servicios de nutrición desconocen el deber ser del cargo de jefe, así como las concepciones de la gerencia moderna, lo cual conspira contra el desempeño eficiente del rol gerencial y por ende, el desempeño organizacional.

Al analizar el cumplimiento de las actividades del proceso administra-

tivo por parte de los nutricionistas dietistas jefes de los servicios de nutrición estudiados, llama la atención que los hospitales públicos cumplen las actividades administrativas en mayor porcentaje que los privados, existiendo una diferencia entre ellos de 17,8 puntos porcentuales. La alta diferencia significativa entre ambos tipos de centros hospitalarios hace pensar que a pesar de las carencias económicas que padecen los primeros, su estructura administrativa está más

*Al analizar cada función por separado, llama la atención que la función de Planificación, en ambos tipos de muestras, es la que resulta con el menor valor porcentual de todas las funciones del proceso administrativo*

estandarizada debido a estar reglamentados y supervisados por organismos gubernamentales superiores, mientras que en los privados, la autonomía administrativa permite que sus procesos sean llevados con total independencia sin ningún tipo de supervisión de organizaciones o asociaciones superiores.

Las funciones de Supervisión, Coordinación y de Dirección, de la función Ejecución, fueron las que en ambos tipos de muestras estudiadas obtuvieron los mayores valores porcentuales de cumplimiento dentro del proceso administrativo, esto llama la atención ya que se distancian significativamente de los procesos de Planificación, Organización, Control y Evaluación, que no alcanzan el 50% del cumplimiento. Esto podría significar que el mayor énfasis de los nutricionistas dietistas jefe de los servicios estudiados recae en las funciones ejecutoras del proceso, es decir en todas aquellas actividades que forman parte del funcionamiento diario del servicio, y las funciones estratégicas que permiten en el mediano y largo plazo lograr el cumplimiento de los objetivos organizacionales no son consideradas como relevantes.

Al analizar cada función por separado, llama la atención que la función de Planificación, en ambos tipos de muestras, es la que resulta con el menor valor porcentual de todas las funciones del proceso administrativo, situación que conduce a pensar que la gerencia en estos servicios es fundamental-

mente reactiva, y basa sus conocimientos en resolver problemas del día a día; esto es bastante significativo puesto que un nutricionista dietista jefe, si quiere tener éxito en su trabajo, debe adaptarse adecuadamente a su medio ambiente y esto sólo se logra si se anticipa, en lugar de reaccionar, a las situaciones que debe afrontar, garantizando el logro eficiente y eficaz del desempeño gerencial y por ende el logro de los objetivos organizacionales(5). Esto coincide con lo establecido por Dowling y col(6) quienes concluyen que para operar en un mundo de rápidos cambios se requiere de constantes monitoreos y de una filosofía gerencial proactiva.

Por otro lado, la poca Organización encontrada en ambos tipos de hospitales estudiados, muestra que no han sido definidas la estructura de la organización ni las actividades de las personas que trabajan en ella. La falta de manuales de normas y procedimientos, así como de reglamentación y hojas de trabajo, detectadas en esta investigación, infiere la ausencia de información e instrucciones escritas, concretas y sistematizadas que permiten llevar a cabo las prácticas y técnicas administrativas uniformes y lograr que todos hablen el mismo idioma para garantizar que el recurso humano que labora en la organización contribuya en forma específica al esfuerzo grupal (14,5).

Otra de las funciones que no es llevada a cabo en su totalidad por los nutricionistas dietistas jefe en los

*La gerencia efectiva en los servicios de nutrición hospitalarios da mejores resultados si los profesionales que los dirigen demuestran competencias administrativas*

servicios de nutrición hospitalarios, es la Subfunción de Control de la Función Ejecución. El control sobre los diferentes recursos (físicos, humanos, financieros y tecnológicos), es esencial en todo servicio en los hospitales con o sin fines de lucro, ya que permite, con base en estándares establecidos, medir los resultados y compararlos con las normas para posteriormente tomar medidas correctivas cuando se detecten errores o desviaciones(14). Por el bajo cumplimiento de las actividades que contempla la subfunción de Control en los Servicios, no se podrán determinar con exactitud aquellas actividades que necesiten ser modificadas para permitir el flujo secuencial del proceso administrativo.

Al analizar los resultados de la función Evaluación, se deduce que no es considerada en gran medida por los nutricionistas dietistas jefe que dirigen los servicios de nutrición. Esta función es la única que le permite a un servicio medir en qué grado un gerente cumple con las actividades del proceso administrativo; es en realidad la única manera de garantizar que quienes ocupan puestos administrativos realicen en efecto una administración eficaz y eficiente, ya que ningún sistema está exento de fallas y dificultades a lo largo del proceso (11).

Uno de los aspectos que podría afectar el cumplimiento del proceso administrativo, estudiado en esta investigación, es la falta de preparación formal académica (estudios de IV y V nivel) por parte de los

nutricionistas dietistas jefe de los servicios, lo que lleva a dar como resultado una práctica profesional no actualizada en los procesos gerenciales modernos y un trabajo llevado a cabo únicamente por la intuición y la experiencia. Tal resultado coincide con la premisa establecida por la Asociación Americana de Dietistas, en que la gerencia efectiva en los servicios de nutrición hospitalarios da mejores resultados si los profesionales que los dirigen demuestran competencias administrativas, además de una preparación académica en nutrición y dietética; otra razón posible para el incumplimiento del proceso administrativo radica en la escasez de personal profesional en los centros hospitalarios tanto públicos como privados, ya que esta investigación constató que la relación camas por profesional no se cumple según lo establece la norma, que son 35 camas por nutricionista (9), esto representa un recargo en las funciones que éste debe desempeñar, ya que en ambos tipos de hospitales se encontró que en varios de éstos sólo existe un profesional de la nutrición para todo el hospital, quien entonces tiene que cumplir con las actividades que acarrea tanto el área administrativa como el área clínica, lo que conduce a prestar poca atención a una de las dos áreas, siendo la administrativa, por los resultados encontrados, la más afectada.

Otros aspectos evaluados fueron la antigüedad en el cargo y el número de personas de tipo profesional, auxiliar y obrero que están bajo la



línea de mando del nutricionista dietista jefe. Al respecto se encontró una alta diferencia significativa en relación con el cumplimiento de las actividades administrativas. Al analizar entonces las muestras estudiadas, son los nutricionistas dietistas jefe de los hospitales

públicos quienes tienen personal con mayor número de años de experiencia en el cargo y mayor número de personas bajo su cargo, tendencia que coincide con los resultados anteriores, ya que estos hospitales son los que cumplen en mayor porcentaje con el proceso administrativo.

## Conclusiones

- El bajo cumplimiento de las actividades administrativas por parte del profesional de la nutrición, afecta el desempeño organizacional y por lo tanto no se puede garantizar la calidad del servicio.
- En los servicios de nutrición de los hospitales públicos, los profesionales de la nutrición cumplen con las actividades del proceso administrativo en mayor porcentaje (49,30%), que en los privados (31,50%), lo cual resulta en una diferencia altamente significativa.
- La función que se cumplió en mayor valor porcentual, tanto en los hospitales públicos como en los privados, fue la de ejecución y dentro de ésta las subfunciones de Dirección, Supervisión y Coordinación, resultando el cumplimiento de las otras funciones administrativas en menos del 50% para ambas muestras estudiadas.
- Los nutricionistas dietistas jefe de los servicios entrevistados no han realizado cursos de IV o V nivel (post-grado, doctorado).
- El tipo de hospital (público o privado), los años de experiencia en el cargo y el tramo de control del nutricionista dietista jefe, tienen relación con el cumplimiento de las funciones del proceso administrativo.
- La gerencia en los servicios de nutrición es reactiva.
- Los nutricionistas dietistas en función de jefatura no cumplen en forma eficiente con el proceso administrativo lo que induce una gran debilidad que afecta el desempeño de los servicios de nutrición que dirigen. Por lo que se hace necesario desarrollar una cultura gerencial a fin de conducir a los servicios de nutrición al logro de su Visión y su Misión.
- El desempeño exitoso de los profesionales de la nutrición como jefes de los servicios de nutrición requiere como condición básica y fundamental la aplicación del proceso administrativo eficiente.

## Referencias

1. ADA reports: Position of the American Dietetic Association: Management of health care food and nutrition services. J Am Diet Assoc 1993;93:914-915.
2. Clasificación de los establecimientos de salud por municipio sanitario y por parroquia. Zulia: Dirección de Planificación y Presupuesto. Sistema Regional de Salud. Estado Zulia; 1998.
3. Denominación de la Clase Dietista Jefe. Zulia: Oficina Central de Personal. Secretaría Regional de Salud.
4. Dowling R, Lafferty L, Norton C. The management component of our profession. J Am Diet Assoc 1990;90:1065-1066.
5. Esther W, Digh E, Dowdy R. A survey of management tasks completed by clinical dietitians in the practice setting. J Am Diet Assoc 1994;94:1381-1384.
6. Fruin M: Perceptions of importance of management aspects of dietetic practice. J Am Diet Assoc. 1983;83:417-420.
7. García J. Indicadores de gestión para establecimientos de atención médica. Caracas: Disinlimed; 1993
8. Hoover L: Enhancing managerial effectiveness in dietetics. J Am Diet Assoc 1983;83:58-61.
9. Koontz H, Weihrich H. Administración: una perspectiva global. 11 ed. México: McGraw Hill, 1998. p.418-420.
10. Manual de normas de organización de los servicios de nutrición y dietética hospitalarios. Caracas: Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; 1982.
11. Sneed J, Burwell E, Anderson. Development of financial management competencies for entry level and advanced level. J Am Diet Assoc 1992;92:65-76.
12. Stoner J, Freeman R, Gilbert D. Administración. 6 ed. México: Prentice Hall Hispanoamericana; 1996. p.9-13.
13. Tejada de López BD. Gerencia integral en Nutrición y Dietética. En. X Congreso Latinoamericano de Nutricionistas Dietistas. Lima; 1995.
14. Tejada de López BD. La administración de servicios de alimentación: calidad, nutrición, productividad y beneficios. Medellín: Universidad de Antioquia; 1992. Cap. 5;111-134. Cap. 24;950 - 951.
15. Tejada de López BD. Gerencia integral en Nutrición y Dietética. En. X Congreso Latinoamericano de Nutricionistas Dietistas. Lima; 1995.
16. Tejada de López BD. La administración de servicios de alimentación: calidad, nutrición, productividad y beneficios. Medellín: Universidad de Antioquia; 1992. Cap. 5;111-134. Cap. 24;950 - 951.
17. Zallen E. Linkages between administrative and clinical dietitians. J Am Diet Assoc 1983;83:417.

FECHA DE INGRESO: 21 de Mayo del 2002

FECHA DE ACEPTACIÓN: 13 de Septiembre del 2002