

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA



**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA CALIDAD DE
ATENCIÓN RESPECTO AL SERVICIO DE NUTRICIÓN EN PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL “ALFREDO CALLO
RODRÍGUEZ” SICUANI 2019**

Tesis presentada por el Bachiller

CESAR CASTILLO MAMANI

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Ciencias: Salud Pública con
mención en Gerencia de Servicios de
Salud**

**Asesora: Dra. ZEIDA ANGELA CACERES
CABANA**

Arequipa – Perú

2020

DEDICATORIA:

A mi esposa Inés y a mi hija Jazmin, son las personas más importantes de mi vida y de quienes, día tras día, recibo las mayores muestras de cariño y amor. Por saber que siempre están a mi lado cuando los necesito.

AGRADECIMIENTO:

A la Dra. Zeida Angela Caceres Cabana, por su valiosa orientación y apoyo para la realización del presente trabajo de investigación.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	1
PROBLEMA DE INVESTIGACION	3
HIPÓTESIS DE INVESTIGACION	3
OBJETIVOS	3
CAPITULO I	4
MARCO TEORICO	4
CAPITULO II	18
MATERIAL Y METODOS	18
CAPITULO III	21
RESULTADOS	21
CAPITULO IV	25
DISCUSION	25
CAPITULO V	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
BIBLIOGRAFIA	34
ANEXOS	39

RESUMEN

Objetivo: Relacionar los factores sociodemográficos: edad, sexo, instrucción, idioma, ocupación, lugar de procedencia, servicio y enfermedad, con la calidad de atención en el servicio de nutrición en pacientes hospitalizados. El tipo de estudio es observacional transversal, prospectivo y correlacional. La población, son todos los hospitalizados, cuyo número varía en forma constante; La muestra estuvo constituida por 114 pacientes de los servicios de medicina, cirugía, gineco-obstetricia, entre las edades de 18 a 60 años. Criterios de inclusión: pacientes de 18 a 60 años, hospitalizados más de 24 horas, quienes hablan español y quechua. Los criterios de exclusión: se consideró a los turistas de habla inglesa. Como metodología se realizó entrevista a los pacientes hospitalizados previo consentimiento. Como Instrumento se usó el test de evaluación de la calidad de atención, que comprende los determinantes como atención humanizada, atención técnico-científica y el entorno. Resultados: El 36% de los pacientes participantes refirieron que la calidad de atención recibida fue regular. Los siguientes factores como la edad de 35 años a menos (58.60%), la procedencia de distritos o anexos (49%), el ser de sexo femenino (43.80%), el hablar idioma español (42.50%), el tener nivel de instrucción superior (46.20%), el tener trabajo dependiente (40%), el estar hospitalizado en el servicio de gineco-obstetricia (78.90%) están relacionados con la calidad de atención de nutrición, percibida por los pacientes hospitalizados, existiendo una relación significativa $P < 0.05$. Conclusión: Existe relación significativa entre los factores: edad, género, lugar de procedencia, idioma, grado de instrucción y servicio de hospitalización y la calidad de atención.

Palabras claves: Factores sociodemográficos, calidad de atención, servicio de nutrición.

ABSTRACT

Objective: To relate the sociodemographic factors: age, sex, education, language, occupation, place of origin, service and disease, with the quality of care in the nutrition service in hospitalized patients. The type of study is cross-sectional, prospective and correlational observational. The population is all hospitalized, whose number varies constantly; The sample consisted of 114 patients from the services of medicine, surgery, and gynecology-obstetrics, between the ages of 18 and 60 years. Inclusion criteria: Patients aged 18 to 60 years, hospitalized for more than 24 hours, who speak Spanish and Quechua. Exclusion criteria: English-speaking tourists were considered. As a methodology, prior consent was interviewed with hospitalized patients. As an instrument, the quality of care assessment test was used, which includes determinants such as humanized care, scientific technical care and the environment. Results: 36% of the participating patients reported that the quality of care received was regular. The following factors such as age 35 years or younger (58.60%), origin from districts or annexes (49%), being female (43.80%), speaking the Spanish language (42.50%), having a level of Higher education (46.20%), having a dependent job (40%), being hospitalized in the gynecological-obstetric service (78.90%) are related to the quality of nutritional care, perceived by hospitalized patients, with a significant relationship $P < 0.05$. Conclusion: There is a significant relationship between the factors: age, gender, place of origin, language, degree of instruction and hospitalization service, and quality of care.

Keywords: Sociodemographic factors, quality of care, nutrition service.

INTRODUCCION

La calidad en la atención en salud es la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio de riesgos y beneficios para el usuario, por lo tanto, expresa una situación deseable de la atención de la salud que se alcanza por la presencia de los atributos de calidad en la atención de sus dimensiones técnica, humana y del entorno; por el cumplimiento de dispositivos legales, documentos normativos y estándares pertinentes (1). Respecto a la calidad brindada por el servicio de nutrición es la capacidad de satisfacer las expectativas o necesidades latentes en el aspecto de alimentación, requiriendo de un control en las actividades que se realizan en este aspecto (2).

La alimentación hospitalaria es una tarea compleja del cuidado hospitalario que depende de factores clínicos y nutricionales, en donde la enfermedad de fondo del paciente puede afectar la saciedad y el sentido del gusto. Adicionalmente, existen factores sociales, culturales y del entorno que influyen en la conducta alimentaria. Todos estos factores pueden determinar el nivel de satisfacción del paciente respecto al servicio de nutrición, así como su percepción de la calidad de atención (3).

El servicio de nutrición de un establecimiento de salud hospitalario es un elemento importante de la acogida institucional ofrecida al paciente hospitalizado y diversos estudios la han identificado como uno de los principales predictores de satisfacción. Factores como la temperatura, el sabor, la variedad y cantidad de los alimentos servidos, así como los horarios y el trato del personal pueden influir en la satisfacción. En un paciente hospitalizado, el acceso a alimentos es más restringido y debe limitarse a lo que determine el nutricionista. Este régimen alimenticio está compuesto de dietas acordes a las necesidades nutricionales de los pacientes (4).

La insatisfacción del paciente con respecto al servicio de nutrición podría generar una disminución en la ingesta alimentaria y afectar negativamente su estado nutricional. La malnutrición hospitalaria es el compromiso del estado nutricional durante la estancia del paciente y ha sido relacionada con una menor ingesta de

alimentos y la enfermedad de fondo. Sus consecuencias son una baja respuesta al tratamiento, mayor incidencia de complicaciones, estancia prolongada, aumento de los costos hospitalarios y reingreso del paciente. Por lo tanto, conocer y mejorar la satisfacción sobre el servicio de alimentación podría tener un efecto positivo en el cuidado del paciente y, eventualmente, en su estado de salud (5).

Ramírez N. en la Universidad Veracruzana, en el año 2009, en su investigación sobre la evaluación de la calidad del servicio de nutrición en el Hospital del mismo nombre, reportó que 89% tienen un nivel bajo de satisfacción, 4% un nivel alto, en cuanto al apego del personal de nutrición se encontró 90% de cumplimiento (6).

Así mismo, Chuquitaype M., en su estudio Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado atendido por el personal de nutrición del hospital III Goyeneche, se encontró 73.3% de pacientes moderadamente satisfechos por la atención brindada por el nutricionista. En cuanto a la dimensión interpersonal el 53.3% estuvo satisfecho, en la dimensión técnica el 60% estuvo moderadamente satisfecho, la dimensión entorno el 53.3% estuvo insatisfecho (7). En la Universidad Católica Andrés Bello - Venezuela, Pacheco G, en el Hospital Vargas de Caracas 2014, concluyó que el menú casi nunca es variado y siempre incluye alimentos que no les gusta a los pacientes. La temperatura de la bandeja casi nunca es la adecuada para la mayoría (52%) de los pacientes consultados; la apariencia de las personas que entregan la bandeja resultó ser adecuada para el 55% de los pacientes. La bandeja, casi nunca es entregada según el horario previsto para el desayuno, almuerzo y cena, según opino el 53%, 59% de los pacientes, respectivamente (8).

Por tanto, es muy importante conocer la relación de los factores sociodemográficos con la calidad de atención recibida por el servicio de nutrición en pacientes hospitalizados, con la finalidad de mejorar la satisfacción de los pacientes en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de la ciudad de Sicuani, Cusco.

PROBLEMA DE INVESTIGACION

¿Cuáles son algunos factores sociodemográficos que se relacionan con la calidad de atención respecto al servicio de nutrición en pacientes del Hospital “Alfredo Callo Rodríguez” Sicuani?

HIPÓTESIS DE INVESTIGACION

La mayor edad, sexo femenino, instrucción superior, idioma quechua, ocupación dependiente, procedencia de distritos, servicio y enfermedad crónica son algunos factores relacionados a la calidad de atención respecto al servicio de nutrición en pacientes del Hospital “Alfredo Callo Rodríguez” – Sicuani.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Relacionar los factores sociodemográficos: edad, sexo, instrucción, idioma, ocupación, lugar de procedencia, servicio y enfermedad, con la calidad de atención del servicio de nutrición en pacientes hospitalizados en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani.

OBJETIVOS OPERACIONALES.

1. Identificar los factores sociodemográficos del paciente del Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani.
2. Determinar la calidad de atención del servicio de nutrición del Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani.
3. Relacionar los factores sociodemográficos con la calidad de atención del servicio de nutrición del Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Se conoce como factores sociodemográficos a las características personales que poseen los individuos como la edad que es el tiempo desde el nacimiento de la persona hasta la actualidad; el género que puede ser masculino y femenino; la lengua natal; el logro académico alcanzado; los ingresos mensuales en base al aporte mensual brindado a la familia; la ocupación que se entiende como las actividades que realiza la persona que pueden ser dependiente o independiente, tales se definen como características sociodemográficas que comparten las personas (9).

- **Edad:** Se trata del tiempo de vida de una persona desde su nacimiento, en la actualidad el envejecimiento marca un 25% del total de la población, según el Diario el peruano, dicho porcentaje se encuentra en crecimiento, esto hace que la mayoría de las personas que reciben atención médica sean adultos mayores.

Blázquez S. y Quezada A., en el año 2014, realizaron un estudio sobre la satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina, se encontró que 21 de los usuarios encuestados poseen edades de 18 a 68 años, teniendo como dimensión mejor evaluada a la confianza con 162 puntos y la más baja en la educación del paciente. En general se encontró que los pacientes hospitalizados en dicho hospital se encuentran satisfechos en un 72% (10).

- **Sexo:** Se trata del género de una persona por naturaleza se clasifica en femenino y masculino:

Borré Y. y Vega Y. en el año 2014, realizaron un estudio: sobre la satisfacción respecto a sexo percibida por los pacientes hospitalizados en la Institución de Servicios de Salud de Barranquilla, donde se encontró que un 44% de los encuestados fueron hombres y 56% mujeres, con una media de 48.5 años, esto quiere decir que la mayoría de las pacientes hospitalizadas en dicho hospital eran mujeres. Por lo que se puede entender que existe predominancia del sexo femenino internado en hospitales, siendo las más indicadas para calificar el servicio recibido (11).

- **Idioma:** Es el lenguaje natal que posee una persona, el idioma del paciente también es un punto relevante ya que el personal de atención debe ser capaz de comunicarse en el idioma de su paciente para confraternizar con ellos y atender sus inquietudes.

Figuroa M., en el año 2009, realizó un estudio sobre las barreras idiomáticas a superar entre el personal de salud y los usuarios en los servicios de Salud Pública España, se encontró que el idioma del paciente también es un punto relevante ya que el personal de atención debe ser capaz de comunicarse en el idioma de su paciente para confraternizar con ellos y atender sus inquietudes. Se encontró que la necesidad de desarrollar medidas estrategias que resuelvan las barreras idiomáticas se hace más perentoria en México, tanto por la diversidad etnolingüística con que cuenta el país, como por la tendencia a soportar una población migratoria que cada vez pasa más tiempo en el territorio mexicano en su camino hacia Estados Unidos y Canadá (12).

- **Nivel de Instrucción:** Es el logro académico alcanzado considerando falta de estudios, estudios incompletos y culminados, dicho aspecto es relevante ya que una persona iletrada no podrá entender un diagnóstico de la misma forma que una persona con estudios superiores.

Bernabé C., en el año 2016 realiza un estudio sobre el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en base a su grado de

instrucción del Hospital Nacional Dos de Mayo, donde se encontró que el grado de instrucción tiene que ver con la percepción de la calidad de los usuarios ya que una persona iletrada no podrá entender un diagnóstico de la misma forma que una persona con estudios superiores, así también en dicho estudio se encontró que el grado de instrucción predominante fue secundaria completa 48%, quiere decir que la mayoría de pacientes hospitalizados, cuentan con un grado de estudio básico (13).

Ocupación: Son las actividades donde se desempeña un individuo el (14) cual puede ser dependiente o independiente. Hidalgo D, Santillán J, y Valderrama V., en el año 2012 realizaron un estudio sobre la calidad percibida en pacientes hospitalizados donde se encontró que un 30% de los encuestados trabajan de forma independiente y un 70% son empleados por alguna entidad, esto quiere decir que la mayoría de la unidad de estudio trabaja de forma dependiente por lo que requiere una atención de calidad que les permita volver a sus quehaceres diarios y este no perjudique sus ingresos económicos.

2. CALIDAD

Según Patiño J., la calidad se refiere al conjunto de cualidades, características, propiedades que posee un producto o servicio, el cual puede ser comparado con sus semejantes (2). Para Avedis Donabedian, la calidad es una característica que todo cuerpo médico debe seguir, cuya valoración puede darse en base a la salud y conformidad de sus pacientes (15).

2.1 ENFOQUES DE LA CALIDAD DE SERVICIO

Se tienen diversos enfoques como la estructura el proceso y el resultado:

- Estructura: Se refiere a las instalaciones de los equipos necesarios para brindar el servicio médico, capacitación y organización del personal, así también la utilización de programas tecnológicos.

- El proceso: El cual se refiere a una serie de actividades que se realiza entre profesionales y pacientes, buscando conocer la conformidad de los usuarios con el servicio brindado.
- Evaluación del resultado: El cual según Avedis Donabedian, puede ser evaluado por las Normas ISO 9000 del año 2000, la cual plasma los requisitos que debe cumplir una institución hospitalaria para la certificación de calidad brindada (15).

2.2 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Los hospitales al igual que las empresas tiene diferentes tipos de gestión de calidad ya sea en la forma que se suministra por ejemplo en alguno se lleva a cabo a través de un contrato de suministro con un solo proveedor, otros lo realizan por medio de contratación por lotes es decir con varios proveedores. También varían en cuando a los recursos que utilizan para la preparación de alimentos, unos cuentan con cocinas tradicionales mientras que otros los hacen a través de tecnología de líneas frías. Como ya se mencionó existen diferentes formas para la gestión de calidad y estas se establecerán según la necesidad del hospital, por ello se ha establecido tres aspectos a tomar en cuenta para el diseño del plan del sistema de gestión de calidad, estos son los certificados en calidad y sistema de seguridad alimentaria los cuales están basado en las ISO por ejemplos 9001 y 22000 los cuales sirven como herramientas de gestión ya sea en la satisfacción del cliente o para asegurar que los alimentos sean seguros y no hagan daño estos pueden ser el, otro aspecto a tomar en cuenta es la medición de la satisfacción el cual se basa en tener un sistema que nos brinde información para encaminar las acciones hacia satisfacción del cliente (16).

2.3 TIPOS DE CALIDAD EN RELACIÓN CON LOS ALIMENTOS



Figura 1. Tipos de calidad en relación con los alimentos

Fuente: Caracuel (2015).

2.4 CALIDAD PERCIBIDA POR EL PACIENTE

Un factor muy importante para lograr la satisfacción del paciente es la percepción que tiene acerca de la calidad de alimentos ofrecidos, para obtener dicha información se puede usar varias fuentes como son (12).

- Las reclamaciones: Esta fuente se da a través de la comunicación, es decir la opinión que expresa el paciente hacia el trato o acto asistencial ofrecido por el personal.

- Las encuestas: A través de las encuestas también se puede obtener información de la opinión de los pacientes, a diferencia que los

interesados establecen puntos a tratar o evaluar. El uso de encuestas sirve para determinar en qué medida los pacientes se encuentran satisfechos y de igual forma establece los motivos de insatisfacción.

2.5 DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Según el doctor Avedis Donabedian las dimensiones de la calidad son las siguientes (15):

- **Atención humanizada:** Se trata de la competencia de calidad humana y calidez, siendo un conjunto de actitudes del personal operativo con el paciente, también se considera la relación entre los trabajadores y sus jefes.
- **Capacidad técnico-científica:** Se trata de la calidad técnica para brindar el servicio de nutrición, quiere decir la relación entre los avances científicos y la capacitación de los profesionales que brindan el servicio.
- **Entorno:** Es la calidad operativa o funcional hospitalaria, también se denomina capacidad de respuesta en función a los servicios que se ofrecen, la organización y disposición para atender las necesidades del usuario.

3. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción del usuario se define como el efecto que se manifiesta en la interacción de paciente respecto al servicio ofrecido por el personal del hospital, este aspecto sirve como medida de control de la calidad para determinar la calidad de servicio ofrecido (17). Es el resultado de una experiencia racional, el cual se lleva a cabo a través de la comparación entre las expectativas y el producto o servicio recibido, las expectativas se pueden basar en necesidades personales, Valores culturales, Valores morales, expectativas del establecimiento de salud, etc. (18).

3.1 IMPORTANCIA DE LA SATISFACCIÓN

La importancia de las satisfacciones se debe a dos razones principales, primeramente, este es un medio para mejorar la calidad de servicios ofrecidos y como segunda razón el centro hospitalario mejoraría su imagen. Para lograr mejorar estos dos aspectos no solo se toma en cuenta la satisfacción del paciente es decir el buen trato, servicio oportuno, consideración del personal e información verídica sobre su estado, también se considera las satisfacciones de los familiares y amigos a través de acceso al paciente, acceso a la información necesaria, cortesía y empatía por parte del personal. La satisfacción del paciente es un factor cambiante y creciente ya sea por los esfuerzos educacionales y tecnología por consecuencia se debe realizar un seguimiento constante para ajustarse a sus expectativas. La medición de la satisfacción se puede realizar a través de diferentes medios ya sea por medio de cuestionarios o evaluación del comportamiento u opinión expresado por el paciente una vez recibido el servicio, estos métodos deben cumplir con tres objetivos: Ser fuente para evaluar la satisfacción del cliente respecto a otros competidores, Dar a conocer en qué medida influye el personal en la satisfacción del cliente y sirve como fuente para dar a conocer como es la relación histórica que tiene el paciente hacia con el hospital (6).

3.2 ELEMENTOS DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

La satisfacción del cliente está constituida por tres elementos.

- **Rendimiento percibido:**

Esta se define como el resultado que percibe el paciente por el servicio recibido, esta percepción se caracteriza por (16):

- El punto de vista del usuario: Que es la persona que percibe el servicio como adecuado o inadecuado.
- Los beneficios que obtiene el paciente por el servicio recibido: Como la alimentación, limpieza y hospitalización en general.

- La percepción: La cual varía dependiendo del estado de ánimo del cliente y de su razonamiento.

- **Las expectativas:**

Esta se define como los anhelos que percibe el paciente antes de recibir el servicio, estas se pueden ver afectadas por diferentes aspectos como son (19):

- Experiencia previa con otros hospitales que ofrezcan el mismo servicio o similar.
- Las promesas que ofrecen los otros hospitales respecto a los beneficios que ofrecen.
- Influencia de otras personas.

- **Niveles de satisfacción:** se clasifican en:

- Insatisfacción: El servicio no cubren con la expectativa de paciente.
- Satisfacción: El servicio si cumple con las expectativas del cliente.
- Complacencia: El servicio se excede a la expectativa (20).

3.3 TIPOS DE RECLAMACIONES:

- **Asistenciales:** Los cuales se pueden verse plasmados en errores diagnósticos, tipos de accidentes asistenciales, disconformidades en el alta, traslados inseguros e infecciones nosocomiales. Toda disconformidad asistencial traerá como consecuencia la mala reputación de la entidad hospitalaria.
- **Trato:** Poca amabilidad, diferencias por estado socioeconómico, cabe resaltar que el personal médico debe ser imparcial y ofrecer el mismo trato a todos los pacientes.
- **Información:** Escasa información, ausencia de confiabilidad. Lo que hace que tanto el paciente como sus familiares desconozcan del estado del paciente.

- **Organización y trámites:** Tardías, anulaciones y pérdidas de documentos, lo que podría traer grandes problemas en medicación y tratamiento de los pacientes.
- **Hostelería:** Mantener el debido silencio ofrecer un ambiente de calma alimentación y limpieza, para contribuir a la recuperación del paciente (20).

3.4. FACTORES OBSTACULIZADORES A LA ACEPTACIÓN DE LA DIETA

Los factores obstaculizadores en un hospital generalmente se deben a que los pacientes disminuyen la satisfacción en relación a los alimentos por diferentes factores, uno de ellos es el marco hospitalario donde los pacientes al no realizar actividades forzosas o que requieran de desgaste físico tienden a tener poco apetito (21). Otro factor es el estado del paciente ya que al estar enfermos disminuyen los ánimos de comer, además que los pacientes se encuentran propensos a recibir pruebas médicas interrumpiendo su alimentación. También un factor a tomar en cuenta es el estado de la comida por ejemplo en algunos hospitales la distancia que conlleva a dar al paciente sus alimentos provoca que lleguen fríos o pasados de punto (22).

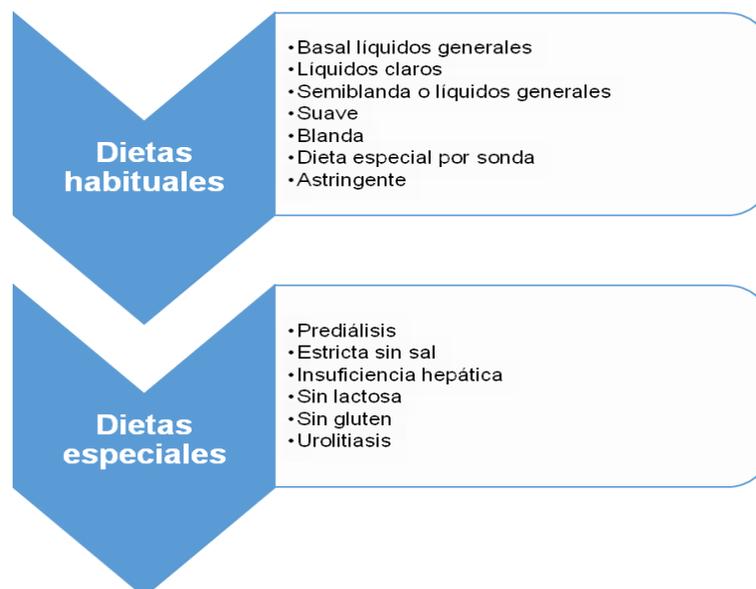


Figura 1: Dietas Hospitalarias. Fuente: Lake (2017).

4. CALIDAD EN NUTRICION HOSPITALARIA

Se requiere brindar atención respetando la privacidad del paciente, con ética profesional garantizando la confiabilidad de los resultados y estado de los pacientes, así como escuchar las inquietudes de los pacientes y familiares brindando apoyo para su resolución, por otro lado, la alimentación hospitalaria debe ser adecuada, con buena presentación, en base a las preferencia y necesidades de los pacientes (23).

El servicio de alimentación de un establecimiento de salud es un elemento importante de la acogida institucional ofrecida al paciente hospitalizado y diversos estudios la han identificado como uno de los principales predictores de satisfacción. Factores como la temperatura, el sabor, la variedad y cantidad de los alimentos servidos, así como los horarios y el trato del personal pueden influir en la satisfacción. En un paciente hospitalizado, el acceso a alimentos es más restringido y debe limitarse a lo que determine el nutricionista. Este régimen alimenticio está compuesto de dietas acordes a las necesidades nutricionales de los pacientes (3).

4.1 OBJETIVOS DE LA ALIMENTACIÓN HOSPITALARIA

La alimentación hospitalaria tiene como fin cumplir con dos objetivos (24):

Uno de los objetivos es proporcionar alimentos adecuados y seguros para los pacientes hospitalizados, esto se debe en gran medida porque los pacientes son más sensibles al ingerir alimentos y pueden sufrir algún riesgo, por ende, el personal debe darle un mayor grado de importancia a la prevención y control de la calidad de los alimentos.

Otro objetivo es brindar al paciente una dieta equilibrada con el fin de evitar que el paciente padezca desnutrición. Dicha dieta debe cumplir con características cuantitativas y cualitativas adecuadas que no afecten la salud de los pacientes, con el fin de generar resultados favorables que contribuyan a la recuperación de los mismos.

4.2 ELEMENTOS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN

Según el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 1990, los elementos de servicio de alimentación son los siguientes:

- Usuarios: Vendrían a ser los pacientes internados en el hospital los cuales pueden calificar el servicio brindado.
- Concepto de restauración: Consiste en la preparación de dietas para los usuarios.
- Tipo de servicio: El servicio puede ser cordial o indiferente.
- Menú: Se refiere a la cantidad, sabor, temperatura, características de la alimentación y horario de alimentación.
- Atención Recibida.
- Comunicación: El tipo de relación que se da entre el personal de nutrición y los pacientes.
- Equipamiento: Se refieren a los útiles que usa el personal de nutrición para movilizar y conservar los alimentos.
- Estudio financiero: Es el abastecimiento de víveres y recursos necesarios para brindar el servicio (25).

4.3 CARACTERÍSTICAS DE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Un problema muy común en los hospitales es la desnutrición del paciente ya sea por el desagrado de los alimentos, presentación, ubicación, o que no exista una variedad de alimentos. El servicio de alimentación ofrecido por los hospitales al transcurrir de los años ha tomado una gran relevancia puesto que afecta en la calidad de vida de los pacientes y la duración de la recuperación, es por tal motivo que los servicios de alimentación deben ser vistos como parte del tratamiento de los pacientes y para ello se debe realizar la evaluación de la visión del paciente respecto al servicio de alimentación y de igual forma como el personal podría influir sobre el paciente ya sea apoyándole o motivándole de manera positiva (16).

5. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.

INTERNACIONAL

- Laverde C., en el año 2016 realizó una investigación en la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” de la ciudad de Quito. tiene como objetivo analizar la percepción acerca de la calidad del servicio de nutrición, por los pacientes hospitalizados con patologías gastrointestinales. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, observacional, transversal, de nivel descriptivo, en una muestra de 45 personas hospitalizadas de ambos sexos entre 18 a 64 años. Se determinó que la expectativa de los usuarios es de 6,62 puntos es decir que anhelan recibir una excelente atención Nutricional; en cuanto a la percepción es de 5,47 puntos que indica satisfacción con el servicio, de los cuales 47% se encuentran totalmente satisfechos, 42% satisfechos y 11% ni satisfechos ni insatisfechos. Concluyendo que al no existir otra alternativa las personas manifiestan conformidad con el servicio de Nutrición, a pesar de que existe déficit en la calidad (26).

NACIONAL

- Zamalloa Y., en el año 2018 realizó una investigación en el departamento de cirugía del hospital Goyeneche, donde se tuvo como objetivo determinar la relación entre algunos factores sociodemográficos y el tiempo que permanecen hospitalizados, se trabajó con un universo de 1887 pacientes intervenidos en el año 2015 y con una muestra de 70 personas, utilizando la técnica del cuestionario. Finalmente se supo que, respecto a los factores: el 45.7% tuvieron predominio masculino por más de 50 años, el 57,1% cursó secundaria y que el 57.1% tienen un bajo ingreso económico y que el 44.29 % se encuentra hospitalizado más de 10 días. Se encontró que la satisfacción de la atención recibida está correlacionado positivamente con la experiencia en los cuidados y que, para la percepción de calidad del cuidado, los pacientes la califican con un valor mínimo de 44.8 a 75 puntos en una escala de 100 (27).

- Alcántara K. y Díaz R., en el año 2017 realizaron un estudio en el Hospital Belén de Trujillo, con el objetivo de conocer la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención percibida por los usuarios, trabajando con un universo de 140 adultos mayores, trabajando con una muestra por conveniencia del total de la población, seguidamente se recolectaron los datos a través de la ficha de la observación y la encuesta. Encontrando un 74% de percepción buena para la dimensión técnica, un 68% se muestran conformes con la calidad de atención, y un 67% se muestran disconformes con la dimensión del entorno, encontrándose relación entre ambas variables de investigación (28).
- Meza J. y Ortiz F., en el año 2017 realizaron una investigación en un hospital del seguro social en Lima, para describir los factores que se asocian al nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados. Estudio transversal en 200 pacientes hospitalizados del Servicio de Traumatología de un hospital de la seguridad social en Lima, Perú entre Julio 2015 y mayo 2016. Los objetivos fueron describir el nivel de la satisfacción hacia el servicio de alimentación de un hospital público de Lima, del Seguro Social, y sus factores asociados en pacientes hospitalizados. Los resultados fueron: El 57% eran varones, la mediana de edad fue 56 (RIC: 42-68) años, y la mediana de estancia hospitalaria fue de 8 (RIC: 5-14) días. La satisfacción hacia la presentación de la comida fue clasificada como “alta” (muy buena o buena) por el 58% mientras que el 56 % tuvo satisfacción “alta” hacia la comida y el servicio. Esta “satisfacción alta” fue mayor en hombres (64.9%), cuando el apetito se mantuvo igual (70.2%), cuando la presentación de la comida era mejor (86,6%) y cuando el tiempo de estancia fue menor ($p < 0.05$) (3).
- Vargas E., en el año 2017 realizó un estudio en el centro materno infantil Santa Anita, con el objetivo de determinar la relación existente entre los factores sociodemográficos y la satisfacción en las madres gestantes. Se

trabajó con una población de 137 gestantes que acuden por el servicio de obstetricia y con una muestra de 97 usuarias, se utilizó un cuestionario con un formato tipo Likert. Finalmente se confirmó la existencia de una relación directa y significativa entre los factores mencionados y la satisfacción de gestantes, encontrando que el 11.3 % de las gestantes tienen un alto nivel de satisfacción y un alto nivel de factores demográficos (29).

- La Torre A., en el año 2014 realizó un estudio en el hospital central de la fuerza aérea del Perú. El objetivo de la investigación fue determinar qué factores se asocian al nivel de satisfacción de los usuarios del consultorio de gastroenterología en mayo del 2014. Se trabajó con un universo de 2000 pacientes, seleccionando una muestra de 221, mediante un muestreo aleatorio simple, recogiendo los datos a través de una encuesta. Finalmente se concluye que el 83.3 % de los usuarios se encuentran insatisfechos con el servicio recibido en el consultorio de gastroenterología, se señala también que uno de los factores relacionados es el tiempo de espera para poder recibir atención (30).

CAPITULO II

MATERIAL Y METODOS

2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se llevó a cabo, en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez Nivel II 1, con 104 años de antigüedad, ciudad de Sicuani - Cusco a 3,550 m.s.n.m., cuenta con los servicios de hospitalización de pediatría, medicina, ginecología, cirugía (anestesiología), emergencia, Servicio de apoyo al Tratamiento (Nutrición, Psicología, Farmacia, servicio Social) Servicio de Apoyo al diagnóstico (laboratorio, Banco de sangre, radiología). Cuenta con especialistas en las 4 áreas; es hospital de referencia de las tres provincias altas de Cusco (Canas, Canchis, Espinar y parte de la provincia de Chumbivilcas). La ciudad como centro turístico, existe muchos negocios de comida rápida, como pollerías, salchipaperías, parrilleras condicionando enfermedades gastrointestinales que en muchos casos son hospitalizados.

2.2. POBLACION DE ESTUDIO.

La población y muestra de estudio, estuvo conformada por 114 pacientes hospitalizados de los diferentes servicios, que cumplieron los criterios de inclusión y que aceptaron participar de manera voluntaria a través de un consentimiento informado, durante el mes de diciembre.

El Muestreo es no probabilístico, por conveniencia.

2.3 Unidad de estudio

La unidad de estudio fueron los pacientes hospitalizados del servicio de medicina, cirugía y gineco-obstetricia.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes de 18 a 60 años
- Hospitalizados más de 24 horas
- Pacientes que hablan español y quechua hablantes.
- Pacientes que brinden el consentimiento para el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes de consultorio externo.
- Pacientes pertenecientes al servicio de pediatría.
- Pacientes que hablan ingles

2.4 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio de tipo observacional transversal, prospectivo y Correlacional

2.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica empleada fue la entrevista, que permitió recoger la información acerca de las variables factores sociodemográficos y satisfacción con respecto a la calidad de servicio.

INSTRUMENTO: Se utilizó una encuesta estructurada, primera parte, ítems referidos a los factores sociodemográficos y la segunda parte consta de 20 ítems con escala tipo Likert con categoría de frecuencia que va desde Siempre = 5 a Nunca = 1,

Calidad de atención Humanizada, de la pregunta 01 a 05

Calidad Técnico-Científica, de la pregunta 6 a 12

Calidad del Entorno, de la pregunta 13 a 20.

Esta encuesta fue validada por expertos en nutrición.

Calificación Nivel de satisfacción:

Bajo: 33 pts. a menos

Regular: 34 a 66 pts.

Alto: 67 a 100 pts.

La confiabilidad de este se determinó con el Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.83 demostrando que es confiable (32).

PROCEDIMIENTO

- Previa autorización y aprobación de la Dirección del Hospital Alfredo Callo Rodríguez, y aceptación de los pacientes se procedió a la recolección de datos en pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.
- Se visitó a cada paciente en sus servicios, se informo acerca de la entrevista y se logró su consentimiento informado.
- La aplicación del instrumento estuvo a cargo de una persona que no trabaja en el hospital y previamente capacitada, para mayor objetividad.
- En caso de personas quechua hablantes, se procedió a entablar las preguntas en este idioma, cuidando de no tergiversar en su contenido.
- Se sensibilizó con una charla respecto a la importancia de sentirse satisfecho en el ambiente hospitalario.

2.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En el presente estudio se tuvo en cuenta respetar la autonomía del paciente hospitalizado a través de la solicitud de consentimiento informado, así como de mantener la privacidad de mismos ya que la encuesta era de carácter anónimo, los resultados fueron manejados únicamente por el investigador y se respetaron los cuatro principios éticos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia).

2.8 ANALISIS ESTADISTICO

Se empleó estadística descriptiva con distribución de frecuencias. La comparación de variables se realizó mediante la prueba de Chi cuadrado (X^2) con probabilidad (p), significativa $p < 0.05$. Se usó el paquete estadístico SPSS y el Microsoft Excel.

CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA 1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: EDAD, PROCEDENCIA, SEXO, IDIOMA, INSTRUCCIÓN, OCUPACION, SERVICIO, DE PACIENTES DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ SICUANI, 2019.

DATOS	FRECUENCIA		
	N° = 114	100%	
EDAD (años)	18-35	58	50,90
	36-45	18	15,80
	45-60	38	33,30
PROCEDENCIA	Sicuani	63	55,30
	Otro	51	44,70
SEXO	Femenino	73	64,00
	Masculino	41	36,00
IDIOMA	Quechua	41	36,00
	Español	73	64,00
INSTRUCCIÓN	Illetrado/primaria	35	30,70
	Secundaria	53	46,50
	Superior	26	22,80
OCUPACIÓN	Independiente	109	95,60
	Dependiente	5	4,40
SERVICIO	Cirugía	43	37,70
	Ginecología	38	33,30
	Medicina	33	28,90

TABLA 2. FRECUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCION RECIBIDA POR EL SERVICIO DE NUTRICION DE PACIENTES DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ SICUANI, 2019.

CALIDAD		FRECUENCIA	
		N° = 114	100%
NIVEL DE SATISFACCION	REGULAR	41	36
	ALTO	73	64

*no se registraron casos de nivel de satisfacción bajo

TABLA 3. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: EDAD, PROCEDENCIA, SEXO, RELACIONADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN RESPECTO AL SERVICIO DE NUTRICIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

FACTORES	SATISFACCION	TOTAL	NIVEL REGULAR		NIVEL ALTO		X ² P
		Nº=114	Nº=41	%	Nº=73	%	
EDAD (años)	Menor = 35	58	34	58,60	24	41,40	29,00 0,00
	36 a 45	18	5	27,80	13	72,20	
	45 a 60	38	2	5,30	36	94,70	
PROCEDENCIA	Sicuaní	63	16	25,40	47	74,60	6,82 0,00
	Otro	51	25	49,00	26	51,00	
SEXO	Femenino	73	32	43,80	41	56,20	5,46 0,01
	Masculino	41	9	22,00	32	78,00	

*no se registraron casos de nivel de satisfacción bajo

TABLA 4. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: IDIOMA, INSTRUCCIÓN, OCUPACIÓN, SERVICIO, RELACIONADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN RESPECTO AL SERVICIO DE NUTRICIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

FACTORES	SATISFACCION	TOTAL	NIVEL REGULAR		NIVEL ALTO		X ² P
		Nº=114	Nº=41	%	Nº=73	%	
IDIOMA	Quechua	41	10	24,40	31	75,60	3,72 0,04
	Español	73	31	42,50	42	57,50	
INSTRUCION	Iletr/primaria	35	7	20,00	28	80,00	5,75 0,05
	Secundaria	53	22	41,50	31	58,50	
	Superior	26	12	46,20	14	53,80	
OCUPACION	Independiente	109	39	35,80	70	64,20	0,03 0,59
	Dependiente	5	2	40,00	3	60,00	
SERVICIO	Cirugía	43	8	18,60	35	81,40	46,45 0,00
	Ginecología	38	30	78,90	8	21,10	
	Medicina	33	3	9,10	30	90,90	

*no se registraron casos de nivel de satisfacción bajo

CAPITULO IV

DISCUSION

La alimentación de los pacientes constituye parte de su tratamiento y se le debe asegurar la cantidad de alimentos servidos, la calidad y presentación, aporte calórico, variedad y garantía higiénica (6).

TABLA 1. El 50.90% de los participantes fueron de 35 años a menos, la mayoría estaba hospitalizado por apendicitis, colecistitis, partos, enfermedades renales leves etc., frecuentes a esta edad. El 55.30% radicaban en la misma ciudad de Sicuani, el resto procedían de distritos y pueblos aledaños que son zonas muy accidentadas, prevalecieron el sexo femenino en el 64%; y los que hablan español era el 64%, por lo menos este idioma es de mayor uso. El 46,50% estudiaron secundaria completa, seguido de los que solo estudiaron primaria. Respecto a la ocupación, el 95,60% fueron comerciantes independientes sin trabajo fijo, y el 37.70% fueron hospitalizados en servicio de cirugía por enfermedades como colecistitis, apendicitis, o enfermedades de traumatología, seguido de las hospitalizadas en ginecología (puérperas, gestantes), esto es por ser hospital de referencia.

Existe gran cantidad de pacientes del servicio de cirugía-traumatología, debido a que la ciudad de Sicuani es un puerto de comunicación con las regiones de Arequipa, Puno, Cusco y Bolivia con frecuencia incrementada de accidentes de tránsito, atendidos en nuestro hospital y que, al ser pacientes hospitalizados, se constituyen en usuarios del servicio de nutrición.

Con relación a la investigación de Meza y Ortiz, en su estudio Satisfacción con el servicio de alimentación del área de traumatología en pacientes de un hospital público, encuestó a 200 sujetos hospitalizados. La mayoría de los pacientes era de sexo masculino (57,0%), contaba con educación superior (53,5%) y eran casados o convivientes (64,5%) (3).

TABLA 2. No se reportaron opiniones de mala calidad de atención. El 36% de los pacientes participantes refirieron que la calidad de atención recibida fue regular es decir que, en muchos casos con falta de amabilidad, con la percepción de que no les interesa si la dieta es tolerada o no, sin verificación de la temperatura y sabor. El personal de nutrición (profesional o técnico) al momento de ingresar al ambiente en horas puntuales, tiene la disposición de saludar a los pacientes indicando que tomaran el desayuno, almuerzo o cena. En los servicios de Medicina y Cirugía algunos profesionales de nutrición explican a cada paciente la dieta que se le va a brindar en forma detallada, mas no así en gineco-obstetricia.

Laverde N. en el año 2016 realizo una investigación en la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” de la ciudad de Quito, se midió la percepción acerca de la calidad del servicio de nutrición, por los pacientes hospitalizados con patologías gastrointestinales, los resultados fueron que el 47% se encuentran totalmente satisfechos, 42% satisfechos y 11% ni satisfechos ni insatisfechos. Concluyendo que al no existir otra alternativa las personas manifiestan conformidad con el servicio de Nutrición, a pesar de que existe déficit en la calidad (26).

La atención nutricional es necesaria tanto en pacientes hospitalizados como no hospitalizados, es así como Manzanero y Rodríguez afirmaron que la obesidad es un factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, como: hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, padecimientos respiratorios crónicos, diabetes, cáncer de colon y de mama, así como las dislipidemias (33).

Meza y Ortiz, en su estudio Satisfacción con el servicio de alimentación del área de traumatología en pacientes de un hospital público, observó que 58% de los sujetos encuestados consideran “muy buena” o “buena” la presentación de la comida ofrecida por el hospital. En estas personas, la proporción de sujetos con satisfacción alta vario entre 78% y 87% (3).

Así mismo Meza y Ortiz, afirma que Sorensen, (Dinamarca) y Herrera, (España), llegaron a la conclusión de que el aspecto de la comida es importante para

generar y mantener el apetito y satisfacción del paciente hospitalizado, y que, pueda tener una mejor recuperación. Recalcan que el disfrute de la comida es una experiencia multisensorial, que influye sobre la satisfacción. Cabe resaltar que solo el 41% de los pacientes estaban conformes “siempre” o “muy seguido” con el material del servicio brindado (plástico) por el hospital; los demás preferían que el menaje fuera de otro material distinto al plástico, probablemente acostumbrados al tipo de material usado en su domicilio que suele ser de loza, cerámica o melamina (3).

TABLA 3. El 58.60% de los pacientes de 35 años a menos, manifestaron que tuvieron la impresión de una regular calidad de atención por el servicio de nutrición ya que por ser población relativamente joven, les gustaría una explicación de la dieta recibida, cuyas dudas generalmente no son absueltas, indican que el personal de nutrición no está correctamente uniformado y que los horarios establecidos no son adecuados; mientras que la población de mayor edad refieren un nivel alto de satisfacción en la atención, existiendo una relación significativa de la edad con la satisfacción en la atención.

El 49% de los procedentes de anexos u otros pueblos aledaños, indican que la calidad de atención recibida fue regular, se sienten inseguros y temerosos, por encontrarse en un ambiente hospitalario desconocido, lejos de sus familiares, con dietas poco aceptadas; mientras que los pacientes de la misma ciudad refirieron total satisfacción ya que tienen más confianza con los médicos por haber sido atendidos en el consultorio, algunos conocen al personal de salud, y cuentan con visita de sus familiares existiendo una relación significativa de la procedencia con la satisfacción en la atención.

El 43.80 % de las mujeres manifestaron satisfacción regular, tienen mayores exigencias, consideran que la dieta es inadecuada y poco agradable en aroma y sabor, y en muchos casos no es tolerada, mientras que los varones opinaron lo contrario. Las pacientes en algunos servicios tienen una dieta especial como las púerperas dieta hipo sódico lo cual no satisface, existe relación significativa.

Meza y Ortiz, en su estudio transversal en 200 pacientes hospitalizados del Servicio de Traumatología de un hospital de la seguridad social en Lima, Perú entre Julio 2015 y mayo 2016. Halló que más de la mitad de los pacientes hospitalizados reportó una satisfacción alta con el servicio de alimentación. La cual, se observó que fue mayor en hombres, personas con menor estancia hospitalaria, mejor apetito y con mejor presentación de la comida valorada (3).

En el estudio por Pacheco, respecto a la evaluación del servicio de alimentación en el hospital de Caracas expresó el sentir de los pacientes: el menú casi nunca es variado y siempre incluye alimentos que no les gusta a los pacientes. La temperatura de la bandeja casi nunca es la adecuada para la mayoría de los pacientes. La apariencia de las personas que entregan es adecuada, la bandeja casi nunca es entregada según el horario previsto para el desayuno, almuerzo y cena (8).

Manzanero y Rodríguez, en un estudio respecto al estado nutricional en jóvenes, reportó que la población de 18 a 24 años, quienes que por alguna razón se alejan de casa tienen cambio en su conducta alimentaria, fácilmente se adaptan considerando la importancia de mantener la buena salud (33).

Meza y Ortiz en su estudio Satisfacción con el servicio de alimentación del área de traumatología en pacientes de un hospital público, observó que los hombres tenían satisfacción más alta en comparación con las mujeres debido a que, generalmente, ellas son más exigentes y minuciosas al momento de seleccionar y preparar los alimentos (3).

TABLA 4. El 42.50% de los que hablan español indicaron tener satisfacción regular en la atención del servicio de nutrición, mientras que los quechua hablantes opinaron totalmente lo contrario. Los primeros indican que los trabajadores de nutrición no tienen interés respecto a la satisfacción de los pacientes por la dieta recibida, afirman que no tiene buena apariencia para su consumo. El quechua hablante se siente marginado y temeroso en preguntar,

son más introvertidos, dando la impresión de que el idioma es una barrera para comunicarse, existe relación significativa.

El 46.20% de los que tuvieron instrucción superior demostraron no estar tan satisfechos por el trato y dieta proporcionada por nutricionistas, mientras que el 80% de los iletrados o con nivel primario demostraron alta satisfacción. Con la existencia del teléfono móvil y el internet, los pacientes con nivel superior tienen mayor conocimiento sobre su enfermedad y de cómo debe ser su dieta, comentan que de acuerdo con su impresión la calidad de la dieta y la poca relación con trabajadores del servicio de nutrición, encuentran una satisfacción regular, existe relación significativa. Chuquitaype, en su estudio sobre Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado atendido por el personal de nutrición del hospital III Goyeneche, el 92.5% de los pacientes recibió atención nutricional por parte de la técnica de nutrición y un 7.5% recibió atención nutricional por parte del nutricionista, manifestaron poca satisfacción porque rápidamente los identificaron a través del color del uniforme diario en el hospital (93.3%) resultando que el 73.3% de pacientes se encontraron moderadamente satisfechos con la atención brindada por el nutricionista (7).

El 40% de los pacientes que tenían trabajo dependiente, es decir de alguna forma trabajo seguro con salario fijo, se tornaron poco satisfechos con la atención del servicio de nutrición, en su mayor parte tienen estudios secundarios o superior, que trabajan en instituciones públicas o en municipios, de alguna manera ellos quieren que la atención sea lo más adecuada posible, mientras que el 64.20% de los que tenían trabajo libre e independiente demostraron total satisfacción, puesto que en su mayoría cuentan con Seguro Integral de Salud SIS; sin la preocupación de pagos por medicinas o alimentación, no existe relación significativa de la ocupación con la satisfacción en la atención.

El 78.90% de las pacientes en el servicio de gineco-obstetricia no están tan satisfechas por la atención recibida por el personal de nutrición, mientras que los de medicina y cirugía totalmente lo contrario. En hospitalización los cuatro servicios diariamente solo cuentan con un profesional en nutrición, priorizando la atención en los servicios de medicina y cirugía porque son pacientes críticos mas

no así en gineco-obstetricia que tiene una sola dieta (completa), existiendo poca orientación nutricional a las púerperas, por lo tanto, existe relación significativa del servicio con nutrición.

La diversidad cultural y lingüística de las sociedades humanas plantea problemas de comunicación que se han resuelto de diferente manera. La homogenización cultural y lingüística de las poblaciones, esto aumentó el contacto con comunidades culturales y lingüísticas que se creían distantes en el mapa, pero cuyas fronteras se desdibujan en las relaciones personales cotidianas. Ya no es extraño encontrar en nuestras vidas a alguien que hable un idioma diferente al nuestro, y no nos referimos al idioma de un pueblo vecino, sino a nativo hablantes de otros continentes de los que desconocemos hasta el nombre de la lengua en que nos hablan (12).

La atención médica se enfrenta al hecho de que la población a la que se dirige describe características étnicas y lingüísticas diferenciadas. Tanto la diversidad de la población local como inmigrante afectan a aspectos básicos de la atención médica, como la cita con el paciente, el registro de síntomas y la descripción de la dolencia por boca de éste, el conocimiento de su situación personal y familiar, la comunicación de un diagnóstico o el cumplimiento de un tratamiento. El hecho de que el profesional no pueda comunicarse verbalmente con su paciente provoca inquietud y angustia a los dos interlocutores. El personal de salud se puede sentir inseguro (12).

El estado del conocimiento del personal médico y paramédico en temas de Alimentación y Nutrición se revela como el más poderoso. La falla en incorporar en el médico de asistencia conocimientos sólidos en Nutrición clínica y hospitalaria, Nutrición artificial, Apoyo nutricional y Metabolismo puede explicar, en parte, la falla en reconocer tempranamente, y tratar oportunamente, la desnutrición concurrente con la enfermedad (34).

La Unión Europea promueve activamente la elaboración de guías nacionales como:

- Se deberá adoptar y aplicar una política de servicio de alimentación.
- Se deberán desarrollar estándares para el servicio de alimentación que evalúen la satisfacción de los pacientes.

Es necesario.

- Revisar las fichas técnicas para ajustarlas a las necesidades diarias de energía y nutrientes, en función de la situación de los pacientes.

- Desarrollar un catálogo de platos con un perfil nutricional enmarcado en una alimentación recomendable.

- Calidad nutricional: contribución del alimento al aporte de nutrientes a la dieta,

- Calidad sensorial: aquellos atributos del alimento que son percibidos por los sentidos y que los relaciona con la aceptabilidad por parte de usuario.

- Calidad higiénico-sanitaria: o ausencia de sustancias potencialmente tóxicas y de microorganismos.

- Por lo tanto, se consideran alimentos de calidad, aquellos productos alimenticios que se aceptan en virtud de su adecuación a unos atributos de referencia, relacionados con las propiedades nutritivas, sensoriales y sanitarias (35).

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

- Los factores sociodemográficos identificados fueron la edad de 35 años a menos, la procedencia de otros distritos u otros pueblos, el pertenecer al sexo femenino, el hablar idioma español, el tener instrucción superior y el tipo de servicio de hospitalización.
- Se encontró un nivel de satisfacción alto del 64% por el paciente hospitalizado y atendido por el Servicio de Nutrición, y un 36% de los pacientes participantes refirieron que la calidad de atención recibida fue regular es decir que, en muchos casos con falta de amabilidad, con la percepción de que no les interesa si la dieta es tolerada o no, sin verificación de la temperatura y sin sabor.
- Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos con la calidad de atención del servicio de nutrición, donde directamente relacionados esta la edad, genero, lugar de procedencia, idioma grado de instrucción y servicio de hospitalización. Sin embargo, la relación no es significativa con respecto a la ocupación del paciente.

RECOMENDACIONES

Las principales recomendaciones que se plantean son las siguientes:

- Dar a conocer a las autoridades los resultados de esta investigación para continuar con las medidas de mejora de la calidad de atención a los usuarios durante su estancia intrahospitalaria, sabiendo que la calidad influye positivamente en la satisfacción de los usuarios.
- Potenciar las habilidades y competencias del personal de nutrición en la calidad de atención humanizada, con conocimiento científico y fortaleciendo la dimensión entorno con el paciente. Es importante la evaluación de la satisfacción de los pacientes, para mejorar la calidad del servicio de nutrición. El instituir una cultura de calidad, al motivar un ambiente confortable, organizado y con responsabilidad, permitirá que la calidad y la satisfacción de los usuarios será siempre con un nivel alto.
- Tomar como base la presente investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas que permitan identificar otros factores y relacionar con la calidad de atención de esta forma contribuir al bienestar de los pacientes hospitalizados.

BIBLIOGRAFIA

1. MINSA. Norma técnica de salud de auditoria de la calidad de la atención en salud. NTS N°029-MINDA/DIGEPRES-V.02, 2016.
2. Patiño Restrepo J. La atención de la salud en un modelo de aseguramiento comercial. Rev. Colomb Cir [Internet]. 1 de enero de 2011;26(1):9-10. Disponible en: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/150>
3. Meza J, Ortiz F. Satisfacción con el servicio de alimentación del área de traumatología en pacientes de un hospital público del seguro social de Lima, Perú, y sus factores asociados, 2015-2016 [Pregrado]. Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2017.
4. Theurer Vanessa A. Improving Patient Satisfaction in a Hospital Foodservice System Using Low-Cost Interventions: Determining Whether a Room Service System is the Next Step. Uath State University, All Graduate Plan B and other Reports (2011) Paper32. Disponible: <http://digitalcommons.usu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1029&context=gradreports>.
5. Muraal S, Davar V. Assessment of Acceptability and Satisfaction of Patients for Government Hospital Diets. IOSR Journal of Nursing and Health Science [Internet]. 2014 3(2):38–40. Disponible en: www.iosrjournals.org
6. Ramírez N. Evaluación de la calidad del servicio de nutrición Hospital Dr. Luis F. Nachón. [Maestría]. Xalapa de Enríquez, México: Universidad Veracruzana Instituto de Salud Pública; 2009.
7. Chuquitaype M, Roque A. Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado atendido por el personal de nutrición del hospital III Goyeneche [Pregrado]. Arequipa, Perú: Universidad nacional de San Agustín; 2018.
8. Pacheco G. Evaluación del servicio de alimentación prestado por la empresa Alipaca en el Hospital Vargas de Caracas. [Posgrado]. Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello; 2006.
9. Figueroa F, Charlot J, Molette Y, Martínez N, Jiménez M. Consecuencias socioeconómicas del consumo de alcohol en adolescentes y adultos jóvenes. Anales de Medicina PUCMM; 2017; Vol 7, Número 2, p 18-36.

10. Blázquez S, Quezada A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. Rev. Med UV. 2014;14(1):14-19. Disponible en: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol14_num1/articulos/satisfaccion.pdf
11. Borré Y, Vega Y. Calidad Percibida De La Atención De Enfermería Por Pacientes Hospitalizados. Cienc. enferm. [Internet]. 2014; 20 (3): 81-94. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008&lng=es.
12. Figueroa M. Estrategias para superar las barreras idiomáticas entre el personal de salud-usuario de servicios de salud pública en España, Estados Unidos y México. Comun. soc [online]. 2009; 12: 149-175. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188252X2009000200007&lng=es&tlng=es.
13. Bernabé C. Nivel de Satisfacción de los Pacientes Hospitalizados Respecto al Cuidado que Brinda el Profesional de Enfermería en los Servicios de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo octubre 2014. [Pregrado]. Lima, Perú. Universidad San Juan Bautista; 2016. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/868/T-TPLE-Corina%20Bernabe%20Ponte.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
14. Hidalgo D, Santillán J, Valderrama V. Variables Asociadas a Satisfacción del Paciente Post Operado con el Cuidado Enfermero - Departamento de Cirugía- Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", 2012. [Pregrado]. Perú: UNAP; 2012.
15. Ramírez T, Nájera P, Nigenda G. Percepción de la calidad de la atención del servicio de salud en México: Perspectiva de los usuarios; Salud Pública de México [Internet]. 1998; 40(1):0. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10640102>
16. Asenjo MA, Bohigas LL, Trilla A, Prat A, Arbués MT, Ballesta AM et al. Gestión diaria del hospital. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 1999; 73(3): 417-419. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271999000300012&lng=es.

17. Rodríguez A, Lugo D. Garantía de la calidad en salud. Salud en Tabasco [Internet]. 2006;12(3):551-554. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48712308>.
18. Bañón R. La evaluación de la acción y de las políticas públicas. Madrid: Ediciones Díaz y Santos; 2003.
19. Civera M. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido [Doctorado]. España: Universidad Jaume; 2008. Disponible: <https://www.tdx.cat/handle/10803/10357#page=1>
20. Ferguson M, Capra S, Bauer J, Banks M. Development of a patient satisfaction survey with inpatient clinical nutrition services. Aust. J. Nutr. Diet. 2001; 58. Disponible: <https://dietitiansaustralia.org.au/wp-content/uploads/2016/12/58-3-development-of-a-patient....pdf>
21. Vera H, Nieves I, Ruiz E, Tossas J. La percepción de la calidad y satisfacción con los servicios medios hospitalarios en Puerto Rico. 1ra Edición. Puerto Rico: Pontifical Catholic University of Pres; 2015.
22. Gómez S, Del Rio O, Manrique A, Rodríguez M, Fernández M. Satisfacción del usuario en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo. Rev Calid Asist. 2012;27(2). 77-84.
23. Moreno J, Varea V, Bousoño C, et al. Evaluación del estado nutricional de niños ingresados en el hospital en España; Estudio DHOSPE (Desnutrición Hospitalaria en el Paciente Pediátrico en España). Nutr. Hosp. 2013; 28 (3): 709-718. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000300024&lng=es. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.3.6356>.
24. Velasco C, Cuerda C, Alonso A, et al. Implantación de un sistema de gestión de calidad en una unidad de nutrición según la norma UNE-EN-ISO 9001:2008. Nutr. Hosp. [online]. 2015; 32(3): 1386-1392. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000900057&lng=es.

25. Ministerio de la Presidencia. Guía para la evaluación de la calidad de los servicios públicos. Madrid; España. Edita: AEVAL. 2009. Disponible en: https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/14520/guia_AEC_2009.pdf
26. Laverde N. “Percepción del paciente hospitalizado con respecto a la calidad del Servicio de Nutrición, durante el periodo Octubre – Diciembre 2016”. [Pregrado]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017.
27. Zamalloa Y. Factores sociodemográficos, tiempo de hospitalización y percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes del departamento de cirugía. Hospital Goyeneche. Arequipa 2016. [Maestría]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018.
28. Alcántara K, Díaz R. Factores sociodemográficos y percepción de la calidad del cuidado de la enfermera en adultos mayores, Hospital Belén de Trujillo-2017. [Pregrado]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
29. Vargas E. Factores Sociodemográficos Y Nivel De Satisfacción En Gestantes Del Cmi Santa Anita. [Maestría]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017.
30. La Torre A. Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Rev. Gerenc. Polit. Salud [online]. 2018; 17(34):59-68.
31. Huamantuco M. Relación entre el Nivel de Satisfacción del Paciente y la Calidad de Atención del Servicio de Nutrición, durante el tiempo de Hospitalización de la Red Asistencial Tacna Hospital III Daniel Alcides Carrión - Arequipa-2018. [Pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019.
32. Albornoz D, Arica D. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses en el Puesto de Salud Villa Los Angeles. Rímac-2017. [Pregrado]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2017.
33. Manzanero D, Rodríguez A, García L, Cortez J. Estado nutricional, factores sociodemográficos y de salud en estudiantes de nuevo ingreso a la UAZ. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2018; 15(4) :383-393. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400383&lng=es.

34. Bernal C. Metodología de la investigación. 3ra edición. Colombia. Pearson Education. 2010; 262 p.
35. Arias F. El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica. 6ta edición. Caracas, Venezuela. Episteme; 2012.

ANEXOS
ANEXO 1

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: _____

Procedencia:

País: _____ **Departamento:** _____ **Provincia:** _____

Distrito: _____

Sexo:

Femenino: Masculino:

Idioma

Español: Quechua: Aimara: Inglés Otros:

Grado de Instrucción:

Iletrado Primaria Secundaria Superior

Ocupación:

Independiente Dependiente

Servicio: Medicina Cirugía Gineco-obstetricia

Enfermedad que agrupa: _____

Tiempo hospitalizado: _____

Calidad de Servicio de Nutrición		SIEMPRE (5)	CASI SIEMPRE (4)	ALGUNAS VECES (3)	MUY POCAS VECES (2)	NUNCA (1)
Por favor, lea atentamente las siguientes afirmaciones y marque con una "X" las respuestas según su opinión (seleccione solo una de las opciones).						
Calidad Atención Humanizada						
1.	El personal de nutrición se muestra atento y amable con usted durante la atención.					
2.	El personal de nutrición le brinda la confianza para absolver sus dudas					
3.	Frecuentemente el personal se preocupa por su bienestar y comodidad					
4.	Al personal de nutrición le interesa si usted está conforme con la dieta que se brinda.					
5.	El personal de nutrición verifica continuamente si la dieta es tolerada por el paciente.					
Calidad Técnico Científica						
6.	Cuando los médicos prescriben la dieta para el paciente, el personal de nutrición cumple con lo indicado					
7.	Recibe la dieta en los horarios establecidos (desayuno, almuerzo, comida)					
8.	Los alimentos recibidos poseen buena apariencia para su consumo					
9.	Está de acuerdo de la temperatura con lo que llega la dieta					
10.	El aroma, sabor, de los alimentos recibidos es agradable.					
11.	Considera que los menús recibidos cumplen al 100% con la dieta establecida					
12.	El personal de nutrición dispone del tiempo suficiente para absolver mis dudas					
Calidad de Entorno						
13.	Las habitaciones del hospital son limpias y cómodas para su recuperación					
14.	Las habitaciones poseen buena iluminación					
15.	El personal de nutrición tiene un aspecto adecuado de bioseguridad (uniforme)					

16.	El personal de nutrición le escucha y le brinda la atención necesaria					
17.	Normalmente quedo satisfecho con la cantidad de la dieta recibida					
18.	Toman en cuenta tus preferencias alimenticias en las dietas indicadas por el nutricionista.					
19.	Existe una relación de ambiente agradable entre el personal de nutrición y los pacientes					
20.	Considero que el personal de nutrición hace un buen trabajo					

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha.....

Yo.....con DNI.....

Acepto de forma voluntaria participar de la investigación “ALGUNOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA CALIDAD DE ATENCION RESPECTO AL SERVICIO DE NUTRICIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL “ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ” - SICUANI CUSCO 2019”, para dar evidencia de mi firma.

Firma del paciente

ANEXO 2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Indicadores	Valor Final	Escala
Dependientes			
Calidad de Atención	Atención humanística	Bajo: 33 a menos	Nominal
	Técnica Científica	Regular: 34 a 66 pts.	
	Entorno	Alto: 67 a 100 pts.	
Independientes			
Edad	F. de Nacimiento	años	Razón
Sexo	Características sexuales secundarias	Masculino Femenino	Nominal
N. Instrucción	Logro académico Alcanzado	Iletrado/Primaria Secundaria Superior	Ordinal
Idioma	Lenguaje natal	Español/ quechua otros	Nominal
Ocupación	directo	Dependiente Independiente	Nominal
Lugar de Procedencia	directo	ciudad Distritos	Nominal
Servicio	Historia clínica	Medicina Cirugía Gineco-obstetricia	Nominal
Enfermedad	Historia clínica	Medicina: Cirrosis hepática hasta 2do grado, enfermedad renal leve	Nominal
		Cirugía: Post cirugía de: Litiasis vesicular, colecistitis, apendicitis, fracturas, Policontusos, quemaduras leves	
		Gineco-obstetricia: Post-Abortos, hiperémesis en remisión, cesáreas y Púerperas .	

ANEXO 3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La confiabilidad de este se determinó con el Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.83 demostrando que es confiable (32).

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación	N
INGLES, QUECHUA, ESPAÑOL	2,28	0,964	114
INSTRUCCION	1,92	0,730	114
DEPENDE(HORARIO)	1,04	0,206	114
SERVICIO	1,91	0,815	114
DETALLAR LA ENFERMEDAD	3,30	1,596	114
CALIDAD	2,64	0,482	114

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,83	6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

- Control de calidad de datos Validez: Los instrumentos fueron validados por el autor, para ello, se sometió al juicio y criterios de expertos que fueron: (02) Lic. Nutrición Humana, (01) Estadista.

- Prueba piloto: Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron aplicados en una muestra de 14 pacientes adultos mayores hospitalizados en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, que representan el 10 % de la población a investigar, se consideró que la población tenga características similares a la población objeto de estudio. Posteriormente se realizaron las modificaciones que se estimaron convenientes en los ítems correspondientes del instrumento.
- Confiabilidad: Se determinó a través del Alfa de Cronbach aplicado a la prueba y el valor de 0.83 obtenido en el cálculo de la confiabilidad para el instrumento Factores sociodemográficos con la calidad de atención del servicio de nutrición en pacientes hospitalizados en el “Hospital Alfredo Callo Rodríguez” – Sicuani, se puede decir que el instrumento aplicado en la presente investigación posee un buen grado de confiabilidad. Como referencia se utilizó la Tesis de Albornoz D, Arica D. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses en el Puesto de Salud Villa Los Angeles. Rímac-2017. [Pregrado]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2017