

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA**

**FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA NUTRICIÓN**



**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO ATENDIDO  
POR EL PERSONAL DE NUTRICIÓN DEL HOSPITAL III GOYENCHE”**

**Tesis presentada por las Bachilleres:**

**CHUQUITAYPE GRANADA MASHEL SHANDERLY  
ROQUE MAMANI ANA LUCIA**

**Para optar el título profesional de:**

**LICENCIADAS EN NUTRICIÓN HUMANA**

**Asesor:**

**Lic. Jorge Louis Rodríguez Quispe**

**AREQUIPA- PERÚ**

**2018**

## DEDICATORIA

A Dios mi padre por ser mi fuerza y fortaleza en mi vida por darme sabiduría en este tiempo por haberme permitido culminar mi carrera profesional satisfactoriamente.

A mis padres, hermanos, sobrino y mi cortejo por habernos apoyado durante el transcurso de mis estudios, por darme ese valor de seguir adelante por ser el motor de buscar más logros y triunfos en mi vida.

A mi compañera, amiga y colega Anita Roque Mamani por siempre estar ahí en los momentos buenos y malos, por compartir momentos gratos, porque ambas buscamos superarnos y crecer cada día más como personas y como profesionales.

*Mashel Shanderly Chuquitaype Granada*

## DEDICATORIA

A dios por guiarme por el buen camino mostrándome siempre la luz en los momentos más difíciles de mi vida y por haber permitido que cumpla una de mis metas con sabiduría e inteligencia.

A mi familia por creer en mí y su constante apoyo incondicional, estando a mi lado cuando los necesite. A mi madre por todo su amor y comprensión, a mi padre por enseñarme a afrontar mis temores con actitud positiva.

A Mashel Chuquitaype por ser la amiga que saco lo mejor de mí y no dejarme caer, por abrir mi corazón a Dios y tener fe en su obra, por enseñarme tantas buenas cosas que han influido para que este proyecto sea realidad.

De todo corazón gracias a todos.

*Ana Lucia Roque Mamani*

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a dios por brindarnos su protección durante nuestro caminar en esta vida, por multiplicar nuestro tiempo y darnos la sabiduría necesaria para vencer los obstáculos y las dificultades en transcurso de la ejecución de nuestra tesis

Al Lic. Jorge Lois Rodriguez Quispe por su asesoramiento, comprensión motivación paciencia ya que fue nuestro guía en el proceso de nuestro trabajo de investigación.

A los profesores de la Escuela Profesional Académica Ciencias de la Nutrición, en especial a la Lic. Mirian Bueno, gracias por su tiempo y su paciencia por su apoyo a si como la sabiduría, conocimiento y experiencias que nos transmitieron en el desarrollo de nuestra formación personal y profesional durante estos años de estudio.

Al Hospital III Goyeneche por abrirnos las puertas para realizar nuestra tesis y en especial al área de nutrición por guiarnos y aconsejarnos en el transcurso de nuestra tesis.

# INDICE

|  |    |
|--|----|
| DEDICATORIA .....  | 2  |
| AGRADECIMIENTO .....                                       | 4  |
| RESUMEN .....  | 7  |
| CAPÍTULO I GENERALIDADES .....                             | 10 |
| 1.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS .....                      | 18 |
| 1.1 INTRODUCCIÓN.....                                      | 23 |
| 1.2 JUSTIFICACIÓN .....                                    | 25 |
| 1.3 FORMULACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....         | 26 |
| 1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....                     | 26 |
| 1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....                                | 26 |
| 1.4.2 OBJETIVO ESPECIFICO.....                             | 26 |
| CAPITULO II MARCO TEÓRICO .....                            | 27 |
| 2.1 SATISFACCIÓN .....                                     | 21 |
| 2.2 SATISFACCIÓN DEL PACIENTE INTERNO .....                | 21 |
| 2.3 EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN .....                    | 22 |
| 2.4 ELEMENTOS DE LA SATISFACCIÓN.....                      | 23 |
| 2.6 CALIDAD EN LA SALUD.....                               | 27 |
| 2.9 COMPONENTES DE LA CALIDAD .....                        | 29 |
| 2.11 HOSPITALIZACIÓN.....                                  | 30 |
| 2.12 PACIENTE.....   | 31 |
| 2.13 PACIENTE HOSPITALIZADO .....                          | 33 |
| 2.14 NIVELES DE ATENCIÓN Y SERVICIOS .....                 | 33 |
| 2.15 SERVICIO .....  | 34 |
| 2.16 SERVICIO DE NUTRICIÓN.....                            | 36 |
| 2.16 FUNCIONES DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN..... | 37 |
| CAPITULO III METODOLOGÍA .....                             | 42 |
| 3.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO .....                         | 43 |
| 3.2 METODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....               | 43 |
| 3.3 DEFINICION DE VARIABLES .....                          | 43 |
| 3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA .....                              | 46 |
| 3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....   | 46 |
| CAPITULO IV RESULTADO .....                                | 51 |

|  |    |
|--|----|
| 4.1 RESULTADOS.....                                      | 52 |
| CAPITULO V DISCUSIÓN CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 66 |
| 5.1 DISCUSIÓN.....                                       | 67 |
| 5.2 CONCLUSIONES.....                                    | 69 |
| 5.4 RECOMENDACIONES.....                                 | 70 |
| ANEXO .....  | 76 |
| ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....                   | 77 |
| ANEXO 2 ENCUESTAS 1 Y 2 .....                            | 78 |
| ANEXO 3 PRUEBA PILOTO .....                              | 83 |

## RESUMEN

El siguiente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado atendido por el personal del servicio de nutrición en el Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017. Es un estudio, descriptivo y transversal. Se utilizó la encuesta y la entrevista en la que se evaluó el nivel de satisfacción y como instrumento un cuestionario. En el análisis estadístico para observar si hay una relación significativa se utilizó Tau de Kendal y Chi Cuadrada. La población y la muestra fueron 200 pacientes hospitalizados cuyas edades fluctuaban de 17-75 años; siendo más de la mitad de pacientes encuestados de 26 a 60 años de edad; predominando el sexo masculino (54%), el grado de instrucción de la mayoría fue primaria y secundaria (68%), el tiempo de hospitalización fue de 1 a 3 días (46%). Un 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 y la técnica de nutrición. En cuanto a la identificación del personal de nutrición la mayoría identificó al nutricionista por el color del uniforme y con un 93.3% y a la técnica de nutrición porque le llevo los alimentos con un 55%. Los resultados obtenidos fueron, el 73.3% de pacientes se encontraron moderadamente satisfechos con 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. El 64.5% de los pacientes estuvieron moderadamente satisfechos con la atención de la técnica de nutrición, en la dimensión interpersonal el 48% estuvo satisfecho, en la dimensión técnica el 52.5% estuvo insatisfecho, la dimensión entorno el 66% estuvo moderadamente satisfecho. Existe relación significativa entre el sexo frente a la satisfacción de la atención brindada por el personal de nutrición. Se concluye que los pacientes están moderadamente satisfechos con la atención que reciben por parte del personal del servicio de nutrición.

Palabras claves: nivel de satisfacción, satisfacción del paciente y atención nutricional.

## ABSTRAC

The following research work aimed to determine the level of satisfaction of the hospitalized patient attended by the nutrition service staff at Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017. It is a descriptive and transversal study. The survey and the interview were used in which the level of satisfaction was evaluated and as a tool a questionnaire. In the statistical analysis to observe if there is a significant relationship of used Tau Kendal and Chi Square. The population and the sample were 200 hospitalized patients whose ages fluctuated from 17-75 years; being more than half of patients surveyed from 26 to 60 years of age; predominantly male (54%), the educational level of the majority was primary and secondary (68%), the time of hospitalization was 1 to 3 days (46%). 92.5% of the patients received nutritional care from the nutrition technique and 7.5% received nutritional attention from the nutritionist and the nutrition technique. Regarding the identification of nutrition personnel, most identified the nutritionist by the color of the uniform and with 93.3% and the nutrition technique because I brought the food with 55%. The results obtained were 73.3% of patients. They found moderately satisfied with the care provided by the nutritionist. Regarding the interpersonal dimension, 53.3% were satisfied, in the technical dimension 60% were moderately satisfied, the dimension around 53.3% was dissatisfied. 64.5% of the patients were moderately satisfied with the attention of the nutrition technique, in the interpersonal dimension 48% were satisfied, in the technical dimension 52.5% were unsatisfied, the dimension around 66% was moderately satisfied. There is a significant relationship between sex and the satisfaction of the attention provided by the nutrition staff. It is concluded that patients are moderately satisfied with the care they receive from nutrition service personnel.

Key words: level of satisfaction, patient satisfaction and nutritional care.



## CAPÍTULO I GENERALIDADES

## 1.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Carranza L., en su trabajo de investigación sobre **“Propuesta de mejoramiento continuo de la calidad de atención brindada al usuario de la clínica de nutrición de adultos del departamento de alimentación y nutrición del Hospital Roosevelt de Guatemala, 2014”**, donde tuvo como objetivo identificar la fortaleza y debilidades en la atención que brinda la clínica, mediante el instrumento de la encuesta. Teniendo como resultado que existe una cultura de calidad dentro de la clínica de nutrición y la necesidad de estandarizar y mejorar los procesos de atención que se deben de desarrollar dentro de la clínica y para eso se propuso implementar un plan de mejoramiento continuo de la calidad.<sup>1</sup>

Ortiz P., en su trabajo de investigación **“Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta servicial de la Micro Red Villa Chorrillos de Lima, 2014”**, tuvo como finalidad determinar el nivel de satisfacción en general de los usuarios atendidos en la consulta externa .El presente estudio determinó que más de la mitad de los pacientes encuestados estaban insatisfechos con la calidad de atención brindada en los establecimiento de salud y que un 34.9% se encontraban satisfechos.<sup>2</sup>

Huanca M., en su trabajo de investigación titulada **“factores asociados al nivel de satisfacción del usuario interno del hospital II Cañete,2014”**, trata de determinar la influencia de la edad, el sexo, el nivel de instrucción, el estado civil, el salario, el tiempo de trabajo y la condición laboral, en el nivel de satisfacción del usuario interno. Se concluye que la condición laboral y el tiempo de servicio influyen en la satisfacción del usuario interno. El nivel de insatisfacción del usuario interno presenta un alto porcentaje 27.6 %.<sup>3</sup>

Vargas R., realizo la investigación titulada **“Satisfacción de la calidad de atención del usuario de consultorio externo de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado De Arequipa, 2014”**, determino un porcentaje alto de insatisfacción con un 72.6% y de satisfacción con un 24.4%. Se encontró

que casi la mitad de los familiares de los pacientes estaban insatisfechos. El servicio con mayor satisfacción fue el de medicina y el de menor satisfacción fue el de pediatría.<sup>4</sup>

Herrera B., en su trabajo titulado **“Satisfacción percibida por los familiares de pacientes hospitalizados en los servicios del HRHDE de Arequipa, 2014”**, el autor concluyo en cuanto a la satisfacción el mayor porcentaje lo obtuvo el servicio de medicina con 54.8%, cirugía con 53.4%, obstetricia con 50.8% y pediatría con 45.9%. La dimensión que obtuvo mayor porcentaje fue el de seguridad con 64.4% y el de menor porcentaje fue el de aspectos tangible con 28.3%.<sup>5</sup>

Torres E., realizo la investigación titulada **“Relación del clima organizacional con la satisfacción laboral del personal del servicio de medicina y cirugía de HNCASE de Arequipa, 2014”**, torres estableció el clima organizacional con la satisfacción laboral del personal del servicio de medicina y cirugía del HNCASE. Se logró la participación de 86.84% de casos (66 trabajadores). El 48.48% de trabajadores laborar en cirugía y el 51.52% en medicina. La edad de los trabajadores predomino entre los 40 y 49 años, el 60.61% del total de trabajadores fueron mujeres el 39.39% fueron varones. Predominaron los casados (73.53% en medicina 84.38% en cirugía) el 50% de trabajadores son nombrados, y el 65.63% de trabajadores en cirugía. Todos los trabajadores, excepto uno, consideraron el clima organizacional como bueno y uno solo como eficaz, y todos trabajadores consideraron una satisfacción regular.<sup>6</sup>

Marque J., en su trabajo de investigación titulado **“Nivel de satisfacción de los padres por la atención brindada a sus niños en un servicio de pediatría del centro universitario Pedro P. Díaz de Arequipa, 2014”**, se encontró altos niveles de satisfacción con un 83.5%, uno de los ítems con mayor desaprobación fue la sensibilidad con 64.68% que se quejaron por falta de respuesta de sus dudas y el de mayor satisfacción fue el de cirugía. Y en general el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorio externo fue satisfactorio.<sup>7</sup>

Torres F., Zea P., realizaron el trabajo de investigación titulado “**Nivel de estrés laboral en enfermeras y satisfacción de los pacientes hospital Goyeneche-Arequipa. MINSA 2014**”, los autores establecieron la relación del nivel de estrés en las enfermeras con las variables del grupo etario, estado civil, tiempo de servicio. Donde se encontraron que existe una relación inversa entre el nivel de estrés laboral de las enfermeras y la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería en los servicios de medicina cirugía, ginecología, obstetricia y oncología. En el servicio de cirugía se obtuvo niveles bajos de satisfacción por que las enfermeras en están en un grado de estrés leve.<sup>8</sup>

León Y., en su investigación titulada “**Nivel de satisfacción de los usuarios del consultorio de nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, 2012**”, realizo este estudio con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción de los usuarios que asisten al consultorio de nutrición del hospital Nacional Hipólito Unanue. Llegando a la conclusión que la mayoría de los usuarios, es decir, 76% manifiestan estar satisfechos y 14 % muy satisfechos con la atención recibida en el consultorio de nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue. La dimensión relaciones interpersonales registro 81% satisfechos, el 19% muy satisfechos; la dimensión capacidad técnica registro 76% satisfechos, 20% muy satisfechos, 4 % ni insatisfechos / ni satisfechos y la dimensión entorno registro 45 % satisfechos, 10 % muy satisfechos y 45 % ni insatisfechos / ni satisfechos. En general la mayoría de los usuarios del consultorio de nutrición manifiestan estar satisfechos con la atención del consultorio de nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue.<sup>9</sup>

León R., realizo el trabajo de investigación “**Satisfacción de las usuarias atendidas en la consulta externa de ginecología del hospital Goyeneche de Arequipa, 2012**”, el autor concluye que 31 de las 41 usuarias, 75.6% se encontraron satisfechas con la atención recibida, en cuanto a la satisfacción de las dimensiones se hallaron con un 82.9% en la dimensión seguridad, 80.5% en la dimensión empatía, 65.9% con la dimensión aspectos tangibles, 53.7% en la dimensión fiabilidad que fue en menor porcentaje.<sup>10</sup>

Enríquez L., Zea Y., elaboraron la investigación **“Satisfacción del paciente relacionado a su estancia en observación de emergencia Hospital Nacional Carlos Alberto según Escobedo ESSALUD en Arequipa 2009”**, los investigadores identificaron el promedio de horas de estancia mayor y menor de 24 horas en observación de emergencia y la satisfacción del paciente atendido en emergencia. De los resultados se mencionan que el promedio de horas con estancia menor a 24 horas en observación emergencia es de 15 horas y en caso de pacientes con estancia mayor fue de 2 días, respecto a la relación con la estancia y la satisfacción en la atención recibida.<sup>11</sup>

Delgado P., Jenny J., realizaron la investigación **“Satisfacción del usuario interno y externo centro médico Melitón Salas Tejada- Es salud Arequipa, 2007”**, el presente trabajo concluyo que la satisfacción global del usuario interno alcanzo un 73.91% en la categoría de regular satisfacción, en su categoría alta insatisfacción fueron las condiciones físicas y/o materiales con un 65%, en la satisfacción global externo con un 52.17% en la categoría de insatisfacción, en cuanto a las dimensiones se encontró insatisfacción, empatía 71% y la tangibilidad con un 61.59%.<sup>12</sup>

Leónidas J., en su trabajo de investigación **“Comparación del nivel de satisfacción laboral del personal médico del hospital III Yanahuara- Essalud con el hospital Honorio Delgado Espinoza- MINSA, Arequipa 2007”**, el autor encontró que la mayoría de médicos del Hospital III Yanahuara se encontraron parcialmente satisfechos con un 63.75%, seguido de los que están satisfechos con un 23.75% y en tercer lugar se hallan insatisfechos con un 12.50%. La mayoría de los médicos del Hospital Honorio Delgado se encontró parcialmente satisfechos 44.20%, seguidos de los que están insatisfechos con un 32.60% y por último los satisfechos con un 23.20%. Al realizar la comparación de ambos hospitales, existe una diferencia significativa la categoría de insatisfechos lo que presenta mayor diferencia a favor de los médicos del Hospital Regional Honorio Delgado.<sup>13</sup>

Huiza G., quien realizo la investigación titulado **“Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval Callao, Octubre- Diciembre de Lima, 2006”**, determina la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de la atención de salud de la consulta externa del hospital Base Naval del Callao. Se concluye que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de la salud durante la consulta externa con un 80%.<sup>14</sup>

Meneses R., Núñez R., realizaron el trabajo de investigación titulada **“Expectativas y satisfacción del usuario respecto a la atención de la enfermera, servicio de cirugía Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2006”**, Meneses y Núñez tuvieron el propósito de establecer la relación entre las expectativas y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía del hospital Regional Honorio Delgado. Se concluye que la expectativa de los pacientes respecto a la atención de la enfermera según el ámbito interpersonal es alta en el 76.97 % de encuetados. En el ámbito técnico, el 78.18 % de pacientes también presentan una alta expectativa y en el ámbito de la comodidad la expectativa es alta en el 83.03 %. La satisfacción de los pacientes respecto a la atención de la enfermera en el ámbito interpersonal en el 46.67 %de los mismos es regular. El 56.97% de los pacientes presentan alta satisfacción en el ámbito técnico y en el ámbito de la comodidad, el 53.33 % de pacientes presentan una satisfacción regular.<sup>15</sup>

## 1.1 INTRODUCCIÓN

Es de gran importancia que la calidad de atención que se presta en el servicio de nutrición tenga un impacto en la satisfacción de los pacientes hospitalizados, cubrir sus necesidades en función a la atención brindada por todo el equipo que constituye todo el servicio de nutrición.

La satisfacción del usuario en servicios de salud y calidad de atención es un aspecto que en términos de evaluación ha venido cobrando mayor interés en salud pública<sup>4</sup>, se hace necesario buscar nuevas modalidades de gestión, que permitan a la vez optimizar y maximizar los recursos existentes, lograr un mejoramiento continuo de la calidad y una mayor satisfacción del usuario<sup>1</sup>. Conocer las opiniones de los pacientes de acuerdo a como percibe la atención que le brinda el personal del servicio de nutrición, es una forma más rápida de evaluar aspectos de la calidad del servicio.

A través de la medición de la satisfacción del usuario, es posible obtener del entrevistado un conjunto de ideas y actitudes asociados con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas <sup>4</sup>.

El grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en la prestación del servicio de nutrición, constituye parte importante del enfoque integral que toda administración debe manejar y su medición es clave para poder alcanzar los objetivos de toda entidad, no se puede desarrollar mejoras, si no se tiene claro sobre lo que se va a mejorar además, el análisis de los datos de su medición constituyen unas buenas herramientas para el sistema de la toma de decisiones.

Los pacientes tienen una idea del servicio que espera recibir, para poder satisfacerla debemos saber cuáles son esas ideas, si no sabemos lo que piensan, esto se convierte en fallas y el paciente se convierte en un paciente

insatisfecho, y para dejar contento a un paciente insatisfecho, no podemos escatimar esfuerzos. Además, es innegable que debemos brindar una atención de calidad, solo así lograremos que la salud sea una realidad concreta.

Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos, el investigador Donabedian agrupa en tres categorías los componentes fundamentales del servicio, susceptibles de generar satisfacción: el componente técnico, el cual es la aplicación de los conocimientos y habilidades por parte del profesional para resolver los problemas del paciente. Por otra parte, el componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Finalmente, el tercer componente lo constituyen los aspectos de medio ambiente, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable <sup>4</sup>.

Según León Y., (2012) en su investigación llegaron a la conclusión que la mayoría de los usuarios, es decir, 76% manifiestan estar satisfechos y 14 % muy satisfechos con la atención recibida en el consultorio de nutrición. La dimensión relaciones interpersonales registró 81% satisfechos, la dimensión capacidad técnica registró 76% satisfechos y la dimensión entorno registró 45 % ni insatisfechos / ni satisfechos. En general la mayoría de los usuarios del consultorio de nutrición manifiestan estar satisfechos con la atención del consultorio de nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Teniendo en cuenta que la técnica para la recolección de datos la encuesta fue realizada en el consultorio nutricional.<sup>4</sup>

Nuestro trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado atendido por el personal del servicio de nutrición del hospital III Goyeneche, Arequipa – 2017. Así también este trabajo brindará nueva información, visión global del hospital III Goyeneche.



El trabajo de investigación brindará un aporte científico para las instituciones teniendo en cuenta que la satisfacción es un indicador de calidad. En la actualidad se han realizado pocos estudios sobre el nivel de satisfacción frente a la atención que prestan los servicios de nutrición a nivel hospitalario y contribuirá a tener una visión global del hospital III Goyeneche con la finalidad de mejorar la atención, del profesional y el personal de nutrición, tomando decisiones eficientes.

## 1.2 JUSTIFICACIÓN

La satisfacción del paciente es un tema muy importante creciente en el ámbito de la salud pública y de la gestión de los servicios de salud, se considera un eje importante de la evaluación de servicios de salud y un resultado de la calidad de la asistencia y de su efectividad, por ser una medida de los resultados de la atención y un predictor de fidelización del usuario. Realizamos este estudio con el propósito de destacar la importancia de brindar al paciente un servicio de salud con calidad.

El trabajo de investigación brindará un aporte científico para las instituciones teniendo en cuenta que la satisfacción es un indicador de calidad. En la actualidad se han realizado pocos estudios sobre la satisfacción del paciente hospitalizado que recibe atención del servicio de nutrición a nivel regional.

El presente trabajo de investigación contribuirá a tener una visión global de la atención en el hospital con la finalidad de mejorar la atención, del profesional y la técnica de nutrición, tomando decisiones eficientes.

Con el trabajo de investigación se logrará beneficiar al usuario hospitalizado en cuanto a la atención válida y de calidad que se da, ayudando en su mejoría y responder sus necesidades y así otorgarle un beneficio económico para su pronta recuperación. También se mejorará la economía de la sociedad ya que el paciente buscará atención del servicio de nutrición para prevenir enfermedades a largo plazo y evitar ser hospitalizado.

El propósito del trabajo de investigación es determinar el nivel de satisfacción, con respecto a la atención durante la hospitalización del paciente y así contribuir con su calidad de vida y reducir el tiempo de permanencia, con calidad de atención y mejorar las cualidades del personal de nutrición con respecto a sus relaciones interpersonales y capacidad técnica, además de mejorar las condiciones del entorno en cuanto a su comodidad y equipamiento necesario, de tal manera, satisfacer las necesidades y expectativas del paciente hospitalizado para que las autoridades de salud tomen decisiones correctas y así establezcan estrategias de intervención como la capacitación del personal técnico que labora en el servicio de nutrición en atención de calidad y se mejore las condiciones ambientales del servicio para conseguir la satisfacción del paciente hospitalizado.

### 1.3 FORMULACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es el Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado atendido por el personal del servicio de nutrición del hospital III Goyeneche, Arequipa – 2017?

### 1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado atendido por el personal del servicio de nutrición.

#### 1.4.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar la relación interpersonal entre los servidores del servicio de nutrición y el paciente.
- Determinar las capacidades técnicas percibidas por el paciente hospitalizado.
- Analizar la percepción del paciente con respecto al entorno.

## CAPITULO II MARCO TEÓRICO

## 2.1 SATISFACCIÓN

Satisfacción “es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen. Es decir, satisfacción es la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos”.<sup>16</sup>

Satisfacción como cita en su tesis Lizarzabal G. Maribel y otros “el concepto de satisfacción va estrechamente ligado al concepto de preferencias subjetivas o expectativas depositadas. La satisfacción con el servicio ofrecido acumula información sobre la valoración personal que no puede conocerse por la observación y pretende captar información sobre la realidad objetiva que tiene del servicio del usuario”.<sup>17</sup>

## 2.2 SATISFACCIÓN DEL PACIENTE INTERNO

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios”.<sup>18</sup>

Satisfacción del paciente “es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias”.

Dichas necesidades y expectativas del paciente se dan a conocer a través del lenguaje verbal o no verbal (encuestas, sugerencias, observaciones), lo cual nos permitirá saber que piensa el cliente del servicio brindado.<sup>19</sup>

## 2.3 EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN

La valoración de la satisfacción del paciente con los servicios de cuidado de la salud es bastante común. Su popularidad es atribuible a cuatro factores principales.<sup>20</sup>

Primero, el ejercicio tiene validez de cara a la retórica del mercado interno del reformado servicio de salud: los clientes son los consumidores y los estudios del consumidor son fundamentales tanto para aumentar la eficacia como para mejorar el producto. Segundo, la satisfacción del paciente es profesional y clínicamente deseable y está asociada tanto con cumplimiento como con recuperación de salud. Tercero, puesto que el cuidado de salud está basado principalmente en los fondos del sector público, los clientes tienen el derecho ciudadano de comentar y involucrarse en el desarrollo y la implementación de la política de cuidado de la salud. Cuarto, existe una convicción extendida de que los estudios de satisfacción del cliente son fáciles de realizar. Por consiguiente; por razones administrativas, clínicas, democráticas y prácticas; la valoración de la satisfacción del cliente tiene aprobación casi universal.<sup>21</sup>

Uno de los instrumentos más generalizados para la valoración y la gestión del funcionamiento de los servicios sanitarios consiste en averiguar cuál es el grado de satisfacción de los clientes. La satisfacción del consumo de los servicios sanitarios es utilizada frecuentemente como un índice de buen funcionamiento de la calidad del servicio prestado e incluso como un indicador del resultado de los mismos por parte de la administración sanitaria.<sup>22</sup>

Su importancia deriva del hecho de ser una percepción de carácter personal y subjetivo y no una evaluación objetiva. El objetivo que se percibe es describir la conformidad del cliente con el servicio percibido.

Así, requiere tomar en consideración dos elementos.<sup>21</sup>

El primero responde a la expectativa de servicio, es decir, satisfacción esperada del futuro consumidor de salud. El segundo elemento es el servicio posteriormente percibido por él. De estos dos conceptos, podemos definir la satisfacción del paciente como la adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio sanitario (concepto que procede de la calidad

percibida del servicio). Esto es, se supone que el paciente es capaz de realizar en su mente un esquema factible de servicio, el cual le servirá para poder valorar el servicio recibido por el mismo.<sup>21</sup>

Las expectativas, por ello, gozan de una especial relevancia, ya que antes de indagar otros elementos que pueden influir en la satisfacción deberíamos objetivar de algún modo las expectativas de servicio del paciente para, posteriormente, poder evaluar y medir el grado de satisfacción.<sup>22</sup>

## 2.4 ELEMENTOS DE LA SATISFACCIÓN

Es importante entender los elementos de la satisfacción para que podamos saber cómo nuestros clientes definen la calidad de nuestros servicios. Solamente a través de la comprensión de los mismos es que seremos capaces de desarrollar medidas para evaluar nuestro desempeño en el suministro de servicios.<sup>23</sup>

Estos elementos son:

**a. Disponibilidad:** grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten.

**b. Accesibilidad:** Grado con que el cliente espera que lo atiendan cuando lo necesita.

**c. Cortesía:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el cliente siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortés se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales.

**d. Agilidad:** Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los clientes.

**e. Confianza:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el cliente.

**f. Competencia:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para

prestar atención al cliente. Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será el nivel de satisfacción del cliente.

**g. Comunicación:** Grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento. La comunicación con los clientes puede afectar en gran manera el proceso de recuperación. Si un cliente se siente apartado, desinformado, o en incertidumbre acerca de sus resultados de salud, puede que demore más en recuperarse. De manera clara, la comunicación es vital para proveer satisfacciones con el servicio en el establecimiento hospitalario. Cuando las preguntas que se hacen los clientes pueden ser rápidamente tratadas y cuando los clientes son consultados con respecto al tipo de atención que recibirán, puede aliviarse sus sentimientos de incertidumbre. Más aún, cuando la naturaleza del tratamiento es explicada claramente, se aumenta la conciencia de los clientes y se les sensibiliza acerca de qué deben esperar. Dicha comunicación entre clientes y proveedores de servicio pueden incrementar la satisfacción de los mismos con la calidad de los servicios y atención hospitalaria recibida.<sup>23</sup>

### **Importancia de la Satisfacción de las Necesidades y Expectativas del Paciente**

Si se pretende comprender la importancia de satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, es importante aclarar que muchos y diferentes grupos de pacientes juzgan la calidad de los servicios del cuidado de la salud: los pacientes, sus familiares y amigos, cada uno de ellos tiene expectativas sobre el servicio que ofrece la organización. Por ejemplo, la mayoría de los pacientes desea el mejor estado de salud que pueda lograrse; un servicio conveniente y oportuno; un tratamiento cortés y considerado por parte del personal y una información correcta sobre su estado. Ordinariamente sus familiares y amigos también quieren encontrar suficiente información, acceso al paciente, sensibilidad y consideración por parte del personal hospitalario.<sup>24</sup>

Cuando alguna persona tiene una necesidad específica, busca un producto o servicio para satisfacerla, si la elección anterior proporcionó un alto grado de satisfacción tendrán muy buenas posibilidades de ser escogida de nuevo, logrando además que, en esa siguiente oportunidad, la decisión sea

favorecida por un mayor contenido de emoción que de razón. Un cliente satisfecho además de repetir sus asistencias a la organización en el futuro será la mejor publicidad que los productos puedan tener.<sup>19</sup>

Pero, aunque la satisfacción del paciente se logre por primera vez, es importante tener en cuenta que las expectativas de los clientes cambian con la tecnología y los esfuerzos educacionales, lo que quiere decir que la consulta con los pacientes debe ser frecuente para ajustar la comprensión de sus expectativas. Cuando la empresa se concentra en estándares fijos o estáticos, inevitablemente no da en el objetivo en términos de las expectativas de sus clientes, porque éstas siempre están incrementándose y cambiando.<sup>24</sup>

El conocimiento del grado de satisfacción del paciente una vez que ha recibido el servicio, es la principal fuente de información para que las empresas realicen una planeación de cómo mejorar el servicio que están otorgando a sus pacientes, por consiguiente, la medición del grado de satisfacción del cliente no es útil, sino se usa para establecer acciones que permitan ofrecer un servicio que supere sus expectativas.<sup>24</sup>

Los métodos de investigación del grado de satisfacción de los pacientes deben tener tres objetivos: ayudar a clarificar la relación histórica que existe entre la organización y sus pacientes, servir para evaluar la satisfacción del paciente con respecto a los competidores, y entender las formas en que los empleados influyen en la satisfacción del paciente. Además, este estudio se debe diseñar con base en las expectativas y la percepción de la calidad del producto o servicio por parte del consumidor.<sup>25</sup>

La medición de la calidad de los servicios se realiza comúnmente a través de cuestionarios aplicados directamente al consumidor. Las preguntas de los cuestionarios deben ser muy específicas y fáciles de cuantificar para poder llevar a cabo análisis posteriores.<sup>25</sup>

Varias causas han contribuido a que las expectativas hayan crecido más que los resultados de los servicios sanitarios. La primera es el aumento de la prevalencia de las enfermedades degenerativas y crónicas; en segundo lugar, la mayor preocupación social por la salud amplifica los síntomas y las percepciones de la enfermedad; por otra parte, la creciente atención de los



medios de comunicación hacia las cuestiones sanitarias favorecen a crear un clima de desconfianza e inseguridad en los pacientes.<sup>25</sup>

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus pacientes, consecuentemente, el análisis de la satisfacción de los mismos es un instrumento de medida de calidad de la atención.<sup>21</sup>

El paciente generalmente evalúa el servicio global y no aspectos parciales de la prestación, y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida. El objetivo de la calidad es satisfacer las necesidades del paciente.<sup>22</sup>

No siempre la mala satisfacción es resultado de una mala atención a veces refleja sólo algunos aspectos de ella.

El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen de la institución hospitalaria.<sup>21</sup>

## 2.5 CALIDAD

En general, la calidad es un concepto mal entendido en el ambiente sanitario. La calidad es más que una definición o un propósito. Actualmente, representa una disciplina con un cuerpo de conocimientos propios. Por lo tanto, como tal disciplina, podemos decir que el abordaje de la calidad se aprende.<sup>26</sup>

Los fundamentos de la calidad son el conjunto de principios, métodos y estrategias que intentan movilizar a los profesionales, con el propósito de ofertar buenos servicios que obtengan la satisfacción del cliente al menor coste posible.<sup>26</sup>

La calidad es una forma de pensamiento donde la excelencia rige las decisiones y actividades de todos y cada uno de los integrantes de la organización, incluido la dirección, que debe formular la política de calidad del centro y constituirse en impulsora del cambio.<sup>26</sup>

## 2.6 CALIDAD EN LA SALUD

La calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud.<sup>27</sup>

Donabedian (1984) define calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes.<sup>28</sup>

Finalmente, para este modelo, la calidad del servicio está basada fuertemente en un enfoque técnico médico, lo cual deriva que su evaluación sea competencia de los profesionales de la salud, quedándose corta para medir la perspectiva de los pacientes, esto es, la calidad funcional percibida.<sup>28</sup>

**El Instituto de Medicina de EEUU 1972** la define como "asistencia médica de calidad es aquella que es efectiva en la mejora del nivel de salud y grado de satisfacción de la población, con los recursos que la sociedad y los individuos han elegido destinar a ello"<sup>26</sup>

Según **la OMS**, "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".<sup>26</sup>

A principios de los noventa **el Instituto de Medicina de EEUU (IOM)** lanzó una segunda definición de calidad: "el grado en que los servicios de salud, para los individuos y las poblaciones, incrementa la probabilidad de los

resultados deseados y son consistentes con el conocimiento profesional actual".<sup>26</sup>

## 2.8 CALIDAD DE SERVICIO

Informa sobre "cómo se hace" la atención y se expresa en percepciones sobre la calidad, o calidad percibida, son por lo tanto eminentemente subjetivas y deben abordar tanto la percepción de calidad en nuestros usuarios o clientes externos (pacientes y pobladores que demandan nuestros servicios) como la percepción de calidad en los trabajadores como usuarios o clientes internos de los servicios.<sup>29</sup>

Como señala CELA en el módulo II lograr una definición concluyente de un servicio de calidad es difícil, existen demasiados matices que intervienen en dicho concepto; también son múltiples los enfoques y puntos de vista que han sido analizados. Sin embargo, existen fundamentalmente, dos formas básicas de concebir la calidad:

**Desde la óptica de la entidad**, que se traduce en que un servicio de calidad es aquel que responde a las especificaciones con que ha sido diseñada su prestación, es decir, que no se han cometido errores respecto al proceso inicialmente establecido para la prestación del servicio.

**Desde la óptica del paciente.** - que se traduce en considerar que el único juez válido para certificar la calidad de un servicio es el paciente que lo recibe. El punto de vista se centra en este segundo punto; por eso la definición de calidad de servicio que enuncia es que "calidad es igual a satisfacción total de los pacientes" es decir satisfacer y exceder las expectativas del paciente. En otras palabras, un servicio excelente es aquel que es capaz de satisfacer todas las necesidades, deseos y expectativas de los pacientes; cualquier otra forma de concebir la calidad de un servicio se alejaría del objetivo fundamental de todo servicio.<sup>22</sup>

**Calidad de Atención de Salud:** "es definida como el conjunto de características que deben tener los servicios de salud en el proceso de atención a los usuarios desde el punto de vista técnico y humano, para

alcanzar los efectos deseados tanto para los proveedores como por los usuarios”.<sup>22</sup>

## 2.9 COMPONENTES DE LA CALIDAD

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta.

**El componente técnico**, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.<sup>20</sup>

**Componente interpersonal**, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.<sup>20</sup>

**El tercer componente lo constituyen los aspectos de confort**, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable.<sup>30</sup>

## 2.10 DIMENSIONES DE LA CALIDAD

“Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Donabedian siga siendo pese a su generalidad la de mayor aceptación. El autor propone tres dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: una técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente, una interpersonal, representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo y el contexto o entorno de la atención que constituyen los aspectos físicos tangibles que rodean el espacio de la atención. Por lo tanto, los programas de calidad para ser integrales deben abarcar las tres dimensiones mencionadas”.<sup>29</sup>

## DIMENSIONES, ATRIBUTOS, ESTÁNDARES E INDICADORES

“Las dimensiones de la calidad utilizados para la autoevaluación son grandes aspectos limitados, definidos para efectos metodológicos, en el marco de las cuales se lleva a cabo la autoevaluación. Se refieren no solo a la realidad externa, sino también a la realidad interna de nuestra vida y de nuestro trabajo. Las dimensiones de la calidad adoptadas por el Ministerio de Salud son: la dimensión técnica, la dimensión humana y el entorno de la calidad.<sup>31</sup>

**Estándares e Indicadores.** – Un estándar representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar.

Adicionalmente, la comprobación de ese logro debe ser demostrada por la organización que dice haber obtenido el nivel deseado de desempeño, ante lo cual, es necesario que se cree un sistema explícito para verificar y calificar el grado del logro alcanzado. Los estándares e indicadores propuestos constituyen una síntesis del proceso que se viene desarrollando en el Ministerio de Salud desde el año 2001, a partir de cambios producidos en las políticas del MINSA, para incorporar la calidad dentro de la estructura del sistema de atención.<sup>31</sup>

### 2.11 HOSPITALIZACIÓN

El Servicio de Hospitalización es el servicio destinado a la permanencia de pacientes para su diagnóstico, recuperación y/o tratamiento y sus ambientes anexos requeridos para trabajo de enfermería; se relaciona básicamente con los servicios de apoyo, diagnóstico y tratamiento, quirúrgicos, obstétricos, de cocina y de lavandería.<sup>32</sup>

El servicio de hospitalización tanto de adultos como pediátrico, en cualquiera de sus niveles de complejidad, debe contar con el apoyo de la oficina de Trabajo Social, oficina de Psicología y de los servicios de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia Respiratoria. Esto con el fin de garantizar una atención y recuperación integral del paciente que así lo requiera y en el menor tiempo posible.<sup>32</sup>

En el servicio de hospitalización se deben proyectar en forma independiente la Hospitalización general adultos y la hospitalización pediátrica, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Servicio de hospitalización general: Servicio destinado a la Hospitalización adultos (Hombres y Mujeres), su capacidad por habitación no debe ser mayor a 2 camas (habitaciones bipersonales) con un área libre mínima de 7 m<sup>2</sup> por cama y lo óptimo a contemplar son habitaciones unipersonales. Debe contar con unidad sanitaria completa.<sup>32</sup>
  - Servicio de hospitalización pediátrica Servicio destinado a la Hospitalización de niños (niños y niñas), su capacidad por habitación no debe ser mayor a 2 camas es decir habitaciones bipersonales con un área libre mínima de 6 m<sup>2</sup> por cama y lo óptimo a contemplar son habitaciones unipersonales, en los cuartos comunes para lactantes el área libre mínima por cuna será de 4.00 m<sup>2</sup> y deberán contar con ambiente de trabajo para bañar y vestir a los niños. Deberá incluirse además una unidad sanitaria para acompañante.<sup>36</sup>
- Cama de hospital: Es aquella que se encuentra instalada y dispuesta las 24 horas del día para uso regular de pacientes hospitalizados. Se cuentan como camas de hospital, las camas de adultos y niños (cunas e incubadoras usadas para el tratamiento de niños hospitalizados), camas críticas, etc.<sup>32</sup>

## 2.12 PACIENTE

### **El Paciente (Cliente)**

En la última década el paciente (cliente) se ha convertido en pieza clave del funcionamiento de las organizaciones. Estas hacen lo posible por lograr su total satisfacción, y no es para menos, el cliente de hoy decide donde desea ser atendido.<sup>19</sup>

El individuo para adquirir la nominación de paciente debe de pasar por una serie de etapas como: identificación de los síntomas, diagnóstico,

tratamiento y resultado. De igual manera, el paciente posee una serie de derechos como: el derecho de ser informado de su enfermedad y posibles tratamientos para su cura, elegir al médico y a todo el equipo, recibir una asistencia médica eficaz y un trato digno por parte de los médicos y auxiliares.

La palabra paciente se puede observar en diferentes contextos debido a la existencia de los diferentes tipos de pacientes. El paciente en estado crítico se caracteriza porque sus signos vitales no son estables y la muerte es un desenlace posible e inminente, a su vez, el paciente paliativo indica que se encuentra en cuidados paliativos con el fin de buscar mejoría en los pacientes que padecen de enfermedades graves, en ocasiones se aplican tratamientos para curar o tratar las enfermedades en conjunto con estos cuidados. Los cuidados paliativos se presentan en enfermedades como: cáncer, sida, cardiopatía, demencia, entre otras.

Uniendo a lo anterior, el paciente en estado estuporoso es aquel que presenta disminución en la lucidez mental y agilidad mental, pérdida de la agudeza mental, cambios en la consciencia. El paciente ambulatorio es el individuo que acude a un centro de salud con el fin de suministrar un tratamiento para la mejoría de la misma sin necesidad de ser internado o pasar la noche completa en el centro de salud u hospital.

Actualmente, la palabra paciente se busca sustituir por usuario debido a su relación con la palabra paciencia. En virtud de ello, la palabra paciente se puede usar como adjetivo para señalar a una persona que actúa de manera relajada y tolerante. El término paciente es sinónimo de benévolo, pasivo, es por ello, que identifica a una persona que posee la capacidad de soportar algo o saber esperar, por ejemplo: un paciente puede esperar de forma paciente en el hospital por ser atendido por los médicos o enfermeros.<sup>33</sup>

### **Enfoque al Paciente (Cliente)**

Paciente (Cliente) es la persona a la que el programa o institución atiende, consumidor final de los productos o servicios de la organización.

El paciente puede ser interno o externo.

Cada institución o programa de salud necesita definir cuál es el sector de la población que va a atender, cuáles son sus características necesidades y expectativas para saber qué servicios ofrecer y como ofrecerles.<sup>21</sup>

### 2.13 PACIENTE HOSPITALIZADO

Suelen considerarse las largas estadías como indicadores de ineficiencia de la gestión hospitalaria pero esta relación “estadía-eficiencia” no resulta tan elocuente si se considera que una estadía baja podría ser alcanzada a partir de altas prematuras lo que, además de considerarse un problema de calidad, podría generar un gasto mayor de recursos hospitalarios si tales altas se transforman en reingresos.

El paciente internado u hospitalizado es aquel que debe de pasar toda la noche o algunos días en el hospital debido al delicado estado de salud para el suministro de ciertos tratamientos y, en caso de ser necesario realizar una operación quirúrgica.<sup>34</sup>

### 2.14 NIVELES DE ATENCIÓN Y SERVICIOS

Se define niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los problemas de salud que se resuelven.

Clásicamente se distinguen tres niveles de atención.

**El primer nivel** es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas



prevalentes. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz.<sup>35</sup>

**En el segundo nivel** de atención se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Se estima que entre el primer y el segundo nivel se pueden resolver hasta 95% de problemas de salud de la población.<sup>35</sup>

**El tercer nivel** de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5% de los problemas de salud que se planteen.<sup>35</sup>

## 2.15 SERVICIO

Un servicio es una actividad o conjunto de actividades de naturaleza intangible que se realiza mediante la interacción entre el cliente, el empleado y las instalaciones físicas del establecimiento, con el objeto de satisfacer un deseo o necesidad.<sup>19</sup>

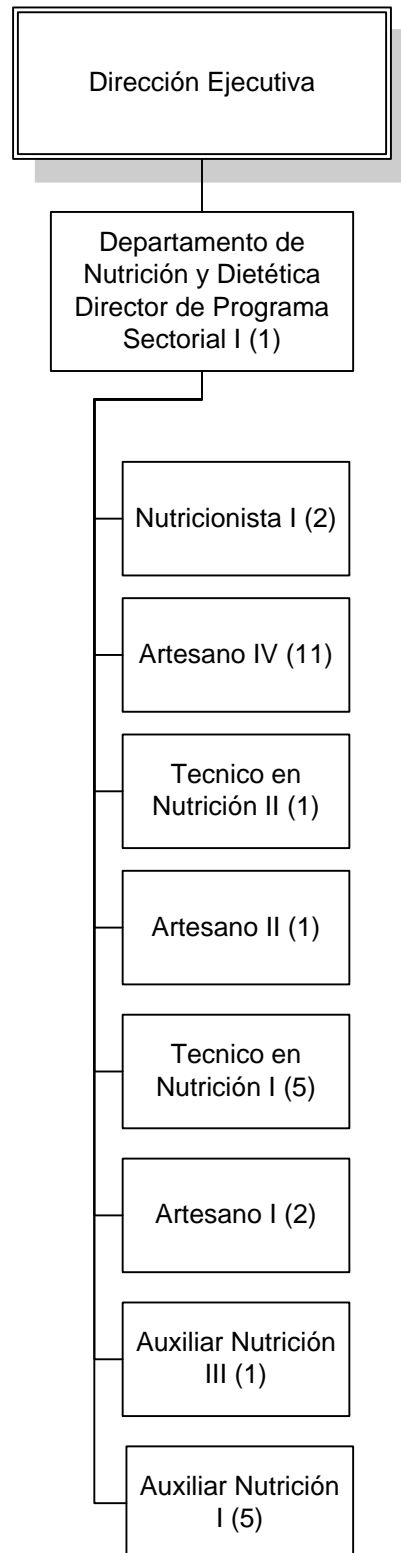
La prestación del servicio y su consumo son simultáneos, al revés de lo que ocurre con los productos, que primero son fabricados y luego han de venderse y ser utilizados.<sup>19</sup>

Los grandes principios en lo que descansa la calidad del servicio, son:

- El cliente es el único juez de calidad del servicio. Sus opiniones son, por tanto, fundamentales.
- El cliente es quien determina el nivel de excelencia del servicio, y siempre quiere más.
- La empresa debe formular promesas que le permitan alcanzar sus objetivos y distinguirse de sus competidores.
- La empresa debe “gestionar” las expectativas de sus clientes, reduciendo en lo posible la diferencia entre la realidad del servicio y las expectativas del cliente.

- Para eliminar errores se debe imponer una disciplina férrea y un constante esfuerzo. En servicios no existe término medio. Hay que aspirar a la excelencia, a cero defectos. Atendiendo a los detalles es como se logra mejorar la calidad de los servicios, eso exige la participación de todos, desde el presidente de la empresa hasta el último de sus empleados, porque el cliente no ve en el servicio más que “lo que no funciona”.
- Claro está que cada empresa de cada sector de servicios desarrollará su propia estrategia de calidad, distinta, única, innovadora si fuera posible, pero los principios citados son condiciones indispensables para alcanzar el éxito.<sup>19</sup>
- Hablamos de servicio hospitalario cuando designamos un conjunto de servicios médicos especializados reagrupados en un hospital. Un conjunto de servicios hospitalarios constituye un polo hospitalario y éste último reagrupa, por ejemplo, un servicio de gastroenterología, de nefrología, etc. Existen polos específicos, por ejemplo, el polo quirúrgico que reagrupa varios servicios hospitalarios especializados en cirugía. Estos servicios están dirigidos por los jefes de servicio hospitalario o coordinados por un jefe de polo hospitalario de actividad.<sup>36</sup>

## 2.16 SERVICIO DE NUTRICIÓN



## FUNCIONES DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN

### FUNCIONES TÉCNICAS:

- Propias del campo de la nutrición y dietética para apoyar la atención preventiva- curativa a través de:
- Atención especial a pacientes especiales mediante dietas terapéuticas
- atención al personal del hospital autorizada mediante dietas normales
- atención a pacientes ambulatorios mediante consultoría nutricional

### FUNCIONES ADMINISTRATIVAS:

Por medio de la aplicación de funciones de gerencia y administrativas para conseguir el uso adecuado de los recursos asignados

- Control del normal del funcionamiento del servicio en todas sus dependencias
- Administración de personal
- Control y racionalización de los costos de alimentación
- Proposición de adquisición de equipos, mantenimiento y renovación

### FUNCIONES DE SEGURIDAD:

- Relacionado con acciones de prevención y control de accidentes y catástrofes colectivas

### FUNCIONES DE EDUCACIÓN

- Educación y adiestramiento al profesional y no profesional, educación a pacientes
- realizar docencia en pre-grado y post grado de acuerdo a los convenios pertinentes y capacitación permanente del personal médico y paramédico q preste sus servicios en el departamento.
- 

## 2.16 FUNCIONES DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN

### JEFA DE NUTRICIÓN

#### FUNCIONES:

- Planificar, organizar, dirigir, supervisar, controlar y evaluar el funcionamiento integral de los servicios.

- Determinar las necesidades de recursos humanos (profesionales, técnicos y auxiliares), materiales y financieros del ámbito correspondiente y velar por la adecuada utilización de los mismos.
- Programar según el número de población de comensales (pacientes y personal asistencial, los requerimientos y necesidades mensuales de víveres frescos y secos.
- Elaborar mensualmente los roles de trabajo del personal a su cargo, así como supervisar y controlar q las funciones del personal en las diferentes secciones se cumplan de acuerdo a lo establecido.
- Realizar control de calidad de los insumos requeridos para las diferentes preparaciones, solicitando los análisis microbiológicos y bromatológicos respectivos.
- Planificar mensualmente los menús para dieta de pacientes y régimen completo para el personal.
- Realizar semanalmente y/o mensualmente según corresponda los pedidos de víveres frescos y secos de acuerdo con los menús planificados, tanto para pacientes como para el personal.
- Participar activamente en las licitaciones públicas a que se somete adquisición de insumos para la producción de alimentos.
- Realizar reuniones internas técnicos- administrativos con el personal del servicio, para tratar asuntos del mismo y asegurar su cooperación, así como fomentar su espíritu de unión.
- Promover. organizar, mantener, y participar en programas de capacitación para el personal interno del servicio, afín de proporcionar su superación, mejorar métodos de trabajo y mantener al personal informado de los avances científicos
- Cumplir y Hacer cumplir las normas y disposiciones superiores, mediante directivas internas, reuniones e información verbal.
- Supervisar y controlar que las funciones del personal en los diferentes servicios, se cumpla de acuerdo a lo establecido.
- Realizar visitas periódicas a los servicios de repostería, para detectar diferencias y asegurar la permanecía del personal del departamento.
- Velar por la buena presentación del personal. Gestionando la renovación de uniformes y constatando su conservación.

- Intervenir en la formulación del proyecto de presupuesto del departamento
- Emitir informes técnicos, que soliciten las autoridades de la institución.
- Elaborar y mantener actualizado los manuales de organización y funciones, normal y procedimientos del departamento de nutrición.

#### FUNCIONES EVENTUALES:

- Realizar consultas nutricionales a pacientes ambulatorios y hospitalarios.
- Mantener al día los partes de estadística de raciones servidas a paciente y personal.
- Participar en representación del departamento, en las reuniones de los jefes de las diferentes unidades con la dirección.
- Participar en el proceso de adquisición de alimentos, equipos, menaje, vajilla y otros materiales de trabajo a cargo del departamento de abastecimiento.
- Otras funciones que asigne la dirección hospitalaria
- Asesora y apoyar a la dirección en asuntos de la especialidad

#### TÉCNICO DE NUTRICIÓN

##### FUNCIONES ESPECÍFICAS:

- Recibir diariamente de la cocina central las preparaciones correspondientes a las dietas terapéuticas u regímenes completos para pacientes.
- Servir las preparaciones en bandejas de acuerdo con las preinscripciones dietéticas y entregarlas a los pacientes.
- Mantener la temperatura adecuada de las preparaciones.
- Elaborar preparaciones especiales (sondas, licuados), cuando el paciente lo requiera según preinscripción dieto terapéutica.
- Verificar diariamente el inventario de los utensilios de los servicios, mediante un cuaderno de control en el que se harán las anotaciones escritas para el control interno del departamento (todo faltante deberá ser repuesto).
- Realizar la limpieza y aseo del ambiente físico, equipo, menaje y bajilla controlando su uso adecuado.
- Comunicar los desperfectos o faltas de equipo, maneje y bajilla.

- Dejar el servicio debidamente ordenado para su entrega al personal de turno.
- Llevar correctamente el uniforme.
- Realizar cualquier tarea q le ordene la jefatura.

#### FUNCIONES EVENTUALES O PERIÓDICAS:

- Colaborar con las operaciones previas a la confección de las preparaciones de la cocina.

#### ARTESANO 1

#### FUNCIONES ESPECÍFICAS:

- Recibir diariamente de la cocina central, las preparaciones correspondientes a las dietas terapéuticas y regímenes completos para pacientes.
- Servir las preparaciones en bandejas de acuerdo con las prescripciones dietéticas y entregarlas a los pacientes.
- mantener la temperatura adecuada de las preparaciones.
- Elaborar preparaciones especiales (sondas, licuados), cuando el paciente lo requiera según preinscripción dieto terapéutica.
- Verificar diariamente el inventario de los utensilios de los servicios, mediante un cuaderno de control en el que se harán las anotaciones escritas para el control interno del departamento (todo faltante deberá ser repuesto).
- Realizar la limpieza y aseo del ambiente físico, equipo, menaje y vajilla controlando su uso adecuado.
- Comunicar los desperfectos o faltas de equipo, manejo y vajilla.
- Dejar el servicio debidamente ordenado para su entrega al personal de turno.
- Llevar correctamente el uniforme.
- Realizar cualquier tarea q le ordene la jefatura.

#### FUNCIONES EVENTUALES O PERIÓDICAS:

- Colaborar con las operaciones previas a la confección de las preparaciones de la cocina.

## ARTESANO IV MAESTRO CARNICERO

### FUNCIONES ESPECÍFICAS

- Realizar el procesamiento técnico de carne de res, pollo, pescado de acuerdo con el menú del día para cocina central y cocina de dietas.
- Distribuir víveres frescos a las diferentes secciones a la cocina central y cocina de dietas, de acuerdo con el menú del día.
- Realizar la distribución del pan a los diferentes servicios de acuerdo con la cantidad de paciente hospitalizado y personal que asiste al comedor.
- Realizar la distribución de leche a los diferentes servicios, adicionales a los pacientes y refrigerios del personal autorizado.
- Intervenir en la recepción del pedido de útiles de aseo bajillas y otros.
- Colaborar con la recepción de víveres frescos y almacenarlos correctamente.
- Realizar la limpieza de los ambientes que involucre sus funciones.
- Otras funciones que le asigne la jefatura del departamento.

### FUNCIONES EVENTUALES O PERIÓDICAS:

- Realizar la confección de las preparaciones de los regímenes normales ejecutar operaciones previas a la confección de las preparaciones.<sup>37</sup>



## CAPITULO III METODOLOGÍA

### 3.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

Es un estudio de enfoque, descriptivo, transversal y prospectivo.

3.1.1 DESCRIPTIVO: Porque describió la atención brindada por el personal servicio de nutrición, desde las dimensiones de calidad y se evaluó la satisfacción del paciente hospitalizado.

3.1.2 TRANSVERSAL: Porque se estudió las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

### 3.2 METODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.2.1 TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN

Se comenzó con la validación del instrumento por juicio de 3 expertos la Lic. Carmen Rodrigues More, Lic. Sandra Solis Ferrel y la Lic. Miriam Bueno Soto. Luego se envió una solicitud a la dirección del hospital III Goyeneche, para el recojo de la información previo a una prueba piloto. Se aplicó el instrumento a todos los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión

**Consentimiento informado:** para la obtención de los datos con responsabilidad y ética se procederá a brindar información detallada del presente trabajo de investigación con el consentimiento informado que se encuentra en el anexo No. 1

**Recolección de datos:** Para la recolección de datos se empleará la técnica de la encuesta y la entrevista y como instrumento un cuestionario estructurado con preguntas cerradas. La encuesta fue validada por juicio de expertos y posteriormente con una prueba piloto en campo con una muestra.

### 3.3 DEFINICION DE VARIABLES

#### VARIABLE INDEPENDIENTE

Satisfacción del paciente hospitalizado

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

| VARIABLE INDEPENDIENTE                              | DEFINICIÓN   | DIMENSIÓN                         | DEFINICIÓN   | INDICADORES  | VALOR QUE OBTENDRÁ LA VARIABLE   | ESCALA         |
|---|--|-----------------------------------|--|--|--|----------------|
| <b>Satisfacción de los pacientes hospitalizados</b> | Es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se | <b>Relaciones interpersonales</b> | Es relación entre las personas que deben seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. <sup>20</sup> | <b>Comunicación</b><br>-Confianza<br>-Interés<br>-Entendimiento<br><b>Amabilidad</b><br>-Trato cordial<br>-Gestos amables<br><b>Respeto</b><br>-Saludo<br>-Libre expresión<br>-Respeto de costumbres y creencias | <b>-Insatisfecho</b><br><br>-<br><b>moderadamente satisfecho</b><br><br><b>-satisfecho</b> | <b>Ordinal</b> |
|   |  | <b>Capacidad técnica</b>          | Es la aplicación de los conocimientos y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda                                 | <b>Eficiencia</b><br>-Solución al problema<br>-Interés<br>-Orientación<br><b>Accesibilidad</b><br>-Acude en forma oportuna   | <b>-Insatisfecho</b><br><br>-<br><b>moderadamente satisfecho</b>                           | <b>Ordinal</b> |

|  |  |                                 |  |  |  |                       |
|--|--|---------------------------------|--|--|--|-----------------------|
|  | <p>incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud.<sup>20</sup></p> |                                 | <p>el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.<sup>20</sup></p>   | <p>- Predisposición<br/> <b>continuidad</b><br/> -Cumple con tratamiento dietético<br/> -Verifica molestias de la dieta</p>  | <p><b>-satisfecho</b></p>  |                       |
|  |  | <p><b>Dimensión entorno</b></p> | <p>Son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.<sup>20</sup></p> | <p><b>Comodidad</b><br/> -Conformidad con los utensilios<br/> -Comodidad con las mesas<br/> -Comodidad de la cama<br/> -Ambiente adecuado<br/> -Respeto en su descanso<br/> <b>Privacidad</b><br/> -Privacidad en el consultorio<br/> Confidencialidad<br/> <b>Infraestructura</b><br/> -Equipo necesario<br/> -Material necesario</p> | <p>➤ <b>Insatisfecho</b></p> <p>➤ <b>moderadamente satisfecho</b></p> <p>➤ <b>satisfecho</b></p> | <p><b>ordinal</b></p> |

### 3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.4.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fueron 200 Pacientes hospitalizados en el hospital III Goyeneche, cuyas edades fluctúan de 17-75 años, teniendo en cuenta los criterios de exclusión y el tiempo de hospitalización.

#### 3.4.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes con discapacidad sensorial.
- Pacientes en estado inconsciente.
- Pacientes menores de 17 años.
- Mayores de 75 años.
- Tiempo de hospitalización menor a un día.

### 3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### **Encuesta:**

La encuesta es una búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta a los investigados sobre los datos que desea obtener, y posteriormente reúne estos datos individuales para obtener durante la evaluación datos agregados.

#### **Estructura**

Pregunta abierta o no estructurada:

- En la respuesta el entrevistado puede expresarse libremente

Pregunta de profundización:

- Es una técnica estándar para obtener una respuesta amplia y completa a una pregunta abierta.

Pregunta parcialmente estructurada:

- Establece opciones fijas para el registro por parte del entrevistador, aunque dichas opciones no se mencionen en la pregunta.

Pregunta estructurada, cerrada, o de respuesta múltiple:

- Se mencionan al entrevistado las posibles opciones de respuesta fijadas.

### **Validación**

Validez interna:

- Proceso de medición y eliminación del efecto de los tipos de encuestas
- Proceso de medición y eliminación del efecto de las variables perturbadoras.
- Un diseño tiene validez interna cuando todas las posibles explicaciones del fenómeno quedan controladas por el diseño.

Validez externa:

- Posibilidad de generalización. - ¿A qué poblaciones y situaciones puede generalizarse la explicación?

### **Partes del instrumento:**

#### **Encuesta 1**

**Parte I.** Atención por parte del personal de nutrición.

Identificación del personal de nutrición. .... ANEXO 2

Tiene como objetivo filtrar o discriminar encuestas de los pacientes que no identifican al personal de nutrición.

**Parte II.** Datos generales: Aspectos relacionado como: edad, sexo, grado de instrucción y tiempo de hospitalización. ....ANEXO 2

El grado de instrucción nos va a indicar la diferencia en cuanto al conocimiento de una persona con grado de instrucción superior de otra con grado de instrucción incompleta.

**Parte III.** Datos específicos: Ítems respecto a la calidad de la atención de salud considerando las tres dimensiones:

- **Dimensión Interpersonal** (06): preguntas del 1 – 6

Puntaje mínimo: 5

Puntaje máximo: 30..... ANEXO 2

### **Comunicación**

Determina como es la comunicación entre el paciente, el profesional de nutrición y la técnica de nutrición.

### **Amabilidad**

Determina cual es el trato que le brinda el profesional de nutrición al paciente.

### **Respeto**

Determina la atención que le brinda el profesional de nutrición para que el paciente sea considerado.

- **Dimensión Técnico** (06): preguntas del 7 – 12

Puntaje mínimo: 6

Puntaje máximo: 30..... ANEXO 2

### **Eficiencia**

Determina si el profesional de nutrición tiene los conocimientos adecuados para dar solución a diversas inquietudes de los pacientes.

### **Accesibilidad**

Determina si el profesional de nutrición es accesible para el paciente.

### **Continuidad**

Determina si el profesional de nutrición verifica y monitorea constantemente la dieta que se le da al paciente.

- **Dimensión del Entorno** (07): pregunta de la 13 – 19

Puntaje mínimo: 7

Puntaje máximo: 35..... ANEXO 2

## **Comodidad**

Determina si el paciente se siente cómodo con su entorno durante si alimentación.

## **Privacidad**

Determina si el profesional de nutrición mantiene durante la evaluación la privacidad y confidencialidad del paciente.

## **Infraestructura**

El instrumento permite identificar las condiciones del equipamiento y materiales de uso cotidiano durante la atención y el servicio.

## **Encuesta 2**

**Parte I.** Datos específicos: Ítems respecto a la calidad de la atención del servicio de nutrición, considerando tres dimensiones:

- Dimensión Interpersonal (07): preguntas del 1 – 7

Puntaje mínimo: 7

Puntaje máximo: 35..... ANEXO 2

- Dimensión Técnico (05): preguntas DEL 8 – 12

Puntaje mínimo: 5

Puntaje máximo: 25..... ANEXO 2

- Dimensión Entorno (03): preguntas DEL 13 – 15

Puntaje mínimo: 3

Puntaje máximo: 15..... ANEXO 2

El instrumento tiene una extensión de 39 ítems, asignándose para la calificación.



#### Entrevista:

El tema de la entrevista ocupa un lugar muy destacado dentro de las técnicas aplicadas de recogida de datos ya que es una de las más utilizadas en las investigaciones.

Es un proceso de comunicación que se realiza normalmente entre dos personas; en este proceso el entrevistado obtiene información del entrevistado de forma directa. Si se generalizara una entrevista sería una conversación entre dos personas por el mero hecho de comunicarse, en cuya acción la una obtendría información de la otra y viceversa. En tal caso los roles de entrevistador / entrevistado irían cambiando a lo largo de la conversación.

En este trabajo de investigación se realizará la entrevista para poder recabar una buena información.

#### Análisis estadístico:

Para el análisis de tabulación se empleó primero una matriz de tabulación, para contabilizar las respuestas respectivas del cuestionario.

Teniendo en cuenta la matriz y los cálculos estadísticos, se calculó chi cuadrado y el tau de Kendal para buscar la existencia de relación entre algunas variables secundarias con la principal. Se considera significancia estadística cuando el valor de  $p$  es menor a 0.05.

La totalidad del proceso estadístico se llevó a cabo con la ayuda del software EPI – INFO, versión 6.0.

## CAPITULO IV RESULTADO

## 4.1 RESULTADOS

Los resultados obtenidos luego de realizar las encuestas a los pacientes hospitalizados en el hospital III Goyeneche fueron procesados y presentados en tablas estadísticas, respectivamente analizados e interpretados.

**TABLA 1**

DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SEGÚN LA ATENCIÓN NUTRICIONAL DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ - 2017.

| <b>ATENCIÓN NUTRICIONAL</b>                       | <b>N°</b>  | <b>%</b>   |
|---|------------|------------|
| Atendido por la Técnica de Nutrición              | 185        | 92.5       |
| Atendido por Nutricionista y Técnica de nutrición | 14         | 7.0        |
| Atendido por Interno y Técnica de Nutrición       | 1          | 0.5        |
| <b>Total</b>                                      | <b>200</b> | <b>100</b> |

### **INTERPRETACIÓN**

En la TABLA 1, se observa que la mayoría de los pacientes con un 92.5% fueron atendidos por la técnica de nutrición y un 7.5% fue atendido por la nutricionista y la técnica de nutrición.

**TABLA 2**

**DISTRIBUCIÓN SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DEL PERSONAL DE  
NUTRICIÓN DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ – 2017**

| <b>IDENTIFICACIÓN NUTRICIONISTA</b> | <b>N°</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------|-----------|----------|
| Color uniforme                      | 14        | 93.3     |
| Presentación personal               | 1         | 6.7      |
| Total                               | 15        | 100.0    |

| <b>IDENTIFICACIÓN TÉCNICA</b> |     |       |
|-------------------------------|-----|-------|
| Color uniforme                | 90  | 45.0  |
| Porque le lleva los alimentos | 110 | 55.0  |
| Total                         | 200 | 100.0 |

**INTERPRETACIÓN**

En el TABLA 2, se observa que el 93.3% de los pacientes identifica a la nutricionista por el color del uniforme. El 55% de los pacientes identifica a la técnica de nutrición por que lleva los alimentos.

**TABLA 3**

DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD, SEXO Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL III GOYENCHE – 2017

| <b>DATOS GENERALES</b>      | N°  | %     |
|-----------------------------|-----|-------|
| <b>EDAD</b>                 |     |       |
| De 17 a 25 años             | 29  | 14.5  |
| De 26 a 40 años             | 60  | 30.0  |
| De 41 a 60 años             | 66  | 33.0  |
| Más de 60 años              | 45  | 22.5  |
| Total                       | 200 | 100.0 |
| <b>SEXO</b>                 |     |       |
| Masculino                   | 108 | 54.0  |
| Femenino                    | 92  | 46.0  |
| Total                       | 200 | 100.0 |
| <b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b> |     |       |
| Analfabeto                  | 14  | 7.0   |
| Primaria                    | 49  | 24.5  |
| Secundaria                  | 87  | 43.5  |
| Técnico                     | 20  | 10.0  |
| Superior                    | 30  | 15.0  |
| Total                       | 200 | 100.0 |

Fuente: Matriz de datos

### **INTERPRETACIÓN**

En el TABLA 3, se observa que de un total los 200 pacientes encuestados, mayoritariamente el 66% son de 26 a 60 años de edad, en cuanto al sexo la mayoría fueron varones con un 54% y el 43.5% curso el nivel secundario.

**TABLA 4**

DISTRIBUCIÓN DE LOS DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES  
DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ – 2017.

| <b>DÍAS HOSPITALIZACIÓN</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------|-----------|----------|
| De 1 a 3 días               | 92        | 46.0     |
| De 4 a 7 días               | 70        | 35.0     |
| Más de 7 días               | 38        | 19.0     |
| Total                       | 200       | 100.0    |

Fuente: Matriz de datos

**INTERPRETACIÓN**

En el TABLA 4, se observa que de un total los 200 pacientes encuestados el 46% estuvo hospitalizado en su mayoría de 1 a 3 días.

**TABLA 5**

DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SEGÚN LA SATISFACCIÓN GLOBAL Y SUS TRES DIMENSIONES EN LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL NUTRICIONISTA EN EL HOSPITAL III GOYENCHE – 2017.

| <b>SATISFACCIÓN NUTRICIONISTA</b> | <b>N°</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------|-----------|----------|
| <b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>    |           |          |
| Insatisfecho                      | 1         | 6.7      |
| Moderadamente satisfecho          | 6         | 40.0     |
| Satisfecho                        | 8         | 53.3     |
| Total                             | 15        | 100.0    |
| <b>DIMENSIÓN TÉCNICA</b>          |           |          |
| Insatisfecho                      | 2         | 13.3     |
| Moderadamente satisfecho          | 9         | 60.0     |
| Satisfecho                        | 4         | 26.7     |
| Total                             | 15        | 100.0    |
| <b>DIMENSIÓN ENTORNO</b>          |           |          |
| Insatisfecho                      | 8         | 53.3     |
| Moderadamente satisfecho          | 6         | 40.0     |
| Satisfecho                        | 1         | 6.7      |
| Total                             | 15        | 100.0    |
| <b>GLOBAL</b>                     |           |          |
| Insatisfecho                      | 2         | 13.3     |
| Moderadamente satisfecho          | 11        | 73.3     |
| Satisfecho                        | 2         | 13.3     |
| Total                             | 15        | 100.0    |

Fuente: Matriz de datos

### **INTERPRETACIÓN**

En el TABLA 5, se observa que de un total de pacientes encuestados se encuentran moderadamente satisfechos con un 73.3% en cuanto a la atención por parte del 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.

**TABLA 6**

DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SEGÚN LA SATISFACCIÓN GLOBAL Y SUS TRES DIMENSIONES EN LA ATENCIÓN BRINDADA POR LA TÉCNICA DE NUTRICIÓN EN EL HOSPITAL III GOYENECHÉ – 2017.

| <b>SATISFACCIÓN<br/>TÉCNICA DE NUTRICIÓN</b> | <b>N°</b> | <b>%</b> |
|--|-----------|----------|
| <b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>               |           |          |
| Insatisfecho                                 | 47        | 23.5     |
| Moderadamente satisfecho                     | 96        | 48.0     |
| Satisfecho                                   | 57        | 28.5     |
| Total  | 200       | 100.0    |
| <b>DIMENSIÓN TÉCNICA</b>                     |           |          |
| Insatisfecho                                 | 105       | 52.5     |
| Moderadamente satisfecho                     | 71        | 35.5     |
| Satisfecho                                   | 24        | 12.0     |
| Total  | 200       | 100.0    |
| <b>DIMENSIÓN ENTORNO</b>                     |           |          |
| Insatisfecho                                 | 13        | 6.5      |
| Moderadamente satisfecho                     | 132       | 66.0     |
| Satisfecho                                   | 55        | 27.5     |
| Total  | 200       | 100.0    |
| <b>GLOBAL</b>                                |           |          |
| Insatisfecho                                 | 46        | 23.0     |
| Moderadamente satisfecho                     | 129       | 64.5     |
| Satisfecho                                   | 25        | 12.5     |
| Total  | 200       | 100.0    |

Fuente: Matriz de datos

### **INTERPRETACIÓN**

En el TABLA 6, se observa que de un total de 200 pacientes encuestados se encuentran moderadamente satisfechos con un 64.5% en cuanto a la atención por parte de la técnica de nutrición. en cuanto a la dimensión interpersonal el 48% estuvo satisfecho, en la dimensión técnica el 52.5% estuvo insatisfecho, la dimensión entorno el 66% estuvo moderadamente satisfecho.



**TABLA 7**

RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN  
BRINDADA POR EL NUTRICIONISTA EN EL HOSPITAL III GOYENCHE -  
2017.

| Edad            | Satisfacción Nutricionista |      |                              |       |            |      | Total |       |
|-----------------|----------------------------|------|------------------------------|-------|------------|------|-------|-------|
|                 | Insatisfecho               |      | Moderadame<br>nte satisfecho |       | Satisfecho |      |       |       |
|                 | N°                         | %    | N°                           | %     | N°         | %    | N°    | %     |
| De 17 a 25 años | 0                          | 0.0  | 2                            | 100.0 | 0          | 0.0  | 2     | 100.0 |
| De 26 a 40 años | 0                          | 0.0  | 4                            | 100.0 | 0          | 0.0  | 4     | 100.0 |
| De 41 a 60 años | 1                          | 14.3 | 5                            | 71.4  | 1          | 14.3 | 7     | 100.0 |
| Más de 60 años  | 1                          | 50.0 | 0                            | 0.0   | 1          | 50.0 | 2     | 100.0 |
| Total           | 2                          | 13.3 | 11                           | 73.3  | 2          | 13.3 | 15    | 100.0 |

Fuente: Matriz de datos

P = 0.260 (P ≥ 0.05) N.S.

### INTERPRETACIÓN

En la TABLA 7, los pacientes cuya edad están entre los 17 a 25 años el 100% de ellos están moderadamente satisfechos con respecto a la atención brindada por el nutricionista al igual que los pacientes de 26 a 40 años, los pacientes de 41 a 60 años se encuentran moderadamente satisfechos con un 71.4% y los pacientes de más de 60 años la mitad de ellos se encuentran insatisfechos y la otra mitad satisfecho.

Según la prueba estadística no hay relación significativa entre la edad del paciente y la satisfacción frente a la atención por parte del nutricionista.

**TABLA 8**

RELACIÓN ENTRE EL SEXO Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN  
BRINDADA POR EL NUTRICIONISTA EN EL HOSPITAL III GOYENCHE -  
2017.

| Sexo      | Satisfacción Nutricionista |      |                              |      |            |      | Total |       |
|-----------|----------------------------|------|------------------------------|------|------------|------|-------|-------|
|           | Insatisfecho               |      | Moderadame<br>nte satisfecho |      | Satisfecho |      | N°    | %     |
|           | N°                         | %    | N°                           | %    | N°         | %    |       |       |
| Masculino | 2                          | 28.6 | 4                            | 57.1 | 1          | 14.3 | 7     | 100.0 |
| Femenino  | 0                          | 0.0  | 7                            | 87.5 | 1          | 12.5 | 8     | 100.0 |
| Total     | 2                          | 13.3 | 11                           | 73.3 | 2          | 13.3 | 15    | 100.0 |

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.048$  ( $P < 0.05$ ) S.S.

### INTERPRETACIÓN

En la TABLA 8, se observa que los varones en un 57.1% están moderadamente satisfechos y las mujeres con un 87.5% la mayoría. Sin embargo, hay un 28.6 de los hombres que se encuentran insatisfechos frente a ninguna mujer.

Según la prueba estadística si existe relación significativa entre el sexo y la satisfacción frente a la atención por parte del nutricionista estando más insatisfechos los hombres.

**TABLA 9**

RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL NUTRICIONISTA EN EL HOSPITAL III GOYENECHÉ - 2017.

| Grado de Instrucción | Satisfacción Nutricionista |      |                          |      |            |      | Total |       |
|----------------------|----------------------------|------|--------------------------|------|------------|------|-------|-------|
|                      | Insatisfecho               |      | Moderadamente satisfecho |      | Satisfecho |      | N°    | %     |
|                      | N°                         | %    | N°                       | %    | N°         | %    |       |       |
| Analfabeto           | 0                          | 0.0  | 1                        | 50.0 | 1          | 50.0 | 2     | 100.0 |
| Secundaria           | 2                          | 20.0 | 8                        | 80.0 | 0          | 0.0  | 10    | 100.0 |
| Superior             | 0                          | 0.0  | 2                        | 66.7 | 1          | 33.3 | 3     | 100.0 |
| Total                | 2                          | 13.3 | 11                       | 73.3 | 2          | 13.3 | 15    | 100.0 |

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.242$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

### INTERPRETACIÓN

En la TABLA 9 se observa que los analfabetos el 50 % de ellos se encontraban moderadamente satisfechos y el otro 50 % se encontraban satisfechos, los del nivel secundario se encontraban moderadamente satisfechos con un 80% al igual que los del nivel superior con un 66.7%.

Según la prueba estadística no hay relación significativa entre el grado de instrucción y la satisfacción frente a la atención por parte del nutricionista.

**TABLA 10**

RELACIÓN ENTRE LOS DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL NUTRICIONISTA EN EL HOSPITAL III GOYENECHÉ - 2017.

| Días de Hospitalización | Satisfacción Nutricionista |      |                          |      |            |      | Total |       |
|-------------------------|----------------------------|------|--------------------------|------|------------|------|-------|-------|
|                         | Insatisfecho               |      | Moderadamente satisfecho |      | Satisfecho |      | N°    | %     |
|                         | N°                         | %    | N°                       | %    | N°         | %    |       |       |
| De 1 a 3 días           | 1                          | 20.0 | 4                        | 80.0 | 0          | 0.0  | 5     | 100.0 |
| De 4 a 7 días           | 0                          | 0.0  | 4                        | 80.0 | 1          | 20.0 | 5     | 100.0 |
| Más de 7 días           | 1                          | 20.0 | 3                        | 60.0 | 1          | 20.0 | 5     | 100.0 |
| Total                   | 2                          | 13.3 | 11                       | 73.3 | 2          | 13.3 | 15    | 100.0 |

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.702$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

### INTERPRETACIÓN

En la TABLA 10 se observa que los pacientes hospitalizados de 1 a 3 días se encuentran moderadamente satisfechos con un 80% al igual que pacientes hospitalizados de 4 a 7 días y los que están más de 7 días también se encontraban moderadamente satisfechos con un 60%.

Según la prueba estadística no existe relación significativa entre los días de hospitalización frente a la satisfacción por parte de la atención de la nutricionista.

**TABLA 11**

RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN  
BRINDADA POR LA TÉCNICA DE NUTRICIÓN EN EL HOSPITAL III  
GOYENECHÉ - 2017.

| Edad            | Satisfacción Técnica de Nutrición |      |                          |      |            |      | Total |       |
|-----------------|-----------------------------------|------|--------------------------|------|------------|------|-------|-------|
|                 | Insatisfecho                      |      | Moderadamente satisfecho |      | Satisfecho |      | N°    | %     |
|                 | N°                                | %    | N°                       | %    | N°         | %    |       |       |
| De 17 a 25 años | 5                                 | 17.2 | 23                       | 79.3 | 1          | 3.4  | 29    | 100.0 |
| De 26 a 40 años | 11                                | 18.3 | 40                       | 66.7 | 9          | 15.0 | 60    | 100.0 |
| De 41 a 60 años | 19                                | 28.8 | 36                       | 54.5 | 11         | 16.7 | 66    | 100.0 |
| Más de 60 años  | 11                                | 24.4 | 30                       | 66.7 | 4          | 8.9  | 45    | 100.0 |
| Total           | 46                                | 23.0 | 129                      | 64.5 | 25         | 12.5 | 200   | 100.0 |

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.265$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

### INTERPRETACIÓN

En la TABLA 11, se observa que todos los pacientes se encontraban moderadamente satisfechos, los pacientes de 17 a 25 años con un 79.5%, de 26 a 40 años, un 66.7%, de 41 a 60 años con un 54.5% y los pacientes con más de 60 años con un 66.7%.

Según la prueba estadística no existe relación significativa entre la edad y la satisfacción frente a la atención por parte de la técnica de nutrición.

**TABLA 12**

RELACIÓN ENTRE EL SEXO Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN  
BRINDADA POR LA TÉCNICA DE NUTRICIÓN EN EL HOSPITAL III  
GOYENECHÉ – 2017.

| Sexo      | Satisfacción Técnica de Nutrición |      |                              |      |            |      | Total |       |
|-----------|-----------------------------------|------|------------------------------|------|------------|------|-------|-------|
|           | Insatisfecho                      |      | Moderadame<br>nte satisfecho |      | Satisfecho |      | N°    | %     |
|           | N°                                | %    | N°                           | %    | N°         | %    |       |       |
| Masculino | 20                                | 18.5 | 72                           | 66.7 | 16         | 14.8 | 108   | 100.0 |
| Femenino  | 26                                | 28.3 | 57                           | 62.0 | 9          | 9.8  | 92    | 100.0 |
| Total     | 46                                | 23.0 | 129                          | 64.5 | 25         | 12.5 | 200   | 100.0 |

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.048$  ( $P < 0.05$ ) S.S.

### INTERPRETACIÓN

En la TABLA 12, Se observa que los hombres se encuentra moderadamente satisfechos con un 66.7%, al igual q las mujeres con un 62%. Sin embargo, la mayoría de los hombres se encontraban satisfechos con un 14.8%.

Según la prueba estadística si hay relación significativa entre el sexo y la satisfacción por parte de la atención de la técnica de nutrición, estando más satisfechos los hombres.

**TABLA 13**

RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR LA TÉCNICA DE NUTRICIÓN EN EL HOSPITAL III GOYENECHÉ - 2017.

| Grado de Instrucción | Satisfacción Técnica de Nutrición |      |                          |      |            |      | Total |       |
|----------------------|-----------------------------------|------|--------------------------|------|------------|------|-------|-------|
|                      | Insatisfecho                      |      | Moderadamente satisfecho |      | Satisfecho |      | N°    | %     |
|                      | N°                                | %    | N°                       | %    | N°         | %    |       |       |
| Analfabeto           | 5                                 | 35.7 | 9                        | 64.3 | 0          | 0.0  | 14    | 100.0 |
| Primaria             | 9                                 | 18.4 | 32                       | 65.3 | 8          | 16.3 | 49    | 100.0 |
| Secundaria           | 24                                | 27.6 | 52                       | 59.8 | 11         | 12.6 | 87    | 100.0 |
| Técnico              | 3                                 | 15.0 | 15                       | 75.0 | 2          | 10.0 | 20    | 100.0 |
| Superior             | 5                                 | 16.7 | 21                       | 70.0 | 4          | 13.3 | 30    | 100.0 |
| Total                | 46                                | 23.0 | 129                      | 64.5 | 25         | 12.5 | 200   | 100.0 |

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.586$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

### INTERPRETACIÓN

En la TABLA 13, se observa que de acuerdo al grado de instrucción todos los pacientes de encontraban moderadamente satisfechos, los analfabetos con un 64.3%, el nivel primario con un 65.3%, el nivel secundario con un 59.8%, el nivel técnico con un 75.0% y el nivel superior con un 70%.

Según la prueba estadística no tiene relación significativa entre el grado de instrucción frente a la satisfacción por parte de la técnica de nutrición.

**TABLA 14**

RELACIÓN ENTRE LOS DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR AL TÉCNICA DE NUTRICIÓN EN EL HOSPITAL III GOYENECHÉ - 2017.

| Días de Hospitalización | Satisfacción Técnica de Nutrición |      |                          |      |            |      | Total |       |
|-------------------------|-----------------------------------|------|--------------------------|------|------------|------|-------|-------|
|                         | Insatisfecho                      |      | Moderadamente satisfecho |      | Satisfecho |      | N°    | %     |
|                         | N°                                | %    | N°                       | %    | N°         | %    |       |       |
| De 1 a 3 días           | 20                                | 21.7 | 62                       | 67.4 | 10         | 10.9 | 92    | 100.0 |
| De 4 a 7 días           | 17                                | 24.3 | 44                       | 62.9 | 9          | 12.9 | 70    | 100.0 |
| Más de 7 días           | 9                                 | 23.7 | 23                       | 60.5 | 6          | 15.8 | 38    | 100.0 |
| Total                   | 46                                | 23.0 | 129                      | 64.5 | 25         | 12.5 | 200   | 100.0 |

Fuente: Matriz de datos

$P = 0.925$  ( $P \geq 0.05$ ) N.S.

### INTERPRETACIÓN

En la TABLA 14, se observa que todos los pacientes hospitalizados se encuentran moderadamente satisfechos, de 1 a 3 días con un 67.4%, de 4 a 7 días con un 62.9% y más de 7 días con un 60%.

Según la prueba estadística no existe relación significativa entre los días de hospitalización frente a la satisfacción por parte de la técnica de nutrición.



CAPITULO V DISCUSIÓN CONCLUSIONES Y  
RECOMENDACIONE

## 5.1 DISCUSIÓN

El siguiente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado atendido por el personal del servicio de nutrición, evaluando la atención que se les brinda. Se ha encontrado dos trabajos referentes a nuestro trabajo de investigación, de León Y. titulada nivel de satisfacción de los usuarios del consultorio de nutrición del hospital nacional Hipólito Unanue que fue realizada a los pacientes de consultorio externo de nutrición y de Carranza L., donde se evaluó la fortaleza y debilidades en la atención que brinda la clínica de nutrición, a diferencia de nuestro trabajo que fue exclusivo para los pacientes hospitalizados en todas las áreas teniendo en cuenta nuestros criterios de exclusión. Debido a que son muy escasos estos estudios, nuestros resultados se compararon con trabajos que están en relación al consultorio externo de medicina y servicios en general.

En la distribución de los pacientes hospitalizados según la atención nutricional y la identificación del personal de nutrición, en ningún trabajo de investigación se realizó la identificación del personal de nutrición, en nuestro trabajo la mayoría recibió atención nutricional por parte del técnico de nutrición identificándolo porque trae los alimentos. El profesional de nutrición fue identificado por el color del uniforme y fue la minoría de los pacientes.

En la distribución de la edad, sexo y grado de instrucción. El intervalo de edad de 26 a 60 años que represento más de la mitad. El género masculino es el que predomina más y la mayoría curso el nivel secundario a diferencia del trabajo de León donde la mayoría fue del sexo femenino. También se tomó en cuenta el tiempo de hospitalización y la mayoría de los pacientes estuvieron hospitalizados más de un día. En el trabajo de Huanca M., se determinaron la influencia de la edad y el sexo y el grado de instrucción, donde se concluyó que la condición laboral y el tiempo de servicio influyen en la satisfacción del usuario interno<sup>3</sup>.

En nuestro trabajo de investigación la satisfacción global de acuerdo a la atención de la nutricionista, se observa que más de la mitad se encuentra moderadamente satisfecho con un 73.3%, en comparación con el estudio realizado por León donde un 76% se encuentra satisfecho, esto se debe a que en nuestro trabajo el paciente se encontraba postrado en la cama y en

el estudio de León los pacientes acudían al consultorio donde el nutricionista tenía todos los recursos para evaluarlos y así el paciente quede satisfecho.

En el trabajo de investigación de Ortiz P., más de la mitad de los pacientes encuestados estuvieron insatisfechos con la calidad de atención<sup>2</sup>.

En 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 con la atención que brinda el nutricionista. En el trabajo de León la dimensión que registra mayor porcentaje de satisfechos es la Relación Interpersonal y el menor porcentaje lo registró la dimensión Entorno.

En la distribución de los pacientes hospitalizados según la satisfacción global y sus tres dimensiones en cuanto a la atención brindada por la técnica de nutrición donde se observa que de un total de 200 pacientes encuestados el 64.5% se encuentran moderadamente satisfechos, esto se debe a que el paciente dependiendo de las condiciones que ingresa al hospital la mayoría recibe dieta de acuerdo a su patología por lo tanto todos reciben atención nutricional de la técnica de nutrición, en la dimensión interpersonal el 48% estuvo moderadamente satisfecho, en la dimensión técnica el 52.5% estuvo insatisfecho esto se debe a que la accesibilidad y el interés de la técnica no son aceptadas por el paciente, en la dimensión entorno el 66% estuvo moderadamente satisfecho. En ningún trabajo de investigación se evaluó esta relación, paciente y la técnica de nutrición.

Según la prueba estadística existe relación significativa entre el sexo frente a la satisfacción de la atención brindada por el nutricionista observándose que los varones en un 57.1% están moderadamente satisfechos y las mujeres con un 87.5% la mayoría. Sin embargo, hay un 28.6 de los hombres que se encuentran insatisfechos frente a ninguna mujer. También existe relación significativa entre sexo frente a la satisfacción de la atención brindada por la técnica de nutrición observándose que los varones se encuentran moderadamente satisfechos con un 66.7%, al igual que las mujeres con un 62%. Sin embargo, la mayoría de los hombres se encontraban satisfechos con un 14.8%.

## 5.2 CONCLUSIONES

- Se concluye que la mayoría de los pacientes hospitalizados del Hospital III Goyeneche estuvieron moderadamente satisfechos con respecto a la atención brindada por el personal de nutrición (todo el personal de nutrición que este en contacto con el paciente). Esta moderada satisfacción es debida al alto porcentaje obtenido en las dimensiones interpersonales y entorno.
- Los pacientes hospitalizados del Hospital III Goyeneche con respecto a la dimensión interpersonal estuvieron satisfechos con la atención brindada por el nutricionista y moderadamente satisfechos con la atención brindada por parte de la técnica de nutrición. Todos los ítems de esta dimensión contribuyeron de forma similar a la satisfacción y moderada satisfacción del paciente hospitalizado, algunos como los relacionados al interés por su estado nutricional, buen trato, ser respetuoso, ser amable, permitir que el usuario se exprese y hacer que el paciente se sienta en confianza.
- En las capacidades técnicas percibidas por los pacientes es moderadamente satisfecho para la atención por parte del nutricionista e insatisfecho con la atención que le brinda la técnica de nutrición. Todos ítems de esta dimensión contribuyeron de forma similar a la moderada satisfacción e insatisfacción del paciente hospitalizado, algunos como los relacionados con una adecuada orientación a las dudas que tiene el paciente, acudir de forma oportuna cuando el paciente lo necesita, verificar si la dieta que se le brinda le ocasiona molestias al paciente.
- Con respecto a la dimensión entorno los pacientes hospitalizados se encuentran insatisfechos con la atención del nutricionista y moderadamente satisfechos con la atención brindada por parte de la técnica de nutrición. El ítem que más contribuyó a que el usuario esté insatisfecho y moderadamente satisfecho fue el relacionado con la temperatura con la que le llegan los alimentos a los pacientes y la infraestructura de hospital. Otro punto importante es resaltar el trabajo multidisciplinario del hospital para socorrer al paciente lo necesite.

#### 5.4 RECOMENDACIONES

- Capacitar al personal técnico para el mejoramiento de la calidad de atención, fortaleciendo la dimensión entorno relacionado con la temperatura con la que llegan los alimentos a los pacientes hospitalizados, y la dimensión técnica relacionados con la falta de interés y de disposición por parte del personal técnico de nutrición hacia los pacientes.
- Mejorar las cualidades del personal de salud con respecto a sus relaciones interpersonales haciendo que los pacientes se sientan más satisfechos con la atención brindada por parte del servicio de nutrición.
- Se realicen más estudios cualitativos sobre la satisfacción de pacientes hospitalizados en relación a la calidad de atención para así poder tener una mayor precisión de los resultados ya que es una población cautiva.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Carranza L. Propuesta de mejoramiento continuo de la calidad de atención brindada al usuario de la clínica de nutrición de adultos del departamento de alimentación y nutrición del Hospital Roosevelt de Guatemala en el 2005 [Tesis]. Guatemala: universidad de San Carlos. Facultad de ciencia química y farmacia; 2005.
2. Ortiz P. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta servicial de la micro red villa chorrillos en el 2014 [tesis]. Chorrillos: universidad Ricardo Palma facultad de Medicina Humana; 2014.
3. Huanca M. factores asociados al nivel de satisfacción del usuario interno del hospital II Cañete [tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. facultad de medicina; 2014.
4. Vargas R. Satisfacción de la calidad de atención del usuario de consultorio externo de pediatría del hospital regional Honorio delgado [tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. facultad de medicina; 2014.
5. Herrera B. Satisfacción percibida por los familiares de pacientes hospitalizados en los servicios del HRHDE [tesis]. Arequipa: universidad Nacional de San Agustín .facultad de Medicina; año 2014.
6. Torres E. Relación del clima organizacional con la satisfacción laboral del personal del servicio de medicina y cirugía de HNCASE [tesis]. Arequipa: universidad Nacional de San Agustín. Facultad de Medicina; 2014
7. Maquez J. Nivel de satisfacción de los padres por la atención brindada a sus niños en un servicio de pediatría del centro universitario Pedro P. Díaz [tesis]. Arequipa: universidad Nacional de San Agustín. Facultad de Medicina; 2014.
8. Torres F. Zea P. Nivel de estrés laboral en enfermeras y satisfacción de los pacientes hospital Goyeneche- Arequipa MINSA [tesis]. Arequipa: universidad Nacional de San Agustín. facultad de enfermería; 2014.

9. León Y. Nivel de satisfacción de los usuarios del consultorio de nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2012.
10. León R. Satisfacción de los usuarios atendidos en la consulta externa de ginecología del hospital Goyeneche [tesis]. Arequipa: universidad Nacional de San Agustín. Facultad de Medicina; 2012.
11. Enríquez L., Zea Y., Elaboraron la investigación Satisfacción del paciente relacionado a su estancia en observación de emergencia Hospital Nacional Carlos Alberto según Escobedo ESSALUD en Arequipa 2004 [tesis]. Arequipa: universidad de San Agustín; año 2009.
12. Delgado P. Javier. Satisfacción del usuario interno y externo centro médico Melitón Salas Tejada- Es salud Arequipa - 2006 [tesis]. Arequipa: universidad Nacional de San Agustín. Facultad de Enfermería; 2007.
13. Leónidas J. Comparación del nivel de satisfacción laboral del personal médico del hospital III Yanahuara- Essalud con el hospital Honorio Delgado Espinoza- MINSA [tesis]. Arequipa: universidad Nacional de San Agustín. Facultad de Medicina; 2007.
14. Huiza G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la bases naval Callao, Octubre- Diciembre [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2006.
15. Meneses R., Núñez R. Expectativas y satisfacción del usuario respecto a la atención de la enfermera, servicio de cirugía Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa [tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. facultad de Enfermería; 2006.
16. Ariza O. Claudia. Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el paciente cardíaco [en línea] Bogotá, Colombia: <http://www.medware.d/enfermeria/htm>. [consulta 20 enero 2006].
17. Lizarzabal M., Añez M., Romero G. La Satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de gastroenterología: Hospital

- Universitario de Maracaibo. [en línea] Maracaibo, Venezuela:  
<http://www.gerenciasalud.com/art489.htm>. [consulta marzo 2006]
18. Zas R. Bárbara. La Satisfacción como indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios [en línea] Cuba:  
<http://www.psicologíacientífica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/arzasros0.htm>. [consulta 3 marzo 2006].
  19. Cantu Delgado H. Desarrollo de una Cultura de Calidad 2ª ed. México: Ed S.A.: 2000.
  20. Ministerio de Salud (MINSA). Proyecto de Salud Materno Perinatal (Proyecto 2000). Manual de Comunicación Interpersonal para la Calidad de Atención y la Satisfacción de los Usuarios. Lima, Perú: Ed. Gráfica S.A.: 1998.
  21. Centro Empresarial Latino Americano (CELA) Universidad Nacional Mayor de San Marcos Módulo V (Mejoramiento de la Satisfacción del Cliente) Lima, Perú: 2005.
  22. Centro Empresarial Latino Americano (CELA) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud. Módulo II (Planeamiento y Gerencia de la Calidad) Lima, Perú 2005.
  23. Thompson Iván. La Satisfacción del Cliente [en línea] EE.UU.  
[http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfacción\\_cliente.htm](http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfacción_cliente.htm) [consulta 26 de febrero 2006].
  24. Leebow W. Manual de los Administradores de Salud para el mejoramiento continuo. Colombia: Ed. Guadalupe: 1997
  25. Ruelas B. Los Paradigmas de la Calidad en la Atención Médica Proyecto 2000. Ministerio de Salud. México Interamericana 2000 p. 40.  
<http://salud.ccm.net/faq/22924-servicio-hospitalario-definicion>
  26. Conceptos generales de calidad. [Libro electrónico]. Sábado, 29 de octubre de 2011. [Consultado: el 17 de Septiembre de 2017].
  27. Disponible en: [vhttps://ocw.uca.es/pluginfile.php/1039/mod\\_resource/content/1/TEMA\\_1.pdf](https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1039/mod_resource/content/1/TEMA_1.pdf)
  28. Orozco, M. calidad en salud, IV curso internacional de desarrollo de sistemas de salud. [Libro electrónico]. Sábado, 26 de abril del 2009. [Consultado: el 18 de Septiembre de 2017]. Disponible en:



[www.paho.org/.../Garantia\\_Calidad\\_Seguridad\\_Paciente-CIES-Miguel\\_Orozco.ppt](http://www.paho.org/.../Garantia_Calidad_Seguridad_Paciente-CIES-Miguel_Orozco.ppt)

29. Torres, M. Investigación en calidad de servicio, información y productividad. [Libro electrónico]. Sábado, 29 de octubre de 2011. [Consultado: el 17 de Septiembre de 2017]. Disponible en: <http://infocalser.blogspot.pe/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>
30. Ministerio de Salud (MINSA). Sistema Nacional de Gestión de la Calidad en Salud. Guía Metodológica para la elaboración del Programa de Gestión de la Calidad. Lima, Perú: 2002 p. 21.
31. Net, A. Suñol, R. la cañidad de la atencion. [Libro electrónico]. [Consultado: el 19 de Septiembre de 2017]. Disponible en: [http://www.coordinadoraprofundos.org/docs/214/rosa\\_sunol.pdf](http://www.coordinadoraprofundos.org/docs/214/rosa_sunol.pdf)
32. Ministerio de Salud (MINSA). Dirección de Gerencia de la Calidad y Acreditación. Standares de Calidad para el Primer Nivel de Atención en Salud. Lima, Perú: Julio 2002 p. 10-13.
33. Cómo citar: "Paciente". En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/paciente/> Consultado: 10 de octubre de 2017, 05:02 pm.
34. Cómo citar: "Paciente". En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/paciente/> Consultado: 10 de octubre de 2017, 05:02 pm.
35. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud Recibido: 28/02/11 – Aceptado: 30/03/11 Correspondencia: Dr. J. Vignolo. file:///D:/Descargas/niveles-d-eatencion.pdf
36. Belcy torres campos Bogotá d.c., 2010 secretaria distrital de salud d.c. manual guía para el diseño arquitectonico servicio de hospitalización  
<http://www.saludcapital.gov.co/Documentos%20Plan%20Maestro%20de%20Equipamiento%20en%20Salud/MANUAL%20PARA%20EL%20DISE%C3%91O%20DEL%20SERVICIO%20DE%20HOSPITALIZACION.pdf>
37. Departamento de Nutrición y Dietética. Departamento de Nutrición y Dietética. Arequipa: Departamento de Nutrición y Dietética; 2008.



ANEXO

## ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado atendido por el personal del servicio de nutrición del hospital III Goyeneche, Arequipa – 2017

#### INVESTIGADORES:

- Bach. Chuquitaype Granada Mashel Shanderly
- Bach. Roque Mamani Ana Lucia

Yo..... con  
DNI..... Domiciliado en:  
.....

Autorizo que se me realice la siguiente encuesta, que tiene como objetivo mejorar la atención por parte del servicio de nutrición y así mejorar nuestras expectativas. Mi participación es completamente voluntaria.

Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión.

Fecha: .....

.....  
**Firma del participante**  
**DNI:**

## ANEXO 2 ENCUESTAS 1 Y 2

### ENCUESTA 1

El presente trabajo de investigación contribuirá a tener una visión global sobre la atención del servicio de nutrición del hospital III Goyeneche con la finalidad de mejorar la atención, del profesional y el personal de nutrición, tomando decisiones eficientes.

#### ¿Recibió atención nutricional?

- a) Nutricionista
- b) Int. de Nutrición
- c) Tec. De nutrición
- d) a y c
- e) b y c

#### Como identificas al personal de nutrición:

##### Nutricionista:

- ( ) Por el color del uniforme
- ( ) Por la presentación del profesional durante la visita médica.
- ( ) Por qué se encuentra en el consultorio

##### Técnica en nutrición:

- ( ) Por el color del uniforme
- ( ) Porque me trae los alimentos

#### Datos generales:

Edad. \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

#### Grado de instrucción

Analfabeto ( )                      Secundaria ( )                      Superior ( )  
Primaria ( )                      Técnico ( )

Tiempo de hospitalización.....

### Satisfacción de los pacientes con la atención que brinda el personal de nutrición

|    | ENCUESTA 1   | NUNCA | POCAS VECES | REGULARMENTE | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
|----|--|-------|-------------|--------------|--------------|---------|
| 1  | ¿Cree que el nutricionista se interesó por su estado nutricional?                  |       |             |              |              |         |
| 2  | ¿Entiende usted al nutricionista cuando le explica?                                |       |             |              |              |         |
| 3  | ¿El nutricionista demuestra trato cordial y amable durante la atención?            |       |             |              |              |         |
| 4  | ¿El nutricionista emplea gestos amables y mirada directa al dirigirse a usted?     |       |             |              |              |         |
| 5  | ¿El nutricionista permitió que se expresara?                                       |       |             |              |              |         |
| 6  | ¿El nutricionista respeta sus costumbres y creencias en cuanto a su alimentación?  |       |             |              |              |         |
| 7  | ¿Cree que el nutricionista conoce sobre la solución de su problema de salud?       |       |             |              |              |         |
| 8  | ¿A la nutricionista le interesa si usted está conforme con la dieta que se brinda? |       |             |              |              |         |
| 9  | ¿El nutricionista lo oriento de forma adecuada sobre las dudas que consulto?       |       |             |              |              |         |
| 10 | ¿El nutricionista acude a usted en forma oportuna cuando lo necesita?              |       |             |              |              |         |
| 11 | ¿El nutricionista demuestra predisposición en su atención?                         |       |             |              |              |         |
| 12 | ¿El nutricionista verifica continuamente si la dieta que se brinda le ocasiona     |       |             |              |              |         |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
|    | molestias?   |  |  |  |  |  |
| 13 | ¿Usted está de acuerdo con la temperatura con la que llegan los alimentos?   |  |  |  |  |  |
| 14 | ¿A Usted le agrada la bandeja donde le sirven sus alimentos?   |  |  |  |  |  |
| 15 | ¿Usted está cómodo con las mesas corredizas?   |  |  |  |  |  |
| 16 | ¿La cama le es cómoda para poder ingerir sus alimentos?  |  |  |  |  |  |
| 17 | ¿El ambiente es cómodo para su pronta recuperación?  |  |  |  |  |  |
| 18 | ¿Cuándo usted fue evaluado el consultorio conto con la privacidad necesaria para poder ser evaluado durante la consulta nutricional?   |  |  |  |  |  |
| 19 | ¿Cuándo usted fue evaluado el nutricionista conto con el material (prescripción dietética) y el equipo (tallimetro, balanza, cinta métrica para medir perímetros) necesario para realizar la consulta? |  |  |  |  |  |

|    | <b>ENCUESTA 2</b>  | <b>NUNCA</b> | <b>POCAS<br/>VECES</b> | <b>REGULARMENTE</b> | <b>MUCHAS<br/>VECES</b> | <b>SIEMPRE</b> |
|----|--|--------------|------------------------|---------------------|-------------------------|----------------|
| 1  | ¿El/la técnico (a) de nutrición se interesó por su estado nutricional?                         |              |                        |                     |                         |                |
| 2  | ¿El/la técnico (a) de nutrición demuestra trato cordial y amable durante la atención?          |              |                        |                     |                         |                |
| 3  | ¿El/la técnico (a) de nutrición emplea gestos amables y mirada directa al dirigirse a usted?   |              |                        |                     |                         |                |
| 4  | ¿El/la técnico (a) de nutrición lo saluda y lo trata por su nombre?                            |              |                        |                     |                         |                |
| 5  | ¿El/la técnico (a) de nutrición lo trata con respeto?  |              |                        |                     |                         |                |
| 6  | ¿El/la técnico (a) de nutrición permitió que se expresara?                                     |              |                        |                     |                         |                |
| 7  | ¿El/la técnico (a) de nutrición respeta sus hábitos alimentarios en cuanto a su alimentación?  |              |                        |                     |                         |                |
| 8  | ¿El/la técnico (a) de nutrición demuestra eficacia en la ejecución de la atención?             |              |                        |                     |                         |                |
| 9  | ¿El/la técnico (a) de nutrición le interesa si usted está conforme con la dieta que se brinda? |              |                        |                     |                         |                |
| 10 | ¿El/la técnico (a) de nutrición lo oriento de forma adecuada sobre las dudas que consulto?     |              |                        |                     |                         |                |
| 11 | ¿El/la técnico (a) de nutrición acude a usted en forma oportuna cuando lo necesita?            |              |                        |                     |                         |                |



|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 12 | ¿El/la técnico (a) de nutrición verifica continuamente si la dieta que se brinda es tolerada por usted? |  |  |  |  |  |
| 13 | ¿Usted está de acuerdo con la temperatura con la que llegan los alimentos?                              |  |  |  |  |  |
| 14 | ¿La bandeja donde le sirven sus alimentos mantiene la higiene adecuada?                                 |  |  |  |  |  |
| 15 | ¿Usted está conforme con la higiene de las mesas corredizas?  |  |  |  |  |  |

## ANEXO 3

### PRUEBA PILOTO

Preguntas aumentadas

#### **Encuesta 1**

Pregunta 13

¿Usted está de acuerdo con la temperatura con la que llegan los alimentos?

Pregunta 14

¿A Usted le agrada la bandeja donde le sirven sus alimentos?

Pregunta 15

¿Usted está cómodo con las mesas corredizas?

Se agregaron estas tres preguntas porque se consideró muy necesaria para valorar la dimensión entorno en cuanto a la atención del nutricionista, así poder analizar la percepción al entorno por parte del paciente hospitalizado en cuanto a la temperatura de los alimentos, la bandeja en donde le sirven y si hay comodidad en la mesas corredizas.

#### **Encuesta 2**

Pregunta 13

¿Usted está de acuerdo con la temperatura con la que llegan los alimentos?

Pregunta 14

¿La bandeja donde le sirven sus alimentos mantiene la higiene adecuada?

Pregunta 15

¿Usted está conforme con la higiene de las mesas corredizas?

Se agregaron estas tres preguntas porque se consideró muy necesaria para valorar la dimensión entorno en cuanto a la atención de la técnica de nutrición, así poder analizar la percepción al entorno por parte del paciente hospitalizado en cuanto a la temperatura de los alimentos y la limpieza de las bandejas y de las mesas corredizas.