

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**CARRERA NUTRICIÓN HUMANA**

**DISERTACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN**

**NUTRICIÓN HUMANA**

**“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON RESPECTO A LA  
CALIDAD DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN, DURANTE EL PERIODO OCTUBRE –  
DICIEMBRE 2016”**

**ELABORADO POR:**

**NATHALIE CAROLINA LAVERDE ROMERO**

**QUITO, MAYO 2017**

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo analizar la percepción acerca de la calidad del servicio de nutrición, por los pacientes hospitalizados con patologías gastrointestinales de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” de la ciudad de Quito. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, observacional, transversal, de nivel descriptivo, en una muestra de 45 personas hospitalizadas de ambos sexos entre 18 a 64 años de edad, durante el periodo octubre a diciembre de 2016. Se aplicó el cuestionario Service of Quality (SERVQUAL) adaptado al área de Nutrición, tanto de percepciones como expectativas de los pacientes para determinar la calidad en el servicio. Se determinó que la expectativa de los usuarios es de 6,62 puntos es decir que anhelan recibir una excelente atención Nutricional; en cuanto a la percepción es de 5,47 puntos que indica satisfacción con el servicio, de los cuales 47% se encuentran totalmente satisfechos, 42% satisfechos y 11% ni satisfechos ni insatisfechos. Concluyendo que al no existir otra alternativa las personas manifiestan conformidad con el servicio de Nutrición, a pesar de que existe déficit en la calidad.

## **ABSTRACT**

The present study aims to analyze the perception of the quality of nutritional service in hospitalized patients who suffer gastrointestinal pathologies, residing in "Nuestra Señora de Guadalupe" Clinic in Quito. A quantitative, observational, cross-sectional and descriptive study were performed in a sample of 45 hospitalized patients of both sex between 18 and 64 years old, during the period of October-December 2016. Service of Quality questionnaire (SERVQUAL) was applied and adapted to Nutrition Area, both perceptions and expectations of patients to determine the quality of the service. The users' expectation is of 6.62 points that is to say that they desire to receive an excellent Nutritional attention; and the perception is 5.47 points indicating satisfaction with the service, of which 47% are fully satisfied, 42% satisfied and 11% neither satisfied nor dissatisfied. As a conclusion there is no alternative to people who manifest resignation with Nutrition service, although there is a quality deficit.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo demuestra la culminación de una etapa importante en mi vida, por lo que se lo dedico a Dios por darme fuerzas para levantarme y ayudarme a seguir ante todas las adversidades puestas en mi camino; como a mi familia y amigos por brindarme su apoyo, motivación y amor incondicional.

“La pasión lleva al sacrificio, el sacrificio al esfuerzo y el esfuerzo al triunfo” Manuel Gómez-Brufal Flores.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a mis padres por sus sabios consejos y apoyo que me brindan en todas mis decisiones, como a mis abuelitos por su amor y buenos deseos; y en especial a mi directora de tesis Msc. Andrea Estrella, por sus conocimientos, experiencias, paciencia y motivación tanto personal como profesional. De igual manera a mis lectores Mgtr. Myriam Andrade y Dr. Edgar Rojas por su ayuda y guía incondicional como a los docentes de la Carrera de Nutrición Humana por su dedicación y esfuerzos para formar buenos profesionales.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
1.1. Planteamiento del Problema.....	3
1.2. Justificación.....	6
1.3. Objetivos .....	8
1.3.1. Objetivo General.....	8
1.3.2. Objetivos Específicos.....	8
1.4. Metodología .....	9
1.4.1. Tipo de Estudio .....	9
1.4.2. Universo y Muestra.....	9
Universo .....	9
Muestra.....	9
Criterios de Inclusión y Exclusión .....	10
Criterios de inclusión .....	10
Criterios de exclusión.....	10
1.4.3. Fuentes, Técnicas e Instrumentos .....	11
Fuentes .....	11
Técnicas e instrumentos .....	11

1.4.4. Plan de Recolección y Análisis de información .....	13
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....	16
2.1. Servicio de Nutrición .....	16
2.1.1. Definición .....	16
2.1.2. Objetivos.....	16
2.1.3. Funciones .....	16
2.2. Calidad de servicio .....	16
2.2.1. Definición .....	16
3.1.2. Dimensiones de Calidad en Salud.....	17
3.1.3. Herramientas de medición de calidad.....	18
3.1.4. Escala para medir la calidad .....	19
3.2. Percepción del paciente.....	20
3.2.1. Definición .....	20
2.2.2. Aspectos que influyen en la percepción del paciente .....	20
2.2.3. Importancia de la percepción .....	20
2.3. Expectativas del paciente .....	21
2.4. Brechas.....	21
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	22
3.1. Resultados.....	22

Caracterización de la población .....	22
3.1.1. Grado de expectativas de los pacientes hospitalizados sobre el servicio nutricional .....	23
3.1.2. Grado de percepciones de los pacientes hospitalizados sobre el servicio nutricional .....	24
3.1.3. Calidad del servicio de Nutrición de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” . .....	25
3.1.4. Grado de satisfacción o insatisfacción del paciente hospitalizado, con respecto al servicio Nutricional.....	29
3.2. Discusión .....	30
CONCLUSIONES .....	38
RECOMENDACIONES .....	39
BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXOS.....	53

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Escala de Likert para determinar la satisfacción del paciente hospitalizado de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” .....	14
<b>Tabla 2</b> Puntuaciones utilizadas por el modelo Service of quality (SERVQUAL) para determinar la calidad del servicio .....	14
<b>Tabla 3</b> Caracterización de la población, pacientes hospitalizados de la Clínica "Nuestra Señora de Guadalupe” durante el periodo octubre-diciembre 2016 .....	22
<b>Tabla 4</b> Grado de Percepción y Expectativa Global de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016. ....	28

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Promedio de Expectativas por Dimensión de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016. ....	23
<b>Figura 2</b> Promedio de Percepciones por Dimensión de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016. ....	24
<b>Figura 3</b> Promedio de Percepciones y Expectativas por Dimensión de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016.....	25
<b>Figura 4</b> Brecha absoluta por Dimensión de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016.....	27
<b>Figura 5</b> Porcentaje de satisfacción global de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016.....	29

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**IOM:** Institute of Medicine

**SERVQUAL:** Service of Quality

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo 1</b> .....	53
Encuesta SERVQUAL/PERCEPCIÓN versión adaptada al área de Nutrición.....	53
<b>Anexo 2</b> .....	56
Encuesta SERVQUAL/EXPECTATIVA versión adaptada al área de Nutrición.....	56
<b>Anexo 3</b> .....	59
Operacionalización de variables .....	59
<b>Anexo 4</b> .....	68
Consentimiento Informado.....	68
<b>Anexo 5</b> .....	71
Solicitud de autorización para recolección y uso de datos.....	71
<b>Anexo 6</b> .....	72
Brecha Absoluta por Dimensión y Preguntas .....	72

## INTRODUCCIÓN

La calidad de un servicio es la capacidad para satisfacer los deseos de sus usuarios, cubriendo sus necesidades y requerimientos (Hernández de Velazco, Chumaceiro, & Cárdenas, 2009). En el servicio de Nutrición y Dietética la calidad esta dirigida a “las actuaciones sanitarias de soporte como en las necesidades y expectativas de los ciudadanos y profesionales” (Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, 2012). En una casa de salud el servicio de nutrición debe cumplir con exigencias tanto de calidad como de seguridad, estando a disposición del paciente según sus preferencias, cultura, patologías e incluso limitaciones (Ramírez Aburto, 2012). Si los profesionales en nutrición no toman en cuenta lo antes mencionado inmediatamente los pacientes rechazarán el servicio debido a que no se encuentran de acuerdo y por ende cualquier proceso será improductivo (Ramírez Aburto, 2012).

Las herramientas para medir la calidad deben estar diseñadas para evaluar diferentes factores que influyen en ésta (Talamantes, y otros, 2011), Service of Quality es la herramienta más conocida y utilizada para determinar la calidad de un servicio a través de las percepciones de los usuarios (Shahin, 2004, p.4). Conformada por dos sub-escalas tanto de percepciones como expectativas y clasificadas en 5 dimensiones: Confiabilidad, Responsabilidad, Seguridad, Empatía y Bienes Tangibles (Calixto Olalde, y otros, 2011).

Las expectativas se crean a partir de lo que las personas creen que va a suceder y está fundamentada por experiencias previas, necesidades personales, comentarios de otros usuarios entre otros (Pontón, 2009). Por el contrario, las percepciones de los pacientes son el resultado del

servicio que esperaban recibir con el servicio adquirido, es importante debido a que permite obtener información y con esta realizar cambios necesarios (Laurenza, 2013). La diferencia entre percepción y expectativa manifiesta el nivel de calidad existente en el servicio proporcionado (Ibarra Morales, Espinoza Galindo, & Casas Medina, 2014). Mejorar la calidad es posible a partir de cambios organizacionales a largo plazo (Laurenza, 2013). La satisfacción de los usuarios se genera si las expectativas coinciden o superan el desempeño esperado del servicio por el contrario algún grado de insatisfacción se generará si “las expectativas no se confirman porque el desempeño del servicio es peor de lo esperado” (Laurenza, 2013).

La presente investigación recabó información de las expectativas y percepciones generadas por los pacientes hospitalizados con patologías gastrointestinales sobre la calidad en el Servicio de Nutrición de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” en la ciudad de Quito, obteniendo como resultado que el nivel global de percepciones es de 5,47 puntos, las expectativas tuvieron un puntaje de 6,62 puntos y el nivel satisfacción de los beneficiarios fue mayor al 50%.

## **CAPITULO I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1.Planteamiento del Problema**

A nivel mundial hospitales públicos como privados han ido enfrentando comentarios tanto positivos como negativos por parte de los usuarios que acuden a los diferentes servicios (Ministerio de salud de Perú, 2013). La percepción sobre la calidad es el resultado que tienen las personas comparando lo que esperan del servicio con el desempeño en la entrega de este (Ministerio de salud de Perú, 2013). El criterio de los pacientes proporciona al personal que trabaja en el área de salud tomar decisiones adecuadas y emplear diversas técnicas para mantener o mejorar su rendimiento (Ministerio de salud de Perú, 2013).

El servicio otorgado en una entidad de salud ocasiona en los pacientes un “juicio de valor subjetivo e individual” (Ministerio de salud de Perú, 2013), que permite conocer el grado de calidad que oferta la organización (Ministerio de salud de Perú, 2013). Existen diversos parámetros para que exista calidad en un servicio entre ellos: equilibrio entre beneficios y riesgos, nivel profesional óptimo, instalaciones físicas y costos; con el propósito de alcanzar la integridad del trabajo elaborado (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010).

En Colombia el 41% de los usuarios que acuden a una entidad pública refieren que el servicio que obtienen no satisface sus necesidades, sin embargo, estas personas por la falta de recursos económicos tienen que volver a estos centros de salud (Huaman Quiña, 2014). De igual manera en Ecuador la calidad del servicio afecta principalmente al sector público que al privado, ya que factores como: tiempo de espera, privacidad, material y equipos, calidez del profesional de salud

y atención en general no satisfacen las expectativas que los usuarios tienen al acudir para ser atendidos, ocasionando insatisfacción y por lo tanto un déficit de calidad (Bravo Tapia, 2011).

Es primordial determinar y conocer la calidad del servicio que brindan los profesionales en una entidad de salud, en especial en el área de Nutrición y Dietética, debido a que no existen estudios concretos acerca de la calidad del servicio que proporcionan los Nutricionistas (García Maldonado, 2012). En una organización de salud conocer las expectativas de los pacientes es fundamental, ya que a través de esto pueden proporcionar el servicio que los usuarios esperan recibir durante su estancia hospitalaria, adoptando mutuamente un rol más activo en el centro de salud (Superintendencia de Salud Chile, 2013).

El departamento de Nutrición y Dietética para proporcionar un adecuado servicio requiere de nutricionistas que atiendan a los pacientes con calidad, calidez y efectividad además de óptimos equipos y material de Nutrición (Moreno & Interrial, 2012). Satisfacer todas las necesidades y expectativas del paciente al momento de proporcionar atención es el principal objetivo de todos los servicios de salud (Moreno & Interrial, 2012). Durante varios años se creía que la recuperación del paciente durante la estancia hospitalaria era un indicio de satisfacción, pero ahora independientemente de su mejoría se toma en cuenta otros aspectos como expectativas y percepciones después de ser atendidos (Superintendencia de Salud Chile, 2013).

La opinión de los pacientes es esencial e importante ya que desde diferentes percepciones manifiestan criterios acerca de la prestación de los servicios salud que reciben (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010). Estudios entre ellos el realizado por Torres &

Buitrago (2011), han demostrado que el mejoramiento de la calidad de atención en salud y nutrición provee resultados positivos tanto al profesional como al paciente, mejorando su estado de salud, hábitos alimentarios, estilos de vida y previniendo algunas patologías (Torres Contreras & Buitrago Vera, 2011). Por ende, una buena atención nutricional aumenta la satisfacción y motiva a los pacientes a colaborar, sincerarse y seguir las recomendaciones e indicaciones que les proporcionan los Nutricionistas al momento de ser atendidos (Superintendencia de Salud Chile, 2013).

Por lo antes expuesto, el objetivo primordial de los centros de salud tanto públicos como privados es garantizar a los pacientes un servicio de calidad, determinando sus expectativas y necesidades, por ello es esencial enfocarse en el área de Nutrición y Dietética ya que existe escasa información sobre la percepción que tienen los pacientes al acudir al servicio. Es necesario conocer el nivel de satisfacción de los usuarios al momento de ser atendidos por profesionales en Nutrición como la apariencia física del material, equipos e instalaciones del servicio con el propósito de obtener nuevos enfoques, estrategias y así mejorar el servicio nutricional.

## 1.2. Justificación

La escasa información acerca de las expectativas y percepciones de los pacientes sobre la calidad de los servicios limita el mejoramiento de una entidad de salud (Superintendencia de Salud Chile, 2013). Es clave aplicar un instrumento para la obtención de información exhaustiva y así medir esta interrogante principalmente en el área de Nutrición y Dietética, que ayude a garantizar un servicio adecuado para el mejoramiento y seguridad de los pacientes (Superintendencia de Salud Chile, 2013).

La satisfacción de los pacientes y su familia es un elemento fundamental que garantiza que los profesionales están realizando un trabajo de calidad (Superintendencia de Salud Chile, 2013). Además, el conocimiento por parte de un equipo competente de Nutrición conlleva a tomar medidas necesarias y óptimas para mejorar la calidad del servicio (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010).

El presente estudio posee significancia ya que ayudará a mantener o mejorar el Servicio de Nutrición y Dietética y por ende garantizar una correcta prestación de servicios nutricionales. Existirán varios beneficiarios en el estudio entre ellos la Institución prestadora del Servicio de Nutrición y nutricionistas debido a que un adecuado Servicio de Nutrición garantizará mayor prestigio a la casa de salud (Moreno Monsiváis & Interrial Guzmán, 2012). De igual manera los familiares del paciente al ser capacitados por nutricionistas serán partícipes de la pronta recuperación de sus seres queridos en el proceso de Salud-Enfermedad ya que facilitarán la adherencia al tratamiento nutricional que está sujeto el paciente (González Castro, 2011).

Logrando satisfacer sus necesidades y expectativas como el mejoramiento de su estado nutricional, los principales beneficiarios serán los pacientes, además que el usuario tendrá mayor fidelidad por la casa de salud al momento de buscar un servicio de calidad (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010).

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Analizar la percepción sobre la calidad en el servicio de Nutrición, por los pacientes hospitalizados con patologías gastrointestinales que residen en la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” de la ciudad de Quito.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Establecer el grado de expectativas de los pacientes hospitalizados sobre el servicio nutricional.
- Establecer el grado de percepciones de los pacientes hospitalizados sobre el servicio nutricional.
- Identificar el grado de satisfacción o insatisfacción del paciente hospitalizado, con respecto al servicio Nutricional.

## 1.4. Metodología

### 1.4.1. Tipo de Estudio

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo ya que se recolectaron y analizaron datos de manera estadística y crítica (Hueso González & Cascant i Sempere, 2012). Además, de tipo observacional y corte transversal ya que no se modificó el entorno de la información recolectada y se desarrolló en un tiempo determinado. El nivel del estudio fue descriptivo, se analizó y detalló aspectos como: grado de percepciones, grado de expectativas, nivel de satisfacción e insatisfacción de los pacientes.

### 1.4.2. Universo y Muestra

#### Universo

El universo del estudio estuvo conformado por 66 pacientes adultos de ambos sexos entre 18 a 64 años de edad con problemas gastrointestinales, que se encontraban hospitalizados en los meses de octubre-diciembre en la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” de la ciudad de Quito.

#### Muestra

El tamaño de la muestra se determinó del total de pacientes hospitalizados con problemas gastrointestinales que ingresaron a la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe”, mediante la fórmula propuesta por Fernández (2010).

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

**Donde:**

- **n** = Tamaño de la muestra que deseamos calcular
- **N** = Total de la población
- **Z<sub>a</sub><sup>2</sup>** = 1.96<sup>2</sup> (Seguridad 95%)
- **p** = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- **q** = 1 – p (1-0.05 = 0.95)
- **d** = precisión (en este caso 3%)

**Aplicando la formula se obtuvo el siguiente resultado:**

$$n = \frac{66 * 1,96^2 * 0,05 * 0,95}{0,03^2 (66 - 1) + 1,96^2 * 0,05 * 0,95} = 50$$

La muestra obtenida fue de 50 personas, de los cuales solo 45 pacientes hospitalizados cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de Inclusión y Exclusión****Criterios de inclusión**

- Pacientes hospitalizados que recibieron Atención Nutricional
- Pacientes que no tuvieron efectos de anestesia.
- Pacientes que presentaron patologías gastrointestinales.

**Criterios de exclusión**

- Pacientes con trastorno de Alzheimer.

- Pacientes con trastorno delirante.
- Pacientes con Esquizofrenia.

### 1.4.3. Fuentes, Técnicas e Instrumentos

#### Fuentes

- **Fuentes Primarias:** Información obtenida directamente de los participantes en el estudio.

#### Técnicas e instrumentos

La técnica utilizada fue la Encuesta SERVQUAL la cual tuvo una adaptación al área de Nutrición para la presente investigación. Service of quality es catalogado como un método predominante y más utilizado para medir la percepción de las personas sobre la calidad de un servicio (Shahin, 2004, p.4). En 1992 la encuesta Service of quality fue validada en América Latina, por Michelsen Consulting y el apoyo del Instituto Latinoamericano de Calidad en Servicios (Numpaque Pacabaque & Rocha Buelvas, 2016). De igual manera muchas investigaciones internacionales han validado la encuesta SERVQUAL al realizar sus estudios como Kim, Kim, & Lee (2010), Yamamoto Tanak, y otros (2016) entre otros.

El instrumento del presente estudio fue validado por tres profesionales en Nutrición los cuales sugirieron cambios tanto en el cuestionario de expectativas como percepciones. Los cuestionarios SERVQUAL adaptados al área de Nutrición finales, fueron aplicados por el investigador en una prueba piloto de 20 pacientes con patologías gastrointestinales que se encontraban en el servicio de Medicina Interna del Hospital de “Especialidades Eugenio Espejo” en el año 2016, los cuales dieron como resultado un favorable entendimiento como recolección

de información que se planteaba en el estudio. La confiabilidad del instrumento se estableció a través del alfa de Cronbach mediante la varianza de los ítems en Microsoft Excel, dando como resultado en las sub-escalas de expectativas: 0,77 y percepciones 0,74 considerándose aceptable (Campo Arias & Oviedo, 2008; Córdoba Rodríguez, 2014)

Previo a la recolección de datos se les informó a los pacientes de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” sobre la investigación que se iba a llevar a cabo, se dio lectura y conocimiento para autorizar la participación a través de un consentimiento informado.

El instrumento aplicado (Cuestionario) tuvo dos sub-escalas una de percepción y otra de expectativa (anexo 1 y anexo 2) conformados respectivamente por 21 preguntas cerradas, las cuales se dividieron en 5 dimensiones:

- **Dimensión Confiabilidad:** Destreza del profesional para desarrollar el servicio en forma adecuada y como fue manifestada (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010). Corresponde las preguntas 1 a la 5.
- **Dimensión Responsabilidad:** Respuesta anhelada en corto tiempo con deseo de ayudar a los pacientes y brindar servicio con esmero (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010). Corresponde las preguntas 6 a la 8.
- **Dimensión Seguridad:** Conocimiento y amabilidad del profesional como su habilidad para transmitir confianza al usuario (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010). Corresponde las preguntas 9 a la 12.

- **Dimensión Empatía:** Cariño y atención individualizada hacia el paciente, entendiendo sus necesidades y encontrando la respuesta más adecuada (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010). Corresponde las preguntas 13 a la 16.
- **Dimensión Bienes Tangibles:** “Apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación” (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010). Corresponde las preguntas 17 a la 21.

El cuestionario tanto de percepciones como expectativas tenían una escala de calificación del 1 al 7, donde 1 era el puntaje más bajo manifestando que el paciente no está de acuerdo con el servicio o se encontraba insatisfecho y 7 siendo el puntaje más alto es decir que el paciente se encontraba totalmente de acuerdo o satisfecho.

#### **1.4.4. Plan de Recolección y Análisis de información**

Los datos fueron recolectados dos veces por semana con horarios a convenir de la Clínica. Algunos pacientes necesitaron de asistencia al momento de llenar la encuesta debido a que en ese momento no estaban en condiciones físicas para escribir, los cuestionarios fueron entregados simultáneamente y el tiempo promedio para que el paciente llene las encuestas fue de 10-15 minutos.

Los datos obtenidos de las sub-escalas (expectativas y percepciones) fueron analizados y procesados en forma global, por dimensión y por pregunta en el programa Microsoft Excel 2016. Primero se determinó el promedio por pregunta (puntuación del 1 al 7), el promedio obtenido por

pregunta se logró sumando las respuestas de cada una de ellas y dividiendo para los 45 pacientes encuestados, posteriormente se realizó un promedio general de todas las preguntas que constaban por dimensión y se clasificó según la escala de Likert (Jamieson, 2016), en 5 niveles y en un rango de 7 puntos.

**Tabla 1**

*Escala de Likert para determinar la satisfacción del paciente hospitalizado de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe”*

Nivel	Escala de Likert	Puntos	Porcentaje
1	Totalmente satisfecho	5,6 – 7	81-100
2	Satisfecho	4,2 – 5,6	61-80
3	Ni satisfecho ni insatisfecho	2,8 – 4,2	41-60
4	Insatisfecho	1,4 – 2,8	21-40
5	Totalmente insatisfecho	1 – 1,4	0-20

**Nota:** Adaptado de Jamieson (2016).

Para determinar la calidad del servicio se calculó las brechas absolutas o puntuaciones SERVQUAL que se obtuvieron entre la diferencia de los promedios de percepciones y expectativas de cada pregunta y dimensión y se procedió a clasificarlas. Según el estudio de Ibarra Morales, Espinoza Galindo, & Casas Medina (2014), las brechas absolutas son las siguientes:

**Tabla 2**

*Puntuaciones utilizadas por el modelo Service of quality (SERVQUAL) para determinar la calidad del servicio*

<b>Puntuación de SERVQUAL: Percepciones del Servicio - Expectativas del Servicio</b>		
Puntuación	Mayor a 0	Existe excelente o extraordinario nivel de calidad
Puntuación	Igual a 0	Existe calidad en el servicio
Puntuación	Menor a 0	Existe déficit o falta de calidad (Calidad deficiente)

**Nota:** A partir de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985b). **Tomado de:** Ibarra Morales, Espinoza Galindo, & Casas Medina (2014).

### **Nivel de Satisfacción de los pacientes hospitalizados según la escala de Likert**

En cuanto al porcentaje de pacientes satisfechos o insatisfechos con el servicio de Nutrición, se determinó a través del porcentaje global de cada una de las 45 encuestas y clasificó según la escala de Likert (Tabla 1). Después se contabilizó las personas por nivel de satisfacción.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Servicio de Nutrición**

#### **2.1.1. Definición**

Es la unidad orgánica que se encarga de “promover, proteger y recuperar la salud nutricional del paciente” (Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2017).

#### **2.1.2. Objetivos**

“Promover y recuperar la salud nutricional del paciente” (Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2017).

#### **2.1.3. Funciones**

- Planificación de las diferentes dietas según las patologías de los pacientes a precios accesibles de la materia prima (Instituto Tomás Pascual Sanz , 2012).
- Supervisar la calidad del servicio Nutricional (atención nutricional, régimen alimentario adecuado, seguridad y uso adecuado de equipos y material nutricional) (Instituto Tomás Pascual Sanz , 2012).
- Evaluar el servicio Nutricional para el cumplimiento de los objetivos de la casa de salud (Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2017).

### **2.2. Calidad de servicio**

#### **2.2.1. Definición**

Calidad de servicio es la capacidad primordial para satisfacer las expectativas del cliente, determinando la estructura y funcionalidad de la atención brindada, para cubrir las necesidades y

requerimientos de las personas que reciben el servicio (Hernández de Velazco, Chumaceiro, & Cárdenas, 2009).

### **3.1.2. Dimensiones de Calidad en Salud**

Institute of Medicine (IOM) menciona que “Las dimensiones de calidad deben ser: efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente” (Organización para la Excelencia de la Salud, 2016).

En calidad la dimensión efectividad se refiere a la experiencia y conocimientos de los profesionales que pertenecen al área de salud, así como las habilidades que tienen para relacionarse con los pacientes (Organización para la Excelencia de la Salud, 2016). Para que exista mayor beneficio la efectividad que ofrecen los profesionales debe estar basada en evidencia científica (Organización para la Excelencia de la Salud, 2016).

La dimensión de atención oportuna se refiere a que el paciente debe ser atendido en el momento que lo necesite, sin importar las condiciones en las que se encuentre y en un tiempo de espera adecuado (González Medécigo & Gallardo Díaz, 2012). Atención segura esta dimensión alude a aquella intervención diagnóstica, terapéutica o preventiva que pretende mejorar el estado de salud del paciente, es realizado por un grupo idóneo de especialistas procurando no ocasionar alteraciones negativas (Organización para la Excelencia de la Salud, 2016).

La dimensión eficiencia hace referencia que la atención debe ser oportuna y segura al menor costo posible y debe ser realizada con los recursos disponibles en la casa de salud (Organización

para la Excelencia de la Salud, 2016). Es importante evitar el desperdicio de suministros y equipos hospitalarios e incluso las ideas de los profesionales que laboran en la entidad de salud (González Medécigo & Gallardo Díaz, 2012).

La atención equitativa garantiza que el cuidado al paciente sea de calidad sin ninguna discriminación como: género, etnia, religión, localización geográfica, situación social y económica (González Medécigo & Gallardo Díaz, 2012). La última dimensión enfocada en el paciente pretende proveer servicios de manera respetuosa, teniendo en cuenta las preferencias, valores y necesidades a través de una atención personalizada (González Medécigo & Gallardo Díaz, 2012).

### **3.1.3. Herramientas de medición de calidad**

Para medir la calidad se debe comprender que está sujeta a varios factores condicionados por la percepción de cada paciente como sus expectativas antes de recibir el servicio (Talamantes, y otros, 2011). Otros factores que tienen relación con la medición de la calidad es la edad, sexo e incluso nivel de instrucción (Talamantes, y otros, 2011).

Las herramientas de medición de calidad deben emplear una metodología cualitativa mediante entrevistas semiestructuradas y/o abiertas (Talamantes, y otros, 2011). La herramienta después de ser diseñada debe ser validada por una población similar a la que se va aplicar (Talamantes, y otros, 2011).

Las herramientas para medir la calidad deben estar diseñadas para medir diferentes factores que influyen en esta y separado por secciones para evitar confusiones (Talamantes, y otros, 2011). La primera sección debe estar conformada por características sociodemográficas como: situación laboral, nivel de estudios, edad, estado civil y lugar de residencia (Talamantes, y otros, 2011). La segunda sección debe ser enfocada hacia el trato o servicio, empatía, seguridad, información, competencia y cortesía (Talamantes, y otros, 2011).

La finalidad de elaborar una herramienta para medir la calidad debe provenir de la ausencia de la misma en los servicios que ofrecen las casas de salud (Talamantes, y otros, 2011). Estas herramientas deben orientarse a los servicios que se proporcionan y aplicarse periódicamente debido a que la población hospitalaria es variable (Talamantes, y otros, 2011).

#### **3.1.4. Escala para medir la calidad**

Service of quality es la herramienta más conocida para medir la calidad de servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (Cabello & Chirinos, 2012). Está conformada por 22 preguntas estandarizadas clasificadas en 5 dimensiones: Confiabilidad, Responsabilidad, Seguridad, Empatía y Bienes Tangibles (Numpaqué Pacabaque & Rocha Buelvas, 2016).

Evalúa la calidad del servicio a partir de la diferencia entre las expectativas y percepciones del usuario, por lo que se considera como la más apropiada para evaluar la calidad del servicio (Ibarra Morales, Espinoza Galindo, & Casas Medina, 2014). Se la puede emplear en diversos ámbitos como Hospitales, Hoteles, Bancos, Logística entre otros (Cabello & Chirinos, 2012). Fue desarrollado en por Zeithaml, Parasuraman y Berry en Estados Unidos con el auspicio del

Marketing Science Institute y validada en América Latina en 1992 por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios (Numpaque Pacabaque & Rocha Buelvas, 2016).

## **3.2. Percepción del paciente**

### **3.2.1. Definición**

La calidad desde la percepción del paciente es la calidad percibida, que según Grönroos (1994), se define como la comparación entre el servicio que el paciente espera recibir y el servicio que recibe, si las expectativas del paciente coinciden o son mejores con la atención recibida se produce un grado de satisfacción, por el contrario si el servicio adquirido no cumple las expectativas por diversos factores entre ellos: diferentes valores morales, culturales, organización y tiempo de espera provocará una insatisfacción por parte del paciente (Citado en Laurenza, 2013).

### **2.2.2. Aspectos que influyen en la percepción del paciente**

Los aspectos que influyen sobre el paciente son necesidades y deseos en los que incluyen: motivación de la persona para percibir la atención, expectativas, percepción del ambiente que los rodea, nivel de educación y valores (Laurenza, 2013).

### **2.2.3. Importancia de la percepción**

La percepción de los pacientes es ahora en la actualidad un elemento de importancia ya que garantiza la calidad al momento de la atención, la obtención de esta información ayuda a realizar ajustes en los procesos de atención en la salud (Laurenza, 2013).

### **2.3. Expectativas del paciente**

Las expectativas son deseos que espera recibir una persona acerca de un servicio y se da por anteriores experiencias, necesidades personales, comentarios de otros usuarios, anhelos entre otros (Pontón, 2009). Las expectativas sirven para determinar el desempeño que ejerce una persona, servicio o empresa (Matsumoto Nishizawa, 2014).

### **2.4. Brechas**

Las brechas propuestas por Parasuraman, Zeithaml & Berry (Autores de SERVQUAL) son aquellas que indican la diferencia entre las percepciones que tienen las personas y los anhelos de las mismas en aspectos importantes de una entidad (Matsumoto Nishizawa, 2014). Las brechas ayudan a identificar problemas en el trabajo desempeñado y que influyen en la calidad del servicio (Matsumoto Nishizawa, 2014).

Las brechas determinan el déficit de calidad en aspectos como seguridad, responsabilidad, confiabilidad, empatía y bienes tangibles otorgando a la organización la capacidad de proponer medidas para mejorar y corregir la calidad del servicio (Matsumoto Nishizawa, 2014).

## CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 3.1. Resultados

#### Caracterización de la población

**Tabla 3**

*Caracterización de la población, pacientes hospitalizados de la Clínica "Nuestra Señora de Guadalupe" durante el periodo octubre-diciembre 2016*

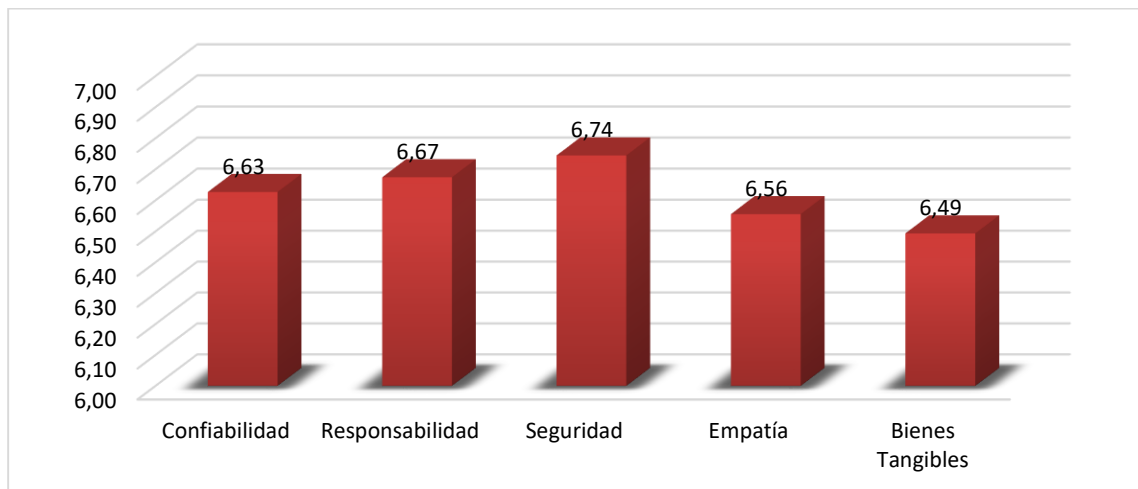
<b>Variable</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Sexo</b>	Femenino	30	66,7	66,7	66,7
	Masculino	15	33,3	33,3	100,0
	Total	45	100,0	100,0	
		<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>
<b>Edad</b>		45	20	63	46,6

La tabla 3 indica que el 66,7% de los pacientes que participaron en la investigación son de sexo femenino y el 33,7% de sexo masculino. En promedio los 45 pacientes tienen una edad de 46,6 años.

### 3.1.1. Grado de expectativas de los pacientes hospitalizados sobre el servicio nutricional

**Figura 1**

*Promedio de Expectativas por Dimensión de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016.*

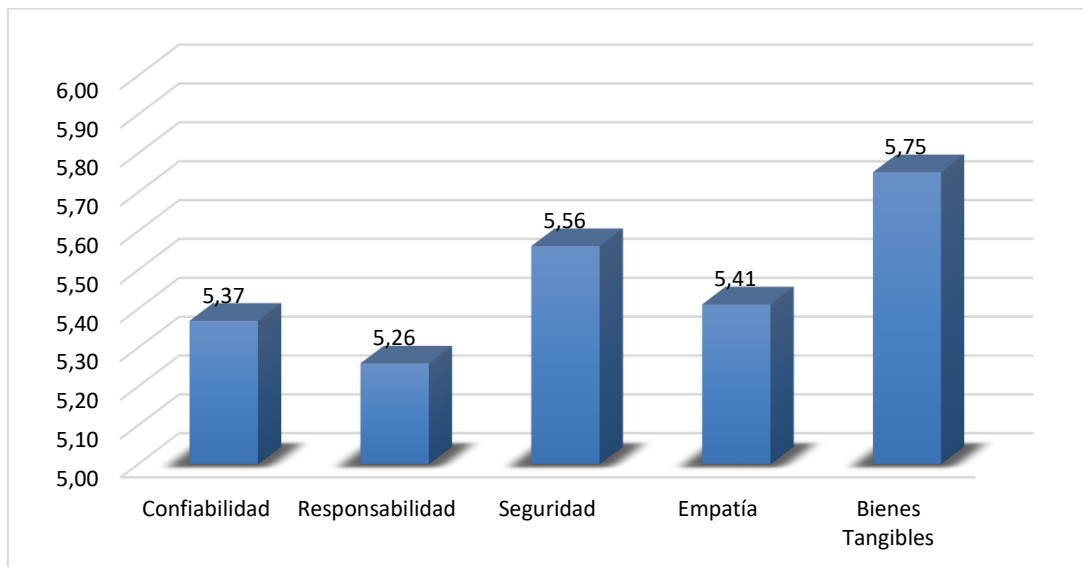


Las expectativas que dan prioridad los pacientes de la Clínica se encuentran en la Dimensión Seguridad (6,74), manifestando que esperan del Nutricionista un nivel de preparación óptimo para que pueda responder a todas sus inquietudes como la capacidad de mejorar su estado nutricional, además de un trato cordial para generar mayor confianza y una buena relación con el profesional; seguida de la Dimensión Responsabilidad (6,67) donde los pacientes esperan recibir un servicio con rapidez y que la profesional en Nutrición siempre se encuentre dispuesta a ayudarlos así tenga otras ocupaciones.

### 3.1.2. Grado de percepciones de los pacientes hospitalizados sobre el servicio nutricional

**Figura 2**

*Promedio de Percepciones por Dimensión de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016.*



El grado de percepción por dimensión con menor puntaje corresponde a la Dimensión Responsabilidad (5,26) debido a que una Nutricionista está encargada de todos los servicios de la Clínica por lo que limita mucho su desempeño ya que no lleva un seguimiento continuo de los pacientes, ni proporciona ayuda cuando ellos lo ameritan en especial con preferencias en cuanto al régimen alimentario. Los beneficiarios del servicio refieren no recibir una atención nutricional con rapidez y algunos ni siquiera han recibido información del momento en que se va a desempeñar una evaluación nutricional. En cuanto a la Dimensión Confiabilidad (5,37) algunos usuarios manifestaron la falta de conocimiento acerca de la profesional que labora en el área de Nutrición como la función que desempeña por lo que sus percepciones acerca del servicio no se encontraban en niveles supremos.

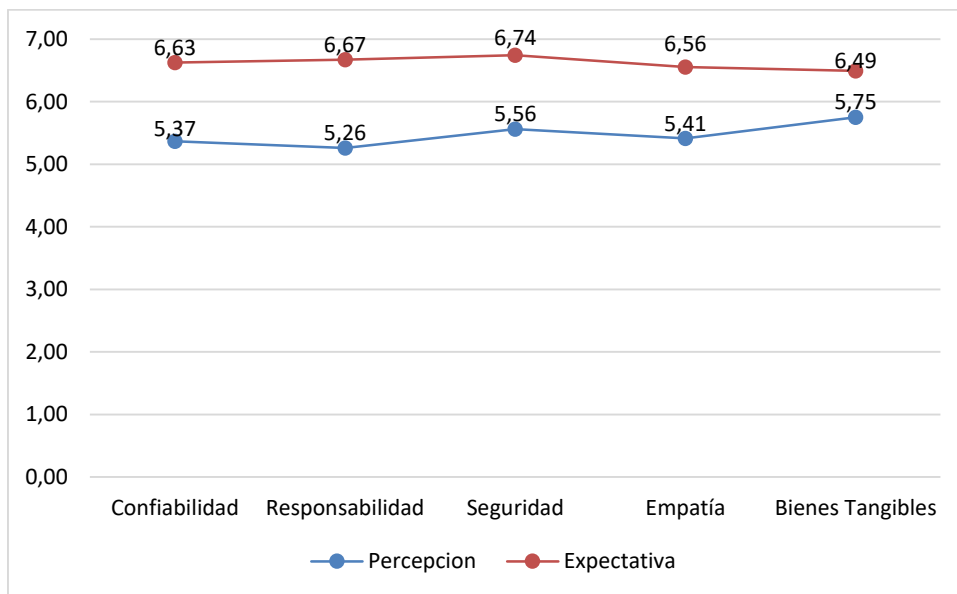
Una adecuada percepción se encuentra en la Dimensión Bienes Tangibles con 5,75 puntos. Algunos pacientes manifestaron que los equipos de la Clínica son modernos y en buen estado (puertas con tarjeta magnética, camas limpias y suficientes, espacios verdes y físicos llamativos y limpios, ascensores grandes como la adecuada apariencia física de la Nutricionista promoviendo un ambiente agradable durante la estancia hospitalaria).

### 3.1.3. Calidad del servicio de Nutrición de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe”

#### 3.1.3.1. Percepciones y Expectativas

#### Figura 3

*Promedio de Percepciones y Expectativas por Dimensión de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016.*



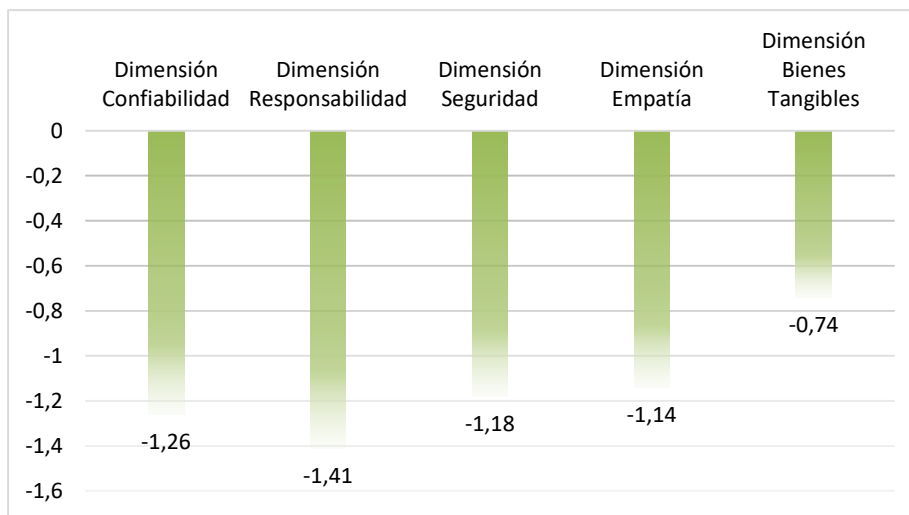
La figura 3 indica una relación entre las Percepciones y Expectativas que tienen los pacientes hospitalizados, de las cuales se puede determinar que en la Dimensión Bienes Tangibles tanto los valores de expectativas como percepciones se acercan debido a las adecuadas instalaciones

físicas como la apariencia física de la Nutricionista de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” sin embargo no se encuentran al máximo de sus expectativas debido a que no existe un área exclusiva de Nutrición por lo que el servicio no está en conocimiento de todos los pacientes. En la Dimensión Seguridad las apreciaciones se acercan a las expectativas a causa de que el comportamiento de la Nutricionista inspira confianza a los pacientes y cuando han tenido inquietudes han sido contestadas satisfactoriamente no obstante no todos los usuarios se sienten seguros por las prestaciones que reciben debido a que no tienen una visita diaria por parte de la profesional. Las percepciones en la Dimensión Empatía no se alejan mucho de las expectativas de las personas debido a que la Nutricionista entiende las necesidades de aquellos que ha tenido contacto, sin embargo, algunas personas manifestaron que algunos auxiliares de alimentación no los atienden con amabilidad en el momento que les proporcionan los alimentos lo que genera malestar en ellos.

### 3.1.3.2. Brechas Absolutas

**Figura 4**

*Brecha absoluta por Dimensión de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016.*



La calidad del servicio de Nutrición se determinó a través de brechas absolutas, por lo que la figura 7 indica que el servicio en estudio presenta déficit de calidad. La Dimensión Responsabilidad manifiesta déficit de calidad con mayor valor, debido a la falta de personal que labora en el área de Nutrición, ya que solo una Nutricionista se encarga de todos los pacientes de la Clínica lo que limita un control continuo de los mismos y la solución de contrariedades que los aquejan. Además, los beneficiarios del servicio refieren recibir una atención nutricional tardía y algunos ni siquiera han sido conocedores de cuándo se va a realizar una evaluación nutricional. Así mismo, la Dimensión Confiabilidad presentó inconvenientes ocasionados por la falta de información previa acerca del desempeño de actividades nutricionales, además de no poder solucionar sus inconvenientes a tiempo por falta de comunicación con la profesional en Nutrición.

Las brechas con menor puntaje de déficit de calidad se sitúan en la Dimensión Bienes Tangibles con -0,74 y Empatía con -1,14, indicando que la mayoría de usuarios están conformes con la apariencia física de la Nutricionista como las instalaciones de la Clínica, pero manifiestan que no existe un área y material específico para el desempeño del servicio de Nutrición. En la Dimensión Empatía surgen inconvenientes por el trato inadecuado (falta de cordialidad) por parte de algunos auxiliares de nutrición hacia los pacientes.

**Tabla 4**

*Grado de Percepción y Expectativa Global de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe durante el periodo octubre-diciembre 2016.*

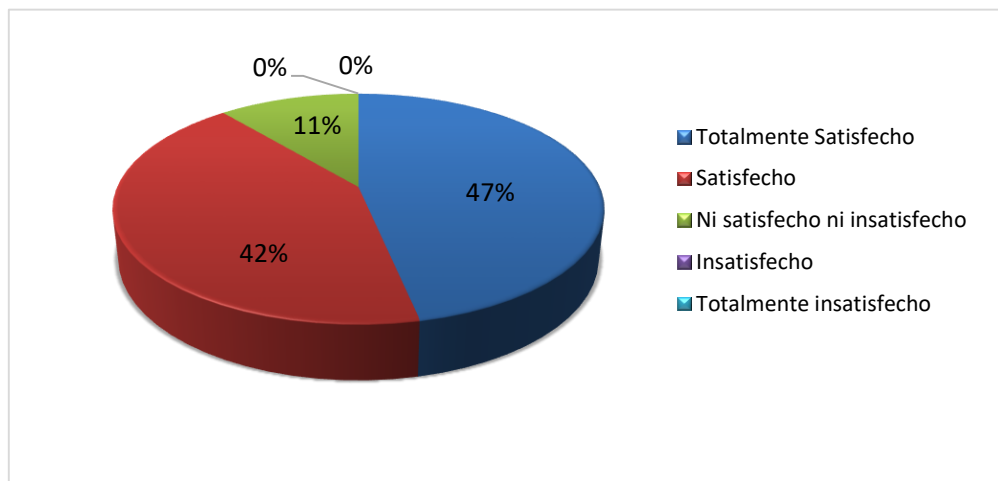
	<b>Confiabilidad</b>	<b>Responsabilidad</b>	<b>Seguridad</b>	<b>Empatía</b>	<b>Bienes Tangibles</b>	<b>Global</b>
<b>Percepción</b>	5,37	5,26	5,56	5,41	5,75	5,47
<b>Expectativa</b>	6,63	6,67	6,74	6,56	6,49	6,62

La expectativa global de los usuarios obtenida fue de 6,62 de 7 puntos deduciendo que la mayoría anhelan un buen servicio de Nutrición sin embargo no existe un nivel de expectativa máximo debido a experiencias previas y referencias de personas conocidas como de otros pacientes que se encuentran en la Clínica. La percepción global de los pacientes es de 5,47 de 7 puntos, es decir que se encuentran satisfechos con el servicio de Nutrición debido a diversos aspectos como: atención personalizada (Nutricionista-Paciente), trato con cortesía y respeto por parte de la Nutricionista, conocimientos adecuados para responder cualquier inquietud, infraestructura limpia y moderna, apariencia adecuada de la profesional, participación con los pacientes en actividades de la casa de salud (Karaoke, bailoterapia) sin embargo existen inconvenientes para solucionar los problemas de algunos pacientes, ausencia de un área específica de Nutrición, falta de seguimiento continuo de los pacientes entre otros.

### 3.1.4. Grado de satisfacción o insatisfacción del paciente hospitalizado, con respecto al servicio Nutricional

#### Figura 5

Porcentaje de satisfacción global de los pacientes hospitalizados de la Clínica “Nuestra Señora de Guadalupe” durante el periodo octubre-diciembre 2016.



#### Satisfacción de los pacientes hospitalizados según la escala de Likert

Más del 50% de los pacientes hospitalizados en la Clínica se encuentran satisfechos con el servicio de Nutrición donde el 47% manifiestan estar totalmente satisfechos, 42% satisfechos y 11% ni satisfechos ni insatisfechos. No existe algún porcentaje que denote insatisfacción por parte de algún usuario.

### **3.2. Discusión**

La finalidad de este estudio, fue determinar la percepción de los pacientes hospitalizados acerca de la calidad del servicio de Nutrición. Sus expectativas, percepciones, calidad y satisfacción con dicho servicio se detallan a continuación.

#### **Expectativas**

La población de estudio tiene una expectativa global del servicio alta, es decir, anhelan recibir un buen servicio por parte del Área de Nutrición, sin embargo, algunos de ellos manifiestan que sus expectativas no son tan altas debido a que han escuchado comentarios no tan favorables de conocidos o familiares que han recibido el servicio o que residen en la Clínica, además de experiencias personales no tan satisfactorias, esto tiene similitud con el estudio realizado por Matsumoto Nishizawa (2014), donde manifiesta que las expectativas de los usuarios se crean a partir de experiencias de otras personas como por la comunicación, determinando el desempeño de una organización.

Los pacientes en estudio refieren dar preferencia a las expectativas que se encuentran en la Dimensión Seguridad expresando que esperan un nivel de preparación adecuado por parte de la profesional en Nutrición para que pueda manejar sus patologías e inquietudes sobre su alimentación, y así mejorar su estado nutricional; además de un trato cordial para generar mayor confianza y crear una buena relación nutricionista-paciente.

En la investigación realizada por Jélvez Caamaño, Riquelme Romero, & Gómez Fuentealba (2009), al medir las expectativas de los pacientes, estos priorizan la Dimension Confiabilidad que está basada en atención apropiada en el momento que los clientes lo ameritan y sobre todo que los profesionales muestren verdadero interés para solucionar los problemas y así poder crear confianza con ellos, dato confirmado en esta investigación.

Se determinó también, que los pacientes buscan desarrollar confianza con el profesional, a través de información e interés sobre la patología que presenta, dando como resultado mayor confianza acerca del servicio recibido, esto fue confirmado en el estudio realizado por Jélvez Caamaño, Riquelme Romero, & Gómez Fuentealba (2009), donde los pacientes manifestaron credibilidad a través de la confianza que les brindó el profesional al momento de proporcionarles atención. Cuando una persona desconfía del profesional que lo atiende puede ocasionar que estos acudan por una segunda opinión u ocasionar incumplimiento del tratamiento propuesto.

### **Percepciones**

La satisfacción de las personas se logra cuando los servicios de salud enfatizan la calidad, la cual no solo considera la recuperación del usuario sino también una adecuada comunicación y cuidado por parte del personal (Cotes D., Tapie Cuspud, Cabrera Salazar, & Achicanoy Martinez, 2016), lo que concuerda con la presente investigación donde los sujetos estudiados muestran una percepción satisfactoria global hacia el servicio de Nutrición debido al contacto directo con la nutricionista. Algunos pacientes indicaron que este aspecto refuerza los parámetros de atención personalizada, contestación a inquietudes sobre sus padecimientos y/o alimentación que se da según su condición. Otros aspectos importantes fueron el trato con respeto, pulcritud de la

profesional, participación activa de esta en actividades complementarias como karaoke y bailoterapia y, la infraestructura limpia y moderna de la Clínica, estos datos se corroboran en el estudio realizado por Cotes D., Tapie Cuspid, Cabrera Salazar, & Achicanoy Martinez (2016), donde refieren que el contacto directo con el paciente es un aspecto esencial para un servicio de calidad.

En el presente estudio los resultados obtenidos con mayor satisfacción se encuentran en la Dimensión Bienes Tangibles. Los pacientes manifestaron que el entorno físico es atractivo y adecuado ya que gozan de áreas verdes y espacios físicos limpios, camas suficientes, puertas con cerradura electrónica y ascensores modernos, como la adecuada apariencia física de la Nutricionista, generando un ambiente acogedor y de bienestar entre los pacientes durante su estancia hospitalaria. Los parámetros de satisfacción en esta dimensión coinciden con otros estudios como el realizado por Córdoba Rodríguez y el estudio de Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo que refieren que las personas se encuentran satisfechas con un servicio cuando estos poseen espacios físicos llamativos y adecuados (sillas y camas en buen estado, folletos, carteleras), apariencia física adecuada del personal, orientación y trato oportuno generando confort y bienestar durante su hospitalización (Córdoba Rodríguez, 2014; Urriago Cerquera, Viáfara Torres, & Acevedo, 2010).

La Dimensión Seguridad es una de las dimensiones que posee una adecuada percepción de los sujetos estudiados. La amabilidad por parte del profesional es un aspecto importante que genera mayor impacto sobre la calidad percibida por el paciente, varios estudios como el de Chávez de Paz, Ramos, & Galarza (2009); Gómez Payo, Del Río Moro, Manrique García, Rodríguez

Martín, & Fernández Pardo (2012); Hernández Lamas, Navarro Reynoso, Robledo Galván, & Romero Palacios (2007) y Mesquita, Pavlicich, & Benitez (2010) fueron analizados en la investigación llevada a cabo por León Vargas (2014), los cuales expresan que un trato cortés durante la consulta ocasiona buenos resultados en cuanto a la satisfacción, esto se ratifica en el presente estudio donde los pacientes de la Clínica mencionaron que confían en la nutricionista y por ende se encuentran satisfechos con ella, ya que reciben desde un saludo cordial hasta una minuciosa atención nutricional, además que la profesional posee el nivel de instrucción óptimo para contestar sus inquietudes acerca de los alimentos que pueden consumir según su patología. Un factor esencial en esta dimensión es que el profesional inspire confianza al paciente, lo que ocasiona credibilidad y obediencia en el tratamiento asignado (Ortiz Vargas, 2014).

Otros datos satisfactorios en la investigación se encuentran en la Dimensión Empatía donde los pacientes mencionaron que la profesional en nutrición les proporciona atención personalizada lo que le permite relacionarse más con ellos y así entender las necesidades como emociones de cada uno, igualmente expresaron que los ayuda si pasan por un mal momento lo que les hace sentir mejor, teniendo semejanza con el estudio llevado a cabo por Álvarez de la Rosa, Olivares Ramírez, Cadena Estrada, & Olvera Arreola (2012), donde afirma que la satisfacción del paciente además de un adecuado tratamiento se enfoca en una atención integral donde el personal de salud se preocupe por su estado anímico y puedan aliviar la carga emocional ocasionada por la estancia hospitalaria ayudando a la recuperación del estado tanto emocional como fisiológico.

### **Calidad del Servicio de Nutrición**

En los estudios llevados a cabo en Colombia y Brasil por Delgado Gallego, Vázquez Navarrete, & de Moraes Vanderlei (2010), quienes afirman que un servicio de calidad es el resultado de varios factores como: atención inmediata, entorno físico adecuado, material y equipo disponible, adecuada intervención y resolución de problemas según la patología, profesionales de salud capacitados, interés por los pacientes, comunicación óptima con los pacientes, relación adecuada paciente-personal de salud, relaciones empáticas (cortesía, respeto, confidencialidad y calidez) (Delgado Gallego, Vázquez Navarrete, & de Moraes Vanderlei, 2010). En el presente estudio, el servicio de nutrición cuenta con algunos de estos factores manifestados como atención individualizada nutricionista-paciente, trato amable por parte de la nutricionista, instalaciones físicas limpias y modernas, nivel de preparación óptima de la profesional, lo que manifiesta el cumplimiento parcial de los factores de calidad mencionados en la bibliografía de Delgado Gallego, Vázquez Navarrete, & de Moraes Vanderlei (2010).

Se identificó que a pesar de que existe una percepción satisfactoria por parte de los pacientes en estudio, hacia el servicio de Nutrición este presenta déficit de calidad por algunos aspectos. La dimensión que presenta mayor déficit de calidad es la Dimensión Responsabilidad, los pacientes manifestaron que no se ejecuta de manera rápida la atención nutricional además de que no existe un seguimiento continuo de los mismos, debido a que el área de Nutrición cuenta con una sola nutricionista que se encarga de la parte Clínica como Gerencial de la casa de salud lo que limita su desempeño, esto no concuerda con lo detallado por Ibáñez de León & Vega Romero (2013), donde varias organizaciones como la OMS recomiendan que a nivel hospitalario se debe contar con un nutricionista clínico por aproximadamente 50 pacientes. FELANPE

(2014), afirma que se necesita en un servicio de especialidades un nutricionista por 41 pacientes, reflejando déficit de personal en la presente investigación. Esta falta de personal limita el desempeño de la nutricionista como proporcionar un control continuo a los pacientes generando déficit de calidad en esta dimensión.

La Dimensión Confiabilidad presentó déficit de calidad debido a que pacientes vegetarianos refirieron haber recibido un inadecuado régimen alimentario y que su problema no fue resuelto de manera inmediata. Una paciente expresó haber solicitado hablar con la nutricionista sobre el suceso, pero no logro comunicarse con la profesional, esto fue comprobando por lo mencionado en los siguientes estudios donde Ibarra Morales, Espinoza Galindo, & Casas Medina (2014), refiere que una deficiente comunicación entre el profesional y el paciente genera inconformidad y por ende déficit de calidad (Ibarra Morales, Espinoza Galindo, & Casas Medina, 2014). Además Ibáñez de León & Vega Romero (2013), afirman que es fundamental conocer la aceptación de las dietas proporcionadas a los pacientes en la Clínica porque si estas no son apetecibles no serán consumidas y por ende no impulsarán la pronta recuperación del usuario, así mismo es una manera de “introducir modificaciones que mejoren la calidad del servicio ofrecido” (Ibáñez de León & Vega Romero, 2013).

Una adecuada y constante atención crea seguridad y confianza en los pacientes debido a que conocen el manejo del servicio de salud, originando fidelidad hacia la casa de salud (Jélvez Caamaño, Riquelme Romero, & Gómez Fuentealba, 2009), esto no coincide con el presente estudio debido a que algunos usuarios refirieron que no tienen contacto continuo con la

nutricionista lo que ocasiona duda e incertidumbre acerca del servicio recibido (Dimensión Seguridad).

Las dimensiones que poseen menores valores de déficit de calidad se sitúan en las Dimensiones Bienes Tangibles y Empatía. En la dimensión Bienes Tangibles los usuarios refirieron que el servicio de Nutrición y Dietética no posee un área específica como la falta de material y equipo nutricional propio del área, esto no se asemeja con lo manifestado en el estudio de León Vargas, (2014), donde se recomienda que un servicio nutricional debe ser didáctico además de tener material como folletos, trípticos, laminas educativas entre otros para crea mayor credibilidad en el servicio (León Vargas, 2014).

En la Dimensión Empatía los usuarios manifestaron tener inconvenientes con algunos auxiliares de nutrición ya que no son amables al momento de proporcionarles los alimentos, teniendo discrepancia con Ibarra Morales, Espinoza Galindo, & Casas Medina (2014), afirma en su investigación que cuando el personal de una casa de salud se relaciona con amabilidad, consideración y paciencia ocasiona un impacto positivo al servicio desempeñado.

### **Satisfacción**

Los resultados obtenidos en la investigación reflejan que de manera global existe satisfacción por parte de los usuarios en relación al servicio de Nutrición recibido, donde más del 50% de ellos se encuentran satisfechos y un pequeño porcentaje no manifiesta satisfacción ni insatisfacción. Por lo observado en el presente estudio las personas hospitalizadas que se encuentran mayor tiempo recibiendo el servicio de Nutrición denotan un grado más alto de

satisfacción con aquellas que recién llegan al servicio, además que la infraestructura de la Clínica provoca confort durante su estancia hospitalaria. Los usuarios al no tener más opciones generan con el tiempo conformidad y se adaptan al servicio recibido, esto coincide con distintas investigaciones entre ellas la realizada por Ramírez Aburto, (2012) y Álvarez de la Rosa, Olivares Ramírez, Cadena Estrada, & Olvera Arreol, (2012), quienes manifiestan que la satisfacción de los pacientes no significa que posean bajas expectativas o buena calidad en un servicio (Ramírez Aburto, 2012) y que el grado de satisfacción se relaciona con el tiempo de atención y por las instalaciones físicas de una casa de salud (Álvarez de la Rosa, Olivares Ramírez, Cadena Estrada, & Olvera Arreol, 2012).

## CONCLUSIONES

- Los pacientes en estudio esperan recibir un óptimo servicio Nutricional sin embargo las expectativas de algunos de ellos no se encuentran en el nivel más alto debido a la influencia de experiencias anteriores no propicias, comentarios negativos emitidos por amistades y/o familiares como de otros pacientes hospitalizados de la Clínica lo que limita sus deseos.
- La percepción de los pacientes hospitalizados con respecto al servicio de Nutrición es satisfactoria sin embargo algunos aspectos negativos influyen en una excelente percepción del servicio como: prescripción inadecuada de regímenes alimentarios, resolución tardía de problemas, ejecución tardía de la atención nutricional, trato poco cordial por parte de algunos auxiliares de nutrición. Lo que proporciona información valiosa para implementar mejoras continuas.
- La falta de personal en el área de nutrición afecta significativamente a varios aspectos como resolución inmediata de problemas, disminución en la rapidez del servicio, destreza para generar confianza, control y seguimiento de los pacientes lo que ocasiona déficit de calidad en el servicio de Nutrición.
- Los datos obtenidos en la investigación revelan satisfacción por parte de los sujetos en estudio con el servicio de nutrición, debido al tiempo de su estancia hospitalaria como el apropiado entorno físico lo que genera confort en los pacientes.

## RECOMENDACIONES

- Implementar un sistema de mejora continua de la calidad del servicio iniciando con una encuesta de satisfacción para conocer las expectativas de los pacientes y poder satisfacerlas trabajando conjuntamente con los puntos débiles identificados en la calidad del servicio.
- Realizar capacitaciones constantes sobre mejora de atención a los colaboradores del servicio de Nutrición para mejorar las relaciones con los pacientes.
- Aumentar la cantidad de profesionales en Nutrición para que laboren en la Clínica, para que puedan encargarse de diversos servicios y por ende mejorar la atención individualizada y calidad del servicio.
- Crear un buzón de sugerencias para determinar las falencias que presenta el servicio de Nutrición y trabajar en ellas para aumentar la satisfacción de los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

- Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. (Julio de 2012). *Manual de Estándares de Unidades de Nutrición Clínica y Dietética*. Obtenido de [http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/Manual\\_de\\_estandares\\_Unidades\\_Nutricion\\_Clinica\\_ME\\_18\\_1\\_01.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/Manual_de_estandares_Unidades_Nutricion_Clinica_ME_18_1_01.pdf)
- Álvarez de la Rosa, A. E., Olivares Ramírez, C., Cadena Estrada, J. C., & Olvera Arreol, S. S. (2012). Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Enfermería Neurológica*, *XI*(2), 68-72. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122c.pdf>
- Avalos, C. (8 de Febrero de 2013). *Definición de percepción*. Obtenido de <http://claudiaavalos.blogspot.com/2013/02/definicion-de-percepcion.html>
- Barragán Becerra, J., & Moreno, C. (Enero de 2013). Quality perceived by users of nursing services at three public hospitals. *12*(29). Boyacá, Colombia. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000100011&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000100011&script=sci_arttext)
- Barros, P. A., & Albán, G. G. (2012). Conocimientos y percepciones de los estudiantes sobre atención primaria de salud en la escuela de Medicina año 2012. Cuenca, Ecuador.
- Bravo Tapia, M. R. (2011). *Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña*. Quito: Universidad Técnica Particular de Loja.

- Cabello, E., & Chirinos, J. (2012). *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. Recuperado el Marzo de 2016, de Revista Médica Herediana:  
[https://bases.javeriana.edu.co/f5-w-687474703a2f2f7765622e656273636f686f73742e636f6d\\$\\$/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=9cbbf5e7-0046-454c-af53-1514bcc26e96%40sessionmgr12&vid=2&hid=20](https://bases.javeriana.edu.co/f5-w-687474703a2f2f7765622e656273636f686f73742e636f6d$$/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=9cbbf5e7-0046-454c-af53-1514bcc26e96%40sessionmgr12&vid=2&hid=20)
- Calixto Olalde, M., Okino Sawada, N., Hayashida, M., Costa Mendes, I., Trevizan, M., & de Godoy, S. (2011). Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. 20. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300014>
- Campo Arias, A., & Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: Propiedades Psicométricas de una Escala:. *Salud Pública*, 5, 831-839. Obtenido de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v10n5/v10n5a15.pdf>
- Chávez de Paz, P., Ramos, W., & Galarza, C. (2009). Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006. *Dermatología Peruana*, 19, 22-31. Obtenido de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/dermatologia/v19\\_n1/pdf/a04v19n1.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/dermatologia/v19_n1/pdf/a04v19n1.pdf)
- Chávez, J. H., & Torres Rabello, R. (2012). *Supply Chain Management (Gestión de la cadena de Suministro)*. Santiago de Chile: RIL.
- Córdoba Rodríguez, J. (2014). *Evaluación de la calidad percibida del servicio en los centros asistenciales del departamento del chocó*. Obtenido de <http://www.bdigital.unal.edu.co/45791/1/11797374.2014.pdf>

- Cotes D., Z. D., Tapie Cuspid, S. O., Cabrera Salazar, E. R., & Achicanoy Martinez, J. D. (2016). *CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS E.S.E. PRIMER TRIMESTRE DEL 2016 SAMANIEGO - NARIÑO*. Obtenido de [http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4393/1/Calidad\\_%20Atencion\\_Medica.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4393/1/Calidad_%20Atencion_Medica.pdf)
- Definición.De. (s.f). *Definicion*. Recuperado el 10 de Mayo de 2016, de <http://definicion.de/organizacion/>
- DefinicionABC. (s.f). Recuperado el 09 de Mayo de 2016, de <http://www.definicionabc.com/general/habilidad.php>
- Delgado Gallego, M., Vázquez Navarrete, M., & de Moraes Vanderlei, L. (2010). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista De Salud Pública*, 12, 533-545. Obtenido de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n4/v12n4a01.pdf>
- Demário, R., Sousa, A., & Salles, R. (Junio de 2010). *Hospital food: perceptions of patients in a public hospital with a proposal of humanized care*. Recuperado el 10 de Marzo de 2016, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/20640286/?i=2&from=/21503463/related>
- FELANPE. (2014). *Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo*. Obtenido de <http://felanpeweb.org/wp-content/uploads/2015/08/Revista-3-felanpe.pdf>

Fernández, P. (01 de Diciembre de 2010). *Determinación del tamaño muestral*. Obtenido de

<http://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>

García Maldonado, J. (2012). *EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y CALIDEZ DE ATENCIÓN A*

*LOS USUARIOS DEL SUBCENTRO DE SALUD "EL BOSQUE". PROPUESTA*

*GERENCIAL DE MEJORAMIENTO. PERIODO 2011*. Guayaquil: Universidad de

Guayaquil.

García, C., & Cortés, I. (2012). *User perception of respectful nursing treatment at a hospital in*

*the State of Mexico*. Recuperado el Febrero de 2016, de Dialnet:

<file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet->

[PercepcionDelUsuarioDelTratoDignoPorEnfermeriaEnUn-3884680.pdf](#)

Garvin, D. (15 de Junio de 2011). *Dimensiones de la calidad en productos y servicios*.

Recuperado el 31 de Marzo de 2016, de

[http://bluechip.ignaciogavilan.com/2011/06/dimensiones-de-la-calidad-en-](http://bluechip.ignaciogavilan.com/2011/06/dimensiones-de-la-calidad-en-productos.html#.VwlNXZzhDMx)

[productos.html#.VwlNXZzhDMx](#)

Gassull, M., & Cabré, E. (2012). *Gastroenterología y Hepatología*. Obtenido de Nutricion en

gastroenterología: [https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-](https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/21_Nutricion_en_gastroenterologia.pdf)

[practicas/21\\_Nutricion\\_en\\_gastroenterologia.pdf](#)

Gil Hernandez, A. (2010). *Tratado de Nutrición*. Madrid: Panamericana.

Gómez Payo, S., Del Río Moro, O., Manrique García, A., Rodríguez Martín, M., & Fernández

Pardo, M. (Marzo-Abril de 2012). User satisfaction in the Virgen del Valle Geriatric

Hospital, Toledo. *Revista de Calidad Asistencial*, 27, 78-84.

- González Castro, P. (Julio de 2011). *El apoyo familiar en la adherencia al tratamiento nutricional del paciente con diabetes mellitus tipo 2 (DM2)*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2011/wax115e.pdf>
- González Medécigo, L. E., & Gallardo Díaz, E. G. (01 de Agosto de 2012). *Revista Digital Universitaria*. Obtenido de Calidad de la atención médica: la diferencia entre la vida o la muerte: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num8/art81/art81.pdf>
- Hernández Cortez , C., Aguilera Arreola , M. G., & Castro Escarpulli, G. (Enero de 2011). *Situación de las enfermedades gastrointestinales en México*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2011/ei114f.pdf>
- Hernández de Velazco, J., Chumaceiro, A. C., & Cárdenas, A. (2009). Calidad de servicio y recurso humano: caso estudio tienda por departamentos. *Revista Venezolana de Gerencia*, 14, 458-472.
- Hernández Lamas, H., Navarro Reynoso, F., Robledo Galván, H., & Romero Palacios, T. G. (Octubre-Diciembre de 2007). Encuesta de satisfacción en pacientes externos de cinco servicios de un hospital general. *REVISTADEL INSTITUTO NACIONALDE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS*, XX(4), 265-273. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2007/in074f.pdf>
- Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. (2017). *SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA*. Obtenido de <http://www.hospitalelcarmen.gob.pe/index.php/departamentos/dep-apoyo-al-tratamiento/serv-de-nutricion-y-dieta>

Huaman Quiña, S. (2014). *Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital General I "José Soto Cadenillas"*. Chiclayo: Universidad César Vallejo.

Hueso González, Á., & Cascant i Sempere, M. J. (2012). *Metodología y Técnicas Cuantitativas de Investigación*. Obtenido de

[https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/17004/Metodolog%EDa%20y%20t%E9cnicas%20cuantitativas%20de%20investigaci%F3n\\_6060.pdf?sequence=3](https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/17004/Metodolog%EDa%20y%20t%E9cnicas%20cuantitativas%20de%20investigaci%F3n_6060.pdf?sequence=3)

Ibáñez de León, & Vega Romero. (Diciembre de 2013). *Revista de la Facultad de Ciencias de la*

*Salud*. Obtenido de EL PAPEL DEL NUTRICIONISTA EN UN SERVICIO DE

ALIMENTACIÓN HOSPITALARIO: [http://www.uax.es/publicacion/el-papel-del-](http://www.uax.es/publicacion/el-papel-del-nutricionista-en-un-servicio-de-alimentacion-hospitalario.pdf)

[nutricionista-en-un-servicio-de-alimentacion-hospitalario.pdf](http://www.uax.es/publicacion/el-papel-del-nutricionista-en-un-servicio-de-alimentacion-hospitalario.pdf)

Ibarra Morales, L., Espinoza Galindo, B., & Casas Medina, V. (11 de Noviembre de 2014).

*Aplicación del modelo Servqual para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales públicos de Hermosillo, Sonora*. Obtenido de

[http://tecnociencia.uach.mx/numeros/v8n2/data/Aplicacion\\_del\\_modelo\\_Servqual\\_para\\_evaluar\\_la\\_calidad\\_en\\_el\\_servicio\\_en\\_los\\_hospitales\\_publicos\\_de\\_Hermosillo\\_Sonora.pdf](http://tecnociencia.uach.mx/numeros/v8n2/data/Aplicacion_del_modelo_Servqual_para_evaluar_la_calidad_en_el_servicio_en_los_hospitales_publicos_de_Hermosillo_Sonora.pdf)

Instituto Tomás Pascual Sanz . (12 de Abril de 2012). *Alimentación y nutrición hospitalaria:*

*Servicios de Dietética*. Recuperado el 25 de Abril de 2016, de

<http://www.institutotomaspascualsanz.com/alimentacion-y-nutricion-hospitalaria-servicios-de-dietetica/>

Jamieson, S. (5 de Octubre de 2016). *Likert scale*. Obtenido de

<https://www.britannica.com/topic/Likert-Scale>

Jélvez Caamaño, A., Riquelme Romero, Y., & Gómez Fuentealba, N. (2009). *Evaluación de la calidad de servicio en centro de salud familiar en Chile*. Obtenido de

<http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/42/version%209-2/marketing.pdf>

Kim, K., Kim, M., & Lee, K. E. (Abril de 2010). *Assessment of foodservice quality and identification of improvement strategies using hospital foodservice quality model*.

Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2867228/>

Laurenza, M. (30 de Julio de 2013). *Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente: análisis de los resultados de una encuesta realizada en centros de atención primaria del ámbito público*. Obtenido de

[http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT19/GT19\\_LaurenzaM.pdf](http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT19/GT19_LaurenzaM.pdf)

León Vargas, Y. (2014). *Nivel de satisfacción de los usuarios del consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue*. Obtenido de

[http://www.iidenut.org/pronj/kaslos/solidos/pdf\\_revista\\_tec/Renut\\_27/Renut\\_27\\_2014\\_5\\_Nivel\\_de\\_satisfaccion\\_de\\_los\\_usuarios\\_del\\_consultorio\\_de\\_Nutricion\\_del\\_Hospital\\_Nacional\\_Hipolito\\_Unanue.pdf](http://www.iidenut.org/pronj/kaslos/solidos/pdf_revista_tec/Renut_27/Renut_27_2014_5_Nivel_de_satisfaccion_de_los_usuarios_del_consultorio_de_Nutricion_del_Hospital_Nacional_Hipolito_Unanue.pdf)

Llanos, L. F., Mayca, J., & Navarro, G. (2013). *Perceptions in relationship to the quality of care related to HAART among persons living with a diagnosis of HIV-AIDS*. Recuperado el Febrero de 2016, de Revista Médica Herediana:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/873>

Martínez, S. (18 de Diciembre de 2011). *Calidad, Proyectos y Gestión de Servicios Informaticos*.

Obtenido de <http://smartinez.me/calidad-de-servicio-1/>

Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspectivas*(34), 181-209.

Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332014000200005](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005)

Mesquita , M., Pavlicich , V., & Benitez, S. (2010). Percepción de la Calidad de Atención y Accesibilidad de los Consultorios Pediátricos Públicos en Asunción y Gran Asunción.

*Revista chilena de pediatría*, 364-365. Obtenido de

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062010000400012](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062010000400012)

Ministerio de salud de Perú. (2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL* .

Obtenido de

[http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/IntercomunicacionUsuario/InformeServqual\\_2013.pdf](http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/IntercomunicacionUsuario/InformeServqual_2013.pdf)

Ministerio de Salud Publica Hospital Vicente Corral Moscoso. (2012). Recuperado el 25 de

Abril de 2016, de <http://hvcm.gob.ec/servicios/nutricion-dietetica/>

Moreno Monsiváis, M., & Interrial Guzmán, M. (2012). *Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización*. Obtenido de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000300002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002)

Moreno, M. G., & Interrial, G. (Diciembre de 2012). *Patient's perception on their well-being during hospitalization*. Recuperado el Febrero de 2016, de SciELO:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962012000300002&script=sci\\_arttext&tlng=enandothers](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962012000300002&script=sci_arttext&tlng=enandothers)

Numpaque Pacabaque, A., & Rocha Buelvas, A. (Octubre-Diciembre de 2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112016000400715](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112016000400715)

OMS. (2016). *Atención primaria de salud*. Recuperado el 31 de Marzo de 2016, de [http://www.who.int/topics/primary\\_health\\_care/es/](http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/)

OMS. (s.f). *Comité de Evaluación Ética de la Investigación (CEI)*. Obtenido de [file:///C:/Users/cony\\_/Downloads/formulario%20de%20consentimiento%20informado%20pdf.pdf](file:///C:/Users/cony_/Downloads/formulario%20de%20consentimiento%20informado%20pdf.pdf)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (sf). *www.uchile.cl*. Recuperado el 14 de 11 de 2015, de [file:///C:/Users/Admin/Downloads/formulario%20de%20consentimiento%20informado%20pdf%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/formulario%20de%20consentimiento%20informado%20pdf%20(1).pdf)

Organización para la Excelencia de la Salud. (26 de Abril de 2016). *Organización para la Excelencia de la Salud*. Recuperado el 25 de Marzo de 2016, de Calidad de atención en salud: <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>

Orozco, M. (Mayo de 2009). Calidad en Salud. *Calidad en Salud*. Nicaragua: CIES UNAN.

- Ortiz Vargas, P. M. (2014). *NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN ENCUESTA SERVQUAL, EN LA MICRO RED VILLA-CHORRILLOS EN EL AÑO 2014*. Obtenido de [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/457/Ortiz\\_p.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/457/Ortiz_p.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pedroso, C., de Sousa, A., & de Salles, R. (2011). *Hospital nutritional care: perception of the nutritionist for humanized attendance*. Recuperado el 10 de Marzo de 2016, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/21503463/#ft>
- Pérez Porto , J., & Gardey, A. (2012). *Definición*. Obtenido de <http://definicion.de/edad/>
- Pontón, H. (21 de Septiembre de 2009). *MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE COMO PARTE DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS DISTRIBUIDORES DE EQUIPOS Y MATERIALES PARA EL SECTOR DE LA PUBLICIDAD EXTERIOR EN EL MUNICIPIO MARACAIBO*. Obtenido de <http://publicaciones.urbe.edu/index.php/coeptum/article/viewArticle/240/597>
- Porro, A. C., & Menéndez, O. C. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 175-179.
- Ramírez Aburto, N. (2012). *Evaluación de la Calidad del Servicio de Nutrición del Hospital "Dr. Luís F. Nachón"*. Obtenido de <https://www.uv.mx/msp/files/2012/11/coleccion8NancyRamirezAburto.pdf>
- Ramírez Perdomo, C. A., & Parra Vargas, M. (2011). *SciELO*. Recuperado el Febrero de 2016, de Perception of nursing care behaviors in the intensive care unit:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002011000100010&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002011000100010&script=sci_abstract)

Real Academia Española. (s.f). *Diccionario de la lengua española Edición del tricentenario*.

Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=XIApmpe>

Reyes, H., Flores, S., Saucedo, A., Vertíz, J., Juárez, C., Wirtz, V., & Pérez, R. (2013). *Users' perception about of quality ambulatory healthcare services in Mexico*. Recuperado el Febrero de 2016, de SciELO:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000800005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800005)

Ríos López, L. L. (2012). *Percepción de la calidad de la atención en el Programa de Planificación Familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Santa de Freitas, J., Bauer de Camargo Silva, A. E., Minamisava, R., Queiroz, A. L., & Gomes de Sousa, M. R. (Junio de 2014). *Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital*. Recuperado el Febrero de 2016, de SciELO:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en)

Serralde Zúñiga, A. (2012). CAPÍTULO 75: Nutrición en enfermedades gastrointestinales. En E. Pérez Torres, J. Abdo Francis, F. Bernal Sahagún, & D. Kershenobich Stalnikowitz, *Gastroenterología*. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A.

de C.V. Obtenido de

<http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1475&sectionid=101529168>

Shahin, A. (2004). SERVQUAL and Model of Service Quality Gaps: A Framework for Determining and Prioritizing Critical Factors in Delivering Quality Services. 1-10. Iran.

Obtenido de <http://www.proserv.nu/b/Docs/Servqual.pdf>

Superintendencia de Salud Chile. (Marzo de 2013). *Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores Informe Global*. Obtenido de

[http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9005\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9005_recurso_1.pdf)

Talamantes, S., Izquierdo, M., Valls, Peiró, López, L., Poveda, F., . . . Hernandez, G. (2011).

*Elaboración de un cuestionario para medir la calidad con los cuidados de enfermería en unidades de cuidados intensivos cardiológicos desde la percepción de los pacientes.*

Recuperado el Marzo de 2016, de Asociación de Enfermería en Cardiología:

[http://www.enfermeriaencardiologia.com/revista/47\\_48\\_13.pdf](http://www.enfermeriaencardiologia.com/revista/47_48_13.pdf)

Torres Contreras, C., & Buitrago Vera, M. (08 de Noviembre de 2011). PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLOGICOS

HOSPITALIZADOS. 138-148. Colombia. Obtenido de

<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/viewFile/49/54>

Torres, C. (2010). *Perception of nursing care quality in hospitalized patients*. Recuperado el

Febrero de 2016, de SciELO: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v28n2/v28n2a09>

Urriago Cerquera, M. L., Viáfara Torres, L. E., & Acevedo, M. E. (2010). *Calidad de la atención en salud*. Obtenido de Percepción de los usuarios:

<http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>

Valdés, R., & Izquierdo, R. (2003). *Examen clinico al recién nacido*. Recuperado el 10 de Mayo de 2016, de <https://clasesylibros.files.wordpress.com/2011/01/libro-de-examen-fc3adsico-del-recien-nacido.pdf>

Yamamoto Tanak, N., Monforte Merlo, E., Ferreira Nicoletti, C., Barbosa Nonino, C., Moraes Góes, W., Novaes, R., . . . Marchini, J. (2016). Perception of the Hospital Nutrition Service by Internal Clients: Example of the Results Obtained in the Area of Production of Pediatric Formulas and Enteral Diets. São Paulo, Brasil. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4236/fns.2016.72008>

## ANEXOS

## Anexo 1

Encuesta SERVQUAL/PERCEPCIÓN versión adaptada al área de Nutrición

<b>DECLARACIONES SOBRE PERCEPCIONES</b>							
<b>DIMENSIÓN DE CONFIABILIDAD</b>							
<b>PREGUNTAS</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>			<b>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>		
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
1.La Nutricionista acudió a la primera cita.							
2.Cuando el paciente tiene algún problema, la Nutricionista muestra sincero interés por resolverlo.							
3.La Nutricionista le brindó una atención adecuada, la primera vez.							
4.La Nutricionista le proporciona atención cuando usted lo amerita.							
5.La nutricionista informa oportunamente a los pacientes sobre el momento en que se va a desempeñar la evaluación nutricional.							
<b>DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD</b>							
1.La Nutricionista brindan el servicio nutricional con rapidez a los pacientes.							

2. La Nutricionista siempre se muestra dispuesta a ayudar a los pacientes.							
3. La Nutricionista siempre atiende a los pacientes así se encuentre demasiada ocupada.							
<b>DIMENSIÓN DE SEGURIDAD</b>							
1. El comportamiento de la Nutricionista le inspira confianza.							
2. Durante la atención nutricional se siente seguro por las prestaciones que le brindan.							
3. La Nutricionista trata siempre a los pacientes con cortesía.							
4. La Nutricionista cuentan con el conocimiento para responder inquietudes de los pacientes.							
<b>DIMENSIÓN DE EMPATÍA</b>							
1. El auxiliar de Nutrición le atiende con amabilidad.							
2. La casa de Salud cuenta con Nutricionistas que le proporcionen atención personalizada.							

3. La Nutricionista se preocupa de cuidar los intereses de sus pacientes.							
4. La Nutricionista entiende las necesidades específicas de los pacientes.							
<b>DIMENSIÓN DE BIENES TANGIBLES</b>							
1. La apariencia de los equipos (Tallímetros, balanzas, cintas antropométricas) de la casa de Salud son modernas.							
2. Las instalaciones físicas de la casa de Salud son visualmente atractivas							
3. La presentación física de la nutricionista es adecuada.							
4. Los materiales asociados con el servicio de nutrición (Tallímetros, balanzas, cintas antropométricas, otros) de la casa de Salud son visualmente atractivos.							
5. Los horarios de actividades de la casa de Salud son convenientes.							

**Anexo 2**

Encuesta SERVQUAL/EXPECTATIVA versión adaptada al área de Nutrición

<b>DECLARACIONES SOBRE EXPECTATIVA</b>							
<b>DIMENSIÓN DE CONFIABILIDAD</b>							
<b>Preguntas</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>			<b>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>		
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
1. La Nutricionista deberá acudir a la cita asignada la primera vez.							
2. Cuando el paciente tenga algún problema, la Nutricionista deberá mostrar sincero interés por resolverlo							
3. La Nutricionista deberá brindarle atención adecuada la primera vez.							
4. Que la Nutricionista le proporcione atención cuando usted lo amerite.							
5. Que la nutricionista informe oportunamente a los pacientes sobre el momento en que se va a desempeñar la evaluación nutricional.							
<b>DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD</b>							
1. Que la Nutricionista brinde el servicio nutricional con rapidez a los pacientes.							

2. Que la Nutricionista siempre se muestre dispuesta a ayudar a los pacientes.							
3. Que la Nutricionista siempre atienda a los pacientes así se encuentre demasiada ocupada.							
<b>DIMENSIÓN DE SEGURIDAD</b>							
1. El comportamiento de la Nutricionista le debe inspirar confianza.							
2. Durante la atención nutricional se deberá sentir seguro por las prestaciones que le brindan.							
3. La Nutricionista deberá tratar a los pacientes con cortesía.							
4. La Nutricionista debe contar con el conocimiento adecuado para responder inquietudes de los pacientes.							
<b>DIMENSIÓN DE EMPATÍA</b>							
1. El auxiliar de Nutrición le deberá atender con amabilidad.							
2. La casa de Salud deberá contar con Nutricionistas que le proporcionen atención personalizada.							

3. La Nutricionista deberá preocuparse de cuidar los intereses de sus pacientes.							
4. La Nutricionista deberá entender las necesidades específicas de los pacientes.							
<b>DIMENSIÓN DE BIENES TANGIBLES</b>							
1. La apariencia de los equipos (Tallímetros, balanzas, cintas antropométricas) de la casa de Salud deberán ser modernos.							
2. Las instalaciones físicas de la casa de Salud deberán ser visualmente atractivas							
3. La presentación física de la nutricionista deberá ser adecuada.							
4. Los materiales asociados con el servicio de nutrición (Tallímetros, balanzas, cintas antropométricas, otros) de la casa de Salud deberán ser visualmente atractivos.							
5. Los horarios de actividades de la casa de Salud deberá ser convenientes.							

### Anexo 3

#### Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores
<b>Edad</b>	“Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo” (Pérez Porto & Gardey, 2012).		Años cumplidos de la persona hasta el momento de la encuesta.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes de 18 a 64 años de edad}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientess}} \times 100$
<b>Sexo</b>	“Condición orgánica, masculina o femenina”  (Real Academia Española, s.f).	Masculino	Caracteres sexuales secundarios propios del sexo masculino.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes de sexo masculino}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientess}} \times 100$
		Femenino	Caracteres sexuales secundarios propios del sexo femenino.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes de sexo femenino}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientess}} \times 100$

<b>Expectativa de los pacientes</b>		Buena expectativa antes de recibir atención nutricional	Pacientes que otorgan en la encuesta SERVQUAL una calificación mayor a 4	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes con buena expectativa de la atención nutricional}}{\text{N}^\circ \text{ Total de patientess}} \times 100$
		Mala expectativa de la atención nutricional	Pacientes que otorgan en la encuesta SERVQUAL una calificación menor a 4	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes con mala expectativa de la atención nutricional}}{\text{N}^\circ \text{ Total de patientess}} \times 100$
<b>Percepcion de los pacientes</b>	“Capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo” (Avalos, 2013).	Buena percepción de la atención nutricional	Pacientes que otorgan en la encuesta SERVQUAL una calificación mayor a 4	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes con buena percepción de la atención nutricional}}{\text{N}^\circ \text{ Total de patientess}} \times 100$
		Mala percepción de	Pacientes que otorgan en la encuesta	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes con mala percepción de la atención nutricional}}{\text{N}^\circ \text{ Total de patientess}} \times 100$

		la atención nutricional	SERVQUAL una calificación menor a 4	
<b>Fiabilidad</b>	<p>“Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia” (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, &amp; Acevedo, 2010).</p> <p>Cumpliendo con los siguientes criterios:</p> <p>1. Cumplimiento en la prestación de los servicios programados</p>	Nutricionistas fiables	Pacientes que otorgan en la dimensión confiabilidad de la encuesta SERVQUAL una calificación mayor a 4	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que sienten que los nutricionistas son fiables}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes}} \times 100$
		Nutricionistas que no son fiables	Pacientes que otorgan en la dimensión confiabilidad de la encuesta SERVQUAL una calificación menor a 4	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que sienten que los nutricionistas no son fiables}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes}} \times 100$

	<p>2. Continuidad y orden lógico en la atención</p> <p>3. Interés en la resolución de problemas de los usuarios</p>			
<p><b>Capacidad de respuesta</b></p>	<p>“Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido”</p> <p>(Urriago Cerquera, Viáfara Torres, &amp;</p>	<p>Adecuada capacidad de respuesta</p>	<p>Pacientes que otorgan en la dimensión responsabilidad de la encuesta SERVQUAL una calificación mayor a 4</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que creen que los nutricionistas tienen adecuadas capacidades de respuesta}}{\text{N}^\circ \text{ Total pacientes}} \times 100$

	<p>Acevedo, 2010). Se deberá cumplir con los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disposición para brindar servicio con rapidez</li> <li>2. Disposición para ayudar al paciente</li> <li>3. Tiempo necesario para ayudar al paciente</li> </ol>	<p>Inadecuada capacidad de respuesta</p>	<p>Pacientes que otorgan en la dimensión responsabilidad de la encuesta SERVQUAL una calificación menor a 4</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que creen que los nutricionistas tienen inadecuadas capacidades de respuesta}}{\text{N}^\circ \text{ Total pacientes}} \times 100$
<p><b>Seguridad</b></p>	<p>“Conocimiento y atención mostrada por los nutricionistas. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza, habilidades y destrezas” (Urriago</p>	<p>Buena aptitud</p>	<p>Pacientes que otorgan en la dimensión seguridad de la encuesta SERVQUAL una calificación mayor a 4</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que creen que los Nutricionistas poseen buena aptitud}}{\text{N}^\circ \text{ Total de Nutricionistas}} \times 100$

	<p>Cerquera, Viáfara Torres, &amp; Acevedo, 2010).</p> <p>Cumpliendo con los siguientes criterios: 1. Confianza transmitida por empleados</p> <p>2. Efectividad en la solución de necesidades.</p> <p>3. Conocimiento de los nutricionistas para responder preguntas de usuarios</p>	Mala aptitud	<p>Pacientes que otorgan en la dimensión seguridad de la encuesta SERVQUAL una calificación menor a 4</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que creen que los Nutricionistas poseen mala aptitud}}{\text{N}^\circ \text{ Total de Nutricionistas}} \times 100$
<b>Empatia</b>	<p>“Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas</p>	<p>Buenas relaciones interpersonales</p>	<p>Pacientes que otorgan en la dimensión empatía de la encuesta</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que reciben buenas relaciones interpersonales}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes}} \times 100$

	<p>comunicaciones y comprensión del usuario” (Urriago Cerquera, Viáfara Torres, &amp; Acevedo, 2010).</p> <p>Cumpliendo con los siguientes criterios: 1. Atención individualizada al paciente</p> <p>2. Comprensión de las necesidades específicas de los pacientes</p> <p>3. Amabilidad en el trato</p>		SERVQUAL una calificación mayor a 4	
		Malas relaciones interpersonales	Pacientes que otorgan en la dimensión empatía de la encuesta SERVQUAL una calificación menor a 4	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que reciben malas relaciones interpersonales}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes}} \times 100$

<b>Elementos tangibles</b>	<p>“Apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen o se utilizan en la prestación de la atención en salud”</p> <p>(Urriago Cerquera, Viáfara Torres, &amp; Acevedo, 2010).</p>	<p>Apariencia física del hospital y personal adecuada</p>	<p>Pacientes que otorgan en la dimensión elementos tangibles de la encuesta SERVQUAL una calificación mayor a 4</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que creen que la apariencia física del hospital y personal es adecuada}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes}} \times 100$
	<p>Cumpliendo con los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estado físico de instalaciones.</li> <li>2. Limpieza de las instalaciones y elementos físicos.</li> </ol>	<p>Apariencia física del hospital y personal inadecuada</p>	<p>Pacientes que otorgan en la dimensión elementos tangibles de la encuesta SERVQUAL una calificación menor a 4</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que creen que la apariencia física del hospital y personal es inadecuada}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes}} \times 100$

	<p>3. Presentación personal de empleados.</p> <p>4. Atractivo de los materiales de comunicación.</p>			
--	--	--	--	--

**Anexo 4**

Consentimiento Informado

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**NUTRICIÓN HUMANA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE**  
**INVESTIGACIÓN EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN**

**Investigador:** Nathalie Carolina Laverde Romero

**Tema de investigación:** Percepción del paciente hospitalizado respecto a la calidad de atención nutricional.

**Nombre del paciente:**

Usted se encuentra invitado a participar en siguiente estudio de investigación en el área de Nutrición. Antes de decidir si participar o no en la investigación, debe conocer y entender cada uno de los siguientes ítems, puede que tenga dudas acerca del presente estudio, no dude en realizar preguntar en cualquier aspecto para poder aclararlas.

Una vez que haya leído y comprendido la investigación y si desea participar, se le solicitará que firme este consentimiento, de la cual se le entregará una copia.

**Justificación del estudio**

La escasa información por parte de los pacientes hospitalizados sobre la percepción de la calidad de atención que reciben, limita el mejoramiento de una entidad de salud, por lo que la aplicación de un instrumento para medir esta interrogante en el área de Nutrición es fundamental. Mediante la información proporcionada por los usuarios los profesionales en nutrición podrán tomar medidas adecuadas para garantizar el mejoramiento del protocolo de atención.

### **Objetivo del estudio**

Usted está invitado a participar en el presente estudio de investigación que tiene como objetivo analizar la percepción de la calidad del servicio Nutricional, por los pacientes hospitalizados con patologías gastrointestinales en una casa de Salud de la ciudad de Quito.

### **Beneficios del estudio**

El presente estudio nos ayudará a determinar si existe una atención de calidad en la casa de Salud. El paciente no tendrá que realizar algún gasto durante la investigación.

### **Confidencialidad**

No se divulgará la identidad de aquellos pacientes que participen en la investigación, la información recolectada para el estudio se mantendrá confidencial. No se compartirá con empleadores, organizaciones gubernamentales, entidades de salud a excepción del investigador Nathalie Carolina Laverde Romero.

Si considera que no existen dudas acerca de su participación en el presente estudio, y desea participar en este por favor prosiga a firmar la carta de Consentimiento Informado.

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO****Fecha:**

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información, acepto participar en el presente estudio de investigación. Recibiré una copia firmada del presente consentimiento.

\_\_\_\_\_

**Investigador Responsable****Nathalie Carolina Laverde Romero**

\_\_\_\_\_

**Nombre y firma del participante**


Números telefónicos a los cuales se puede comunicar en caso de dudas y preguntas relacionadas con el estudio 0987928141.

Obtenido de (Organización mundial de la salud, s.f)

## Anexo 5

## Solicitud de autorización para recolección y uso de datos

CLINIC: *Clínica Nuestra Señora de Guadalupe*  
 Recibido: *30-08-16*  
 Fecha: *30-08-16*  
 Responsables: *3545*



Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
 Facultad de Enfermería  
 DECANATO

**70**  
 ANIVERSARIO  
**PUCE**  
 FUNDADA EN 1924

---

Av. 12 de Octubre 1076 y Baza | Apartado postal 1706-2184 | Telf.: (001) 2 289 16 13 | Quito - Ecuador

Quito, 29 de agosto de 2016  
 Oficio No. 384-ENF-16

Doctora  
 Elena Oña  
**DIRECTORA MEDICA HERMANAS HOSPITALARIAS  
 CLINICA NUESTRA "SEÑORA DE GUADALUPE"**  
 Presente. -

De mi consideración:

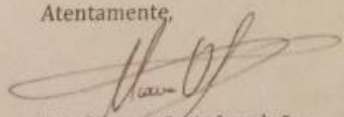
Con un atento saludo, solicito a Usted muy comedidamente, se sirva autorizar que la Srta. Nathalie Carolina Laverde Romero con C.C. 1715499081, estudiante que culminó el séptimo nivel de la Carrera de Nutrición Humana de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, pueda desarrollar su trabajo de disertación titulado: "**Percepción del paciente hospitalizado respecto a la calidad de atención nutricional**", bajo la tutoría de la docente Mtr. Andrea Estrella.

Para el efecto se requiere que la mencionada estudiante aplique la encuesta service of quality, a pacientes de 18 a 64 años hospitalizados en el área de psiquitría que hayan recibido atención nutricional, en los meses de septiembre y octubre del 2016.


Cabe manifestar que, para la aplicación de esta actividad, se contará con el consentimiento informado, a la vez que los resultados de la investigación serán compartidos con usted, a fin de que se pueda considerar los beneficios futuros que proporcionará este trabajo.


Agradezco de antemano por su valiosa gestión, me suscribo,

Atentamente,



M.A. Silvana Ortiz Londoño  
**Decana Facultad de Enfermería  
 Pontificia Universidad Católica del Ecuador**





## Anexo 6

### Brecha Absoluta por Dimensión y Preguntas

<b>Brecha por Dimensión y Preguntas</b>	
<b>Dimensión Confiabilidad</b>	
Pregunta 1	-0,71
Pregunta 2	-1,44
Pregunta 3	-1,20
Pregunta 4	-1,31
Pregunta 5	-1,62
<b>Promedio Total</b>	<b>-1,26</b>
<b>Dimensión Responsabilidad</b>	
Pregunta 1	-1,51
Pregunta 2	-1,11
Pregunta 3	-1,62
<b>Promedio Total</b>	<b>-1,41</b>
<b>Dimensión Seguridad</b>	
Pregunta 1	-1,47
Pregunta 2	-1,31
Pregunta 3	-0,73
Pregunta 4	-1,22
<b>Promedio Total</b>	<b>-1,18</b>
<b>Dimensión Empatía</b>	
Pregunta 1	-1,02
Pregunta 2	-1,09
Pregunta 3	-1,18
Pregunta 4	-1,29
<b>Promedio Total</b>	<b>-1,14</b>
<b>Dimensión Bienes Tangibles</b>	
Pregunta 1	-1,27
Pregunta 2	-0,67
Pregunta 3	-0,51
Pregunta 4	-0,69
Pregunta 5	-0,58
<b>Promedio Total</b>	<b>-0,74</b>