

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO
ROTATORIO EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE
AREQUIPA, 2019**

Tesis presentada por el Bachiller:
Núñez Quino, Ronald Wilfredo
para optar el Título Profesional de:
Médico Cirujano

Asesor:
M.C. Saavedra Herrera, Carlos

Arequipa - Perú
2020

AGRADECIMIENTO

A mi madre, que sacrificó muchas cosas para que pueda seguir adelante en la vida; me enseñó a ayudar al más necesitado, a rescatar siempre de lo malo algo bueno, a enfrentar las adversidades con energía e ímpetu.



DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de llegar hasta este punto,
Y por acompañarme todos estos años en mi carrera.

A mis padres, por su amor, confianza y sacrificio.

Por ser un ejemplo para seguir adelante pese a
las dificultades que puedan presentarse.

A todas las personas que de alguna forma
Me ayudaron a alcanzar esta meta.

Epígrafe



Hay dos maneras de vivir tu vida, una como si

Nada fuese un milagro, la otra es como si

todo fuese un milagro

-Albert Einstein-

RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina que realizaron el ciclo de internado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019.

Métodos: Se encuestó una muestra de 92 internos de medicina que cumplieron criterios de selección. Se aplicó una ficha de datos y un cuestionario de satisfacción previamente validado. Se muestran resultados mediante estadística descriptiva y se comparan grupos con prueba chi cuadrado.

Resultados: El 53.26% de casos fueron varones y 46.74% mujeres; la edad de los varones fue de 24.92 ± 2.05 años, y de las mujeres de 25.21 ± 1.97 años. El 52.17% eran de la Universidad Católica de Santa María (UCSM), 34.78% eran de la Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), 7.61% eran de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez (UANCV), y 5.43% de la UNA (Universidad Nacional del Altiplano). La percepción de la calidad de los alimentos servidos es mala en 80.43%, regular en 19.57% y ninguno pensó que los alimentos eran buenos. La percepción de la satisfacción con la alimentación en el internado fue insatisfactoria en 75% y regular en 25%, y ningún interno estuvo satisfecho con la atención. En internos de la UCSM, el 81.25% la percibió como mala, al igual que 84.38% de internos de la UNSA, y 71.43% de internos de la UANCV y 60% de la UNA ($p > 0.05$). El 70.83% de internos de la UCSM estuvieron insatisfechos con la alimentación, 81.25% de la UNSA, 71.43% de internos de la UANCV y en 80% de la UNA ($p > 0.05$).

Conclusiones: La mayoría de internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa está insatisfecho con la alimentación durante el internado rotatorio, sin diferencia con la universidad de procedencia.

PALABRAS CLAVE: satisfacción, alimentación, calidad de alimentos, internos de medicina.

ABSTRACT

Objective: To identify the level of satisfaction with food during the rotating internship perceived by medical interns who completed the internship cycle at the Regional Hospital Honorio Delgado in Arequipa, 2019.

Methods: A sample of 92 medical interns who met selection criteria was surveyed. A data sheet and a previously validated satisfaction questionnaire were applied. Results are shown using descriptive statistics and groups with a chi square test are compared.

Results: 53.26% of cases were men and 46.74% women; the age of men was 24.92 ± 2.05 years, and of women 25.21 ± 1.97 years. 52.17% were from the Universidad Católica de Santa María (UCSM), 34.78% were from the Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), 7.61% were from the Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez (UANCV), and 5.43% from UNA (National University of the Altiplano). The perception of the quality of the food served is poor in 80.43%, regular in 19.57% and none thought that the food was good. The perception of satisfaction with food in the boarding school was unsatisfactory in 75% and regular in 25%, and no interns was satisfied with the care. Among UCSM interns, 81.25% perceived it as bad, as did 84.38% of UNSA interns, and 71.43% of UANCV interns and 60% of UNA ($p > 0.05$). 70.83% of UCSM inmates were dissatisfied with food, 81.25% of UNSA, 71.43% of UANCV inmates and 80% of UNA ($p > 0.05$).

Conclusions: The majority of medical interns at the Honorio Delgado Regional Hospital in Arequipa are dissatisfied with the diet during the rotating internship, without difference with the university of origin.

KEY WORDS: satisfaction, diet, food quality, medical interns.

INTRODUCCIÓN

El internado médico es una actividad académica ubicada al final del plan de estudios en Pregrado en las facultades de Medicina Humana; en este último año de capacitación, el estudiante debe aplicar los conocimientos adquiridos en los años previos, en las personas que acuden al Hospital en busca de apoyo para la promoción, prevención, recuperación y/o rehabilitación de su salud.

Durante el internado se realizan actividades asistenciales y académicas, que exigen que los internos permanezcan gran parte del día, incluso con actividades de guardia. En todo este tiempo se requiere de una alimentación saludable y balanceada, para cubrir los elevados gastos energéticos y permitir una actividad física e intelectual sin perjuicio de la salud.

La alimentación que se ofrece a los internos suele ser parte de la dieta preparada para los pacientes, aunque en ocasiones suele ser proporcionada por las universidades, y en la mayoría de ocasiones, los internos se alimentan de comida traída de sus hogares o adquirida en cafeterías o restaurantes cercanos, puesto que en ocasiones los alimentos ofrecidos por el hospital son percibidos como escasos, sosos, poco balanceados, o abundantes en carbohidratos o grasas.

Como parte del grupo de estudiantes que realizó el ciclo de internado en año pasado, he vivido en carne propia las dificultades no solo académicas, sino en infraestructura y equipamiento de uno de los hospitales de la red MINSA en la que se desarrollan rotaciones de internado, y he podido apreciar que muchos de los estudiantes modifican negativamente su peso, esto debido a la carga de trabajo, pero también a la calidad de la alimentación.

Por ello surge el interés por conocer la percepción de los estudiantes de medicina que culminaron el internado acerca de la alimentación ofrecida por el hospital en este periodo, lo que permitirá realizar recomendaciones para mejorar la nutrición de los estudiantes en este importante periodo de formación profesional.

Luego de realizar el estudio hemos encontrado que la mayoría de internos del Hospital Honorio Delgado presentan insatisfacción respecto a su alimentación durante su periodo de internado. Los resultados de la investigación servirán para modificar los diversos aspectos que influyen en una adecuada calidad de alimentación tanto en lo nutritivo como en la atención al proporcionar los alimentos.



ÍNDICE GENERAL

¡Error! Marcador no definido.

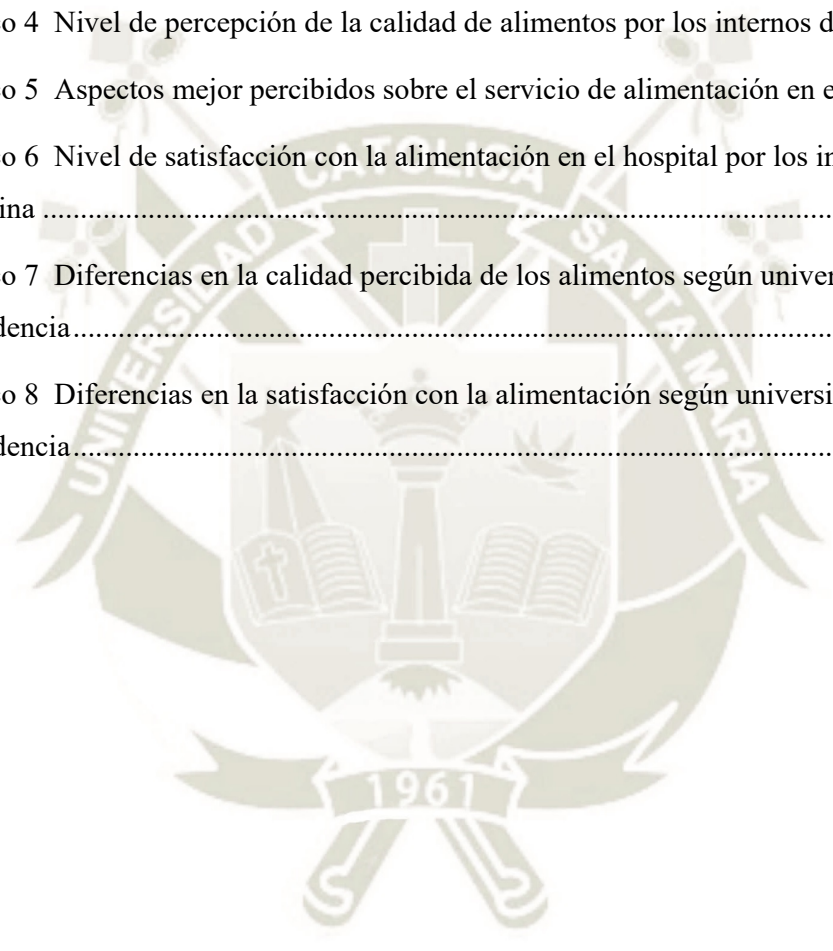


INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de internos de medicina según edad y sexo.....	6
Tabla 2 Distribución de internos de medicina según universidad de procedencia.....	8
Tabla 3 Aspectos mejor percibidos sobre la calidad de los alimentos servidos en el hospital	10
Tabla 4 Nivel de percepción de la calidad de alimentos por los internos de medicina	12
Tabla 5 Aspectos mejor percibidos sobre el servicio de alimentación en el hospital	14
Tabla 6 Nivel de satisfacción con la alimentación en el hospital por los internos de medicina	16
Tabla 7 Diferencias en la calidad percibida de los alimentos según universidad de procedencia.....	18
Tabla 8 Diferencias en la satisfacción con la alimentación según universidad de procedencia.....	20

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Distribución de internos de medicina según edad y sexo.....	7
Gráfico 2 Distribución de internos de medicina según universidad de procedencia.....	9
Gráfico 3 Aspectos mejor percibidos sobre la calidad de los alimentos servidos en el hospital	11
Gráfico 4 Nivel de percepción de la calidad de alimentos por los internos de medicina...	13
Gráfico 5 Aspectos mejor percibidos sobre el servicio de alimentación en el hospital	15
Gráfico 6 Nivel de satisfacción con la alimentación en el hospital por los internos de medicina	17
Gráfico 7 Diferencias en la calidad percibida de los alimentos según universidad de procedencia.....	19
Gráfico 8 Diferencias en la satisfacción con la alimentación según universidad de procedencia.....	21







CAPÍTULO I

MATERIAL Y MÉTODOS

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta.

Instrumentos: El instrumento utilizado consistió en una ficha de recolección de datos (Anexo 1) en un cuestionario de satisfacción con la alimentación (Anexo 2).

Materiales:

- Fichas de recolección de datos.
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial: El presente estudio se realizó en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

2.2. Ubicación temporal: El estudio se realizó en forma coyuntural durante el primer bimestre del año 2020.

2.3. Unidades de estudio: Internos de medicina que realizaron el ciclo de internado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019.

2.4. Universo: Todos los internos de medicina que realizaron el ciclo de internado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, en número de 104.

2.5. Muestra: No se consideró el cálculo de un tamaño de muestra ya que se abarcó a todos los integrantes de la población que cumplieron los criterios de selección.

2.6. Criterios de selección:

- **Criterios de Inclusión**
 - Interno que haya concluido el internado en el 2019.
 - Participación voluntaria en el estudio

- ♦ **Criterios de Exclusión**

- De licencia o ausente en el momento de realizar el estudio.
- Registros incompletos

3. Tipo de investigación:

Se trata de un estudio de campo.

4. Diseño de investigación:

Observacional, prospectivo, transversal.

5. Estrategia de Recolección de datos

5.1. Organización

Se contactó a los estudiantes de medicina que culminaron el ciclo de internado en las oficinas administrativas de la universidad mientras realicen sus trámites de titulación, o se contactaron por teléfono o correo electrónico, para explicar el motivo del estudio y lograr su participación voluntaria.

Se entregó en físico o virtualmente una ficha de datos y un cuestionario de satisfacción con la alimentación, elaborado para la presente investigación.

Una vez concluida la recolección de datos, éstos se organizaron en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

5.2. Validación de los instrumentos

El cuestionario de satisfacción con la alimentación fue elaborado para el presente estudio y será validado a través de una prueba piloto entre internos de medicina del Hospital Goyeneche en el 2020.

Se construyó un cuestionario en escala de Likert de 5 ítems. El cuestionario consta de 14 preguntas relacionadas al servicio de alimentación (preguntas 1, 5, 6, 8, 10 y 13) y a la calidad de los alimentos servidos (2, 3, 4, 7, 9, 11, 12 y 14), en escala de Likert. Las preguntas tienen sentido positivo (1 para la opinión menos favorable, y de 5 para la más favorable, preguntas 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14) y en sentido negativo (5 para la opinión menos favorable, y de 1 para la más favorable, preguntas 4, 9 y 10).

La suma de los puntajes será convertida a percentiles, y se considerará la satisfacción de la siguiente manera, tanto para el componente de satisfacción con el servicio de alimentación como con la calidad de los alimentos:

- P0 a p0.50: insatisfecho
- P0.51 a p.75: regular
- P0.76 a p1.00: Bueno

5.3. Criterios para manejo de resultados

5.3.1. Plan de Recolección

La recolección de datos se realizó previa autorización para la aplicación del instrumento.

5.3.2. Plan de Procesamiento

Los datos registrados en el Anexo 1 fueron codificados de manera consecutiva y tabulados para su análisis e interpretación.

5.3.3. Plan de Clasificación:

Se empleó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2016).

5.3.4. Plan de Codificación:

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos.

5.3.5. Plan de Recuento.

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

5.3.6. Plan de análisis

Se empleó estadística descriptiva con medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentan como proporciones. La comparación de variables cualitativas entre grupos independientes se realizará con la prueba chi cuadrado. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico y el paquete SPSS v. 22.0 para Windows.



CAPÍTULO II

RESULTADOS

SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019

Tabla 1

Distribución de internos de medicina según edad y sexo

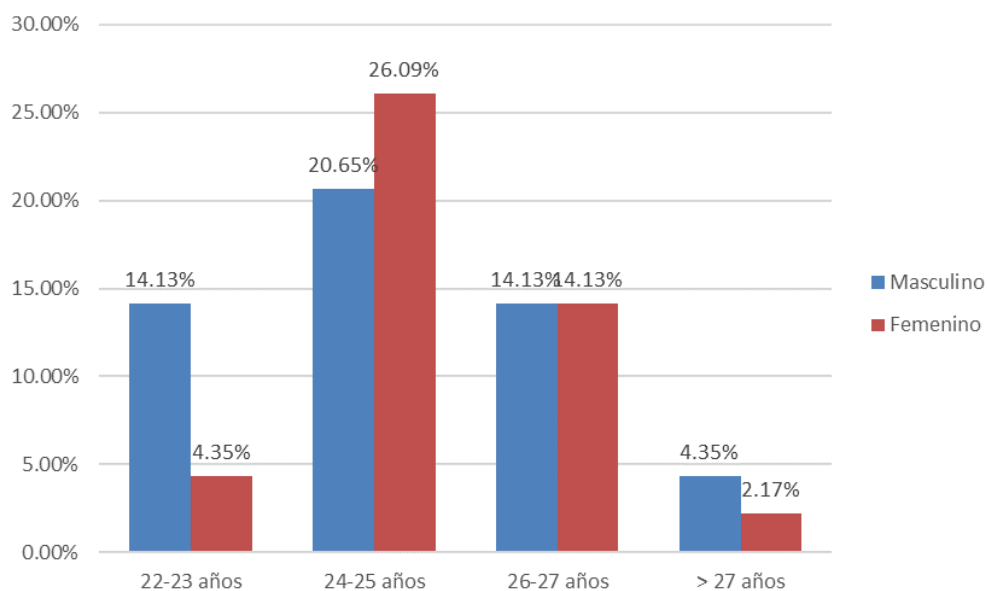
Edad	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
22-23 años	13	14.13%	4	4.35%	17	18.48%
24-25 años	19	20.65%	24	26.09%	43	46.74%
26-27 años	13	14.13%	13	14.13%	26	28.26%
> 27 años	4	4.35%	2	2.17%	6	6.52%
Total	49	53.26%	43	46.74%	92	100.00%

Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019

Gráfico 1

Distribución de internos de medicina según edad y sexo



Fuente: Elaboración propia

Edad promedio \pm D. estándar (Mín – Máx):

- Masculino: 24.92 \pm 2.05 años (22 – 32 años)
- Femenino: 25.21 \pm 1.97 años (22 – 31 años)

SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019

Tabla 2

Distribución de internos de medicina según universidad de procedencia

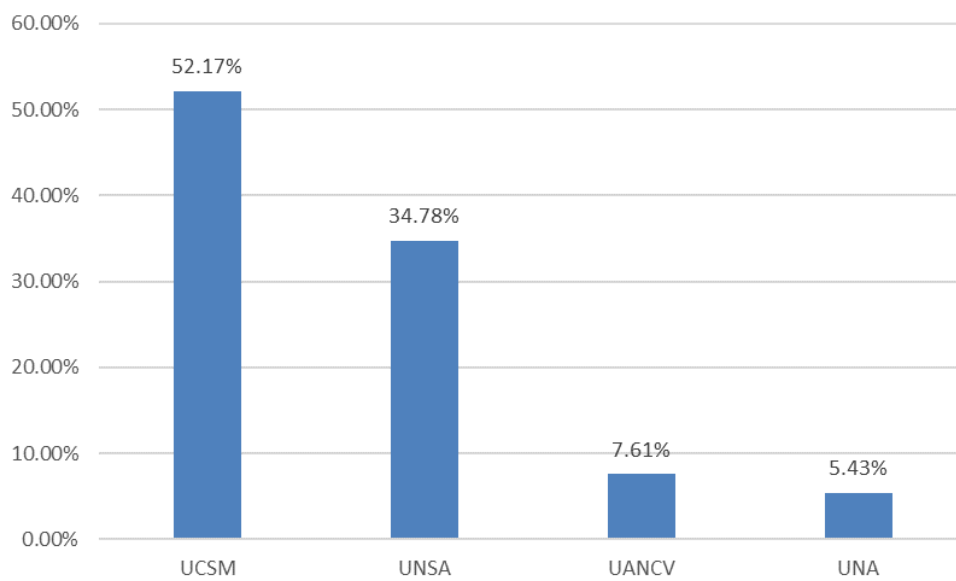
Universidad	N°	%
UCSM	48	52.17%
UNSA	32	34.78%
UANCV	7	7.61%
UNA	5	5.43%
Total	92	100.00%

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Gráfico 2

Distribución de internos de medicina según universidad de procedencia



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Tabla 3

Aspectos mejor percibidos sobre la calidad de los alimentos servidos en el hospital

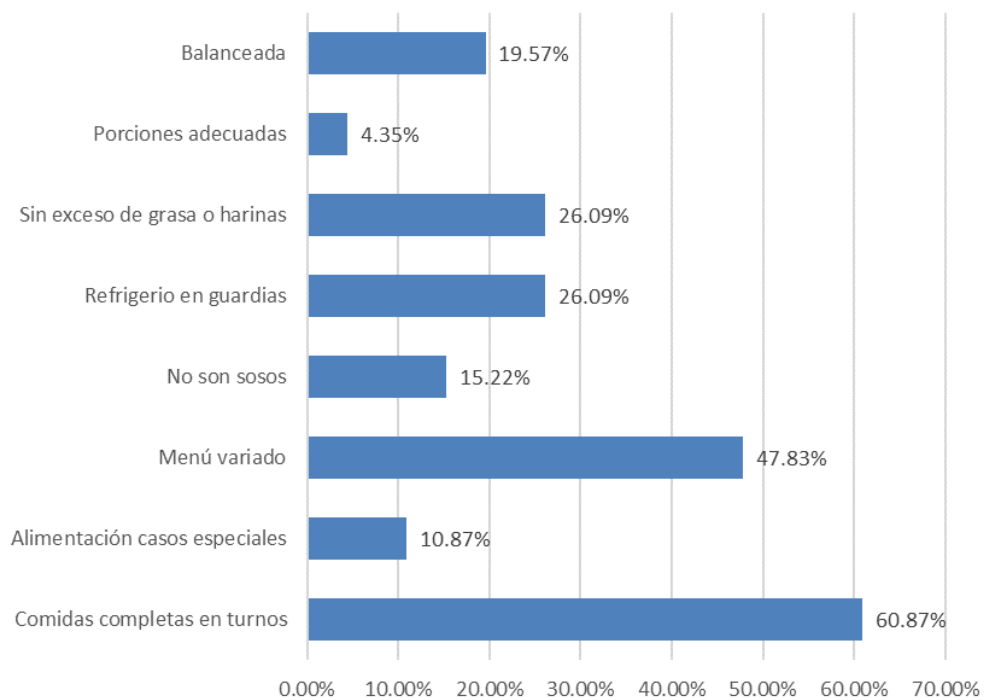
Alimentos	Nº	%
Balanceda	18	19.57%
Porciones adecuadas	4	4.35%
Sin exceso de grasa o harinas	24	26.09%
Refrigerio en guardias	24	26.09%
No son sosos	14	15.22%
Menú variado	44	47.83%
Alimentación casos especiales	10	10.87%
Comidas completas en turnos	56	60.87%

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Gráfico 3

Aspectos mejor percibidos sobre la calidad de los alimentos servidos en el hospital



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Tabla 4

Nivel de percepción de la calidad de alimentos por los internos de medicina

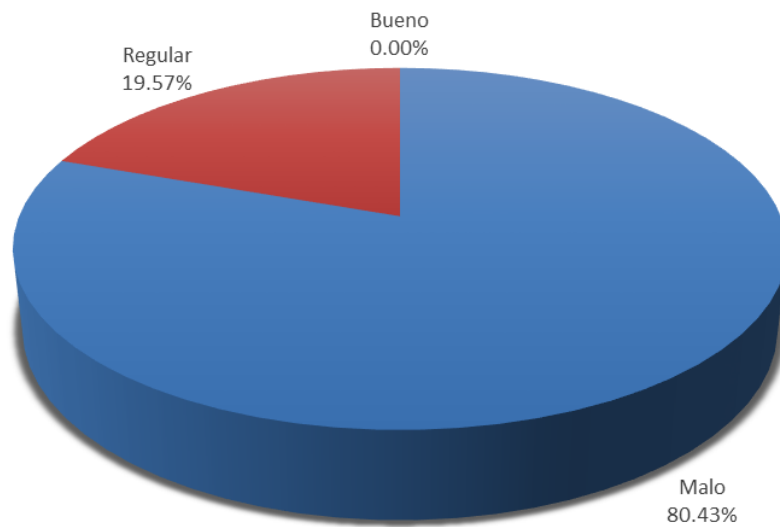
Nivel	N°	%
Malo	74	80.43%
Regular	18	19.57%
Bueno	0	0.00%
Total	92	100.00%

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Gráfico 4

Nivel de percepción de la calidad de alimentos por los internos de medicina



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Tabla 5

Aspectos mejor percibidos sobre el servicio de alimentación en el hospital

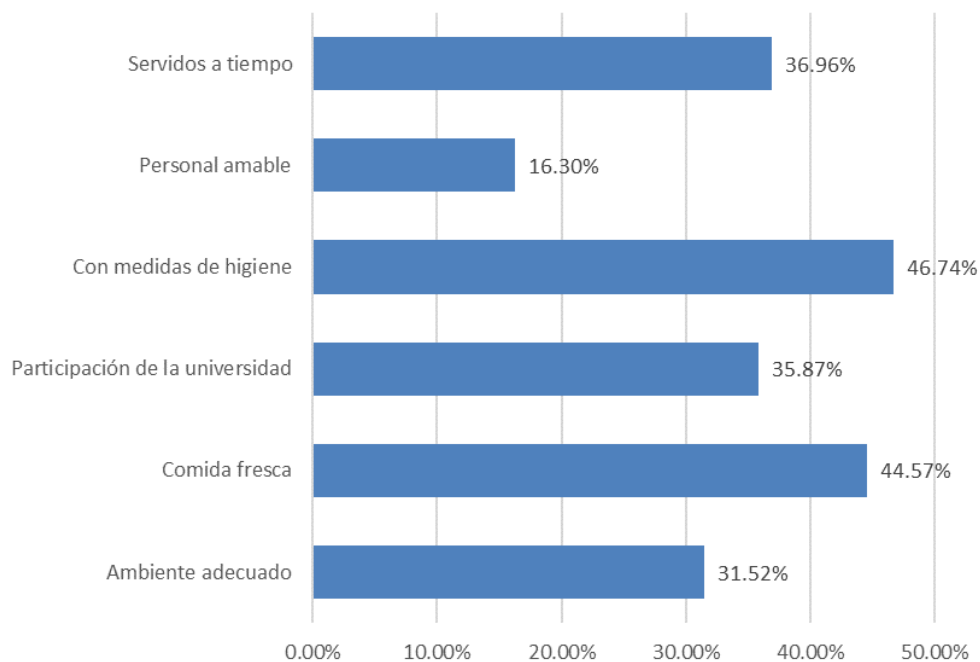
Servicio	N°	%
Servidos a tiempo	34	36.96%
Personal amable	15	16.30%
Con medidas de higiene	43	46.74%
Participación de la universidad	33	35.87%
Comida fresca	41	44.57%
Ambiente adecuado	29	31.52%

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Gráfico 5

Aspectos mejor percibidos sobre el servicio de alimentación en el hospital



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Tabla 6

Nivel de satisfacción con la alimentación en el hospital por los internos de medicina

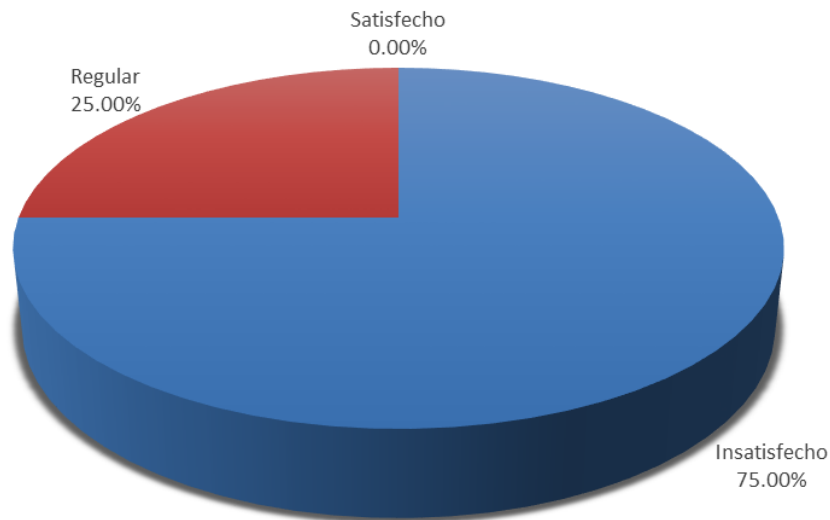
Nivel	N°	%
Insatisfecho	69	75.00%
Regular	23	25.00%
Satisfecho	0	0.00%
Total	92	100.00%

Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Gráfico 6

Nivel de satisfacción con la alimentación en el hospital por los internos de medicina



Fuente: Elaboración propia

SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019

Tabla 7

Diferencias en la calidad percibida de los alimentos según universidad de procedencia

Universidad	Total	Regular		Malo	
		Nº	%	Nº	%
UCSM	48	9	18.75%	39	81.25%
UNSA	32	5	15.63%	27	84.38%
UANCV	7	2	28.57%	5	71.43%
UNA	5	2	40.00%	3	60.00%
Total	92	18	19.57%	74	80.43%

Fuente: Elaboración propia

Chi² = 2.02

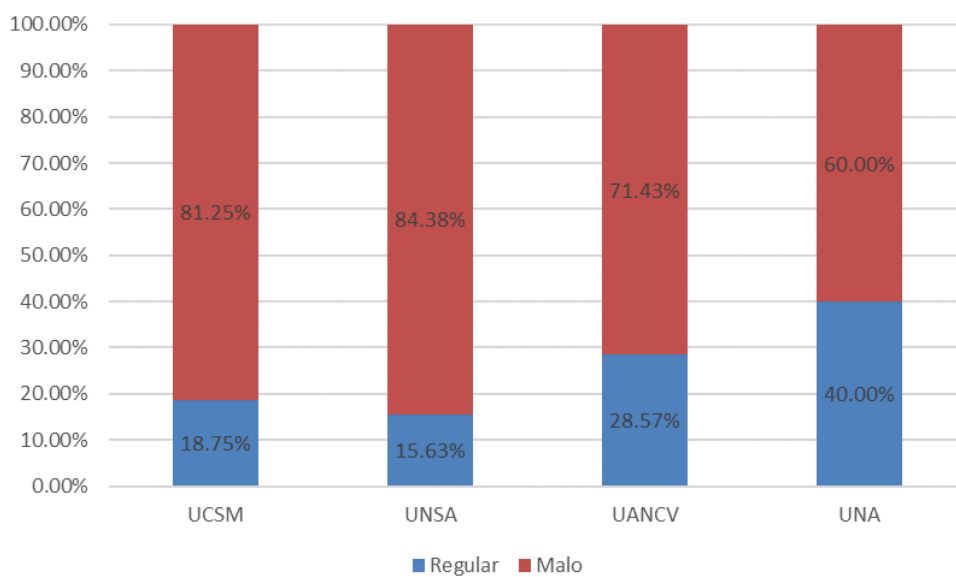
G. libertad = 3

p = 0.57

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Gráfico 7

Diferencias en la calidad percibida de los alimentos según universidad de procedencia



Fuente: Elaboración propia

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Tabla 8

Diferencias en la satisfacción con la alimentación según universidad de procedencia

Universidad	Total	Regular		Insatisfecho	
		Nº	%	Nº	%
UCSM	48	14	29.17%	34	70.83%
UNSA	32	6	18.75%	26	81.25%
UANCV	7	2	28.57%	5	71.43%
UNA	5	1	20.00%	4	80.00%
Total	92	23	25.00%	69	75.00%

Fuente: Elaboración propia

Chi² = 1.23

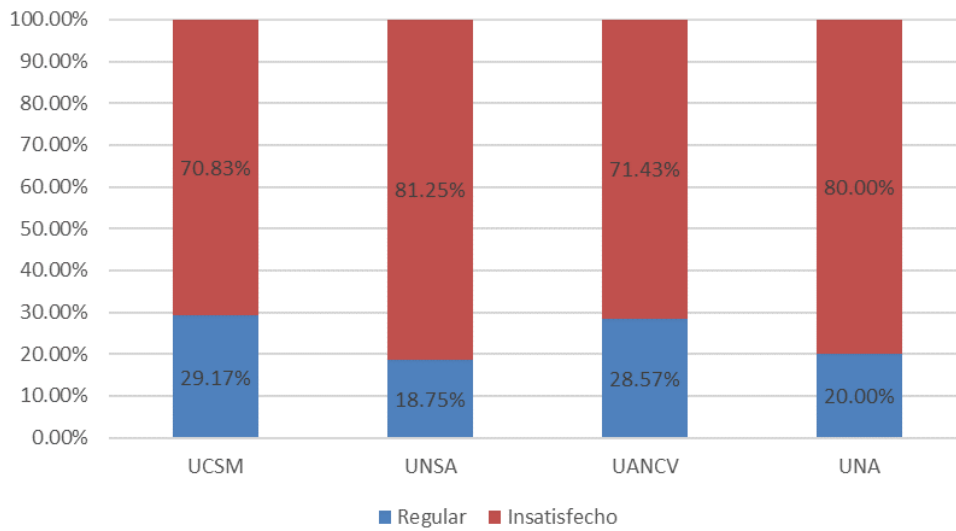
G. libertad = 3

p = 0.75

**SATISFACCIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL INTERNADO ROTATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE AREQUIPA, 2019**

Gráfico 8

Diferencias en la satisfacción con la alimentación según universidad de procedencia



Fuente: Elaboración propia



El presente estudio se realizó con el objeto de identificar el nivel de satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina que realizaron el ciclo de internado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019. Se realizó la presente investigación debido a que existen pocos estudios que den importancia a la alimentación que es brindada a los internos, durante su estancia en los hospitales, siendo estos uno de los principales grupos que colabora en el adecuado desenvolvimiento del hospital, requieren un aporte energético equivalente al gasto utilizado en su desempeño laboral e intelectual a lo largo de toda su jornada, el cual muchas veces se duplica en los días de guardia. Un análisis enfocado en evaluar cuan satisfecho se encuentran los internos con la alimentación brindada en el hospital, permitirá mejorar la calidad de alimentación para futuras promociones.

Para tal fin se encuestó una muestra de 92 internos de medicina que cumplieron criterios de selección. Se aplicó en ellos una ficha de datos y un cuestionario de satisfacción previamente validado. Se muestran resultados mediante estadística descriptiva y se comparan grupos con prueba chi cuadrado.

En la **Tabla y Gráfico 1** se muestran las características de los internos según edad y sexo; el 53.26% de casos fueron varones y 46.74% mujeres, con edades que en 46.74% de casos estuvieron entre los 24 y 25 años. La edad promedio de los varones fue de 24.92 ± 2.05 años, y para las mujeres de 25.21 ± 1.97 años. Se observa mayor prevalencia del sexo masculino, si bien la tendencia del sexo femenino ha ido en aumento durante estos últimos años; aun predomina un mayor número de varones.

Gastelo Salazar, Rojas Ramos, Díaz Vélez y Maldonado-Gómez realizaron su estudio en internos de la región Lambayeque durante el año 2018. La población se encontraba conformada por un 50,7% de internos varones y 49,3% de mujeres. Comparando estos datos con nuestro estudio (53.26% varones y 46.74% mujeres), hay porcentajes aproximados en los que se evidencia más varones y menos mujeres en la región de Arequipa, no obstante la diferencia solo varía en 2,56%. Probablemente esta diferencia se ve influenciada por factores demográficos. Además, hay que agregar que un reducido número de mujeres prefirió no realizar la encuesta por no disponibilidad de tiempo (1).

Respecto a la edad, los internos del estudio hecho por Gastelo y colaboradores, mantenían un promedio de 25 años (con variaciones en +/- 2 años). Sin embargo nuestra población estudiada la mayoría de internos tienen edades entre 24 a 25 años, lo cual indica que se está

culminando la carrera cada vez más pronto, esto se puede ver influenciado por distintos factores, por ejemplo, antes no se contaba con la cantidad de facultades de medicina humana con las que se cuentan hoy en día, dando así más facilidades a que los estudiantes inicien y culminen más temprano esta carrera (1).

La **Tabla y Gráfico 2** muestran la universidad de procedencia de los internos evaluados; el 52.17% eran de la Universidad Católica de Santa María (UCSM), 34.78% eran de la Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), 7.61% eran de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez (UANCV), y 5.43% de la UNA (Universidad Nacional del Altiplano). Exponiendo que un mayor número de internos provienen de la UCSM y UNSA, ambas universidades situadas en Arequipa, a las cuales se les otorga la mayoría de plazas del hospital, debido a que cuentan con más vacantes para la carrera de medicina contando en los últimos años, con promociones que usualmente llegan a más de 100 alumnos. Llegando a una sobrepoblación de alumnos en algunos casos, esto debido a que en los últimos años hubo un aumento de facultades de medicina en diversas universidades, sin dejar de lado que hoy en día se cuenta con un mayor número de exámenes de admisión durante el año. Obteniendo así más oportunidades de ingresar a la carrera.

Es necesario destacar la presencia de alumnos procedentes de otras ciudades, UANCV y UNA situadas en Juliaca y Puno respectivamente. Ciudades donde las plazas son limitadas, por lo que muchos estudiantes optan por salir de estas y ver en Arequipa la oportunidad de continuar con el desarrollo de su carrera. Un porcentaje mínimo señaló haber viajado a nuestra ciudad, por motivos personales.

La **Tabla y Gráfico 3** muestran las opiniones de los internos acerca de los aspectos de la calidad de los alimentos servidos en el hospital; el 60.87% recibe comidas completas (desayuno, almuerzo, cena y refrigerio) en los turnos de guardia, 47.83% piensa que el menú es variado, el 26.09% considera que no son excesivas en grasas o harinas y la misma proporción manifiesta recibir refrigerio en las guardias; 19.57% considera que la alimentación es balanceada, el 15.22% considera que los alimentos no son sosos, 10.87% que se puede solicitar alimentos diferentes en casos especiales, y solo 4.35% opina que las porciones servidas son adecuadas. Observamos que el ítem donde más del 50% de internos respondió de manera positiva fue el de comidas completas en los turnos de guardia, debido a que el hospital si llega a cumplir con proporcionar al personal de salud, desayuno, almuerzo y cena. Concuerda con lo examinado por Nieto-Gutierrez donde se evaluó a médicos egresados que asistieron al “I Curso Regional de inducción al Servicio Rural y

Urbano Marginal de Salud (SERUMS)” en Lima 2014, los cuales en su mayoría respondieron haber recibido alimentación adecuada por parte de su hospital sede: desayuno (87,3%) almuerzo (90,7%) y cena (92,2%), afirmando que los hospitales si se preocupan en ese sentido (2). Bejarano-Roncancio igualmente refuerza este punto aduciendo que “la historia de la alimentación hospitalaria tuvo un desarrollo positivo estos últimos años, promoviendo el mejoramiento continuo de los procesos de calidad que exigen los estándares de acreditación en salud” (3).

No obstante, en nuestro estudio la calidad de estos no tiene una percepción buena, ya que que el resto de ítems que evalúan la calidad de alimentos servidos, están por debajo del 50% de aceptación.

El problema quizás radica en las porciones servidas, es importante resaltar que el ítem con menor puntuación es donde solo 4,35% señala que las porciones son adecuadas. Muchas veces las bandejas servidas en el hospital contienen en su mayoría excedente de harinas (papa, arroz, fideos) y por el contrario poco aporte proteico, por lo cual la mayoría de internos perciben que las porciones servidas son inadecuadas.

Agregar además que durante mi tiempo como interno pude observar y vivir en experiencia propia, como los primeros en llegar a la cafetería, recibían las porciones completas. Situación muy distinta para los últimos en llegar, pues se agotaban algunos insumos, lo cual demostraba la falta de equidad en las porciones destinadas a ese día.

Es por ello que la percepción de la calidad de los alimentos servidos es mala en 80.43% y regular en 19.57% (**Tabla y Gráfico 4**). Siendo lo más notorio que ninguno de los internos evaluados señalaron tener un buen nivel de percepción, llegando a ser en el mejor de los casos de nivel regular, y aun así, es un número muy reducido comparado al 80,43% que tiene mala percepción de la calidad de alimentos. Un estudio similar realizó Peña Chuman , donde evaluó a alumnos de la universidad Nacional Agraria de La Selva de la ciudad de Tingo María, dando importancia a los servicios del comedor universitario, obtuvo resultados que reflejaron insatisfacción de los usuarios, dando respuestas que en su mayoría consistían entre regular y malo; afirmando también que la satisfacción de los estudiantes está relacionada únicamente con una buena atención del comedor universitario y de los servicios de residencia estudiantil. Si bien nuestro estudio solo se centra en la satisfacción asociada a la alimentación, Peña nos demuestra la importancia de esta, como uno de los pilares principales dentro de la satisfacción de los servicios de bienestar en los usuarios. Debemos considerar que el estudio realizado por Peña fue en alumnos

universitarios, en cambio nuestra investigación fue realizada en internos de medicina, los cuales por la demanda energética de trabajo exigen un mayor aporte calórico, sin embargo los resultados en cuanto a la percepción de la calidad alimenticia fue muy similar en ambos casos (4).

En relación a la calidad del servicio de alimentación, la **Tabla y Gráfico 5** muestran la percepción de los internos, que en 46.74% fue favorable hacia la percepción de las medidas de higiene, 36.96% piensa que los alimentos son servidos a tiempo, 35.87% considera que hay participación de la universidad en el servicio de alimentos, 16.30% considera que el personal que sirve los alimentos es amable, 44.57% considera que se sirven alimentos frescos, y 31.52% opina que el ambiente donde se sirven alimentos es adecuado. El ítem de mayor aceptación (46.74%), fue el de las correctas medidas de higiene. Peña Chuman, al evaluar la apreciación sobre el higiene de los comedores encuentra que “el 64% la evalúa como regular y un 26% cree que es mala”. Estos resultados comparables con los nuestros dan a entender que los comedores de residencias, como universidades u hospitales, tienden a descuidar un poco las medidas de higiene, lo suficiente como para que los usuarios, tengan una apreciación de regular a mala. Lo cual obliga a sugerir mejoras en este aspecto (4).

Respecto a si los alimentos son servidos a tiempo, 36,96% señalaron que respetan mucho la hora de inicio y cierre de la cafetería. Es conveniente hablar en este punto sobre el tiempo que tienen los internos para poder acudir a la cafetería, muchos internos comentaron no contar con el tiempo suficiente para acudir a comer. Fuentes Unzueta, Manrique Nava y Domínguez Márquez encontró que los estudiantes “no cuentan con el tiempo suficiente para su alimentación, porque las autoridades los interrumpen; explicando por qué la mitad de la población de alumnos tuvo dos comidas o menos”. En este punto, se encuentra similitud con nuestro estudio dado que ambos grupos demuestran que la carga laboral muchas veces es tan absorbente que los internos prefieren sacrificar este tiempo, para poder culminar sus pendientes, generando ansiedad en muchos de ellos (5).

Respecto a la participación de las universidades, 35.87% señala que, si hay participación de la universidad, lo que si llama la atención en este ítem es que hay un número significativo de alumnos que opinaron negativamente de su universidad alegando que no se preocupan por ellos, en su mayoría los internos que presentaron esta observación fueron alumnos procedentes de la UNSA, UANCV y UNA. Nieto-Gutierrez encuentra que de su población analizada solo el 31,0% manifestó que su facultad se ha preocupado por seguir y

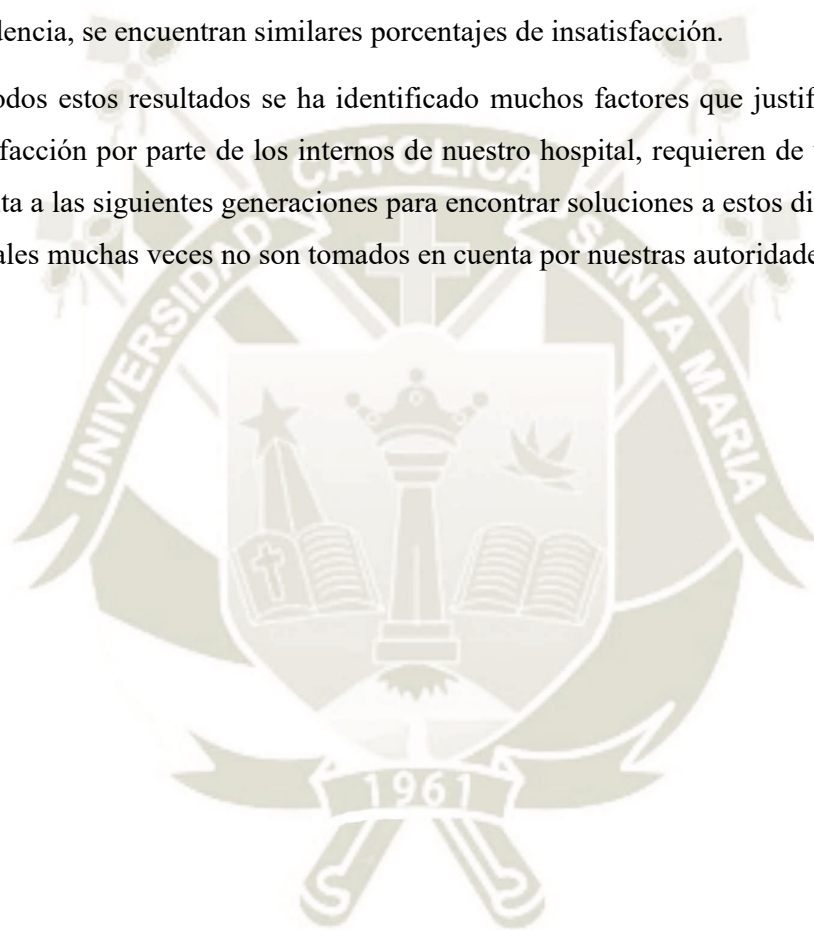
evaluar su progreso. Lo cual concuerda con nuestro estudio, pues ambos grupos son egresados de medicina y además se evidencia similares porcentajes de aprobación hacia sus universidades procedentes. Frente a esta situación resulta necesario que las universidades evalúen e incentiven el compromiso para con sus estudiantes (2).

Esto y la calidad de los alimentos hacen que la percepción de la satisfacción con la alimentación en el internado sea insatisfactoria en 75% y regular en 25%, y ningún interno estuvo satisfecho con la atención, como se aprecia en la **Tabla y Gráfico 6**. En conjunto se concluye que más de la mitad de los internos presentaron un nivel de insatisfacción con la alimentación y ninguno llegó a responder que esté completamente satisfecho con esta misma. El internado es una etapa de formación para el futuro profesional médico, en la cual se debe asegurar cuanto menos una alimentación adecuada, que pase por un nivel de aprobación de la mayoría de internos, dado que ellos realizan actividades de gran demanda energética, y al obtener satisfacción en ella, sería un importante punto a favor del hospital, con un personal de salud más agradecido; tanto el hospital como las universidades representantes deberían de tomar en mayor consideración el tema de la alimentación planteando estrategias que mejoren esta situación.

En la **Tabla y Gráfico 7** se muestra la influencia de la universidad de procedencia en la percepción de la calidad de los alimentos servidos en el internado; en los internos de la UCSM, el 81.25% la percibió como mala, al igual que 84.38% de internos de la UNSA, y 71.43% de internos de la UANCV y 60% de la UNA, sin diferencias entre los grupos ($p > 0.05$). Según esto la percepción global de la calidad de los alimentos es mala, percibiendo que la calidad muchas veces está vinculada al nivel de satisfacción, se puede deducir el probable resultado que se obtendrá, al evaluar su opinión sobre su nivel de satisfacción con la alimentación, brindada por el hospital. Aunque el estudio muestra resultados de cada universidad como poblaciones separadas, los porcentajes de cada una son bastante similares, se deduce así, que la percepción de la calidad de los alimentos no se ve influenciada por la universidad de procedencia que tengan, ya que la realidad del hospital es la misma para todos. Fuentes R. en su investigación llegó a la conclusión de que “Aunque el estudio muestra los resultados de la población de una universidad, es casi un hecho que las percepciones y respuestas de los estudiantes de otras universidades serán como estas, ya que todos pasan por los mismos hospitales y doctores” lo cual concuerda con nuestro estudio (5).

La **Tabla y Gráfico 8** muestran la satisfacción con la alimentación en el internado en relación a la universidad de procedencia de los internos; la opinión mayoritaria fue de insatisfacción: 70.83% en internos de la UCSM, 81.25% en aquellos de la UNSA, 71.43% en internos de la UANCV y en 80% de la UNA, sin diferencias significativas ($p > 0.05$). Demostrando así nuestra hipótesis, de que una percepción mala de la calidad de los alimentos (como analizamos en la Tabla y Gráfico 7) conlleva a una insatisfacción a nivel general de esta. Y se sigue evidenciando que indistintamente sea la universidad de procedencia, se encuentran similares porcentajes de insatisfacción.

Con todos estos resultados se ha identificado muchos factores que justifican por que hay insatisfacción por parte de los internos de nuestro hospital, requieren de un seguimiento y se invita a las siguientes generaciones para encontrar soluciones a estos diversos problemas los cuales muchas veces no son tomados en cuenta por nuestras autoridades.



CONCLUSIONES

- Primera.-** Las características de la alimentación durante el internado rotatorio percibidas por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019 muestra que el 95.65% opina que se sirven porciones inadecuadas, el 80.43% cree que la comida es poco balanceada, un 73.91% refiere que contiene exceso de grasa o harinas, el 84.78% considera que la comida es sosa y un 89.13% cree que no se encuentre posibilidad de modificación en casos especiales. El 83.70% piensa que hay poca amabilidad del personal, 68.48% opina que los ambientes y horarios son inadecuados y un 64.13% refiere falta de participación de la universidad.
- Segunda.-** El 75% de internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019 está insatisfecho con la alimentación durante el internado rotatorio.
- Tercera.-** No existen diferencias en la satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019, según universidad de procedencia, ya que 70.83% de internos de la UCSM, 81.25% de la UNSA, 71.43% de la UANCV y 80% de la UNA opinan que alimentación es insatisfactoria.

RECOMENDACIONES

- 1) Al departamento de nutrición del Hospital Regional Honorio Delgado se sugiere realizar mejoras en los ítems que evalúan el tamaño de las porciones y aporte nutricional; debido a que dichos ítems son los que presentaron insatisfacción en la mayoría de internos. Así mismo realizar encuestas periódicamente para ir reforzando probables percances en su campo.
- 2) Al representante del personal que sirve la comida, se recomienda conversar con dicho grupo para poder reconocer el motivo de la mala calidad de atención brindada, y en la medida de lo posible dar soluciones a los posibles problemas que señalen.
- 3) A las facultades de medicina de cada universidad, aumentar la comunicación con sus estudiantes o coordinador que los represente, para dar mejoras en los problemas relacionados a su sector, puesto que los internos señalan una baja preocupación por parte de sus universidades procedentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

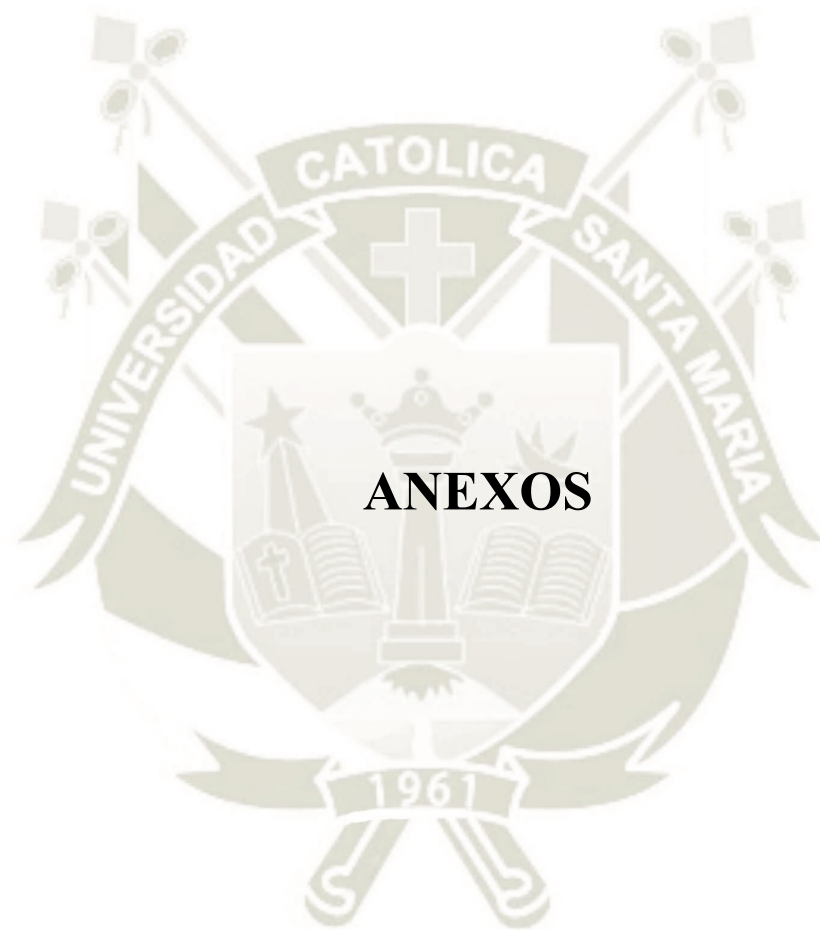
1. Gastelo-Salazar KY, Rojas-Ramos AP, Díaz-Vélez C, Maldonado-Gómez W. Clima educativo hospitalario y síndrome de burnout en internos de medicina. *Educación Médica*. 2018. Available from: HYPERLINK "<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302638>"
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302638>.
2. Nieto-Gutierrez W, Taype-Rondan A, Bastidas F, Casiano-Celestino R; Inga-Berrosipi F. Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. *Acta méd. peruana*. 2016; 33(2): p. 105-11. Available from: HYPERLINK "http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172016000200003&script=sci_arttext"
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172016000200003&script=sci_arttext.
3. Bejarano-Roncancio JJ, Cortés-Merchán AJ, Pinzón-Espitia OL. Alimentación hospitalaria como un criterio para la acreditación en salud. *Perspectivas en Nutrición Humana*. 2016; 18(1): p. 77-93. Available from: HYPERLINK "http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-41082016000100077&script=sci_abstract&tlng=en"
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-41082016000100077&script=sci_abstract&tlng=en.
4. Peña XC. Factores asociados a la satisfacción de los servicios de bienestar universitario en los estudiantes de la universidad nacional agraria de la selva 2015 [Tesis para optar el título de licenciado en administración]. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Universidad Agraria de la Selva; 2016.
5. Fuentes R, Manrique C, Domínguez O. Condiciones generales de los estudiantes medicina de la generación 2010 durante su Internado Rotatorio de Pregrado en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. *Acta bioeth*. 2015; 21(1): p. 29-36. Available from: HYPERLINK "https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2015000100004&script=sci_arttext"
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2015000100004&script=sci_arttext

569X2015000100004&script=sci_arttext.

6. Risco de Domínguez, G. Diseño e implementación de un currículo por competencias para la formación de médicos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2014; 31(3). Available from: HYPERLINK "<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2014.313.97>" <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2014.313.97>.
7. Cervantes Begazo. Perfil del interno como futuro profesional de salud. *SITUA.* 1994 Setiembre;(5). Available from: HYPERLINK "http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/situa/1995_n5/perfil.htm" http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/situa/1995_n5/perfil.htm.
8. Ledesma Zerpa NF. Satisfacción y compromiso laboral del personal de salud de la microregión de San Juan Bautista-Ayacucho, 2014" Ayacucho [Tesis para optar el título de maestra en gerencia de servicios de salud].; 2016. Available from: HYPERLINK "http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1261/TM%20GS14_Led.pdf" "http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1261/TM%20GS14_Led.pdf.
9. Evidentia. Resumen de póster. VII reunión sobre Investigación Cualitativa en Salud. IV Jornadas Internacionales sobre Cultura de los Cuidados. II Reunión de Enfermeras y Enfermeros *Antropólogos. Investigación cualitativa+cultura de los cuidados=conocimiento humanista.* 2005; 2(6). Available from: HYPERLINK "<http://www.index-f.com/evidentia/n6/158articulo.php%20%5bISSN:%201697-638X%5d>" <http://www.index-f.com/evidentia/n6/158articulo.php> [ISSN: 1697-638X].
- 10 Acevedo, José Luis; Famá, María Victoria; Moreno, Griselda. Alimentación del personal de enfermería. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2012. Available from: HYPERLINK "<https://bdigital.uncu.edu.ar/10079>" <https://bdigital.uncu.edu.ar/10079>.
- 11 Gonzalez Aburto DY. Nutricion. [Online].; 2017. Available from: HYPERLINK "<https://www.slideshare.net/david1919/nutricion-81250887>" "<https://www.slideshare.net/david1919/nutricion-81250887>.
- 12 Sotos Prieto M. The Nutrition Source. [Online].; 2018. Available from: HYPERLINK "https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/translations/spanish_spain/"

https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/translations/spanish_spain/.

- 13 Medina R. Nivel de satisfacción de los internos de medicina del Hospital Goyeneche Arequipa en el 2009 Arequipa [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María; 2010.
- 14 Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. SENC. [Online].; 2018. Available from: HYPERLINK "http://www.nutricioncomunitaria.org/es/" <http://www.nutricioncomunitaria.org/es/>.
- 15 Herrera Añazco P, Hernández AV, Sánchez Rivas F, Arana Maestre C. Percepción de la formación durante el residentado médico en hospitales del Ministerio de Salud de Lima. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2014; 31(3): p. 606-7. Available from: HYPERLINK "http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000300033" http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000300033.



Anexo 1:

Ficha de recolección de datos

Ficha N° _____

Edad: _____ años

Sexo: _____

Procedencia: UNSA UCSM otra

Acerca de la alimentación durante el internado

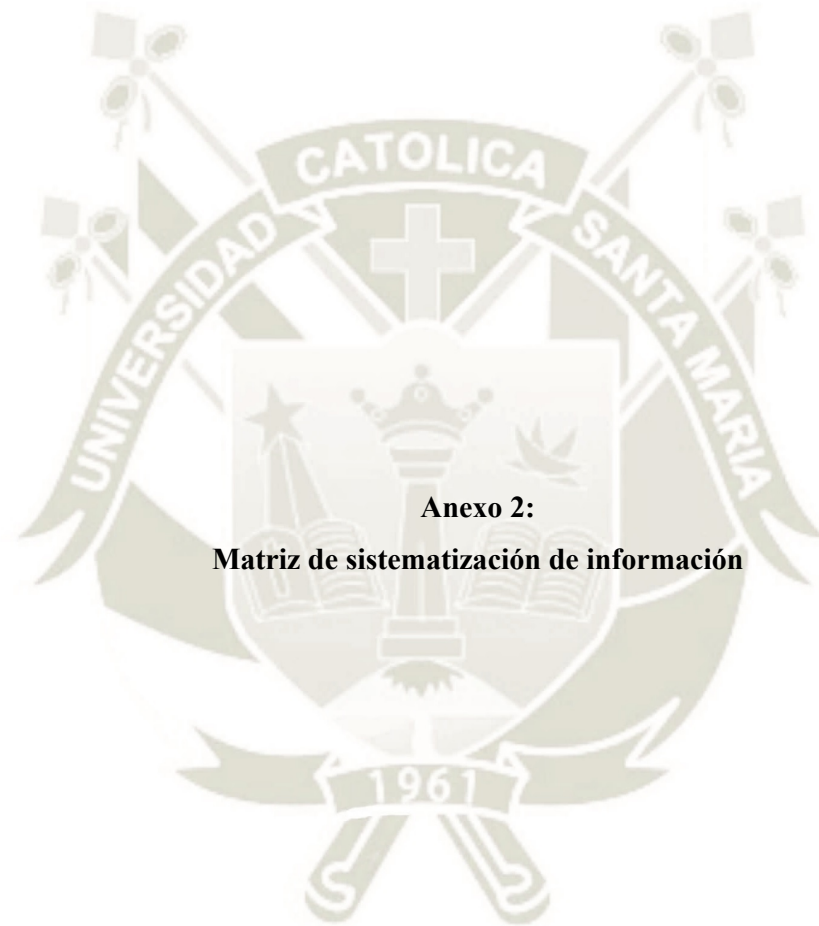
Responda según el enunciado corresponde a su opinión de la siguiente manera:

1. completamente en desacuerdo 2. en desacuerdo
3. Indiferente 4. De acuerdo
5. Completamente de acuerdo

ENUNCIADO	Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Los alimentos son servidos a tiempo	1	2	3	4	5
2. La alimentación brindada por el hospital es balanceada (contiene proteínas, carbohidratos, grasas y frutas)	1	2	3	4	5
3. Las porciones brindadas en la alimentación del hospital son adecuadas en tamaño (bandeja contiene $\frac{1}{4}$ de carbohidratos, $\frac{1}{4}$ de proteínas, $\frac{1}{2}$ de ensaladas)	1	2	3	4	5
4. Los alimentos que se sirven tienen exceso de grasa o harinas	5	4	3	2	1
5. El personal que atiende es amable	1	2	3	4	5

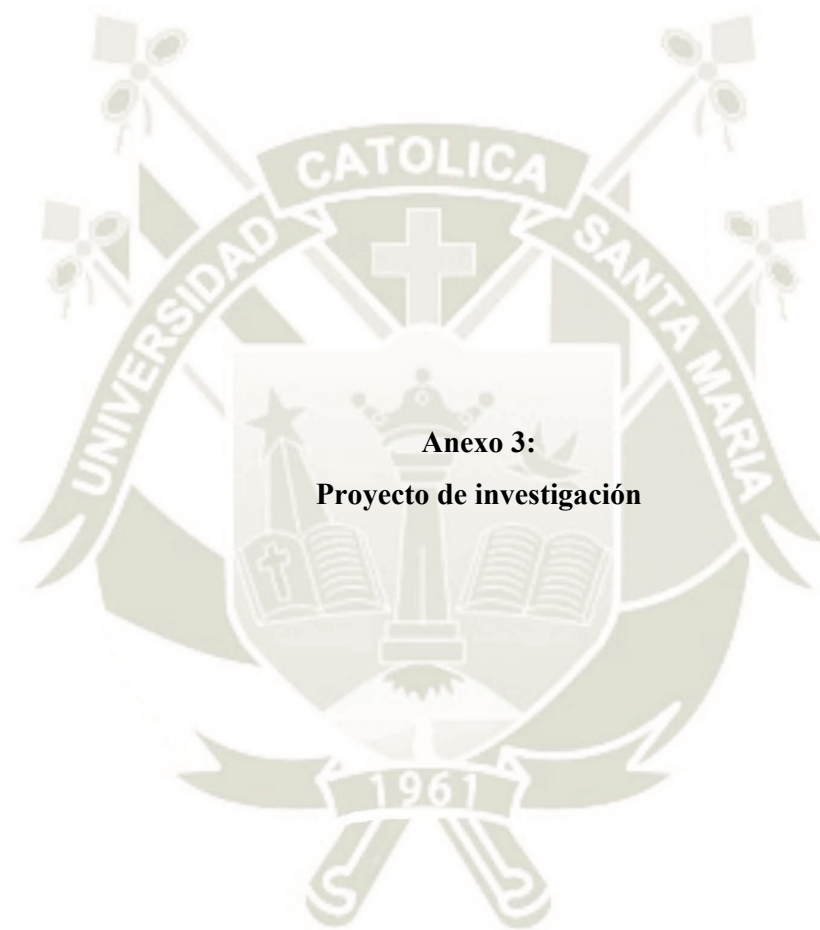
ENUNCIADO	Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo
6. El personal que sirve las comidas en el comedor guarda las medidas de higiene (gorra, guantes, barbijo)	1	2	3	4	5
7. Se proporciona un refrigerio adecuado en las guardias (fruta o una comida ligera que contenga aporte proteico)	1	2	3	4	5
8. La universidad se preocupa por la alimentación de los internos a su cargo	1	2	3	4	5
9. Los alimentos que se sirven tienen muy poca sal o están poco endulzados	5	4	3	2	1
10. En ocasiones se sirve la misma comida preparada el día anterior	5	4	3	2	1
11. Los menús son variados durante los días de la semana	1	2	3	4	5
12. Se puede solicitar alimentación especial en casos de intolerancia alimentaria	1	2	3	4	5
13. El ambiente donde se sirven los alimentos es limpio, bien ventilado y agradable	1	2	3	4	5
14. La alimentación se proporciona en desayuno, almuerzo, cena y refrigerio en la guardia	1	2	3	4	5

Observaciones:



Anexo 2:
Matriz de sistematización de información

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	n°	Edad	Cat edad	Sexo	Universid	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Punt olim	Nivel olim	Puntaje g	Satis glol
54	39	23	22-23 años	Mas	UCSM	4	3	2	4	4	4	2	3	2	3	3	2	3	4	22	Malo	43	Regular
55	48	26	26-27 años	Mas	UNA	2	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	2	3	4	22	Malo	39	Insatisfecho
56	58	25	24-25 años	Fem	UCSM	4	3	2	4	4	4	2	3	2	3	3	2	3	4	22	Malo	43	Regular
57	59	25	24-25 años	Mas	UCSM	2	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	2	3	4	22	Malo	39	Insatisfecho
58	85	25	24-25 años	Mas	UCSM	2	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	2	3	4	22	Malo	39	Insatisfecho
59	86	25	24-25 años	Fem	UNSA	2	2	2	3	2	3	3	3	2	4	4	2	2	4	22	Malo	38	Insatisfecho
60	14	27	26-27 años	Fem	UNSA	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	23	Malo	43	Regular
61	15	32	> 27 años	Fem	UCSM	3	3	2	3	2	4	4	2	2	5	3	2	4	4	23	Malo	43	Regular
62	47	25	24-25 años	Fem	UCSM	3	2	3	2	4	4	3	5	2	4	4	5	5	2	23	Malo	48	Regular
63	50	24	24-25 años	Fem	UANCY	4	3	2	4	2	2	1	3	3	2	3	2	4	23	Malo	37	Insatisfecho	
64	51	27	26-27 años	Mas	UANCY	1	2	1	4	3	4	1	1	3	2	4	4	4	4	23	Malo	38	Insatisfecho
65	63	23	22-23 años	Mas	UCSM	3	2	3	2	4	4	3	5	2	4	4	5	5	2	23	Malo	48	Regular
66	65	24	24-25 años	Mas	UNSA	1	2	1	4	3	4	1	1	3	2	4	4	4	4	23	Malo	38	Insatisfecho
67	72	26	26-27 años	Mas	UNSA	4	3	2	4	2	2	2	1	3	3	2	3	2	4	23	Malo	37	Insatisfecho
68	5	25	24-25 años	Fem	UNSA	3	3	2	3	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	24	Malo	41	Insatisfecho
69	27	26	26-27 años	Fem	UNSA	2	4	1	2	2	4	2	3	4	4	4	3	3	4	24	Malo	42	Insatisfecho
70	31	26	26-27 años	Fem	UCSM	2	3	2	2	3	3	4	1	4	3	4	1	3	4	24	Malo	39	Insatisfecho
71	45	22	22-23 años	Fem	UANCY	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	1	3	4	24	Malo	43	Regular
72	61	25	24-25 años	Mas	UCSM	3	3	2	3	2	4	4	1	2	3	4	2	4	4	24	Malo	41	Insatisfecho
73	62	26	26-27 años	Fem	UCSM	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	1	3	4	24	Malo	43	Regular
74	66	25	24-25 años	Mas	UNSA	2	3	2	2	3	3	4	1	4	3	4	1	3	4	24	Malo	39	Insatisfecho
75	77	26	26-27 años	Fem	UCSM	2	3	2	2	3	3	4	1	4	3	4	1	3	4	24	Malo	39	Insatisfecho
76	12	24	24-25 años	Mas	UANCY	4	3	2	4	2	3	4	1	2	3	4	2	4	4	25	Regular	42	Insatisfecho
77	18	27	26-27 años	Mas	UNA	2	4	2	1	3	4	2	1	4	2	4	4	2	4	25	Regular	39	Insatisfecho
78	83	23	22-23 años	Fem	UCSM	4	3	2	4	2	3	4	1	2	3	4	2	4	4	25	Regular	42	Insatisfecho
79	2	24	24-25 años	Mas	UCSM	3	4	2	3	1	3	4	4	2	4	4	3	4	4	26	Regular	45	Regular
80	41	25	24-25 años	Mas	UCSM	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	26	Regular	47	Regular
81	84	24	24-25 años	Mas	UCSM	3	4	2	3	1	3	4	4	2	4	4	3	4	4	26	Regular	45	Regular
82	29	30	> 27 años	Mas	UNSA	4	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	2	3	4	27	Regular	48	Regular
83	40	28	> 27 años	Mas	UANCY	4	3	3	2	4	3	4	1	4	5	4	2	4	5	27	Regular	48	Regular
84	1	25	24-25 años	Fem	UCSM	4	4	2	4	4	5	4	4	2	2	4	3	4	5	28	Regular	51	Regular
85	21	24	24-25 años	Fem	UCSM	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	28	Regular	49	Regular
86	43	24	24-25 años	Mas	UNSA	4	4	3	2	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	28	Regular	52	Regular
87	64	23	22-23 años	Mas	UCSM	4	4	2	4	4	5	4	4	2	2	4	3	4	5	28	Regular	51	Regular
88	70	23	22-23 años	Mas	UNSA	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	28	Regular	49	Regular
89	71	24	24-25 años	Fem	UNSA	4	4	3	2	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	28	Regular	52	Regular
90	8	24	24-25 años	Mas	UCSM	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	29	Regular	51	Regular
91	13	29	> 27 años	Mas	UNSA	4	3	4	4	1	4	4	3	2	4	4	4	4	4	29	Regular	49	Regular
92	52	25	24-25 años	Fem	UNA	3	3	2	5	1	4	4	1	4	4	4	3	3	4	29	Regular	45	Regular
93	89	24	24-25 años	Mas	UCSM	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	29	Regular	51	Regular
94																							
95						34	18	4	24	15	43	24	33	14	41	44	10	29	56				



Anexo 3:
Proyecto de investigación

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**Satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio
en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019**

Proyecto de Tesis presentada por el Bachiller:

Núñez Quino, Ronald Wilfredo

para optar el Título Profesional de:

Médico Cirujano

Asesor:

M.C. Saavedra Herrera, Carlos

Arequipa - Perú

2020

I. PREÁMBULO

El internado médico es una actividad académica ubicada al final del plan de estudios en Pregrado en las facultades de Medicina Humana; en este último año de capacitación, el estudiante debe aplicar los conocimientos adquiridos en los años previos, en las personas que acuden al Hospital en busca de apoyo para la promoción, prevención, recuperación y/o rehabilitación de su salud.

Durante el internado se realizan actividades asistenciales y académicas, que exigen que los internos permanezcan gran parte del día, incluso con actividades de guardia. En todo este tiempo se requiere de una alimentación saludable y balanceada, para cubrir los elevados gastos energéticos y permitir una actividad física e intelectual sin perjuicio de la salud.

La alimentación que se ofrece a los internos suele ser parte de la dieta preparada para los pacientes, aunque en ocasiones suele ser proporcionada por las universidades, y en la mayoría de ocasiones, los internos se alimentan de comida traída de sus hogares o adquirida en cafeterías o restaurantes cercanos, puesto que en ocasiones los alimentos ofrecidos por el hospital son percibidos como escasos, sosos, poco balanceados, o abundantes en carbohidratos o grasas.

Como parte del grupo de estudiantes que realizó el ciclo de internado en año pasado, he vivido en carne propia las dificultades no solo académicas, sino en infraestructura y equipamiento de uno de los hospitales de la red MINSA en la que se desarrollan rotaciones de internado, y he podido apreciar que muchos de los estudiantes modifican negativamente su peso, esto debido a la carga de trabajo, pero también a la calidad de la alimentación.

Por ello surge el interés por conocer la percepción de los estudiantes de medicina que culminaron el internado acerca de la alimentación ofrecida por el hospital en este periodo, lo que permitirá realizar recomendaciones para mejorar la nutrición de los estudiantes en este importante periodo de formación profesional.

II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado del Problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019?

1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: Gestión de recursos
- Línea: Internado médico

1.2.2. Análisis de Variables

Variable	Indicador	Valores o categorías	Escala
<i>Variable dependiente</i>			
Satisfacción con la alimentación	Puntaje en cuestionario de satisfacción	Insatisfecho, indiferente, satisfecho	Ordinal
<i>Variable independiente</i>			
Calidad de alimentos	Percepción del interno acerca de composición, raciones, sabor, etc.	Buena, regular, mala	Ordinal
<i>Variables intervinientes</i>			
Edad	Fecha de nacimiento	Años	De razón
Sexo	Caracteres sexuales secundarios	Masculino, femenino	Nominal
Universidad de procedencia	Universidad de matrícula	UNSA, UCSM otras	Nominal

1.2.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cuáles son las características de la alimentación durante el internado rotatorio percibidas por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019?
2. ¿Cuál es la satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019?
3. ¿Existen diferencias en la satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019, según universidad de procedencia?

1.2.4. Tipo de investigación:

Se trata de un estudio de campo.

1.2.5. Nivel de investigación:

Es un estudio observacional, prospectivo, transversal.

1.3. Justificación del problema

El presente estudio busca establecer la satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019; no hemos encontrado estudios similares en nuestro medio, por lo que la investigación es **original**.

Tiene **relevancia científica** puesto que pone de manifiesto la importancia de la alimentación en periodos de elevada actividad física y mental para el logro de aprendizajes significativos. Tiene **relevancia práctica** porque permitirá identificar la necesidad de mejora en la calidad de alimentos ofrecidos por las instituciones de salud al personal que realiza prácticas preprofesionales relacionadas a la salud.

Tiene **relevancia social** porque permitirá mejorar la calidad de alimentación y el aprendizaje en internos de medicina, y a su vez mejorar la calidad de alimentación a los pacientes y otros beneficiarios.

El estudio es **contemporáneo** debido a la importancia permanente de la calidad de oferta laboral, sobre todo en el ámbito del internado médico.

Es **factible** de realizar por su diseño prospectivo y la presencia de una población conocida y motivada.

Cumple la **motivación personal** de realizar una investigación en el campo de la salud ocupacional, y realizará además una importante **contribución académica** al genera nuevos conocimientos que servirán de fundamento para el desarrollo de estudios posteriores.



2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Internado médico

En los últimos años se han producido grandes cambios en el sector de la salud, debido a cambios en las condiciones de vida y salud de la población, como así también importantes modificaciones en la organización de los sistemas y en la naturaleza de los campos del ejercicio de la profesión médica.

Como consecuencia de estos cambios, las universidades donde se forman profesionales de la salud enfrentan el desafío de adecuar perfiles y competencias profesionales a las demandas y necesidades cambiantes de atención de la salud de la población. De este modo, las actuales tendencias de la educación médica, enfatizan la necesidad de formación de nuevas competencias profesionales, es decir la adquisición de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes, que debe tener el egresado de una carrera de medicina. Estas cualidades se logran en la formación básica, pero se consolidan con mayor asignación de responsabilidades durante el internado.

Para lograr una adecuada formación de competencias, se enfatiza la importancia de las características de los contextos de aprendizaje en los cuales se da la enseñanza y que, en el Internado se desarrolla en el ámbito de los servicios de salud. En este aspecto es necesario tener en cuenta las actuales orientaciones de la formación médica de grado en el país y en las facultades de medicina, donde se destaca como objetivo central la formación de un médico general, con capacidad para resolver los principales problemas de salud del país (6).

2.2. Perfil académico del internado

El Currículum de la profesión médica, a diferencia del Currículum de otras profesiones, tiene un ciclo de prácticas profesionales, al cual, por desarrollarse casi a tiempo completo en una institución de salud, se le llama internado. En este ciclo se busca que el estudiante, junto a los conocimientos, se ejercite en el afrontamiento de situaciones reales para que comprenda paulatinamente la realidad de la profesión.

Desde la perspectiva del Plan de Estudios, el Internado viene a ser la contrapartida de la totalidad de las asignaturas, en la medida en que en este ciclo, el internado

enfrentado a problemas, debe saber movilizar la totalidad de sus conocimientos, habilidades y actitudes para resolver una situación real.

El Internado es la única etapa curricular en la que el estudiante tiene la oportunidad de aprender haciendo, que es la única forma segura de aprender. Según la concepción constructivista del aprendizaje, aprender implica, aprender a aprender solucionando problemas dentro de las limitaciones psicoevaluativas de cada aprendiz y dentro de las limitaciones sociales y económicas propias de la sociedad en que vive y de la Universidad en la que aprende (7).

2.3. Expectativas del interno

Los procesos necesarios para que el estudiante adquiera progresivamente las competencias del médico, no se facilita adecuadamente en el Internado.

Si bien no parece haber consenso en cuanto a cuáles son las competencias que deben caracterizar el perfil profesional del médico peruano, este médico debe poseer las competencias de cualquier buen médico en cualquier lugar del mundo, más las que le permitan solucionar los problemas de salud de nuestro país.

Desde esta perspectiva el egresado del Internado en la mayoría de Facultades de Medicina del país, con honrosas excepciones, no está adecuadamente preparado para el desempeño profesional tanto en el sector público como en el sector privado. Si bien la inadecuación relativa para el desempeño profesional es común a los graduados de las diferentes profesiones universitarias, en el caso de la Medicina por el tipo de experiencias de aprendizaje podría pensarse que luego del Internado, el graduado debería estar en ventaja sobre otros profesionales para el desarrollo de sus actividades, sin embargo esto no parece suceder en la medida deseada, aunque como en todo hay excepciones tanto en el nivel individual, cuanto en el de Facultades de Medicina (2).

2.4. Factores que inciden en las deficiencias del internado:

Partamos del supuesto que nuestra afirmación es correcta, entonces tendremos que preguntamos por qué se da esta situación, es decir cuáles son los factores que inciden en esta deficiencia o dificultad en el graduado de Medicina para el desempeño profesional.

Entre otros factores, existen cuatro que inciden directamente en el problema:

- a) El tipo de Currículum y Plan de Estudios correspondiente.
- b) La organización y funcionamiento del Internado, tanto como ciclo de formación curricular universitaria, cuanto como uno de los niveles de los niveles de la organización estructural y funcional de un Servicio o Departamento de una institución de salud.
- c) El desarrollo exclusivamente intrahospitalario del Internado, y,
- d) El excesivo número de Internos como consecuencia de la excesiva e irracional creación de Facultades de Medicina (7).

2.4.1. El tipo de Currículum y Plan de Estudios correspondiente.

El Plan de Estudios de Currículum de nuestra Facultad de Medicina, como el de muchas de las Facultades de Medicina de nuestro país, es del modelo basado en asignaturas, es decir aquel que se estructura secuencialmente en bloques de cursos que se apoyan unos a los otros en sentido horizontal, es decir, en el mismo ciclo académico, y en sentido vertical, o sea a lo largo del desarrollo curricular. En este modelo se consideran los siguientes bloques:

- Ciencias Básicas
- Pre-Clínicas
- Clínicas e Internado

Se critica este modelo por el hecho que atomiza el conocimiento y fragmenta la realidad ya que las prácticas educativas que propugna se organizan en torno a la acumulación de información por parte del estudiante y no a la construcción de sus esquemas conceptuales.

La perspectiva integracionista que debe caracterizar al estudio del ser humano y sus problemas se ve dificultada en este tipo de Plan de Estudios ya que las asignaturas funcionan casi aisladamente como entidades semiautónomas.

El Plan de Asignaturas es, pues, el Plan de los conocimientos que juzgan indispensables impartir. Al organizar una institución su trabajo y por su parte los profesores el suyo, en torno al Plan de Asignaturas, se está haciendo de los conocimientos el eje de toda la labor universitaria.

El Plan de Estudios por asignaturas favorece la fijación segmentaria de conocimientos y de las incipientes habilidades y actitudes sin mayores oportunidades para el desarrollo de una perspectiva integral de la persona como tal o como paciente, y por lo tanto para desarrollar progresivamente actitudes de responsabilidad por la protección y atención de la salud integral de las personas.

Esta concepción segmentarista e intelectualista del Plan de Estudios se enfrenta en el último año con una etapa curricular conceptualizada o que necesariamente debe conceptualizarse de manera diferente ya que en el Internado, el estudiante se enfrenta a problemas que requieren la movilización de todos sus conocimientos, habilidades y actitudes para resolver un problema y/o una situación real, es decir se da la etapa de adaptación que según Piaget, es absolutamente necesaria para el aprendizaje.

La inexistencia de un período de Externado preparatorio para el Internado y la escasa experiencia en comunidad, limitan aún más la posibilidad de integrar los conocimientos, habilidades y actitudes en competencias útiles para el desempeño profesional (7).

2.4.2. La Organización y Funcionamiento del Internado.

El segundo factor a considerar, es la organización y funcionamiento del Internado, tanto como ciclo de formación curricular, cuanto como una de las estructuras de la organización y funcionamiento de una institución de salud.

Los aspectos negativos en este factor debemos analizarlos desde el punto de vista de los organismos efectores de salud en cuyas instituciones se desarrolla el Internado, cuanto desde el punto de la Universidad (7).

2.4.2.1. Punto de vista de los organismos efectores de salud:

En cuanto a las instituciones donde se desarrolla el Internado, la concepción que de él se tiene es diferente para cada una de las instancias que ejercen algún nivel de autoridad sobre el Interno. Las autoridades de salud por lo menos muchas de ellas, consideran al Interno:

- Como una innecesaria carga económica.
- Como un motivo de también innecesaria carga de trabajo para el personal estable del hospital al tener que dedicar parte de su tiempo a supervisar las actividades del Internado, a lo que es más frecuente, como motivo de relajación en el cumplimiento de las tareas de los médicos, al poder delegar por lo menos parte de ellas, en los internos.
- Como un tipo de personal de salud que compete exclusivamente a la Universidad.

Los médicos de planta del Hospital, por lo menos muchos de ellos consideran al Interno:

- Como una oportunidad para descargar en los Internos parte de su trabajo sin mayor proceso de orientación, supervisión y evaluación.
- Como una carga cuando se trata de guiar el trabajo del Interno, aún cuando el médico sea profesor de la Universidad de la cual proceden los Internos, ya que por tratarse generalmente de docentes a tiempo parcial, ocupan la mayor parte de su carga académica en actividades lectivas de otros años curriculares.

En cualquier caso, algunos médicos de plantel, no parecen asumir al Internado como uno de los escalones en la cadena de personal de la institución de salud, lo que en el fondo, es la causa de las diferentes interpretaciones que hemos mencionado. Esto en parte se explica aunque no se justifica, por el hecho que el Interno es un personal transitorio en la institución (7).

2.4.2.2. Punto de vista de la Universidad.

En cuanto a la Universidad responsable del currículum, la concepción que se tiene del Internado está necesariamente relacionada con el modelo del Plan de Estudios.

Las autoridades de la Universidad considerando al Internado como una etapa curricular, estructuran programas con objetivos, contenidos, experiencias de aprendizaje y criterios mínimos para su evaluación. Esto es lo correcto, pero cabe preguntarse, ¿Puede cumplirse satisfactoriamente un programa de Internado servicios donde el personal del plantel muchas veces no asiste regularmente?

¿Cómo puede exigirse un mínimo de cinco partos normales, por ejemplo, a un Interno que cumple su ciclo en una institución que tiene sólo 1 parto por día y donde además de otros internos a veces de varias Universidades, hay residentes que también tienen que cumplir un mínimo de actividades y asistentes que tiene que justificar su cargo?

¿Cómo puede formarse adecuadamente un Interno en servicios sin reuniones clínico patológicas, revisión de casos clínicos, visitas supervisadas, sin análisis periódico de los datos estadísticos, sin investigación, etc.?

De nada sirve que la Universidad tenga un excelente programa de Internado, que se designen coordinadores y tutores, cuando este personal, por la fragmentación de los horarios, debido descanso de guardia, no permanece todo el tiempo con el Interno.

Los profesores de la Universidad que forman parte del plantel de médicos de la institución sede del Internado, por ser docentes de tiempo parcial, ocupan la mayor parte de su carga académica en actividades lectivas con alumnos de otros años curriculares.

Algunas veces el personal docente designado para coordinar o apoyar el aprendizaje del interno ya no forma parte del plantel de médicos de la institución porque cesó en el cargo, o finalmente el profesor puede considerar erróneamente que su labor con el Interno consiste fundamentalmente en ofrecerle un ciclo de conferencias sobre avances en algún campo de la Medicina o puesta al día en algún tema de la actualidad (7).

2.4.3. El desarrollo exclusivamente intrahospitalario del Internado.

El tipo de formación exclusivamente intrahospitalario con una visión limitada de la salud al campo recuperativo puede determinarse que el paradigma del Médico para un interno, sea un especialista de éxito económico y profesional que se desempeña en un Hospital de Tercer Nivel y que tiene su consultorio privado en una zona residencial. La concepción de la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social de la población, es posible que esté fuera de nuestra óptica, primando más bien la concepción: Salud = Ausencia de enfermedad.

La limitada exposición del estudiante a los problemas de la comunidad no le permite comprender a cabalidad que si bien el médico debe saber curar, más que todo debe saber promover el bienestar de la gente, entre otras cosas, previniendo las enfermedades o detectando y controlando los factores de riesgo, antes que se inicie la cadena de la enfermedad.

Es probable que la solución a este problema requiera replantear el Currículum y el Plan de Estudios, estableciendo además un año de Externado y otro de Internado cuyo desarrollo podría compartir trabajo intrahospitalario con trabajo extramural en las zonas urbano marginales de influencia del hospital y en zonas rurales (7).

2.4.4. Excesivo número de Internos

Es notorio el exceso de estudiantes de Medicina que en el Internado deben compartir, y competir por unas cuantas camas de hospital. Esta competición llega a extremos dramáticos cuando en la rotación de Obstetricia y Ginecología, por ejemplo, el Interno debe disputar unos cuantos partos con Internos de Medicina e Internas de Obstetricia de su misma Universidad o de las tantas otras que cual máquina multiplicadora producen internos en cantidades que exceden las necesidades, del país, aún cuando se corrigiera la concentración de recursos humanos en la capital y otras ciudades importantes del país. Esto se agrava por la creación de nuevas facultades de medicina que cada año buscan plazas en los diferentes hospitales, tanto a nivel local como nacional, generando demanda no satisfecha.

Probablemente existen otros factores que inciden positiva o negativamente en la preparación del Interno para su futuro rol como profesional de salud, pero he querido referirme sólo a los que a mi juicio tienen mayor incidencia negativa (7).

2.5. Satisfacción e internado médico

La satisfacción es la sensación que un individuo experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que la reducen, es decir, la actitud del trabajador frente a su propio trabajo. Dicha actitud está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla en su propio ambiente laboral y que son determinados por las características actuales del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que debería ser (8).

El internado es una etapa especial en la formación del profesional médico. Por un lado sigue siendo estudiante del último año, pero se le asignan labores asistenciales que implican responsabilidad y toma de decisiones, y por otro lado en algunos casos se les otorga un pago por este trabajo, por lo que podría considerarles como trabajadores. Aunque no tienen plena responsabilidad profesional, se les asigna muchas veces tareas que superan estas responsabilidades.

No existen muchos trabajos que evalúen la satisfacción de los internos en esta etapa de su formación, por lo que se toman conceptos de satisfacción en el área laboral.



2.6. Factores que determinan la satisfacción

Los principales factores que determinan la satisfacción en un ambiente de trabajo son:

- a) Reto de trabajo.
- b) Sistema de recompensas justas.
- c) Condiciones favorables de trabajo.
- d) Colegas que brinden apoyo.
- e) Compatibilidad entre personalidad y puesto de trabajo.

La satisfacción de los trabajadores de las instituciones de salud es un elemento que forma parte de la definición de la calidad de la atención prestada, guarda relación directa sobre la calidad de la atención al cliente externo, al medir la satisfacción del trabajador se está comprobando la calidad de la organización y de sus servicios internos.

El personal de salud siente mayor satisfacción personal y profesional con su trabajo cuando puede ofrecer atención de buena calidad y sentir que su labor es valiosa. Esto puede ser importante en la etapa de formación profesional en el internado, donde se forjan los futuros médicos.

El personal representa el capital humano de una organización, el conocer las necesidades reales o sentidas que influyan en su desempeño laboral, es una prioridad que permite a la organización ejecutar estrategias tendientes a ofrecer a los trabajadores, aquellos elementos que contribuyan a lograr la satisfacción en el desempeño de sus funciones, con una actitud de servicio que se refleje en la productividad y el ambiente de trabajo.

Así mismo, el mantener niveles altos de satisfacción laboral se traduce en mejora de los procesos, trabajo en equipo y en consecuencia en una interacción armónica de las diferentes áreas; considerados indicadores de calidad.

La motivación de las personas depende principalmente de dos factores:

- a) Factores higiénicos: Se refieren a las condiciones que se encuentran en el contexto del individuo en relación con la empresa; implican situaciones físicas

y ambientales de trabajo, salario, beneficios sociales, políticas de la empresa, tipo de supervisión recibida, clima de las relaciones entre directivos y empleados, reglamentos internos y oportunidades existentes. Todos estos aspectos corresponden a la perspectiva ambiental y constituyen los factores que las empresas han utilizado tradicionalmente para motivar a sus empleados y lo único que hay que hacer, es mantenerlos en forma óptima para evitar insatisfacción ya que su efecto es como un medicamento para el dolor de cabeza, combaten el dolor pero no mejora la salud.

- b) Factores motivacionales: Estos factores están bajo control del individuo, se relacionan con lo que él desempeña, tienen que ver con el contenido del cargo, las tareas y los deberes relacionados con el puesto. El término motivación encierra sentimientos de realización, crecimiento y reconocimiento profesional manifiestos en la ejecución de tareas y actividades que constituyen un gran desafío y significado para el trabajo. Para Herzberg la satisfacción laboral, está ligada a factores motivacionales, es decir la satisfacción se produce cuando el individuo se enfrenta a actividades retadoras y estimulantes (9).

2.7. Alimentación durante el internado médico

Dada la importancia que conlleva una buena alimentación a todo nivel (físico, mental, laboral, etc.), es un tema que amerita consideración en el ambiente laboral. Es necesario regularlos y combinarlos diariamente para que de esa manera se adquiera un hábito saludable a la hora de comer. Siempre se debe comer con moderación e incluir alimentos variados en todos los menús realizando las cuatro comidas diarias, actividad física placentera de 30 minutos diarios, consultar a un nutricionista y descansar como mínimo 8 hs. todos los días.

Comer frecuentemente frutas y verduras de todo tipo, preferentemente cocidas con cáscara, en trozos grandes y en poca cantidad de agua para mantener sus propiedades naturales. En cuanto a las carnes, ya sean rojas o blancas, aportan un alto contenido de proteínas necesarias para la estructura corporal, pero deben contener poca grasa y ser alternadas durante la semana.

Respecto a la preparación de las comidas, es común utilizar aceites pero preferentemente éstos tienen que usarse en crudo y evitar cocinar con grasa. Se recomiendan aquellos puros y agregarlos una vez finalizada la preparación. Otro aspecto importante es el consumo moderado de azúcar y sal, evitando golosinas y

optando por jugos naturales. Es aconsejable no utilizar sal durante la cocción de los alimentos y agregar poco o nada al finalizar la preparación.

En los últimos tiempos se está considerando la sal un factor tan riesgoso que se recomienda no colocarla en la mesa al momento de comer. Es favorable también consumir variedad de panes., cereales, harinas, féculas y legumbres pero el exceso de ellas puede causar sobrepeso y obesidad. Una conducta que en los últimos tiempos va ganando terreno entre los jóvenes es el uso de tóxicos y bebidas alcohólicas. Pero la publicidad, en este caso, da un mensaje contradictorio ya que por una parte promociona este tipo de productos y por el otro intenta inculcar el uso moderado de los mismos y así evitar accidentes y enfermedades. Se debe tomar abundante agua potable (1,5 a 2 litros) durante todo el día, es fundamental para conservar una buena hidratación.

Como todo profesional trabajador realiza sus tareas de manera diversa en cuanto a tipo, duración, esfuerzo y concentración que necesitan las mismas, también la alimentación debe adaptarse a esos cambios. Por tal motivo, surge una especie de diferenciación de trabajos. Entre ellos, el sedentario, donde no se precisa un consumo extra de calorías, ya que los trabajadores permanecen sentados por varias horas. Ejemplo: administrativos, taxistas, choferes de ómnibus, etc. Otros producen gran estrés psíquico y físico, en el cual la dieta debe contener suficiente cantidad de calorías para compensar el gasto energético. Ejemplo: obreros, deportistas, metalúrgicos, repartidores, etc. Si el desgaste es psíquico, los nutrientes a ingerir tienen que relacionarse con el buen funcionamiento del sistema nervioso. Ejemplo: empresarios, directivos, jefes de servicio, gerentes, etc. Hoy en día se hacen evidentes los trabajos con horarios especiales, aquí la alimentación debe corresponderse con los horarios laborales. Ejemplo: trabajadores de salud, personal de industrias, personal de locales nocturnos, etc. Finalmente los trabajos que exigen comer fuera de casa, donde en este caso las personas asisten a comedores dentro de su lugar de trabajo.

Se podría considerar que los internos de medicina se incluyen en los tres últimos puntos desarrollados con anterioridad debido a que este momento en la formación del futuro médico es muy cambiante a lo largo del día, a causa de la cantidad de pacientes que se encuentran por turno o guardia y según la complejidad de estos últimos.

En los últimos años, los adelantos tecnológicos han facilitado la vida de las personas, pero también han tenido cierta influencia negativa en ellos. En algunos lugares de trabajo se tiene acceso a máquinas expendedoras de bebidas gaseosas, café, golosinas y toda variedad de snacks. También los locales de comidas rápidas, ofrecen menús poco saludables con alto contenido de harinas, grasa o sal, preparados en poco tiempo.

Además, hoy en día la existencia de comidas ya preparadas que sólo se calientan en minutos en microondas, atentan contra la salud de las personas durante su trabajo, volviéndose esta situación una costumbre diaria. En países en desarrollo, esta modalidad también se repite a tal punto que en ocasiones los empleados no disponen de descanso para comer y, a veces, en regiones desarrolladas es cada vez mayor el número de personas que optan por almorzar en los comedores de trabajo. Este fenómeno es conocido como SAD (stuckat – desk: pegado a la mesa). Pero como el momento de relax es un elemento fundamental para alcanzar una productividad óptima, se está considerando aún más, producir un cambio que sea beneficioso tanto para el empleador como para los empleados. Por tal motivo, se están implementando, en esos países, ciertas soluciones alimentarias, entre ellas: comedores y cafeterías que son costeados por las empresas, alimentos de mejor calidad y entornos más inocuos.

Considerando esta temática se podría decir que las comidas saludables consumidas en un lugar limpio y tranquilo no deben considerarse un lujo sino que son fundamentales para preservar la dignidad, la salud y el estado de ánimo de los internos. Los mismos se desempeñan laboralmente en ambientes estresantes y de riesgo. El tipo de pacientes puede ser complejo, requiere estar aislado y una atención permanente causando que los internos tengan restringidos sus momentos de descanso y alimentación. A raíz de esta problemática, pueden desencadenarse ciertas enfermedades relacionadas con las actividades que realizan los internos y otras ligadas a la mala alimentación. Esto puede considerarse un factor de riesgo si tenemos en cuenta su déficit o exceso y las consecuencias que derivan de esta falencia: hipotensión, hipertensión, hipoglucemias, hiperglucemias, astenia, disminución de los reflejos, pérdida de peso, obesidad, estrés, trastornos gastrointestinales, cefaleas, cambio en el estado de ánimo, etc. Esta realidad se

produce diariamente en la jornada laboral, que para los internos puede en ocasiones superar las 36 horas (10) .

2.8. Alimentación saludable

La nutrición va más allá de comer, es un proceso muy complejo que considera desde los aspectos sociales hasta los celulares, y se define como “el conjunto de fenómenos mediante los cuales se obtienen, utilizan y excretan las sustancias nutritivas”.

Las sustancias nutritivas son conocidas como “nutrimentos que se definen como unidades funcionales mínimas que la célula utiliza para el metabolismo y que son provistas a través de la alimentación”.

La alimentación consiste en “la obtención, preparación e ingestión de alimentos”.

La dieta es “todo aquello que consumimos de alimentos y bebidas en el transcurso de un día”.

Así pues, todos los seres humanos estamos a dieta a diario, la diferencia radica en el tipo de dieta que debe consumir cada persona con base en la edad, el sexo, la estatura, el peso, la condición clínica, económica, y social.

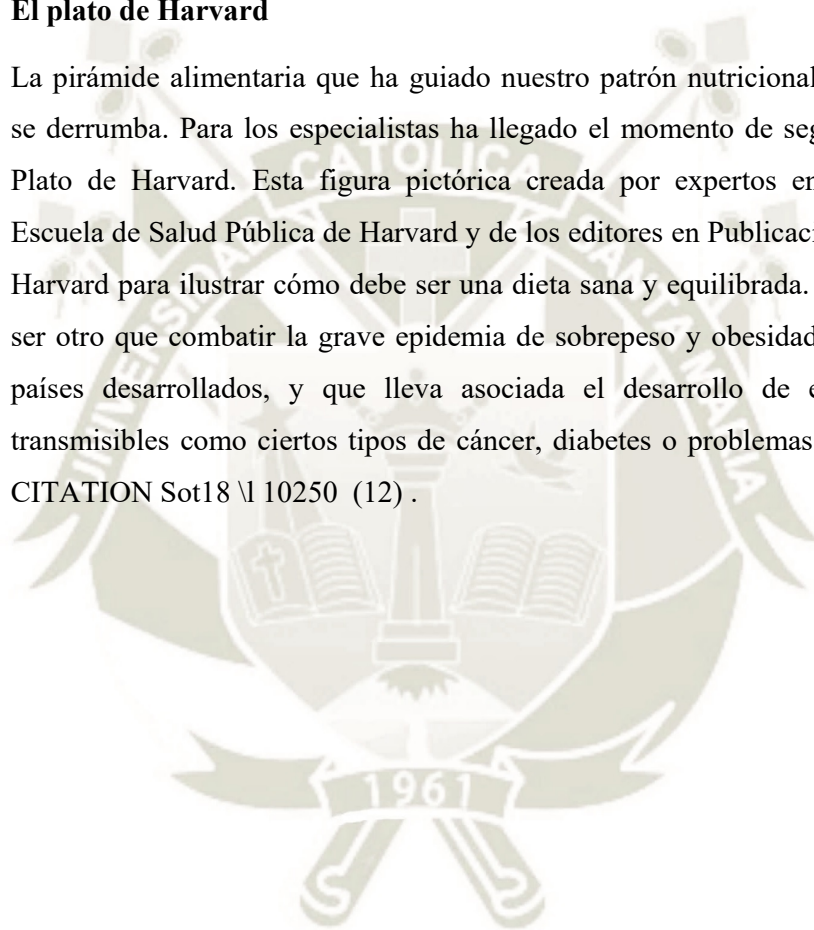
Antes de comentar de manera breve los aspectos más relevantes de los nutrimentos para la nutrición humana, es necesario destacar los siguientes aspectos generales:

- 1) Todos los nutrimentos son importantes, no hay ni buenos ni malos, además si uno de éstos no está presente, es suficiente para que la persona enferme o muera.
- 2) Cada nutrimento es diferente y la cantidad que se necesita también.
- 3) La velocidad con la que un nutrimento se absorbe en el organismo es también diferente de un caso a otro, y ello determina la urgencia con que debe obtenerse. Los más importantes para el cuerpo son el oxígeno y el agua, ya que sin ellos moriríamos.
- 4) El organismo requiere una cantidad óptima de cada uno de los nutrimentos indispensables, si recibe más va a tener una posible toxicidad, y si recibe menos una deficiencia.

- 5) Para fines prácticos, “los alimentos contienen todos los nutrimentos, por lo que es extremadamente raro que un individuo desarrolle una deficiencia específica; habitualmente se trata de síndromes pluricarenciales”.
- 6) No hay alimentos buenos o malos, ni uno que aporte más que otro, “todo alimento contiene uno o más nutrimentos y contribuyen a la nutrición”
CITATION Gon17 \l 10250 (11) .

2.9. El plato de Harvard

La pirámide alimentaria que ha guiado nuestro patrón nutricional durante décadas se derrumba. Para los especialistas ha llegado el momento de seguir el patrón del Plato de Harvard. Esta figura pictórica creada por expertos en nutrición de la Escuela de Salud Pública de Harvard y de los editores en Publicaciones de Salud de Harvard para ilustrar cómo debe ser una dieta sana y equilibrada. El fin no deja de ser otro que combatir la grave epidemia de sobrepeso y obesidad que afecta a los países desarrollados, y que lleva asociada el desarrollo de enfermedades no transmisibles como ciertos tipos de cáncer, diabetes o problemas cardiovasculares
CITATION Sot18 \l 10250 (12) .



El Plato de Harvard:

Fuente: Sotos Prieto, 2018

Comparado con la pirámide nutricional:

Fuente: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2018

No hay ningún estudio científico que los compare, pero el plato es más cercano y parece que se entiende mejor, es más divulgativo y más fácil de trasladar al plato real. Es un buen patrón para elaborar nuestro menú diario o semanal. Debe servir de referencia por las ideas que transmite.

2.9.1. Ventajas del Plato de Harvard:

- a) **El peso está en la fruta y verdura, en lugar de en los hidratos de carbono (base de la pirámide).** El 50% (del plato) está compuesto por vegetales, frutas y frutos secos, que son protectores frente a las enfermedades no transmisibles, quedando fuera de este grupo las patatas y patatas fritas.
- b) **El agua debe ser la bebida de referencia.** No aparece el alcohol y es un mensaje bastante bueno, recordando que en la cúspide de la pirámide se contemplaban “un consumo opcional y moderado” de alcohol representado por una copa de vino y de cerveza. No quiere decir esto que se prohíba el alcohol, pero sí que no debe estar en un patrón de alimentación sana. En cuestión de líquidos, los especialistas también celebran que el Plato de Harvard limite la cantidad de zumo diario a un vaso pequeño, ya que al beberlos (aunque sean naturales) se pierde la fibra natural de la fruta y la sensación de saciedad y se hace una mayor absorción de azúcar, lo que se traduce en un importante pico de glucosa.
- c) **Los hidratos de carbono pierden protagonismo** y los refinados desaparecen de escena. Con esta pérdida de peso pasan a representar el 25% de la dieta diaria.

- d) La leche y los lácteos deben limitarse aún más.** Si en la pirámide se hablaba de 2 o 3 raciones diarias, en el Plato de Harvard se recomiendan 1 o 2 raciones. Esto se traduce en que ni siquiera aparecen representado en el dibujo.
- e) Cambian las fuentes de proteínas.** No es que sean otras, es que se da prioridad a los pescados, las aves, las legumbres y las nueces y se le resta a las carnes rojas.
- f) Desaparecen los ultraprocesados,** que coronaban la pirámide nutricional —dulces, bollería, grasas saturadas, *snacks* salados— y que podían llevar a confusión. Aunque en la categoría de consumo opcional, algunas personas interpretaban que la pirámide decía que a lo largo del día debemos tomar un refresco y unas pocas galletas.
- g) Las grasas sí, pero escogidas.** Esto quiere decir sí al aceite de oliva, límite a la margarina y no a las grasas trans, que sí aparecían en los ultraprocesados de la cúspide de la pirámide nutricional. Su presencia en la dieta es más necesaria de lo que algunos creen.
- h) No hay intereses detrás.** La pirámide tiene limitaciones porque depende de los gobiernos y éstos a su vez de las empresas que pueden hacer presiones. De esta manera, el Plato de Harvard sería mucho más libre y estaría mucho menos condicionado CITATION Sot18 \l 10250 (12) .

3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. A nivel local

Autor: Medina Moreno Randy

Título: Nivel de satisfacción de los internos de medicina del Hospital Goyeneche Arequipa en el 2009

Resumen: “Se encuestó prospectivamente a 50 internos de medicina del Hospital Goyeneche que culminaron su internado en el 2009 para establecer el nivel de satisfacción y los factores asociados a la misma. Un 44% de internos son de la UNSA y 56% de la UCSM. Los factores relacionados a la insatisfacción fueron la remuneración injusta, el flujo de información inadecuado, la falta de compromiso con el éxito, la falta de objetivos claros y de mejora continua, son factores determinantes en la percepción de insatisfacción, y un mal lugar de descanso, la falta de trabajo en equipo, la poca valoración del desempeño, la dificultad de contacto con los superiores, y la percepción de realizar trabajos que no le corresponden. El poco tiempo libre, la falta de conocimiento del reglamento de internado y la alimentación no se consideraron asociados a la insatisfacción”
CITATION Med10 \l 10250 (13).

3.2. A nivel nacional

Autor: Nieto-Gutierrez W, Taype-Rondan A, Bastidas F, Casiano-Celestino R; Inga-Berrospi F.

Título: Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014.

Resumen: “Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se encuestó a médicos durante un curso, recolectando datos sobre el internado relacionados a bioseguridad, seguro médico, agresión, docencia, carga laboral, y carga administrativa. Resultados: en una población de 268 médicos, el 42,5% afirmó que se le ha entregado materiales de bioseguridad siempre que fuera necesario, el 35,8% que no contaron con seguro de salud, el 42,5% no haber tenido descanso postguardia en ninguna rotación, el 63,1% haber sufrido alguna vez

durante su internado agresión verbal, el 21,6% acoso sexual, y 6,3% agresión física” CITATION Nie161 \l 10250 (2) .



3.3. A nivel internacional

Autor: Fuentes R, Manrique C, Domínguez O.

Título: Condiciones generales de los estudiantes medicina de la generación 2010 durante su Internado Rotatorio de Pregrado en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

Resumen: “En la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (México), el Internado se cursa antes del servicio social y consiste en un año de formación dentro del hospital, frente a pacientes, bajo supervisión directa de médicos. Se realizó un estudio descriptivo a la generación de estudiantes de 2010, a quienes se aplicó una encuesta al término de su Internado en 2010. El 57% fueron mujeres; al 71% las autoridades no lo respetaron durante su horario de comida; al 60% los profesores no lo respetaron en su horario de clases; el 25% fue objeto de hostigamiento; el 35% objeto de violencia y maltrato, y el 35% víctima de discriminación. El 61% se percató de que personal del hospital se alcoholiza o usa estupefacientes dentro del hospital en horas de servicio. Para el 58%, las autoridades de la escuela no dieron seguimiento a su estancia y el 15% fue víctima de acoso sexual por médicos de base, residentes y personal de enfermería. Es importante señalar que este es un estudio inicial y único en su tipo. Se realizarán estudios en las siguientes generaciones para encontrar patrones de incidencia o prevalencias significativas, denunciarlas y evitar que se repitan en el futuro”
CITATION Fue15 \l 10250 (5) .

4. Objetivos.

4.1. General

Identificar el nivel de satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina que realizaron el ciclo de internado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019.

4.2. Específicos

- 1) Describir las características de la alimentación durante el internado rotatorio percibidas por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019.
- 2) Establecer la satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019.
- 3) Identificar diferencias en la satisfacción con la alimentación durante el internado rotatorio percibida por internos de medicina en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019, según universidad de procedencia.

5. Hipótesis

No se requiere por tratarse de un estudio observacional.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta.

Instrumentos: El instrumento que se utilizará consistirá en una ficha de recolección de datos (Anexo 1) y en un cuestionario de satisfacción con la alimentación (Anexo 2).

Materiales:

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial: La presente investigación se realizará en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

2.2. Ubicación temporal: El estudio se realizará en forma coyuntural durante el primer bimestre del año 2020.

2.3. Unidades de estudio: Internos de medicina que realizaron el ciclo de internado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, durante el año 2019.

2.4. Población: Todos los internos de medicina que realizaron el ciclo de internado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, en número de 104.

Muestra: No se calculará un tamaño de muestra, ya que se espera abarcar a todos los integrantes del universo que cumplan los criterios de selección.

Criterios de selección:

• **Criterios de Inclusión**

- Interno que haya concluido el internado en el 2019.
- Participación voluntaria en el estudio

• **Criterios de Exclusión**

- De viaje o ausente en el momento de realizar el estudio.
- Registros incompletos

3. Estrategia de Recolección de datos

3.1. Organización

Se contactará a los estudiantes de medicina que culminaron el ciclo de internado en las oficinas administrativas de la universidad mientras realicen sus trámites de titulación, o se contactarán por teléfono o correo electrónico, para explicar el motivo del estudio y lograr su participación voluntaria.

Se entregará en físico o virtualmente una ficha de datos y un cuestionario de satisfacción con la alimentación, elaborado para la presente investigación. La información recibida será tabulada para su posterior interpretación y análisis.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

- Investigador
- Asesor.

3.2.2. Materiales

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

3.2.3. Financieros

- Autofinanciado

3.3. Validación de los instrumentos

El cuestionario de satisfacción con la alimentación fue elaborado para el presente estudio y se validó mediante una prueba piloto aplicada a internos de medicina del Hospital Goyeneche en el 2020, llevada a cabo en el mes de febrero. Se realizó una práctica con una muestra de 20 participantes, con un nivel de confianza del 90% y margen de error del 5%, durante la práctica los participantes demostraron colaboración e interés al realizar la prueba

Se construyó un cuestionario en escala de Likert de 5 ítems, esta es una escala de calificación usada para interrogar a una persona sobre su acuerdo o desacuerdo con un determinado aspecto, es ideal para medir satisfacción, actitudes y

comportamientos de cada individuo evaluado. Usando esta escala evaluaremos su nivel de satisfacción respecto al tipo de alimentación que se da durante el internado; se asignó puntajes de 1 para la opinión menos favorable, y de 5 para la más favorable. La suma de los puntajes será convertida a percentiles, y se considerará la satisfacción de la siguiente manera:

- P0 a p0.33: insatisfecho
- P0.34 a p.66: indiferente
- P0.67 a p1.00: satisfecho

3.4. Criterios para manejo de resultados

3.4.1. Plan de Procesamiento

Los datos registrados en el Anexo 1 serán luego codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

3.4.2. Plan de Clasificación:

Se empleará una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2016).

3.4.3. Plan de Codificación:

Se procederá a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar el ingreso de datos.

3.4.4. Plan de Recuento.

El recuento de los datos será electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

3.4.5. Plan de análisis

Se empleará estadística descriptiva con medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentarán como proporciones. La comparación de variables cualitativas entre grupos independientes se realizará con la prueba chi cuadrado. Para el análisis de datos se empleará la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico y el paquete SPSSv.22.0.

IV. Cronograma de Trabajo

Actividades	Diciembre 2019				Enero 2020				Febrero 2020				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1. Elección del tema													
2. Revisión bibliográfica													
3. Aprobación del proyecto													
4. Ejecución													
5. Análisis e interpretación													
6. Informe final													

Fecha de inicio: 01 de diciembre 2019

Fecha probable de término: 25 de febrero 2020

ANEXOS

Anexo 1: Ficha de recolección de datos

Ficha N° _____

Edad: _____ años

Sexo: _____

Procedencia: UNSA UCSM otra _____

Acerca de la alimentación durante el internado

Responda según el enunciado corresponde a su opinión de la siguiente manera:

- 1: completamente en desacuerdo
2. en desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Completamente de acuerdo

ENUNCIADO	Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Los alimentos son servidos a tiempo					
2. La alimentación brindada por el hospital es saludable (contiene proteínas, carbohidratos, vegetales, frutas)					
3. Las porciones brindadas en la alimentación del hospital son adecuadas en tamaño (bandeja contiene $\frac{1}{4}$ de carbohidratos, $\frac{1}{4}$ de proteínas, $\frac{1}{2}$ de ensaladas)					
4. Los alimentos que se sirven tienen exceso de grasa o harinas					
5. El personal que atiende es amable					
6. El personal que sirve las comidas en el comedor guarda las medidas de higiene (gorra, guantes, barbijo)					
7. Se proporciona un refrigerio adecuado en las guardias (fruta o una comida ligera que contenga aporte proteico)					
8. La universidad se preocupa por la alimentación de los internos a su cargo					
9. Los alimentos que se sirven tienen muy poca sal o están poco endulzados					
10. En ocasiones se sirve la misma comida preparada el día anterior					
11. Los menús son variados durante los días de la semana					

ENUNCIADO	Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo
12. Se puede solicitar alimentación especial en casos de intolerancia alimentaria					
13. El ambiente donde se sirven los alimentos es limpio, bien ventilado y agradable					
14. La alimentación se proporciona en desayuno, almuerzo, cena y refrigerio en la guardia					

Observaciones:

.....

.....

