

Adaptación transcultural del cuestionario validado ACHFPSQ acerca de satisfacción con el servicio de alimentación intrahospitalario para su aplicación en Chile

Christophe Francis Riquoir Altamirano^{1,a}, Andrés Iglesias Bettini^{1,b}, Constanza Jara Jara^{1,c}, José Tomás Larach Kattan^{1,d}, Felipe Bellolio Roth^{1,e}, Gonzalo Urrejola Schmied^{1,f}

Cross-cultural adaptation of the validated questionnaire ACHFPSQ about satisfaction with the intra-hospital food service for its application in Chile

Introduction: Malnutrition is an inpatient complication associated with increased morbidity and mortality, modifiable by improving nutritional intake. For this, it is essential to know the patient's satisfaction regarding intra-hospital feeding. Currently there is no validated and adapted tool for the Chilean population to evaluate this area. **Aim:** to develop a cross-cultural adaptation of the validated ACHFPSQ questionnaire, which has shown to be capable of identifying aspects to improve in the quality and planning of intra-hospital feeding and applying corrective measures based on its observations with a positive impact on the food service. **Materials and methods:** The methodology of this process, applied in an internal forum between the authors, was based on a series of translations from the original language and reverse into Chilean Spanish that were unified in a consensus instrument with which a pilot test was carried out in 30 patients. After this test, the respondents' suggestions were collected to apply modifications and a quality control for cross-cultural adaptations to define the final version of the instrument. **Results:** the authors' forum evaluated the translations positively, having to apply a single explanatory modification to the instrument. In the pilot test, 93% required assistance to complete the survey. Only two respondents made suggestions, with no impact on the final instrument. **Discussion and conclusion:** the questionnaire becomes a new tool available to evaluate service quality standards and other nutritional indicators, allowing to objectify the impact of possible changes in food services.

Keywords: satisfaction; feeding; hospital; cross-cultural adaptation; ACHFPSQ; Chile.

Resumen

Introducción: La malnutrición es una complicación hospitalaria asociada a mayor morbimortalidad, modificable al mejorar la ingesta nutricional. Para esto es fundamental conocer la satisfacción del paciente sobre la alimentación intrahospitalaria. Actualmente, no existe una herramienta validada y adaptada a población chilena para evaluar dicha esfera. **Objetivo:** elaborar una adaptación transcultural del cuestionario validado ACHFPSQ, que ha demostrado ser capaz de identificar aspectos a mejorar en calidad y planificación de la alimentación intrahospitalaria y aplicar medidas correctivas a partir de sus observaciones con un impacto positivo en el servicio de alimentación. **Materiales y métodos:** La metodología de este proceso, aplicada en un foro interno entre los autores, se basó en una serie de traducciones desde el idioma original e inversas al español de Chile que fueron unificadas en un instrumento consenso con el cual se realizó una prueba piloto en 30 pacientes. Tras dicha prueba, se recogieron las sugerencias de los encuestados para aplicar modificaciones y un control de calidad de adaptaciones transculturales para definir la versión final del instrumento. **Resultados:** el foro de autores evaluó positivamente las traducciones, debiendo realizar una sola modificación aclarativa al instrumento. En la prueba piloto, un 93% requirió asistencia para completar la encuesta. Solo dos encuestados hicieron sugerencias, sin impacto en el instrumento final. **Discusión y conclusión:** el cuestionario se convierte en una nueva herramienta disponible para evaluar estándares de calidad de servicio y otros indicadores nutricionales, permitiendo objetivar el impacto de posibles cambios en los servicios de alimentación.

Palabras clave: satisfacción; alimentación; hospital; adaptación transcultural; ACHFPSQ; Chile.

¹Pontificia Universidad Católica de Chile
Santiago, Chile.

^a<https://orcid.org/0000-0001-7462-2708>

^b<https://orcid.org/0000-0003-1809-9101>

^c<https://orcid.org/0000-0002-1551-3672>

^d<https://orcid.org/0000-0001-5242-9456>

^e<https://orcid.org/0000-0003-3289-9498>

^f<https://orcid.org/0000-0003-1489-4984>

Recibido el 2023-06-28 y
aceptado para publicación el
2032-09-04.

Correspondencia a:

Dr. Christophe Riquoir A
cfriquoir@uc.cl

E-ISSN 2452-4549



Introducción

La malnutrición es una complicación en la hospitalización, determinada, principalmente, por una ingesta nutricional inadecuada y se asocia a mayor morbimortalidad, deterioro funcional, cognitivo y estadías prolongadas. Factores como los síntomas asociados a hipoingesta (náuseas, vómitos, anorexia), requerimientos nutricionales aumentados (fiebre, neoplasia) o la cantidad y calidad de los alimentos hacen difícil su prevención¹.

Intervenir sobre estos factores ha demostrado mejorar la ingesta nutricional y por consecuencia la mortalidad². No obstante, además de los aspectos técnicos nutricionales, es necesario considerar la experiencia y satisfacción del paciente respecto a su alimentación. No solo como indicador de calidad asistencial, sino como elemento que podría influir en resultados clínicos de morbimortalidad y pronóstico^{3,4}.

En nuestro conocimiento no existe una herramienta validada y adaptada a la población chilena para evaluar la satisfacción del paciente con la alimentación intrahospitalaria. Uno de los instrumentos más utilizados, internacionalmente, es el “*acute hospital foodservice patient satisfaction questionnaire*” (ACHFPSQ), cuestionario reportado por el paciente que busca identificar aspectos a mejorar en calidad y planificación de la alimentación intrahospitalaria.

El objetivo del presente artículo es realizar una adaptación transcultural del cuestionario validado ACHFPSQ a la población chilena para ser utilizado en nuestro medio.

Materiales y Métodos

El instrumento a adaptar corresponde al cuestionario ACHFPSQ, publicado, inicialmente, en 2001 y revisado en 2005 en Australia^{5,6}. Consta de una pregunta que investiga la satisfacción en general y 18 preguntas divididas en cinco dimensiones: calidad de los alimentos, calidad del servicio de comidas, cuestiones de personal/servicio, entorno físico y declaraciones analizadas por separado. Messina⁷, incluye en 2012 una dimensión adicional: hambre y cantidad de alimentos, integrándose tres nuevas preguntas. De esta manera, el cuestionario final consta de 22 preguntas (Material suplementario 1). Ha sido modificada y traducida al español en España y Perú, sin embargo, no existe una adaptación transcultural para la población chilena^{8,9}.

Para su adaptación se realizaron traducciones desde el inglés original al español de Chile por dos

profesionales de la salud cuya lengua materna es el inglés, quienes residen en Chile, cuentan con conocimientos en nutrición y no forman parte del equipo investigador. Se realizó el mismo proceso a partir de la versión peruana, adaptándolo al habla chilena con un tercer traductor de lengua materna español. Se decidió no traducir la versión española por haber sido modificada considerablemente en comparación a la original. En un análisis interno por los investigadores, se compararon las tres traducciones, se mantuvieron las concordancias y se llegó a un consenso para las diferencias mediante el método de Delphi (Figura 1A).

A dicha versión se le realizó una traducción inversa al inglés por un cuarto traductor de lengua materna español para comparar su similitud con la versión original, la que fue aprobada por el grupo investigador. Se realizó una prueba piloto con el instrumento en $n = 30$ pacientes mayores de 18 años del Hospital Clínico UC-Christus escogidos de manera aleatoria desde el registro de admisión hospitalaria y excluyendo a pacientes comprometidos de conciencia o en régimen cero por vía oral, de acuerdo con las recomendaciones de otros grupos investigadores¹⁰⁻¹² (Tabla 1).

A partir de los comentarios de los encuestados en cuanto a redacción, palabras desconocidas, dificultad para comprender y otras sugerencias se realizaron correcciones hasta definir la versión final del instrumento (Material suplementario 2). Finalmente, se aplicó un control de calidad de la adaptación transcultural descrito en 2013 por Muñoz¹³, cumpliendo con todos los puntos expuestos que aplicaban a este tipo de encuesta (Figura 1B). El presente trabajo cuenta con la autorización del comité ético científico local para su realización. Cada encuesta fue realizada, previa firma de consentimiento informado. El uso del instrumento original para su adaptación transcultural fue autorizado por su autora, Sandra Capra, que aprobó el proceso de adaptación en nuestro país.

Resultados

De acuerdo con los métodos planteados, se confeccionó una versión adaptada de la encuesta ACHFPSQ al español de Chile. Respecto al proceso de creación, se agregó a las preguntas sobre las carnes y vegetales, una casilla de “no aplica” para los casos en que el régimen indicado no implica sólidos. Sobre la prueba piloto, antes de alcanzar la muestra objetivo, solo dos pacientes rechazaron ser encuestados y en tres casos no se pudo rescatar el instrumento antes del egreso hospitalario (tasa

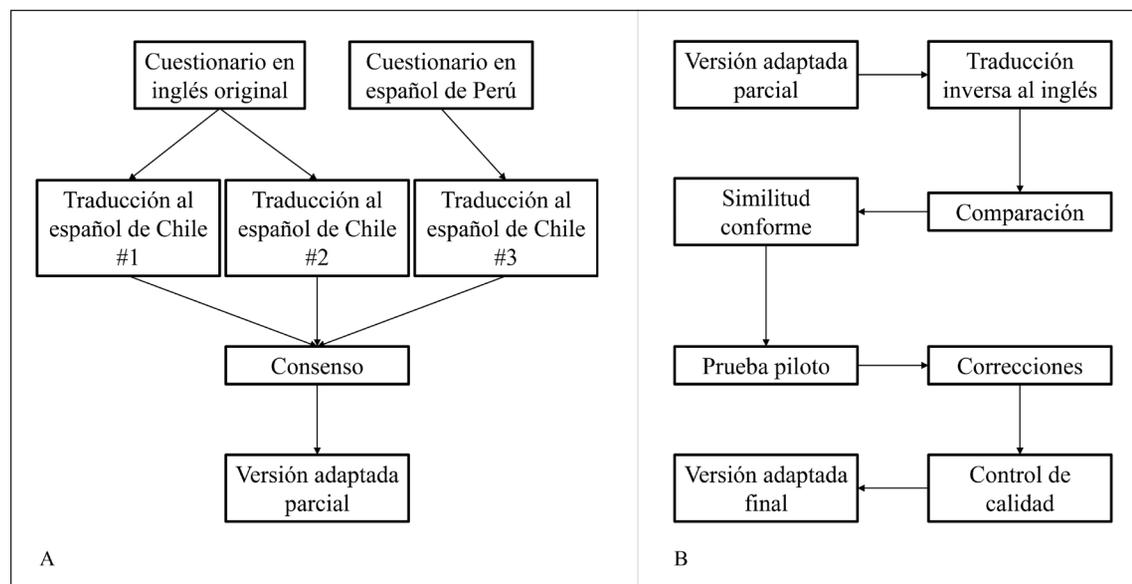


Figura 1. Flujograma del proceso de adaptación del cuestionario ACHFPSQ.

Tabla 1. Características de la muestra encuestada con la versión adaptada final (n = 30)

	Total n (%)	Femenino (n = 12)	Masculino (n = 18)
Edad (Media + DS) (Rango en años)	63,4 ± 16 (37-89)	66 ± 17,6 (40-87)	61,7±15,1 (37-89)
IMC (kg/mt ²) (Media + DS)	27,5 ± 10,3	31,6 ± 15,6	25 ± 3,56
Hipertensión arterial	18 (60)	7 (58,3)	11 (61,1)
Diabetes mellitus tipo 2	12 (40)	4 (33,3)	8 (44,4)
Enfermedad renal crónica	4 (13,3)	2 (16,6)	2 (11,1)
Servicio tratante			
Médico	17 (56,6)	7 (58,3)	10 (55,5)
Quirúrgico	13 (43,3)	5 (41,6)	8 (44,4)
Tiempo de estadía			
< 1 semana	11 (36,6)	6 (50)	5 (27,7)
1 a 2 semanas	11 (36,6)	4 (33,3)	7 (38,8)
2 a 4 semanas	5 (16,6)	1 (8,33)	4 (22,2)
1 a 2 meses	2 (6,66)	0 (0)	2 (11,1)
> 2 meses	1 (3,33)	1 (8,33)	0 (0)
Ingesta respecto a la habitual			
Mayor	2 (6,66)	1 (8,33)	1 (5,55)
Igual	11 (36,6)	3 (25)	8 (44,4)
Menor	17 (56,6)	8 (66,6)	9 (50)

Versión adaptada final al español de Chile del cuestionario ACHFPSQ. DS, desviación estándar; IMC, índice de masa corporal.

de respuesta 85,7%). No existieron comentarios respecto a redacción ni palabras no comprendidas. Hubo dos comentarios en la sección de sugerencias abiertas. El primero consideraba que los pacientes no piensan en cómo será la comida cuando se hospitalizan (pregunta 1 del material suplementario 1) y el segundo respecto a si la limpieza de los platos y cubiertos era evaluable a pesar de ser desechables (pregunta 2 del material suplementario 2). Por otra parte, un 93% requirió algún tipo de asistencia para completar la encuesta, explicado, mayoritariamente, porque el paciente prefiere ser asistido a tener que completar el instrumento por su cuenta.

La muestra aleatoria de $n = 30$ pacientes para la prueba piloto corresponde a pacientes hospitalizados, con una media de edad de 63,4 años. Respecto

a las comorbilidades evaluadas, un 60% reportó tener hipertensión arterial, un 40% diabetes mellitus y un 13% enfermedad renal crónica. Un 73,3% cursó una estadía hasta ese momento menor a 2 semanas y un 57% presentó una ingesta menor a la habitual (Tabla 1). En el análisis por ítem de las encuestas, un 66% calificó su satisfacción como buena o muy buena y el ítem mejor evaluado fue el ambiente físico. Un 23% refirió que la comida era tan buena como esperaba y un 10% la posibilidad de elegir entre las opciones de un menú (Tabla 2). Dado que este estudio comprende una muestra limitada para prueba piloto y el objetivo principal es evaluar el instrumento y no sus resultados, no se buscaron asociaciones ni diferencias, estadísticamente significativas, entre variables.

Tabla 2. Distribución de porcentajes por ítem de la ACHFPSQ adaptada ($n = 30$)

Enunciados por ítem	Porcentaje (%)				
	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
CC					
La comida que me sirven tiene sabores buenos y variados	33,3	16,6	40	3,33	6,66
Las comidas saben bien	30	30	30	6,66	3,33
Me gusta cómo están preparados los vegetales	48	16	20	4	12
La comida del hospital ha sido tan buena como esperaba.	23,3	23,3	36,6	6,66	10
La carne es dura y/o seca	23	19,2	26,9	7,69	23
Las bebidas calientes llegan a la temperatura correcta (leche, té, café)	43,3	33,3	16,6	6,66	0
Las comidas frías llegan a la temperatura correcta	93,3	3,33	3,33	0	0
Las comidas calientes llegan a la temperatura correcta	43,3	26,6	20	10	0
Las bebidas frías llegan a la temperatura correcta (agua, jugo)	86,6	10	3,33	0	0
CS y HC					
Puedo elegir mi comida entre las opciones de un menú	10	6,66	6,66	0	76,6
Los platos, recipientes o cubiertos están desgastados y/o manchados	0	0	3,33	0	96,6
Tengo hambre entre comidas	6,66	0	20	10	63,3
Sigo con hambre después de comer	3,33	6,66	16,6	6,66	66,6
Recibo suficiente cantidad de comida	70	23,3	6,66	0	0
La comida que me sirven es saludable	83,3	3,33	10	0	3,33
Puedo elegir la cantidad de comida que me van a servir	10	0	10	3,33	76,6
PP					
El personal que retira mi bandeja es amable y educado	80	13,3	6,66	0	0
El personal que entrega mi comida es limpio y ordenado	93,3	6,66	0	0	0
El personal que entrega mi comida es servicial	80	13,3	6,66	0	0
AF					
Los olores del hospital no me dejan disfrutar la comida	0	3,33	6,66	6,66	83,3
Me molesta el ruido causado cuando se llevan los platos	0	3,33	3,33	3,33	90
En general, cómo calificaría su satisfacción con el servicio de alimentación	Muy buena 20	Buena 46,6	Satisfactorio 26,6	Mala 6,66	Muy mala 0

ACHFPSQ: *Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire*. CC: calidad de la comida; CS: calidad del servicio; HC: hambre y cantidad de alimentos; PP: problemas con el personal; AF: ambiente físico.

Discusión

En el mundo globalizado y multicultural actual, para estudiar, transversalmente, a una población es necesario contar con instrumentos validados, que permitan una evaluación estandarizada y comparable entre estudios diferentes. Cuando estos no están disponibles, ya sea por barreras de idioma o culturales, se hace necesario desarrollar un nuevo instrumento y validarlo, o bien realizar una adaptación transcultural de uno validado externamente¹⁴. Este último debe tener un método reproducible, que permita mantener la fiabilidad y validez similares al instrumento original, manteniendo el significado original de sus preguntas¹¹.

En lo que respecta a la satisfacción con la alimentación intrahospitalaria, distintos autores han concluido que la mejor manera de medir y abordar las percepciones de los pacientes sobre la calidad y el servicio de alimentación en sus diferentes dimensiones, es mediante un instrumento tipo encuesta validado¹⁵.

En Chile se ha estudiado el grado de satisfacción con la alimentación. En el ámbito ambulatorio se han usado encuestas validadas en español como la *Satisfaction with Food-related Life* (SWFoL) con buena consistencia interna, sin embargo, ésta está enfocada en la satisfacción con la vida en relación a la alimentación y no en esta última como foco^{16,17}. En el ámbito hospitalario también ha sido estudiado, pero no existen estudios nacionales en que se haya aplicado una encuesta o instrumento validado y/o adaptado localmente¹⁸.

La encuesta ACHFPSQ, frecuentemente utilizada a nivel mundial para la evaluación de la satisfacción intrahospitalaria, fue elegida como el instrumento idóneo para esta adaptación^{6-8,19-22}. Este cuestionario describe, originalmente, cuatro principales dimensiones o categorías del servicio de alimentación: calidad de la comida, calidad del servicio, problemas con el personal y el ambiente físico, sobre las cuales demostró ser capaz de recoger información precisa y confiable²¹. También ha demostrado que, a través de los problemas identificados, se han podido aplicar mejoras y que su aplicación produce mínima interrupción del trabajo del personal. Además, se pudo observar que había correlación entre las expectativas de los encuestados y su nivel de satisfacción y que al aplicar medidas correctivas del servicio este mejoraba sustancialmente²².

Si bien la adaptación presentada en este artículo no presenta cambios fundamentales respecto a la realizada en Perú, las diferencias culturales y de preferencias alimentarias entre ambas poblaciones

hacen necesario contar con una adaptación local confeccionada a partir de un método, relativamente, sistematizado y no probar uno externo para la población de Chile si se pretende utilizar de manera amplia entre los hospitales chilenos^{9,23}.

Con el presente trabajo, se cuenta con un instrumento que permite evaluar en Chile de manera sistemática las medidas aplicadas para mejorar la calidad del servicio de alimentación y reevaluar, continuamente, en el tiempo innovaciones que apunten a la satisfacción del paciente, apoyado en la práctica clínica basada en la evidencia. Además, secundariamente será posible evaluar si dichas innovaciones pudiesen explicar cambios en parámetros de morbimortalidad asociado al estado nutricional de los pacientes, tanto en el ámbito médico como quirúrgico. Uno de los puntos interesantes a destacar es que a pesar de que el 66% calificó su satisfacción como buena o muy buena, más de la mitad presentó menor ingesta de lo habitual. Esto se puede deber a otros factores como las comorbilidades y la patología aguda actual del paciente. Lo anterior puede o no influir en su satisfacción, y esto será objetivo de estudio a partir de esta encuesta en futuras etapas del presente trabajo.

Respecto a las limitaciones encontradas, la mera adaptación transcultural no asegura la utilidad clínica del instrumento, debiendo éste ser utilizado posteriormente en estudios de mayor volumen. Por otra parte, si bien la gran mayoría de los encuestados comprendió las preguntas, de la misma manera requirieron ayuda de los entrevistadores para contestar, lo que de cierta forma indica que son necesarias nuevas estrategias para lograr un instrumento tipo PROM (*Patient Reported Outcome Measures*) reportado por el paciente, donde la información sea, realmente, desde la perspectiva del mismo y menos expuesta a la posible influencia del entrevistador u otro asistente²⁴. Por último, la mayoría de los pacientes cursó una hospitalización menor a dos semanas. La perspectiva de estadías más prolongadas respecto de la alimentación intrahospitalaria puede ser muy diferente y debe ser abordada en futuras etapas del proyecto con un mayor volumen de pacientes observados.

Conclusión

La adaptación transcultural del cuestionario ACHFPSQ permite contar con un instrumento compatible con la población chilena para la evaluación de la satisfacción con la alimentación intrahospitalaria. Lo anterior se hace necesario para evaluar

un aspecto relevante en términos de estándares de calidad de servicio y como factor influyente en otros indicadores nutricionales, para así objetivar el impacto de cambios o mejoras en el servicio de alimentación intrahospitalaria.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que en este manuscrito no se han realizado experimentos en seres humanos ni animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiación: Ninguna.

Conflictos de interés: Ninguno

El siguiente artículo cuenta con la aprobación del comité de ética local y se llevó a cabo cumpliendo el código ético de la OMS (Declaración de Helsinki).

Taxonomía CRediT

Conceptualización (A), gestión de datos (B), análisis formal (C), investigación (D), metodología (E), administración de proyecto (F), supervisión (G), validación (H), escritura original (I), revisión y edición (J)

Christophe Riquoir A.: A, B, C, D, E, F, I, J

Andrés Iglesias B.: A, C, D, E, G, H, J

Constanza Jara J.: B, D, F, I

José Tomás Larach K.: G, H, J

Felipe Belloio R.: G, H, J

Gonzalo Urrejola S.: C, F, G, H, J

Material suplementario 1. Cuestionario ACHFPSQ original de Capra⁶ (2005) más tres preguntas adicionales de la modificación de Messina⁷ (2012)

We are improving the hospital foodservice and we need to know your opinions by completing this questionnaire. Participation in this survey is completely voluntary. Your response will not affect your care in any way, and will remain confidential. Thank you.

1. The hospital food has been as good as I expected	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
2. The crockery and cutlery are chipped and/or stained	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
3. The staff who deliver my meals are neat and clean	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
4. The hospital smells stop me from enjoying my meals	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
5. I am able to choose a healthy meal in hospital	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
6. I am disturbed by the noise of finished meal trays being removed	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
7. The cold drinks are just the right temperature	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
8. I like the way the vegetables are cooked	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
9. The meals taste nice	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
10. The hot drinks are just the right temperature	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
11. The staff who take away my finished meal tray are friendly and polite	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
12. I like to be able to choose different sized meals	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
13. The menu has enough variety for me to choose meals that I want to eat	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
14. The cold foods are the right temperature	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
15. The staff who deliver my menus are helpful	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
16. The meals have excellent and distinct flavors	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
17. The hot foods are just the right temperature	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
18. The meat is tough and dry	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
Overall, how would you rate your satisfaction with the foodservice	Very Good	Good	Okay	Poor	Very Poor
20. I receive enough food	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
21. I still feel hungry after my meal	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never
22. I feel hungry in between meals	Always	Often	Sometimes	Rarely	Never

General Information

This section is asking for some information about yourself. This information will enable us to identify the level of satisfaction of various groups of our clients, which in turn will help us to achieve our goal of making our foodservice the very best. All information will be confidential. All questions are optional and please do not complete any questions you feel uncomfortable answering.

Your approximate age is _____

Your gender is:

- Male
- Female

How long have you been in hospital (this time)?

- Less than 1 week
- 1-2 weeks
- 2-4 weeks
- 1-2 months
- More than 2 months

As compared to your normal food intake, how would you rate your food intake for the majority of your hospital stay (this time)?

- Unchanged
- More than usual
- Less than usual

What sort of diet have you been on for the majority of your hospital stay (this time)?

- Standard/ Diabetic/ Cardiac menu
- High Protein/High Energy menu
- Restricted diet for medical reasons e.g. renal diet, gluten free, allergy
- Minced or Pureed diet
- Don't know

Was assistance required to complete this survey?

- No
- Yes

Material suplementario 2. Versión final de la adaptación transcultural del cuestionario ACHFPSQ

Estamos mejorando el servicio de comida del hospital y necesitamos que complete este cuestionario para saber su opinión. La participación en esta encuesta es completamente voluntaria. Su respuesta no afectará su cuidado de ninguna manera y permanecerá confidencial. Esta es una versión piloto. Sus comentarios y sugerencias nos ayudarán a mejorar este instrumento. Gracias.

1. La comida del hospital ha sido tan buena como esperaba.	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
2. Los platos, recipientes o cubiertos están desgastados y/o manchados	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
3. El personal que entrega mi comida es limpio y ordenado	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
4. Los olores del hospital no me dejan disfrutar la comida	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
5. La comida que me sirven es saludable	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
6. Me molesta el ruido causado cuando se llevan los platos	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
7. Las bebidas frías llegan a la temperatura correcta (agua, jugo)	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
8. Me gusta cómo están preparados los vegetales No aplica ____	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
9. Las comidas saben bien	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
10. Las bebidas calientes llegan a la temperatura correcta (leche, té, café)	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
11. El personal que retira mi bandeja es amable y educado	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
12. Puedo elegir la cantidad de comida que me van a servir	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
13. Puedo elegir mi comida entre las opciones de un menú	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
14. Las comidas frías llegan a la temperatura correcta	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
15. El personal que entrega mi comida es servicial	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
16. La comida que me sirven tiene sabores buenos y variados	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
17. Las comidas calientes llegan a la temperatura correcta	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
18. La carne es dura y/o seca No aplica ____	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
En general, cómo calificaría su satisfacción con el servicio de alimentación	Muy Buena	Buena	Satisfactorio	Mala	Muy Mala
20. Recibo suficiente cantidad de comida	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
21. Sigo con hambre después de comer	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
22. Tengo hambre entre comidas	Siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca

Información General

Esta sección pide información sobre usted, la que nos ayudará a identificar el nivel de satisfacción de nuestros pacientes. A su vez nos facilitará cumplir nuestro objetivo de tener un mejor servicio de alimentación. Toda la información permanecerá confidencial. Todas las preguntas son opcionales y por favor, no complete ninguna pregunta que no se sienta cómodo/a contestando.

Su edad aproximada es

Su género:

- Masculino
- Femenino

¿Hace cuánto está en el hospital (esta vez)?

- Menos de 1 semana
- 1 a 2 semanas
- 2 a 4 semanas
- 1 a 2 meses
- Más de 2 meses

Comparado a su ingesta de comida habitual, durante esta estadía su ingesta ha sido:

- Igual
- Más de lo usual
- Menos de lo usual

¿Con qué tipo de régimen ha estado durante la mayoría de su estadía en el hospital (esta vez)?

- Común
- Liviano
- Líquido (sopas, jaleas, té)
- Papilla/picado
- Dieta restringida por razones médicas (p. ej. dieta renal, libre de gluten, alérgica, diabético)
- No sé

¿Necesitó asistencia para completar esta encuesta?

- No
- Si

Bibliografía

1. Kozica-Olenski S, Treleven E, Hewitt M, McRae P, Young A, Walsh Z, et al. Patient-reported experiences of mealtime care and food access in acute and rehabilitation hospital settings: a cross-sectional survey. *J Hum Nutr Diet.* 2021;34:687-94.
2. Schuetz P, Fehr R, Baechli V, Geiser M, Deiss M, Gomes F, et al. Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial. *Lancet* 2019;393(10188):2312-21.
3. Chen Q, Beal EW, Okunrintemi V, Cerier E, Paredes A, Sun S, et al. The Association Between Patient Satisfaction and Patient-Reported Health Outcomes. *J Patient Exp.* 2019;6:201-9.
4. Dubina M, O'Neill J, Feldman S. Effect of patient satisfaction on outcomes of care, Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research. 2014;9:393-5.
5. Ferguson M, Capra S, Bauer J, Banks, M. Development of a patient satisfaction survey with inpatient clinical nutrition services. *Aust J Nutr Diet.* 2001;58:157-63.
6. Capra S, Wright O, Sardie M, Bauer J, Skew D. The Acute Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire: the development of a valid and reliable tool to measure patient satisfaction with acute care hospital foodservices. *Foodservice Research International.* 2005;16:1-14.
7. Messina G, Fenucci R, Vencia F, Niccolini F, Quercioli C, Nante N. Patients' evaluation of hospital foodservice quality in Italy: What do patients really value? *Public Health Nutrition* 2012;16:730-7.
8. Herrera Úbeda. Satisfaction degree of hospitalized patients with basal and therapeutic diets in public health centers. *Univ Complut Madrid* 2016;1:561.
9. Ortiz F, Meza J. Satisfacción con el servicio de alimentación del área de traumatología en pacientes de un hospital público del seguro social de Lima, Perú, y sus factores asociados, [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2017. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10757/621911> Calvo Ó, Oliveros R, 10. Sánchez R. Cultural adaptation of the EORTC QLQ CR-29 form for its application in patients with rectal cancer at the National Cancer Institute of Colombia. *Revista Colombiana de Cancerología* 2010;14:189-98.
11. López S, Carrillo K, Sanguinetti A, Azolas R, Díaz M, Bocic, G, et al. Cross-cultural adaptation of the bowel function questionnaire (LARS Score) for its application in patients operated on for middle and lower rectal cancer. *Rev Chil Cir.* 2017;69:44-8.
12. Costa N, Guirardello E. Adaptación cultural de instrumentos utilizados en salud ocupacional. *Rev Panam Salud Publica* 2002;11:109-11.
13. Muñoz J, Elosua P, Hambleton R. Guidelines for the translation and adaptation of tests: second edition. *Psicothema* 2013;25:151-7.
14. Lira MT, Caballero E. Cross-Cultural Adaptation of Health Assessment Instruments: History and Reflections on Why, How and When. *Rev Médica Clínica Las Condes* 2020;31:85-94.
15. Theurer, Vanessa A. Improving Patient Satisfaction in a Hospital Foodservice System Using Low-Cost Interventions: Determining Whether a Room Service System is the Next Step. All Graduate Plan B and other Reports, Utah State University. 2011;32.
16. Schnettler B, Mora M, Miranda H, Sepúlveda J, Denegri M, Lobos G. Satisfaction with food in Mapuche people from the Araucanía region, Chile. *Rev Chil Nutr.* 2012;39:18-29.
17. Schnettler B, Miranda-Zapata E, Grunert KG, Lobos G, Denegri M, Hueche C, et al. Profiles of university students according to satisfaction with life, food and family. *Rev Chil Nutr.* 2018;45:263-70
18. Castillo L, Dougnac A, Vicente I, Muñoz V, Rojas V. Predictors of patient satisfaction in a university hospital center. *Rev Med Chil.* 2007;135:696-701.
19. Rapo S, Mattson Sydney Y, Kautto E, Hörnell A. Exploring patient satisfaction with hospital foodservice: A Swedish study using the Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire. *Nutrition & Dietetics* 2021;78:487- 95.

20. Aminuddin NF, Kumari Vijayakumaran R, Abdul Razak S. Patient Satisfaction With Hospital Food service and its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia. *Hosp Pract Res.* 2018;3:90-7.
21. Fallon A, Gurr S, Hannan-Jones M, Bauer, JD. Use of the acute care hospital foodservice patient satisfaction questionnaire to monitor trends in patient satisfaction with foodservice at an acute care private hospital. *Nutrition & Dietetics* 2008;65:41-6.
22. Porter J, Cant R. Exploring hospital patients' satisfaction with cook-chill foodservice systems: a preliminary study using a validated questionnaire. *Journal of Foodservice* 2009;20:81-9.
23. Hun N, Urzúa A, Mora A, Martínez-Rodríguez T, López-Espinoza A. Calidad global de la alimentación y preferencias alimentarias en escolares chilenos y migrantes residentes en el norte de Chile. *Rev Chil Nutr.* 2022;49:554-63.
24. Weldring T, Smith SM. Patient-Reported Outcomes (PROs) and Patient-Reported Outcome Measures (PROMs). *Health Serv Insights* 2013;6:61-8.