

## SATISFACCIÓN DE USUARIOS CON VIH EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

### SATISFACTION OF USERS WITH HIV RECEIVING ANTI-RETROVIRAL THERAPY

Laura Diana Vásquez Zegarra<sup>1\*</sup>; Helen Soledad Rivera Tejada<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad César Vallejo. Escuela Académico Profesional de Enfermería

\*dianavasquezzegarra@gmail.com "

Recibido: 27 setiembre 2018 - Aceptado: 18 noviembre 2018

DOI: [dx.doi.org/10.18050/Cientifi-k.v6n2a6.2018](https://doi.org/10.18050/Cientifi-k.v6n2a6.2018)

#### RESUMEN

La investigación, con diseño descriptivo simple, tuvo como propósito determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con VIH en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-2017, mediante el análisis de la información recogida con un cuestionario sobre calidad de servicio (SERVQUAL). Además, se realizó en una población-muestral de 152 usuarios pertenecientes al programa "TARGA" del referido hospital. No comprobándose la hipótesis proyectiva; ya que, el nivel de satisfacción de estos pacientes no es mayor de 70%, sino por lo contrario, encontrándose que el valor predominante es un nivel medio superior de 66.4%. Por otro lado, se encontró que el nivel de satisfacción es regular con aproximadamente 50% en tres de sus aspectos y, en dos aspectos, sobrepasa el 50%. En la dimensión de aspectos tangibles se encontró 48.7% de nivel medio; en fiabilidad se halló el 56.6% con nivel alto de satisfacción; en cuanto a la capacidad de respuesta, el 49.3% representa un nivel medio; en seguridad se encontró 49.3% de satisfacción; y finalmente, en la dimensión sobre empatía, se encontró una aceptación de 63.8% de calidad de servicio, concluyendo que el nivel de satisfacción en la calidad de servicio de estos pacientes es aceptable en un nivel medio.

**Palabras clave:** calidad de servicio, elementos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, empatía.

#### ABSTRACT

This research, with a simple descriptive design, aimed to determine the level of satisfaction of users with HIV in the *Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-2017*, by analyzing the information collected through a questionnaire about quality of service (SERVQUAL). In addition, it was carried out in a sample population of 152 users belonging to the "TARGA" program of the aforementioned hospital. The projective hypothesis was not verified since the level of satisfaction of these patients is not greater than 70%, but on the contrary, it was found that the predominant value is an average level higher than 66.4%. On the other hand, it was found that the level of satisfaction is regular with approximately 50% in three of its aspects and, in two aspects, it exceeds 50%. In the dimension of tangible aspects, 48.7% of medium level was found. In reliability, 56.6% was found with a high level of satisfaction. In terms of response capacity, 49.3% represents a medium level. In security, 49.3% of satisfaction was found and, finally, in the dimension of empathy, an acceptance of 63.8% of quality of service was found. It was concluded that the level of satisfaction in the quality of service of these patients is acceptable in a medium level.

**Keywords:** quality of service, tangible elements, response capacity, reliability, safety, empathy.

## I. INTRODUCCIÓN

Desde que se detectó el primer caso de infección por el virus de inmunodeficiencia (VIH) en 1981, hasta la fecha, cerca de 60 millones de personas han sido víctimas de este virus. En el 2006, el programa conjunto de las naciones unidas sobre el VIH, ONUSIDA reportó que el solo 24% de pacientes había logrado tener acceso a tratamiento. Más adelante, en el 2010 la secretaria del ONUSIDA y sus asociados se comprometieron a definir las políticas internacionales (WHO, 2017). En el Perú, el 0,5 % de su población es víctima del VIH (Cueto, 2001) y en el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) provee de Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA) en un 73%, la Seguridad Social (ESSALUD) con 25% y otros organismos el 2% (Cueto, 2001). Pese a los logros del Perú, casos nuevos aparecen, especialmente en jóvenes varones entre 15 y 25 años, quienes son multiprolíficos y no toman las medidas de protección. Hasta el año 2014 se diagnosticó 2,348 casos nuevos de VIH y 791 casos de sida, acumulando la cifra total de registros desde 1983 a 54,611 y 32,221 respectivamente (Cornejo, 2014).

En el distrito sanitario de Trujillo, al año 2014 se registraron 110 pacientes, el 2015 la cifra aumentó a 144 nuevos pacientes que se contagiaron con Virus de Inmunodeficiencia Humana, lo que representó un incremento del 30% en sólo un año (Rojas, 2016). A mediados del 2016, la oficina de Epidemiológica de la Red de Salud de Trujillo reportó 60 casos de Sida y 10 de personas contagiadas con VIH demostrando una disminución de hasta un 50% a comparación del año anterior durante el mismo periodo con 187 casos. Mas específico, los distritos que se registran con mayor contagio de VIH y Sida son Trujillo (26 casos), La Esperanza con 10 casos, El Porvenir con 7, Víctor Larco con 6 y otros como Huanchaco, Moche, Simbal, Poroto y Florencia de Mora con un caso en cada distrito (RPP Noticias, 2016). A fines del 2016, el Módulo de Servicios Especiales de Infectología y Medicina Tropical de la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO) ofreció atención a casi 300 pacientes. Finalmente, se analizó el nivel de satisfacción en la calidad de la atención recibida que tienen los usuarios de TARGA para el mejoramiento del

servicio de atención en Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta.

Casanova et al. (2013), especialistas en medicina familiar y comunitaria, realizaron una investigación descriptiva acerca del Manejo del paciente con VIH en Atención Primaria, 2013; Madrid, España. Los resultados del análisis de la información sobre la variable atención primaria arribó las siguientes conclusiones. En la Atención Primaria (AP), la prueba se debe ofrecer de forma normalizada, como un chequeo habitual y a quien que con riesgo de infectarse lo solicite en los centros de salud, y quienes manifiestan síntomas de infección por el VIH u otras enfermedades relacionadas. También se recomienda que los pacientes seropositivos se les evalúe en factores psicológicos, sociales, familiares y laborales asesorando al paciente sobre las características de esta enfermedad. Los efectos adversos de los antirretrovirales y otros aspectos dependientes del propio sistema del paciente, son causantes de abandono del tratamiento y de la consiguiente aparición de resistencias en el paciente. Finalmente, en este nivel de AP es necesario conocer, diagnosticar y tratar estos motivos de consulta habituales, especialmente problemas de salud mental, fiebre, diarrea o los síntomas respiratorios.

Compean et al. (2014) realizaron un estudio analítico comparativo para evaluar la satisfacción de personas con VIH con la atención que reciben en los servicios de salud, 2013. Se evaluó a pacientes con VIH/SIDA atendidas en dos instituciones públicas de la ciudad de México (n=557). Se aplicó un cuestionario sobre la satisfacción del usuario con los servicios de la clínica en donde eran atendidos así como sus características sociodemográficas. Se encontró como resultados que quienes tienen mayor probabilidad de insatisfacción con la relación médico-paciente y con el servicio son los hombres homosexuales. También tuvieron mayor probabilidad de insatisfacción las personas con seguridad social y otros servicios de atención. Finalmente, se concluyó que muchos de los pacientes con VIH se encuentran satisfechos con la atención recibida en los centros de salud en México. No obstante, los

aspectos a ser mejorados en los centros de salud podrían modificar la salud emocional de las personas con VIH.

Bautista (2004) investigó sobre la forma como algunos usuarios de la Empresa Social del Estado Francisco de Paula Santander, de Cúcuta, Colombia, hospitalizados en el servicio de especialidades médicas, percibieron la calidad del cuidado del personal de enfermería durante el segundo semestre de 2004. 202 usuarios de estos servicios conformaron la muestra de estudio. El estudio de tipo cuantitativo descriptivo y transversal utilizó el Caring Assessment Questionare (Care-Q) de Patricia Larson, dividido en subescalas del comportamiento de la enfermera. Los resultados más importantes están relacionados con los tratamientos y la administración de medicamentos e inyecciones de manera oportuna, manipular equipos de uso parenteral, uso de las máquinas de succión y otros. Otro tipo de comportamiento menos relevante es saber cómo gustan que los llamen, tener amabilidad, ofrecer soluciones y alternativas razonables de solución y motivación en su estado anímico de salud. La conclusión de este estudio, es conocer la percepción de los usuarios permite mejorar la calidad de servicio en salud.

Veliz y Villanueva (2011) analizaron la calidad de servicio percibida por los usuarios externos e internos en los Centros de Referencia para Infecciones de Transmisión Sexual de la DISA Lima Sur, es decir en los CERITS de Villa el Salvador y Chorrillos, 2011. El estudio de tipo exploratorio descriptivo tiene como unidad de análisis los usuarios internos y externos. Para los usuarios externos aplicaron 117 encuestas validadas bajo el modelo SERVQUAL. Asimismo, se efectivizaron 09 entrevistas a usuarios externos y 12 entrevistas a no usuarios de AMP. Para los usuarios internos se validaron 08 entrevistas y encuestas bajo el modelo SERVQUAL para los servidores de servicio AMP, 02 entrevistas a los responsables de los CERITS y 02 a los responsables de calidad de las dos Redes a las que pertenecen los CERITS para conocer las prácticas de servicio de calidad aplicadas. Ambos grupos de usuarios son mayores de 18 años. Los usuarios han tenido muy buena percepción de los servicios, sin

embargo 07 de los no entrevistados desconocían de la existencia de CERITS, otros 06 asistieron otros centros de atención ya que recibían apoyo, no solo de atención sino monetario, también encontraron horarios flexibles en la atención y otros. Finalmente, para realizar los procesos de mejoramiento de la calidad, en general, el personal entrenado son muy pocos por lo que se requiere reestructurar un plan de capacitaciones a todo nivel en temas de calidad y gestión de las mismas.

Ramírez y Valdiviezo (2015), hicieron una investigación de tipo descriptiva-correlacional la cual se realizó con el propósito de determinar la reciprocidad que existe entre la “Relación de ayuda de la enfermera y nivel de adherencia del adulto en el tratamiento antirretroviral”, Hospital Regional de Trujillo-2016; la muestra estuvo constituida por 198 adultos. Se utilizaron dos instrumentos, una encuesta para determinar el Nivel de Relación de Ayuda de la enfermera y el Test de Cumplimiento Autocomunicado Levine para valorar el nivel de adherencia. Los resultados fueron que el 69% de los pacientes tienen una buena relación de ayuda de la enfermera, y el 31% una relación de ayuda regular. El 84% de los pacientes son adherentes y el 16% no son adherentes. De lo cual se concluyó que existe relación significativa entre ambas variables.

En el análisis teórico, el VIH o también conocido como un tipo de virus llamado retrovirus. El retrovirus hace réplicas de sus propios genes en la célula que ataca y se reproduce a una velocidad con acelerado ritmo de mutación. Otra característica poca ventajosa para el sistema inmunológico de la persona es que el revestimiento que cubre a la partícula del VIH es el mismo material de una célula humana. Es por ello, que el sistema no puede distinguir entre células saludables y las células viral (López, 2011).

En cuanto a la satisfacción del paciente o usuario de la salud es un elemento importante y deseable en la actuación médica, pero en la que no todos pueden estar de mutuo acuerdo (Pascoe, 1983). En un principio, se relacionó con la cantidad de información que el medico proveía al paciente, no obstante, este concepto varía al entenderse como un concepto multidimensional (Pascoe, 1983). Por su parte, Wolf consideró tres

dimensiones: la dimensión cognitiva que enmarca subvariables como la cantidad, tipo y calidad de información que el médico ofrece al usuario en dos aspectos. El aspecto afectivo que va de la mano con el interés y comprensión al paciente de parte del personal de salud; y por otro lado, la comprensión del usuario relacionado con las habilidades y la profesionalidad del equipo sanitario (Ware y Snyder, 1975). Sin embargo, según Feletti, Firman y Sanson (1986) sostienen que la satisfacción del paciente se refleja en diez dimensiones: la competencia del dominio corporal, el dominio emocional, las relaciones sociales, la percepción del médico como modelo de vida saludable, el tiempo proveído en la consulta, los cuidados permanentes, el mutuo entendimiento entre usuario de la salud y el médico, la percepción individual y única del usuario, la calidad y el tipo información y el estado y condición física del usuario o paciente. Posteriormente, Hall y Dorman (1988a y 1988b) revisaron 221 estudios de trabajos y llegaron a la conclusión de que las dimensiones mayormente evaluadas eran: humanización (85%), facilitar información (50%), proveer calidad de atención integral (45%), satisfacción (44%), competencia (43%), procedimientos administrativos (28%), accesibilidad o disponibilidad (27%), costo del cuidado (18%), facilidades tangibles (16%), atención continua (6%), el resultado de atención (4%) y la resolución de los problemas no médicos (3%). Por otro lado, desde una visión socio-psicológica del consumidor, Linder-Pelz (1982a) ha conceptualizado la satisfacción del paciente como una manifestación de actitud positiva respecto a las diferentes áreas de los servicios de salud. Además, se fundamentaba en la teoría de la “desconfirmación de expectativas” para dar una explicación al proceso de satisfacción del paciente, concluyendo que el paciente siempre espera una buena atención. Sin embargo, este paradigma puede proveer de dos cosas, un resultado satisfactorio, pero que va más allá de lo esperado en la atención y, un resultado poco satisfactorio en lo que tampoco el paciente esperaba que ocurriera respecto a los cuidados y atenciones. Concluyendo, la satisfacción del paciente es un concepto multidimensional que se compone de varios tipos de prestación en cualquier nivel de

exigencias, pero relacionadas directamente al componente afectivo de los sistemas sanitarios y sus unidades de atención y que se explican por la desconfirmación de sus expectativas, marcando la diferencia entre éstas y su percepción sobre el cuidado de su salud en los centros de salud (Oliver, 1980).

En general, los pacientes que acuden por atención médica esperan encontrar los servicios médicos accesibles, evaluados ya sea por su distancia o por su transporte, los trámites administrativos, cortesía, iluminación del ambiente, la temperatura apropiada, la ventilación, la privacidad, la funcionalidad la limpieza y aseo de los equipos y espacios, etc. Del mismo modo, consideran la información y comunicación de parte del personal especializado y administrativo, los equipos, el instrumental en buen estado, suficiente personal médico y administrativo, capacitación técnica y profesional, la existencia de programas de atención médica congruentes al problema de salud, diagnóstico y pronóstico oportuno. Así como, resultados satisfactorios en la atención, en el tratamiento y egreso de paciente y el mínimo índice de ausencia de complicaciones.

Así mismo, la falta de recursos óptimos en los centros de salud y la falta de profesionalidad contagia y genera el desaliento en los pacientes. Más aun, cuando el presupuesto es irrisorio. Sin embargo, tampoco es el ideal cumplido en los países desarrollados, por lo que se debe propiciar la eficiencia y eficacia en la administración de los recursos en cada unidad médica, así como los recursos sinérgicos del personal de salud como agentes profesionales de promoción de la salud (Mira y Aranaz, 2000).

Sin embargo, aunque los centros de salud privados y públicos realizan frecuentemente encuestas de satisfacción del paciente (Tasa, Baker y Murray, 1996; Ford, Bach y Fottler, 1997). Estas estrategias permiten a los centros de salud identificar los puntos de conflicto ante la prestación y las preferencias de los pacientes o usuarios cuando eligen la enfermería o centros de salud.

Pichert et al. (1998) describen algunas características de incomplacencia en cada aspecto de la atención del paciente: problemas en el diagnóstico y tratamiento; inadecuada o ausente información sobre los casos clínicos; deficiente relación enfermera-paciente reflejada

por la falta de cortesía, amabilidad profesional y la percepción de maltrato por parte del paciente; la accesibilidad y disponibilidad cuando el usuario experimenta problemas con el médico de su caso, dificultades para obtener cita de consulta, cambios de horarios, cambios y reemplazos de médicos, transferencias, incompetencia de funciones y especialidad, llamadas en espera, comunicación telefónica deficiente y falta de continuidad en el cuidado de la salud.

Ante estas dificultades, se presenta el modelo SERVQUAL de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1991) que sirvió para evaluar la calidad en la atención dentro de los parámetros dimensionales del SERVQUAL (Service Quality) dividido en cinco categorías. Entre ellas se evaluó:

**Elementos tangibles:** Se refiere a los equipos, personal de servicios, personal especializado, materiales de comunicación y las instalaciones físicas. Incluye, entonces a todo el aspecto de soporte material, personal y de comunicación y cómo se atiende al usuario por teléfono, las condiciones de confort y limpieza, del consultorio, como lo recibe la recepcionista etc. En las estrategias de comunicación, el personal de enfermería debe usar un lenguaje claro y sencillo para ser entendible por los usuarios. El lenguaje técnico o la jerga médica confunden y sorprenden al individuo.

**Fiabilidad:** Es la habilidad relacionada con la prestación del servicio prometido de modo fiable y cuidadoso. En otras palabras, es realizar correctamente el servicio desde el primer momento. En esta categoría, se debe tener cuidado, porque normalmente el 96% de pacientes insatisfechos no realizan reclamaciones, pero no vuelven al consultorio y no lo recomiendan en el caso de entidades privadas. En el caso de entidades públicas, la imagen institucional del centro de salud se desprestigia. Si se atiende un paciente mal o no se le presta la debida atención en la primera consulta, esa es la impresión que van tener y luego es muy difícil modificarla o recuperar la imagen.

**Capacidad de respuesta:** Referida a la disposición del personal para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Esto se traduce en la capacidad de servicio dentro de los plazos aceptables para el paciente. No tener a

un paciente mucho tiempo en la sala de espera y no dar turnos por periodos muy largos. También se considera el acceso que se traduce con la facilidad con que el paciente pueda utilizar el servicio en el momento que lo desee o necesite.

**Seguridad:** se refiere al conocimiento profesional y técnico del manejo de la atención y las habilidades mostradas, por los empleados, para infundir confianza y credibilidad tanto en el usuario, como en sus acompañantes. Asegurar la ausencia del riesgo e incrementar la percepción del riesgo, minimiza las dudas en el momento de realizar un servicio para no generar miedos o temores.

**Empatía:** Manifestada por el esfuerzo y predisposición en entender la perspectiva del usuario, vía la atención personalizada e individual. La educación, el respeto con el usuario y entre el grupo colegiado generan, a su vez, confianza y se refuerza la seguridad emocional. Otro factor importante en esta dimensión, es conocer al usuario, el esfuerzo por querer saber sus necesidades para poder atenderlo y retenerlo.

El SERVQUAL, hasta hoy, es un instrumento confiable en la evaluación de la satisfacción del cliente, adaptado lógicamente al tipo de servicio que provee la organización. En nuestro contexto, a nivel nacional, se han realizado múltiples encuestas en el área de servicio de salud privada, así mismo se utilizó en el presente estudio de investigación.

Es por estas razones que se plantea el siguiente cuestionamiento:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con VIH en tratamiento antirretroviral en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta, 2017?

Por otro lado, la investigación se justifica por sus aportaciones teóricas al sistematizar la información recopilada sobre el nivel de satisfacción en la atención de los pacientes con VIH en un organismo público de salud. El aporte metodológico porque provee de técnicas e instrumentos para recolectar datos, que demostrando su validez y confiabilidad podrán ser empleados en otros trabajos de investigación. Y, el aporte práctico porque sirve de base para proponer nuevos programas de atención que coadyuven a la mejora de calidad de vida en este tipo de pacientes

En respuesta hipotética al planteamiento

anterior, se puede afirmar que:

El nivel de satisfacción de los usuarios con VIH en tratamiento antirretroviral es mayor de 70% en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta, 2017.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio se desarrolló sobre una población-muestra constituida por 152 usuarios en tratamiento retroviral contra el VIH quienes se atienden en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta, 2017, de quienes se recogió información mediante

Teniendo como objetivo principal, determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con VIH en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta, 2017.

un cuestionario SERVQUAL adaptado a la atención de este tipo de usuarios. Así mismo, la metodología científica utilizada fue tipo descriptivo transversal (no experimental), con diseño descriptivo simple.

## III. RESULTADOS

Tabla 1.

*Nivel de satisfacción de los usuarios con VIH del Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta, 2017*

Nivel de Satisfacción	Usuarios con VIH	
	N°	%
Alto	39	25,7
Medio	101	66,4
Bajo	12	7,9
Total	152	100,0

*Fuente:* Cuestionario de satisfacción aplicado a usuarios con VIH.

El planteamiento de hipótesis de investigación en el presente informe aseguraba que existe un nivel de satisfacción de los usuarios con VIH en tratamiento antirretroviral con un promedio mayor de 70% en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta, 2017. En efecto, ésta hipótesis no se comprueba con los datos descriptivos encontrados en los resultados

en el cual se observa que existe un nivel medio mayor al 66.4% y sólo el 7.9% muestra un nivel bajo de satisfacción. Así mismo, se encontró un puntaje promedio de 43.73 con una variabilidad de  $\pm 5.82$  puntos. Por lo tanto, se acepta el planteamiento negativo de la hipótesis de investigación.

## IV. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados generales se puede observar que el 66.4% de los usuarios con VIH, muestran un nivel de satisfacción medio y sólo el 7.9% muestra un nivel bajo de satisfacción respecto al Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta. Lo que confirma la hipótesis nula planteada al afirmarse que el nivel de satisfacción de los usuarios con VIH en tratamiento antirretroviral no es mayor de 70% en general, estos resultados se pueden interpretar que reflejan una moderada aceptación de los servicios brindados por el hospital en mención hacia este tipo de pacientes. Internacionalmente, esta preocupación no se confirma con los estudios de Compean et al. (2014) quienes al evaluar la

satisfacción de personas con VIH con la atención que reciben en dos servicios públicos de salud en el año 2013 en México encontraron un nivel medio de satisfacción dejando entre ver que la mejora de estos servicios mejora también emocionalmente la salud de las personas.

Por su parte, Veliz y Villanueva (2011), en Lima, analizaron la calidad de servicio percibida por los usuarios externos e internos en un Centros de Referencia quienes corroboran la urgencia de realizar los procesos de mejoramiento de la calidad de servicio es preciso reestructurar un plan de capacitaciones a todo nivel del personal en temas de calidad y gestión de las mismas.

Específicamente, en cuanto a los aspectos tangibles, se puede observar que el 48.7% de los usuarios con VIH, muestran un nivel de satisfacción medio y sólo el 7.9% muestra un nivel bajo. Todos estos datos de nivel regular se confirman con los estudios hechos por Bautista (2004), quien encontró que los datos más relevantes y aceptados por los pacientes en un centro de salud son la experiencia para manipular equipos y uso de las máquinas. Respecto a la fiabilidad se puede observar que la mayoría de usuarios con VIH, siendo el 56.6% muestran un nivel alto de satisfacción y sólo el 14.5% muestra un nivel bajo de satisfacción. Esta dimensión, es la segunda en el rango de poca aceptación, interpretándose que los indicadores a medirse son que los pacientes confían en las indicaciones del paciente y establece una comunicación directa tanto con los pacientes y sus familiares. No obstante, estos datos aún son exigibles en comparación con los datos de Ramírez y Valdiviezo (2015) cuyos resultados se encontró que en efecto es importante que las enfermeras conserven una buena relación de ayuda, si no es óptimo, por lo menos en un 69%. Sobre la capacidad de respuesta, se puede observar que el 49.3% de los usuarios con VIH, muestran un nivel de satisfacción medio, sin embargo también hay un buen porcentaje de 21.7% que muestra un nivel bajo. En este caso, no se han encontrado estudios para contrastar estos resultados, pero es importante notar que esta subvariable es importante dentro de la administración pública de salud y debe considerarse en los rangos de

evaluación eficiente como los sugiere Parasuraman, Zeithaml y Berry (1991) Los resultados del objetivo en cuanto a la seguridad, expresándose que el 49.3% de los usuarios con VIH, muestran un nivel de satisfacción medio y sólo el 3.9% muestra un nivel bajo de satisfacción. Entiéndase que, seguridad se refiere a la calidad profesional tanto técnica como teórica que tiene la enfermería. Sin embargo, no se pueden comprobar estos estudios con otras investigaciones siendo materia de nuevas investigaciones, pero con precisión a esta temática de pacientes con VIH. Del último objetivo específico, se puede precisar que la mayoría de usuarios con VIH, siendo el 63.8% muestran un nivel medio de satisfacción y sólo el 14.5% muestra un nivel bajo de satisfacción, respecto a la empatía del Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta. Este aspecto es el de mayor aceptación. Pese a las dificultades, el personal de enfermería trabaja con respeto, se preocupa por las inquietudes y necesidades de los pacientes. Estos datos se confrontan con datos con los de Ramírez y Valdiviezo (2015) quienes encontraron un alto nivel de pacientes satisfechos, el 84% adherido por la empatía y la seguridad. Finalmente, a lo que arriba Bautista (2004) es que es importante hacer un continuo control de calidad de servicio en los pacientes porque permite conocer la percepción real de los usuarios para hacer mejoras en la calidad de servicio en salud.

## V. CONCLUSIONES

1. El nivel de satisfacción que predomina en los usuarios con VIH, del Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta, es un nivel medio encontrándose al 66.4% y sólo el 7.9% muestra un nivel bajo de satisfacción. Así mismo, se encontró un puntaje promedio de 43.73 con una variabilidad de  $\pm 5.82$  puntos.
2. En la dimensión sobre los aspectos tangibles se encontró que el 48.7% de los usuarios con VIH, muestran un nivel de satisfacción medio y sólo el 7.9% muestra un nivel bajo, respecto a los aspectos tangibles. En fiabilidad se encontró que el 56.6% de los usuarios con

VIH, muestran un nivel de satisfacción alto y sólo el 14.5% muestra un nivel bajo, respecto a la fiabilidad. En la dimensión sobre capacidad de respuesta los usuarios calificaron un nivel de satisfacción medio con 49.3%; sin embargo, también hay un buen porcentaje de 21.7% que muestra un nivel bajo, respecto a la capacidad de respuesta. En seguridad se encontró que el 49.3% de los usuarios con VIH, muestran un nivel de satisfacción medio y sólo el 3.9% muestra un nivel bajo de satisfacción, respecto a la seguridad. Y, en empatía se encontró que el

63.8% muestran un nivel medio de satisfacción y sólo el 14.5% muestra un nivel

bajo de satisfacción, respecto a la empatía.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bautista R. L. (2004). *Percepción de la calidad de cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander, de Cúcuta* (Tesis de licenciatura). Universidad Francisco de Paula Santander, Colombia.
- Casanova J. et al. (2013). *Manejo del Paciente con VIH en Atención Primaria*. Madrid: Revista de Políticas Salud.
- Compean-Dardón M., Pérez-Salgado D., Staines-Orozco M. y Ortiz-Hernández L. (2014). *Factores sociodemográficos asociados a la satisfacción con los servicios públicos de salud entre personas con VIH/SIDA*. Bogotá: [Revista Gerencia y Políticas de Salud](#).
- Cornejo R. (2014). *Hay 65,000 personas con VIH, pero solo la mitad tiene diagnóstico*. Diario Perú 21. Lunes 01 de diciembre de 2014; Actualidad. Recuperado de <http://peru21.pe/actualidad/vihsida-contagios-son-mas-frecuentes-entre-personas-15-y-25-anos-2204660>
- Cueto M. (2001). *Culpa y coraje: historia de las políticas sobre el VIH/Sida en el Perú*. Consorcio de Investigación Económica, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Feletti G., Firman D. y Sanson-Fisher R. (1986). *Patient satisfaction with primary-care consultations*. J Behav Med; 9: 389-399.
- Ford R. C., Bach S. A. y Fottler M. D. (1997). *Methods of measuring patient satisfaction in healthcare organizations*. Health Care Management Review; 22:74-89.
- Hall J. y Dornan M. (1988a). *Meta-analysis of satisfaction with medical care: Description of research domain and analysis of overall satisfaction levels*. Soc Scie Med; 27:637-644.
- Hall J. y Dornan M. (1988b). *What patients like about their medical care and how often they are asked: a meta-analysis of the satisfaction literature*. Soc Scie Med 1988; 27: 935-939.
- Linder-Pelz S. (1982a). *Social psychological determinants of patient satisfaction: A test of five hypotheses*. Soc Scie Med.; 16: 583-589.
- López A. (2011). *Relación de ayuda. Enfermería Básica I*. Callao, Perú. Recuperado de: [http://www.unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes\\_Finales\\_Investigacion/Abril\\_2011/IF\\_LOPEZYROJAS\\_FCS.PDF](http://www.unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Investigacion/Abril_2011/IF_LOPEZYROJAS_FCS.PDF). Accesado el 16 de Marzo del 2017
- Mira J. y Aranaz J. (2000). *La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria*. Medicina Clínica 114 (Supl3):26-33
- Oliver R. L. (1980). *A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions*. J Marketing Res.; 42:460-469.
- Parasuraman A., Berry L. y Zeithaml V. (1991). *Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale*. Journal of Retailing, Vol. 67, nº 4, pp. 420-450.
- Pascoe G. (1983). *Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis*. Evaluation and Program Planning; 6:185-210.
- Pichert J., Miller C., Hollo A.H., Gauld-Jaeger J., Federspiel Ch. y Hickson G. (1998). *What health professionals can do to identify and resolve patient dissatisfaction*. Journal on Quality Improvement; 24:303-312.
- Ramírez S. y Valdiviezo M. (2015). *Relación de ayuda de la enfermera y nivel de adherencia del adulto en el tratamiento antirretroviral Hospital Regional de Trujillo* (Tesis de licenciatura). Universidad Antenor Orrego, Trujillo.
- Rojas A. (2016). *Aumenta VIH-SIDA en Trujillo*. Diario El Tiempo. Jueves 35 de agosto del 2016. Regional. [Recuperado de http://www.diarioeltiempo.com.ve/sitio/aumenta-vih-sida-en-trujillo](http://www.diarioeltiempo.com.ve/sitio/aumenta-vih-sida-en-trujillo).
- RPP Noticias (2016). *Sida: reportan 60 casos y 10 de VIH en Trujillo*. Recuperado de <http://rpp.pe/peru/la-libertad/sida-reportan-60-casos-y-10-de-vih-en-trujillo-noticia-974990>
- Tasa K., Baker R. y Murray M. (1996). *Using patient feedback for quality improvement*.



*Quality Management in Health Care*; 4:55-67.

Veliz M. y Villanueva R. (2011). *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los Centros de Referencia para Infecciones de Transmisión Sexual de la DISA Lima Sur* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

Ware J. y Snyder M. (1975). *Dimensions of patient attitudes regarding doctors and medical care services*. *Med Care* 1975; 13: 669-682.

WHO (2017). *Universal access to HIV/AIDS prevention, treatment and care*. Disponible en: <http://www.who.int/hiv/topics/universal-access/es/>