



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al
programa de tratamiento antirretroviral de gran
actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Sánchez Serrano Sandra Mavel

ASESOR:

MG. Ramos Castro Rubín Ebenezer

**Pimentel – Perú
2020**

II. DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen, por concederme la dicha de dar un paso importante de mi formación profesional y darme las fuerzas necesarias para vencer cada obstáculo que se presentó en el camino.

A mis queridos padres, por enseñarme que nada es imposible en la vida. Gracias por tu paciencia, consejos, amor y apoyo incondicional, que ha sido un gran soporte para cumplir mis sueños.

A mí querido esposo e hijo, por enseñarme a ser perseverante y confiar en mí. Por quienes lucho para superarme apoyarlos y darles lo mejor.

III. AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso por enseñarme y permitir demostrar su amor a través de enfermería, por ser mi guía y fuerza en cada etapa de mi vida y por darme sabiduría e inteligencia para cumplir mis metas propuestas.

A mis padres por ser los pilares de base en mi formación, por su amor y dedicación a nuestra familia, por inculcarme valores, por sus sabios consejos y el apoyo incondicional durante todos estos años.

A mis hermanos por ser mis compañeros inseparables y por su apoyo brindado en todo momento.

IV. ÍNDICE

I.	PORTADA.....	1
II.	DEDICATORIA.....	2
III.	AGRADECIMIENTO.....	3
IV.	ÍNDICE	4
V.	RESUMEN	7
VI.	INTRODUCCIÓN.....	9
6.1.	MARCO TEÓRICO.....	10
a.	SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	10
b.	ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	12
c.	BASE TEÓRICA.....	16
6.2.	PROBLEMA	32
6.3.	HIPÓTESIS	32
6.4.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
6.5.	JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
6.6.	DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
VII.	MATERIAL Y MÉTODOS	36
7.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
7.2.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	36
7.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	37
7.4.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
7.5.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS	39
VIII.	RESULTADOS	40
IX.	DISCUSIÓN.....	43
X.	CONCLUSIONES.....	48
XI.	RECOMENDACIONES	49
XII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
XIII.	ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Nivel de satisfacción sobre el trato a los pacientes	40
Tabla N° 2. Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención	41
Tabla N° 3. Nivel de satisfacción de los pacientes	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Nivel de satisfacción sobre el trato a los pacientes.....	40
Gráfico N° 2. Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención.....	41
Gráfico N° 3. Nivel de satisfacción de los pacientes	42

V. RESUMEN

En esta investigación titulada “Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.”, tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019. LA metodología que se utilizó fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, con un diseño no experimental con corte transversal, perteneciente a un nivel descriptivo, se obtuvo una muestra conformada por 383 pacientes los cuales se les aplicó un cuestionario para la variable objeto de investigación. Se obtuvieron los siguientes resultados principales, que los pacientes no se encuentran satisfechos con el trato recibido según el 66% de los resultados, mientras que el 79% demostró que los pacientes se sienten satisfechos con la calidad de atención recibida dentro de la institución de salud. Se llegó a concluir que según el 78% de los datos encontrados indican que hay un alto nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.

Palabras claves: satisfacción, trato al paciente, calidad de atención.

ABSTRACT

In this research entitled "Level of satisfaction of patients who attend the highly active antiretroviral treatment program at the Ferreñafe Referential Hospital 2019.", the general objective was to determine the level of satisfaction of the patients who go to the antiretroviral treatment program of great activity at the Referential Hospital of Ferreñafe 2019. The methodology used was a quantitative approach, of a basic type, with a non-experimental design with a cross section, belonging to a descriptive level, a sample was obtained consisting of 383 patients who a questionnaire was applied to them for the variable under investigation. The following main results were obtained, that the patients are not satisfied with the treatment received according to 66% of the results, while 79% demonstrated that the patients are satisfied with the quality of care received within the health institution. It was concluded that according to 78% of the data found indicate that there is a high level of satisfaction of the patients who attend the highly active antiretroviral treatment program at the Referential Hospital of Ferreñafe 2019.

Key words: satisfaction, patient treatment, quality of care.

VI. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el número de personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), se ha ido incrementando gradualmente, ya que hasta el momento se desconoce la cura para este mal, sin embargo, gracias al incremento de la ciencia, ha permitido el surgimiento de un Tratamiento Antirretroviral de Gran actividad (TARGA), que brinda a las personas que padecen este mal disminuir la mortalidad, además que mejore su calidad o estilo de vida y la incidencia de infecciones oportunistas.

Asimismo, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) mencionó que es necesario 26.200 millones de dólares estadounidenses para dar respuesta al SIDA en el 2020 (1).

El Targa es una de las terapias o tratamientos más significativos para el enfrentamiento del VIH, la que tiene como finalidad retardar de manera progresiva de la enfermedad, además de fortalecer el sistema inmunológico y mejorar la calidad de vida, sin embargo este tipo de terapia no erradica el VIH del organismo y debe de mantenerse de por vida, por lo tanto es necesario que la atención que reciban sea óptima para evitar que se generen factores que entorpezcan el éxito del tratamiento (2).

Asimismo, la satisfacción del paciente con el Tratamiento Antirretroviral de Gran actividad se asocia a diversos factores como son los relacionados con la medicación, los factores socioeconómicos, psicológicos y sociodemográfico, el desarrollo del tratamiento, el nivel de conocimiento de la enfermedad, la complejidad y régimen del tratamiento, los efectos adversos, la calidad de la atención del personal médico, ocasionando que, las personas infectadas por VIH fracasen en la adherencia al tratamiento (2).

El Targa es uno de los tratamientos más significativos para el enfrentamiento del VIH, la que tiene como fin retardar de manera progresiva de la enfermedad, además de fortalecer el sistema inmunológico y mejorar la calidad de vida, sin embargo este tipo de terapia no erradica el VIH del organismo y debe de mantenerse de por vida, por lo tanto es necesario que la atención que reciban sea óptima para evitar que los pacientes abandonen el tratamiento, sin embargo, se evidenciado que muchos de los pacientes perciben ciertas

deficiencias al momento de recibir su tratamiento en el Hospital Referencial de Ferreñafe.

Por ellos los objetivos de la presente investigación fueron Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019 ; Identificar el nivel de satisfacción sobre el trato a los pacientes y el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.

El estudio de investigación está estructurado en: Marco Teórico , donde se menciona los antecedentes de la investigación y las bases conceptuales que permitieron profundizar la discusión de los resultados; continua con el método de la investigación que es cuantitativa con abordaje descriptivo (No experimental y Transversal) , llegando a la discusión utilizando las siguientes variables : Trato al paciente y la calidad de atención ; luego de tener los resultados de dicha investigación se llegó a las conclusiones y las recomendaciones.

6.1. MARCO TEÓRICO

a. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

A nivel mundial, en el periodo 2018 se registraron 37.9 millones de individuos que vivían con el VIH, además solo 23.3 millones tenían acceso a tratamientos o terapia antirretrovírica, mientras que, los fallecidos a causa de enfermedades vinculadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), fueron 770.000 aproximadamente, además se producen más del 95% de las nuevas infecciones por el VIH en Europa Oriental, Asia Central, Oriente Medio y África Septentrional y el 65% de las nuevas infecciones por el VIH en América Latina (1).

En el 2018, en Perú existían alrededor de 117 mil 554 individuos infectados con VIH, mientras que 42 mil 102 casos de Sida desde 1983, según informó la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud. Además, Lima concentra aproximadamente 21 mil casos de personas con Sida, luego se

encuentra Callao con 2, 200 casos, posteriormente, Loreto e Ica con 1,200 y 1,500 casos (4).

Por otro lado, la OMS indica que a nivel nacional se está presentando un incremento de este mal en la población, ante ello en el 2016 se aprobó un Plan de Acción que permite prevenir y controlar la presencia de VIH y las infecciones que se generen por medio de la transmisión sexual entre los periodos 2016 - 2021, donde se procura que los pacientes reciban acceso amplio y equitativo de los servicios, además de que la atención sea de calidad para promover el tratamiento de VIH y lograr la cobertura de calidad a nivel nacional (4).

En un hospital de Lima, se evidenció que la satisfacción que presentan los pacientes con diagnóstico VIH/SIDA sobre el programa TARGA, el 51.1% de los pacientes presentaron una alta satisfacción, mientras que el 48.9% de los pacientes poseían una baja satisfacción sobre la información recibida sobre sus medicamentos por parte del personal médico, además en cuanto a la satisfacción sobre la información sobre reacciones adversas el 43.1% presento una alta satisfacción y el 56.9% tuvieron una baja satisfacción (3).

Por otro lado, el 48.9% presentaron una alta satisfacción en cuanto a la información brindada sobre la acción y el empleo de sus medicamentos, mientras que el 51.1% presentó una baja satisfacción. De manera general los pacientes satisfechos con el tratamiento eran los que muestran una alta adherencia al tratamiento (3).

Lambayeque es uno de los Departamentos más afectados por el VIH/SIDA ocupando el séptimo lugar en reportes de casos, con 1917 pacientes que reciben TARGA hasta octubre del 2018, cifra que sigue en aumento. Asimismo, Ferreñafe es el segundo distrito luego de Chiclayo con mayor número de casos reportados, con 350 pacientes que reciben TARGA según Hospital Referencial de Ferreñafe.

Por lo que, se pudo evidenciar que los pacientes muchas veces no se sienten a gusto con la atención recibida del personal de enfermería, debido a que, mencionaron que la tecnología en los equipos que emplean las enfermeras no es lo que esperaban, además, el personal no es amable en ciertas oportunidades puesto que, no los orientan sobre a qué áreas deben de dirigirse

para su tratamiento e inclusive no les brindan la información necesaria para comprender los procesos del tratamiento.

Por otro lado, indicaron que en varias ocasiones el tiempo de espera y la puntualidad para que sean atendidos es demasiado extenso, lo que demuestra el poco interés del personal de enfermería por solucionar los problemas de los pacientes. Por otro lado, se evidenció que la disposición, comprensión y amabilidad del personal de enfermería genera desconfianza e inseguridad en los pacientes. De continuar dicha situación podrían generar en los pacientes que abandonen su tratamiento ante las deficiencias presentadas.

b. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Internacional

Adissu, G. Andarge, G. Sisay, K. en el 2020, realizaron una investigación titulada “Satisfacción del paciente con los servicios de terapia antirretroviral y los factores asociados en los centros de salud de la ciudad de Gondar, en el noroeste de Etiopía: un estudio transversal basado en la institución”. La investigación tuvo como objetivo evaluar la satisfacción de los pacientes que están llevando terapia antirretroviral en el centro de salud. La metodología de investigación presentó un enfoque cuantitativo, y un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 663 pacientes con VIH/SIDA en los seguimientos de la terapia antirretroviral, para la recolección de datos se empleó la técnica del análisis documental, mediante el instrumento de la guía de análisis documental a fin de revisar los documentos médicos de los pacientes. Los resultados describen La satisfacción general del paciente con los servicios de terapia antirretroviral fue del 75,4% (IC 95%, 71,9 a 79%). Edad de los pacientes 38–47 años (AOR = 5.90, IC 95%: 3.38,10.31) y ≥ 48 años (AOR = 2.66, IC 95%: 1.38,5.12), ausencia de signos y direcciones a la clínica de ART (AOR = 0.53 , IC 95%: 0.35,0.82), centro de salud Azezo (AOR = 2.68,95% CI: 1.47,4.66) y centro de salud Teda (AOR = 4.44,95% CI: 1.73,11.30), y viajes que tomaron más de 1h (AOR = 0.56; IC 95%: 0.32,0.97) fueron determinantes de la satisfacción del paciente con los servicios. Concluyendo que la satisfacción general del paciente con el servicio de terapia antirretroviral fue inferior al objetivo nacional del 85% con la marcada diferencia entre los centros de salud. La edad

avanzada, la ausencia de signos y direcciones para ir a las clínicas y los viajes más largos desde el hogar a los centros de salud fueron factores que influyeron en la satisfacción del paciente con los tratamientos antirretrovirales (5).

Márquez, Q. Sintasi, G. en el 2019, realizaron una investigación titulada “Percepción de los pacientes con VIH sida, relacionado con el abandono del tratamiento antirretroviral, Hospital de Infectología de Guayaquil, septiembre - diciembre 2018”. La investigación tuvo como finalidad describir la percepción de los pacientes con VIH sida, relacionado con el abandono del tratamiento antirretroviral. Los aspectos metodológicos fueron de enfoque cualitativo. La muestra fueron cuatro pacientes con VIH sida a quienes se les administró como técnica a la entrevista con su instrumento la guía de la entrevista. Luego de la obtención de la información, los resultados encontrados fueron que los pacientes en su mayoría sienten insatisfacción por las reacciones adversas respecto al tratamiento antirretroviral, así como el desinterés en continuar llevando el tratamiento ante el inadecuado trato del personal de salud; así, el autor llegó a la conclusión de que, la percepción de los pacientes es que los efectos secundarios del tratamiento no son tolerables ocasionando disminución de la efectividad terapeuta, además consideran importante el tratamiento antirretroviral, para que tengan una mejor calidad de vida (6).

Benson, A. Bruce, R. Bicer, C. Dunn, K. en el 2018, realizaron una investigación titulada “Altos niveles de satisfacción del paciente durante la terapia iniciada rápidamente con darunavir / cobicistat / emtricitabina / tenofovir alafenamida (D/C/F/TAF) para el tratamiento de la infección por VIH-1 durante 24 semanas del estudio DIAMOND”. El estudio tuvo como objetivo evaluar la satisfacción del tratamiento a la cuarta semana y 24 semanas después del inicio rápido de D/C/F/TAF en pacientes recién diagnosticados, infectados por VIH-1, sin tratamiento previo. La metodología empleada fue de tipo de un solo grupo, abierto, prospectivo, multicéntrico. La muestra estuvo conformada por 102 pacientes, para recoger la información se empleó la técnica de la encuesta mediante el cuestionario de preguntas como instrumento. Los resultados describen que en la semana 4, el 81.6% de los pacientes estaban muy satisfechos con su actual tratamiento, ya para la semana 24 esto se incrementa a 89.8%, obteniendo una mayor satisfacción empleando el D/C/F/TAF.

Concluyendo que el estudio en un modelo de atención de inicio rápido, el tratamiento D/C/F/TAF demostró puntuaciones de satisfacción altas después de 4 y 24 semanas en pacientes recién diagnosticados con infección por VIH-1. A pesar de que esta población de pacientes tiene menos tiempo para adaptarse a su diagnóstico de VIH-1 y considerar las opciones de tratamiento, D/C/F/TAF mostró puntajes de HIV TSQ consistentes con otros estudios y casi el 90% de los pacientes estaría "muy satisfecho" para continuar D/C/F/ Tratamiento TAF (7).

Bravo, I. Guzmán, H. en el 2016, realizaron una investigación titulada "Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garcés - servicio de emergencias pediátricas noviembre-febrero 2016". La investigación tuvo como objetivo principal identificar el nivel de satisfacción respecto a la calidad de la prestación de los cuidados de enfermería. Los aspectos metodológicos fueron de tipo descriptivo, con un diseño trasversal, de nivel explicativo. La muestra estuvo conformada por 41 pacientes y 35 profesionales de enfermería. La técnica fue la encuesta, análisis documental, con sus instrumentos la guía de encuesta y de análisis documental. Los resultados hallados describen que 64.7% de los encuestados se encontraban satisfechos con los cuidados de enfermería del área de emergencias del hospital, así como que los médicos evidencian ser habilidosos en su trabajo (75.6%). Finalmente, el autor concluyó que, la satisfacción de los pacientes depende de diversos factores claves como las expectativas, experiencias, información recibida, además de la calidad de atención (8).

Da Silva, A. Torres, V. Nelson, A. et al. en el 2015, realizó una investigación titulada "Percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención prestada a los pacientes con AIDS". La investigación tuvo como objetivo principal evaluar la percepción de los pacientes y los profesionales sobre la calidad de la atención para los pacientes con SIDA. Los aspectos metodológicos fueron de enfoque cuantitativo. En cuanto a la muestra estuvo conformada por 626 pacientes y 34 profesionales. Para la recopilación de la información se empleó un formulario con interrogantes estructuradas. Los resultados hallados muestran que, gran parte de los

pacientes presentaron elevados índices de insatisfacción (85.6%), además por parte de los profesionales encuestados indicaron que se encuentran satisfechos en un 58.8% por la calidad atención recibida. Finalmente, se llegó a concluir que, existe satisfacción de los pacientes sobre el servicio prestado, según la elevada correlación de los indicadores empleados en la investigación (9).

Nacional

Vásquez, L. Rivera, H. en el 2018, realizaron una investigación titulada “Satisfacción de usuarios con VIH en tratamiento antirretroviral”. La investigación tuvo como objetivo principal establecer el nivel de satisfacción de los usuarios con VIH. Los aspectos metodológicos fueron de tipo descriptivo, no experimental, transversal con un diseño no experimental. Por otro lado, la muestra estuvo constituida por 152 pacientes que forman parte del tratamiento retroviral contra el VIH. La técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario. Los resultados presentaron que, el 66.4% de los pacientes presentan un nivel de satisfacción medio. Respecto a los elementos tangibles, el 48.7% de los pacientes presentan un nivel medio de satisfacción, además el 56.6% tienen un nivel de satisfacción elevado en fiabilidad, mientras que el 49.3% de los encuestados presentan un nivel de satisfacción medio de la capacidad de respuesta, en cuanto a la seguridad, el 49.3% de los encuestados tienen una satisfacción media y finalmente, la empatía genera un nivel de satisfacción media de 63.8%. Finalmente, los autores llegaron a concluir que, el nivel de satisfacción en la calidad de servicio de estos pacientes es aceptable en un nivel medio (10).

Sayas I. en el 2018, realizó una investigación titulada “Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2018”. La investigación tuvo como objetivo principal establecer el nivel de satisfacción de los pacientes. La metodología de la investigación fue cualitativo, observacional, descriptivo y transversal. La muestra fueron 97 pacientes hospitalizados. La técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario. Los resultados presentaron que, las dimensiones de empatía, seguridad y fiabilidad presentan un nivel de satisfacción de 92.57%, 91.75% y 96.29% respectivamente, mientras que la capacidad de respuesta presento un gran número de pacientes insatisfechos

(14.69%). Finalmente, la conclusión fue que, el 91.38% de los pacientes estuvieron satisfechos con el servicio que les brindaron (11).

Local

Segura L, y Suxe K. en el 2018, realizaron una investigación titulada “Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2017”. La investigación tuvo como objetivo principal establecer la satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería. La metodología fue cuantitativa, de tipo descriptivo, además los métodos empleados fueron el deductivo, inductivo y el científico. La muestra fueron 92 pacientes, mientras que, la técnica de recolección fue la encuesta con su instrumento el cuestionario de evaluación Care – Q. Los resultados presentaron que, la accesibilidad se encuentra en un nivel medio de 36.4%, y el 30.3% con un nivel bajo; así como en la dimensión explica y facilita con un 48.5% a un nivel medio y el 36.4% de los pacientes lo perciben con un nivel bajo. Finalmente, la conclusión fue que, el grado de satisfacción de los pacientes sobre el trato que reciben es medio (75.8%), y un nivel bajo según el 24.2% de los pacientes (12).

Alarcón, F. en el 2016, realizó una investigación titulada “Percepciones de los usuarios del servicio de ITS/VIH-sida del Hospital Regional Docente Las Mercedes sobre la calidad de atención relacionadas con tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en el 2010”. La investigación tuvo como propósito establecer el nivel de satisfacción del usuario del servicio de ITS/VIH-SIDA sobre la calidad de atención. En cuanto a la metodología, el tipo de investigación fue descriptivo y cuantitativo, además de corte transversal. La muestra fueron 107 pacientes, mientras que la técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario. Los resultados muestran, que en la dimensión humana el (61.7%) presentó un nivel alto de satisfacción, en la dimensión técnica, el (73.8%) tienen un nivel de satisfacción media y en la dimensión entorno el (82.2%) presentaron satisfacción alta. Finalmente, la conclusión fue que, el nivel de satisfacción de los pacientes sobre la calidad de atención, es media en un 63.6%.

c. BASE TEÓRICA

En primer lugar, se comenzará hablar, sobre el VIH teniendo en cuenta la perspectiva de diferentes autores:

La inmunodeficiencia humana, que es el VIH y la etapa más avanzada de del SIDA han generado un efecto negativo a nivel global tanto a nivel social como sanitario. La transmisión por VIH es transmisible, crónica, además afecta de manera directa y específicamente a las células del sistema inmunitario (14).

El VIH contiene diversas fases clínicas, siendo los únicos medios de transmisión reconocidos: transmisión sexual ya sea entre homosexuales como heterosexuales, además por la transmisión parenteral, en personas adictas a las drogas, trasplantes de órganos y tejidos, transfusión de sangre, exposición accidental cutáneo-mucosa o parenteral, otro de los medios de transmisión es entre madre – hijo intraútero ya sea en el periodo de lactancia o en el de parto (14).

Por otro lado, las fases de virus de la inmunodeficiencia humana, los cuales se explicarán a continuación:

La fase de primoinfección, luego de la infección por el VIH, aproximadamente a las 3 o 4 semanas, se presenta una primera etapa que se considera o no como sintomática que se le denomina como Síndrome Retroviral Agudo que permite observar una carga viral plasmática (CVP) y una disminución considerable de linfocitos CD4 (14).

Además, la etapa de infección asintomática crónica, se considera de periodo voluble en donde el virus es aclarado de manera parcial de la sangre periférica y existe una disminución lenta de linfocitos CD4 (14).

También la fase de infección crónica sintomática o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es la última de la infección donde existe un incremento de la carga viral plasmática y una disminución más excesivo de linfocitos CD4, además se presenta un conjunto de infecciones neoplasias, oportunistas, síndrome constitucional o demencia-SIDA, que conforman la última

etapa de la infección, es decir el SIDA propiamente dicho, que originaran la muerte en el paciente (14).

El diagnóstico del VIH, el generalmente el 25% de las personas con VIH presenta desconocimiento de su situación, lo que origina 545 de las nuevas infecciones, por ello es importante un diagnóstico temprano (14).

Asimismo, es un diagnóstico tardío cuando en la primera determinación el individuo tiene un recuento de linfocitos CD4+ menor a 350 células/ μ l o cuando tiene un evento definitorio de SIDA, sin considerar el número de células CD4. Cuando existen diagnósticos tardíos sobre VIH, genera una reacción negativa al tratamiento y a la esperanza de vida, aumento de la morbimortalidad, de las infecciones asociadas, falta de tratamiento, fallo del tratamiento (14).

En cuanto a los métodos diagnósticos, el proceso de diagnóstico del VIH se inicia con el test de cribado, que en el caso de ser positivo es fundamental siempre una comprobación. En ciertos casos las pruebas que se emplean para la identificación de ácidos nucleicos (CVP) puede ocasionar que el diagnóstico se acelere como en los casos de: primoinfección (la cual de manera general no se presenta con síndrome retroviral agudo), recién nacido con madre infectada o luego de una exposición sexual o accidental laboral (14).

Las pruebas del VIH inician con la de cribado que en el Servicio Canario de la Salud es la técnica de ELISA, que es el ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas, que descubre anticuerpos frente al VIH-1 y el VIH-2 (sensibilidad: 99,7-100%) y si es positiva, es necesario la confirmación, por medio de Western Blot (WB) o Inmunoblot Recombinante (LIA). Una persona tiene VIH cuando en la segunda prueba para la confirmación también es positiva, en el caso de que sea negativo y se encuentra en la etapa de ventana (3 meses del último contacto de posible riesgo) es necesario que realice la prueba pasado dicho periodo (14).

La confiabilidad de los resultados obtenidos luego de la aplicación de las respectivas pruebas para el diagnóstico del VIH es de manera obligatoria. Dicho diagnóstico debe realizarse a través de determinados criterios como: la prueba rápida 1 reactiva: MAS, Prueba rápida 2 reactiva; la prueba de tamizaje

reactiva: MAS, Prueba confirmatoria positiva; y la prueba de tamizaje reactiva: MAS, Síntomas de enfermedad avanzada.

Donde ambas pruebas rápidas deben emplearse diferentes antígenos, considerándose como pruebas de tamizaje, la prueba de ELISA y la prueba rápida.

El diagnóstico de la infección verificada por VIH se determinará por medio de dos pruebas de tamizaje reactivas sumado una prueba de confirmación positiva. Por otro lado, la clasificación clínica de la infección por VIH se lleva a cabo de acuerdo a la clasificación vigente de la OMS. Por último, es obligatorio que se notifica todos los casos de infección por VIH, la conceptualización de casos de infección por VIH y SIDA para efectos de notificación se ejecutan conforme lo indicado por la DGE (15).

La atención de las personas con diagnóstico de VIH, debe realizarse por un equipo de diversas disciplinas (15).

En cuanto al análisis médico inicial debe estar conformada por una anamnesis apropiada, realización de una evaluación física general, anteponiendo el análisis de posibles signos de inmunosupresión y padecimientos oportunistas.

Durante la evaluación médica inicial y para tener exámenes completos, es necesario que el paciente realice exámenes de laboratorio y evaluaciones como evaluación de las funciones hepáticas, renal y hematológica, además de descartar las enfermedades más usuales relacionadas al VIH.

Por otro lado, el equipo multidisciplinario, está conformado por el trabajador de la salud del centro que otorga atención a las personas con VIH. Dentro de los cuales se puede diferenciar el equipo multidisciplinario básico y equipo multidisciplinario ampliado (15).

Además, los equipos multidisciplinarios básicos, son los encargados de brindar atención a las personas con VIH en el primer nivel, los cuales están integrados por un médico, un licenciado en enfermería u obstetricia, un técnico en farmacia, un químico-farmacéutico, biólogo o técnico de laboratorio y un técnico médico (15).

El grupo de profesionales son los que se encargan de brindar atención a las personas que tienen VIH, el cual está integrado por un médico especialista en enfermedades infecciosas, un nutricionista, pediatra, ginecólogo, técnico médico o biólogo, un químico-farmacéutico, un asistente social, un psicólogo, un licenciado en obstetricia, un licenciado en enfermería, un médico no especialista capacitado, entre otros según el grado de dificultad del centro médico (15).

Las responsabilidades del licenciado en enfermería, según el Ministerio de Salud, menciona que las obligaciones del licenciado en enfermería son informar sobre educación sanitaria y orientación al paciente y familiares, brindar consejería en cuanto a la prevención positiva y soporte, realizar el monitoreo de la administración antirretrovirales, monitorear que se cumpla con la terapia de prevención (15).

El TARGA, todo individuo diagnosticado con VIH será previamente evaluado por el equipo multidisciplinario antes de ingresar al TARGA (15).

Ser integrante del TARGA es de manera voluntaria y se lleva a cabo con un consentimiento informado, dicho procedimiento se refiere en la información minuciosa de los beneficios y riesgos del tratamiento, además de las obligaciones y derechos del paciente, que será firmado por el médico y el paciente. Además, las personas que inician en el TARGA deben poseer una evaluación clínica previamente (15)

El Ministerio de Salud, que se iniciará el TARGA en los individuos que cuenten con ciertos aspectos (15).

Aquellas que tengan infección por el VIH que tengan síntomas vinculados a inmunosupresión (estadios clínicos 2, 3 y 4 de la clasificación de la OMS).

Aquellas que tengan infección por el VIH que presente un recuento de linfocitos T CD4 menor o igual a 500 células/ μ L, individualmente de los síntomas.

Otros que requieran necesariamente un tratamiento antirretroviral, de acuerdo con el criterio del médico, previamente consultado y con la aceptación del comité de expertos.

Las evaluaciones básicas para los pacientes antes del inicio de TARGA, donde el Ministerio de Salud, menciona que se debe de realizar un conjunto de evaluaciones básicas para los pacientes antes del inicio de TARGA (15).

Evaluación del equipo multidisciplinario: equipo médico, entrevista a la enfermería, con el informe psicológico y social, el recuento de los linfocitos T CD4, evaluación de la carga viral del paciente, las pruebas básicas de laboratorio: glutámico pirúvica (TGP), transaminasa, glucosa en ayunas, examen de orina, creatinina sérica, test de embarazo en mujeres en edad fértil, perfil lipídico y hemograma completo, la detección de enteroparásitos: tanto los exámenes en heces para la detección y descarte de coccidias así como otros parásitos intestinales, así con la detección de otras infecciones de transmisión sexual, los anticuerpos para hepatitis B y C, antígenos de superficie, exámenes para detecciones de sífilis y la respectiva radiografía torácica, la baciloscopia en esputo para descartar tuberculosis pulmonar en el paciente.

Por otro lado, se menciona la teoría elaborado por Peplau, sobre las relaciones entre paciente y enfermera:

La teoría de las relaciones interpersonales en enfermería de Peplau, la enfermería se define como un proceso terapéutico interpersonal que tiene lugar cuando los profesionales, específicamente educados para ser enfermeras, entablan relaciones terapéuticas con personas que necesitan salud servicios. Peplau teorizó que las relaciones enfermera-paciente deben pasar por tres fases para tener éxito: orientación, trabajo y terminación (16).

Durante la fase de orientación, los pacientes hospitalizados se dan cuenta de que necesitan ayuda e intentan adaptarse a sus experiencias actuales y a veces nuevas. Simultáneamente, las enfermeras se encuentran con los pacientes y obtienen información esencial sobre ellos como personas con necesidades y prioridades únicas (16).

En la siguiente fase de trabajo, que representa la mayoría del tiempo de las enfermeras con los pacientes, donde las enfermeras hacen evaluaciones sobre los pacientes que deben usar durante la enseñanza y cuando contribuyen

al plan de atención interdisciplinario, los roles de las enfermeras se vuelven más familiares para los pacientes (16).

La fase final es la fase de terminación, la cual depende de qué tan bien los pacientes y las enfermeras hayan navegado por las fases de orientación y trabajo. Una parte importante de la fase de terminación ocurre cuando las enfermeras enseñan a los pacientes sobre el manejo de los síntomas y la recuperación en el hogar (16).

Empezaremos, con la variable de calidad, teniendo en cuenta la perspectiva de diferentes autores:

La calidad es el resultado del servicio, impresión general de la relativa inferioridad y superioridad, actividades intangibles, expectativas de los clientes y control de calidad. La calidad del servicio se define como una función de la diferencia entre el servicio esperado y las percepciones de las personas sobre el servicio real prestado a esos clientes en una industria o país. La percepción de la calidad del servicio resulta del desempeño real del servicio frente a las expectativas del consumidor, y la evaluación de la calidad no solo se centró en el resultado del servicio, sino que también involucró el proceso de entrega del servicio (17).

Además, la calidad representa el grado en que una entidad satisface las necesidades de sus usuarios, es decir tiende a realizar un papel necesario en el éxito de la industria de servicios, debido a la naturaleza intangible de los servicios. La calidad del servicio se ha definido como la evaluación general del servicio por parte de los clientes, o la impresión general de los consumidores de la relativa inferioridad o superioridad de una organización y sus servicios (18).

De la misma forma la calidad se le considera como un conjunto de todas las cualidades con las que cuenta un servicio para ser de utilidad a quien lo necesita, es decir un servicio es de calidad cuanto sus particularidades intangibles y tangibles satisfacen las necesidades de sus usuarios. Asimismo, la calidad está basada en cuatro principios que son calidad en el cumplimiento de los requisitos, sistema de la calidad para la prevención, estandarización para la obtención de cero defectos en el servicio (19).

La calidad es cubrir o exceder las expectativas de los usuarios, es decir no es un atributo del servicio final sino implica todos los procesos que se desarrollan dentro de una organización. Por otro lado, la calidad es la discrepancia o diferencia entre los deseos y expectativas de los usuarios y sus percepciones hacia un bien intangible (19).

La calidad es cumplir con las expectativas de los usuarios, en base a sus especificaciones de capacidad de uso, valor, impresiones psicológicas, es decir es la serie de particularidades que presenta un determinado servicio en base a la capacidad que tiene para satisfacer las necesidades latentes (20).

La calidad de los servicios es una definición subjetiva debido a que implica si el servicio excede las expectativas de los usuarios, para ello es necesario que realice un juicio global respecto a la superioridad del servicio, al comparar las perspectivas o impresiones antes del consumo y percepciones, es decir es comparar si la prestación se adecuó a sus necesidades y deseos (20).

Asimismo, continuamos sobre conceptos de satisfacción, los cuales son definidos por diferentes autores:

La satisfacción se origina del latín el cual etimológicamente significa bastante (satis) hacer (facere) es decir se refiere a la sensación de estar saciado, lo que conlleva al cumplimiento de los deseos del usuario. Otros autores mencionan que satisfacción hace referencia a términos como conformidad, placer, saciedad o adecuado. La satisfacción es un juicio por parte del usuario de un servicio desde la evaluación de las expectativas (21).

La satisfacción aparece en la década 1970 y mediante el paso del tiempo se ha convertido en una de las formas más básicas de la evaluación o calificación de las instituciones u organizaciones. La satisfacción es la situación experimental del usuario que se forma en base a la experiencia o la información previa, dicha satisfacción puede ser subjetiva o emocional, dicho estado de la mente es el conjunto de repuestas emocionales y materiales del usuario hacia un determinado contexto para la búsqueda de información. La satisfacción es el resultado ante el cumplimiento de un deseo o necesidad en donde se contrasta los objetivos y expectativas contra los resultados obtenidos (22).

La satisfacción de los pacientes se relaciona con la atención del personal de enfermería debido a que, es el predictor más sobresaliente de la satisfacción en la atención, lo cual es real debido a que, es el personal de enfermería quien mayor número representa en los establecimientos de salud y tiene una mayor relación con los pacientes, los cuales esperan que la atención que se les brindará sea de calidad. Asimismo, el personal de enfermería presenta un rol sobresaliente en cuanto a los cuidados con el paciente, ya que los atiende las 24 horas al día y su efectividad laboral se mide por medio de la atención que brinda a los pacientes (23).

La satisfacción de los pacientes se refleja por medio del trato del personal de enfermería, debido a que son una pieza fundamental para la credibilidad, prestigio y confiabilidad para el establecimiento de salud. Asimismo, la satisfacción es una experiencia individual de incumplimiento o cumplimiento de las expectativas que presentan los pacientes antes que les brinden los servicios hospitalarios (23).

Se refiere a determinar el contenido del paciente para los servicios que recibe de la atención médica como la entrega de una atención médica de calidad, oportuna, bien organizada y centrada en el paciente. La satisfacción del consumidor puede tener un efecto directo potencial en la lealtad del cliente. La inclinación positiva del paciente enmarcará la confianza que puede dar juicios positivos al hospital, asimismo, la satisfacción por los servicios de salud retratados y la lealtad del paciente están significativamente interconectados (24).

La satisfacción es el nivel de conformidad de las particularidades de un servicio en función de las expectativas de un usuario, es decir la satisfacción se expresa por lo que el usuario espera recibir de un determinado servicio. Asimismo, la satisfacción de manera general es el resultado de la evaluación realizada por un individuo por medio de la comparación entre lo que los clientes perciben de prestación de un servicio y lo que esperan recibir también conocido como expectativa (25).

La satisfacción es la respuesta ante un determinado estímulo, el cual se produce en el mismo instante de que se recibe el servicio, además un punto

fundamental en los intercambios del usuario con una determinada organización. Además, la satisfacción es considerada como el éxito de determinadas organizaciones, ya que se encuentra vinculado con la conformidad de los usuarios, en base al cumplimiento o superación de determinadas expectativas por parte de una institución. Otras definiciones, indican que la satisfacción es el juicio que realiza un usuario sobre la prestación de algún servicio o la evaluación de las experiencias por la adquisición de un servicio en donde se comparan las expectativas con los resultados logrados (21).

Para poder identificar los beneficios de la satisfacción del paciente se tiene que hacer uso de instrumentos o herramientas más empleadas para conocer las insuficiencias o disconformidades de los pacientes con el sistema, debido a que, con esos controles se puede descubrir áreas de mejoras para incrementar, la calidad del servicio y conseguir sobrepasar las expectativas del paciente (26).

La determinación de los índices de satisfacción de los pacientes de manera periódica, es fundamental para calificar la evolución de la calidad del servicio que prestan los establecimientos de salud a lo largo del tiempo (26).

La satisfacción es un área de investigación en la que un gran número de investigadores ha hecho su contribución en términos de desarrollo y prueba de modelos teóricos, desarrollo de escalas de satisfacción, implementación de la escala de satisfacción para medir la satisfacción en diversos sectores, como el comercio minorista, banca, hostelería y asistencia sanitaria (27).

El modelo de brechas de servicio es uno de los modelos más famosos de satisfacción desarrollado por Parasuraman, Zeithamal y Berry (1985). Según este modelo, la satisfacción del servicio es el resultado de la diferencia en la percepción y las expectativas de los consumidores de un servicio que se puede observar a través de cinco brechas de servicio, lo que condujo al desarrollo de la escala SERVQUAL más famosa. Posteriormente, esta escala o sus versiones modificadas se han implementado para medir la satisfacción del servicio en el entorno de la atención médica (27).

Parasuraman et al. (1985) desarrollaron la escala SERVQUAL para medir la satisfacción a través de cinco dimensiones, tales como confiabilidad, garantía,

tangibles, empatía y capacidad de respuesta. Muchos investigadores han utilizado estas cinco dimensiones para medir la satisfacción en organizaciones de atención médica, incluidos hospitales públicos y privados (27).

Aunque esta escala se ha utilizado ampliamente para medir la satisfacción del servicio hospitalario, permanece en silencio sobre dimensiones como los procedimientos clínicos y sus resultados, el proceso de admisión, alta, facturación, seguimiento, difusión de información, seguridad del paciente, imagen o responsabilidad social y alimentaria. Debido a estas limitaciones, algunos investigadores han modificado la escala SERVQUAL agregando algunas dimensiones, especialmente para las organizaciones de atención médica (27).

Tomes y Peng (1995) desarrollaron una escala de medición para evaluar la satisfacción del servicio prestado en los hospitales de confianza del NHS y del NHS en el Reino Unido. Este estudio identificó siete dimensiones de la satisfacción hospitalaria: necesidades religiosas, comprensión de la enfermedad, dignidad, relación de respeto mutuo, empatía, alimentación y el entorno físico. Sower y col. (2001) desarrollaron la escala KQCAH para evaluar la satisfacción hospitalaria en los EE. UU., quien identificó ocho dimensiones de la satisfacción hospitalaria, tales como respeto y cuidado, efectividad y continuidad, adecuación, información, eficiencia, efectividad y comidas, primera impresión y diversidad del personal (27).

Rose y col. (2004) realizaron un estudio empírico en Malasia para predecir la satisfacción hospitalaria. Este estudio identificó ocho dimensiones, tales como técnica, interpersonal, servicios o entorno, acceso o tiempo de espera, costo, resultados, apoyo social y educación del paciente. Zineldin (2006) desarrolló el modelo multidimensional 5Q de satisfacción del paciente. Según este modelo, la satisfacción es una función de cinco dimensiones, como la calidad del objeto, la del proceso, infraestructura e interacción (27).

Mientras que, Roshnee y Fowder (2008) midieron las expectativas y percepciones de servicio en clínicas privadas de médicos generales. Desarrollaron la escala PRIVHEALTHQUAL, que es una extensión de la escala

SERVQUAL. Este instrumento incluye siete dimensiones de la satisfacción en la atención médica, como tangibilidad o imagen, confiabilidad o tratamiento justo y equitativo, capacidad de respuesta, garantía o empatía, servicios médicos básico o habilidad o competencia, equipo y registros y difusión de información (27).

Por otro lado, Arasli y col. (2008) desarrollaron una escala SERVQUAL modificada para evaluar la satisfacción de los servicios brindados dentro de los centros de salud públicos y privados. Este estudio identificó seis dimensiones de la satisfacción del servicio hospitalario, como la empatía, la relación, la prioridad de las necesidades de los pacientes hospitalizados, la profesionalidad del personal, la alimentación y el entorno físico (27).

Rashid y Jusoff (2009) propusieron un modelo conceptual de la satisfacción del servicio hospitalario en el que agregaron cinco dimensiones más a la escala SERVQUAL para hacer un total de diez dimensiones que contribuyen a la satisfacción del paciente. Estas diez dimensiones de la satisfacción del servicio hospitalario son confiabilidad, tangibles, capacidad de respuesta, garantía, empatía, acceso, elección, información, reparación y representación (27).

Eleuch (2011) realizó un estudio empírico en Japón para medir la percepción de los pacientes sobre la satisfacción del servicio en la atención médica. Según este estudio, la satisfacción del servicio de atención médica consiste en calidad tanto funcional como técnica. Los artículos en la escala SERVQUAL representan calidad funcional. La calidad técnica consiste en el servicio médico, la realización de pruebas de diagnóstico adecuadas y la idoneidad del tratamiento. Este estudio reveló tres dimensiones principales que contribuyen a la satisfacción del servicio de atención médica, como el comportamiento del personal, la calidad técnica y la apariencia física (27).

Murti y col. (2013) realizaron un estudio empírico para medir la satisfacción del paciente. Este estudio identificó ocho dimensiones de la satisfacción del servicio hospitalario, a saber, tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, garantía, empatía, alta, medidas de seguridad y gestión de la satisfacción de los medicamentos (27).

Mahapatra (2013) desarrolló un modelo de regresión logística para predecir la preferencia de los pacientes por un hospital público o privado basado en brechas entre sus expectativas y experiencia con respecto a la satisfacción del paciente. Este estudio utilizó dos dimensiones más como, accesibilidad y asequibilidad, además de las cinco dimensiones, como tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, garantía y empatía. Muchos investigadores encontraron que SERVQUAL y sus modificaciones eran insuficientes para medir la satisfacción del servicio percibido por los pacientes en un entorno hospitalario (27).

De acuerdo al modelo SERVQHOS, Mira et al., diseñaron un cuestionario SERVQHOS basado en el modelo SERVQUAL y posteriormente Barragán y Manrique tomaron dicho modelo con una nueva versión a la que calificaron como SERVQHOS-E, el cual es válido para medir la satisfacción en cuanto a la atención de enfermería en los establecimientos de salud (28).

El modelo SERVQHOS-E presenta diversos aspectos que permiten determinar la satisfacción del paciente en base a las expectativas y percepciones que presentaba previas a adquisición del servicio, los cuales son valorados mediante una escala Likert, que se inicia con la valoración más baja 1 a la más alta 5. Este modelo se caracteriza por presentar un número de ítems disminuido en comparado con el modelo de calidad de servicio. El SERVQHOS-E conforma aspectos básicos respecto a la evaluación de la satisfacción de los pacientes sobre la atención sanitaria, además mide aspectos subjetivos y objetivos vinculados con los aspectos de tangibilidad y los procedimientos intangibles de la atención en salud (29).

La escala SERVQHOS reúne variables vinculadas con la calidad objetiva que hace referencia a infraestructura, comodidad, la dotación de equipos y asuntos sobre información y comunicación hacia el usuario por parte del personal de salud y la calidad subjetiva a propósito del trato (29).

Las dimensiones de la satisfacción, de acuerdo con la investigación desarrollada por Barragán y Manrique sobre el modelo SERVQHOS, mencionan que existen dos factores para el análisis de la satisfacción de los pacientes, los

cuales son: el trato al paciente y la calidad de la atención brindada por parte del personal médico (30).

El trato al paciente está conformado por todos los servicios otorgados por una organización en cuanto a que presenten adecuada apariencia de las instalaciones físicas sean visiblemente atractivas, que los equipos se encuentren actualizados y sean de última tecnología, además que el personal del hospital este correctamente uniformado y brinda una buena imagen a los pacientes (31).

Asimismo, el trato al personal se encuentra en los elementos tangibles hacen referencia a las instalaciones físicas, la apariencia del personal, la limpieza de las instalaciones, el equipamiento, estado de la infraestructura, mobiliario, el mantenimiento, los mobiliarios y los equipos, la limpieza de sanitarios, presentación de los trabajadores, conocimientos, entre otros (32).

En primer lugar, la apariencia, hace referencia al aspecto externo del personal de enfermería en cuanto a la limpieza y el uniforme. Este tipo de indicador menciona que los colaboradores médicos deben de mostrar pulcritud e higiene para que les permiten desarrollar confianza que la intervención la realiza un profesional (33).

De acuerdo con las indicaciones, que son las señalizaciones para que los pacientes puedan orientarse y saber hacia dónde deben de dirigirse, además las indicaciones brindan seguridad e información a los pacientes sobre donde se encuentran ubicados y hacia donde quedas las distintas áreas dentro de hospital (34).

También la tecnología, que es el estado de los equipos médicos para el tratamiento y diagnóstico de las enfermedades, los recursos tecnológicos y los avances de la ciencia permite al personal de la salud atender a los pacientes de manera eficiente y brindar un diagnóstico más exacto (35)

Tampoco se debe dejar de lado el estado de las habitaciones, se refiere al estado en que se encuentran las instalaciones del hospital como la apariencia y la comodidad, además que cumplan con las especificaciones y exigencias normativas (36).

Por otro lado, la calidad de la atención es una serie de acciones o procesos en los servicios de la salud que con capaces de poder satisfacer las necesidades de sus pacientes puesto que todas sus actividades están relacionadas con el profesionalismo de sus integrantes. También, se considera como el conjunto de servicios tomando en cuenta todos los factores y conocimientos que permite que el servicio médico brinda la máxima satisfacción usuaria (37)

El tener el Interés por cumplir, indica el interés que presenta el personal de la salud por cumplir con las promesas que realiza a los pacientes, en el momento oportuno y siempre mostrando atención ante los problemas o dudas de los pacientes (38).

También es importante la Información, los datos que otorga el personal de salud para el entendimiento de parte del paciente sobre su enfermedad es fundamental, ya que un adecuado entendimiento de las indicaciones médicas permitirá mejorar el tratamiento de los pacientes (38).

Además, el tiempo de espera, es el tiempo en que se demora el personal médico en atender a los pacientes, lo cual podría generar malestar en los usuarios, cambios en el estado de ánimo, depresión. Asimismo, se ha evidenciado que los tiempos de espera es un elemento fundamental para el tratamiento de los pacientes, debido a que, determina la satisfacción del mismo (39).

El interés en solución de problemas, es el interés del personal médico por solucionar lo antes posibles los diversos problemas que presentan los pacientes. Asimismo, requiere del desarrollo de habilidades interpersonales, pensamiento crítico, soluciones de problemas y toma de decisiones son un papel relevante para la atención de los pacientes (40).

También la puntualidad de atención, este indicador se ve reflejado por el tiempo exacto en que se atienden los pacientes de acuerdo a una cita previa, la puntuación es buena vista pues indica el interés del personal por la salud de sus pacientes, además esta relaciona con el tiempo de espera de los pacientes para que sean atendidos (41).

La rapidez para conseguir algo, hace referencia a la rápida atención que brinda el personal médico a los pacientes como es la rapidez para lograr o conseguir algo que necesitan los pacientes, además de la rapidez para lograr tener resultados de la obtención de los resultados médicos. Es la actitud del personal de la institución por apoyar y ayudar a los usuarios a brindarles un servicio rápido y cumplimiento con el tiempo y responsabilidad, es la voluntad de apoyarlos y brindarles un servicio eficiente (31).

Se debe contar con la disposición de ayuda, es la disposición del personal médico por brindar apoyo en materia de salud, en cualquier circunstancia, con un alto compromiso y competencia social (31).

Además, la confianza, está relacionada con la seguridad que presenta el paciente de que la institución le ayudará a resolver sus problemas de la mejor manera, además está relacionada con la capacidad de los trabajadores por brindar credibilidad y honestidad (31).

También tiene que tener la amabilidad, Es la gentileza del personal de una institución para brindar atención adecuada, siendo cortés y atiende oportunamente las inquietudes o solicitudes de los pacientes (31).

El personal tiene que tener la preparación, es la capacidad o habilidades para los trabajadores realicen sus trabajos y el grado en que los trabajadores cumplen con los requisitos de sus empleos, es decir es la eficacia del personal dentro de las organizaciones (42)

Además de tener un trato personalizado, se genera cuando el trabajador está enfocado exclusivamente en brindar un servicio único a un determinado paciente, respetando los justos y preferencias del mismo. Es el trato de acuerdo con requerimientos específicos del cliente, siendo, más flexibles que los estandarizados (43).

Por último, la capacidad comprensión, es fundamental para el entendimiento de las necesidades de los pacientes, en donde el personal médico tiene la habilidad de comunicarse y comprender los requerimientos de los pacientes, además le permite interpretar la información brindada por los pacientes sobre su salud (44)

6.2. PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019?

6.3. HIPÓTESIS

El nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019, es bajo.

6.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

a. Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.

b. Objetivos específicos

Identificar el nivel de satisfacción sobre el trato a los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.

Identificar el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.

6.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El VIH es una enfermedad de impacto de morbilidad a nivel mundial y nacional, siendo la razón hombre/mujer de la epidemia en que, por cada 3 casos de VIH en hombres, existe una mujer infectada, según la Estrategia Sanitaria Nacional de ITS, VIH/SIDA (5). A partir de ello, es que el tratamiento aplicado a estos pacientes se forma como un aspecto principal en la vida del paciente con SIDA, por lo que sus niveles de probabilidad de vida se encuentran arraigado a su

predisposición a recibir la terapia, por lo que una posibilidad de retraso de la misma conlleva a mayor replicabilidad del virus, ofreciendo mayor resistencia a medicamentos y hasta mutar, por ello, es la importancia de la evaluación de los pacientes respecto a este tratamiento por parte de la comunidad médica para un mejor manejo de los pacientes con VIH/SIDA.

Es por eso la importancia del presente estudio de investigación que permitirá obtener resultados sobre la satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe, asimismo, los datos que se obtendrán servirán para complementar alguna teoría desarrollada previamente, además con el desarrollo de la investigación se pretende conocer el comportamiento de la variable y sugerir las recomendaciones respectivas. Por otro lado, se justifica de manera metodológica porque el estudio aportará con la creación de un nuevo instrumento para la recolección de datos y contribuye a la conceptualización de la variable satisfacción. También la investigación tendrá un gran impacto para profesionales de la salud del Hospital Referencial de Ferreñafe, porque permitirá crear estrategias que permitan que los pacientes se sientan satisfechos con la atención, favoreciendo el cumplimiento del tratamiento en el Servicio de TARGA y por ende mejorar su calidad de vida.

6.6. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La satisfacción es el nivel de conformidad de las particularidades de un servicio en función de las expectativas de un usuario, es decir la satisfacción se expresa por lo que el usuario espera recibir de un determinado servicio. Asimismo, la satisfacción de manera general es el resultado de la evaluación realizada por un individuo por medio de la comparación entre lo que los clientes perciben de prestación de un servicio y lo que esperan recibir también conocido como expectativa (25).

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Sub Indicadores	Índices	Escala	Instrumentos
Satisfacción	La satisfacción es el nivel de conformidad de las particularidades de un servicio en función de las expectativas de un usuario, es decir la satisfacción se expresa por lo que el usuario espera recibir de un determinado servicio (Morillo & Morillo, 2016).	La satisfacción se operacionalizará mediante el análisis de las dimensiones de elementos tangibles y calidad de atención.	Trato al paciente	Apariencia	Totalmente en desacuerdo 1	Considera que es adecuada la apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería.	Escala ordinal	Cuestionario
				Indicaciones		Considera que el hospital cuenta con los ambientes adecuados para el desarrollo de su tratamiento		
				Tecnología	En desacuerdo 2	Los equipos y herramientas que emplean las enfermeras para su tratamiento están operativos		
				Estado de las habitaciones		Considera adecuada el estado en que están las habitaciones y consultorios del hospital (apariencia, comodidad)		
			Calidad de la atención	Interés por cumplir	Indiferente 3	Considera que el personal de salud le brinda indicaciones precisas sobre su tratamiento.		
				Información		La información que la enfermera brinda es adecuada.		
				Tiempo de espera	De acuerdo 4 Totalmente de acuerdo 5	El tiempo de espera para ser atendido no es corto.		
				Interés en solución de problemas		Le comunican y explican con detenimiento que exámenes y procedimientos diagnósticos le van a realizar.		
				Puntualidad de atención		Recibe tratamiento adecuado y a tiempo		
				Rapidez para conseguir algo		Lo citan periódicamente.		
				Disposición de ayuda		La enfermera muestra disposición para ayudarlo y apoyarlo en su tratamiento cuando lo requiera.		
				Confianza		El personal de enfermería respeta su privacidad y protege su intimidad.		

				Amabilidad		El personal de enfermería cuando lo atiende lo trata con cortesía y amabilidad.		
				Preparación		El personal de enfermería brinda educación sobre formas para evitar la propagación del VIH-SIDA a su familia y pareja sexual.		
				Trato personalizado		El trato que le da la enfermera a los pacientes es adecuado		
				Capacidad de comprensión		La enfermera respeta su preferencia sexual		

VII. MATERIAL Y MÉTODOS

7.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque fue cuantitativo debido a que, se recopiló la información para comprobar las hipótesis por medio del análisis estadístico y medición numérica con la finalidad de determinar pautas de conducta y comprobar teorías, además se caracteriza porque emplea procesos estandarizados y aceptados por una comunidad científica (45).

El tipo de investigación fue básica también conocida como aplicada porque a partir de la generación de nuevos conocimientos y áreas de investigación se pretende dar solución a una problemática latente, además de recolectar los datos de la realidad para enriquecer o apoyar las teorías ya desarrolladas, es decir pretende lograr el progreso científico e incrementar los conocimientos e información teórica por medio de la generalización de los resultados (46).

7.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El nivel fue descriptivo porque se encarga de detallar o especificar las características de las personas, grupos, objetos o fenómenos que serán analizados. De manera general, el nivel descriptivo pretende medir o recolectar información de forma independiente de la variable o conceptos que se están estudiando (45).

No experimental

Los datos no se manipularán de manera deliberada, es decir solo se observarán como se presentan en la realidad para posteriormente analizarlas (47).

Transeccional o transversal

La recopilación de la información se realizó en un momento en específico, es decir su finalidad es analizar la variable en momento dado (47).

7.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Es una serie de elementos que integran el problema del estudio, además posean características similares que son de interés del investigador, las poblaciones se les conoce también como las unidades de estudio o muestreo sobre las cuales se realizó inferencias (48).

La población fueron 350 pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.

Muestra

Es una parte representativa de la población, de la cual se obtiene los datos para el desarrollo de la información y sobre las cuales se realiza la observación y medición de la variable objeto de investigación (48).

Para encontrar la muestra se hizo de un muestreo probabilístico mediante el uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{E^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Z = 1.96
E = 0.05
p = 0.5
q = 0.5
N = 350

	3.8416	*	0.25	*	350	
n =	0.0025	*	349	+	0.9604	
			336.14			
n =			1.83			= 183

La muestra fueron 183 pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.

7.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

La encuesta es la técnica social por excelencia debido a su versatilidad, utilidad y subjetividad para recolectar los datos para el desarrollo del estudio, mediante la formulación de interrogantes hacia los sujetos que integran las unidades de análisis del estudio (49).

Instrumento

El instrumento de la técnica de la encuesta fue el cuestionario el cual es considerado como un conjunto de interrogantes diseñados con el propósito de generar datos necesarios y poder lograr los objetivos del proyecto, el cual trata sobre la formulación de interrogantes sobre las variables que serán medidas, además este tipo de instrumento permite que el proceso de recopilación de información sea de manera estandarizada y uniforme (48).

El instrumento que se elaboró se adaptó de los estudios de Mira, Ruiz, Rodríguez y Aranaz (1998), el cual consta de cuatro preguntas y 16 preguntas correspondientes a las variables de estudio, las cuales corresponde a las 2 dimensiones que la componen que son el trato al paciente y calidad de atención y los 16 indicadores que corresponden a las dos dimensiones (cuatro indicadores de la primera dimensión y 12 de la segunda dimensión). Además, este instrumento tuvo una calificación del 1 a 5, que se le denomina una escala ordinal (Likert), el cual tiene la siguiente escala de medición:

1: Totalmente en desacuerdo

2: En desacuerdo

3: Indiferente

4: De acuerdo

5: Totalmente de acuerdo

Donde los rangos establecidos para los baremos de la variable satisfacción son:

Satisfacción	No satisfecho	16 a 48
	Satisfecho	49 a 80

Mientras que para las dimensiones de trato al paciente y calidad de atención:

Trato al paciente	No satisfecho	4 a 12
	Satisfecho	13 a 20
Calidad de atención	No satisfecho	12 a 36
	Satisfecho	37 a 60

7.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Luego de la recopilación de la información por medio de la aplicación del instrumento cuestionario, se procedió al ordenamiento de la información obtenida, posteriormente se tabularon y procesaron los datos en el programa estadístico SPSS 25, que mediante la prueba de alfa de Cronbach midió la confiabilidad del instrumento, el cual obtuvo un coeficiente de 0.877, la cual se cataloga como una alta fiabilidad; por otro lado, se realizó el análisis descriptivo y la interpretación respectiva de las tablas de frecuencias y porcentajes.

VIII. RESULTADOS

Datos generales de los encuestados

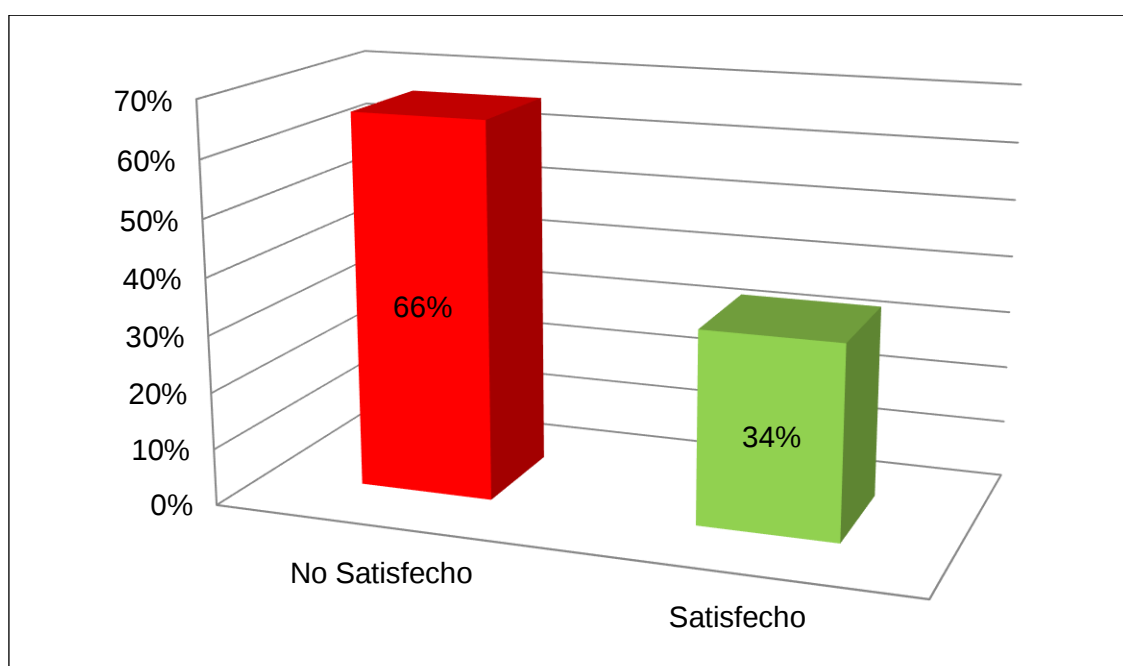
Tabla N° 1.

Nivel de satisfacción sobre el trato a los pacientes

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
No Satisfecho	4	12	121	66%
Satisfecho	13	20	62	34%
Total			183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

Gráfico N° 1. Nivel de satisfacción sobre el trato a los pacientes



Fuente. Cuestionario SERVQHOS-E

Interpretación:

Como se observa en la tabla n°1 y figura n°1 mostrada, el 66% de los resultados demostró que los pacientes no se encuentran satisfechos con el trato que tienen dentro programa de tratamiento antirretroviral, esto debido a que indicaron que no hay adecuadas habitaciones y consultorios dentro del hospital, además que los equipos y herramientas que tienen las enfermaras no están operativos, mientras que el 34% indicó que los pacientes están satisfechos, porque la institución de salud cuenta con ambientes óptimos y adecuados para los tratamientos y además que el personal de enfermería cuenta con adecuada limpieza y apariencia.

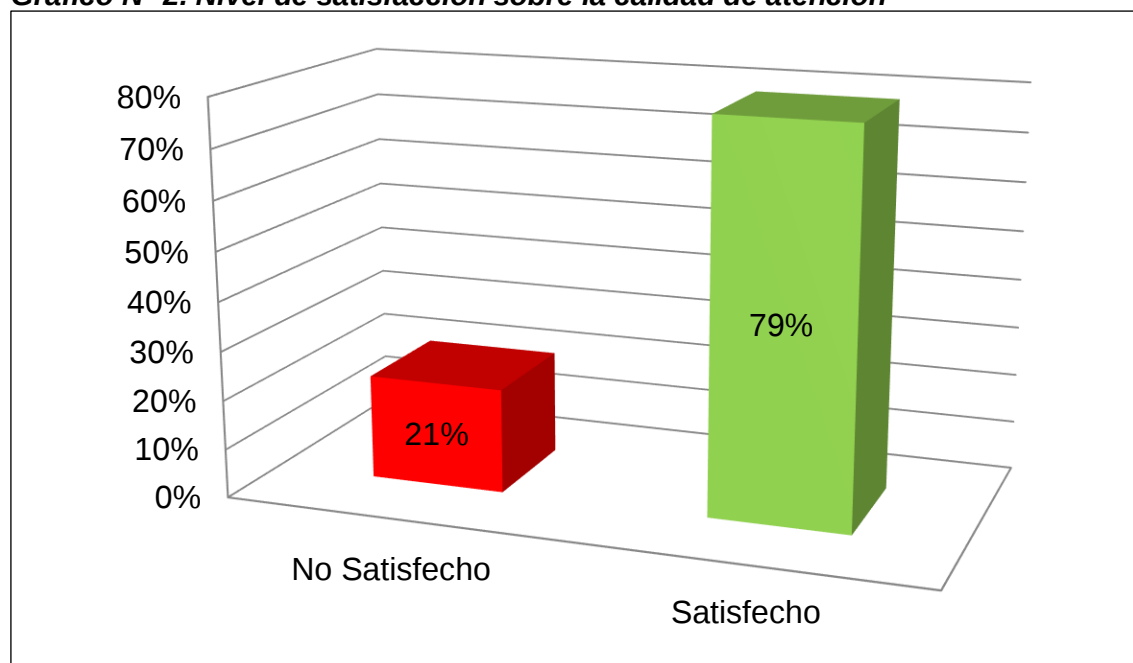
Tabla N° 2.

Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
No Satisfecho	12	36	39	21%
Satisfecho	37	60	144	79%
Total			183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

Gráfico N° 2. Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención



Fuente. Cuestionario SERVQHOS-E

Interpretación:

Como se observa en la tabla n°2 y figura n°2 mostrada, Según los resultados el 79% indica que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención en el programa de tratamiento antirretroviral, esto debido a que indicaron que el personal de enfermería los atiende de forma adecuada, respeto su preferencia sexual como también su privacidad e intimidad de los pacientes, mientras que el 21% demostró que los pacientes se encuentran no satisfechos con la atención, porque el tiempo de espera es largo, además que no reciben de forma adecuada el tratamiento y este se aplica a destiempo, porque no lo citan de forma regular para los chequeos correspondientes.

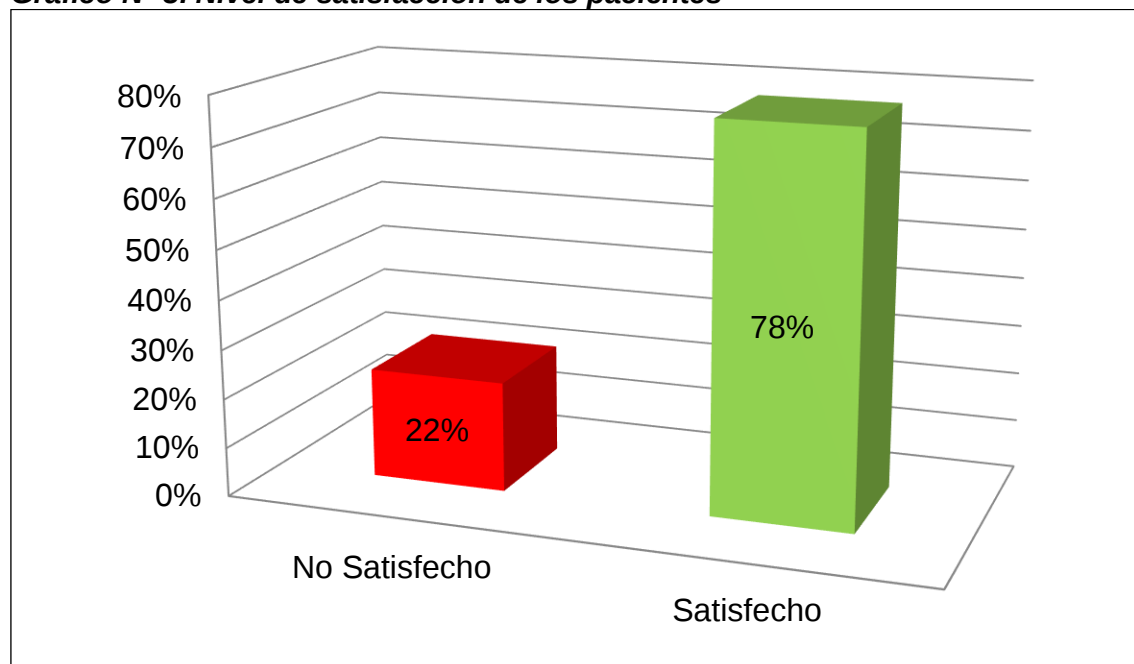
Tabla N° 3.

Nivel de satisfacción de los pacientes

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
No Satisfecho	16	47	41	22%
Satisfecho	48	80	142	78%
Total			183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

Gráfico N° 3. Nivel de satisfacción de los pacientes



Fuente. Cuestionario SERVQHOS-E

Interpretación:

En el Tabla N°3 se evidencia en los resultados que el 78 % de los pacientes se encuentran satisfechos sobre el trato que les brinda el personal de enfermería, con una atención adecuada en el programa de tratamiento antirretroviral, personalizada con respeto y confianza; mientras que el 22% de los pacientes se encuentran insatisfechos con el trato que les brindan; porque sienten que son discriminados.

IX. DISCUSIÓN

La investigación titulada “Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019, presentará el siguiente apartado en donde se sintetizará los resultados del estudio con los principales hallazgos encontrados por investigaciones internacionales, nacionales y locales, además con las teorías relacionadas de diferentes autores”. Asimismo, tuvo como principal objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019 y los objetivos específicos que se plantearon fueron: Identificar el nivel de satisfacción sobre el trato a los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019 e Identificar el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.

Según los datos sociodemográficos el número de pacientes entrevistados, en su mayoría estuvo conformada por en mujeres con el 50.8% y en hombres 49.2%; teniendo un mayor porcentaje de 59.6% entre las edades de 18 a 38 años entre hombres y mujeres. Además, que en su mayoría su grado de instrucción es de nivel secundario en 38.8%; de los cuales estos pacientes el 56.3% actualmente se encuentran trabajando.

De acuerdo con los resultados encontrados del primer objetivo específico se obtuvo que, los pacientes indicaron estar no satisfechos con el trato, esto según el 66% de los resultados, pues el hospital no cuentan con los espacios y ambientes adecuados para el programa antirretroviral, de igual los equipos y utensilios que se usan para este programa no son modernos y están inoperativos, algo que retrasa las labores dentro del programa, ocasionando cierto molestar a las personas que acuden al mismo, por la poca capacidad y herramientas dentro de la institución de salud. Asimismo, el 34% se encuentran satisfechos porque la institución de salud cuenta con ambientes óptimos, es adecuada para la realización de los tratamientos y el personal de enfermería evidencia adecuada limpieza y apariencia.

Asimismo, dichos resultados se relacionan con la investigación de Márquez y Sintasiq en el 2019 quienes tuvieron como propósito principal describir la percepción de los pacientes con VIH sida, relacionado con el abandono del tratamiento antirretroviral, hospital de Infectología de Guayaquil. Los resultados encontrados en la investigación manifiestan que los pacientes en su mayoría sienten insatisfacción por las reacciones adversas respecto al tratamiento antirretroviral, así como el desinterés en continuar llevando el tratamiento ante el inadecuado trato del personal de salud, ocasionando disminución de la efectividad terapéutica.

Por otro lado, dichos resultados se diferencian con la investigación de Segura y Suxe en el 2018, quienes tuvieron como propósito principal determinar la satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería. Los resultados encontrados en la investigación manifiestan que el nivel de satisfacción de los pacientes sobre el trato que reciben es medio (75.8%), y un nivel bajo según el 24.2% de los pacientes.

En esa misma línea, los resultados hallados se encuentran relacionados con la teoría desarrollada por Arciniegas y Mejías en el 2017, quienes indicaron que, el trato al paciente está conformado por todos los servicios otorgados por una organización en cuanto a que presenten adecuada apariencia de las instalaciones físicas sean visiblemente atractivas, que los equipos se encuentren actualizados y sean de última tecnología.

Los resultados hallados también se encuentran relacionados con la teoría desarrollada por Pat y Soto en el 2017, quienes indicaron que, el trato del personal de enfermería es vital para la credibilidad y prestigio para el establecimiento de salud donde se brinda el servicio de salud, el cual refleja la satisfacción de los pacientes según el incumplimiento o cumplimiento de las expectativas.

De acuerdo con los resultados del segundo objetivo específico se obtuvo que, el 79% de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral se encuentran satisfechos sobre la calidad de atención debido a que, el personal de enfermería los atiende de forma adecuada, respecto su

preferencia sexual como también su privacidad e intimidad al momento de la atención. Por otro lado, el 21% de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral se encuentran insatisfechos principalmente porque el tiempo de espera es largo y reciben el tratamiento a destiempo debido a que las citas son irregulares.

Dichos resultados se relacionan con la investigación de Bravo y Guzmán en el 2016, quienes tuvieron como propósito principal identificar el nivel de satisfacción de la calidad en la prestación de los cuidados de enfermería. Los resultados encontrados en la investigación manifiestan que el 64.7% de los pacientes se encontraban satisfechos con el servicio de cuidados de enfermería del área de emergencias del hospital, en donde la satisfacción de los pacientes depende de diversos factores claves como las expectativas, experiencias, información recibida, además de la calidad del servicio recibido por parte del personal de enfermería.

Por otro lado, dichos resultados se diferencian con la investigación de Da Silva et al. en el 2015 quienes tuvo como propósito principal evaluar la percepción de los pacientes y los profesionales sobre la calidad de la atención para los pacientes con SIDA. Los resultados encontrados en la investigación manifiestan que gran parte de los pacientes presentaron elevados índices de insatisfacción (85.6%), además por parte de los profesionales encuestados indicaron que se encuentran satisfechos en un 58.8% por la calidad atención recibida.

Otros de los hallazgos que se diferencian con los resultados de la presente investigación fue el de Alarcón en el 2016 quien tuvo como propósito principal establecer el nivel de satisfacción del usuario del servicio de ITS/VIH-SIDA sobre la calidad de atención. Los resultados encontrados en la investigación manifiestan que el nivel de satisfacción de los pacientes sobre la calidad de atención, es media en un 63.6%.

Por otro lado, los resultados hallados se encuentran relacionados con la teoría desarrollada por Messarina en el 2016, quienes indicaron que la calidad de la atención es una serie de procesos en los servicios de la salud que con

capaces de poder satisfacer las necesidades de sus pacientes puesto que todas sus actividades están relacionadas con el profesionalismo de sus integrantes.

Por último, de acuerdo con el objetivo general de la investigación se obtuvo que, el 78 % de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad se encuentran satisfechos porque el trato del personal de enfermería es adecuada, personalizada con respeto y confianza, caso contrario ocurre con el 22% de los pacientes los cuales indicaron estar insatisfechos con el trato que les brindan; porque sienten que son discriminados.

Este resultado es similar al encontrado por Vásquez y Rivera en el 2018, quienes tuvieron como propósito principal determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con VIH en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-2017. Los resultados del estudio fueron que, el 66.4% de los pacientes presentan un nivel de satisfacción medio/bajo, porque los elementos tangibles son adecuados, según el 48.7% de los pacientes, mientras que el 49.3% presentan un nivel de satisfacción medio de la capacidad de respuesta.

Otros de los principales hallazgos que se relacionan con los resultados de la presente investigación fue el de Sayas en el 2018 quien tuvo como propósito principal determinar el nivel de satisfacción de los pacientes. Los resultados encontrados en la investigación manifiestan que el 91.38% de los pacientes hospitalizados estuvieron satisfechos con la calidad de servicio, debido a que la institución tiene buenos equipos y unos ambientes de última generación, para brinda un tratamiento de primera.

Por otro lado, los resultados hallados se encuentran relacionados con la teoría desarrollada por Morillo y Morillo en el 2016, quienes indicaron que la satisfacción es el nivel de conformidad de las particularidades de un servicio en función de las expectativas de un usuario, es decir la satisfacción se expresa por lo que el usuario espera recibir de un determinado servicio. Asimismo, la satisfacción de manera general es el resultado de la evaluación realizada por un individuo por medio de la comparación entre lo que perciben y lo que esperan recibir.

Los resultados hallados también se encuentran relacionados con la teoría desarrollada por Quispe y Ayaviri en el 2016, quienes indicaron que la satisfacción es la respuesta ante un determinado estímulo, el cual se produce en el mismo instante de que se recibe el servicio, además un punto fundamental en los intercambios del usuario con una determinada organización. Asimismo, es el juicio que realiza un usuario sobre la prestación de algún servicio o la evaluación de las experiencias por la adquisición de un servicio.

X. CONCLUSIONES

Se encontró que el 66% de los encuestados no se encuentran satisfechos sobre el trato a los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe, porque dentro del hospital no tienen la tecnología ni buen estado de las habitaciones para poder brindar un tratamiento eficiente a los pacientes, lo que genera la insatisfacción de los mismos dentro del programa. Siendo que el 34% de los pacientes encuestados si se mostraron satisfechos en cuanto al trato dado.

Se halló la presencia de satisfacción sobre la calidad de atención conforme al 79% de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial, esto debido a que el personal siempre tiene interés de solucionar problemas, además trata con amabilidad y brinda confianza con un adecuado trato personalidad en la atención. Sólo el 21% de los pacientes no se mostraron satisfechos con la calidad de atención del programa.

Finalmente se determinó la existencia de satisfacción, según el 78% de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019, esto debido por la calidad de atención que brinda dicha institución a estas personas, ya que el personal de enfermería se esmera por brindar un servicio óptimo, a pesar de las limitaciones que tiene en cuenta a la tecnología y los inadecuados ambientes para el programa, donde el 22% de los encuestados mostró insatisfacción en torno al programa antirretroviral.

XI. RECOMENDACIONES

Al director del Hospital Referencial de Ferreñafe, se recomienda destinar presupuesto para mejorar o cambiar los equipos, así como los ambientes, esto mediante la elaboración de un presupuesto anual en coordinación con la entidad que da la asignación del presupuesto para las instituciones del estado, permitiendo mejorar aquellos equipos y/o herramientas que hayan cumplido con su tiempo de vida útil, o se encuentren inoperativas, mientras que los ambientes, acondicionarlos de la mejor manera para que los pacientes del programa tengan una mejor experiencia.

De igual forma a la directiva de la institución de salud, se recomienda mejorar los procesos de atención al paciente, como implantar un software que permita disponer la información clínica del paciente de una manera más rápida, eficiente y disponible, para que no haya demora en la verificación de datos de los pacientes, además con esta información, permitirá agilizar el tratamiento del paciente dentro del programa.

Para finalizar, se recomienda a los futuros investigadores que hagan uso de la misma variable de uso o similares estudios, tener presente esta investigación, ya sean los resultados, el instrumento elaborado o como antecedente de estudio, porque este trabajo cuenta con información confiable y de primera mano sobre un contexto real dentro de un hospital público sobre la satisfacción de un tratamiento antirretroviral de gran actividad.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONUSIDA. Unaid. [Online].: ONUSIDA; 2019 [cited 2020 Enero 4. Available from: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>.
2. Betancourt J. Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes seropositivos. *Revista Cubana De Medicina General Integral*. 2018; 34(3).
3. Pacífico J, Gutiérrez C. Información sobre la medicación y adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en pacientes con VIH/SIDA de un Hospital de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2015; 32(1): p. 66-72.
4. Moncada S. CMPLima. [Online].; 2018 [cited 2020 Enero 4. Available from: <https://cmplima.org.pe/peru-continua-incrementando-los-indices-de-vih-y-sida/>.
5. Adissu G, Andarge G, Sisay K. Patient satisfaction with antiretroviral therapy services and associated factors at Gondar town health centers, Northwest Ethiopia: an institution-based crosssectional study. *BMC Health Services Research*. 2020; 20(93).
6. Márquez A, Suntasig J. Percepción de los pacientes con VIH sida, relacionado con el abandono del tratamiento antirretroviral, Hospital de Infectología de Guayaquil, septiembre - diciembre 2018. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019.
7. Benson C, Simonson R, Bicer C, Dunn K. High Levels of Patient Satisfaction During Rapidly Initiated Therapy With Darunavir/Cobicistat/Emtricitabine/Tenofovir Alafenamide (D/C/F/TAF) for Treatment of HIV-1 Infection Through 24 Weeks of the DIAMOND Study. *Infectious Diseases & Vaccines*. 2018 Octubre; 1(49).
8. Bravo I, Guzmán H. Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garcés - servicio de emergencias pediátricas noviembre-febrero 2016. Tesis de grado. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016.

9. Da Silva , Torres G, Da Silva T, Nelson , Lucena , Costa A. Percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención prestada a los pacientes con AIDS. *Enferm. glob.* 2015; 14(40): p. 233-243.
10. Vásquez L, Rivera H. Satisfacción de usuarios con VIH en tratamiento antirretroviral. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018.
11. Sayas I. Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2018. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
12. Segura L, Suxe K. Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2017. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018.
13. Alarcón L. Percepciones de los usuarios del servicio de ITS/VIH-sida del Hospital Regional Docente Las Mercedes sobre la calidad de atención relacionadas con tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en el 2010. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016.
14. Fariña S, Navarro E, Maestre R, Artilles M, Pérez M, Montes E, et al. Fármacos en el paciente con VIH antirretrovirales y otros problemas de salud. *Boletín Canario de uso racional del medicamento del SCS.* 2015; 7(2): p. 1-8.
15. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). ; 2015.
16. Hagerty T, Samuels ,W, Norcini A, Gigliotti E. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: An Alternate Factor Structure for Patient Experience Data? *Nursing Science Quarterly.* 2017; 30(2): p. 160–167.
17. Akroush , Jraisat L, Kurdieh D, Al-Faouri R, Qatu L. Tourism service quality and destination loyalty – the mediating role of destination image from international tourists' perspectives. *Tourism Review.* 2016; 71(1): p. 18–44.

18. Famiyeh S, Asante D, Kwarteng A. Service quality, customer satisfaction, and loyalty in the banking sector: The moderating role of organizational culture. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 2018; 35(8): p. 1546-1567.
19. Barrera L, Salazar J. Aplicación de un modelo de calidad en los servicios hospitalarios. *Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*. 2015; 4(8): p. 1-15.
20. Novelo V, Salazar J. Calidad en Servicios: Menester de cambio en organizaciones hospitalarias yucatecas. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*. 2016; 1(4): p. 1-20.
21. Quispe G, Ayaviri V. Medición de la satisfacción del cliente en organizaciones no lucrativas de cooperación al desarrollo. Chimborazo: Universidad Nacional de Chimborazo; 2016.
22. Hernández P. La importancia de la satisfacción del usuario. *Documentación de las Ciencias de la Información*. 2011; 34(1): p. 349-368.
23. Pat M, Soto E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017; 25(2): p. 119-23.
24. Fatima T, Malik S, Shabbir A. Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 2018; 35(6): p. 1195–1214.
25. Morillo M, Morillo M. Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado. *Revista de Ciencias Sociales*. 2016; 12(2): p. 111-131.
26. López C, Luque I, Gómez V, Casas R, Crespo R. La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis. *Enfermería Nefrológica*. 2016; 19(2): p. 125-133.

27. Swain S, Kar N. Hospital service quality as antecedent of patient satisfaction – a conceptual framework. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*. 2018; 12(3): p. 251-269.
28. Borré Y, Lenis C, González G. Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de enfermería. *Revista CES Salud Pública*. 2014; 5(1): p. 127-136.
29. Numpaque A, Rocha A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Rev. Fac. Med*. 2016; 64(4): p. 715-720.
30. Barragán J, Manrique F. Validez y confiabilidad del Servqhós para enfermería en Boyacá, Colombia. *Avances en Enfermería*. 2010; 28(2): p. 48-61.
31. Arciniegas J, Mejías A. Percepción de la calidad de los servicios prestados por la universidad Militar Nueva Granada con base en la escala Servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*. 2017; 8(1): p. 26-36.
32. Rogel J. La Calidad del Servicio y Satisfacción del Cliente: Binomio clave en Agencias de Viajes en Ecuador. *Memorialia*. 2018; 1(15): p. 142-155.
33. Fuentealba , González P, Moreno C, Martín F. Valoración del profesional médico de acuerdo a su apariencia personal según los pacientes del hospital San Borja Arriarán. *Revista Electrónica de Portales médicos*. 2016.
34. Nobili M. La señalización hospitalaria. *Unniversidad de Palermo*; 2017.
35. Barrientos J, Marín A, Becerra L, Tobón M. La evaluación de nuevas tecnologías en salud en hospitales: revisión narrativa. *Medicina U.P.B*. 2016; 35(2).
36. Gesman. Auditoría de calidad del servicio de mantenimiento de los hospitales “Infanta Elena” (Valdemoro), “Rey Juan Carlos” (Móstoles), general de Villalba y Torrejón. ; 2017.

37. Messarina P. Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. Scientia. 2016; 8(2): p. 119-124.
38. León F. El paciente y el personal de salud: Visiones e intereses diferentes. Rev Med Hered. 2015;; p. 272-273.
39. Fontova A, Juvinyà J, Suñer R. Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. Revista de Calidad Asistencial. 2015; 30(1): p. 10-16.
40. Hernández Y, Fernández I, Henríquez D, Lorenzo Y. Proceso de atención de enfermería: estrategias para la enseñanza-aprendizaje. Aladefe. 2018; 2(8): p. 46-53.
41. Chávez P. Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018. Horizonte Médico. 2019; 19(2): p. 49-56.
42. Chiang M, San Martín N. Análisis de la Satisfacción y el Desempeño Laboral en los Funcionarios de la Municipalidad de Talcahuano. Ciencia y Trabajo. 2015; 1(54): p. 159-165.
43. Monterroso E. Aportes para el diseño y la gestión de servicios. Perspectivas desde la Administración de Operaciones. Revista del Departamento de Ciencias Sociales. 2017; 4(6): p. 39-91.
44. Silva I, Vargas L, Marques A, Pires L, Machado J, Barros M. Capacidad de comunicación: fundamental para comprender la consulta médica. Fundación educacion médica. 2016; 19(4): p. 187-191.
45. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación Mexico: Mc Graw Hill; 2014.
46. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseño en la investigación científica Perú: Visión Universitaria; 2015.

47. Hernández R, Mendoza C. La metodología de la investigación Ciudad de México: Mc Graw Hill Education; 2018.
48. Bernal C. Metodología de la investigación: Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales. 4th ed. Bogotá: Editorial Pearson; 2016.
49. Carrasco S. Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 2nd ed. Lima: Editorial San Marcos; 2018.
50. Sotomayor J. Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica estomatológica integral del adulto I de la Universidad Alas Peruanas semestre 2017 - IB. Lima: Universidad Alas Peruana; 2018.
51. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017; 25(4): p. 271-278.
52. Bravo I, Guzmán H. Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garcés - servicio de emergencias pediátricas noviembre-febrero 2016. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016.
53. Pérez J, Vaca M. La calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios del área de rehabilitación del Hospital Instituto Ecuatoriano de seguridad social, del Cantón Latacunga Provincia de Cotopaxi, en el período noviembre 2013 – marzo 2014. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
54. Sangay R. Relación entre el nivel de satisfacción y el nivel de cumplimiento terapéutico de pacientes crónicos del Hospital Héroes del Cenepa – Bagua. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019.
55. Flores C. Nivel de satisfacción del paciente adulto que acude a la clínica odontológica ULADECH católica, Chimbote, 2018. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2018.

56. Díaz C, Estela R. Satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica enfermera(o), en el servicio de emergencia del hospital general Jaén, 2017. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019.
57. Vega S. Nivel de satisfacción y cumplimiento de los derechos del paciente atendido en emergencia del Hospital Referencial Ferreñafe, 2018. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018.
58. Torres E, Torres O. Nivel de satisfacción de los clientes en el servicio de hemodiálisis, del Hospital Nacional Almánzor Aguinaga Asenjo” de Chiclayo - 2015. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016.
59. Noreña A, Alcaraz - Moreno N, Rojas J, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de de los criterios de rigor y éticos en la investigación. Aquican. 2012; 12(3): p. 263-274.

XIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis principal	Dimensiones / Variables	Indicadores/ Operacionalización
Problema principal ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019?	Objetivo general Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.	Hipótesis general El nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019, es bajo	Satisfacción Trato al paciente	Apariencia Indicaciones Tecnología Estado de las habitaciones
	Objetivos específicos Determinar el nivel de satisfacción sobre el trato a los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019. Determinar el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019.		Calidad de la atención	Interés por cumplir Información Tiempo de espera Interés en solución de problemas Puntualidad de atención Rapidez para conseguir algo Disposición de ayuda Confianza Amabilidad Preparación Trato personalizado Capacidad de comprensión

Anexo 2. Cuestionario

Adaptación del modelo SERVQHOS-E: Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019

Características Socio-demográficas

Por favor, marque con una (X), las siguientes alternativas:

Edad: años.

Indique con una X si es: Hombre ☐ Mujer ☐

Estudios concluidos:

Sin estudios ☐ Primarios ☐ Secundarios ☐ Técnicos ☐

Universitarios ☐

Actualmente está:

Jubilado ☐ Sin trabajo ☐ Estudiante ☐

Trabajando ☐ Ama de casa ☐

Cuestionario

Estimado paciente esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. Asimismo, la prueba es anónima, es decir los datos brindados no serán divulgados a personas ajenas a la investigación.

Lea usted, con atención y conteste las preguntas marcando (X) en una sola alternativa.

Escala de Medición	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Valoración	1	2	3	4	5

SATISFACCIÓN	1	2	3	4	5
Trato al paciente					
1. Considera que es adecuada la apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería.					
2. Considera que el hospital cuenta con los ambientes adecuados para el desarrollo de su tratamiento					
3. Los equipos y herramientas que emplean las enfermeras para su tratamiento están operativos					
4. Considera adecuada el estado en que están las habitaciones y consultorios del hospital (aparencia, comodidad)					
Calidad de atención					
5. Considera que el personal de salud le brinda indicaciones precisas sobre su tratamiento.					
6. La información que la enfermera brinda es adecuada.					
7. El tiempo de espera para ser atendido no es corto					
8. Le comunican y explican con detenimiento que exámenes y procedimientos diagnósticos le van a realizar.					
9. Recibe tratamiento adecuado y a tiempo					
10. Lo citan periódicamente.					
11. La enfermera muestra disposición para ayudarlo y apoyarlo en su tratamiento cuando lo requiera.					
12. El personal de enfermería respeta su privacidad y protege su intimidad.					
13. El personal de enfermería cuando lo atiende lo trata con cortesía y amabilidad.					
14. El personal de enfermería brinda educación sobre formas para evitar la propagación del VIH-SIDA a su familia y pareja sexual.					
15. El trato que le da la enfermera a los pacientes es adecuado					
16. La enfermera respeta su preferencia sexual					

Anexo 3. Consentimiento Informado

AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN "Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019"

Se solicita a usted la participación en este estudio, pero es estrictamente voluntaria, ya que la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Recuerde que en cualquier momento puede cambiar de opinión y retirarse. Usted debe saber que, **si decide no participar como voluntario en el estudio, igualmente será atendido y recibirá cuidado y tratamiento médico en su respectivo establecimiento de salud:**

1. El propósito de este estudio de investigación, titulado **"Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al programa de tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Referencial de Ferreñafe 2019"** es determinar el nivel de satisfacción de los pacientes.
2. Su participación en este estudio le tomará aproximadamente 20 minutos.
3. El procedimiento para este estudio es como sigue: Usted será entrevistado dentro del hospital, por una persona entrenada para aplicar una encuesta, quien le hará preguntas sobre la atención por parte de las enfermeras, pero no se insistirá ni se cohesionará para que responda dichas preguntas.
4. De tener preguntas sobre su participación en este estudio, podrá contactar al investigador principal: Sánchez Serrano Sandra Mavel al teléfono XXXXXXXX

"Certifico haber recibido una copia de esta ficha de consentimiento y entiendo que mi firma en este documento verifica mi intención de participar voluntariamente en el estudio".

Nombre del participante (en letra imprenta): _____

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo 4. Análisis descriptivo

Datos generales de los encuestados

Tabla 4.
Edad y género de los encuestados

			Sexo		Total
			Hombre	Mujer	
Edad Rangos	18 a 38 años	Recuento	49	60	109
		% del total	26.8%	32.8%	59.6%
	39 a 59 años	Recuento	23	28	51
		% del total	12.6%	15.3%	27.9%
	60 a 80 años	Recuento	18	4	22
		% del total	9.8%	2.2%	12.0%
	Más de 81 años	Recuento	0	1	1
		% del total	0.0%	0.5%	0.5%
Total	Recuento	90	93	183	
	% del total	49.2%	50.8%	100.0%	

Fuente. Cuestionario aplicado

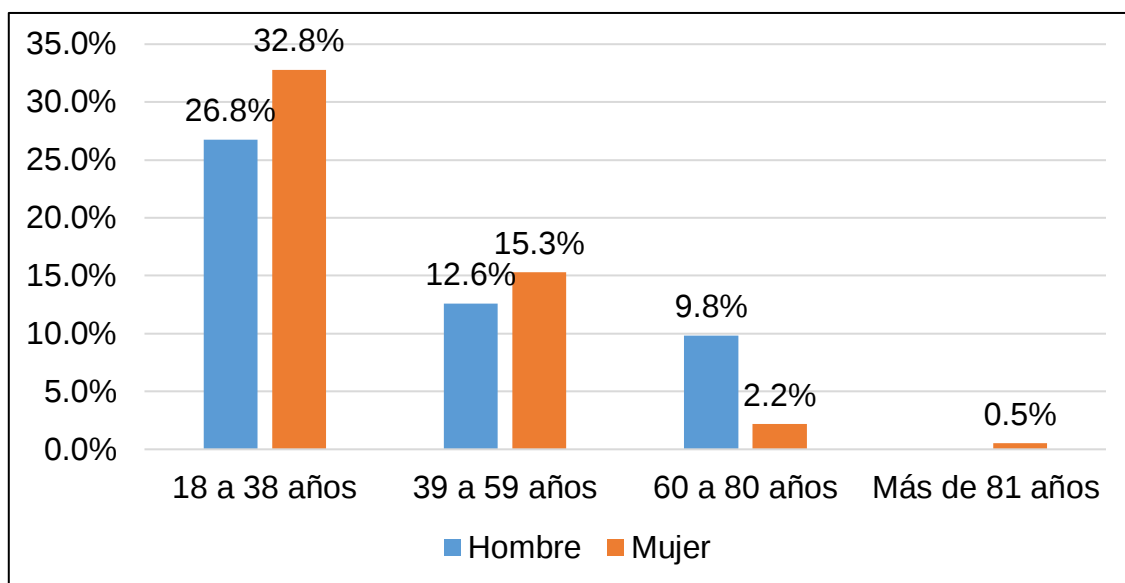


Figura 1. Edad y género de los encuestados

Como se observa en la tabla y figura, del total de personas encuestadas el 50.8% fueron mujeres, mientras que el 49.2% eran hombres, por otro lado, se identificó que el 59.6% de los encuestados tenían una edad entre 18 a 38 años, de igual forma otro 27.9% tenían más de 39 a 59 años, el 12.0% tuvo de 60 a 80 años y solo el 0.5% tenían más de 81 años.

Tabla 5.
Estudios y ocupación de los encuestados

		Ocupación				Total
		Jubilado	Sin trabajo	Estudiante	Trabajando	
Sin estudios	Recuento	0	0	0	5	11
	% del total	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	6.0%
Primarios	Recuento	0	0	0	7	15
	% del total	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	8.2%
Secundarios	Recuento	1	6	10	38	71
	% del total	0.5%	3.3%	5.5%	20.8%	38.8%
Técnicos	Recuento	6	0	0	20	28
	% del total	3.3%	0.0%	0.0%	10.9%	15.3%
Universitarios	Recuento	2	5	18	33	58
	% del total	1.1%	2.7%	9.8%	18.0%	31.7%
Total	Recuento	9	11	28	103	183
	% del total	4.9%	6.0%	15.3%	56.3%	100.0%

Fuente. Cuestionario aplicado

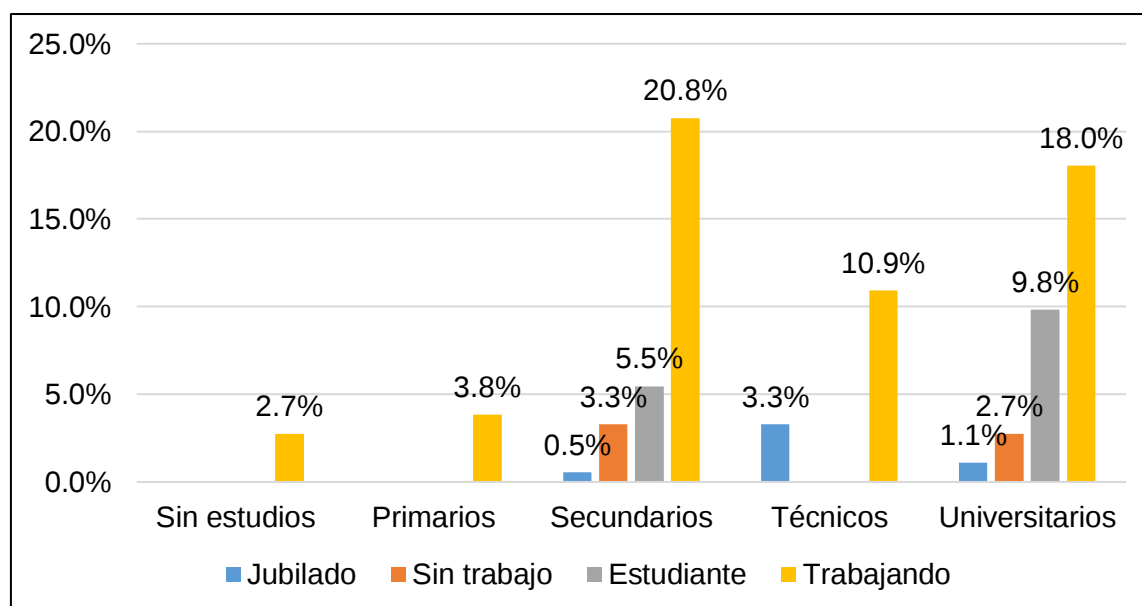


Figura 2. Estudios y ocupación de los encuestados

Según en los resultados encontrados, el 56.3% de los encuestados actualmente se encuentran trabajando, el 15.3% son estudiantes, el 6% son desempleados y el 4.9% son personas jubiladas. Por otro lado, el 38.8% tienen estudios secundarios, mientras que el 31.7% tienen estudios superiores, el 15.3% tiene estudios técnicos, el 8.2% solo tienen primaria y solo el 6.0% no ha tenido ningún tipo de estudio.

Tabla 6.

Apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería.

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	2	1%
En desacuerdo	4	2%
Indiferente	8	4%
De acuerdo	145	79%
Totalmente de acuerdo	24	13%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

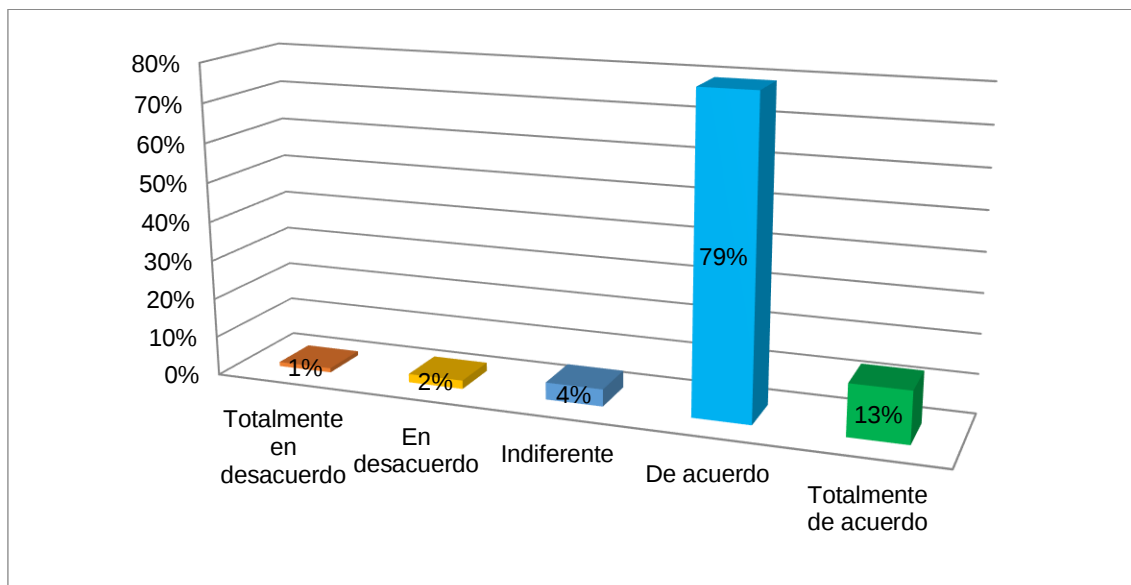


Figura 3. Apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería.

Como se verifica en la tabla y figura mostrada, que la mayoría considera que es adecuada la apariencia del personal de enfermería, ya que el 79% y 13% respondió a las categorías de “de acuerdo” y “totalmente en desacuerdo” respectivamente, así mismo el 4% se mostró indiferente a la pregunta y solo el 2% y 1% respondieron que las enfermeras tienen una adecuada apariencia, porque sus respuestas fueron en las categorías de “desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”, de esta forma se puede inferir que el trato del programa en relación a las respuestas de esta pregunta, los pacientes pueden estar satisfechos.

Tabla 7.
Ambientes para el desarrollo del tratamiento

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	2	1%
En desacuerdo	111	61%
Indiferente	23	13%
De acuerdo	33	18%
Totalmente de acuerdo	14	8%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

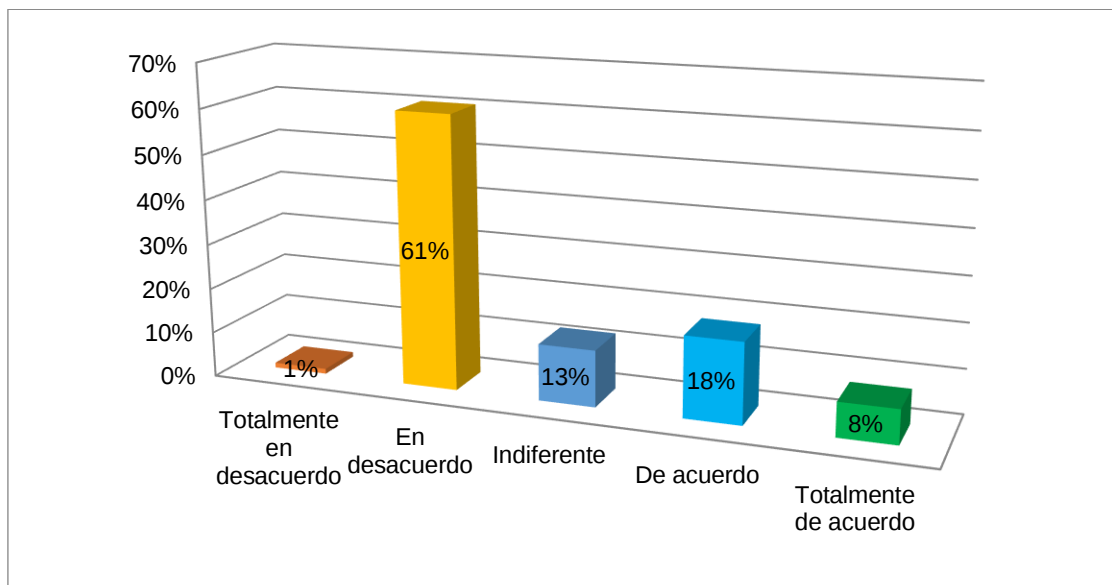


Figura 4. Ambientes para el desarrollo del tratamiento.

Según los resultados mostrados, que la mayor parte de pacientes considera que son inadecuados los ambientes del hospital para recibir el tratamiento, debido a que el 61% y 1%, respondió a las categorías de “en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo” respectivamente, mientras que el 13% se mostró indiferente y por último solo el 18% y 8%, respondieron que el hospital cuenta con ambiente óptimos, porque sus respuestas fueron en las categorías de “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, de tal forma que se puede inferir que el trato dentro del programa, de acuerdo a lo respondido a esta pregunta los pacientes pueden estar no satisfechos.

Tabla 8.

Equipos y herramientas operativos para el tratamiento

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	15	8%
En desacuerdo	99	54%
Indiferente	14	8%
De acuerdo	39	21%
Totalmente de acuerdo	16	9%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

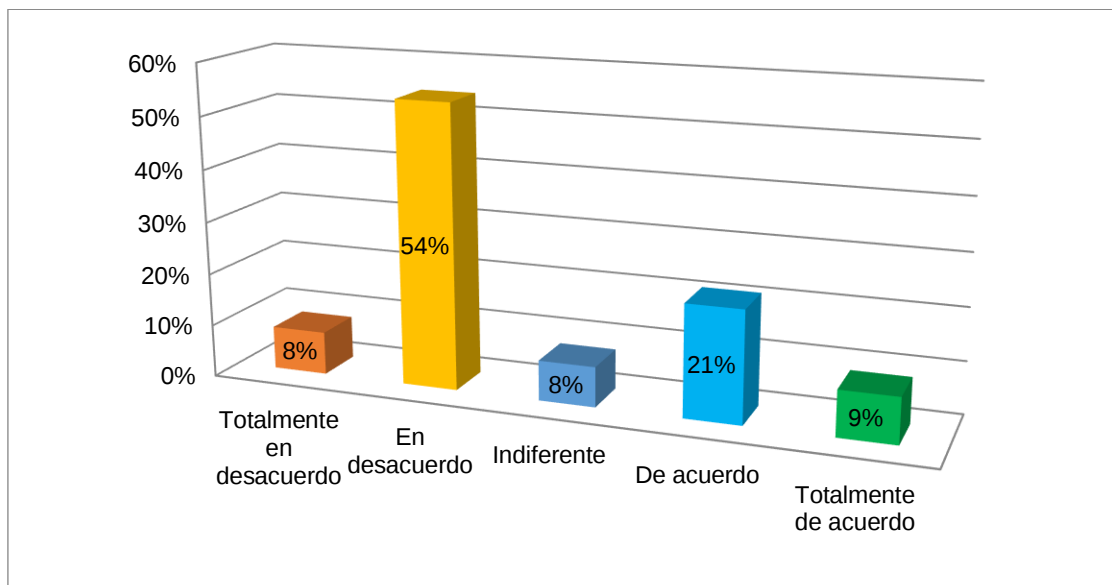


Figura 5. Equipos y herramientas operativos para el tratamiento

Se evidencia en los anteriores mostrados, que la mayor cantidad de pacientes considera que los equipos y herramientas que se utilizan en el tratamiento no son operativos, porque el 54% y 8% respondió a las categorías de “en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo” respectivamente, mientras que el 8% se mostró indiferente y finalmente el 21% y 9% manifestó que los equipos y herramientas son los adecuados y están operativos, porque sus respuestas fueron orientadas a las categorías de “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, con los datos encontrados se puede inferir que los pacientes están no satisfechos con el trato del programa antirretroviral.

Tabla 9.

Estado de las habitaciones y consultorios del hospital

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	27	15%
En desacuerdo	72	39%
Indiferente	36	20%
De acuerdo	40	22%
Totalmente de acuerdo	8	4%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

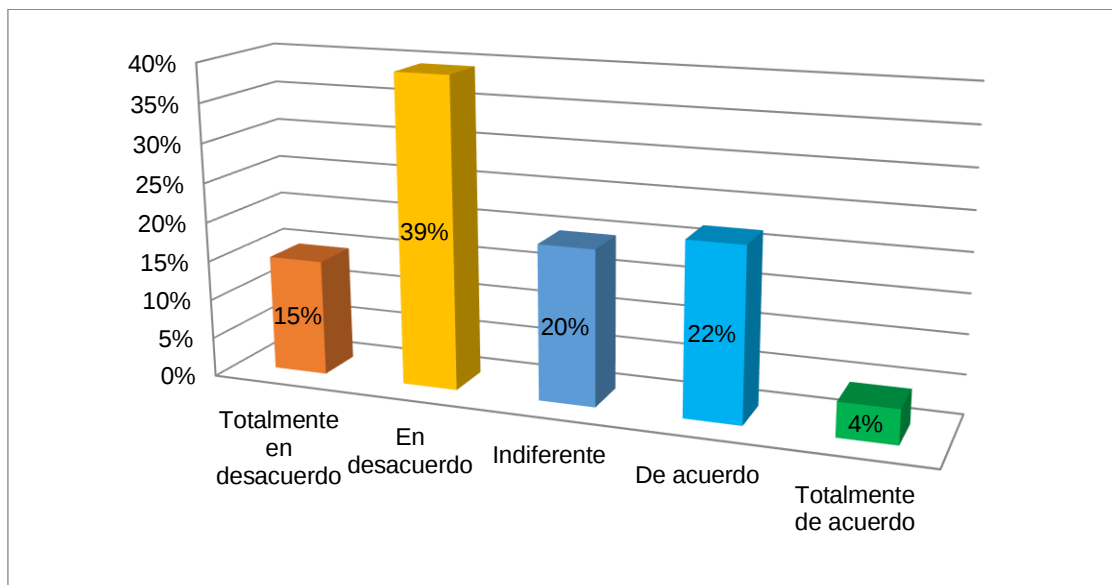


Figura 6. Estado de las habitaciones y consultorios del hospital

En la tabla y figura anterior, se halló que gran parte de los pacientes considera que el estado de las habitaciones y consultorios son adecuados, ya que el 15% y 39% respondió a las categorías de “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo” respectivamente, mientras que el 20% se mostró indiferente y solo el 22% y 4%, manifestó que el hospital cuenta con adecuados consultorios y habitaciones para el tratamiento, porque respondieron a las categorías de “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”; los datos mostrados permiten inferir que los pacientes no están satisfechos con el trato dentro del programa.

Tabla 10.

El personal de salud brinda indicaciones precisas del tratamiento.

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	2	1%
En desacuerdo	29	16%
Indiferente	22	12%
De acuerdo	112	61%
Totalmente de acuerdo	18	10%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

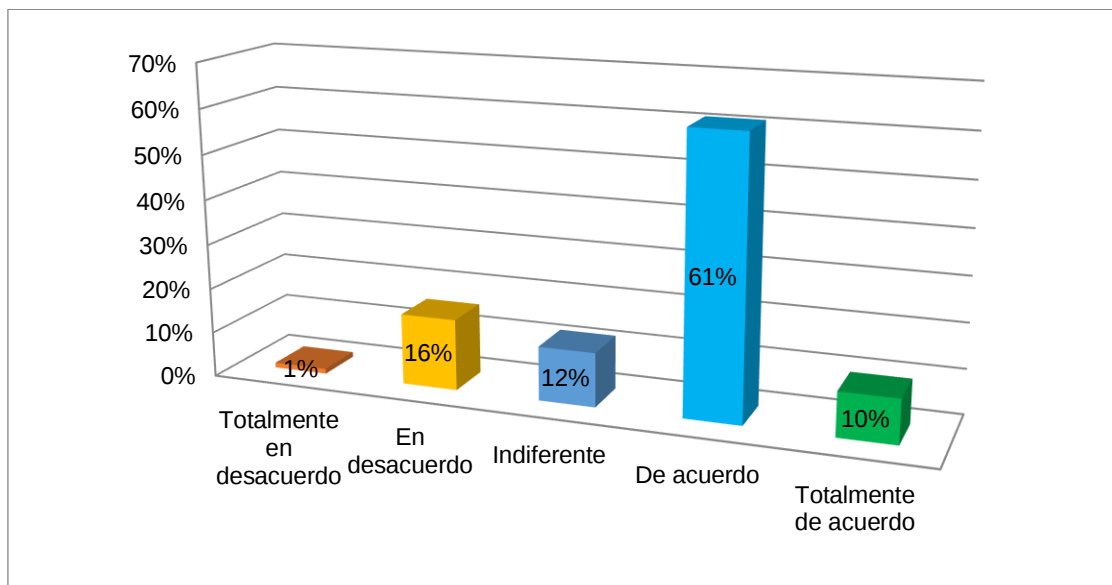


Figura 7. El personal de salud brinda indicaciones precisas del tratamiento.

Como se puede observar, se encontró que una gran cantidad de pacientes indicó que el personal de salud brinda información precisa, esto debido a que el 61% y 10% respondió a las categorías de “de acuerdo y “totalmente de acuerdo” respectivamente, mientras que el 12% se mostró indiferente y solo el 1% y 16% manifestó que el personal no brinda las indicaciones de forma precisa, ya que respondieron a las categorías de “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo”; según los datos mostrado se puede deducir que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 11.

Información que brinda la enfermera

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	16	9%
Indiferente	37	20%
De acuerdo	102	56%
Totalmente de acuerdo	28	15%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

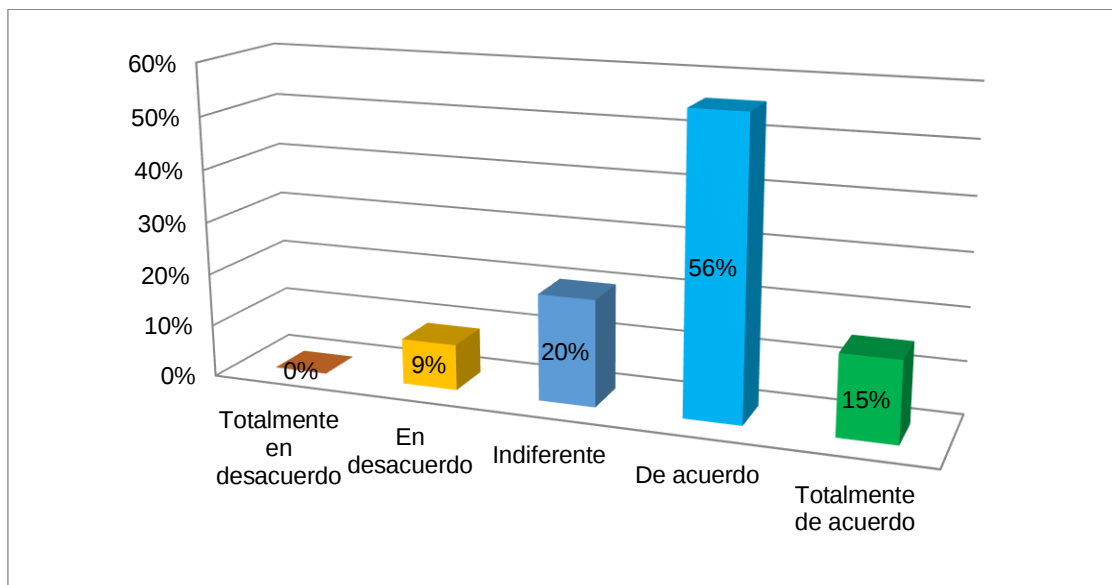


Figura 8. Información que brinda la enfermera

Se puede hallar en la tabla y figura anterior, que gran parte de los pacientes manifestó que la información que brinda la enfermera es la adecuada, esto debido a que el 56% y 15% respondió a las categorías de “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo” respectivamente, mientras que el 20% se mostró indiferente y finalmente el 9% manifestó que la información no es la adecuada, ya que respondieron a la categoría de “en desacuerdo”; todo esto permite inferir que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 12.

Tiempo de espera para ser atendido

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	6	3%
En desacuerdo	52	28%
Indiferente	55	30%
De acuerdo	56	31%
Totalmente de acuerdo	14	8%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

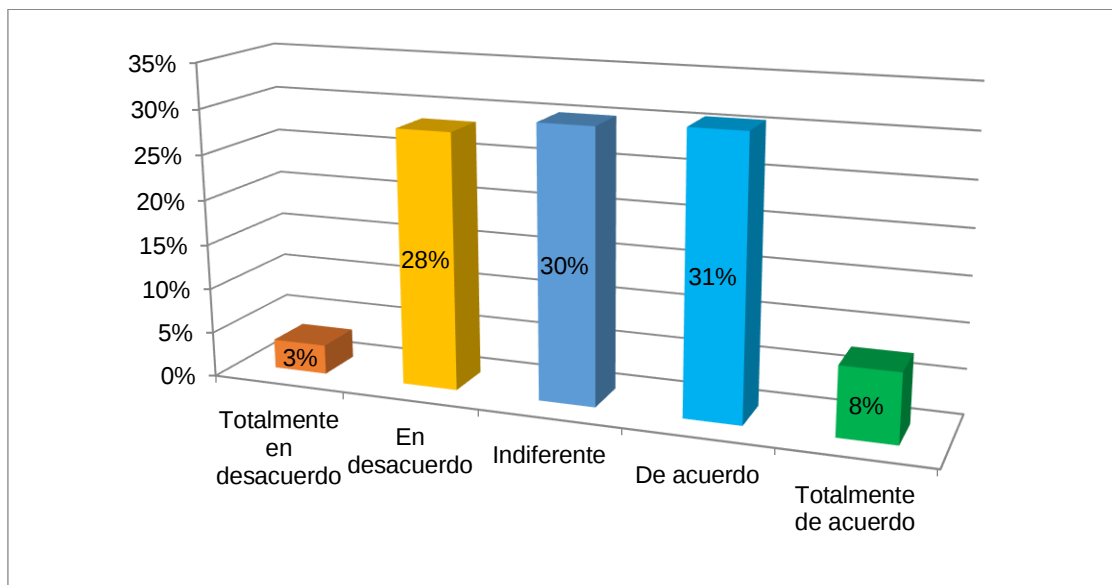


Figura 9. Tiempo de espera para ser atendido

Como se halló en los resultados mostrados, la mayor parte de los pacientes manifestó que el tiempo de espera es el adecuado porque es corto, esto porque el 31% y 8% respondió entre las categorías de “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que el 30% de los pacientes se mostró indiferente y el 28% y 3% indicó que el tiempo de espera no es corto, porque respondieron a las categorías “en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”; los datos encontrados permiten inferir que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 13.

Comunicación y explicación de los exámenes y procedimientos

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	6	3%
En desacuerdo	22	12%
Indiferente	26	14%
De acuerdo	103	56%
Totalmente de acuerdo	26	14%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

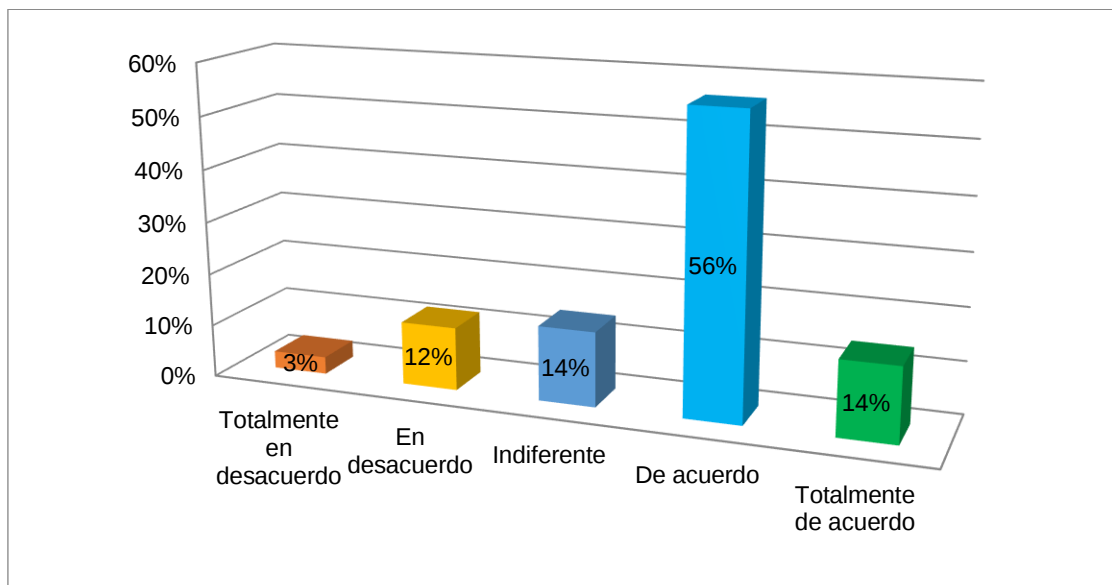


Figura 10. Comunicación y explicación de los exámenes y procedimientos

Según la tabla y figura anterior, se observa que varios pacientes manifestaron que se le comunican y explican los exámenes y procedimientos, ya que el 56% y 14% respondió a las categorías de “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”; por otro lado el 14% se mostró indiferente y solo el 3% y 12% manifestó que no hay una adecuada explicación de los procedimientos, porque respondieron a las categorías de “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo”, lo encontrado en relación a la pregunta permite deducir que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 14.

Recibimiento de tratamiento adecuado y a tiempo

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	15	8%
En desacuerdo	39	21%
Indiferente	29	16%
De acuerdo	74	40%
Totalmente de acuerdo	26	14%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

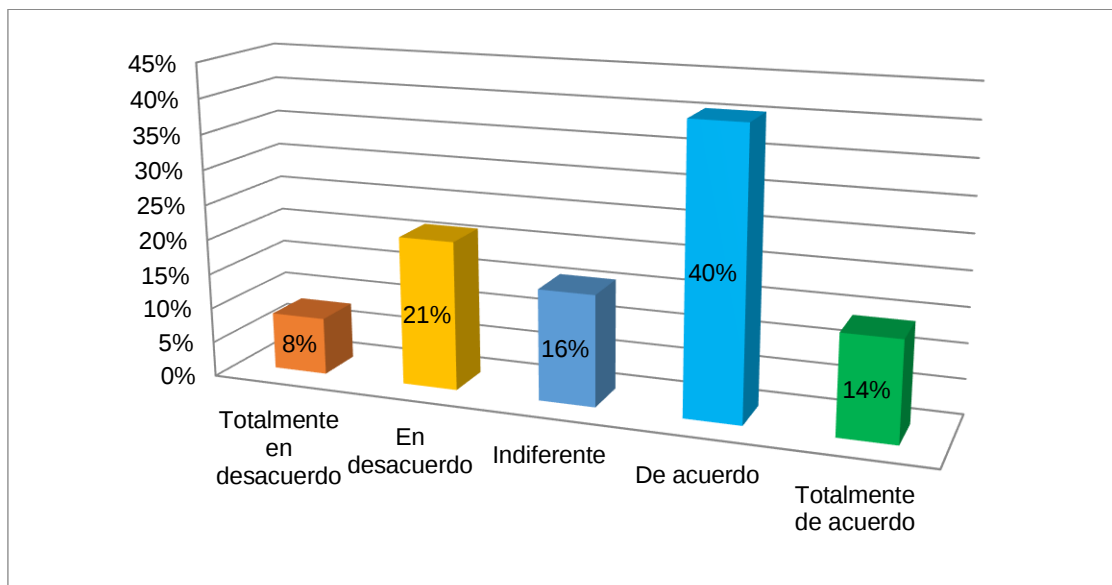


Figura 11. Recibimiento de tratamiento adecuado y a tiempo

Como se puede verificar en los resultados, se observa que gran cantidad de pacientes indicaron que reciben el tratamiento adecuado y a tiempo, esto porque el 40% y 14% respondió a las categorías “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que el 16% se mostró indiferente y finalmente el 8% y 21% manifestaron que no reciben un tratamiento adecuado, porque respondieron a la categorías de “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo”, los datos hallados en relación a la pregunta permite deducir que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 15.
Citas al paciente de forma periódica

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	9	5%
En desacuerdo	27	15%
Indiferente	31	17%
De acuerdo	103	56%
Totalmente de acuerdo	13	7%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

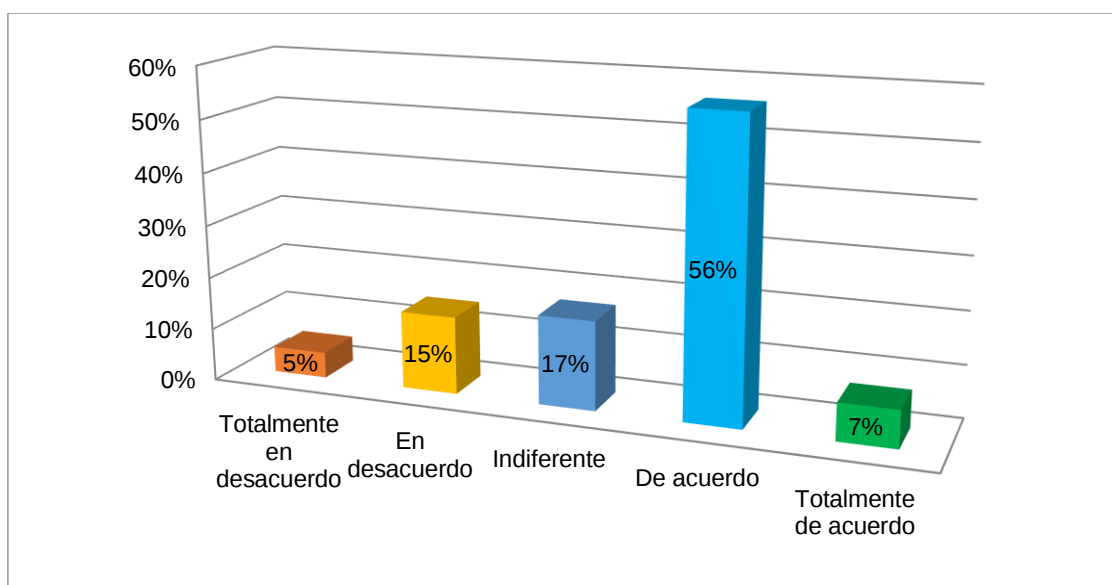


Figura 12. Citas al paciente de forma periódica

Según la tabla y figura anterior, se observa que varios pacientes han manifestado que no los citan de forma periódica, esto porque el 56% y 7% respondió a las categorías de “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que el 17% se mostró indiferente y finalmente el 5% y 15% manifestaron que no lo citan de forma periódica, porque respondieron a las categorías de “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo”, lo encontrado en relación a la pregunta permite inferir que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 16.

Disposición de ayuda y apoyo de la enfermera

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	20	11%
Indiferente	22	12%
De acuerdo	118	64%
Totalmente de acuerdo	23	13%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

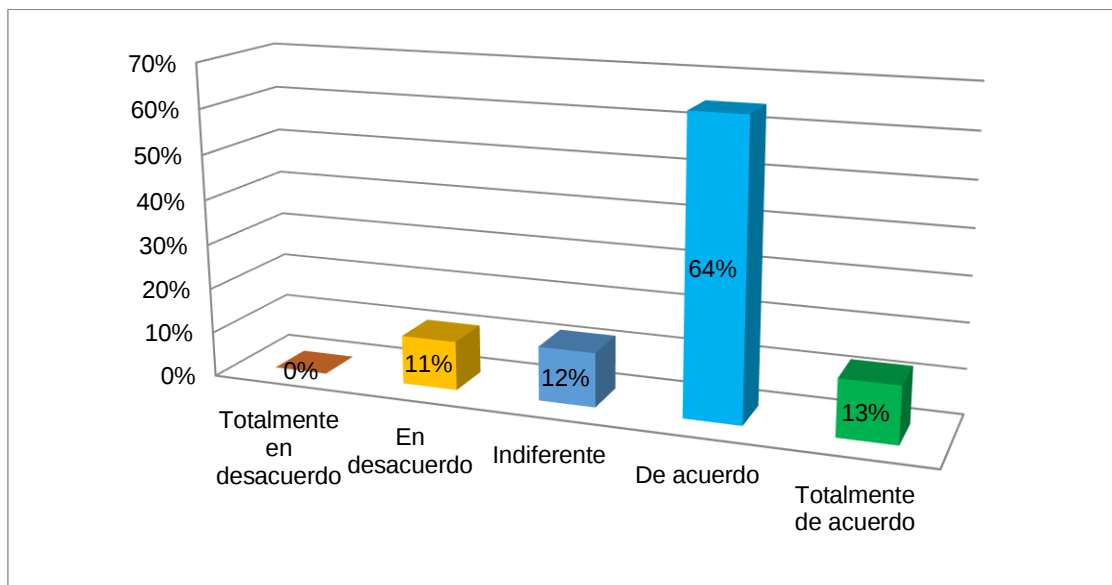


Figura 13. Disposición de ayuda y apoyo de la enfermera

De acuerdo con los resultados mostrados, se evidencia que gran parte de los pacientes han indicado que cuenta con ayuda y apoyo del personal de salud, esto debido a que el 64% y 13% respondió a las categorías “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que el 12% se mostró indiferente y finalmente el 11% manifestaron no tienen apoyo de las enfermeras, porque respondieron a la categoría de “en desacuerdo”; se puede inferir con las respuestas brindadas a esta pregunta que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 17.

El personal respeta su privacidad y protege su intimidad.

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	3	2%
En desacuerdo	14	8%
Indiferente	22	12%
De acuerdo	106	58%
Totalmente de acuerdo	38	21%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

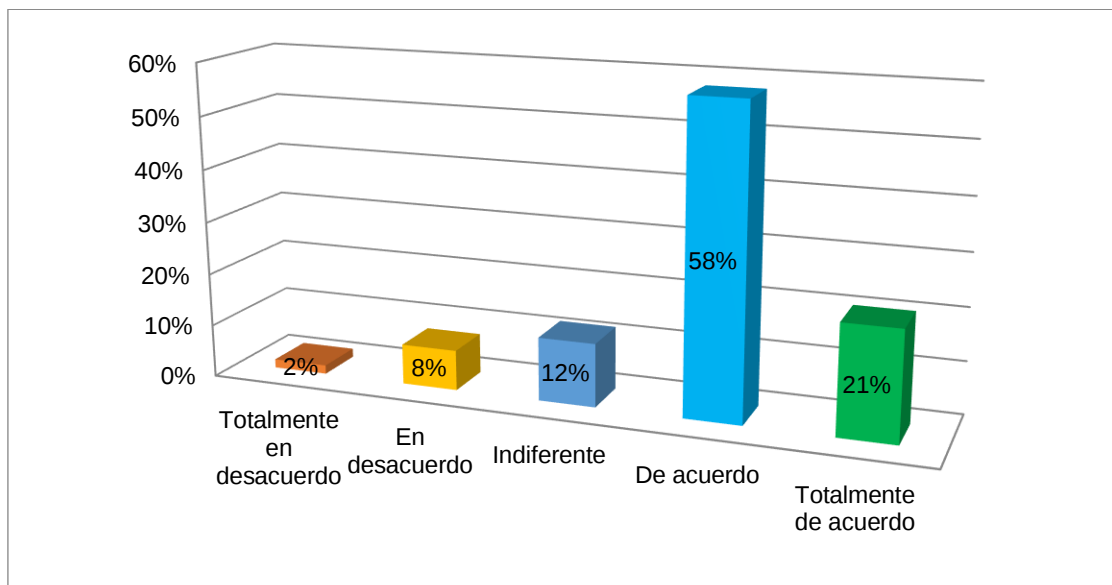


Figura 14. El personal respeta su privacidad y protege su intimidad.

En los resultados mostrados, se puede hallar que una gran cantidad de pacientes manifestó que las enfermeras respeta su privacidad, esto debido a que el 58% y 21% respondió a las categorías “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que el 12% se mostró indiferente y finalmente el 8% y 2% manifestaron no se respetan protege su intimidad, porque respondieron a las categorías de “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo”; se puede deducir con las respuestas brindadas a esta pregunta que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 18.

El personal lo atiende lo trata con cortesía y amabilidad.

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	2	1%
En desacuerdo	22	12%
Indiferente	23	13%
De acuerdo	103	56%
Totalmente de acuerdo	33	18%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

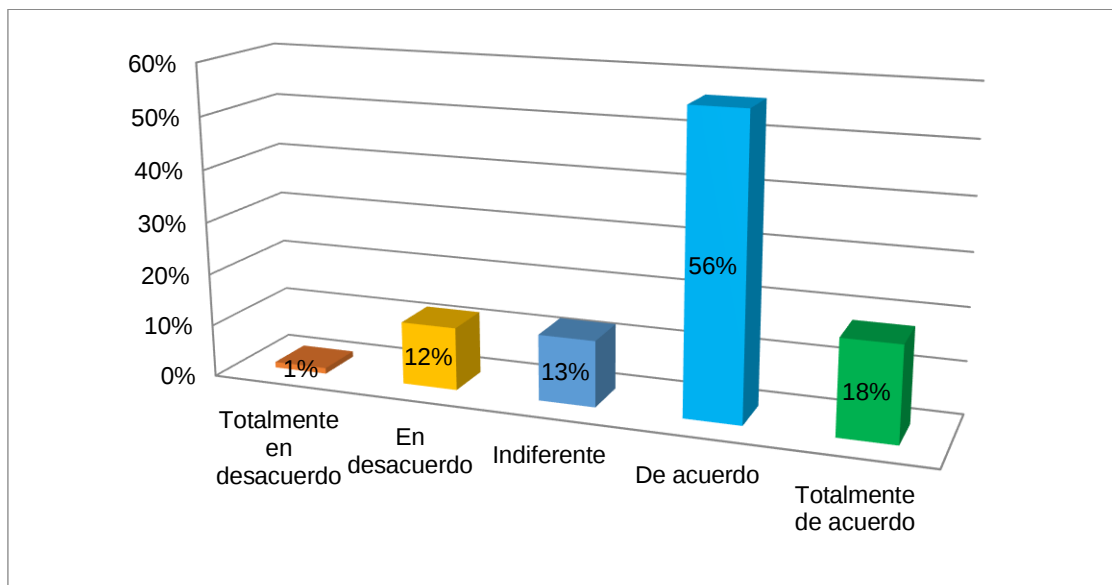


Figura 15. El personal lo atiende lo trata con cortesía y amabilidad.

Según la tabla y figura anterior, se puede verificar que un gran porcentaje de pacientes indicó que el personal lo atiende con amabilidad y cortesía, porque el 56% y 18% respondió a las categorías “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que el 13% se mostró indiferente y finalmente el 1% y 12% manifestaron que el personal no lo trata bien, porque respondieron a las categorías de “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo”; se puede inferir con las respuestas brindadas a esta pregunta que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 19.

Se brinda educación para evitar la propagación del VIH-SIDA

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	25	14%
En desacuerdo	24	13%
Indiferente	6	3%
De acuerdo	74	40%
Totalmente de acuerdo	54	30%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

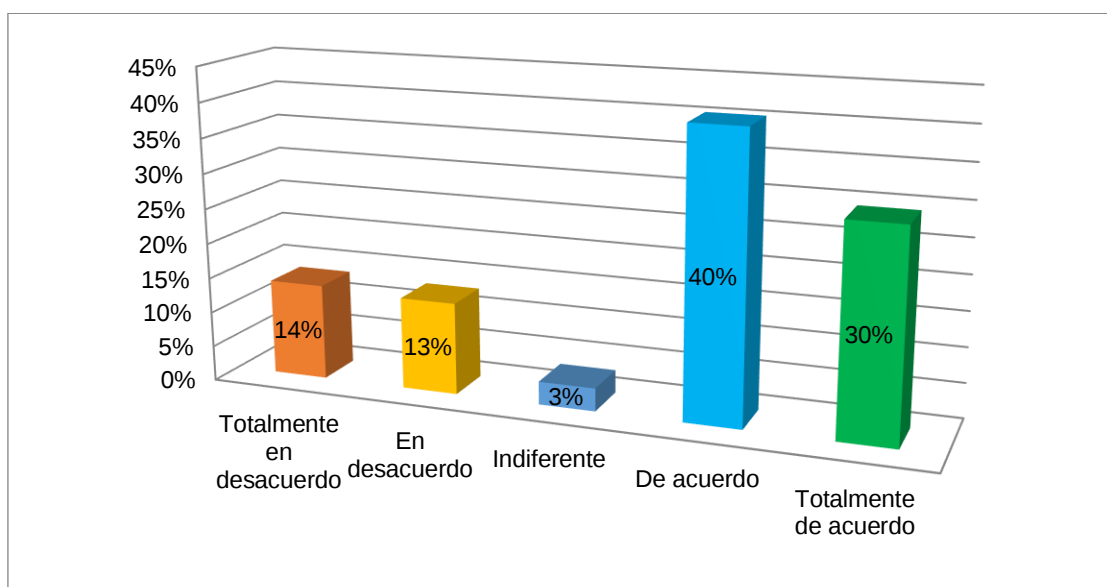


Figura 16. Se brinda educación para evitar la propagación del VIH-SIDA

De acuerdo con la tabla y figura anterior, se puede hallar que un gran porcentaje de pacientes manifestó que se brinda educación para prevenir la propagación del sida, porque el 40% y 30% respondió a las categorías “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que el 3% se mostró indiferente y finalmente el 14% y 13% indicó que no se brinda ningún tipo de información para evitar el sida, porque respondieron a las categorías de “totalmente en desacuerdo” y “en desacuerdo”; se puede deducir de las respuestas halladas en esta pregunta que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 20.

El trato de la enfermera a los pacientes es adecuado

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	14	8%
Indiferente	12	7%
De acuerdo	96	52%
Totalmente de acuerdo	61	33%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

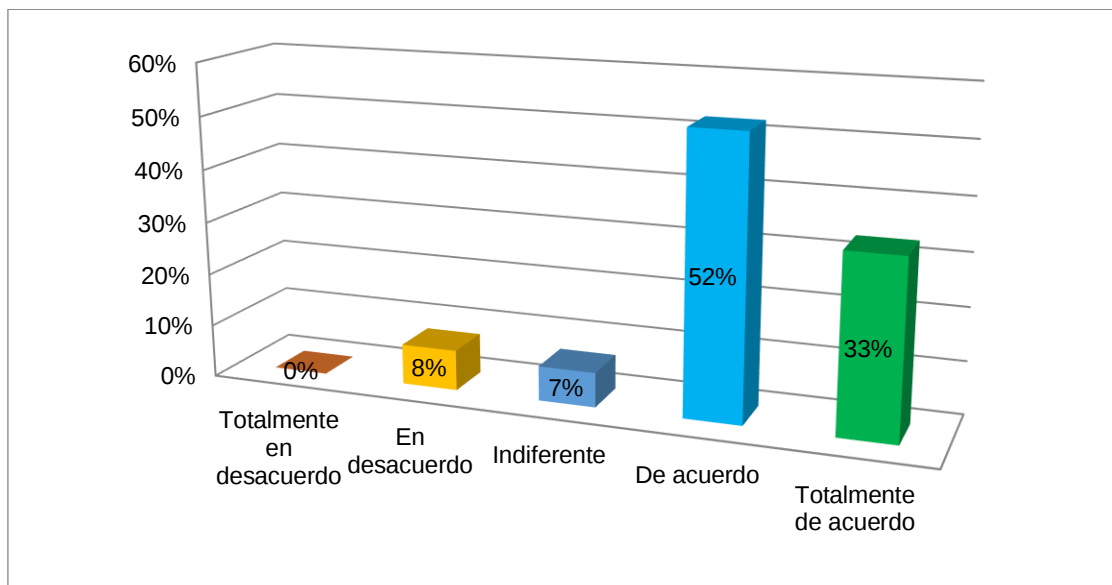


Figura 17. El trato de la enfermera a los pacientes es adecuado

En la tabla y figura, se observa que una gran cantidad de pacientes indicó que el trato de la enfermera es adecuado, porque el 52% y 33% respondió a las categorías “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que el 7% se mostró indiferente y finalmente el 8% manifestó que el trato no es adecuado, porque respondieron a la categoría de “en desacuerdo”; según los datos brindados a esta pregunta se puede inferir que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.

Tabla 21.

La enfermera respeta su preferencia sexual

	Frec.	%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	13	7%
Indiferente	16	9%
De acuerdo	89	49%
Totalmente de acuerdo	65	36%
Total	183	100%

Fuente. Cuestionario aplicado

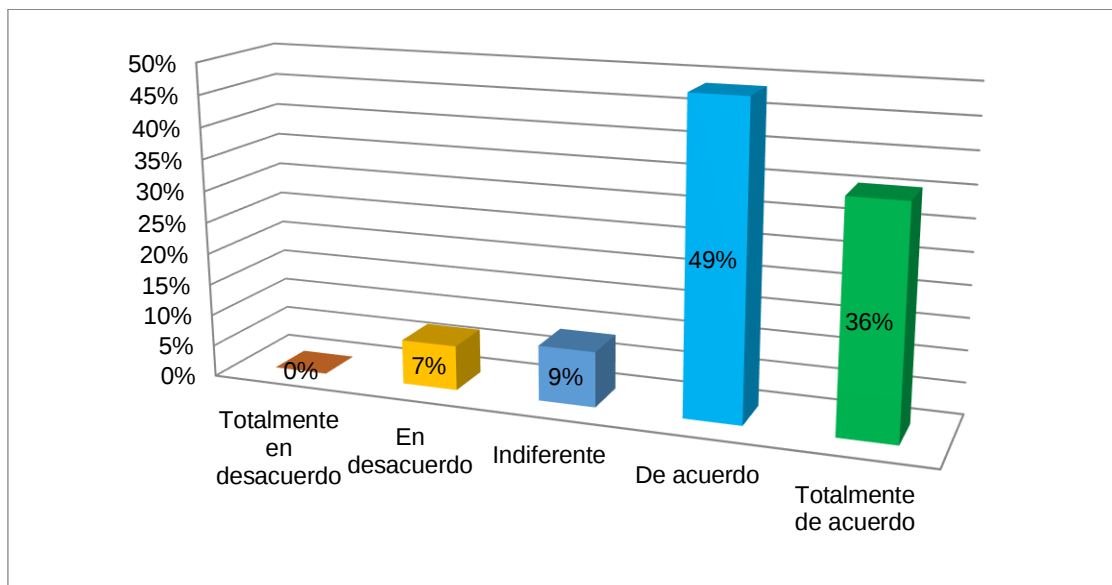


Figura 18. La enfermera respeta su preferencia sexual

En los resultados mostrados, se puede hallar que una gran porcentaje de pacientes manifestó que enfermera respeta su preferencia sexual, esto debido a que el 49% y 36% respondió a las categorías “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, mientras que el 9% se mostró indiferente y finalmente el 7% manifestaron no se respetan su sexualidad, porque respondieron a la categoría de “en desacuerdo”; según los datos hallados en esta pregunta se puede inferir que los pacientes se encuentran satisfechos con la calidad de atención.