



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**Nivel de Satisfacción, Calidad de Servicio y Factores
Sociodemográficos en Pacientes con VIH del Consultorio
de Infectología en Lima, 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

AUTOR:

Guerrero Rivera, Carlos Arnoldo (ORDIC: 0000-0002-7231-2017)

ASESOR:

Mg. Sanchez Vasquez, Segundo Vicente (ORDIC: 000-0001-6882-6982)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en la Salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A todas aquellas personas valientes y luchadoras que viven con la condición VIH y/u otra enfermedad crónica, que a pesar de tantas adversidades continúan sonriéndole a la vida en estos tiempos de pandemia.

Agradecimiento

Gracias a Elegua y Oshun por guiarme, a la Institución por brindarme las facilidades para realizar la tesis, a todos los participantes por su gentil y desinteresado apoyo.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	50

Índice de tablas

Tabla 01 <i>Matriz de consistencia</i>	51
Tabla 02 <i>Operacionalización de variable independiente</i>	53
Tabla 03 <i>Operacionalización de variable dependiente</i>	54
Tabla 04 <i>Operacionalización de variable interviniente</i>	55
Tabla 05 <i>Validez de la variable calidad de servicio y factores sociodemográficos</i>	60
Tabla 06 <i>Validación de la variable satisfacción</i>	62
Tabla 07 <i>Prueba de cronbach de instrumento de calidad y factores sociodemográficos</i>	62
Tabla 08 <i>Prueba de cronbach de instrumento de nivel de satisfacción</i>	62
Tabla 09 <i>Distribución de frecuencia de calidad de servicio y sus dimensiones</i>	25
Tabla 10 <i>Distribución de frecuencia Nivel de satisfacción y sus dimensiones</i>	26
Tabla 11 <i>Distribución de frecuencia de Factores sociodemográficos</i>	27
Tabla 12 <i>Correlación de la variable calidad de servicio y nivel de satisfacción</i>	28
Tabla 13 <i>Correlación de la variable calidad de servicio y sus dimensiones</i>	29
Tabla 14 <i>Correlación de la variable nivel de satisfacción y sus dimensiones</i>	30
Tabla 15 <i>Correlación de la variable calidad de servicio y factores sociodemográficos</i>	32
.	32
Tabla 16 <i>Prueba de normalidad</i>	66

Índice de gráficos y figuras

Figura 01 Consentimiento informado en google drive	64
Figura 02 Operación estadística para obtener muestra	65
Figura 03 Encuesta para el recojo de información	66
Figura 04 Ficha técnica de calidad de servicio	67
Figura 05 Ficha técnica de nivel de satisfacción	69
Figura 06 Autorización para realizar proyecto de investigación	71
Figura 07 Declaratoria de originalidad del autor	72
Figura 08 Autorización de publicación	73

Resumen

A nivel mundial sigue existiendo miedo y rechazo a las personas con VIH, especialmente en países con más casos de transmisión; por la familia, sociedad y el personal de salud en su diagnóstico y/o tratamiento afectando directamente su salud y adherencia a su tratamiento. La investigación tuvo como fin: Determinar los factores que permitieron mejorar la calidad del servicio y los niveles de satisfacción de pacientes con VIH de un sector sociodemográfico de Lima en un consultorio de Infectología, Abril - Junio del 2021, se utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, aplicada, de nivel causal; de diseño no experimental de corte transversal, aplicando la encuesta SERQUAL, en una muestra de 350 usuarios. Resultados: Existió un nivel alto en la calidad de servicio y buen nivel de satisfacción percibida por los usuarios ante una atención recibida. Conclusión: la edad, nivel de instrucción y ocupación fueron factores sociodemográficos que condicionaron una calidad de servicio, así mismo existió una fuerte correlación positiva entre la calidad de servicio y el nivel de satisfacción, señalando que si existieron factores que permitieron cumplir con una adecuada calidad del servicio mejorando el nivel de satisfacción de usuarios con VIH de un sector sociodemográfico de Lima.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, Calidad de Servicio, Factores Sociodemográficos, Infectología, VIH.

Abstract

Worldwide, there is still fear and rejection of people with HIV, especially in countries with more cases of transmission; by the family, society and health personnel in their diagnosis and / or treatment, directly affecting their health and adherence to their treatment. The purpose of the research was: To determine the factors that allowed to improve the quality of the service and the levels of satisfaction of patients with HIV in a socio-demographic sector of Lima in an Infectology office, April - June 2021, a quantitative approach methodology was used , applied, causal level; non-experimental cross-sectional design, applying the SERQUAL survey, in a sample of 350 users. Results: There was a high level of service quality and a good level of satisfaction perceived by users with the care received. Conclusion: age, level of education and occupation were sociodemographic factors that conditioned a quality of service, likewise there was a strong positive correlation between the quality of service and the level of satisfaction, indicating that there were factors that allowed to comply with an adequate quality improving the level of satisfaction of users with HIV in a sociodemographic sector of Lima.

Keywords: Level of satisfaction, Quality of Service, Sociodemographic Factors, Infectology, HIV.

I. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (2017). El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) atrae los problemas en salud más notables y sigue afectando a muchas personas sin distinción de su sexo, raza social y edad a nivel mundial especialmente en su etapa final.

A través del tiempo esta enfermedad ha pasado por varios estudios logrando determinarse como una enfermedad crónica (Hipertensión Arterial, Diabetes, otros); que con un control adecuado se puede denominar condición de vida, logrando que la persona pueda seguir con una vida normal y continúe con sus proyectos de vida.

Las personas viviendo con el VIH se encuentran en una constante lucha para lograr un estado de salud adecuado a pesar de los problemas que pueden vivir ya sea por las agresiones por parte de la sociedad, familia y personal de salud que influyen directamente en su estado inmunológico (Nikitha, O., Sushant, M., 2021).

A nivel mundial se muestra que al finalizar el 2019 existen 38 millones de personas con VIH, siendo África el continente con más casos (25,7 millones), en Europa (2,5 millones) y en América Latina (2,100 millones) (Murairiu et al, 2021).

Al finalizar el año 2017 se registraron 36,7 millones de personas recién diagnosticadas y 1 millón fallecieron, siendo esta una principal causa que afecta directamente en la sociedad (OMS, 2017).

Lima está considerada como el departamento con la mayoría de casos acumulados durante el 1983-2018 (61.3%); “De acuerdo con las estimaciones por una herramienta de estudio; indica que en el 2018 viven 79 000 personas con VIH, de las cuales solo el 25% de ellas aproximadamente aún no han sido diagnosticadas” (CDC MINSA, 2019).

En la atención de los usuarios infectados con tratamiento y en los casos nuevos, existe un nivel mayor de discriminación especialmente en los países que cuentan con más casos de infectados a nivel mundial (Baugher, 2019). Los usuarios sufren de dicho maltrato no solo en la familia y la sociedad, e indican que la mayor discriminación y exclusión fue cuando recibieron su diagnóstico y en los controles

por parte del personal de enfermería en su atención de control o áreas de emergencia (Campillay, M., Monárdez, M., 2019).

En este sentido una atención con calidad forma parte esencial al nivel de gestión y desarrollo de las instituciones indistintamente sea en el sector privado o público; por lo consiguiente el identificar la satisfacción de las personas atendidas, permite mejorar los servicios prestados, además de visibilizar los cuellos de botella en dichos servicios (Shamsuzzoha et ál, 2018).

Pedraza, N et al (2014) indican que el nivel de instrucción, la edad y estado civil son factores que predisponen el nivel de satisfacción y por lo consiguiente la calidad de servicio en una atención y resultan una parte fundamental para la aceptación de la misma.

A nivel mundial la discriminación y el estigma a la condición de VIH han venido dándose hace mucho tiempo y han sido los principales factores en contra a su prevención, tratamiento y control; a pesar que los estudios nos indican que el TARGA beneficia al usuario y baja el valor de carga viral disminuyendo así el riesgo de trasmisión.

En el Perú a pesar que se ha establecido la norma técnica en atención de usuarios que viven con la condición de vida en el 2018; aún en algunos servicios esto no se cumple adecuadamente, siendo el principal factor la mala calidad de servicio a estas personas; aumentando el sufrimiento y la falta de satisfacción a sus necesidades en la atención, tratamiento, entre otros, rechazando las atenciones en el consultorio externo; siendo esto parte fundamental para que el usuario pueda continuar un control tranquilo, eficaz y oportuno el cual ayudara a la adherencia al tratamiento.

En el mundo con el avance de la COVID 19, en muchos países se están presentando muchas situaciones negativas como la pérdida de empleos, falta de alimentos, incapacidad en el sector salud por el aumento de casos y sobrepoblación en los hospitales, siendo los más perjudicados aquellas personas con enfermedades autoinmunes como el VIH (Waterfield, K, et al, 2021).

En el Perú por la situación de Pandemia que se está pasando, estos usuarios se han visto muy afectados, porque ya no están siendo atendidos en sus instituciones

por un personal médico y solo se les entrega su tratamiento de manera automática en un ambiente que no existe privacidad y en muchos hospitales se ha evidenciado que la entrega es en la calle frente a todas las personas de distintas áreas que acuden a la institución.

La situación actual de Pandemia en Lima, nos evidencia acciones que provocan miedo, ansiedad, insatisfacción por parte de los usuarios que llevan un control debido a una inadecuada calidad de atención recibida por el personal asistencial y la institución, ya que el no poder comunicarse con su médico para saber su estado de salud actual, el no poder tener conocimiento sobre su condición de vida frente a la pandemia vivida, cuidados y otras dudas, conlleva a un contexto social que realza los niveles de estrés en estos usuarios que en muchas oportunidades por la mala atención, la insatisfacción o por miedo de acudir a la institución porque se vulneren sus derechos, no están acudiendo viéndose afectada su adherencia al tratamiento, el cual repercute en la salud del mismo, la pareja, familia y por ende la sociedad (Izzo, I, et al, 2021).

Por otro lado el factor sociodemográfico juega un rol de importancia ya que muchas personas se ven perjudicadas al no poder acudir a su control por edades que representan riesgo, no contar con los medios económicos para sustentar su consulta y en muchos casos la pérdida de su seguro por la falta de trabajo, el desconocimiento de sus derechos que causan discontinuación del tratamiento por un nivel de instrucción inadecuado (Ubani, B, et al, 2020).

La necesidad de visibilizar los principales factores que repercutieron en el nivel de satisfacción según la perspectiva del paciente y sus factores sociodemográficos al personal de salud, permitió sensibilizar y reconocer las principales falencias que son causantes de una inadecuada calidad de servicio permitiendo cambios en el área personal y profesional a cargo del personal asistencial del programa Targa.

Por lo antes mencionado se planteó la pregunta de investigación ¿Qué factores (y cuales son) explican la inadecuada calidad de atención y el bajo nivel de satisfacción de usuarios con VIH de un sector sociodemográfico de Lima?

La investigación es importante, porque en la mayoría de centros de salud en la capital no existe una adecuada atención con calidad y satisfacción en la atención

de pacientes con VIH para la continuación de su Targa, en donde este tipo de pacientes necesitan de una atención con calidad que logre satisfacer sus necesidades básicas, lo que exige una mayor inversión de tiempo y número de profesionales de salud que en algunas ocasiones no puede ser satisfecha plenamente.

El poder ver la importancia de la relación que ejercen los factores sociodemográficos sobre la calidad de servicio percibida por los usuarios, el nivel de satisfacción de manera masiva de todos sus usuarios en sus controles trimestrales, lograra reducir los casos en etapas finales, mejorara la adherencia al tratamiento y evitara abandonos del mismo.

El principal aporte de la investigación fue el práctico, porque permitió obtener resultados que serán de gran beneficio al Programa de TARGA, con el fin de visibilizar e identificar los cuellos de botella que necesiten una mayor atención con la visión de lograr una mejora continua, buscando plantear estrategias que mejoren la calidad de servicio y el nivel de satisfacción en sus pacientes sin dejar de lado sus factores sociodemográficos, para lograr una atención alineada a protocolos, un servicio humano y condescendiente, logrando mejoras en dicho programa.

El aporte de orden teórico se basó en reflejar evidencias conceptuales en relación a un tema importante que sigue siendo debatido y estudiado en distintas áreas como sociología de la salud, economía y administración, entre otras, puesto a la conexión entre los factores sociodemográficos, la apreciación de los usuarios que son atendidos y el logro de la atención con calidad en la Institución de Salud.

El aporte metodológico se basó en la falta de trabajos sobre el tema en la ciudad de lima ante la pandemia que se vive actualmente, el estudio pretende contribuir en las investigaciones efectuadas en la entidad, e incluso a nivel nacional, sobre la importancia de la calidad de atención en pacientes con VIH, como un elemento esencial para lograr un nivel adecuado de satisfacción en los usuarios tomando en cuenta sus factores sociodemográficos. Esto permitirá a próximas investigaciones a utilizar metodologías compatibles, permitiendo futuros estudios con nuevos hallazgos en distintos tiempos.

Dicho estudio tuvo como objetivo general: Determinar los factores que permitan mejorar la calidad del servicio y los niveles de satisfacción de pacientes con VIH de un sector sociodemográfico de Lima en un consultorio de Infectología, Abril - Junio del 2021; siendo las variables: Nivel de Satisfacción, Calidad de Servicio y factores sociodemográficos; planteándose como objetivos específicos: Identificar factores de mejora de la calidad de atención en las dimensiones: fiabilidad, aspectos tangibles, capacidad de respuesta, empatía y seguridad, Identificar los ámbitos de mejora del nivel de satisfacción señalado por los usuarios con VIH en su consulta externa, establecer los factores sociodemográficos que condicionan la calidad de servicio en los usuarios que son atendidos en Infectología.

Cabe indicar que el presente estudio tuvo como hipótesis principal: Existen factores que permiten cumplir con una adecuada calidad del servicio mejorando el nivel de satisfacción de usuarios con VIH de un sector sociodemográfico de Lima. Para resolver la hipótesis general se plantearon 3 hipótesis específicas que ayudaran a resolver dicho problema planteado siendo: Existen factores que permiten cumplir con una adecuada calidad de atención en usuarios con VIH, existen factores que permiten elevar el nivel de satisfacción en los pacientes con VIH que acuden por consulta externa, existen factores sociodemográficos que condicionan la calidad de servicio de los usuarios con VIH que acuden por consulta externa.

II. MARCO TEÓRICO

Habiendo planteado nuestro problema a investigar se procedió a realizar la búsqueda de antecedentes a nivel internacional que nos permitieron ampliar nuestra visión de la misma, encontrando lo siguiente:

Bolaños-Gutiérrez, M. (2020) en su estudio realizado en Cuba-La Habana se planteó el objetivo de especificar las disyuntivas éticas en la atención de mujeres que reciben Targa en un estudio descriptivo, de tipo cualitativo, mediante una evaluación de documentos, focus group y entrevistas personalizadas a 10 mujeres que reciben tratamiento, concluyendo que el personal de salud se enfrenta a muchos problemas éticos en la atención siendo los principales: Diagnóstico reciente, confidencialidad y la propagación de la epidemia. Concluyendo que existe aún mucho estigma referente al diagnóstico, tratamiento especialmente en las mujeres a pesar de que se ha definido que no son el mayor foco de programación de la enfermedad.

Gimeno-García, A., et ál (2020) en su publicación realizada en Madrid se planteó visibilizar la percepción del paciente sobre la satisfacción y calidad en su consulta médica mediante un estudio transversal observacional en 334 usuarios aplicando la herramienta de encuesta (SUCE). Los resultados y la conclusión fue que existe una adecuada satisfacción en el usuario que paso una cita médica de control; sin embargo no hubo similitud y/o relación entre satisfacción y calidad percibida por el usuario.

Pascual, R., et ál (2019) en su estudio realizado en España se planteó identificar las características sociodemográficas y clínicas en personas que viven con VIH en una muestra de 120 usuarios, realizando un estudio de tipo descriptivo cuantitativo, mediante una encuesta para medir sus factores sociales, demográficos y clínicos; obteniendo: que sus defensas son bajas, el mayor porcentaje del estudio fueron hombres y actualmente se encuentran desempleados, solo un porcentaje mínimo participan en actividades de voluntariado y existe un mayor porcentaje de usuarios con inasistencias a clases o cursos. Concluyendo que las personas con la condición de VIH presentan una situación de vulnerabilidad en relación a sus factores sociodemográficos.

Maduca, O (2019) en su artículo realizado en Nigeria, el cual se planteó averiguar si existe relación en satisfacción a aspectos específicos en la atención para la entrega de retrovirales e identificar las razones de la misma por los mismos pacientes, para ello se realizó un estudio de diseño descriptivo con métodos cualitativos: discusiones de grupos focales (FGD), entrevistas con informantes clave (KII) y entrevistas en profundidad (IDI) en una muestra de 73 pacientes que reciben Targa, concluyendo que existe un alto nivel de satisfacción en la confidencialidad, comunicación médico-paciente, actitud del personal de la atención, caso contrario la causa de insatisfacción fue el tiempo de espera e infraestructura.

Schindwein-Meirelles, B., et ál (2018) en su estudio realizado en Colombia, el cual tuvo como fin identificar a los pacientes con VIH que son referidos y comparar el nivel de satisfacción entre la consulta ambulatoria y hospitalización, con una metodología cuantitativo transversal en una muestra 106 pacientes, utilizando una encuesta de recojo de información tanto en el aspecto sociodemográfico y satisfacción en la atención, obteniendo un porcentaje mayor de 80% con respecto a fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, relación médico-paciente referente al nivel de satisfacción, mientras que en los factores sociodemográficos se concluyó que el 66% fuero de sexo masculino, solteros(41%), con primaria incompleta (35%) y solo 45% con empleo.

Vargas-Celis, I., et ál (2017) en su estudio realizado en Cuba, el cual tuvo como objetivo reconocer el impacto de la confianza en relación médico-paciente en distintos aspectos en la salud, realizando una revisión crítica en literatura científica electrónica, concluyendo que la variable confianza en relación médico-paciente tiene gran importancia en la atención de calidad y satisfacción en la atención y procesos terapéuticos, que para obtener una adecuada calidad de servicio y lograr un nivel de satisfacción, la atención, la comunicación y la relación de confianza que trasmite el medico es fundamental en toda atención de cualquier institución o área de salud.

Así mismo a nivel nacional se pudo encontrar dicho estudios que nos dieron una visión a nuestro problema planteado, siendo:

Villena-Patiño, K (2018) en su tesis realizada en la ciudad de Ica, se planteó identificar la relación de indicadores de calidad y la adhesión al Targa en usuarios atendidos, en un estudio no experimental, correlacional en 37 usuarios que reciben Targa utilizando la encuesta SERVQUAL y (CEAT-VIH), logrando identificar que si existe una relación entre calidad y adherencia en relación a: capacidad de respuesta, aspectos tangibles, fiabilidad, seguridad, empatía y adherencia, así mismo un 83.3% indicaron una gran satisfacción en la atención obtenida. Respecto a sus características sociodemográficas se encontró el porcentaje de encuestados en jóvenes, un 78.7% fueron de sexo masculino y solo el 13.5% terminaron la Secundaria. Se puede concluir que los usuarios jóvenes logran un nivel de satisfacción adecuado cuando se cumplen las 5 dimensiones indicadas para medir dicho objetivo.

Dámaso-Mata, B., Tucto-Berrios, J (2017) realizaron un estudio en Huánuco, cuyo objetivo fue identificar si existe relación en satisfacción con el tiempo de espera, cuya información fue brindada por el personal médico y no médico que atienden en las consultas externas, realizando un análisis estadístico descriptivo e inferencial en 310 usuarios realizando la encuesta SERVQUAL, concluyendo que la empatía, seguridad, fiabilidad y aspectos tangibles superan el 50% de nivel de satisfacción en la atención recibida. Así mismo se indican los factores sociodemográficos en donde el 63.55% fueron mujeres, un 40% con estudios superiores y el mayor porcentaje (43.33%) son amas de casa.

Piedra-Valoy, I., Lipa-Chancolla, C (2017) en su estudio realizado en Lima – Ate, se planteó identificar la relación en calidad y satisfacción de los pacientes atendidos, realizando un estudio descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y correlacional en 124 encuestados con la herramienta SERVQUAL, obteniendo relación en la satisfacción según aspectos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía, seguridad y adherencia, así mismo indico que un porcentaje mayor cuentan con un alto nivel de satisfacción. Se evidencio que un 53.2% de encuestadas con sexo femenino, las edades con mayor porcentaje fueron entre 36 a 64 años y el 38 % solo culminaron la secundaria.

Vásquez, L., Rivera, H (2017) en su tesis realizada en La Libertad, cuyo objetivo fue especificar la satisfacción de pacientes con VIH; en un diseño descriptivo simple

transversal (no experimental) en 152 pacientes con VIH mediante la encuesta SERVQUAL, logró indicar que el nivel de satisfacción es medianamente regular siendo fiabilidad y empatía los que sobrepasan un 50%, caso contrario fue con respecto a aspectos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad.

Para el INEI, Susalud (2016) en su estudio realizado a nivel Nacional, se planteó reconocer el nivel de satisfacción de los asegurados en su atención a nivel Nacional, con un diseño muestral, utilizando instrumentos físicos y digitales en una muestra de 185 establecimientos de salud visitados, concluyendo que el 74.9% estuvo satisfecho en base al tiempo de espera, accesibilidad en costo en la atención recibida logrando una atención con un adecuado nivel de calidad.

En dicho trabajo se evidencian las variables: Nivel de satisfacción, calidad de servicios y factores sociodemográficos indicando sus teorías, definición y dimensiones de las mismas.

Muchos autores dieron a conocer su posición e instauraron sus teorías propias con respecto a la calidad de servicio, por lo consiguiente se indicaron algunas de ellas:

Según la Teoría de Calidad y Servicio un paciente tiene que recibir en la atención lo que en realidad necesita adquirir, basándose en 7 aspectos: capacidad de respuesta, atención, acceso, Comunicación efectiva, credibilidad, generosidad y comprensión en la expectativa y necesidad del usuario, dicha teoría nos indica un triángulo del servicio, abarcando un flujo idóneo e individual en una actitud y visión positiva en el servicio dirigido a satisfacer las necesidades del cliente como objetivo principal (Albrecht, 1983).

En el año 1980 Richard Oliver en su teoría la desconfirmación de expectativas nos indicó que está basada entre la calidad y la satisfacción percibida por un paciente, logrando concluir que la expectativa marcha como vaticinador de la evaluación que tiene el cliente sobre un servicio, se podría indicar que la satisfacción de un usuario se obtiene de una atención brindada que cumple con las expectativas del mismo (Palacios, 2014).

Así mismo en la teoría de las brechas o Gaps señalada por Valarie y Zeithaml en el 2001 proponen 5 brechas separadas en 2 grupos; brechas de una institución y del usuario, la brecha del usuario se basa en la expectativa que tiene sobre un

servicio en base de su percepción y experiencias pasadas ante el servicio, mientras la de empresa se divide en: no saber lo que espera el usuario, no tener un protocolo de servicio, brindar un servicio sin un modelo de atención adecuado, no ofrecer un servicio prometido (Torres, M., Vásquez, C, 2015).

En relación a esto se definió el Modelo Servqual, el cual cuantifico la calidad del servicio; esta herramienta logro medir la impresión y expectativa de un usuario en base a sus comentarios brindado ante un servicio. Al principio se indicaron 10 dimensiones que no eran independientes y se realizaron estudios para encontrar relación entre las mismas, finalmente se concluye en 5 dimensiones que son: seguridad, empatía, fiabilidad, elementos tangibles y capacidad de respuesta; así mismo se concluyó que entre lo esperado y la percepción del paciente existe una deficiente calidad de servicio a un usuario que tiene sus expectativas mal altas a su percepción.

Asimismo, muchos autores dieron a conocer su posición e instauraron sus teorías propias con respecto al nivel de satisfacción, por lo consiguiente se indicaron algunas de ellas:

Según la teoría de los Dos Factores, no indico que existieron 3 tipos de factores a diferencia de cómo se planteaban antes, siendo: factores higiénicos (son aquellos factores que el usuario espera recibir, a lo cual el déficit de estos implicara una insatisfacción al usuario), factores de crecimiento (tiene como objetivo generar una satisfacción al usuario en la atención, de no cumplir con este objetivo se generara lo contrario) y de doble umbral (son aquellos que un usuario espera, ante un déficit causara una insatisfacción y en caso contrario sea superior a lo esperado dará un alto nivel de satisfacción) (Millán, 1998).

La teoría de Paradigma de la desconfirmación nos indica que hay factores explicativos en la satisfacción cuanto hay relación entre la satisfacción de un usuario, el nivel y hechos de Desconfirmación, es decir que el nivel de satisfacción del usuario estará influenciado por algún hecho previo en donde se generaran expectativas que relacionen la atención recibida actualmente y una anterior (Suprenant, 1982).

Ante las variables y teorías mencionadas, se mencionaron algunos conceptos sobre Calidad de servicio que nos permitirá reconocer nuestra variable.

Huerta, E (2016) es el reconocimiento y satisfacción de lo requerido por el usuario; se podría concluir que la calidad está definida como una posición relacionada pero desigual a la satisfacción, esta resultaría del cotejo entre el desempeño y las expectativas.

Via Puente, L (2017) es la discrepancia entre el servicio recibido y el planeado, indica la falta de protocolos en la atención, por lo consiguiente la percepción es lo que nos indica un resultado para analizar dicho servicio.

Así mismo Valarie, A., Zeithaml, A (1992) señalan un instrumento que mide el nivel de satisfacción en percepción de un paciente; la cual tiene 22 ítems, 5 dimensiones: fiabilidad, seguridad, elementos tangibles, empatía y capacidad de respuesta.

Fiabilidad: El servicio brindado tiene que ser fiable y cuidadoso, es decir el usuario debe tener la confianza de acudir a un servicio que será brindado de manera segura.

Capacidad de Respuesta: Es la responsabilidad del área en lograr un servicio oportuno.

Seguridad: La institución debe tener un personal asistencial que tenga las capacidades necesarias para brindar credibilidad y confianza en la atención brindada a sus usuarios.

Empatía: El personal humano tiene que contar con ciertas habilidades blandas necesarias para ponerse en el lugar del otro, manejando sentimientos y emociones logrando una participación activa médico-paciente.

Elementos Tangibles: La institución debe contar con una adecuada infraestructura, equipos médicos y materiales que brinde un servicio con calidad.

Antes las variables y teorías mencionadas, se mencionaron algunos conceptos sobre Nivel de Satisfacción que nos permitieron reconocer nuestra variable.

Lograr la satisfacción de un usuario en su atención se ha convertido en un objetivo principal de toda institución, por lo tanto es importante el conocer su significado y sus principales dimensiones.

La satisfacción se define como el cumplimiento obtenido en una atención brindada a un usuario, es decir una atención brindada con un nivel placentero debido a que se concretó un servicio con todas las necesidades atendidas (Kholis, 2018).

Según Massip, C (2008) define a la satisfacción como el cumplimiento o incumplimiento que tiene una persona ante a algún servicio.

Así mismo nos indica Kaushal, S (2016) es la percepción en todos los aspectos que implican una atención, es decir se obtiene una satisfacción adecuada en la atención cuando es accesible, económica y oportuna. Al analizar estos conceptos se puede concluir que la satisfacción de un usuario se obtiene posterior a la atención y se logra cuando se superan sus expectativas previas a la misma.

Las dimensiones más importantes para medir la satisfacción Según Landa, O (2015) son:

Confiabilidad: Es el acto de ofrecer una atención de manera estable y segura, con una visión de entregar un servicio como se ofreció, que brinde solución a las necesidades del usuario y que se respete el precio indicado.

La validez: Es el pilar fundamental que nos indica que la atención es justa y eficaz y se guía bajo protocolos y se reflejara al ofrecer un servicio que permitirá evaluar cualidades y características que indiquen una atención valorable.

Lealtad: Es la característica que tiene todo líder y que beneficia a sus empleados en una institución al establecer un contacto directo entre el personal médico y los usuarios, esto permitirá que tanto el personal de salud y los usuarios atendidos puedan brindar un valor tanto a la institución y la atención de tal manera que se reflejara en la continuidad y la recomendación hacia otros posibles clientes.

Comunicación: Es una estrategia que logra una relación entre institución, médico y paciente, en varias ocasiones esta se ve afectada generando una mala comunicación y descoordinación en la institución generando una insatisfacción en la atención del usuario.

Actitudes profesionales: Esta dimensión nos indica que todo profesional encargado del servicio de un usuario tienen que cumplir con el nivel de profesionalismo adecuado para brindar solución ante una necesidad sin dejar de lado la parte humanística, actitudes y valores que cumplan con una satisfacción adecuada en la atención del usuario.

Competencia técnica: Nos indica que todo profesional encargado de la atención de un usuario tienen que cumplir con el nivel de profesionalismo adecuado, con competencias científicas y los conocimientos para brindar solución ante una necesidad en una atención.

Clima de confianza: Esta dimensión es importante puesto que amerita una buena comunicación activa que lograra que el usuario exponga sus necesidades, preocupaciones e interés logrando así que el personal encargado de la atención cumpla con sus necesidades en la atención y el usuario obtenga satisfacción adecuada en su atención y con la confianza se haber pasado con un profesional capacitado y con ética.

Percepción del paciente de su individualidad: Todo usuario desea ser atendido por un profesional que cuente con las habilidades, destrezas y valores morales que generen una satisfacción adecuada, por lo consiguiente el usuario tendrá un perspectiva individual de cada persona que lo atienda generando al finalizar su atención un concepto general de la institución referente a su perspectiva individual.

Antes las variables y teorías mencionadas, se mencionaron algunos conceptos sobre Factores Sociodemográficos que nos permitieron reconocer nuestra variable.

Compean-Dardón, M., et al (2014) los factores sociodemográficos son definidos como situaciones, circunstancias o características que permitirán indicar si existe la probabilidad o una asociación entre uno o más aspectos que contribuyan a un fenómeno de interacción, es decir un factor sociodemográfico puede afectar o beneficiar en un modelo de atención generando consecuencias positivas o negativas. La demografía nos indica una población según: sexo, raza, ubicación, tamaño, densidad, ocupación, otros. Ante lo mencionado se establecieron los siguientes factores sociodemográficos:

Edad: Tiempo entre el nacimiento hasta el momento de la investigación, Asimismo la edad es el proceso que define la anatomofisiológico y social de un individuo el cual formara las características de comportamientos y actitudes.

Sexo: Condiciones que tienen las personas para identificarlos en masculino y femenino.

Nivel de instrucción: Nivel obtenido hasta el momento de la investigación; entre ellos: nivel primario, secundario y superior; este nivel implica una transformación constante de saberes lo cuales permitirán entender la realidad en la que se vive.

Ocupación: Actividad realizada por una persona que genera una productividad generado ingresos propios para su bienestar común o familiar.

Estado civil: Es la situación en la que una persona se encuentra ante la sociedad acorde a normas y leyes en un país , respecto a su situación sentimental o conyugal que implica responsabilidad personal, social y familiar.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, logrando identificar el nivel de satisfacción y la calidad de servicio así mismo sus factores sociodemográficos que podrían estar causando un factor negativo en las atenciones de los usuarios mencionados en la investigación, dando así respuesta a la pregunta e hipótesis planteada (Aninanya, 2021).

Según su profundidad, fue de tipo aplicada porque contribuyo a originar un nuevo concepto para dar solución ante el problema plateado, centrándose en la indagación y fortalecimiento en la cognición para su ejecución, por consiguiente lograr una calidad de servicio que logre un nivel de satisfacción a los pacientes de dicha investigación (Sabey, 2019).

Diseño de Investigación

No experimental, puesto que no hubo manipulación de variables, únicamente fueron observados aquellos fenómenos a estudiar cómo se fueron presentando. Prospectiva de corte transversal puesto que se llevó a cabo entre Abril a Junio del 2021 y que concierne al nivel de satisfacción y calidad de servicio en pacientes que acudieron en ese periodo al área de Infectología para su control (Leatherdale, 2019).

De característica causal ya que no solo nos permitió explicar variables, sino también encontrar las posibles causas y efectos entre las variables, logrando identificar factores (y cuales son) explican la inadecuada calidad de servicio y el bajo nivel de satisfacción de usuarios con VIH de un sector sociodemográfico de Lima (Cortés, 2018).

Se ha verificado la consistencia de la investigación con la matriz respectiva (ver anexo 01).

3.2 Variables y operacionalización

Según Hernández., et ál (2014) es una técnica que detallan los actos en un investigador en su estudio, logrando percepciones de otros ante un concepto teórico ya sea de menor o mayor grado, se detalla a continuación las variables del estudio.

Variable 1: Calidad de Servicio (Variable Independiente). Ver anexo 02

Variable 2: Nivel de Satisfacción (Variable dependiente). Ver anexo 03

Variable 3: Factores Sociodemográfico (Variable interviniente). Ver anexo 04

- **Variable Independiente: Calidad de Servicio (cualitativa)**

Definición conceptual

Via Puente, L (2017) nos indica que es la discrepancia entre el servicio recibido y el planeado, indica la falta de protocolos en la atención, por lo consiguiente la percepción es lo que nos indica un resultado para analizar dicho servicio.

Definición operacional

Se realizó en 5 dimensiones con 29 ítems, cuya información fue recolectada en la encuesta Servqual, la cual indico la percepción obtenida sobre la calidad en una atención brindada a un usuario.

Indicadores

Lo indicadores que permitieron medir la variable independiente son los siguientes:

- Seguridad (Precisión en el tiempo, disponibilidad).
- Capacidad de Respuesta (Servicio Prometido).
- Empatía (Prontitud del Servicio).
- Fiabilidad (Infraestructura, comodidad).
- Elementos tangibles (Trato del Personal, compromiso de necesidad).

Escala de Medición

De tipo ordinal, se realizó una medición en una escala de Likert con una puntuación:

Muy en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Indiferente (3), De acuerdo (4), Totalmente de acuerdo (5)

- **Variable dependiente: Nivel de Satisfacción (cualitativa)**

Definición conceptual

Massip, C (2008) define a la satisfacción como el cumplimiento o incumplimiento que tiene una persona ante algún servicio prestado.

Definición operacional

Se midió 3 dimensiones con 18 ítems, que fueron recolectados en la encuesta Servqual a los pacientes en infectología, indicándonos el nivel de satisfacción a su percepción en una consulta.

Indicadores

Los indicadores que permitieron medir las dimensiones de la variable dependiente son los siguientes:

- Confiabilidad (cumplimiento del servicio prometido).
- Lealtad (eficacia, atención correcta, participación activa, compromiso del usuario).
- Validez (compromiso de atención, seguridad del cumplimiento de atención).

Escala de Medición

De tipo ordinal, se realizó una medición en una escala de Likert con una puntuación:

Malo (1), Regular (2), Bueno (3)

- **Variable interviniente: Factores Sociodemográficos (mixta)**

Definición conceptual

Lindqvist, A, et al (2020) indica que son características que permitirán indicar si existe la probabilidad o una asociación entre uno o más aspectos que contribuyan a un fenómeno de interacción, es decir un factor sociodemográfico puede afectar o beneficiar en un modelo de atención generando consecuencias positivas o negativas.

Definición operacional

Los factores sociodemográficos, van ser los condicionantes para medir la satisfacción y calidad en usuarios que acudieron por una consulta para su control en 5 ítems.

Indicadores

Los indicadores que permitieron medir las dimensiones de la variable interviniente son los siguientes:

- Edad (Años cumplidos a la fecha).
- Sexo
- Nivel de Instrucción (Mayor grado obtenido a la fecha).
- Estado civil (Situación conyugal a la actualidad)
- Ocupación (Actividad diaria actual).

Escala de Medición

- Edad: De intervalo

17 a 24 años (1)

25 a 31 años (2)

32 a más años (3)

- Sexo: Nominal

Masculino (1)

Femenino (2)

- Nivel de Instrucción: Nominal

Iletrada (1)

Primaria (2)

Secundaria (3)

Superior (4)

- Estado civil: Nominal

Soltero (1)

Casado (2)

Conviviente (3)

Viudo (4)

Divorciado (5)

- Ocupación: Nominal

Ama de casa (1)

Estudiante (2)

Empleado estatal (3)

Empleado Particular (4)

Desempleado (5)

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

La Institución privada precisa del personal calificado como: infectólogos, obstetras y enfermos entre otros, que brindan una atención integral en área de promoción, prevención, detección de ITS y tratamiento de los pacientes que acuden por el área de Infectología.

Según Mejía, E (2008) es el valor global de toda la población que se puede estudiar. Actualmente se cuenta con una población 3500 usuarios que llevan su tratamiento en la institución y que acuden cada 3 meses a su control y entrega de retrovirales, siendo de ambos sexos y cursando las edades de 18 a 70 años.

Criterios de Inclusión

- Personas con VIH que recibieron atención en infectología entre Abril a Junio del 2021.
- Sin límite de edad.

- Con o sin hijos.
- Usuarios que aceptaron participar del estudio, firmando un consentimiento informado (ver anexo 05).

Criterios de exclusión

- Usuarios transeúntes.
- Usuarios con capacidad disminuida para comunicarse.
- Usuarios que pertenecieron algún programa educativo especializado para PVVS.
- Usuarios que no aceptaron firmar consentimiento.

Muestra

Mejía, E (2008) señala que es un porcentaje importante y representativo de la población total, el cual nos debe brindar una información adecuada con un margen de error mínimo; por lo consiguiente se encuestaron a 350 pacientes que se atendieron en infectología, para esto se realizó una operación estadística que nos brindó una muestra representativa, utilizado en criterio subjetivo y en función de la investigación (ver anexo 06).

Muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico intencional por conveniencia, para lograr obtener una información adecuada sin afectar el derecho de la privacidad del usuario, el cual cumplió con las características especificadas que ayudaron a dar respuesta y solución al problema.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Son aquellos procesos que permitieron conseguir la información necesaria para el estudio, cada estudio utiliza una técnica idónea estableciendo herramientas e instrumentos que serán utilizados (O'Reilly, de B, et al, 2108). Se utilizó la encuesta Servqual que nos permitió medir la satisfacción y calidad según perspectiva del paciente en una atención, así como sus principales factores sociodemográficos.

Dicho instrumento tuvo como finalidad poder obtener datos en un público objetivo para un estudio a base de preguntas que dieron respuesta al problema planteado y midió sus variables (Hernández, 2014).

Instrumentos

En dicha investigación se dispuso de 2 instrumentos que midieron las variables de interés, por lo consiguiente el investigador obtuvo información de dichos instrumentos (Thomas, et al, 2018).

Al estudio se aplicaron 2 encuestas, cuyos instrumentos fueron 2 cuestionarios que ya han sido validados y utilizados en otros estudios a nivel nacional e internacional, se utilizó el cuestionario puesto que es muy usado para este tipo de estudio, ya que abarca a una población y muestra considerable.

Según Urriago, M (2010) para poder medir la calidad de atención y factores sociodemográficos se utilizó la encuesta Cuestionario SERVQUAL sobre calidad de atención, la cual está dividida en 5 dimensiones con 29 ítems que nos permitió conocer la calidad de atención, así como 5 dimensiones que permitió reconocer los factores sociodemográficos necesarios para la investigación (ver anexo 07).

Según Landa, O (2015) Para poder medir el nivel de satisfacción, empleo el Cuestionario SERVQUAL sobre Nivel de satisfacción de atención, la cual está dividida en 3 dimensiones con 18 ítems que nos permitió conocer la satisfacción de los pacientes después de una atención, el cual es necesario identificar para la investigación (ver anexo 07).

Validez

Es la propiedad por la cual se puede confirmar que un instrumento es el adecuado y medirá lo que el estudio plantea (Mejía, 2008).

La validez y confiabilidad de la herramienta Servqual ha sido validada por muchos estudios internacionales siendo la herramienta más utilizada con respecto a la calidad y satisfacción en un servicio, con un coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238 y una gran validez predictiva (Saldarriaga, 2002).

Para el cuestionario de calidad de servicio la validez del instrumento es 0.34, el cual se evidencia en su ficha técnica anexada, así mismo para comprobar si la encuesta se pudo utilizar para dicho estudio se realizó una validez estadística (r de Pearson) haciendo una sumatoria entre los ítems y sus respuestas totales en la prueba piloto, obteniendo un promedio de 0.49 siendo superior a 0.21 (Ver anexo 08 y 09).

Así mismo para el nivel de satisfacción se utilizó un cuestionario que ya ha sido validado en un trabajo anterior, puesto que era de un cuestionario de elaboración propia que respondía a la operacionalización de la respuesta a la variable planteada. Este pasó una validación por 3 jueces (magister y doctores) quienes son expertos en la materia. Dando como resultado que el cuestionario tiene una validez para utilizarse (ver anexo 10 y 11).

Confiabilidad

Según Sánchez, H., Reyes, C (2016) este se mide por el nivel de consistencia de la información obtenida en un grupo distinto con las mismas características al que se quiere estudiar, utilizando el mismo cuestionario.

Según Nolasco, A (2017) La fiabilidad del cuestionario de calidad de atención es 0,835, mientras la prueba estadística Alpha de Cronbach nos brindó un 0.82, que nos indicó que existe una adecuada confiabilidad (ver anexo 12).

Según Zambrano, E (2017) el Alfa de Cronbach del cuestionario de satisfacción en la atención, nos brindó un resultado de 0,929, indicándonos un adecuado nivel de confiabilidad permitiéndonos su aplicación del mismo para la recolección de información (ver anexo 13).

3.5. Procedimientos

La información fue obtenida primeramente solicitando la aprobación para realizar el estudio dentro del centro médico, la cual fue proporcionada por el administrador de la institución Harold Arce Revilla, se brinda evidencia de documento de aprobación de manera escrita y formal para realizar el estudio en dicha institución (anexo 14).

Hernández, R., et ál (2014) indican que hay 2 maneras de procesar la información recolectada: una se puede obtener entre 2 a más ítems, categorías o variables

(nominal) y la otra en donde se aprecian distintas categorías que se ordenan de mayor a menor (ordinal).

Se realizó la recolección de la información utilizando 2 encuestas virtuales en google drive cuyo enlace fue enviado a los correos personales y/o mediante mensaje a celular de cada usuario que paso consulta por el área de infectología y que aceptaron participar en la investigación, la plataforma indicada brindo los resultados tabulados en Excel y luego fueron importados al programa SPSS 21 el cual nos brindara la información mediante tablas y gráficos.

3.6. Método de análisis de datos

Se estructuraron y analizaron los datos de manera anónima y codificada en el programa estadístico SPSS 21 de todos los encuestados, se ejecutó un cálculo, para la categorización de las variables, con sus respectivas dimensiones e indicadores, se elaboran las tablas y gráficos, empleando una estadística descriptiva donde detallan las frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar de cada conjunto de datos insertados o agrupados.

En base al análisis inferencial, inicialmente se realizó la prueba de normalidad, a través del uso de la prueba Kolgomorov Smirnov (ver anexo), según este análisis se demuestra la distribución mencionada sobre la puntuación ya obtenida y se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para pruebas no paramétricas, el cual nos brindó la correlación efecto- causa de las 3 variables utilizando el programa estadístico SPSS, software que procesa, analiza y calcula datos (Bernal, 2017), este programa brinda información estadística descriptiva e inferencial y actualmente es reconocido y utilizado a nivel mundial lo cual garantiza la científicidad del estudio (Herrera, 2017).

3.7. Aspectos éticos

El consentimiento informado es la acción formal y de ética por parte de un investigador en relación a la recolección de datos ante una muestra de personas a investigar (Zvonimir, 2019). La investigación conto con la autorización por parte del Administrador del Centro Médico, teniendo presente los principios de bioética como la autonomía, beneficencia, no mal eficiencia, justicia, anonimato y la confidencialidad de lo obtenido en el estudio, puesto que solo se utilizó la

información para los fines del mismo y los derechos de los usuarios no fueron afectados.

Según Álvarez, P (2018) en un proyecto de investigación la ética tiene tres principios: Beneficencia, justicia y respeto a las personas los cuales se extienden en la parte legal, económica, cultural, geográfica y política.

El estudio veló por manejar una autonomía y anonimato en cada usuario participante del estudio y se mantuvo el derecho de protección a sus datos e información brindada, creando o mejorando beneficios a los usuarios del área de infectología

Cash, R., et al (2014) indicaron que la organización de investigación biomédica al ver una investigación de conducta errada, ésta la considera falsa, un plagio o copia, afectando directamente su autenticidad y por lo consiguiente un rechazo para una posible publicación ya que no brindaría un beneficio social.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Se presentan los resultados obtenidos de las variables estudiadas y sus dimensiones cuyos resultados estadísticos se presentan en las siguientes tablas:

La tabla 09, nos indicó los resultados generales obtenidos de la variable calidad de servicio y sus 5 dimensiones estudiadas, de los usuarios que acudieron al consultorio de infectología entre Abril a Junio del 2021. Se pudo observar que de los 350 encuestados, el 84.90% indicaron que existe un nivel alto en la calidad de servicio, el 11.10% indicaron un nivel medio, mientras solo un 4% indicaron un nivel bajo.

En tanto a las dimensiones se pudo observar que existió un nivel alto con resultados de 85.10%, 82.90%, 79.70%, 86.3%, 84.3% en sus 5 dimensiones respectivamente mencionadas, siendo seguridad la dimensión con más puntuación. Así mismo se evidencio un nivel medio con resultados de 13.40%, 12.60%, 12.60%, 8.90%, 11.10% en sus 5 dimensiones respectivamente, siendo elementos tangibles la dimensión con más puntuación. Mientas solo se obtuvo un porcentaje de 1%, 5%, 8%, 5%, 5% en sus 5 dimensiones respectivamente indicando un nivel bajo, siendo capacidad de respuesta la dimensión con más puntuación.

Tabla 09

Distribución de frecuencia de la variable calidad de servicio y sus dimensiones.

	Calidad de Servicio		D1. Elementos tangibles		D2. Fiabilidad		D3. Capacidad de respuesta		D4. Seguridad		D5. Empatía	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Nivel Alto	297	84,9	298	85,1	290	82,9	279	79,7	302	86,3	295	84,3
Nivel Bajo	14	4,0	5	1,4	16	4,6	27	7,7	17	4,9	16	4,6
Nivel Medio	39	11,1	47	13,4	44	12,6	44	12,6	31	8,9	39	11,1
Total	350	100	350	100	350	100	350	100	350	100	350	100

Nota. Resultados según los datos de las encuestas.

La tabla 10, nos indicó los resultados generales obtenidos de la variable Nivel de Satisfacción y sus 3 dimensiones estudiadas, de los usuarios que acudieron al consultorio de infectología entre Abril a Junio del 2021. Se pudo observar que de los 350 encuestados, el 82.60% indicaron que existe un buen nivel de satisfacción, el 12.90% indicaron un nivel regular, mientras solo un 5% indicaron un nivel malo.

En tanto a las dimensiones se pudo observar que existió un buen nivel con resultados de 83.1%, 81.10%, 79.70% en sus 3 dimensiones respectivamente mencionadas, siendo lealtad la dimensión con menos puntuación. Así mismo se evidencio un nivel regular con resultados de 12.30%, 15.40%, 16% en sus 3 dimensiones respectivamente, siendo lealtad la dimensión con más puntuación. Mientas solo se obtuvo un porcentaje de 5%, 3%, 4% en sus 3 dimensiones respectivamente indicando un nivel malo, siendo confiabilidad la dimensión con más puntuación.

Tabla 10

Distribución de frecuencia de la variable Nivel de Satisfacción y sus dimensiones.

Nivel de Satisfacción	D1.Confiabilidad		D2.Validez		D3.Lealtad			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%		
Bueno	289	82,6	291	83,1	284	81,1	279	79,7
Malo	16	4,6	16	4,6	12	3,4	15	4,3
Regular	45	12,9	43	12,3	54	15,4	56	16,0
Total	350	100	350	100	350	100	350	100

Nota. Resultados según los datos de las encuestas.

La tabla 11, nos mostró los factores sociodemográficos de los usuarios que acudieron al consultorio de infectología entre abril a junio del 2021. Se pudo observar que las edades con mayor porcentaje de encuestado (64.6%) oscilan entre 32 años a más, el 76.9% fueron de sexo masculino, un 70.3% contaban con un nivel de instrucción superior. Un 79.1% contaban con un empleo a la fecha (estatal y particular), el 54% de encuestado eran solteros, mientras solo un 5.4% casados.

Tabla 11

Distribución de frecuencia de la variable Factores Sociodemográficos.

Factor sociodemográfico	N°	%
Edad	350	100,0
17 a 24	31	8,9
25 a 31	93	26,6
32 a +	226	64,6
Sexo	350	100,0
Masculino	269	76,9
Femenino	81	23,1
Nivel de instrucción	350	100,0
Iletrada	2	,6
Primaria	2	,6
Secundaria	100	28,6
Superior	246	70,3
Ocupación	350	100,0
Ama de casa	6	1,7
Estudiante	39	11,1
Empleado Estatal	84	24,0
Empleado Particular	193	55,1
Desempleado	28	8,0
Estado Civil	350	100,0
Soltero	189	54,0
Casado	19	5,4
Conviviente	136	38,9
Viudo	2	,6
Divorciado	4	1,1

Nota. Resultados según los datos de las encuestas.

4.2 Análisis Inferencial

Se realizó una prueba de normalidad en la cual se concluyó que según la prueba de Kolmogorov – Smirnov, no se aproximan a una distribución normal ($p < 0.05$), concluyendo que se tiene que emplear una estadística no paramétrica: correlación de Rho de Spearman (ver anexo 17).

Prueba de hipótesis General

En la tabla 12, se pudo observar la contrastación de la hipótesis mencionada en la correlación de Rho de Spearman en relación a la calidad de servicio y el nivel de satisfacción percibida por el usuario obteniendo un coeficiente rho de ,656** a lo cual se pudo afirmar que existió una fuerte correlación positiva la calidad de servicio y el nivel de satisfacción, así mismo se pudo observar que el p valor obtenido fue (,000) lo cual rechaza la hipótesis nula, señalando que si existieron factores que permitieron cumplir con una adecuada calidad del servicio mejorando el nivel de satisfacción de usuarios con VIH de un sector sociodemográfico de Lima.

Tabla 12

Correlación de variable Calidad de Servicio y nivel de satisfacción.

		V2.Nivel de Satisfacción	
Rho de Spearman	V1. Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,656**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	350

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Prueba de hipótesis específica 1

Para la prueba de hipótesis se aplicaron los criterios de las pruebas no paramétricas. Las categorías ordenadas se analizaron mediante la prueba de Spearman.

En la tabla 13, se pudo observar la contrastación de la hipótesis mencionada en la correlación de Rho de Spearman en relación a las dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía obteniendo un coeficiente rho p de 858**, 954**, 941**, 922**, 909** respectivamente; a lo cual se pudo afirmar que existió una fuerte correlación positiva entre las 5 dimensiones estudiadas y la calidad de servicio, así mismo se pudo observar que el p valor en todas las dimensiones es de ,000 lo cual rechazo la hipótesis nula.

Tabla 13

Correlación de la variable calidad de servicio y sus dimensiones.

		Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Rho de Spearman V1. Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,858**	,954**	,941**	,922**	,909**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000
	N	350	350	350	350	350

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Prueba de hipótesis específica 2

Para la prueba de hipótesis se aplicaron los criterios de las pruebas no paramétricas. Las categorías ordenadas se analizaron mediante la prueba de Spearman.

En la tabla 14, se pudo observar la contrastación de la hipótesis mencionada en la correlación de Rho de Spearman en relación a las dimensiones: confiabilidad, validez y lealtad obteniendo un coeficiente rho p de ,820**, ,849**, ,941** respectivamente; a lo cual se pudo afirmar que existió una fuerte correlación positiva entre las 3 dimensiones estudiadas y el nivel de satisfacción, así mismo se pudo observar que el p valor en todas las dimensiones es de ,000 lo cual rechaza la hipótesis nula.

Tabla 14

Correlación de variable nivel de satisfacción y sus dimensiones.

		Confiabilidad	Validez	Lealtad	
Rho de Spearman	V2. Nivel de Satisfacción	Coeficiente de correlación	,820**	,849**	,941**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	350	350	350

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Prueba de hipótesis específica 3

Para la prueba de hipótesis se aplicaron los criterios de las pruebas no paramétricas. Las categorías ordenadas se analizaron mediante la prueba de Spearman.

En la tabla 15, se pudo observar la contrastación de la hipótesis mencionada en la correlación de Rho de Spearman de los factores sociodemográficos: edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación y estado civil en relación a la calidad de servicio, obteniendo:

En base a la edad se evidencio que existió una relación moderada positiva (.049) en la variable calidad de servicio, así mismo se pudo observar que el p valor fue (0,363) >0.05 lo cual rechazo la hipótesis alterna, señalando que la edad es un factor que si predispone una adecuada calidad de servicio.

En sexo se evidencio que existió una relación fuerte negativa (-.065) en la variable calidad de servicio, así mismo se pudo observar que el p valor fue de .000 lo cual rechazo la hipótesis nula, señalando que el sexo no es un factor que predispone a una adecuada calidad de servicio.

En base al nivel de instrucción se evidencio que existió una relación fuerte negativa (-.065) en la variable calidad de servicio, así mismo se pudo observar que el p valor fue (0,227) >0.05 lo cual rechazo la hipótesis alterna, señalando que el nivel de instrucción es un factor que si predispone una adecuada calidad de servicio.

En relación a la ocupación se evidencio que existió una relación débil positiva (.027) en la variable calidad de servicio, así mismo se pudo observar que el p valor fue (0,621) >0.05 lo cual rechazo la hipótesis alterna, señalando que la ocupación es un factor que si predispone una adecuada calidad de servicio.

En estado civil se evidencio que existió una relación débil positiva (.163) en la variable calidad de servicio, así mismo se pudo observar que el p valor fue (0,002) <0.05 lo cual rechazo la hipótesis nula, señalando que el estado civil no es un factor que predispone una adecuada calidad de servicio.

Tabla 15*Correlación de variable factores sociodemográficos y calidad de servicio.*

		V3. Factores Sociodemográficos				
		Edad	Sexo	Nivel de instrucción	Ocupación	Estado Civil
Rho de Spearman V1. Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,049	,187**	-,065	,027	,163**
	Sig. (bilateral)	,363	,000	,227	,621	,002
	N	350	350	350	350	350

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

V. DISCUSIÓN

5.1 Síntesis de Hallazgos

En este sentido una atención con calidad forma parte esencial al nivel de gestión y desarrollo de las instituciones indistintamente sea en el sector privado o público; por lo consiguiente el identificar la satisfacción de las personas atendidas, permite mejorar los servicios prestados, además de visibilizar los cuellos de botella en dichos servicios de los usuarios teniendo en cuenta sus factores sociodemográficos (Shamsuzzoha et ál, 2018).

Se observó que de los 350 encuestados, el 84.90% indicaron que existió un nivel alto en la calidad de servicio, el 11.10% indicaron un nivel medio, mientras solo un 4% indicaron un nivel bajo en las 5 dimensiones de la variable mencionada. Así mismo en la correlación se pudo afirmar que existió una fuerte correlación positiva entre las 5 dimensiones estudiadas y la calidad de servicio, y que el p valor en todas las dimensiones es de ,000 lo cual rechazo la hipótesis nula.

Así mismo el 82.60% indicaron que existió un buen nivel de satisfacción, el 12.90% indicaron un nivel regular, mientras solo un 5% indicaron un nivel malo. Se pudo afirmar que existió una fuerte correlación positiva entre las 3 dimensiones estudiadas y el nivel de satisfacción, y el p valor en todas las dimensiones es de ,000 lo cual rechazo la hipótesis nula.

Las edades de los usuarios que fueron encuestados el mayor porcentaje oscilan entre 32 años a más (64.6%), siendo el sexo masculino el que predomino (76.9%), un 70.3% contaron con un nivel de instrucción superior, el 79.1% contaban con un empleo (estatal y particular), el 54% de encuestado eran solteros, mientras solo un 5.4% eran casados. Así mismo en base a su relación se pudo evidenciar que la edad, nivel de instrucción y ocupación eran factores sociodemográficos que condicionaron una calidad de servicio en los pacientes con VIH que acudieron por consulta externa.

Se pudo afirmar que existió una fuerte correlación positiva la calidad de servicio y el nivel de satisfacción, así mismo se pudo observar que el p valor obtenido fue (,000) lo cual rechazo la hipótesis nula, señalando que si existieron factores que

permitieron cumplir con una adecuada calidad del servicio mejorando el nivel de satisfacción de usuarios con VIH de un sector sociodemográfico de Lima.

5.2 Comparación de resultados

5.2.1 Contraste por convergencia

Para León, C., et al (2019) en su estudio, se encontraron una relación estable en la calidad de servicio en relación a sus dimensiones, concluyendo: que el tener un mejor acceso, tiempos de espera más cortos entre otros, influye en la percepción del usuario para indicar que existe una calidad de servicio con un nivel alto. Así mismo Ochonye, B., et ál (2019) en su estudio señalaron que los pacientes atendidos por personas pares de un servicio público en su control de VIH manifestaron una adecuada calidad de servicio al sentirse escuchados, su atención conto con confidencialidad, bajos costos, tiempos de espera cortos, buena actitud por parte del personal indicando que estas son las principales barreras para lograr una atención con calidad.

En su estudio realizado por Nigussie, T., et al (2020) se puedo obtener de manera general que un porcentaje de 55.20% de pacientes con VIH entrevistados se encontraron muy satisfecho con su atención recibida y el servicio brindado por una clínica particular en sus 3 dimensiones estudiadas. Así mismo Maduca, O (2019) en su artículo realizado en Nigeria, concluyo que existe un alto nivel de satisfacción en la confidencialidad, comunicación médico-paciente, actitud del personal de la atención, caso contrario la causa de insatisfacción fue el tiempo de espera e infraestructura.

Nigussie, T., et al (2020) observaron que de un total de 348 entrevistados con la condición de VIH, las edades oscilan entre 30 a 50 años, el 61.2^o% fueron de sexo masculino, el 55,2 cuentan con un nivel educativo secundario o superior y se pudo concluir que los factores tienen un valor significativo asociado a la calidad de servicio en una atención. Así mismo Merino, S (2015) en su estudio señalo que los factores que más impactan el nivel de satisfacción son los sociodemográficos indicando que el principal es el nivel de instrucción, concluyendo que a mayor nivel obtenido mayor criterio perceptible por parte del usuario para medir una atención.

Chávez, S (2015) en su estudio determino la calidad de atención en relación al nivel de satisfacción de los usuarios por consulta externa, pudo observar que existe un mayor porcentaje (87,65%) de aceptación en la calidad de servicio percibida y un 72% en el nivel de satisfacción, concluyendo que existe una relación directa entre ambas.

5.2.2 Contraste por divergencia

Para Yakob, B., Ncama, B (2016) en su estudio concluyeron que para obtener una calidad de servicio no solo es necesario una adecuada capacidad de respuesta y tiempos cortos de espera, se tiene que incluir la equidad financiera, conveniencia de transporte, desempeño de atención ya que estos se relacionan directamente con la calidad de servicio. Así mismo Vahab, S., et al (2016) en su estudio realizado indicaron que para poder mejorar el proceso de calidad de servicio en los usuario con VIH se debe priorizar la reducción de costos y la accesibilidad.

Silva R., et ál (2016) en su estudio realizado se determinó que el 58.8% de encuestado refirieron tener un nivel satisfacción adecuado en relación a los factores: apoyo del personal de salud, disponibilidad de tratamientos, fácil acceso; mientras que no hubo relación de satisfacción con los factores: horarios de atención, examen de laboratorio. Así mismo para Vargas-Celis, I., et ál (2017) en su estudio realizado en Cuba, el cual tuvo como objetivo reconocer la importancia en la atención de calidad y satisfacción en la atención y procesos terapéuticos. Concluyendo que para obtener una adecuada calidad de servicio y lograr un nivel de satisfacción, la atención, la comunicación y la relación de confianza que trasmite el medico es fundamental en toda atención de cualquier institución o área de salud.

En el estudio de Compean-Dardón, M., et al (2014) en donde los usuarios que pasaron por consultorio de VIH, el sexo masculino tuvo mayor porcentaje de insatisfacción en la atención del personal de salud y el servicio recibido, así mismo paso con los encuestados que son solteros y que cuentan con un nivel instrucción superior. Para Miyada, S., et al (2019) indicaron que lo factores sociodemográficos influyen en la atención en las personas con la condición de VIH, no solamente el nivel de educación y ocupación a los cuales también le adicionan la situación económica, etnia y sintomatología, que influyen directamente en una atención.

Para Li, J., et al (2016) señalaron que los factores socioeconómicos tienen una mayor significancia a la hora de evaluar un servicio de salud, ya que un valor socioeconómico bajo podría sesgar la información ya que los usuarios favorecerían la atención cuando en realidad es lo contrario.

5.2.3 Teorías relacionadas

Los hallazgos se relacionan a la teoría de las brechas o Gaps señalada por Valarie y Zeithaml en el 2001 quienes proponen 5 brechas separadas en 2 grupos; brechas de una institución y del usuario, la brecha del usuario se basa en la expectativa que tiene sobre un servicio en base de su percepción y experiencias pasadas ante el servicio, mientras la de empresa se divide en: no saber lo que espera el usuario, no tener un protocolo de servicio, brindar un servicio sin un modelo de atención adecuado, no ofrecer un servicio prometido (Torres, M., Vásquez, C, 2015).

En relación a esto se define el Modelo Servqual, el cual cuantifica la calidad del servicio; esta herramienta logra medir la impresión y expectativa de un usuario en base a sus comentarios brindado ante un servicio. Al principio se indicaron 10 dimensiones que no eran independientes y se realizaron estudios para encontrar relación entre las mismas, finalmente se concluye en 5 dimensiones que son: seguridad, empatía, fiabilidad, elementos tangibles y capacidad de respuesta; así mismo se concluyó que entre lo esperado y la percepción del paciente existe una deficiente calidad de servicio a un usuario que tiene sus expectativas mal altas a su percepción.

Así mismo, se relacionan a la teoría de los Dos Factores, no indica que existen 3 tipos de factores a diferencia de cómo se planteaban antes, siendo: factores higiénicos (son aquellos factores que el usuario espera recibir, a lo cual el déficit de estos implicara una insatisfacción al usuario), factores de crecimiento (tiene como objetivo generar una satisfacción al usuario en la atención, de no cumplir con este objetivo se generara lo contrario) y de doble umbral (son aquellos que un usuario espera, ante un déficit causara una insatisfacción y en caso contrario sea superior a lo esperado dará un alto nivel de satisfacción) (Millán, 1998).

5.3 Fortalezas y debilidades de metodología utilizada.

5.3.1 Fortalezas

- La investigación contó con un tipo y diseño requerido para el estudio.
- Se contó con las variables definidas y explicadas en la matriz de consistencia y operacionalización.
- La investigación contó con una población, muestra y muestreo para fines del estudio.
- Se utilizaron técnicas e instrumentos ya validados en estudios anteriores.
- Se contó con la autorización para el recojo de información.
- Se logró acceder al programa spss21.
- Se acataron los principios de ética en la investigación.

5.3.2 Debilidades

- Por pandemia se tuvo que recolectar la información utilizando un programa en línea y no se pudo realizar la encuesta de manera directa.
- Poco conocimiento del programa Spss 21.
- Poco tiempo para el análisis de datos.

5.4 Relevancia de la investigación

El Virus de Inmunodeficiencia Humana, sigue siendo el principal problema en la salud a nivel mundial sin distinción alguna, a través del tiempo se han realizado varios estudios y se ha logrado determinar a la misma como una enfermedad crónica y las personas pueden continuar con una vida normal y cumplir sus proyectos de vida.

Sin embargo las personas que conviven con VIH se encuentran en una constante lucha para lograr un estado de salud adecuado a pesar de los problemas que pueden vivir ya sea por las agresiones por parte de la sociedad, familias y personal de salud que influyen directamente en su estado inmunológico. En este sentido la investigación nos muestra que una atención con calidad forma parte esencial al nivel de gestión y desarrollo de las instituciones indistintamente sea en el sector privado o público; por lo consiguiente el identificar la satisfacción de las personas atendidas sin distinción de sus factores sociodemográficos, permite mejorar los servicios prestados, además de visibilizar los cuellos de botella en dichos servicios.

Así mismo la investigación evidencia que ante la situación actual de Pandemia en Lima, la institución no realiza acciones que provocan miedo, ansiedad, insatisfacción por parte de los usuarios que llevan un control adecuado debido a una buena calidad de servicio por el personal de salud e institución, ya que el poder comunicarse con su médico para saber su estado de salud actual , el poder tener conocimiento sobre su condición de vida frente a la pandemia vivida , cuidados y otras dudas, conlleva a un contexto social que disminuye los niveles de estrés en estos usuarios que en muchas oportunidades por la mala atención, la insatisfacción o por miedo de acudir a la institución porque se vulneren sus derechos, no están acudiendo viéndose afectada su adherencia al tratamiento, el cual repercute en la salud del mismo, la pareja, familia y por ende la sociedad

Por otro lado el factor sociodemográfico tiene un rol importante ya que muchas personas se ven perjudicadas al no poder acudir a su control por edades que representan riesgo, no contar con los medios económicos para sustentar su consulta y en muchos casos la pérdida de su seguro por la falta de trabajo, el desconocimiento de sus derechos que causan discontinuación del tratamiento por su nivel de instrucción inadecuado, a lo cual se ha demostrado en el estudio que a pesar de estos factores los usuarios han podido continuar con su control y una adecuada adherencia al tratamiento permitiendo una continuidad favorable.

Concluyendo así que la institución ha podido continuar ante la pandemia que se vive actualmente y ha logrado mantener una calidad de servicio y un nivel de satisfacción en la atención, ya que en la mayoría de centros de salud en la capital esta se ha visto perjudicada y repercutiendo a nivel personal y social a corto y largo plazo.

VI. CONCLUSIONES

Conclusión 1

En relación a la variable calidad de servicio y sus 5 dimensiones estudiadas se pudo concluir que existió un nivel alto en la calidad de servicio puesto que ellos afirmaron que la institución cumplió con los criterios establecidos en la evaluación para medir la calidad de servicio posterior a una atención médica. Los factores que mejoran la calidad de servicio fueron: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Conclusión 2

En relación a la variable nivel de satisfacción y sus 3 dimensiones estudiadas se pudo concluir que existió un buen nivel de satisfacción puesto que ellos afirmaron que la institución cumplió con los criterios establecidos en la evaluación para medir el nivel de satisfacción posterior a una atención médica. Los ámbitos de mejora del nivel de satisfacción fueron: Confiabilidad, Validez, Lealtad.

Conclusión 3

En relación a la variable factores sociodemográficos de manera global en sus 5 dimensiones estudiadas se pudo concluir que la edad, el nivel de instrucción y la ocupación fueron factores sociodemográficos que condicionaron una calidad de servicio en los pacientes con VIH que acudieron por consulta externa.

Conclusión 4

Se pudo afirmar que existió una fuerte correlación positiva entre la calidad de servicio y el nivel de satisfacción, así mismo se pudo observar que el p valor obtenido fue ($,000$) lo cual rechaza la hipótesis nula, señalando que si existieron factores que permitieron cumplir con una adecuada calidad del servicio mejorando el nivel de satisfacción de usuarios con VIH de un sector sociodemográfico de Lima.

VII. Recomendaciones

Primera: El Ministerio de Salud, ante la pandemia que se ve vive actualmente debe reestructurar la guía de atención de las personas que viven con VIH.

Segunda: La institución tiene que implementar una guía de evaluación constante en calidad de servicio y satisfacción de los pacientes con el fin de mantener una mejora continúa en los servicios de atención del área de infectología.

Tercera: La institución debe socializar los principales resultados encontrados con otras instituciones para que sirvan de guía para el mejoramiento en la calidad de servicio y nivel de satisfacción en sus usuarios que llevar TARGA.

Cuarta: La institución debe mejorar el proceso de interacción directa entre el personal asistencial y los usuarios, logrando que estos puedan expresar libremente sus aportes, dudas y recomendaciones a la institución.

Quinta: Realizar continuos estudios para evidenciar cuellos de botellas que permitirán mejorar los proceso de atención con calidad de servicio y satisfacción de los usuarios externos en distintas instituciones en diferentes líneas de tiempo.

REFERENCIAS

- Álvarez, P. (2018). ETHICS AND RESEARCH PRIMER. Santiago de Cali.
- Andaleeb, S. (2007). Patient satisfaction with health services in Bangladesh. *Health policy and planning*, 22(4), 263-273. DOI: 10.1093/heapol/czm017
- Albrecht, k. (1983). Desarrollo organizacional: un enfoque de sistemas totales para el cambio positivo en cualquier organización empresarial. Editorial Prentice Hall Direct 254 páginas
- Aninanya, G., Otupiri, E., Howard, N. (2021). Effects of combined decision-support and performance-based incentives on reported client satisfaction with maternal health services in primary facilities: A quasi-experimental study in the Upper East Region of Ghana. *PLoS ONE*, 16(4), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249778>
- Baughner, A., Beer, L., Fagan, J., Mattson, C., Shouse, R. (2019). Discrimination in healthcare settings among adults with recent HIV diagnoses. *AIDS Care*, 31(9), 1077–1082. <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1545988>
- Bernal, D. (2017). Manual del SPSS - De un estudiante para estudiantes. Madrid - España: Observatory del Student
- Bolaños, G. (2021). Calidad de Atención y satisfacción del usuario en los centros de Referencia de Enfermedades de Transmisión Sexual de Lima y Callao [Pre Grado]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2014.
- Bolaños-Gutiérrez, M. (2020). Atención a mujeres con VIH/sida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(1), e1073. Epub 01 de marzo de 2020. Recuperado en 18 de abril de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252020000100011&lng=es&tlng=es.
- Cash, R., Wikler, D., Saxena, A., Capron, A. (2014). Casebook on ethical issues in international health research. Washington: Reva Gutnik.

- Campillay-Campillay, M., Monárdez-Monárdez, M. (2019, Diciembre). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Revista de Bioética y Derecho*, (47), 93-107. Disponible en <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n47/1886-5887-bioetica-47-00093.pdf>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2019). Situación epidemiológica de la epidemia del VIH/Sida en el Perú. *Boletín Epidemiológico del Perú*. Volumen 28 - se 33. Disponible en <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/33.pdf>
- Compean-Dardón, M., Pérez-Salgado, D., Staines-Orozco, M., Ortiz-Hernández, L. (2014). Factores sociodemográficos asociados a la satisfacción con los servicios públicos de salud entre personas con VIH/SIDA. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 13(26), 127–143. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.RGYPS13-26.fsas>
- Cortés, F (2018) Observación, causalidad y explicación causal. *Perfiles Latinoamericanos*, 26(52). Flacso México <http://www.scielo.org.mx/pdf/perlat/v26n52/0188-7653-perlat-26-52-00014.pdf>
- Dámaso-Mata, B., Tucto-Berrios, J. (2017). Factores relacionados al nivel de satisfacción de los usuarios en la consulta externa en el hospital II Red Asistencial Huánuco Essalud, 2017. *Revista de Investigación Valdizana*. <https://doi.org/10.33554/riv.12.2.141>
- Feletti, G., Firman, D., Sanson-Fisher, R. (1986). Patient satisfaction with primary-care consultations, *revisit calite* 9(4), 389-399. Obtenido de http://caliterevista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf
- Gimeno-García, A., Franco-Moreno, A., Montero-Hernández, C., Arponen, S., García-Carrasco, E., Alejos, B., Corps-Fernández, D., Gaspar-García, E., Galindo-Jara, P., García-Navarro, M., Varillas-Delgado, D. (2020). Analysis of adherence to HIV-positive quality of care indicators and their impact on service quality perceptions in patients: a Spanish cross-sectional study.

Health & Quality of Life Outcomes, 18(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s12955-020-01441-w>

Herrera, D. (2017). Manual de Estadística con SPSS.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21080/1/Estad%C3%ADstica%20con%20SPSS.pdf>

Hernández, M., Fernández, C., Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación Científica. (5° ed.) México D.F. Interamericana Editores S.A.
<https://upvv.clavijero.edu.mx/cursos/LEB0742/documentos/Metodologiadelainvestigacion.pdf>

Huerta, E. (2016). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2016. Lima: Universidad Mayor de San Marcos.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4033>

Instituto Nacional de Estadística e informática, Superintendencia Nacional de Salud. (2016). _Susalud: 74% de asegurados satisfechos _con los servicios de EsSalud. Publicado el 12 Agosto, 2016.
<http://www.essalud.gob.pe/susalud-74-de-asegurados-satisfechos-con-los-servicios-de-essalud/>

Izzo, I., Carriero, C., Gardini, G., Fumarola, B., Chiari, E., Castelli, F., Quiros-Roldan, E. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on HIV viremia: a single-center cohort study in northern Italy. AIDS Research & Therapy, 18(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s12981-021-00355-x>

Kaushal, S. (2016). Service Quality Expectations and Perceptions of Patients towards Health Care Services. SCMS Journal Of Indian Management. Indian. Indian Management.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4851526/>

Kerrigan, D., Vazzano, A., Bertoni, N., Malta, M., Bastos, F (2017). Stigma, discrimination and HIV outcomes among people living with HIV in Rio de Janeiro, Brazil: The intersection of multiple social inequalities. Global Public Health, 12(2), 185–199. <https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1064459>

- Kholis, N., Ratnawati, A., Farida, Y. (2018). Customer Satisfaction on the Performance of Social Security Administrator (Bpjs) Health in Central Java, Indonesia. *International Journal of Organizational Innovation*, 10(4), 150–165.
- Landa, O. (2015). La calidad de servicio en la satisfacción que obtienen los usuarios de las entidades prestadoras de salud. Recuperado de http://www.academia.edu/11120546/Proyecto_tesis_calidad_de_servicio_en_la_satisfaccion_de_los_usuarios_de_las_entidades_prestadoras_de_salud_3
- Leatherdale, S. (2019). Natural experiment methodology for research: a review of how different methods can support real-world research. *International Journal of Social Research Methodology*, 22(1), 19–35. <https://doi.org/10.1080/13645579.2018.1488449>
- León, C., Koosed, T., Philibert, B., Raposo, C., Benzaken, A. (2019). HIV/AIDS health services in Manaus, Brazil: Patient perception of quality and its influence on adherence to antiretroviral treatment. (2019) *BMC Health Services Research*, 19(1), 344, DOI: 10.1186/s12913-019-4062-9
- Lindqvist, A., Carlander, A., Fahlke, C., Olofsson Bagge, R. (2020). Health-related quality of life (FACT-GP) in Sweden. *Health & Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01420-1>
- Li, J., Assanangkornchai, S., Lu L., Cai, L., Tú, J., McNeil, E., Chongsuvivatwong, V. (2016). Can socio-economic differences explain low expectation of health services among HIV patients compared to non-HIV counterparts?. (2016) *BMC Public Health*, 16(1), 955. DOI: 10.1186/s12889-016-3609-5
- Maduka, O. (2019). Investigar la satisfacción del cliente con los servicios De tratamiento antirretroviral en el sur-sur de Nigeria. *SAHARA J: revista de Aspectos sociales de la Alianza de Investigación sobre VIH / SIDA*, 16 (1), 70–76. <https://doi.org/10.1080/17290376.2019.1636709>
- Massip, C. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Rev Cubana Salud Pública [online]*. 2008, vol.34, n.4. ISSN 0864-3466.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662008000400013

- Mejía, E. (2008). Investigación Científica en Educación. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima- Perú. Revista de investigación de la Universidad San Marcos. Vol. 7 Núm. 11. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/view/8159>
- Merino, B. (2014) Evaluar la calidad del servicio al usuario atendido en consulta externa en establecimientos de salud en el Perú, 2014 [Pre Grado]. Universidad de Ingeniería y Arquitectura. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1201/merino_sb.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Miyada, S., Garbin, A., Wakayama, B., Saliba, T., Garbin, C. (2019). Quality of life of people with HIV/AIDS - The influence of social determinants and disease-related factors. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 52 e20180157, DOI: 10.1590/0037-8682-0157-2018
- Millán, A. (1998). La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. Europa: investigaciones europeas de dirección y economía de la empresa. Obtenido de <file:///C:/Users/JEFECALIDADCOOR/Downloads/DialnetLaTeoriaDeLosDosFactoresEnLaSatisfaccionDelCliente-187754.pdf>
- Murariu, A., Hanganu, C., Bobu, I., Stafie, C., Savin, C., Edlibi, W., Rosu, S. (2021). Ethical Issues, Discrimination and Social Responsibility Related to HIV-Infected Patients. Revista de Cercetare Si Interventie Sociala, 72, 311–323. <https://doi.org/10.33788/rcis.72.19>
- Nigussie, T., Aferu, T., Mamo, Y., Feyisa, M. (2020) Patient satisfaction with hiv and aids services in mizan-tepi university teaching hospital, southwest ethiopia. HIV/AIDS - Research and Palliative Care, 12 pp. 403-410. DOI: 10.2147/HIV.S254744

- Nikitha, O., Sushant, M. (2021). Client satisfaction of antiretroviral therapy service delivery: A cross-sectional study at an antiretroviral therapy center. *International Journal of Applied & Basic Medical Research*, 11(1), 14–20. https://doi.org/10.4103/ijabmr.IJABMR_46_20
- Nolasco, A. (2017) Factores sociodemográficos y calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes. Centro de Salud de San Juan Bautista-Ayacucho 2017. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20455>
- Ochonye, B., Folayan, M., Fatusi, A., Emmanuel, G., Adepoju, O., Ajidagba, B., Jaiyebo, T., Umoh, P., Yusuf, A. (2019). Satisfaction with use of public health and peer-led facilities for HIV prevention services by key populations in Nigeria. *BMC Health Services Research*, 19(1). DOI: 10.1186/s12913-019-4691-z
- Organización Mundial de la Salud. (2017, Noviembre). Preguntas y Respuestas sobre el VIH/SIDA. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/71/es/>
- O'Reilly, de B., de Brún, T., O'Donnell, C., Papadakaki, M., Saridaki, A., Lionis, C., Burns, N., Dowrick, C., Gravenhorst, K., Spiegel, W., Van Weel, C., Van Weel, B., Van den Muijsenbergh, M., MacFarlane, A. (2018). Material practices for meaningful engagement: An analysis of participatory learning and action research techniques for data generation and analysis in a health research partnership. *Health Expectations*, 21(1), 159–170. <https://doi.org/10.1111/hex.12598>
- Pascual, M., García, A., García, M. (2019) Conceptualización y características sociodemográficas/ clínicas de las personas con vih que residen en centros residenciales. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 4, 1, 2019. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349861666033>
- Palacios, J. (2014). A review and assessment of the role of expectations in the scales to measure perceived quality of service. *methaodos.revista de ciencias sociales*. DOI: <http://dx.doi.org/10.17502/m.rcs.v2i1.38>

- Pedraza, N., Lavín, J., González, A. (2014). Determining factors in the quality of the health service in Mexico: Case ABC Entramado, vol. 10, no. 2, July-December, 2014, pp. 76-89
- Piedra-Valoy, I., Lipa-Chancolla, C. (2017)_Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. Rev Soc Peru Med Interna. 2018; 31 (4):137-142.1.<http://www.revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/5/4>
- Sabey, A., Bray, I., Gray, S. (2019). Building capacity to use and undertake applied health research: establishing a training programme for the health workforce in the West of England. Public Health, 167, 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.11.001>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2016). Metodología y diseños en la investigación científica. Editorial Visión Universitaria. <https://isbn.cloud/9789972969539/metodologia-y-disenos-en-la-investigacion-cientifica/>
- Schlindwein-Meirelles, B., Araújo-da Luz Koerich, M., Tavares-Costa, V., Marcellino-Lanzoni, G. (2018). Satisfacción de usuarios en un servicio de referencia en el cuidado para el VIH. Revista de la Universidad Nacional de Colombia (2018) ,36(3):320 doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.66509>
- Shamsuzzoha, A., Leatherman, N., Mensah-Abrampah, A., Neilson, M., Kelley, E. (2018).Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. Boletín de la Organización Mundial de la Salud; 96:799. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
- Silva, R., Silva, I., Costa, D., Holanda, J., Dantas, S., Torres, G. (2016) Quality of health care for HIV patients: health professionals' view. Rev Fund Care Online. 8(4):5068-5073. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016>

- Suprenant, G. (1982). An investigation into de determinants of customer Dissatisfaction Journal of Marketing Research. First Published November 1, 1982 Research Article <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002224378201900410>
- Thomas, D., Oenning, N., de Goulart, B. (2018). Essential aspects in the design of data collection instruments in primary health research. Revista CEFAC, 20(5), 657–664. <https://doi.org/10.1590/1982-021620182053218>
- Tran, B., Dang, A., Vu, G., Tran, T., Latkin, C., Ho, C., Ho, R. (2019). Patient satisfaction with HIV services in Vietnam: Status, service models and association with treatment outcome. PLoS ONE, 14(11). DOI: 10.1371/journal.pone.0223723
- Torres, M., Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendium, 18(35),57-76.[fecha de Consulta 12 de Junio de 2021]. ISSN: 1317-6099. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>
- Ubani, B., Nga, C., Okafor, C., Ekrikpo, U., Ekott, J., Essien, O. (2020). Sociodemographic and clinical characteristics of highly active antiretroviral Treatment-Naïve human immunodeficiency virus-seropositive patients in Uyo, Nigeria: Are the demographics changing? Nigerian Medical Journal, 61(6), 345–350. https://doi.org/10.4103/nmj.NMJ_153_20
- Urriago, M. (2010). Calidad de la atención en salud y percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE Cali, Valle. Colombia. <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>
- Vahab, S., Madi, D., Ramapuram, J., Bhaskaran, U., Achappa, B. (2016). Level of satisfaction among people living with HIV (PLHIV) attending the HIV clinic of tertiary care center in Southern India. Journal of Clinical and Diagnostic Research, 10(4), pp. 8-10. DOI: 10.7860/JCDR/2016/19100.7557

- Valarie, A. Zeithaml, A. (1992). Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. Usa. Editorial Díaz de Santos. 84-7978-0614 https://www.academia.edu/29423776/CALIDAD_TOTAL_EN_LA_GESTI%C3%93N_DE_SERVICIOS
- Vargas-Celis, I., Soto-Guerrero, S., Hernández Leal, M., Campos Romero, S. (2017). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Rev Cubana Salud Pública vol.46 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set. 2020 Epub 25-Nov-2020. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662020000300015&lng=es&tlng=es.
- Vásquez, L., Rivera, H. (2017). Satisfacción de los usuarios con VIH en El Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-2017. Universidad César Vallejo. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Recibido: 27 setiembre 2018 - Aceptado: 18 noviembre 2018. <https://doi.org/10.18050/cientifika.v6i2.1834>
- Vía Puente, L. (2017). Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área. Lima: Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17144>
- Villena-Patiño, K. (2018). Indicadores de calidad en la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/SIDA del Hospital Socorro, Enero-Julio 2018. [Tesis de maestría no publicada, Universidad cesar vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30046>
- Waterfield, K., Shah, G., Etheredge, G., Ikhile, O. (2021). Consequences of COVID-19 crisis for persons with HIV: the impact of social determinants of health. BMC Public Health, 21(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10296-9>
- Yakob, B., Ncama, B. (2016). Correlates of strengthening lessons from HIV/AIDS treatment and care services in Ethiopia perceived access and implications for health system. PLoS ONE, 11(8), e0161553. DOI: 10.1371/journal.pone.0161553

- Zambrano, E. (2017) Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017. Escuela de Posgrado, Universidad Cesar Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20343>
- Zamora, S. (2015) Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de Gineco-obstetricia. [Magister]. Universidad Mayor de San Marcos; 2015.
- Zvonimir, K. (2019). Ethics and Integrity in Health and Life Sciences Research: Vol. First edition. Emerald Publishing Limited.

ANEXOS

Anexo 01

Tabla 01

Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES		METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General			Tipo de investigación
¿Qué factores (y cuales son) explican la inadecuada calidad de servicio y el bajo nivel de satisfacción de usuarios con VIH de un sector sociodemográfico de Lima?	Determinar los factores que permitan mejorar la calidad del servicio y los niveles de satisfacción de pacientes con VIH de un sector sociodemográfico de Lima en un consultorio de Infectología, Abril - Junio del 2021	Existen factores que permiten cumplir con una adecuada calidad del servicio mejorando el nivel de satisfacción de usuarios con VIH de un sector sociodemográfico de Lima.			Se desarrollara una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada con un diseño de Investigación no experimental, prospectivo de corte transversal, de características causal
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Variable 1		Población y muestra
			Calidad de Servicio		Todos los pacientes con VIH que acuden por el área de infectología entre Abril a Junio del 2021, con una muestra representativa de 347 usuarios
			Dimensión	Indicadores	
Qué factores explican la baja calidad de atención según dimensiones en pacientes con VIH del	Identificar factores de mejora de la calidad de atención en las dimensiones:	Existen factores que permiten cumplir con una adecuada calidad	Fiabilidad	Infraestructura Comodidad	
			Capacidad de Respuesta	Servicio Prometido	
			Seguridad	Precisión en el tiempo	

consultorio de Infectología en Lima, Abril - Junio del 2021	fiabilidad, aspectos tangibles, capacidad de respuesta, empatía y seguridad	de atención en usuarios con VIH.		Disponibilidad Prontitud del Servicio Compromiso de necesidad	
Cuál es el nivel de satisfacción en la atención según dimensiones en pacientes con VIH del consultorio de Infectología en Lima, Abril - Junio del 2021.	Identificar los ámbitos de mejora del nivel de satisfacción señalado por los usuarios con VIH en su consulta externa.	Existen factores que permiten elevar el nivel de satisfacción en los pacientes con VIH que acuden por consulta externa.	Variable 2 Nivel de Satisfacción	Empatía Elementos Tangibles	Técnicas de recolección de datos Se utilizara la técnica de encuesta para la recolección de datos, los que serán procesados empleando el paquete estadístico SSPS versión 21, para la parte inferencial se utilizara la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov ^a y estadística no paramétrica: correlacion de Rho de Spearman Instrumentos Se utilizaran 2 instrumentos de cuestionario encuesta (Servqual) para los fines del estudio.
Cuáles son los factores sociodemográficos que condicionan la calidad de servicio en los pacientes con VIH del consultorio de Infectología en Lima, Abril - Junio del 2021.	Establecer los factores sociodemográficos que condicionan la calidad de servicio en los usuarios que son atendidos en Infectología.	Existen factores sociodemográficos que condicionan la calidad de servicio de los usuarios con VIH que acuden por consulta externa.	Variable 3 Factores Sociodemográficos	Confiabilidad Validez Lealtad	Cumplimiento del servicio prometido Seguridad del cumplimiento de atención Compromiso de atención Atención correcta Eficacia Compromiso del usuario Participación activa Edad actual Mayor grado obtenido Actividad diaria actual Situación conyugal actual

Nota: Elaboración Propia.

Anexo 02

Tabla 02

Operacionalización en variable independiente (Calidad de Servicio)

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Via Puente (2017) nos indica que es la discrepancia entre el servicio recibido y el planeado, indica la falta de protocolos en la atención, por lo consiguiente la percepción es lo que nos indica un resultado para analizar dicho servicio.	Se realizara en 5 dimensiones con 29 ítems, cuya información será recolectada en la encuesta Servqual, la cual nos indicara la percepción obtenida sobre la calidad en una atención brindada a un usuario.	Fiabilidad	Infraestructura Comodidad	(1-4)	Ordinal Escala de Likert con una puntuación: Totalmente de acuerdo = 5 De acuerdo = 4 Indiferente = 3 En desacuerdo = 2 Muy en desacuerdo = 1	Alto: (107-145) Medio: (68-106) Bajo (29-67)
		Capacidad de respuesta	Servicio Prometido	(5-12)		
		Seguridad	Precisión en el tiempo Disponibilidad	(13-18)		
		Empatía	Prontitud del Servicio	(19-24)		
		Elementos tangibles	Compromiso de necesidad Trato del Personal	(25-29)		

Nota: Elaboración propia.

Anexo 03

Tabla 03

Operacionalización de variable dependiente (Nivel de Satisfacción)

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Massip (2008) define a la satisfacción como el cumplimiento o incumplimiento que tiene una persona ante algún servicio prestado.	Se medirán 3 dimensiones con 18 ítems que serán recolectados en la encuesta Servqual a los pacientes en infectología, indicándonos el nivel de satisfacción a su percepción en una consulta.	Confiabilidad	Cumplimiento del servicio promedio	(1-4)	Ordinal Escala de Likert con una puntuación: Bueno = 3 Regular = 2 Malo = 1	Bueno: (44-56)
		Validez	Seguridad del cumplimiento de atención. Compromiso de atención	(5-9)		Regular: (31-43)
		Lealtad	Atención correcta. Eficacia. Compromiso del usuario. Participación activa	(10-18)		Malo (18-30)

Nota: Elaborado por el autor

Anexo 04

Tabla 04

Operacionalización de variable interviniente (Factores Sociodemográficos)

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Ítems	Niveles y rangos
Caicedo, P. (2009) indica que son características que permitirán indicar si existe la probabilidad o una asociación entre uno o más aspectos que contribuyan a un fenómeno de interacción, es decir un factor sociodemográfico puede afectar o beneficiar en un modelo de atención generando consecuencias positivas o negativas.	Los factores sociodemográficos, van ser los condicionantes para medir la satisfacción y calidad en usuarios que acudieron por una consulta para su control.	Edad	Edad actual	De intervalo	(1)	(17 – 24 años) = 1 (25 – 31 años) = 2 (32 a + años) = 3
		Sexo		Nominal	(2)	Masculino (1) Femenino (2)
		Nivel de instrucción	Mayor grado obtenido a la fecha	Nominal	(3)	Iletrado (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior (4)
		Ocupación	Actividad diaria actual	Nominal	(4)	Ama de casa (1) Estudiante (2) Empleado estatal (3) Empleado particular (4) Desempleado (5)
		Estado Civil	Situación conyugal a la actualidad	Nominal	(5)	Soltero (1) Casado (2) Conviviente (3) Viudo (4) Divorciado (5)

Elaborado por el autor

Anexo 05

Figura 01

Consentimiento informado en google drive antes de llenar cuestionario.

Sección 1 de 4

Cuestionario de Satisfacción y calidad de servicio en la atención de usuarios de infectología

El presente instrumento es parte del trabajo de investigación titulado: "Nivel de satisfacción, calidad de servicio y factores sociodemográficos en usuarios con VIH que acude a consulta por Infectología". La información es de carácter confidencial y reservado, ya que los resultados serán manejados sólo por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, y a la vez servirán para mejorar la calidad de atención y nivel de satisfacción en la atención de la institución.

Para lo cual pedimos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación. Agradezco de antemano su valiosa colaboración

Desea Participar de la Investigación *

Sí

No

Anexo 06

Figura 02

Operación estadística para obtener muestra.

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot n}{E^2(N - 1) + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

$$N = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 105}{0.05^2(105 - 1) + (1.96^2 * 0.5 * 0.5)} = 347$$

Donde:

3500 = Población N

$\alpha = 0.050$ = Alfa (Máximo Error Tipo I)

0.975 = Nivel de Confianza $1 - \alpha/2$

1.960 = Z de $(1 - \alpha/2)$ Z $(1 - \alpha/2)$

0.500 = Probabilidad de éxito p

0.500 = Probabilidad de fracaso q

0.050 = Precisión d

Anexo 07

Figura 03

Encuesta para el recojo de información en google drive.

<https://forms.gle/un9CkZbakh3KvRX68>

Cuestionario de Satisfacción y calidad de servicio en la atención de usuarios de infectología

*Obligatorio

Factores Sociodemográficos

Edad *

Tu respuesta

Sexo *

Masculino

Femenino

Anexo 08

Figura 04

Ficha técnica: Calidad de atención

INSTRUMENTO	Cuestionario SERVQUAL sobre calidad de atención
Autor	Valarie, A., Zeithaml, A., Parasuraman, L., Berry, L. (1992).
Adecuación	María Lucero Urriago Cerquero (2010)
País de origen	Madrid. España
Objetivo	Determinar la calidad de atención
Dimensiones	Está conformado por 29 ítems (ver anexo 2)
Duración	La duración de resolución del cuestionario es aproximadamente de 20 minutos
Prueba de Validez	0.34% (Urriago, 2010)
Índice de fiabilidad	La confiabilidad se obtuvo a través del alfa de Cronbach con un valor de nivel de alta confiabilidad (83.5%) (Urriago, 2010)
Escala de medición	La escala de medición es: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Indiferente, (4) de acuerdo, (5) Totalmente de acuerdo

Baremos

General	Dim 1	Dim 2	Dim 3	Dim 4	Dim 5	
29-67	4-9	8-18	6-14	6-14	5-11	Bajo
68-106	10-15	19-29	15-22	15-22	12-18	Medio
107-145	16-20	30-40	23-30	23-30	19-25	Alto

Anexo 09

Tabla 05

Validez de la Variable Calidad

Nº de preguntas	Pearson	Validez
1	0.41	Válido
2	0.43	Válido
3	0.43	Válido
4	0.43	Válido
5	0.43	Válido
6	0.55	Válido
7	0.59	Válido
8	0.60	Válido
9	0.60	Válido
10	0.60	Válido
11	0.47	Válido
12	0.64	Válido
13	0.42	Válido
14	0.42	Válido
15	0.42	Válido
16	0.53	Válido
17	0.51	Válido
18	0.50	Válido
19	0.46	Válido
20	0.45	Válido
21	0.57	Válido
22	0.47	Válido
23	0.45	Válido
24	0.35	Válido
25	0.33	Válido
26	0.47	Válido
27	0.77	Válido
28	0.50	Válido
29	0.39	Válido
Promedio	0.49	

Anexo 10

Figura 05

Ficha técnica de satisfacción de atención

Nombre: Serqual

Autor: Parasuraman adaptado por Landa (2015)

Año: 1988

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de atención

Extensión: La lista de cotejo consta de 18 ítems.
Administración: Individual o colectiva.

Duración: El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de aproximadamente 20 minutos.

Puntuación: Se utilizó un cuestionario de escala ordinal con un total de tres dimensiones.

Malo = 1

Regular = 2

Bueno = 3

Baremos

General	Dim 1	Dim 2	Dim 3	
18-30	4-6	5-8	9-15	Malo
31-43	7-9	9-12	16-22	Regular
44-56	10-12	16-22	23-27	Bueno

Anexo 11

Tabla 06

Validación de la variable satisfacción

Resultados de validación por juicio de experto del instrumento para evaluar la variable satisfacción del usuario

Indicador	Experto1: Dra. Karen Zevallos	Experto 2: Mgtr Marlene Orihuela	Experto3: Mgtr David Lazon	Total
Coherencia	SI	SI	SI	03
Pertinencia	SI	SI	SI	03
Relevancia	SI	SI	SI	03
Claridad	SI	SI	SI	03

Nota: validación del instrumento por juicio de expertos; manual APA

Anexo 12

Tabla 07

Prueba estadística alfa Cronbach del instrumento de calidad y factores sociodemográficos

Alfa Cronbach	N de elementos
,82	29

Nota: Elaboración propia.

Anexo 13

Tabla 08

Prueba estadística alfa Cronbach del instrumento de satisfacción

Alfa Cronbach	N de elementos
0,929	18

Nota: Elaboración propia.

Anexo 14

Figura 06

Autorización para realizar proyecto de investigación



Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 19 de Mayo del 2021

Lic. Carlos Arnolco Guerrero Rivera

Asunto: Aceptación de Aplicación de Proyecto de Tesis

Ref : Solicitud de permiso para realizar trabajo de Investigación

Por medio de la presente le saludo y al mismo tiempo manifestarle que en atención a su documento de la referencia del 12 de mayo, se le brinda las facilidades y se Acepta la Aplicación para el desarrollo del Proyecto de Tesis **"Nivel de Satisfacción, calidad de servicio y factores sociodemográficos en pacientes con VIH del consultorio de Infectología en Lima – 2021"**

En espera de la atención que brinde a la presente

Atentamente

Harold Arce Revilla
Administrador de Servicios



Jr. Paraguay 490. Lima 1 – Perú
(+511) 2039900
vialibre@vialibre.org.pe
www.vialibre.org.pe

Anexo 15

Figura 07


Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, Guerrero Rivera Carlos Arnoldo, egresado de la Escuela de Posgrado, en el programa académico Maestría en Gerencia de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, sede Lima Norte, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación titulado: **"Nivel de satisfacción, calidad de servicio y factores sociodemográficos en pacientes con VIH del consultorio de Infectología en Lima, 2021"**, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Trabajo de Investigación:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 28 de Mayo del 2021

Apellidos y Nombres del Autor Guerrero Rivera, Carlos Arnoldo	
DNI: 44405170	Firma: 
ORCID: 0000-0002-7231-2017	

Anexo 16

Figura 08

Autorización de Publicación en Repositorio Institucional


Yo, Guerrero Rivera Carlos Arnoldo identificado con DNI N° 44405170, egresado de la Escuela de Posgrado y Programa Académico de Maestría en Gerencia de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi Tesis:

“Nivel de Satisfacción, calidad de servicio y factores sociodemográficos en paciente con VIH del consultorio de infectología en lima, 2021” en el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulada en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

.....
.....

Lima, 12 de junio de 2021.

Apellidos y Nombres del Autor: Guerrero Rivera, Carlos Arnoldo	
DNI: 44405170	Firma: 
ORCID: 0000-0002-7231-2017	

Anexo 17

Prueba de normalidad

Tabla 16

Prueba de normalidad de las variables Calidad de servicio, Nivel de Satisfacción y factores sociodemográficos de los usuarios que acudieron al consultorio de infectología entre Abril a Junio del 2021.

	<u>Kolmogorov-Smirnov^a</u>		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de servicio	,155	350	,000
Nivel de Satisfacción	,284	350	,000
Edad	,054	350	,000
Sexo	,477	350	,000
Nivel de Instrucción	,433	350	,000
Estado civil	,349	350	,000
Ocupación	,325	350	,000

Nota. Resultados según los datos de las encuestas.