



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA ATENCIÓN DE LOS
TECNÓLOGOS MÉDICOS EN EL ÁREA DE RADIOLOGÍA EN
ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD DE LIMA
SUR, 2019

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el grado Académico de Maestro en Administración De
Servicios De Salud

Autor:

Rojas Huanca, José Ricardo

Asesor:

Lozano Zanelly, Glenn Alberto
(ORCID: 0000-0002-7866-5243)

Jurado:

Cruz Gonzales, Gloria Esperanza
Urquizao Maggia, Jose Antonio
Olarte Ortiz, Maria Nela

Lima - Perú

2021

Referencia:

Rojas, H. (2021). *Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en el área de radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima Sur 2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5839>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA ATENCIÓN DE LOS
TECNÓLOGOS MÉDICOS EN EL ÁREA DE RADIOLOGÍA EN
ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD
DE LIMA SUR, 2019.**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el grado académico de Maestro En Administración De Servicios De Salud

Autor:

Rojas Huanca, José Ricardo

Asesor:

Lozano Zanelly, Glenn Alberto

(ORCID: 0000-0002-7866-5243)

Jurado:

Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Urquiza Maggia, Jose Antonio

Olarte Ortiz, Maria Nela

Lima – Perú

2021

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico a mi familia, que me apoyó y animó a seguir en este reto de la maestría, a mi novia Stefany, que es el pilar y motivación para seguir adelante y darme ánimos para cumplir cada reto que nos presenta la vida.

AGRADECIMIENTOS

Quiero comenzar agradeciendo a Dios, por guiar mis pasos, y permitirme llegar a cumplir mis metas profesionales y personales.

A mi familia, que me apoyó y motivó a seguir con estos proyectos.

A mi asesor por la guía y supervisión en esta investigación.

A mis colegas de la clínica por el apoyo con los turnos, sin ustedes no hubiese sido posible llevar a cabo esta maestría.

Al Lic. Antonio Arestegui y a los colegas de Villa El Salvador, por facilitarme realizar el presente trabajo de investigación. A todos muchas gracias.

Índice

Resumen	IX
Abstract	X
I. Introducción.....	1
1.1. Planteamiento de problema.....	2
1.2. Descripción del problema	2
1.3. Formulación del problema	4
1.3.1. Problema general.....	4
1.3.2. Problemas específicos	4
1.4. Antecedentes	5
1.5. Justificación de la investigación	9
1.6. Limitaciones de la investigación.....	9
1.7. Objetivos de la investigación	10
1.7.1. Objetivo general	10
1.7.2. Objetivos específicos.....	10
1.8. Hipótesis	10
II. Marco teórico	11
2.1. Marco conceptual	11
2.1.1. Calidad de atención en salud.....	11
2.1.2. Tecnología médica	13
2.1.3. Establecimiento de primer nivel de atención de salud.....	18
2.1.4. Usuario del servicio de radiología	20
III. Método	21
3.1 Tipo de investigación	21
3.1.1. Nivel de investigación	21

3.1.2. Diseño de investigación.....	21
3.2 Población y muestra	21
3.3 Operacionalización de variables.....	23
3.4 Instrumentos	24
3.5 Procedimientos	24
3.6 Análisis de datos.....	24
3.7 Consideraciones éticas	26
IV. Resultados	27
V. Discusión de resultados	37
VI. Conclusiones.....	42
VII. Recomendaciones.....	43
VIII. Referencias	44
IX. Anexos.....	47

Índice de tablas

Tabla 1.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur.....	27
Tabla 2.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur, según edad, sexo, estado civil y establecimiento de salud.....	27
Tabla 3.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico científica...	28
Tabla 4.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico científica, por ítem.....	29
Tabla 5.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico científica, según edad, sexo, estado civil y establecimiento de salud....	30
Tabla 6.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana.....	31
Tabla 7.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana, por ítem...	32
Tabla 8.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico científica, según edad, sexo, estado civil y establecimiento de salud.....	32
Tabla 9.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno.....	33
Tabla 10.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno, por ítem.....	34
Tabla 11.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno, según edad, sexo, estado civil y establecimiento de salud.....	35
Tabla 12.-	Aspectos sociodemográficos.....	35

Índice de figuras

Figura 1.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur.....	27
Figura 2.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico científica...	29
Figura 3.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico científica, por ítem.....	30
Figura 4.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana.....	31
Figura 5.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana, por ítem...	32
Figura 6.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno.....	33
Figura 7.-	Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno, por ítem.....	34

Índice de anexos

Anexo A.-	Matriz de consistencia.....	47
Anexo B.-	Cuestionario.....	48
Anexo C.-	Consentimiento informado.....	49
Anexo D.-	Base de datos de CMI Juan Pablo II.....	50
Anexo E.-	Base de datos de CMI Cesar López Silva.....	54
Anexo F.-	Base de datos de CMI San José.....	58
Anexo G.-	Confiabilidad de instrumentos.....	62
Anexo H.-	Validez de instrumentos.....	63

Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur. El presente estudio fue de tipo descriptivo, de enfoque observacional y el diseño no experimental, en 330 usuarios del servicio de radiología de los Centros maternos infantiles I-4 Juan Pablo II, San José y Cesar López Silva. Se realizó la encuesta a los usuarios después de los estudios radiográficos, posteriormente se llevó a un programa estadístico las calificaciones, además de los aspectos sociodemográficos. El 97.3% de los usuarios perciben que la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur es Buena, mientras que el 2.7% de los usuario percibe que es regular. Según la dimensión técnico científica el 89.1% de los usuarios percibe que la atención es buena, mientras que 10.6% percibe que es regular y 0.3% lo percibe como mala. Según la dimensión humana el 80.9% de los usuarios percibe que la atención es buena, mientras que 18.8% percibe que es regular y 0.3% lo percibe como mala. Según la dimensión del entorno el 84.8% de los usuarios percibe que la atención es buena, mientras que 15.2% percibe que es regular. La conclusión principal fue que el 97.3% de los usuarios percibe que la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de Lima sur es buena.

Palabras claves: Calidad de atención, tecnólogo médico, primer nivel de atención de salud.

Abstract

The objective of this research was to determine the perception that users have about the attention of medical technologists in radiology in first-level health care facilities in southern Lima. The present study was descriptive, with an observational approach and a non-experimental design, in 330 users of the radiology service of the Maternal and Child Centers Juan Pablo II, San José and Cesar López Silva. The user survey was carried out after the radiographic studies, then the ratings were taken to a statistical program, in addition to the sociodemographic aspects. 97.3% of users perceive that the attention of medical technologists in radiology in first-level health care facilities in southern Lima is good, while 2.7% of users perceive that it is regular. According to the scientific technical dimension, 89.1% of users perceive that attention is good, while 10.6% perceive that it is regular and 0.3% perceive it as bad. According to the human dimension, 80.9% of users perceive that attention is good, while 18.8% perceive that it is regular and 0.3% perceive it as bad. Depending on the size of the environment, 84.8% of users perceive that the service is good, while 15.2% perceive that it is regular. The main conclusion was that 97.3% of users perceive that the attention of medical technologists in radiology in first-class facilities in southern Lima is good.

Keywords: Quality of care, medical technologist, first level of health care.

I.- INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur, y así mejorar la atención con programas que permitan generar un clima de calidad.

El presente trabajo de investigación está constituido por nueve capítulos, de acuerdo a la estructura brindada por la escuela de posgrado de la UNFV:

El primer capítulo es Introducción, el cual contiene la descripción del problema, formulación del problema, antecedentes; justificación, limitaciones, objetivos e hipótesis de la investigación.

El segundo capítulo es Marco teórico, el cual contiene el marco conceptual que explicará los conceptos que apoyen al presente trabajo de investigación; estos están constituidos por la calidad de atención en salud, tecnología médica, establecimiento de primer nivel de atención en salud, y el usuario del servicio de radiología.

El tercer capítulo es Método, el cual contiene el tipo de investigación, población y muestra, operacionalización de variables, instrumentos, procedimientos, análisis de datos y consideraciones éticas.

El cuarto capítulo es Resultados, el cual contiene las figuras y tablas, con sus respectivas interpretaciones, que formaran parte de la respuesta a las preguntas de investigación.

El quinto capítulo es Discusión de resultados, el cual contiene la contratación de los resultados obtenidos, en contraposición con los resultados obtenidos en los antecedentes.

El sexto capítulo es Conclusiones, el cual contiene las respuestas a la pregunta de la investigación, tanto las generales como las específicas.

El séptimo capítulo es Recomendaciones, el cual contiene las sugerencias brindadas a

partir de lo obtenido en la investigación.

El octavo capítulo es Referencias, el cual contiene las referencias bibliográficas, en formato APA, el cual nos apoyó a fundamentar la investigación.

El noveno y último capítulo es Anexos, el cual contiene la matriz de consistencia, el cuestionario, consentimiento informado, Base de datos de los Centros maternos infantiles Juan Pablo II, Cesar López Silva y San José, confiabilidad y validez de instrumentos.

1.1. Planteamiento del problema

La percepción del usuario externo es importante para calificar la atención recibida por el personal de salud, debido que una atención de calidad es muestra de la satisfacción por parte del paciente.

El ministerio de salud del Perú tiene como meta para el 2020 mejorar la percepción de la calidad de atención en sus establecimientos, por lo que lo coloca como punto importante dentro de sus lineamientos.

Instituto de opinión pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (2017) nos menciona que el sector de Lima sur es uno de los más insatisfechos por la atención en los servicios de salud, dentro de los cuales maneja que de las postas médicas el 50% de los pacientes de este sector están insatisfechos.

El tecnólogo médico en el área de radiología juega un papel importante dentro del equipo de salud, debido a que se encarga de los exámenes radiológicos de apoyo diagnóstico y tiene trato directo con el usuario, garantizando su bienestar y seguridad.

En el Perú son pocos los estudios realizados a los profesionales tecnólogos médicos en el área de radiología, y son nulos los realizados en el sector de primer nivel de atención, los cuales con el apoyo tecnológico nos ayudan en los diagnósticos de enfermedades.

1.2. Descripción del problema

Guevara (2013) La calidad en la atención de salud está teniendo relevancia en los

últimos años, debido a la relación entre el derecho a la salud y los derechos de los pacientes. La evaluación de la calidad es importante para lograr óptimos resultados en la salud de la población, teniendo en cuenta las acciones y el trabajo multidisciplinario.

El ministerio de salud del Perú (2007), dentro de las políticas sectoriales al 2020, tiene como objetivo la mejora de la calidad de los servicios de salud, del recurso humano y de las herramientas tecnológicas, mediante la implementación de cultura de calidad que permita lograr la satisfacción del usuario.

Según Borré (2013) En la gestión de la salud, se evalúa los resultados de calidad del servicio, mediante la obtención de los resultados deseados y la satisfacción final de los usuarios, como parte de la mejora continua de la calidad; debido a los nuevos enfoques de la gerencia en salud, que está basado en los clientes, que no solo se debe cumplir con las expectativas sino mejorarlas, por consiguiente obtener más de lo esperado.

Dentro de las investigaciones existentes en el Perú, tenemos la encuesta Lima cómo vamos: VIII informe de percepción sobre calidad de vida en Lima y Callao, realizado en el 2017 por el Instituto de opinión pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (2017), la cual nos indica que en Lima metropolitana el 52.6% de la población está insatisfecha con la atención de los servicios de salud, de las personas de que se atienden en una posta médica tan solo el 25.2% está satisfecho con la atención, y según la zona, Lima sur tiene el índice más alto de insatisfacción con un 60.7%.

El ministerio de salud del Perú (2015) nos dice que los establecimientos de salud se dividen en categorías, dependiendo de la complejidad y a las capacidades resolutivas que estas tengan. Para ello cuentan con Unidades productoras de servicios de salud (UPSS) que ayudaran a enfrentar las demandas. El servicio de radiología aparece dentro de las actividades que realiza un establecimiento de primer nivel de atención Categoría I-4.

El colegio tecnólogo médico del Perú (2018) nos indica que el tecnólogo médico en el

área de radiología es el profesional de la salud que se encarga de la planificación, evaluación, aplicación, modificación e innovación de métodos, procedimientos y tecnologías con la aplicación de radiaciones ionizantes y no ionizantes, para la obtención de imágenes de ayuda diagnóstica y/o tratamiento.

El equipo multidisciplinario del servicio de radiología de Lima sur, consta de un médico radiólogo y un tecnólogo médico en el área de radiología; este último tiene la función de atender directamente al usuario, realizándole una anamnesis previa a la toma del estudio para optimizar analíticamente las proyecciones a realizar, contrastando con las limitaciones que puede tener el usuario, para así generar una imagen radiológica que apoye al diagnóstico clínico. El equipamiento con los que cuentan es de radiología convencional con revelador automático, estos aún utilizan químicos reveladores y fijadores, y películas de bromuro de plata. Los ambientes que cuentan los servicios son el comando, la sala de rayos x y un cuarto oscuro, donde se procesará las imágenes.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico-científica?
- ¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana?
- ¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios del servicio de

radiología?

1.4 Antecedentes de la investigación

1.4.1. Investigaciones internacionales

Maggi (2018) *“Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro”* Evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. La muestra fue de 357 representantes de los niños. El diseño de la investigación fue transversal analítico, la recopilación de datos se realizó en el Hospital General de Milagro en agosto de 2017. De acuerdo con la investigación realizada se llegó a la conclusión de que los usuarios que asisten al Hospital General de Milagro reflejan insatisfacción con respecto a la mayoría de las preguntas que constan en el cuestionario, generando un nivel por debajo de las expectativas en base a la percepción que tienen acerca del hospital. El Hospital General de Milagro puede llegar a alcanzar un nivel óptimo de rendimiento de tal manera que pueda brindar un servicio de alta calidad; pero sólo sí, realiza las gestiones de una manera adecuada.

Chávez R. et al. (2016) *“Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garcés-Servicio de Emergencias”* En la investigación descriptiva-explicativa a una muestra de 41 pacientes del servicio de Emergencias Pediátricas del Hospital General Enrique Garcés de Quito y a 35 profesionales de Enfermería de la misma área. En la investigación se pudo determinar que un 65% estuvo de acuerdo con que el lenguaje de los profesionales fue simple. Con esto un 85.4% estuvo de acuerdo con que los profesionales orientan correctamente a las personas, pero aunque los padres no entiendan mucha de las cosas que el médico explica, tienen la certeza de que tienen los conocimientos suficientes para dictar un diagnóstico. Las investigaciones con relación a los indicadores de confianza-empatía se pudieron evidenciar

que un alto porcentaje de personas, siendo el 61%, estuvieron satisfechos con el nivel de atención que reciben por parte de los profesionales. Cuando se considera a la variable destreza dentro de la investigación se pudo constatar un alto nivel de satisfacción de los pacientes conforme a la forma de realizar su trabajo; ya que, la gestión que los profesionales hacen es de manera ágil, organizada y correcta, estas tres directrices hacen que la percepción del cliente sea positiva, dando como resultado que los niveles de satisfacción se eleven, con respecto a la experiencia por la que pasan los usuarios dentro del hospital.

Herminda (2015) "*Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud n° 2. Cuenca. 2014.*" El objetivo de esta investigación fue evaluar la calidad de atención de la consulta externa, a través de la medición de la satisfacción percibida frente a los servicios recibidos. Se aplicó un diseño descriptivo transversal. El estudio se realizó en el Centro de Salud 2, Cuenca, julio del 2014, en una muestra probabilística de 287 usuarios. De los niveles de satisfacción indicados por los usuarios en las encuestas, se observa que un 9,1% de estos se manifiestan muy satisfechos con los servicios recibidos en el Centro de Salud N°2, el 68,3% se sienten satisfechos con el servicio, el 22,3% se muestra poco satisfecho y el 0,3% nada satisfecho con la asistencia recibida.

Del Salto (2014) "*Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012*" Para lo cual se hace un estudio observacional con un diseño epidemiológico analítico transversal en una población de 4822 usuarios potenciales, de los cuales se toma una muestra representativa y aleatoria estratificada de 391 sujetos. Se hace una encuesta con un cuestionario previamente validado, de 20 preguntas, con una confiabilidad medida por alpha de Cronbach de 0,832. Para el estudio las principales mediciones son calidad y satisfacción. Como resultados se encuentra que al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 92,1% hay satisfacción en la atención.

Santana J. et al. (2014) “*Calidad de la atención de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en un hospital docente de la región medio oeste de Brasil*”. El objetivo de este trabajo científico fue: evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción de los pacientes y la correlación entre ambos. Se realizó un estudio transversal, con la participación de 275 pacientes hospitalizados en un hospital universitario en el Centro-Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados a través de la aplicación simultánea de tres instrumentos. A pesar de que el déficit de la calidad, el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería recibida fue alta. Estos resultados indican que la institución necesita para centrar sus objetivos, en un sistema de evaluación continua de la calidad de la atención, con el objetivo de atender a las expectativas de los pacientes.

1.4.2. Investigaciones nacionales

Cabrera (2018) “*Calidad de atención percibida por los pacientes en los consultorios de medicina y cirugía de un hospital nacional de Lima 2017*”. El estudio fue descriptivo, cuantitativo, no experimental, de corte transversal. La muestra fue de 80 pacientes atendidos en los consultorios de medicina y cirugía de un hospital de Lima. Se obtuvo que la calidad de atención percibida por los pacientes en el servicio de medicina fue regular con un 60%, y la calidad de atención en el servicio de cirugía fue alto con un 85%. Se concluyó que las diferencias entre ambos servicios fueron debido a los elementos tangibles, empatía, seguridad, responsabilidad y confiabilidad percibida por el paciente.

Mamani (2018) “*Calidad de atención de enfermería en el Hospital Roman Egoavil Pando Villa*”. El presente estudio tiene como objetivo: Determinar la percepción respecto de la calidad de atención de enfermería en pacientes del Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica 2017. Material y Métodos: Investigación cuantitativa, descriptiva, corte transversal; en 73 pacientes mediante entrevista se aplicó un cuestionario con escala Likert modificada. Resultados: La Calidad de atención de Enfermería, es percibida por 84% pacientes como de

buena calidad, 12% regular y 4% mala.

Chara (2017) *“Calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según usuarios externos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. 2016”*. El estudio fue observacional, descriptivo, prospectivo, de corte transversal, con enfoque cuantitativo. La muestra fue de 371 usuarios externos que acuden al servicio de radiodiagnóstico del hospital. Se obtuvo que la calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico es media 99.7% y alta 0.3%. Se concluyó que hay influencia en las dimensiones para su evaluación, debido que según la dimensión interpersonal el 56.1% opina que es de calidad alta; según la dimensión técnico científica el 68.5% opina que es de calidad media; y según la dimensión entorno el 73% de los usuarios opina que es de alta calidad.

Gutarra (2016) *“Percepción del usuario de la calidad de atención en el servicio de rehabilitación de la Clínica San Juan de Dios Lima, 2015”*. El estudio fue cualitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal. La muestra fue de 350 usuarios externos del servicio de rehabilitación. Se concluyó que los usuarios consideran que la calidad de atención del servicio fue buena.

Messarina (2015) *“Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015”*. El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la influencia de la calidad de la atención que brinda el profesional de la salud en la satisfacción del paciente que acude al servicio de Resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta en Trujillo, setiembre – octubre 2015. El estudio se realizó mediante el enfoque cuantitativo no experimental de diseño descriptivo correlacional, de corte transversal, en el que se analizó una población de 535 pacientes mayores de 18 años durante el periodo de setiembre a octubre del 2015, tomándose una muestra de 224 pacientes. Se obtuvo como resultado que el 49.1% de los pacientes consideran la atención como muy buena, 41.1% considera la atención como buena,

el 9.4% considera la atención como regular y el 0.4% considera la atención como mala.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Teórica

La investigación permitirá investigar aspectos teóricos referentes a la atención de los tecnólogos médicos en el área de radiología de los establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur, a fin de aceptar o rechazar estos fundamentos.

1.5.2. Práctica

La investigación permitirá evaluar la atención de los tecnólogos médicos en el área de radiología de los establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur, en sus diferentes dimensiones: técnica científica, humana y del entorno, lo que permitirá mejorar por el beneficio de los usuarios, el personal de salud y los establecimientos de salud.

1.5.3. Metodológica

La investigación permitirá utilizar cuestionarios referentes a la atención de los tecnólogos médicos en el área de radiología de los establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur y sus resultados serán aplicados para mejorar la calidad de atención de los usuarios y los servicios de radiología de los establecimientos de salud.

1.5.4. Importancia

La importancia de este estudio de investigación es que nos permitirá medir la percepción que tienen los usuarios de los servicios de radiología en los establecimientos de primer nivel de atención, respecto a la atención brindada por el tecnólogo médico en radiología, y así mejorar la atención con programas que permitan generar un clima de calidad.

1.6. Limitaciones de la investigación

La limitación del presente trabajo de investigación fue su delimitación, debido a que se ha trabajado con 3 establecimientos de primer nivel de atención del Ministerio de salud, pertenecientes al distrito de Villa el Salvador; estos son: Centro materno infantil I-4 Juan Pablo

II, Centro materno infantil I-4 San José y Centro materno infantil I-4 Cesar López Silva.

1.7. Objetivos de la investigación

1.7.1. Objetivo General

Determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico-científica.
- Determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana.
- Determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno.
- Describir algunos aspectos socio demográfico de los usuarios que acuden al servicio de radiología de los establecimientos de primer nivel de salud.

1.8. Hipótesis

La presente investigación por ser de tipo descriptiva, no llevará hipótesis.

II.- MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual

2.1.1 *Calidad de atención en salud*

“La calidad es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permite juzgar su valor. Es la adecuación de un producto o servicio a las características especificadas”. (Real Academia de la lengua Española, 2019)

Acoger un sistema de gestión de calidad es una medida indispensable que beneficia a mejorar su desempeño integral y brinda un cimiento para su progreso. El beneficio es brindar normalmente productos y servicios que cumplan con las exigencias del usuario, los legales y normalizados. (ISO 9001, 2015)

A nivel internacional son variadas las definiciones que se le proporciona a la significación de calidad desde las más universales, hasta las afines con el sector de la salud. Y una de las concepciones más reconocidas es el de Donabedian que nos dice: La calidad de la atención en salud radica en la aplicación de las bases teóricas clínicas y los avances tecnológicos en medicina de tal manera que aumente sus beneficios para la salud sin incrementar en el mismo sentido sus daños. El grado de calidad es consecuentemente, el balance más próspero de perjuicios y provechos para el paciente, con el servicio prestado. (Ministerio de Salud del Perú, 2006)

La calidad es el nivel por el que los servicios de salud desarrollan la posibilidad de lograr las metas ambicionadas y son invariables con el juicio profesional presente, versión que relaciona dos significaciones, medida y conocimiento, pero con consecuencias de gran trascendencia para el bienestar del paciente. (Bravo, 2011)

2.1.1.1 Dimensiones de la calidad. Hay numerosos planteamientos con respecto a la calidad en salud, pero tal vez la señalada por Donabedian es pese a su universalidad, la de mayor aprobación cuando plantea 3 dimensiones: “los aspectos técnicos de la atención, las

relaciones interpersonales, que se establecen entre el proveedor del servicio y el usuario, y el contexto o entorno de atención”. (Ministerio de Salud del Perú, 2006, p.11)

A.- Dimensión técnico científica. Expresada como las características técnico-científicas del servicio en salud, cuyas particularidades esenciales son:

- Efectividad, hace referencia a la mejora general de la salud de los usuarios.
- Eficacia, hace referencia al cumplimiento de metas en la atención en salud, aplicando correctamente las normativas legales vigentes.
- Eficiencia, hace referencia a la optimización de recursos, que nos permita lograr el cumplimiento de las metas trazadas en salud.
- Continuidad, hace referencia a la atención continua sin interrupciones debido a factores intrínsecos como extrínsecos, que pudieran paralizar la prestación del servicio.
- Seguridad, hace referencia a la manera en la que se brinda el servicio siguiendo los procesos y optimizando la infraestructura, con la finalidad de generar bienestar en la salud del paciente y disminuir los factores de riesgo que afecten su salud.
- Integralidad, hace referencia a que el paciente acceda a todas los servicios para la mejora de su salud, y a su vez también se preste atención por el familiar que lo acompaña.

B.- Dimensión humana. Alusivo al punto de vista de la interacción entre el personal de salud y el usuario, que presenta las siguientes características:

- Respeto a la persona con sus características particulares, a su credo y cultura, y en defensa de sus derechos.
- Entendimiento de la información médica por el paciente o por el apoderado de este, con veracidad, completo y oportuno.
- Beneficio expreso en el individuo, en sus conocimientos, requerimientos y peticiones.
- Amable, empático, cálido en el trato y cordialidad en su atención.
- Ética, dentro de los parámetros que están establecidos en la sociedad, regido por las

normas bioéticas, que están inmersas en las atenciones que realizan los profesionales de la salud en pro del bienestar y salud de nuestra población.

C.- Dimensión del entorno. Referente a la infraestructura y materiales que el establecimiento pone en disposición para obtener un servicio de calidad, generando valores agregados para el paciente, con un costo moderado y que permita seguir brindándolo en el tiempo.

➤ “Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.” (Ministerio de salud del Perú, 2006, p. 12)

2.1.2 Tecnología Médica

La carrera profesional de Tecnología Médica (TM) comienza en el año 1966, la primera universidad que la alberga es la Universidad Ricardo Palma. El siguiente año comenzarían las actividades en la Facultad de Medicina “San Fernando” de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y en la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV), ambos como escuelas de Tecnología Médica. Y a través de su historia más universidades se sumarían a contar con esta carrera profesional como la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), Universidad de Chiclayo (UDCH), Universidad San Pedro (USP), entre otras.

Las primeras universidades que comienzan con las actividades académicas son UNMSM en el año 1967 y UNFV en el año 1969, como escuelas profesionales.

En el año 1969, en la UNMSM mediante la ley 17437, se instituye como Programa Académico Profesional de Tecnología Médica (PAPTM) y en el año 1970 en la UNFV por medio de la Resolución Rectoral 5861 del 5 de Agosto; esto generaría la formación de Tecnólogos Médicos con altos conocimientos científicos y con información tecnológica actualizada, para formar parte del equipo multidisciplinario de salud.

Se realizaron jornadas curriculares con la finalidad de brindar una malla acorde con las necesidades del país, lo cual se comenzó con 7 semestres académicos, los cuales al finalizar otorgaban el título de Tecnólogo Médico.

En el año 1973, pasaría a incrementarse los semestres académicos llegando a los 4 años de estudios universitarios.

En el año 1980, en la UNMSM, mediante la Resolución Rectoral 62550, se aprobó el plan de reestructuración académico administrativo del PAPTМ, que subió a 5 años la formación de los profesionales dándoles el grado académico de bachiller en Tecnología Médica y el Título profesional de Licenciado en Tecnología Médica. Y en el año 1982 en la UNFV, por medio de la Resolución Rectoral 9768- 82 del 11 de Octubre amplía a 10 semestres académicos.

El 25 de diciembre del año 1983, se decreta la Ley universitaria 23733 en la cual se forma el sistema de facultades dándoles las funciones de organización académica y administrativa; gracias a ello el 14 de agosto de 1984 por medio de la Resolución Rectoral 14959-84 se crea la Facultad de Tecnología Médica en la UNFV.

El 7 de agosto de 1985, por medio de la Ley 24291 se formaliza la creación del Colegio de Tecnólogo Médico del Perú (CTMP), como organismo autónomo de derecho público, y ente rector de la profesión de Tecnología Médica en todo el país. En el año 1986, se decretaron los estatutos del CTMP, siendo la colegiatura requisito necesario para ejercer la profesión en el país.

El 20 de diciembre del 2004, el Congreso de la República del Perú, promulga la Ley N° 28456, Ley del Trabajo del Profesional de la Salud Tecnólogo Médico, siendo publicado en el diario oficial “El Peruano” con fecha de 04 de enero del 2005, reglamentada por el Poder Ejecutivo el 4 de junio del 2008. (Muñoz, 2013)

2.1.2.1 Naturaleza de la Profesión de Tecnología Médica en Radiología. Es una rama de las ciencias de la salud que permite resolver problemas de índole biopsicosocial por

medio de la aplicación del conocimiento crítico y de las tecnologías que avanzan de manera exponencial en el tiempo, permitiendo cumplir con las expectativas de nuestra población.

Su objetivo es “formar Tecnólogos Médicos autónomos, con sólida formación integral y principios éticos, espíritu crítico, científico y de servicio y con capacidad de participar en equipos multidisciplinarios de salud, desarrollando actividades de fomento, prevención, recuperación y de habilitación” (Muñoz, 2013, p.24-25).

La carrera de TM busca formar a profesionales a nivel nacional, en sus diferentes áreas, con una óptima formación académica, inculcando el liderazgo, siendo partícipes de investigaciones científicas, con valores humanísticos y éticos, fomentando en sus estudiantes la educación constante y siempre capacitarse con los avances que la tecnología nos brinda cada día.

La TM forma profesionales con una amplia base de conceptos que van a la par con el mundo globalizado, consiguiendo de esta manera una capacidad de análisis crítico de los problemas biomédicos de la salud, logrados en sus años de estudio universitario, para cumplir un papel importante dentro del equipo interdisciplinario de la salud, mostrando siempre valores éticos y morales que rigen a nuestra sociedad.

La carrera profesional de TM tiene determinadas características como actividades de servicio comunitario, el cual permite conocer la realidad de las poblaciones y desarrollar en el estudiante, capacidades de empatía y respeto por la diversidad cultural y social peruana.

Es a su vez una especialidad que depende de la actualización tecnológica en diagnóstico médico, por lo que es un deber del profesional estar siempre actualizado con los avances de la tecnología, y planificar la incorporación de estos para obtener un mejor empleo de la tecnología a favor de nuestra población.

No obstante, el concepto de Tecnología Médica no debe ser referido únicamente a los equipos tecnológicos, sino que es empleado con pensamiento crítico que nos permita llegar al objetivo principal que es la salud en su pleno de nuestra población.

El Tecnólogo Medico es un profesional que ha sido formado juicioso e interamente con cimientos de valores éticos, científicos-técnicos, coherente con las funciones de alta complejidad en el área de la salud, mediante el conocimiento de las ciencias básicas, reforzamiento de valores éticos humanísticos, y la integración de las áreas de las ciencias de la salud, informática, ciencias biológicas y ciencias exactas, adquiriendo habilidades y destrezas, para el desarrollo de exámenes diagnósticos, optimizando las técnicas y procedimientos que apoyen al tratamiento de diversas patologías. (Muñoz, 2013)

2.1.2.2 Funciones del profesional Tecnólogo Médico en Radiología. El profesional tiene la función de explorar exhaustivamente, detallado y minucioso la problemática que afronta la salud, y con los conocimientos base de su formación académica, como lo son el ámbito teórico-intelectual, el desempeño de la actividad profesional en la práctica y el ámbito de la empatía con el paciente, que con la utilización de la tecnología se pueda dar solución a su problema de salud, siempre pensando en un trato humanizado.

Las características del Tecnólogo Medico, describen su labor profesional como:

- Competente por conocimientos y perfeccionamiento de habilidades y destrezas técnicas para tomar parte en las labores de conservar, optimizar, preservar y restablecer la sanidad de las personas.
- Competente para intervenir en las acciones de sanidad destinado a cumplir con las expectativas de los individuos y de la comunidad asentadas en un principio moral científica con amplio sentido y trascendencia social.
- Competente en el manejo del método científico como instrumento para los estudios de investigación, ya que está formado académicamente para ello.

- Competente para desempeñar una labor dinámica en el desarrollo de renovación tecnológica más allá de su alta clasificación como beneficiario.
- Acreditado para añadir su labor al de las otras disciplinas del campo de la sanidad contribuyendo al diagnóstico y procedimiento clínico.

El Tecnólogo Médico genera ciertas habilidades que ayudan al diagnóstico y tratamiento de enfermedades que afectan a la persona y su medio ambiente. Posee una facultad de investigación de nuevos conocimientos utilizando la autoformación, para afrontar la problemática de la sanidad y declarar de esta forma a una comunidad en crecimiento. Las principales áreas de desempeño del tecnólogo médico son 4: ámbito asistencial, ámbito administrativo, ámbito de docencia y ámbito de investigación. (Muñoz, 2013)

2.1.2.3 Atención del tecnólogo médico en el área de radiología en el ámbito asistencial. Identifica los métodos que comprenden la apropiada producción de las imágenes radiológicas de alta calidad diagnóstica, según bases biofísicas, y parámetros de atención al usuario, para lo cual:

- El Tecnólogo Médico en Radiología evalúa la condición del paciente, sea ambulatorio o emergencia, y prioriza su atención.
- Discrimina la proyección radiológica a utilizar de acuerdo a la patología y condición del paciente.
- Utiliza los medios de protección radiológica, para el personal de salud, usuario y/o acompañante.
- Comunica al usuario acerca de los efectos de la radiación ionizante utilizado en la atención sea para diagnóstico y/o tratamiento.
- Pide el consentimiento al paciente para realizar el estudio, y con más ahínco en el caso de gestantes advertir los riesgos que la radiación pudiera generar en el estadio de su embarazo.

Obtiene imágenes diagnósticas mediante métodos radiológicos, utilizando las teorías biofísicas, los reglamentos internacionales y los principios de protección radiológica:

- Labora conforme a los reglamentos éticos deontológicos que rigen la profesión.
- Utiliza los instrumentos inherentes a la radiología.
- Gestiona, evalúa y administra medios de contraste, teniendo en cuenta el estudio radiográfico a realizarse.
- Hace uso de factores de exposición de radiación, con énfasis en su dosis adecuada para el estudio.
- Usa el método radiológico idóneo para el estudio a realizarse, buscando siempre brindar una imagen radiológica que apoye al diagnóstico del paciente.

Distingue las imágenes radiológicas obtenidas acorde a los factores instituidos, con importancia en la patología del paciente:

- Gestiona el mantenimiento y control de calidad de los equipos a su cargo.
- Realiza las reconstrucciones de las imágenes mediante el pos procesamiento.
- Escoge las imágenes radiológicas con mayor información que aporten al diagnóstico.
- Examina y explica las imágenes obtenidas mediante cualquier método radiológico.

Efectúa tácticas de servicio a los usuarios apoyados en los estándares de calidad, verificando con las medidas de protección radiológica actual:

- Prioriza la atención de acuerdo al estado del paciente.
- Se interrelaciona para obtener información que le permita mejorar su atención.
- Gestiona y aplica protocolos de acuerdo a los avances tecnológicos.
- Elabora técnicas de adquisición de imágenes radiológicas, que brinden una mayor información y sean con una óptima protección radiológica. (Muñoz, 2013)

2.1.3 Establecimientos de primer nivel de atención de salud

“Los establecimientos de salud del Perú son aquellos donde se realizan atención de

salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o reestablecer el estado de salud de las personas”. (Ministerio de salud del Perú, 2015. p. 5)

La institución de salud constituye el dispositivo operativo de la oferta de atenciones de salud, de acuerdo al nivel de atención y ordenado en una categoría; está implementado con personal sea administrativo y asistencial, materiales y equipos, realiza actividades de protección de la salud, cuidado de riesgos y vigilancia de daños a la salud, asistenciales y de gestión para brindar servicios de salud al individuo, familia y sociedad. (Ministerio de salud del Perú, 2015)

Los establecimientos de primer nivel de atención en salud están compuestos por la clasificación I-1, I-2, I-3 y I-4. El establecimiento I-4 tiene las siguientes funciones generales:

- Brindar cuidado completo de la sanidad al individuo por período de vida, en el contexto de su familia y sociedad;
- Ayudar en las actividades de instrucción constante de salud. Para el progreso del desempeño de la prestación de salud.
- Realizar gestión de la institución y colaborar en la gestión regional jurisdiccional.
- Intervenir en el razonamiento de desarrollo de la atención en salud para la toma de soluciones eficientes y efectivas.
- Ofrecer soporte técnico a los Equipos Básicos de Sanidad de la familia y sociedad.

(Ministerio de salud del Perú, 2011)

Radiología es la actividad desarrollada en los establecimientos de salud categoría I-4 donde se realizan exámenes de radiología simple, mediante los rayos x para fines de apoyo diagnóstico. (Ministerio de Salud del Perú, 2015)

2.1.4 Usuario del servicio de radiología

Actualmente, el término paciente está comenzando a cambiarse por el término usuario, esencialmente por la analogía que tiene con la expresión paciencia y, asimismo con la expresión pasividad que, no obstante de diferente principio etimológico, transmite la impresión de que el paciente tiene que portarse, obligatoriamente, como un sujeto pasivo, indiferente, sin manifestar preocupación alguna por presentar preguntas y debatir lo que no le es conocido, lo que no entiende en la cita con el profesional de la salud. Ciertamente, llámese paciente o usuario, es imprescindible que el sujeto que asiste a cita con un profesional de la salud muestre provecho tanto por su organismo como por sus percepciones, su sintomatología; que preste atención, preferentemente con antelación a la muestra de los síntomas, de toda percepción (las habituales al igual que las ocasionales), de cuanta dolencia, de cuanto cambio, ya que es ése, la identificación, el primer avance para hallar la vía hacia una buena situación de salud tanto física como mental. (Chara, 2017)

El usuario del servicio de radiología, es la persona que acude al establecimiento, en diferentes condiciones de salud, atendándose en la Unidad Prestadora de Servicio de Salud de Consulta externa, internamiento, y atención de urgencias y emergencias; y el médico tratante vea necesario y justificado la toma de una imagen radiológica para el apoyo diagnóstico. (Ministerio de Salud del Perú, 2015)

III.- MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo aplicada por que respondió a las interrogantes formuladas sobre la calidad de atención de los tecnólogos médicos en el área de radiología de los establecimientos de primer nivel de atención de Lima sur.

Según el nivel de medición y la naturaleza de la variable, debido a que se midió la variable en media y porcentual es de tipo cuantitativo.

3.1.1 Nivel de Investigación

La presente investigación fue de nivel descriptivo, debido a que caracterizó a la variable de estudio.

3.1.2 Diseño de investigación

- Debido a que no se manipuló la variable es de tipo observacional.
- Debido a que la información se obtuvo una sola vez en el tiempo es de tipo transversal.
- Debido a que la información se recolectó después del plan de tesis, es de tipo prospectivo.

3.2 Población y muestra

La población estuvo conformada por los usuarios que acuden al servicio de radiología de los Centros maternos infantiles I-4 Juan Pablo II, San José y Cesar López Silva. Los tecnólogos médicos están programados por mes 25 turnos de 8:00am a 2:00pm, dentro de los cuales atienden a 12 pacientes citados, además de pacientes de emergencia. En los meses de Julio y Agosto del 2019, tendremos programados 1800 usuarios externos.

Para hallar la muestra de la investigación se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N p (1-p)}{(N-1)(E^2/4)+p(1-p)}$$

n= tamaño de la muestra

N=población conocida 1800

p= proporción de la variable de estudio 0.5

E= error 0.05

$$n = \frac{1800*(0.5)*(1-0.5)}{(1.799)(0.0025/4)+0.5(1-0.5)}$$

$$n = 330.3 \approx 330$$

La muestra para la investigación fue 330 usuarios externos, los cuales repartidos entre los 3 centros nos da 110 usuarios por establecimiento de salud.

El tipo de muestreo fue aleatorio simple.

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTO
VARIABLE DEPENDIENTE:					
Atención del tecnólogo médico en el área de radiología	Cualitativa	Trabajo del tecnólogo médico en Radiología frente al paciente, para la obtención de imágenes radiológicas diagnósticas.	Técnico-científico	Buena: 17 – 21 Regular: 12 - 16 Mala: 7- 11	Cuestionario
			Humana	Buena: 17 - 21 Regular: 12 - 16 Mala: 7- 11	
			Entorno	Buena: 17 - 21 Regular: 12 - 16 Mala: 7- 11	
VARIABLE INDEPENDIENTE:					
Usuario del servicio de radiología	Cualitativa	Paciente del establecimiento de salud, que el médico solicita examen radiográfico.	Edad	18-25 26-33 34-41 42-49 50-57 58-65 66-73 74-81 82-85	Cuestionario
			Sexo	Masculino Femenino	
			Estado Civil	Soltero Casado Viudo Divorciado	

3.4 Instrumentos

La técnica que fue usada para la recolección de datos es la encuesta, mediante un cuestionario aplicado por Chara (2017), previamente validado (Anexo H) y confiable con un alfa de Cronbach de 0.809, 0.825 y 0.827, por cada centro materno infantil (Anexo G); dividido en 2 partes: la primera parte constó de datos socio-demográficos del paciente (edad, sexo, estado civil); y la segunda parte de la evaluación de la calidad de atención del paciente por el profesional tecnólogo médico en radiología, según las dimensiones técnico científico (ítems del 1 al 7), dimensión humana (ítems del 8 al 14) y dimensión del entorno (ítems del 14 al 21), estos ítems tuvieron como respuesta Siempre, a veces y nunca. (Anexo B)

3.5 Procedimientos

Se solicitó el permiso al coordinador de tecnólogos de los 3 establecimientos de salud, para su posterior aplicación de los cuestionarios en los meses de Julio y Agosto del 2019. Se aplicó finalizado el procedimiento radiográfico. Comencé explicando el motivo de la investigación y posterior a ello se le preguntó si desea participar en la investigación, al ser afirmativa la respuesta, se procedió al llenado del consentimiento informado. Una vez ya terminado de llenar el consentimiento se procedió a explicar el llenado del cuestionario y se estuvo atento a resolver cualquier pregunta. El tiempo de llenado del cuestionario fue de 10 minutos.

3.6 Análisis de datos

Se codificó la información del cuestionario y fue ingresada a la base de datos usando los programas Microsoft Excel versión 14 y SPSS versión 23. Las variables cualitativas fueron expresadas como frecuencias y porcentajes, mientras que las variables cuantitativas fueron expresadas con media. Además se utilizó la escala de Estanones, para representar en el cuestionario la calidad de atención sea buena, regular o mala, tanto en las dimensiones como en el análisis general de la percepción de la atención.

Para el cuestionario de atención del tecnólogo médico en radiología tenemos las siguientes posibles respuestas: Siempre, a veces, nunca; a cada uno de estas respuestas se le otorgó un puntaje:

- 1 Nunca
- 2 A veces
- 3 Siempre

Dimensión técnico científico: ítems del 1 al 7

Por lo tanto se evaluó de la siguiente manera:

Nivel de atención según la dimensión técnico científico

Rango

- | | |
|-------|---------|
| 7-11 | Mala |
| 12-16 | Regular |
| 17-21 | Buena |

Dimensión humana: ítems del 8 al 14

Por lo tanto se evaluó de la siguiente manera:

Nivel de atención según la dimensión humana

Rango

- | | |
|-------|---------|
| 7-11 | Mala |
| 12-16 | Regular |
| 17-21 | Buena |

Dimensión del entorno: ítems del 15 al 21

Por lo tanto se evaluó de la siguiente manera:

Nivel de atención según la dimensión del entorno

Rango

- | | |
|------|------|
| 7-11 | Mala |
|------|------|

12-16 Regular

17-21 Buena

Percepción de la atención: ítems del 1 al 21

Por lo tanto se evaluó de la siguiente manera:

Nivel de percepción de atención

Rango

21-34 Mala

35-48 Regular

49-63 Buena

3.7 Consideraciones éticas

Para cumplir con las consideraciones éticas, antes de cada aplicación del instrumento se hizo llegar al usuario externo un documento de consentimiento informado, en el cual se explicó que el cuestionario es de participación voluntaria, es completamente anónimo y confidencial y no significará ningún riesgo para el participante.(Anexo C)

IV.- RESULTADOS

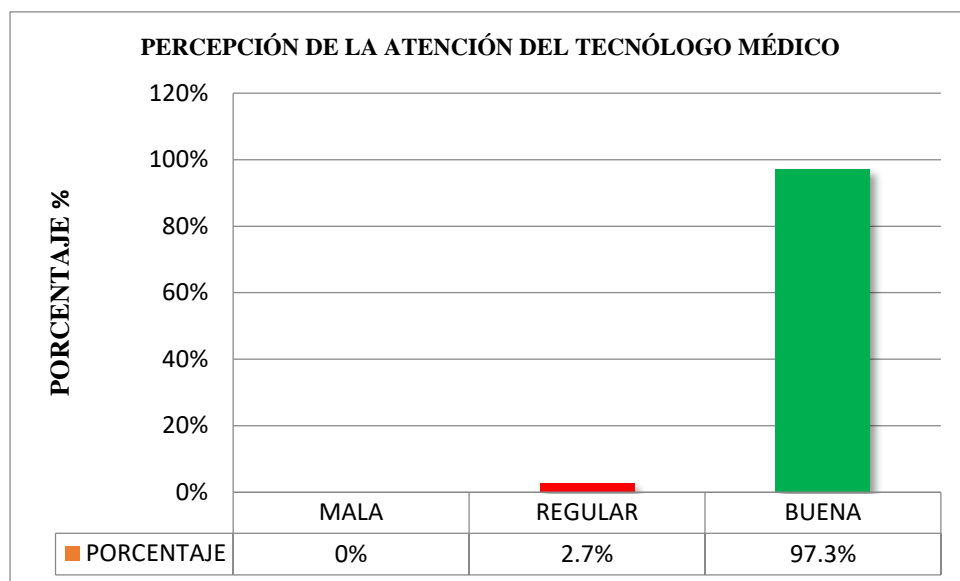
Tabla N° 1

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	0	0%
Regular	9	2.7%
Buena	321	97.3%
Total	330	100%

Figura 1

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur.



En la figura 1 podemos apreciar que la percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología fue buena 97.3%, regular 2.7% y mala 0%.

Tabla N° 2

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur, según edad, sexo, estado civil y establecimiento de salud.

		Mala		Regular		Buena	
		N	%	N	%	N	%
Edad	18-25	0	0%	1	11.1%	51	16%
	26-33	0	0%	0	0.0%	26	8%
	34-41	0	0%	4	44.5%	49	15%
	42-49	0	0%	0	0.0%	44	14%
	50-57	0	0%	1	11.1%	48	15%
	58-65	0	0%	0	0.0%	46	14%
	66-73	0	0%	2	22.2%	37	12%
	74-81	0	0%	1	11.1%	14	4%
	82-85	0	0%	0	0.0%	6	2%
Sexo	Masculino	0	0%	3	33%	122	38%
	Femenino	0	0%	6	67%	199	62%
Estado civil	Soltero	0	0%	3	33%	93	29%
	Casado	0	0%	3	33%	192	60%
	Viudo	0	0%	2	22%	27	8%
	Divorciado	0	0%	1	11%	9	3%
Establecimiento de salud	CMI Juan Pablo II	0	0%	3	33.3%	107	33.3%
	CMI Cesar López Silva	0	0%	3	33.3%	107	33.3%
	CMI San José	0	0%	3	33.3%	107	33.3%

Podemos apreciar de la tabla que de los usuarios que calificaron como buena la atención del tecnólogo médico en radiología en los establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur, el 16% tienen la edad entre 18 a 25 años, el 62% son de sexo femenino, 60% son casados y los 3 establecimientos de salud obtuvieron el mismo porcentaje de 33.3%.

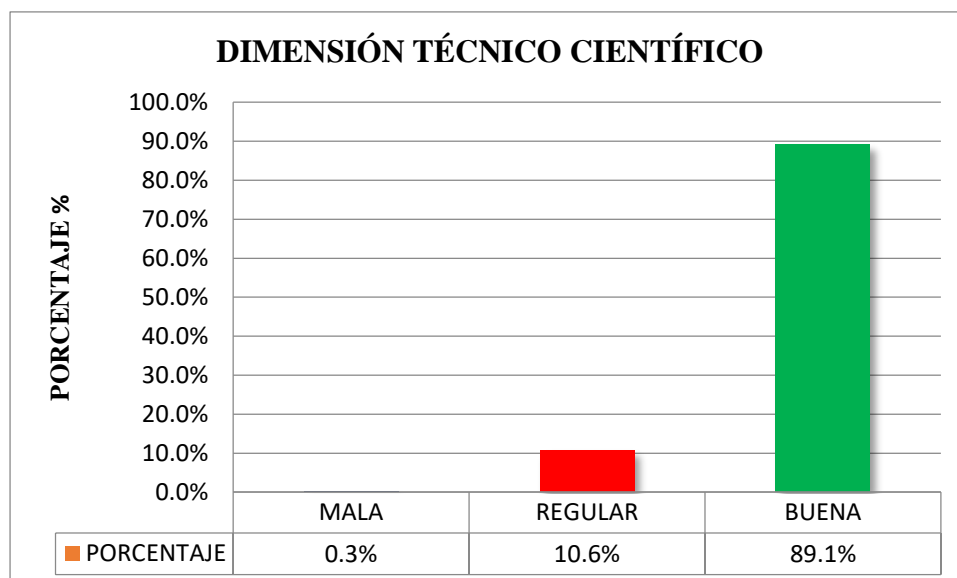
Tabla N° 3

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico-científica.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	1	0.30%
Regular	35	10.60%
Buena	294	89.10%
Total	330	100%

Figura 2

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico-científica.



De la figura 2 podemos apreciar que la percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico científica fue buena 89.1%, regular 10.6% y mala 0.3%.

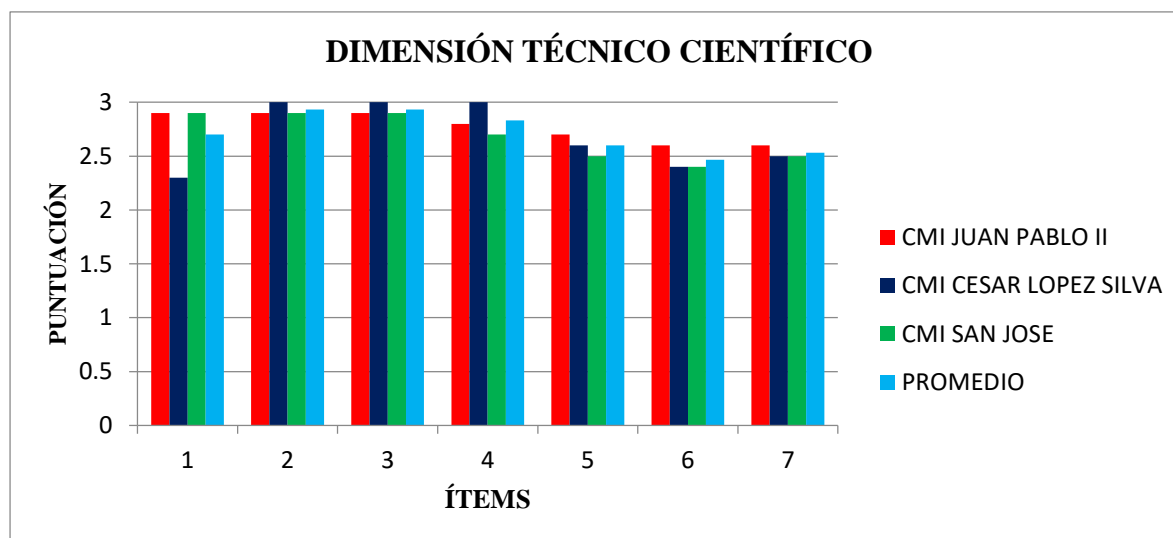
Tabla N° 4

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico-científica, por ítem.

Ítem	Dimensión técnico científico						
	1	2	3	4	5	6	7
CMI Juan Pablo II	2.9	2.9	2.9	2.8	2.7	2.6	2.6
CMI Cesar López Silva	2.3	3	3	3	2.6	2.4	2.5
CMI San José	2.9	2.9	2.9	2.7	2.5	2.4	2.5
Promedio	2.7	2.9	2.9	2.8	2.6	2.5	2.5

Figura 3

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico científica, por ítem.



Las puntuaciones más bajas por ítem son “El tecnólogo médico le pregunta si entendió lo que le explicó” y “El tecnólogo médico emplea un lenguaje sencillo cuando usted le consulta” ambos con 2.5. Las puntuaciones más altas por ítem son “El tecnólogo médico pregunta acerca del problema que lo aqueja” y “El tecnólogo médico indica claramente que debe hacer previo al examen radiológico” ambos con 2.9.

Tabla N° 5

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnico-científica, según edad, sexo, estado civil y establecimiento de salud.

		Mala		Regular		Buena	
		N	%	N	%	N	%
Edad	18-25	0	0%	7	20%	45	15.3%
	26-33	0	0%	2	6%	24	8.2%
	34-41	1	100%	6	17%	46	15.6%
	42-49	0	0%	7	20%	37	12.6%
	50-57	0	0%	4	11%	45	15.3%
	58-65	0	0%	2	6%	44	15.0%
	66-73	0	0%	5	14%	34	11.6%
	74-81	0	0%	1	3%	14	4.8%
	82-85	0	0%	1	3%	5	1.6%
Sexo	Masculino	1	100%	10	29%	114	39%
	Femenino	0	0%	25	71%	180	61%
Estado civil	Soltero	1	100%	12	34.3%	83	28.2%
	Casado	0	0%	18	51.4%	177	60.2%

	Viudo	0	0%	5	14.3%	24	8.2%
	Divorciado	0	0%	0	0%	10	3.4%
Establecimiento de salud	CMI Juan Pablo II	0	0%	11	31.43%	99	33.7%
	CMI Cesar López Silva	1	100%	11	31.43%	98	33.3%
	CMI San José	0	0%	13	37.14%	97	33.0%

Podemos apreciar de la tabla que de los usuarios que calificaron como buena atención en la dimensión técnico científica, el 15.6% tienen la edad entre 34 a 41 años, el 61% son de sexo femenino, 60.2% son casados y 33.7% son del establecimiento de salud CMI Juan Pablo II.

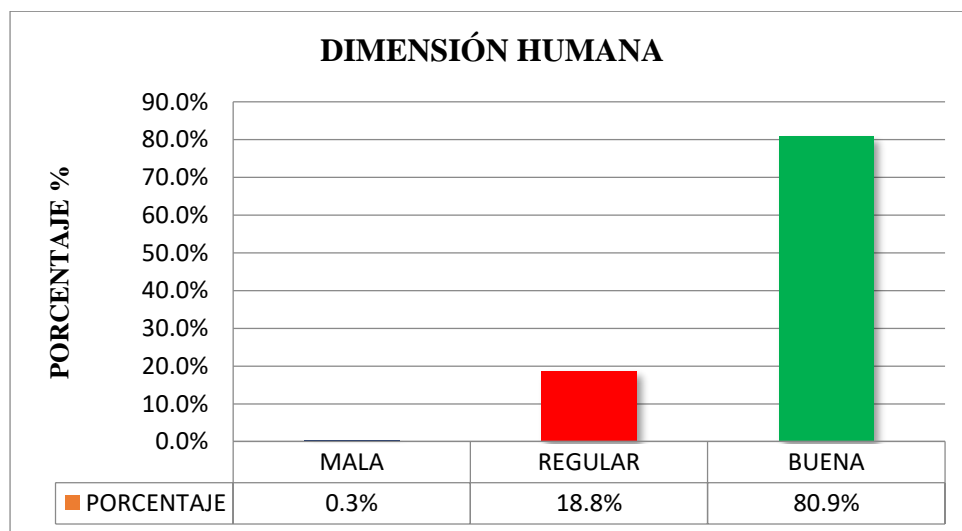
Tabla N° 6

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	1	0.30%
Regular	62	18.80%
Buena	267	80.90%
Total	300	100%

Figura 4

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana.



De la figura 4 podemos que la percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana fue buena 80.9%, regular 18.8% y mala 0.3%.

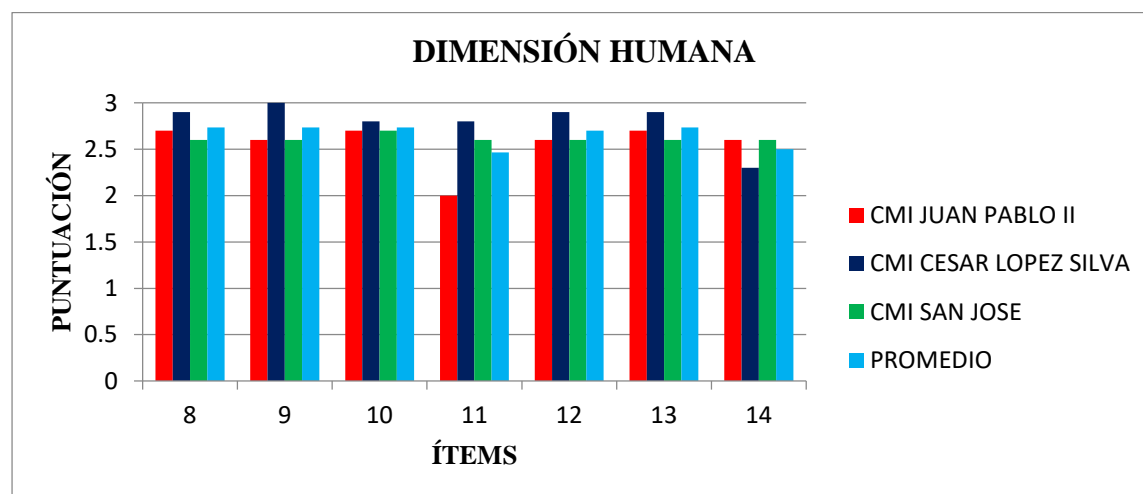
Tabla N° 7

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana, por ítem.

Ítem	Dimensión humana						
	8	9	10	11	12	13	14
CMI Juan Pablo II	2.7	2.6	2.7	2	2.6	2.7	2.6
CMI Cesar López Silva	2.9	3	2.8	2.8	2.9	2.9	2.3
CMI San José	2.6	2.6	2.7	2.6	2.6	2.6	2.6
Promedio	2.7	2.7	2.7	2.5	2.7	2.7	2.5

Figura 5

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana, por ítem.



La puntuación más baja por ítem es “El tecnólogo médico le indica acerca de las instalaciones” y “El tecnólogo médico solicita su permiso al momento de palpar alguna parte de su cuerpo para realizar el examen” ambos con 2.5. Las puntuaciones más altas por ítem son las restantes con 2.7.

Tabla N° 8

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana, según edad, sexo, estado civil y establecimiento de salud.

		Mala		Regular		Buena	
		N	%	N	%	N	%
Edad	18-25	0	0%	12	19.4%	40	15.0%
	26-33	0	0%	1	1.6%	25	9.4%
	34-41	1	100%	8	12.9%	44	16.5%
	42-49	0	0%	7	11.3%	37	13.7%
	50-57	0	0%	9	14.5%	40	15.0%
	58-65	0	0%	13	21.0%	33	12.4%
	66-73	0	0%	6	9.7%	33	12.4%
	74-81	0	0%	3	4.8%	12	4.5%
	82-85	0	0%	3	4.8%	3	1.1%
Sexo	Masculino	1	100%	25	40%	99	37%
	Femenino	0	0%	37	60%	168	63%
Estado civil	Soltero	1	100%	16	26%	79	29.6%
	Casado	0	0%	38	61%	157	58.8%
	Viudo	0	0%	5	8%	24	9.0%
	Divorciado	0	0%	3	5%	7	2.6%
Establecimiento de salud	CMI Juan Pablo II	0	0%	25	40%	85	32%
	CMI Cesar López Silva	1	100%	4	7%	105	39%
	CMI San José	0	0%	33	53%	77	29%

Podemos apreciar de la tabla que de los usuarios que calificaron como buena atención en la dimensión humana, el 16.5% tienen la edad entre 34 a 41 años, el 63% son de sexo femenino, 58.8% son casados y 39% son del establecimiento de salud CMI Cesar López Silva.

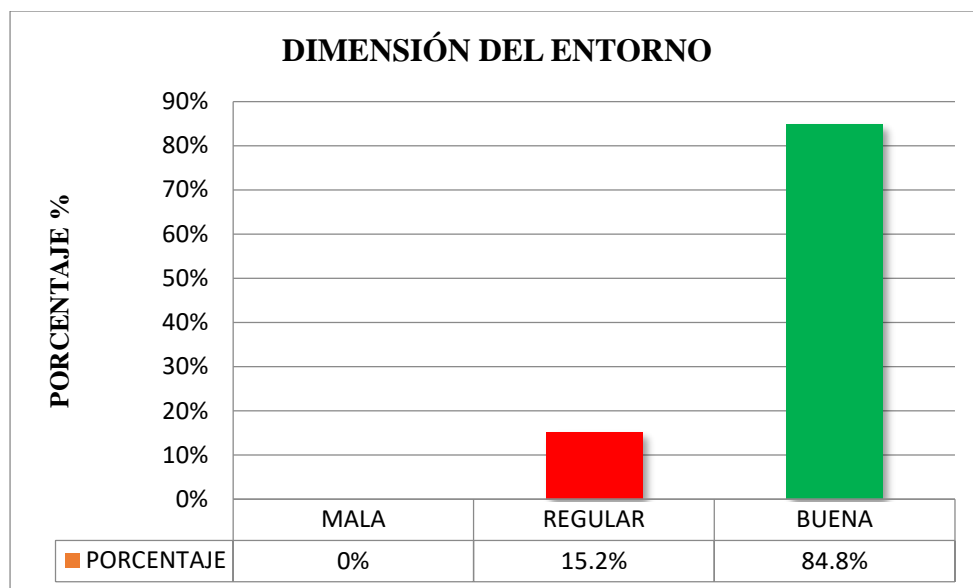
Tabla N° 9

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	0	0%
Regular	50	15.2%
Buena	280	84.8%
Total	330	100%

Figura 6

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno.



De la figura 6 podemos apreciar que la percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno fue buena 84.8%, regular 15.2% y mala 0%.

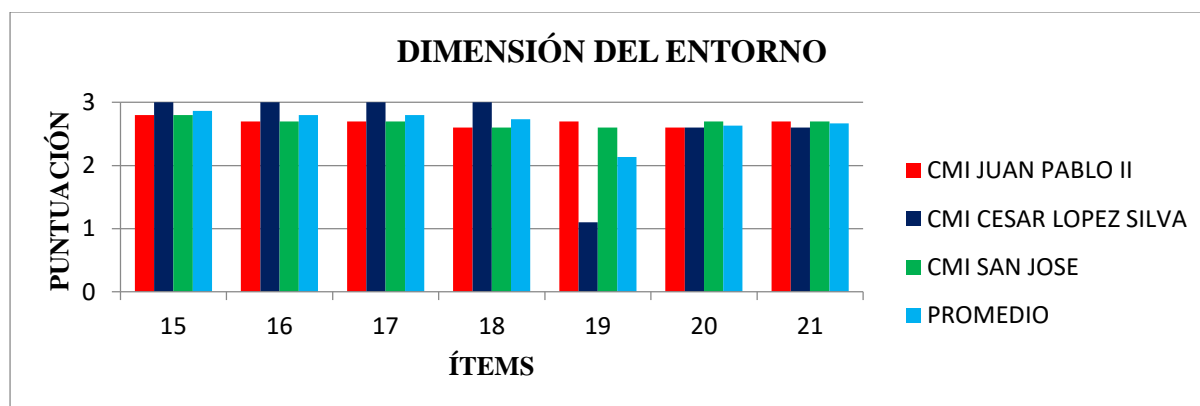
Tabla N° 10

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno, por ítem.

Ítem	Dimensión del entorno							
	15	16	17	18	19	20	21	
CMI Juan Pablo II	2.8	2.7	2.7	2.6	2.7	2.6	2.7	
CMI Cesar López Silva	3	3	3	3	1.1	2.6	2.6	
CMI San José	2.8	2.7	2.7	2.6	2.6	2.7	2.7	
Promedio	2.9	2.8	2.8	2.7	2.1	2.6	2.7	

Figura 7

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno, por ítem.



La puntuación más baja por ítem es “En la sala de espera hay suficiente lugares para sentarse” con 2.1. La puntuación más alta por ítem es “El ambiente donde se realiza el examen radiológico está limpio” con 2.9.

Tabla N° 11

Percepción de los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno, según edad, sexo, estado civil y establecimiento de salud.

		Mala		Regular		Buena	
		N	%	N	%	N	%
Edad	18-25	0	0%	7	14%	45	16.1%
	26-33	0	0%	3	6%	23	8.2%
	34-41	0	0%	9	18%	44	15.7%
	42-49	0	0%	7	14%	37	13.2%
	50-57	0	0%	11	22%	38	13.6%
	58-65	0	0%	8	16%	38	13.6%
	66-73	0	0%	3	6%	36	12.9%
	74-81	0	0%	2	4%	13	4.6%
	82-85	0	0%	0	0%	6	2.1%
Sexo	Masculino	0	0%	19	38%	106	38%
	Femenino	0	0%	31	62%	174	62%
	Soltero	0	0%	11	22%	85	30%
	Casado	0	0%	33	66%	162	58%
	Viudo	0	0%	3	6%	26	9%
	Divorciado	0	0%	3	6%	7	3%
Establecimiento de salud	CMI Juan Pablo II	0	0%	20	40%	90	32%
	CMI Cesar López Silva	0	0%	2	4%	108	39%
	CMI San José	0	0%	28	56%	82	29%

Podemos apreciar de la tabla que de los usuarios que calificaron como buena atención en la dimensión del entorno, el 16.1% tienen la edad entre 18 a 25 años, el 62% son de sexo femenino, 58% son casados y 39% son del establecimiento de salud CMI Cesar López Silva.

Tabla N° 12

Aspectos sociodemográficos

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18-25	52	15.8%
	26-33	26	7.9%
	34-41	53	16.1%
	42-49	44	13.3%
	50-57	49	14.8%
	58-65	46	13.9%
	66-73	39	11.8%
	74-81	15	4.5%
	82-85	6	1.8%
Sexo	Masculino	125	37.9%
	Femenino	205	62.1%
Estado civil	Soltero	96	29.1%
	Casado	195	59.1%
	Viudo	29	8.8%
	Divorciado	10	3.0%

El rango de edades de 18 a 25 años es el 15.8%, de 26 a 33 años 7.9%, de 34 a 41 años 16.1%, de 42 a 49 años de 13.3%, de 50 a 57 años 14.8%, de 58 a 65 años 3.9%, de 66 a 73 años 11.8%, 74 a 81 años 4.5% y de 82 a 85 años 1.8%. Según el sexo el 37.9% es de sexo masculino y el 62.1% es de sexo femenino. Según el estado civil 29.1% son solteros, 59.1% son casados, 8.8% son viudos y el 3% son divorciados.

V.- DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el Perú, el enfoque de calidad de la atención en el sector salud, es una prioridad dentro de los lineamientos rumbo al bicentenario de la nación. La función del personal asistencial es brindar al usuario la atención óptima para la mejora de su salud, y por ende este perciba un servicio de calidad.

El profesional tecnólogo médico en el área de radiología está capacitado para brindar al usuario una atención de calidad tanto en el área de tratamiento como diagnóstica, siendo este último punto los que encontraremos en un establecimiento de primer nivel de atención de salud.

En el presente estudio encontramos que el 97.3% de los usuarios percibe que la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur es buena, y tan solo el 2.7% percibe que es regular. Coincidiendo con la investigación, Cabrera (2018) en su tesis de maestría encontró que el 85% de los pacientes del servicio de cirugía de un hospital nacional de Lima consideran niveles altos de calidad en la atención. Mamani (2018) en su tesis realizada en el Hospital Román Egoavil Pando, encontró que el 84% de los pacientes calificaron la atención como buena, el 12% como regular y el 4% como mala atención. Gutarra (2016) en su investigación halló que los pacientes del servicio de rehabilitación de la Clínica San Juan de Dios consideran una calidad buena en sus atenciones. Messarina (2015) en su tesis de maestría realizada en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, obtuvo que el 49.1% de los pacientes calificó la atención como muy buena, el 41.1% como buena, el 9.4% regular y el 0.4% como mala. Herminda (2015) en su investigación en el Centro de Salud N° 2 de Cuenca halló que el 9.1% estuvo muy satisfecho con la atención recibida, 68.3% satisfecho, 22.3% poco satisfecho y 0.3% nada satisfecho. Del Salto (2014) en su artículo nos menciona que el 92.1% de los pacientes atendidos en el Instituto Nacional Mejía expresa su satisfacción con la atención recibida. Santana (2014) nos menciona que el nivel de satisfacción de los pacientes del Hospital

Docente fue alta. En contraposición Maggi (2018) en su tesis hace referencia que los pacientes reflejan insatisfacción con respecto a las preguntas, generando un nivel por debajo de las expectativas de la atención, en el Hospital General de Milagro; y Chara (2017) en su investigación encontró que el 99.7% de los usuarios consideraba la atención del tecnólogo médico de calidad media, mientras que solo el 0.3% era de alta calidad, en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

En la dimensión técnico científica encontramos que el 89.1% de los usuarios perciben que la atención fue buena, 10.6% considera que la atención fue regular y el 0.3% consideró que la atención fue mala. Las puntuaciones más altas por ítem son “El tecnólogo médico pregunta acerca del problema que lo aqueja” y “El tecnólogo médico indica claramente que debe hacer previo al examen radiológico” ambos con 2.9 en promedio. Las puntuaciones más bajas por ítem son “El tecnólogo médico le pregunta si entendió lo que le explicó” y “El tecnólogo médico emplea un lenguaje sencillo cuando usted le consulta” ambos con 2.5 en promedio. Según el establecimiento de salud, el CMI Juan Pablo II obtuvo el mayor porcentaje de los usuarios que considera buena la atención con un 33.7%, seguido por el CMI Cesar López Silva con 33.3% y el CMI San José con 33%. Según el sexo el 61% de los usuarios que consideran una buena atención son de sexo femenino, mientras que el 39% son de sexo masculino. Chávez (2016) encontró que el 65% de los pacientes estuvo satisfecho con el lenguaje de los profesionales, y que tuvieron alto nivel de destreza. Chara (2017) observó que el 68.5% de los usuarios consideró la atención de los tecnólogos médicos con calidad media, 20.5% como calidad alta y 11.1% como calidad baja. Además según los ítems los puntos más altos fueron “El tecnólogo médico le indica claramente que prendas u objetos debe retirarse para realizar el examen radiológico” con 85.4%, “El tecnólogo médico indica claramente que debe hacer previo al examen radiológico” con 81.4%. Los puntos más bajos fueron “El tecnólogo médico le pregunta si entendió lo que le explicó” con 34.2% y “El tecnólogo médico le explica de qué

trata el examen” con 25.3%.

En la dimensión humana encontramos que el 80.9% de los usuarios perciben que la atención fue buena, 18.8% considera que la atención fue regular y el 0.3% consideró que la atención fue mala. Las puntuaciones más altas por ítem son “El tecnólogo médico le saluda al ingresar”, “El tecnólogo médico lo llama por nombre y/o apellido”, “El tecnólogo médico se despide al terminar el examen radiológico”, “El tecnólogo médico se preocupa por su privacidad” y “El tecnólogo médico le trata con respeto y cortesía” todos con 2.7 de promedio. La puntuación más baja por ítem es “El tecnólogo médico le indica acerca de las instalaciones” y “El tecnólogo médico solicita su permiso al momento de palpar alguna parte de su cuerpo para realizar el examen” ambos con 2.5 de promedio. Según el establecimiento de salud, el CMI Cesar López Silva obtuvo el mayor porcentaje de los usuarios que considera buena la atención con un 39%, seguido por el CMI Juan Pablo II con 32% y el CMI San José con 29%. Según el sexo el 63% de los usuarios que consideran una buena atención son de sexo femenino, mientras que el 37% son de sexo masculino. Chávez (2016) encontró que el 85.4% de los pacientes considera que el personal orienta correctamente a las personas, y un 61% que el personal genera confianza y es empático. Chara (2017) observó que el 56.1% de los usuarios consideró la atención de los tecnólogos médicos con calidad alta, 43.9% como calidad media y no obtuvo calidad baja. Además según los ítems los puntos más altos fueron “El tecnólogo médico lo llama por su nombre y/o apellido” con 86.8%, “El tecnólogo médico le trata con respeto y cortesía” con 81.7% y “El tecnólogo médico se preocupa por su privacidad” con 78.7%. Los puntos más bajos fueron “El tecnólogo médico solicita su permiso al momento de palpar alguna parte de su cuerpo para realizar el examen” con 14.3%, “El tecnólogo médico se despide al terminar el examen radiológico” con 9.4% y “El tecnólogo médico le indica acerca de las instalaciones del servicio” con 9.4% del total de usuarios encuestados.

En la dimensión del entorno encontramos que el 84.8% de los usuarios perciben que la

atención fue buena, 15.2% considera que la atención fue regular y no se obtuvo usuarios que consideraran la atención como mala. Las puntuaciones más altas por ítem son “El ambiente donde se realiza el examen radiológico está limpio” con 2.9 en promedio, “El ambiente donde se realiza el examen radiológico está ordenado” con 2.8 en promedio y “El ambiente donde se realiza el examen radiológico está iluminado” con 2.8 en promedio. Las puntuaciones más bajas por ítem son “En la sala de espera hay suficiente lugares para sentarse” con 2.1 en promedio, seguido por “El tiempo de espera para el examen radiológico fue el adecuado” con 2.6 en promedio y “El tiempo de toma del examen radiológico fue el adecuado” con 2.7 en promedio. Según el establecimiento de salud, el CMI Cesar López Silva obtuvo el mayor porcentaje de los usuarios que considera buena la atención con un 39%, seguido por el CMI Juan Pablo II con 32% y el CMI San José con 29%. Según el sexo el 62% de los usuarios que consideran una buena atención son de sexo femenino, mientras que el 38% son de sexo masculino. Chara (2017) observó que el 73% de los usuarios consideró la atención de los tecnólogos médicos con calidad alta, 27% como calidad media y no obtuvo calidad baja. Además según los ítems los puntos más altos fueron “El ambiente donde se realiza el examen radiológico está iluminado” con 94.3%, “El ambiente donde se realiza el examen radiológico está limpio” con 91.6% y “El ambiente donde se realiza el examen radiológico está ordenado” con 87.9%. Los puntos más bajos fueron “El tiempo de espera para el examen radiológico fue el adecuado” con 14%, “En la sala de espera, hay suficientes lugares para sentarse” con 9.2% y “Los equipos radiológicos se ven en buen estado” con 6.5% de los usuarios atendidos en el servicio de radiología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Algunos aspectos sociodemográficos que se encontró en la presente investigación fue, el rango de edades de 18 a 25 años es el 15.8%, de 26 a 33 años 7.9%, de 34 a 41 años 16.1%, de 42 a 49 años de 13.3%, de 50 a 57 años 14.8%, de 58 a 65 años 13.9%, de 66 a 73 años 11.8%, 74 a 81 años 4.5% y de 82 a 85 años 1.8%. Según el sexo el 37.9% es de sexo masculino

y el 62.1% es de sexo femenino. Según el estado civil 29.1% son solteros, 59.1% son casados, 8.8% son viudos y el 3% son divorciados.

VI.- CONCLUSIONES

- El 97.3% de los usuarios perciben que la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur es Buena, mientras que el 2.7% de los usuario percibe que es regular.
- Según la dimensión técnico científica el 89.1% de los usuarios percibe que la atención es buena, mientras que 10.6% percibe que es regular y 0.3% lo percibe como mala. Las puntuaciones más bajas por ítem son “El tecnólogo médico le pregunta si entendió lo que le explicó” y “El tecnólogo médico emplea un lenguaje sencillo cuando usted le consulta”
- Según la dimensión humana el 80.9% de los usuarios percibe que la atención es buena, mientras que 18.8% percibe que es regular y 0.3% lo percibe como mala. Las puntuaciones más bajas por ítem son “El tecnólogo médico le indica acerca de las instalaciones” y “El tecnólogo médico solicita su permiso al momento de palpar alguna parte de su cuerpo para realizar el examen”
- Según la dimensión del entorno el 84.8% de los usuarios percibe que la atención es buena, mientras que 15.2% percibe que es regular. La puntuación más baja por ítem es “En la sala de espera hay suficiente lugares para sentarse”
- Con respecto al rango de edades de 18 a 25 años es el 15.8%, de 26 a 33 años 7.9%, de 34 a 41 años 16.1%, de 42 a 49 años de 13.3%, de 50 a 57 años 14.8%, de 58 a 65 años 13.9%, de 66 a 73 años 11.8%, 74 a 81 años 4.5% y de 82 a 85 años 1.8%. Según el sexo el 37.9% es de sexo masculino y el 62.1% es de sexo femenino. Según el estado civil 29.1% son solteros, 59.1% son casados, 8.8% son viudos y el 3% son divorciados.

VII.- RECOMENDACIONES

- Optimizar los procesos para seguir brindando un servicio de calidad a los usuarios del servicio de radiología de los establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur.
- Programar charlas de capacitación enfocadas a la dimensión técnico-científica, que genere una buena comunicación entre el profesional y el usuario del servicio de radiología.
- Programar capacitaciones enfocadas a la dimensión humana, que permita generar una empatía con el usuario y brindarle un servicio con calidez.
- Se recomienda mejorar la infraestructura de la sala de radiología y brindar mobiliario para la sala de espera de los servicios de radiología; con la finalidad de brindar confort a los pacientes.

VIII.- REFERENCIAS

- Borre Y. (2013) Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla (tesis de maestría) Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Bravo M. (2011) Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud Amaguaña (tesis de maestría) Universidad Técnica particular de Loja, Quito.
- Cabrera L. (2018) Calidad de atención percibida por los pacientes en los consultorios de medicina y cirugía de un hospital nacional de Lima 2017 (tesis de maestría) Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Chara L. (2017) Calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según usuarios externos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. 2016 (tesis de pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Chávez R., Rojas, R., Bravo, I., & Guzmán, H. (2016) Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital General Enrique Garcés-Servicio de Emergencias (tesis pregrado) Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Colegio Tecnólogo médico del Perú (2019) Radiología. Consejo Regional I Lima-Callao-Ica, Colegio Tecnólogo médico del Perú. Recuperado de <http://www.cri-ctmp.org.pe/radiologia/>
- Del Salto E. (2014) Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012 (tesis de maestría) Universidad Central del Ecuador, Quito.

- Guevara, S. (2013) Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud “San José” – 2012 (tesis de pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Gutarra C. (2016) Percepción del usuario de la calidad de atención en el servicio de rehabilitación de la Clínica San Juan de Dios Lima, 2015 (tesis de maestría) Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Herminda D. (2015) Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud n° 2. Cuenca. 2014 (tesis maestría) Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Instituto de opinión pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (2017) Encuesta Lima cómo vamos: VIII informe de percepción sobre la calidad de vida en Lima y Callao. Lima: PUCP.
- ISO 9001 (2015) Norma internacional: Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos. Suiza: ISO.
- Maggi W. (2018) Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro (tesis de maestría) Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil.
- Mamani I. (2018) Calidad de atención de enfermería en el Hospital Roman Egoavil Pando Villa (tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Messarina P. (2015) Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015 (tesis de maestría) Universidad Cesar Vallejo, Trujillo.
- Ministerio de salud del Perú (2006) Documento técnico: Sistema de gestión de la calidad en salud. Lima: Minsa.
- Ministerio de salud del Perú (2007) Plan nacional concertado de salud. Lima: Minsa.

Ministerio de salud del Perú (2011) Norma técnica de salud: Categorías de establecimientos del sector salud. Lima: Minsa.

Ministerio de salud del Perú (2015) Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Lima: Minsa.

Muñoz C. (2013) Imagen profesional del tecnólogo médico en radiología, en los hospitales Dos de Mayo y Guillermo Almenara Irigoyen. (tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Real Academia de la lengua Española (2019) Diccionario de la lengua española. Madrid: Real Academia Española. Recuperado de <https://dle.rae.es/?id=6nVpk8P|6nXVL1Z>

Santana, J., Bauer A., Minamisava, R., Queiroz ,A. , and Gomes,M. (2014).Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital in the Midwest región of Brazil (master's thesis) Universidade Federal de Goiás, Goiânia.

IX.- ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	INSTRUMENTO	
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnica científica?</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana?</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno?</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios del servicio de radiología?</p>	<p>OBEJTIVO GENERAL Determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología en establecimientos de primer nivel de atención de salud de Lima sur.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión técnica científica.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE Atención del tecnólogo médico en el área de radiología</p>	Técnico-científico	Buena: 17 - 21 Regular: 12 - 16 Mala: 7- 11	Cuestionario	
			Humana	Buena: 17 - 21 Regular: 12 - 16 Mala: 7- 11		
			Entorno	Buena: 17 - 21 Regular: 12 - 16 Mala: 7- 11		
		<p>Determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión humana.</p> <p>Determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención de los tecnólogos médicos en radiología según la dimensión del entorno.</p> <p>Describir algunos aspectos socio demográfico de los usuarios que acuden al servicio de radiología de los establecimientos de primer nivel de salud.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Usuario del servicio de radiología</p>	Edad	18-25 26-33 34-41 42-49 50-57 58-65 66-73 74-81 82-85	Cuestionario
	Sexo			Masculino Femenino		
	Estado Civil			Soltero Casado Viudo Divorciado		

ANEXO B

CUESTIONARIO

PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA ATENCIÓN DE LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS EN EL ÁREA DE RADIOLOGÍA EN ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD DE LIMA SUR.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad:

Sexo: M () F ()

Estado Civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()

Marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere:

Nº	Ítem	Siempre	A veces	Nunca
Dimensión técnico científico				
1	El Tecnólogo Médico le explica de qué trata el examen.			
2	El Tecnólogo Médico pregunta acerca del problema que lo aqueja (foco de dolor).			
3	El Tecnólogo Médico indica claramente que debe hacer previo al examen radiológico (como tomar aire, contenerlo, no moverse, o mantener alguna posición).			
4	El Tecnólogo Médico le indica claramente que prendas u objetos debe retirarse para realizar el examen radiológico.			
5	El Tecnólogo Médico absuelve sus dudas acerca del examen radiológico.			
6	El Tecnólogo Médico le pregunta si entendió lo que le explicó.			
7	El Tecnólogo Médico emplea un lenguaje sencillo cuando Ud. le consulta.			
Dimensión humana				
8	El Tecnólogo Médico le saluda al ingresar.			
9	El Tecnólogo Médico lo llama por su nombre y/o apellidos.			
10	El Tecnólogo Médico se despide al terminar el examen radiológico.			
11	El Tecnólogo Médico le indica acerca de las instalaciones del servicio (vestidor, baño, etc.)			
12	El Tecnólogo Médico se preocupa por cuidar su privacidad.			
13	El Tecnólogo Médico le trata con respeto y cortesía.			
14	El Tecnólogo Médico solicita su permiso al momento de palpar alguna parte de su cuerpo para realizar el examen.			
Dimensión del entorno				
15	El ambiente donde se realiza el examen radiológico está limpio.			
16	El ambiente donde se realiza el examen radiológico está ordenado			
17	El ambiente donde se realiza el examen radiológico está iluminado.			
18	Los equipos radiológicos se ven en buen estado.			
19	En la sala de espera, hay suficientes lugares para sentarse.			
20	El tiempo de espera para el examen radiológico fue el adecuado.			
21	El tiempo de la toma del examen radiológico fue el adecuado.			

ANEXO C CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSTGRADO

TESIS:

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA ATENCIÓN DE LOS
TECNÓLOGOS MÉDICOS EN EL ÁREA DE RADIOLOGÍA EN
ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD DE LIMA
SUR, 2019.**

Consentimiento informado para los participantes en la investigación

El objetivo de esta investigación es determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la atención que le brinda el profesional tecnólogo médico en el área de radiología en su establecimiento de salud; ello nos permitirá identificar los puntos vulnerables y mejorar nuestra atención.

Su participación en el estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Para garantizar la confidencialidad del estudio, la encuesta será anónima. La duración será aproximadamente de 10 minutos.

La investigación no va a significar ningún riesgo para la salud, ya que no se le administrará ningún procedimiento que pueda atentar contra su salud física y mental.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento si que eso lo perjudique en ninguna forma. Si durante la entrevista alguna de las preguntas le hace sentir incomodo(a), tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador. De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puede contactar con el investigador del proyecto José Ricardo Rojas Huanca al teléfono: 993-733-682.

Desde ya le agradecemos su participación.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha:

(Letras en imprenta)

ANEXO D BASE DE DATOS CMI JUAN PABLO II

CENTRO	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
JPII	21	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
JPII	37	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
JPII	58	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3
JPII	70	F	V	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
JPII	65	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
JPII	35	F	C	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
JPII	61	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	45	M	C	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	65	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	22	F	S	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	84	M	V	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	18	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
JPII	42	F	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
JPII	33	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
JPII	19	M	S	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
JPII	26	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
JPII	65	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
JPII	23	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
JPII	41	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
JPII	34	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
JPII	26	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
JPII	23	F	S	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2
JPII	33	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
JPII	45	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	46	F	C	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	24	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
JPII	63	F	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
JPII	18	M	S	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3

JPII	68	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	65	F	C	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
JPII	57	M	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
JPII	36	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	18	M	S	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3
JPII	52	M	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
JPII	71	F	V	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
JPII	26	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	57	F	C	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
JPII	51	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3
JPII	28	M	S	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	26	F	S	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	47	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
JPII	63	F	V	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	30	F	S	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3
JPII	73	F	V	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
JPII	64	M	C	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2
JPII	39	F	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
JPII	41	M	C	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
JPII	56	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	62	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2
JPII	75	F	V	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	18	F	S	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
JPII	38	F	C	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	85	F	V	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	36	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	18	M	S	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	24	M	S	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3
JPII	70	M	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2
JPII	19	M	S	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3

JPII	48	F	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3
JPII	82	M	V	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	68	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	64	F	C	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3
JPII	18	F	S	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	48	F	C	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3
JPII	62	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	66	F	C	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	66	F	V	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3
JPII	63	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	82	M	V	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
JPII	70	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	59	F	C	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	51	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
JPII	78	F	V	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
JPII	54	F	C	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
JPII	18	M	S	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
JPII	32	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
JPII	54	F	C	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3
JPII	77	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	45	M	C	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
JPII	19	M	S	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	22	F	S	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
JPII	44	F	C	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
JPII	49	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
JPII	66	M	C	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3
JPII	46	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	46	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3
JPII	55	F	C	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
JPII	40	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2

JPII	18	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
JPII	18	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
JPII	39	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
JPII	44	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3
JPII	66	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
JPII	32	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
JPII	75	F	V	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
JPII	18	M	S	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
JPII	70	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2
JPII	59	M	C	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
JPII	57	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3
JPII	73	F	V	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	18	F	S	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3
JPII	48	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
JPII	63	M	C	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
JPII	35	M	C	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	64	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	34	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	37	F	C	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	18	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
JPII	52	M	C	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
JPII	66	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,809	21

ANEXO E BASE DE DATOS CMI CESAR LÓPEZ SILVA

CENTRO	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
CLS	32	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
CLS	64	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	56	F	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2
CLS	21	F	S	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	30	F	S	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	18	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	66	F	V	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	22	M	S	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	23	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	52	F	C	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	41	F	C	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2
CLS	70	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	61	M	C	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	80	M	C	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	21	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	22	F	S	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	40	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	36	M	S	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	37	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	62	F	C	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	18	F	S	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	50	F	S	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	36	F	C	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	26	F	S	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2
CLS	80	M	V	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	32	M	S	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	18	F	S	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	20	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3

CLS	40	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	54	F	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	28	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	80	F	C	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	
CLS	80	F	V	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	21	F	S	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	40	M	S	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	46	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	22	F	S	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	43	M	S	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	25	M	C	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	
CLS	20	M	S	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	44	M	C	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3
CLS	21	M	S	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	72	F	V	1	3	3	3	1	1	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	47	M	C	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	39	F	C	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3
CLS	57	F	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2
CLS	58	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	42	F	C	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	18	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	57	M	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	45	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	36	F	S	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2
CLS	20	F	S	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	29	M	S	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2
CLS	75	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2
CLS	19	F	S	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	19	M	S	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	19	M	S	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3

CLS	52	F	C	2	3	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	23	M	S	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	55	F	C	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	42	F	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	1	2	2
CLS	30	M	S	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	70	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	54	F	C	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	30	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	29	M	S	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2
CLS	29	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	57	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2
CLS	18	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	51	F	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3
CLS	60	F	C	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	71	F	C	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	45	F	S	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	38	M	S	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1
CLS	55	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	53	F	C	2	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3
CLS	18	M	S	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	43	F	S	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3
CLS	51	M	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	57	M	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	53	F	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	52	F	C	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2
CLS	51	M	S	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	70	F	V	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
CLS	67	F	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	61	F	C	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
CLS	67	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2

CLS	70	M	V	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2
CLS	38	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2
CLS	42	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	
CLS	51	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	34	F	S	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	
CLS	66	M	C	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	41	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	42	M	C	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	
CLS	62	F	C	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	30	F	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	51	M	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	
CLS	39	M	C	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	
CLS	40	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	50	M	C	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	
CLS	57	F	C	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	36	M	S	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	
CLS	70	F	V	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	
CLS	66	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	65	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	53	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	27	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	
CLS	70	F	V	2	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,825	21

ANEXO F BASE DE DATOS CMI SAN JOSÉ

CENTRO	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
SJOSE	50	M	C	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	52	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	70	F	V	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	58	F	V	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	44	M	C	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
SJOSE	45	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	44	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	41	F	C	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	38	F	S	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
SJOSE	38	M	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	39	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	38	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	36	F	S	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2
SJOSE	40	M	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2
SJOSE	38	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	34	F	S	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
SJOSE	30	M	S	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	32	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	45	M	C	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3
SJOSE	45	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	47	F	C	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3
SJOSE	55	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	58	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	59	M	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
SJOSE	60	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
SJOSE	64	M	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2
SJOSE	68	F	C	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3
SJOSE	82	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3

SJOSE	80	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	67	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	66	M	C	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	65	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	63	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	50	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	58	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	77	F	V	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	46	F	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	18	F	S	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	26	F	S	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	55	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3
SJOSE	80	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	21	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	48	F	C	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	44	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	43	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
SJOSE	41	M	C	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	40	M	S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	39	F	S	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	40	M	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3
SJOSE	70	M	C	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	68	F	C	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
SJOSE	66	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	64	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	61	F	C	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	58	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	53	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	54	F	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	51	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2

SJOSE	42	F	S	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	30	M	C	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	40	M	D	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	41	F	C	2	2	3	3	2	1	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	34	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
SJOSE	75	F	V	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
SJOSE	37	F	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	21	M	S	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2
SJOSE	65	F	C	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2
SJOSE	85	M	V	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	18	F	S	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	51	M	C	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	61	F	C	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
SJOSE	21	M	S	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	25	F	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	57	F	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	44	F	C	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
SJOSE	37	M	C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	79	F	V	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
SJOSE	54	M	C	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	23	F	S	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
SJOSE	65	F	C	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,827	21

ANEXO G

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

CMI Juan Pablo II

CMI Cesar López Silva

CMI San José

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,809	21

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,825	21

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,827	21

Puntuación del coeficiente de Correlación de Cronbach

Coeficiente de correlación magnitud

- 0.7 a 1 Muy fuerte
- 0.5 a 0.69 Sustancial
- 0.3 a 0.49 Moderada
- 0.1 a 0.29 Baja
- 0.01 a 0.09 Despreciable

Según el análisis del alfa de Cronbach, se obtuvo los siguientes coeficientes de correlación: CMI Juan Pablo II es de 0.809, CMI Cesar López Silva es de 0.825 y CMI San José es de 0.827; por lo tanto, se puede afirmar que las escalas propuestas tienen una confiabilidad muy fuerte. Por tanto, permitirá cumplir con los objetivos del estudio.

ANEXO H VALIDEZ DE INSTRUMENTOS

El instrumento a utilizar en la presente investigación, fue creado por Chara (2017) y utilizado en su tesis “Calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según usuarios externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2016”. Este instrumento fue validado por juicio de expertos, dando la aprobación con una concordancia de $p < 0.05$.

Sus objetivos fueron:

- Describir las características socio demográficas de los usuarios externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins durante el año 2016.
- Identificarla calidad de atención del Tecnólogo Médico de Radiodiagnóstico en la dimensión interpersonal.
- Identificar la calidad de atención del Tecnólogo Médico de Radiodiagnóstico en la dimensión técnico-científica.
- Identificar la calidad de atención del Tecnólogo Médico de Radiodiagnóstico en la dimensión entorno.