

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



Tesis

CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCION DEL
TECNÓLOGO MÉDICO EN USUARIOS DE
TOMOGRAFÍA Y RAYOS X. HOSPITAL DE PAMPAS,
2022

Para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica Especialidad:

Radiología

AUTOR: LUIS ANGEL HOSPINA PEREZ

ASESOR: MG. WILHELM VLADIMIR GUERRA CONDOR

Línea de investigación Institucional: Salud y Gestión de la salud

Huancayo-Perú 2022

Dedicatoria

A mi madre, que siempre guía mi camino, por sus enseñanzas de vida, amor puro e incondicional que me dan fuerza de ser siempre una mejor persona, a mi familia por su apoyo y motivación, a mis amigos por impulsarme a seguir adelante, a todas esas personas especiales que siempre estuvieron a mi lado dándome fuerza para seguir adelante.

Agradecimiento

Agradezco a la universidad por la oportunidad de convertirme en profesional, a los docentes quienes aportaron con sus conocimientos, a quienes me asesoraron y guiaron a través de este proceso, por el impulso y fortaleza que me brindaron, quedan cortas las palabras y el espacio para poder agradecer a todas esas grandes personas que estuvieron a mi lado apoyándome y motivándome a seguir adelante con mis metas.



CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCIÓN DEL TECNÓLOGO MÉDICO EN USUARIOS DE TOMOGRAFÍA Y RAYOS X. HOSPITAL DE PAMPAS, 2022

Cuyo autor (es) : HOSPINA PEREZ LUIS ANGEL
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : TECNOLOGÍA MÉDICA
Asesor (a) : MG. GUERRA CONDOR WILHELM VLADIMIR

Que fue presentado con fecha: 07/12/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 20/12/2022; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 24%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 20 de diciembre de 2022

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud

P.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 532 – DUI – FCS – UPLA/2022

c.c.: Ardaino
EAG/vjdbp

RESUMEN

El estudio tiene por **objetivo** determinar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022, para lo cual se tuvo una **metodología** de estudio observacional, prospectivo, transversal, descriptivo. Para el estudio se trabajó 120 usuarios que se atienden en el servicio por imágenes del área de tomografía y rayos x del Hospital de Pampas Tayacaja – Huancavelica, en el análisis se hizo uso de estadística descriptiva (porcentajes y frecuencias absolutas). Entre los **resultados** se tuvo que: los niveles de calidad percibida en tomografía oscilan entre regular (55.6%) a mala (29.6%) y en rayos X oscila entre calidad regular (54.5%) a calidad buena (28.8%); asimismo, los niveles de calidad percibida respecto a la dimensión técnico - científico en tomografía es regular (59.3%) y en rayos X oscila entre calidad regular (63.6%) a calidad buena (21.2%). En su dimensión humana en tomografía oscila entre regular (57.4%) a mala (31.5%) y en rayos X oscila entre calidad regular (59.1%) a calidad buena (27.3%). Para la dimensión entorno en tomografía es regular (50%) a mala (42.6%) y en rayos X oscila entre calidad regular (65.2%) a calidad buena (25.8%).

Al final se concluye que la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía fue de regular a mala y en rayos x fue de regular a buena en el Hospital de Pampas - Tayacaja, 2022.

Palabras clave: calidad percibida, atención, tecnólogo médico.

ABSTRACT

The objective of the study is to determine the perceived quality of medical technologist care in tomography and x-ray users at the Pampas Hospital - Tayacaja, 2022, for which an observational, prospective, cross-sectional, descriptive study methodology was used. For the study, 120 users who are attended in the imaging service of the tomography and x-ray area of the Hospital de Pampas Tayacaja - Huancavelica were worked on, in the analysis descriptive statistics were used (percentages and absolute frequencies). Among the results, it was found that: the levels of perceived quality in tomography range from fair (55.6%) to poor (29.6%) and in X-rays it ranges from fair quality (54.5%) to good quality (28.8%); likewise, the levels of perceived quality regarding the technical-scientific dimension in tomography is regular (59.3%) and in X-rays it ranges from regular quality (63.6%) to good quality (21.2%). In its human dimension in tomography, it ranges from regular (57.4%) to poor (31.5%) and in X-rays it ranges from regular quality (59.1%) to good quality (27.3%). For the environment dimension in tomography, it is regular (50%) to poor (42.6%) and in X-rays it ranges from regular quality (65.2%) to good quality (25.8%).

In the end, it is concluded that the perceived quality of the care of the medical technologist in tomography users was from fair to poor and in x-rays it was from fair to good at the Hospital de Pampas - Tayacaja, 2022.

Key words: perceived quality, attention, medical technologist.

INTRODUCCIÓN:

La prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector, y evaluar la forma de atención de los tecnólogos médicos, buscan no sólo mejorar lo bueno, sino busca la excelencia, teniendo la finalidad identificar factores negativos y áreas críticas formulando estrategias orientadas a disminuir estas peculiaridades hasta eliminarlos definitivamente, ya que una de las misiones es proporcionar cuidados de salud a la población; exigiéndole al profesional de tecnología médica una atención de calidad fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades.

Para mejorar la calidad de atención por parte de los tecnólogos médicos se busca evaluar la percepción que tienen los usuarios en los diferentes Servicios de Apoyo al Diagnóstico como en el área de tomografía y Rayos X del Hospital de Pampas, Tayacaja ya que se identifica cierta incomodidad con la atención debido al distanciamiento y protocolos de bioseguridad establecidos durante la Pandemia, por lo tanto estos lo interpretan como discriminación y falta de sensibilidad humana por parte del personal salud hacia los usuarios. Por este motivo con la investigación se busca determinar la percepción de los usuarios, teniendo como principal propósito aumentar la satisfacción de la atención y establecer estrategias de mejora en estos servicios.

A continuación, se presenta la investigación teniendo en cuenta los siguientes capítulos; capítulo I donde se propone el planteamiento del problema, capítulo II se describe el marco teórico, capítulo III se menciona la hipótesis y en el capítulo IV se encuentra la metodología del trabajo. En el capítulo V se detalla la administración del plan y en el capítulo VI se muestran las referencias bibliográficas

INDICE

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Delimitación del problema	13
1.3. Formulación del problema	13
1.3.1. Problema general.....	13
1.3.2. Problemas específicos	13
1.4. Justificación.....	14
1.4.1. Social.....	14
1.4.2. Teórica.....	14
1.4.3. Metodológica.....	15
1.5. Objetivos	15
1.5.1. Objetivo general	15
1.5.2. Objetivos específicos.....	15
II. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas o científicas.....	19
2.3. Marco conceptual	24
III. HIPÓTESIS.....	25
3.1. Hipótesis general	25
3.2. Variables (definición conceptual y operacionalización)	25
IV. METODOLOGÍA	26
4.1. Método de investigación	26
4.2. Tipo de investigación	26
4.3. Nivel de investigación	26

4.4.	Diseño de la investigación.....	27
4.5.	Población y muestra	27
4.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
4.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	29
4.8.	Aspectos éticos de la investigación:.....	30
V.	RESULTADOS	35
5.1.	Resultados	35
VI.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	41
6.1	Discusión de resultados	41
VI.	CONCLUSIONES.....	43
VII.	RECOMENDACIONES	44
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS		48
ANEXO A: Matriz de consistencia		48
ANEXO B:Matriz de operacionalización de variables		50
ANEXO C:Instrumento de investigación		51
ANEXO D:Consentimiento Informado		54
ANEXO E: Declaracion de Confidencialidad		545
ANEXO F: Constancia de Autorizacion del Hospital		546

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N°		Pág.
1	Edad de los usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022	34
2	Datos sociodemográficos de los usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022	34
3	Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022	35
4	Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica	36
5	Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión humana en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica	37
6	Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica.	38

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N°		Pág.
1	Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x.	35
2	Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía y rayos x.	36
3	Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión humana en usuarios de tomografía y rayos x.	36
4	Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía y rayos x.	38

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El cuidado y bienestar de las personas que reciben atención de salud, pretende ser el foco de todo sistema de salud. Ante esto, se hace imperioso que estos sean entregados por sistemas humanizados, es decir, que vinculen estrechamente el compromiso ético y la atención de las personas. Esto se fundamenta en que dicho trato ético, digno y de calidad, lo merece toda persona y en el ámbito de la salud, se entiende como un derecho, un bien humano transversal y un eje fundamental en la sociedad¹.

El servicio de radiodiagnóstico es fundamental en la industria hospitalaria, por lo que, esta área debe certificar su eficacia, y persistencia a favor de los usuarios; sin embargo, la falta de recursos humanos y medicamentos afecta al 50% de hospitales del país, mientras que el 78% carece de equipamiento y en el 44% no hay servicios básicos, influyendo de forma considerable en la atención brindada².

Esto se ve reflejado en la percepción que tienen los usuarios acerca del servicio, por ejemplo, en el estudio de Durand encontró que la calidad de atención percibida fue regular³; asimismo, Chara encuentra que la calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según los usuarios externos es de Media (99.7%)⁴

Los estudios que valoran la atención de los tecnólogos médicos buscan no sólo mejorar lo bueno, sino busca la excelencia con el objetivo de identificar aspectos negativos y áreas críticas formulando estrategias orientadas a disminuir estos factores hasta eliminarlos definitivamente. En la situación actual de pandemia, el Tecnólogo Médico es el profesional que aporta la evidencia científica que apoya las hipótesis diagnósticas de otros profesionales de la salud como los médicos y uno de los exámenes más utilizados es la tomografía, el mismo que, no disminuye, por ser tan importante para determinar muchas enfermedades⁵, por lo que la evaluación de la opinión de los usuarios respecto al trato es significativa, actualmente.

El hospital de Pampas Tayacaja – Huancavelica, lugar donde se realizará el estudio, cuenta con el área de Tomografía y rayos X atendiendo aproximadamente 60 pacientes al mes respectivamente. En estos servicios, debido a la coyuntura

actual, la atención hacia los pacientes es rápido y con distanciamiento ante lo cual, el trato humanizado es casi imperceptible. Adicionalmente, los pacientes debido a sus recursos económicos no cuentan con los elementos de bioseguridad completos; como de mascarillas o protector facial, lo cual repercute sobre la atención ya que el personal encargado tendría que realizar el procedimiento lo más rápido posible, ocasionando incomodidad hacia el usuario, calificando la atención como regular a media; y según lo manifestado hay incomodidad hasta incluso existe percepción de discriminación por parte del personal de salud debido a los protocolos de bioseguridad establecidos por la Pandemia; lo cual motiva a la realización de este estudio.

1.2. Delimitación del problema

Delimitación social: Usuarios de ambos sexos atendidos en la institución de salud en el contexto actual de COVID-19.

Delimitación espacial: Área de tomografía y radiografía del hospital de Pampas Tayacaja que es un establecimiento de salud de nivel II, ubicado en Jr. Bolívar N° 421 - Pampas – Tayacaja en el departamento de Huancavelica

Delimitación temporal: el estudio se realizará entre los meses de junio y julio del año 2022.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022?

¿Cuál es la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión humana en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022?

¿Cuál es calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Las instituciones prestadoras de servicios de salud, tienen como misión brindar atención especializada e integral, buscando solucionar los problemas de salud de la población que lo requiera; ante lo cual los profesionales de salud deben ofertar atención oportuna, humanizada, intercultural y eficiente; principalmente en esta realidad actual, donde el COVID -19, ha ocasionado incertidumbre en la población y carga laboral del personal. Con el presente estudio, se podrá evaluar la situación actual de los servicios de imágenes en cuanto a la forma de atención, buscando identificar los principales problemas que aquejan a estas áreas, logrando extrapolar los datos a otras instituciones de salud de la región en estudio, con la finalidad de establecer estrategias para menguar los problemas y generar una mejor atención, de forma oportuna y rápida.

1.4.2. Teórica

Existen distintos estudios acerca de la opinión sobre la forma de atención de los profesionales de salud por parte de los usuarios; sin embargo, hay insuficiente información acerca de la percepción de la población durante este contexto de pandemia COVID – 19, y más aún estudios que abarque la situación de los tecnólogos médicos; ante lo cual, esta investigación es trascendental ya que forma parte de la producción científica actual que estará al alcance de la comunidad interesada en temas al respecto. Asimismo, el estudio, será parte de la evidencia científica a nivel local,

que mostrara una realidad que se viene presentando en un lugar donde la atención depende en gran medida por el accionar del gobierno.

1.4.3. Metodológica

El presente estudio, es relevante ya que propone el uso de un instrumento validado que mide la percepción sobre la atención del tecnólogo médico en las áreas de tomografía y rayos x; este instrumento podrá ser utilizado de forma cotidiana y recomendarse para futuras investigaciones con esta índole.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022

1.5.2. Objetivos específicos

Identificar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica.

Identificar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión Humana en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica.

Determinar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Kambala A, Karera A, Amkongo M, et al. en Namibia, realizaron un estudio titulado “La calidad de la atención recibida por los pacientes durante los procedimientos generales de rayos X en un hospital público en Namibia: una encuesta transversal”, tuvo como objetivo evaluar la calidad de la atención recibida por los pacientes y determinar los factores contribuyentes percibidos por los pacientes durante los exámenes generales de rayos X. Fue una investigación descriptiva y transversal, que abarcó a 66 participantes. En los resultados se encontró que la calidad de la atención proporcionada a los pacientes en el área de radiografía antes, durante y después del procedimiento fue calificada como buena en un 77,3%, 81,8% y 68,2% de los pacientes. respectivamente. La calidad general de la asistencia recibida por los pacientes fue contemplada como alta (89,4%)⁶.

Ajam A, Xing, B, Nguyen X, en Ohio efectuaron un trabajo titulado “Satisfacción del paciente en radiología ambulatoria: efectos de la modalidad y características demográficas del paciente”, con el objetivo de conocer los elementos que generan la satisfacción del paciente en radiología ambulatoria y si difiere entre las modalidades de radiología y los grupos demográficos. Fue un trabajo descriptivo que incluyó a 9983 encuestas en torno a la radiología. Hallaron que la mamografía alcanzó puntuaciones compuestas más elevadas que la RM, la TC, la radiografía, la ecografía y la NM/PET ($p < 0,001$) y una insatisfacción más baja (3,9 %) que la TC (6,7 %), la RM (7,3 %) y la radiografía. (8,2%). Las respuestas de calificación baja fueron más usuales en el dominio Infraestructuras (7,8 %) y menos frecuentes en la Evaluación general (3,8 %). Las métricas de satisfacción fueron más bajas para las edades de 20 a 29 años y más altas para las edades de 70 a 79 años⁷.

Gana L, Barde M, Nwobi C et al. en Nigeria, llevaron a cabo una investigación denominada “Encuesta de Satisfacción de Pacientes con Servicios Radiológicos en Instalaciones de Salud Públicas y Privadas en Kano”, con el objetivo de comparar el nivel de satisfacción de los pacientes con los servicios radiológicos e identificar los factores que pueden explicar las diferencias en su satisfacción entre un

establecimiento de salud público y privado. Fue un trabajo prospectivo y transversal. En los resultados se obtuvo la mayoría eran mujeres (60,7%) mientras que el 52,2% (n=47) de los encuestados del hospital público estaban insatisfechos, aunque el 47,8% (n=43) se mostró satisfecho. En el hospital privado, solo el 20% (n=10) estaba insatisfecho, mientras que el 80% (n=40) se mostraron satisfechos con los servicios radiológicos recibidos. El tipo de establecimiento de salud y la satisfacción de los pacientes fue resultó ser estadísticamente significativo en ($p < 0,05$)⁸.

Díaz R, Óscar G, en España publicaron un trabajo titulado “Calidad percibida por el paciente en el servicio de Radiología. Estudio comparativo entre Hospitales”, cuyo objetivo fue identificar el grado de satisfacción que percibe el paciente cuando acude al servicio de radiología. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva, comparativa y de corte transversal, en el cual participaron dos instituciones: Hospital Universitario de Burgos y Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro. En los resultados se evidenció que la mayoría del estuvo muy satisfecho con la atención recibida (62%). Asimismo, el 91% indicó que el técnico de radiología demostró una alta capacidad profesional. La valoración global de la atención recibida en el HUBU fue positiva en un 57%, frente al 67% de Miranda ($p = 0.006$). En el Hospital Burgos, el acceso a las instalaciones alcanzó un 33% de las calificaciones positivas, frente al 57% en el Hospital de Miranda ($p = 0.000$).⁹

Reina A, Portes Y, en Colombia llevaron a cabo un estudio titulado “Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de radiología e imágenes diagnósticas del Hospital Universitario Nacional, febrero a mayo de 2018”, que tuvo como propósito efectuar una evaluación preliminar de la calidad en el servicio de Radiología e imágenes diagnósticas. Se trató de una investigación observacional y descriptiva, en 27 usuarios. En los resultados se encontró que la calidad global del servicio de Radiología es alta.¹⁰

Antecedentes nacionales:

Espíritu Z, en Lima-Perú, efectuó un trabajo denominado “Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y mamografía. Hospital Nacional Daniel Acides Carrión, octubre – noviembre, 2017”, con el objetivo de

comparar la calidad percibida de la atención del Tecnólogo Médico en usuarios de los servicios de Tomografía y Mamografía. Fue un estudio analítico comparativo, prospectivo y transversal, que incluyó a 436 pacientes. En los resultados se evidencia que la calidad percibida de la atención del Tecnólogo médico en usuarios de tomografía fue buena (82.2%) a diferencia del servicio de mamografía que fue regular (83.5%), siendo estas frecuencias significativas ($p=0.000$). En el aspecto técnico científico, la percepción fue buena en tomografía (52.7%) y regular en mamografía (79.4%). En el aspecto humano, la percepción fue buena en tomografía (87.9%) y regular en mamografía (79.4%). En el aspecto entorno, la percepción fue buena en tomografía (60.79%) y mala en mamografía (51.5%). Concluye que la calidad percibida sobre la atención del Tecnólogo Médico en los usuarios del servicio de Tomografía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre en el año 2017 fue buena en comparación con el servicio de mamografía que fue regular, existiendo diferencias porcentuales significativa ($p=0.000$)¹¹.

Chara L, en Lima-Perú, publicó una investigación titulada “Calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según usuarios externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016”, cuyo objetivo fue determinar la calidad de atención del Tecnólogo Médico de Radiodiagnóstico según usuarios externos. Fue un trabajo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en el cual participaron 371 usuarios externos que acudieron a sala de Rayos X ($n=225$) y mamografía ($n=146$). Hallaron que la calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según los usuarios externos es Media (99.7%). En la dimensión interpersonal, la calidad de atención del tecnólogo médico es Alta (56.1%); en la dimensión técnico-científica, la calidad de atención es Media (68.5%), mientras que en la dimensión entorno, la calidad de atención es Alta (73%). Concluye que la calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según los usuarios externos es de Media (99.7%) a Alta (0.3%).⁴

Espin J, realizó un trabajo denominado “Medidas de bioseguridad y calidad de atención percibidas por usuarios externos de medicina nuclear en un instituto oncológico ecuatoriano, 2020”, donde uno de sus objetivos específicos fue determinar el nivel de la calidad de atención por usuarios externos de medicina nuclear. Fue un trabajo correlacional y transversal, que tomó en cuenta a 76 usuarios

externos. Los resultados mostraron que la calidad de atención en las diferentes dimensiones es inadecuada (aspectos tangibles=43%, fiabilidad= 54%, capacidad de respuesta=43%, empatía, 42%), aunque en la dimensión seguridad fue regular (38%); en general, la calidad fue considerada como inadecuada (84%), mientras que en el 30,26% fue regular.¹²

Zavaleta E, García L en su estudio llamado “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018”, que tuvo como objetivo conocer la calidad de atención y satisfacción del usuario externo. Fue un trabajo cuantitativo, de diseño correlacional y de corte transversal que incluyó a 59 usuarios externos. En los resultados obtuvieron que la mayor parte de los pacientes atendidos en el servicio de medicina física y rehabilitación de un centro del MINSA percibe una calidad de atención REGULAR (78,0%), así como de un centro de Essalud (82,5%).¹³

Mamani N en su investigación titulado “La satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la calidad de atención brindada al usuario externo en la división de diagnóstico por imágenes del Hospital Nacional Policía Nacional del Perú Luis Nicasio Sáenz, Año 2014”, con el objetivo de establecer la relación entre la satisfacción laboral del personal de salud y la calidad de atención brindada al usuario externo. Fue un trabajo explicativo y correlacional, que tuvo como muestra a 71 trabajadores y usuarios. Halló que la calidad de atención en las dimensiones técnico científica (61.4%), humana (50%) y entorno (65.7%) fue no buena. Asimismo, no hay asociación significativa entre las dimensiones de satisfacción laboral y la calidad de atención ($p>0.05$).¹⁴

2.2. Bases teóricas o científicas

PERCEPCIÓN

Definición

La percepción es un tema de la psicología como ciencia y se ha intentado explicar de diversas maneras. La percepción se entiende como el efecto de procedimientos del cuerpo como la actividad sensorial. La importancia de análisis se ubicó en la caracterización de canales sensoriales como son visión, gusto, tacto, audición, etc. La psicofisiología define la percepción como acción del cerebro compleja creciente

que se impulsa por la transformación de un órgano sensorial determinado, como el tacto o la visión.¹⁵

La percepción es una etapa del proceso de la información por medio del que el cuerpo conforma una representación del ambiente que podría encaminar su actividad.¹⁶

Además, es biocultural ya que se da según estímulos físicos y sensaciones implicados y, por otro lado, de organización y selección de sensaciones y estímulos. Las vivencias sensoriales son interpretadas y logran significado moldeadas por pautas culturales e ideológicas determinadas que se aprenden en infancia. La organización y selección de sensaciones se orientan a satisfacer los requerimientos tanto particulares como colectivas de los sujetos, por medio de la investigación de estímulos útiles y de la exclusión de estímulos indeseables sobre la supervivencia y convivencia social, por medio de la capacidad para la generación del pensamiento simbólico, que se forma desde estructuras culturales, sociales, ideológicas e históricas que dirigen la forma como los grupos sociales se apropian del ambiente.¹⁷

Características

Diversas particularidades de la percepción son:

- Es inferencial. La percepción es el primer procedimiento cognoscitivo. Admite tomar datos del ambiente para generar una imagen o idea después de la asimilación decodificación y de estímulos sensoriales y energéticos (efectúa una interpretación e inferencia).
- Es constructiva: Adicional a las inferencias, la percepción incorpora datos que posee la memoria, los clasifica y fusiona en una finalidad única: conforma una idea en base a las observaciones e información nuevas y preexistentes.
- Se diferencia de la sensación: Sin embargo, dichas definiciones se usan de manera indistinta, percepción y sensación difieren en diversos detalles. La sensación es una experiencia a partir de un estímulo a modo de respuesta a una experimentación sensorial, mientras que la percepción es la interpretación de una sensación, que brinda orden y significado.
- Se sirve de nuestros sentidos: Para lograr percibir se requiere captar estímulos por medio de los sentidos, por eso la percepción podría ser: Visual (imagen), olfativa (aroma), auditiva (sonido), táctil (contacto físico), gustativa (sabor).¹⁸

CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCION

Definición

La calidad de la asistencia es el grado en que los servicios de salud para los sujetos y la población aumenta la posibilidad de lograr efectos sanitarios deseados y se ajustan a sapiencias expertas que se basada en datos demostrativos. Dicho concepto de calidad de asistencia comprende la promoción, tratamiento, prevención, rehabilitación y paliación, e involucra que la calidad de asistencia podría calcularse y perfeccionar de manera continua por medio de la prestación de una asistencia que se basa en información probatoria que considere las preferencias y requerimientos de los pacientes de los servicios: familias, usuarios y comunidades.¹⁹

Una forma clara del término y en relación a la salud pública poseemos que calidad son los distintos componentes de la actividad de un establecimiento: servicio o producto, procedimiento, producción o sistema de prestación del bien o servicio, es el nivel de satisfacción que brindan las particularidades del producto con relación a las exigencias del usuario.

La calidad de asistencia está basada en brindar un producto o servicio según las necesidades del usuario más de los que él pueda o espera. Se refiere a cumplir los requerimientos del usuario de forma consciente en los aspectos. La calidad asistencial se refiere a lograr una asistencia sanitaria buena, teniendo el mejor efecto con el menor peligro iatrogénico, para la satisfacción máxima del usuario en el procedimiento. Considera tres componentes: Científico-técnico. Entorno. Interpersonal.²⁰

Importancia

El servicio al usuario viene tomando impulso según el incremento de la competencia, porque mientras más existan, los usuarios poseen más opción de escoger donde obtener el servicio o producto que requieren, es ahí en que está lo esencial de perfeccionarlo y adecuarlo a los requerimientos de usuarios, porque estos decidirán²¹.

Características

Las peculiaridades de la calidad percibida de la atención son:

- Oportunidad: Probabilidad que posee el paciente de lograr los servicios que necesita sin que se muestren demoras que coloquen en peligro su vida o su salud.
- Accesibilidad: Probabilidad que posee el cliente para usar los servicios de salud.
- Seguridad: Grupo de componentes estructurales, procedimientos, instrumentos y métodos que reduzcan el peligro de sufrir acontecimientos adversos en la asistencia.
- Continuidad: Certeza que los clientes toman las intervenciones necesarias por medio de la secuencia lógica y racional de acciones que se basan en la sapiencia científica y sin dificultades innecesarias.
- Pertinencia: Garantía que los pacientes tomen los servicios que necesitan.
- Satisfacción del Usuario: Grado del estado de ánimo del Paciente - Usuario y su familia al confrontar la asistencia en salud con sus expectativas.²²

Dimensiones

Entre sus dimensiones se encuentran:

Dimensión técnico científico: competencia del experto para usar de manera correcta las sapiencias más evolucionadas y los recursos que tienen para generar satisfacción y salud en la urbe asistida. Tiene que ser considerado en su aspecto estricto de habilidad técnica, además de la correlación interpersonal determinada entre el experto y el usuario.²³

Referida a los aspectos científico-técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.

Dimensión entorno: Se refiere a las disposiciones que el establecimiento tiene para una buena prestación de servicios y que crean valor agregado para el paciente a costos sostenibles y razonables.

- Involucra un grado básico de ambientación, comodidad, orden, limpieza, privacidad y el componente de confianza que percibe el paciente por la asistencia.¹⁹

Dimensión humana: Se refiere al elemento interpersonal de asistencia, y que a su vez posee las distintas particularidades:

- Sobre los derechos, a la cultura y características individuales del sujeto.
- Información completa, adecuada, veraz y comprendida por el cliente o por quien el encargado de él o ella.
- Interés manifiesto en el sujeto, en sus requerimientos, percepciones y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Trato cordial, amabilidad, cálido y empático en la asistencia.

Ética, según los valores admitidos por la sociedad y los principios ético-deontológicos que guían la conducta y los deberes de los expertos y colaboradores en salud.²⁴

Diversos estudios indican que, en la dimensión técnico-científica, la calidad de atención del tecnólogo médico es Media en un 68.5% y Alta en un 20.5%. En la dimensión entorno, la calidad de atención del tecnólogo médico es Alta en un 73% y Media en un 27%,⁴ además, en el componente técnico científico, la percepción fue

buena (52.7%) y regular (79.4%). En el componente humano, la percepción fue buena (87.9%) y regular (79.4%). En el componente entorno, la percepción fue buena (60.79%) y mala (51.5%) ¹¹.

2.3. Marco conceptual

Percepción sobre la atención: Se trata de las opiniones de los usuarios o profesionales sobre la forma en que se desarrolló el servicio de salud. Con ella se pretende alcanzar resultados sanitarios deseados.

Dimensión Técnico-científica: Se trata de las peculiaridades científico-técnicas de la atención, centradas en el logro de cambios positivos, empleo idóneo de recursos, etc.

Dimensión humana: Se basa en las relaciones interpersonales de la asistencia en salud.

Dimensión entorno: Se trata de los aspectos vinculados al confort, higiene, orden, privacidad, etc.

III. HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Existe calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022 de nivel regular.

Hipótesis específicas

Existe calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica de nivel regular.

Identificar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión Humana en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica de nivel regular.

Determinar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica de nivel regular.

3.2. Variables

Definición conceptual:

La calidad percibida de la atención del tecnólogo médico: Opinión por parte del usuario sobre el conjunto de acciones realizada para atender al usuario o cliente a fin de proporcionarle lo que desea incluyendo la satisfacción de sus necesidades menos obvias (necesidad no expresada).²⁵

Definición operacional:

Grado de opinión respecto a la forma de atención que brinda el tecnólogo médico en su dimensión técnico científico, entorno y humana; buscando determinar una percepción buena, regular y mala, por parte de los usuarios que acuden al servicio de tomografía y rayos x durante este contexto de pandemia en el hospital de Pampas, Tayacaja - Huancavelica.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

El método que se utilizó para desarrollar la investigación fue el método científico, ya que de esta manera se pudo determinar la percepción de la atención del tecnólogo médico, y observacional porque nos permitió recolectar en forma prospectiva la información deseada.²⁶

El estudio fue hipotético – deductivo ya que es uno de los modelos que describe al método científico de forma general, basándose en un ciclo de establecer suposiciones permitiendo inferir nuevas deducciones, arribándose a pronósticos que se pliegan a una demostración empírica, y si hay correspondencia con los hechos, se expone la legitimidad o no del esbozo originario, mediante este método se refutan las hipótesis con ayuda de la estadística.²⁷

4.2. Tipo de investigación

De tipo básica con la finalidad de obtener y recopilar información para poder mejorar el conocimiento y lograr efectos que favorezcan a la sociedad en corto plazo.²⁸

- Prospectivo, debido a que evaluó hechos o situaciones que ocurren en el presente, a fin de obtener un resultado.²⁷
- Transversal: se hace en una sola medición, recolectando la información en un solo momento y en un tiempo único.²⁷

4.3. Nivel de investigación

El nivel de la investigación fue descriptivo, dado que busca caracterizar a la variable a fin de conocer sus distintas peculiaridades en base a la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico.²⁷

4.4. Diseño de la investigación

Diseño no experimental - descriptivo: El presente trabajo de investigación no manipuló la variable de estudio.

Esquema:



Donde:

M: muestra u objeto en que se realiza la medición de variable de estudio (Percepción de la calidad de Atención).

O: observación de la muestra de estudio.

4.5. Población y muestra

Población: 120 usuarios que se atienden en el servicio por imágenes del área de tomografía y rayos x del Hospital de Pampas Tayacaja – Huancavelica entre los meses de junio y julio del año 2022. (Datos estadísticos de la oficina de epidemiología)

Muestra: se trabajó con la totalidad de la población, teniendo en cuenta los criterios de selección.

Muestreo: no probabilístico por conveniencia.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Usuarios mayores de 18 años.
- Usuarios atendidos por tecnólogos médicos.
- Usuarios que accedan participar del estudio con la firma del consentimiento informado.
- Usuarios instruidos
- Usuarios que hablen el castellano

Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios que no deseen participar del estudio.

- Usuarios que no sepan leer ni escribir.
- Usuarios que hablen idioma diferente al castellano.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica: encuesta que fue brindada a los usuarios que acuden al servicio de tomografía y rayos x exactamente después concluir con la atención brindada por el tecnólogo médico.

El instrumento fue una escala de “Escala de Calidad percibida de Atención del Tecnólogo Médico”, esta escala fue aplicada a los usuarios del servicio de tomografía y Rayos x al concluir con la atención del tecnólogo médico, estuvo basada del estudio de Espiritu Z. realizada en el año 2017.

Esta escala fue formada de la siguiente manera: en la primera parte se consignaron los datos generales como la edad, el sexo, el estado civil, el grado de instrucción, ocupación y procedencia, y la segunda fue la evaluación de la percepción sobre la atención del tecnólogo médico percibida por los usuarios que acudieron a los servicios de tomografía y rayos x compuesta por las siguientes dimensiones: dimensión humana, dimensión técnico científica y dimensión entorno.

Las respuestas de la escala fueron medidas en base a Likert, es decir, de nivel ordinal. En este caso las respuestas fueron las siguientes:

5=Totalmente de acuerdo, 4=De acuerdo, 3=ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 1= Totalmente en desacuerdo

Al final las siguientes categorías fueron:

Calidad percibida de la atención “buena”, atención “regular” y atención “baja”.

<i>Ficha Técnica:</i>

Nombre Original:	Escala de Calidad percibida de Atención del Tecnólogo Médico
Nombre de la Adaptación	Escala sobre la percepción de atención de los tecnólogos médicos por los usuarios
Dimensiones	Dimensión humana: 7 ítems Dimensión técnico científica: 7 ítems. Dimensión entorno: 7 ítems
Autor	Espíritu Z. (2017)
Aplicación	Individual y colectiva: usuarios de servicios tomografía y rayos x
Tiempo	No tiene limitado, la evaluación se realizó entre 10 y 15 minutos en completarlo.

Procesamiento de recolección de datos

Para recolectar la información fue necesario solicitar la aprobación del proyecto por parte de la Universidad, quienes emitieron una resolución, el cual sirvió como base para tramitar la solicitud en el Hospital para ejecutar el estudio.

Aceptada la ejecución del proyecto en esta institución se procedió a captar a la población de estudio (usuarios de ambos servicios) después de realizar la atención, previa información brindada sobre la investigación y firmado el consentimiento informado.

Para la recabación de la información, como fue de forma presencial se mantuvieron las normas de bioseguridad establecidas como uso de mascarilla KN95 o doble mascarilla y manteniendo la distancia de seguridad, así mismo se le asistió al paciente con el relleno del instrumento para así evitar contacto con el mismo.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la información, los datos fueron ingresados al programa Excel 2019 donde se realizó el control de calidad de la información recolectada, posteriormente se realizó el análisis mediante el

programa SPSS V.25 donde se procedió a la estimación estadística. El formato de las tablas y los gráficos fueron realizadas en el programa Excel. En el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25, usándose una estadística descriptiva.

Estadística descriptiva: las variables cuantitativas fueron estimadas mediante medidas de tendencia central (promedio) y medidas de dispersión (desviación estándar), esto para analizar los valores promedio de las categorías. Y las variables cualitativas fueron mostradas mediante frecuencias relativas (porcentajes) y absolutas (número de casos).

El instrumento fue validado en estudios anteriores obteniendo concordancia favorable respecto a la validez del instrumento ($p < 0.05$) y la confiabilidad obtenida fue de 0.9 lo que indica una correlación muy alta.

No se desarrolló un análisis de correlación ya que el estudio es netamente descriptivo

4.8. Aspectos éticos de la investigación:

El presente estudio fue revisado por el comité de investigación de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Peruana Los Andes, y al tener la participación de usuarios fue necesaria la elaboración de un consentimiento informado, donde se describió el propósito y los objetivos de la investigación, además de los beneficios, derechos y deberes de los participantes. Cabe resaltar que el estudio cumplió con los principios éticos propuestos en la declaración de Helsinki: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

El presente trabajo de investigación fue ejecutado estrictamente siguiendo las normativas del reglamento general de investigación de la Universidad Peruana Los Andes.

De esta manera se busca brindar la protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socioculturales, por lo cual se mantuvo bajo confidencialidad y privacidad de las personas involucradas.

Para ello, es necesario tener en cuenta los siguientes principios:

Art. 27°. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA

La actividad investigativa que se realiza en la Universidad Peruana Los Andes se rige por los siguientes principios:

- a) Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales: En el presente estudio se respetó la privacidad, manteniendo bajo confidencialidad los datos obtenidos
- b) Consentimiento informado y expreso. Se realizó el consentimiento informado, mencionando que el participante puede o no responder si así es conveniente. Dejándole saber que también puede dejar de participar de la encuesta en cualquier momento
- c) Beneficencia y no maleficencia. El actual estudio buscó de manera inmediata medir y mejorar la atención recibida por el tecnólogo médico para de esta manera beneficiar a la población usuaria
- d) Protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad, el presente estudio no utilizó materiales perjudiciales para el medio ambiente
- e) Responsabilidad, El investigador, el asesor y la universidad actuó bajo estricta responsabilidad en relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación, tanto a nivel individual e institucional, como social.
- f) Veracidad, se debió cumplir, garantizar la veracidad de la investigación en todas las etapas del proceso, desde la formulación del problema hasta la interpretación y la comunicación de los resultados.

Así como el estricto cumplimiento de lo normado en el código de ética y el reglamento de propiedad intelectual.

Art. 28° NORMAS DE COMPORTAMIENTO ÉTICO DE QUIENES INVESTIGAN

Los investigadores de la Universidad Peruana Los Andes cuando realizan su actividad investigadora deben regirse a las normas del Código de Ética de la Universidad, que son:

- a) Ejecutar investigaciones pertinentes, originales y coherentes con las líneas de investigación Institucional. El presente trabajo se realizó durante el contexto COVID 19 el cual fue pertinente para poder medir la calidad percibida de la atención por parte del tecnólogo medico en radiología
- b) Proceder con rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos. Se utilizó un instrumento validado, y fue ejecutado bajo revisiones, observaciones y sugerencias del Asesor y las entidades universitarias correspondientes, para poder garantizar la validez, fiabilidad y credibilidad del presente estudio de investigación.
- c) Asumir en todo momento la responsabilidad de la investigación, siendo conscientes de las consecuencias individuales, sociales y académicas que se derivan de la misma. Se indicó que el estudio actual no implicó ninguna clase de riesgo sea individual o grupo social. Así mismo se fue consciente de las responsabilidades si fuera en caso contrario.
- d) Garantizar la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación, excepto cuando se acuerde lo contrario. Se guardó estrictamente el anonimato y confidencialidad de las personas que estuvieron involucradas en la investigación.
- e) Reportar los hallazgos de la investigación de manera abierta, completa y oportuna a la comunidad científica; así mismo devolver los resultados a las personas, grupos y comunidades participantes en la

investigación cuando el caso lo amerita. El autor del presente trabajo se comprometió a socializar los resultados del mismo, para de esta manera beneficiar a corto plazo o de manera inmediata a la población en general.

- f) Tratar con sigilo la información obtenida y no utilizarla para el lucro personal, ilícito o para otros propósitos distintos de los fines de la investigación. Bajo ninguna circunstancia se quebrantará esta norma ética, al contrario, se busca beneficiar de manera inmediata a la población.
- g) Cumplir con las normas institucionales, nacionales e internacionales que regulen la investigación, como las que velan por la protección de los sujetos humanos, sujetos animales y la protección del ambiente. Para cumplir con esta norma ética, el presente trabajo fue revisado, y aprobado por el comité de ética.
- h) Revelar los conflictos de intereses que puedan presentarse en sus distintos roles como autor, evaluador y asesor. El autor refirió no tener conflicto de intereses.
- i) En las publicaciones científicas, deben evitar incurrir en las siguientes faltas deontológicas:
 - Falsificar o inventar datos total o parcialmente con fines de ajuste, tergiversar o sesgar los resultados de la investigación. El autor se comprometió a no falsificar o inventar resultados, ya que se pretendió beneficiar a la población de manera inmediata.
 - Plagiar lo publicado por otros autores de manera total o parcial. El autor está sensibilizado por las normas éticas prescritas, por lo cual se compromete a no plagiar de ninguna manera.
 - Incluir como autor a quien no ha contribuido sustancialmente al diseño y realización del trabajo, el autor es único en la investigación, ya que no existen autores o coautores.
 - Publicar repetidamente los mismos hallazgos. No se publicó de manera repetida los resultados de la presente investigación.

j) No aceptar subvenciones o contratos de investigaciones que especifiquen condiciones inconsistentes con su juicio científico, con la Visión y Misión de la Universidad Peruana Los Andes, o que permitan a los patrocinadores vetar o retrasar la publicación académica, porque no están de acuerdo con los resultados. El compromiso de respetar las normas éticas está siempre presente, de esta manera no se aceptó subvenciones o contratos que vayan en contra de las normas éticas establecidas.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. *Edad de los usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022*

Edad según tipo de servicio	N	\bar{X}	Desv. Desviación	Min.	Máx.
Tomografía	54	35.69	8.969	19	57
Rayos x	66	24.56	8.453	18	49
Total	120	29.57	10.283	18	57

Fuente: elaboración propia

La edad promedio de los usuarios del servicio de tomografía fue 35.69 años y rayos X es 24.56 años.

Tabla 2. *Datos sociodemográficos de los usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022*

Datos sociodemográficos		Tipo de servicio			
		Tomografía		Rayos x	
		N	%	N	%
Sexo del paciente	Femenino	27	50.0%	14	21.2%
	Masculino	27	50.0%	52	78.8%
	Soltero	25	46.3%	51	77.3%
Estado civil del paciente	Conviviente	28	51.9%	15	22.7%
	Viudo	0	0.0%	0	0.0%
	Casado	0	0.0%	0	0.0%
	Divorciado	1	1.9%	0	0.0%
	Separado	0	0.0%	0	0.0%
	Analfabeto	0	0.0%	0	0.0%
	Grado de instrucción	Primaria	15	27.8%	8
Secundaria		34	63.0%	58	87.9%
Superior		5	9.3%	0	0.0%
Ninguna		0	0.0%	0	0.0%
Ocupación	Empleado	2	3.7%	1	1.5%
	Independiente	29	53.7%	11	16.7%
	Profesional	1	2.6%	38	57.6%
	Estudiante	9	16.7%	8	12.1%
	Su casa	13	24.1%	8	12.1%
TOTAL		54	100.0%	66	100.0%

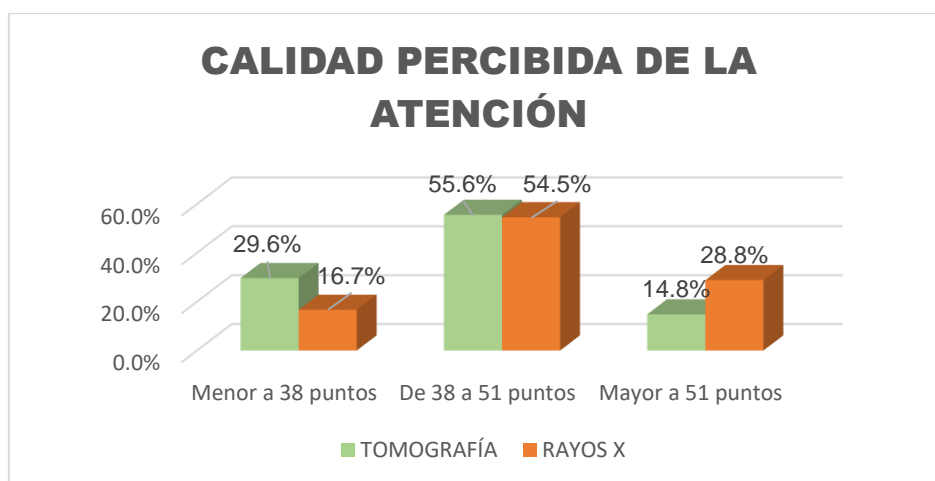
Respecto a los datos sociodemográficos se tuvo que el 50% de usuarios de tomografía y el 78.8% de rayos X eran de sexo masculino; asimismo 46.3% de usuarios de tomografías

y 77.3% rayos x eran solteros, y el 51.9% que tenía un estado conviviente pertenece a tomografía. Respecto al grado de instrucción la mayoría de usuarios de ambos grupos (tomografía: 63% y rayos X: 87.9%) tenían nivel secundario. En cuanto a la ocupación, la mayoría de pacientes de tomografía eran independientes (53.7%) y de rayos X eran profesionales (57.6%)

Tabla 3. *Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022*

Calidad percibida de la atención	Tipo de servicio			
	Tomografía		Rayos x	
	N	%	N	%
Calidad mala (menor a 38 puntos)	16	29.6%	11	16.7%
Calidad regular (de 38 a 51 puntos)	30	55.6%	36	54.5%
Calidad buena (mayor a 51 puntos)	8	14.8%	19	28.8%
TOTAL	54	100.0%	66	100.0%

Tipo de servicio según puntajes de calidad percibida		Puntaje global
Tomografía	Media	41.96
	Desv. Desviación	7.182
	Mínimo	27
	Máximo	57
Rayos x	Media	46.65
	Desv. Desviación	8.578
	Mínimo	32
	Máximo	77



Figuras 1.

Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x

En cuanto a la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico se tuvo que el puntaje promedio para tomografía era de 41.96 y para rayos X el puntaje promedio era de 46.65

puntos, en cuanto a los niveles de calidad percibida en tomografía oscila entre regular (55.6%) a mala (29.6%) y en rayos X oscila entre calidad regular (54.5%) a calidad buena (28.8%). (Ver tabla 3)

Tabla 4. *Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica.*

Calidad percibida de la atención en su dimensión técnico – científico	Tipo de servicio			
	Tomografía		Rayos x	
	N	%	N	%
Calidad mala (Menor a 11 puntos)	11	20.4%	10	15.2%
Calidad regular (De 11 a 19 puntos)	32	59.3%	42	63.6%
Calidad buena (mayor a 19 puntos)	11	20.4%	14	21.2%
TOTAL	54	100.0%	66	100.0%

Tipo de servicio según puntajes de calidad percibida - técnico/ científico		Puntaje entorno
Tomografía	Media	14.61
	Desv. Desviación	4.533
	Mínimo	7
	Máximo	24
Rayos x	Media	15.50
	Desv. Desviación	5.246
	Mínimo	8
	Máximo	31

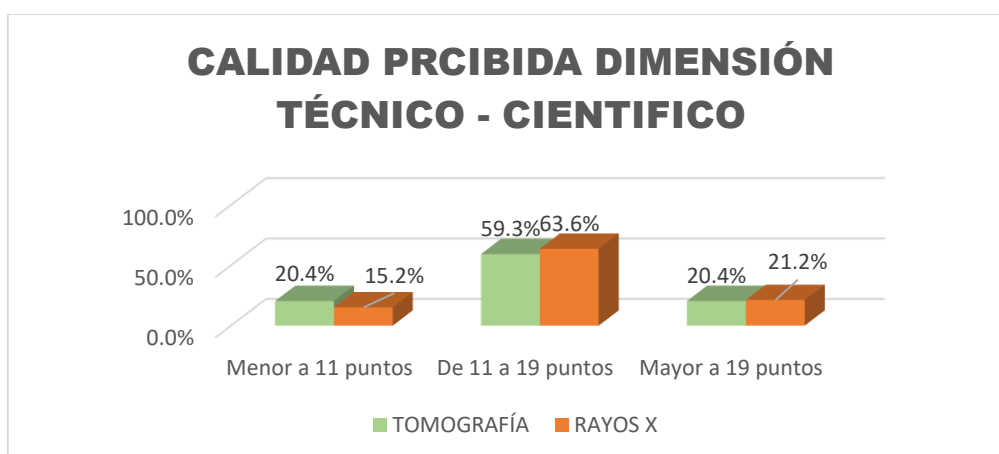


Figura 2.

Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía y rayos x.

Respecto a la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico - científico se tuvo que el puntaje promedio alcanzado para esta dimensión para

tomografía era de 4.53 y para rayos X el puntaje promedio era de 5.24 puntos, en cuanto a los niveles de calidad percibida respecto a la dimensión técnico - científico en tomografía era regular (59.3%) y en rayos X oscila entre calidad regular (63.6%) a calidad buena (21.2%). (Ver tabla 4)

Tabla 5. *Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión humana en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica.*

Calidad percibida de la atención en su dimensión humana	Tipo de servicio			
	Tomografía		Rayos x	
	N	%	N	%
Calidad mala (Menor a 13 puntos)	17	31.5%	9	13.6%
Calidad regular (De 13 a 17 puntos)	31	57.4%	39	59.1%
Calidad buena (Mayor a 17 puntos)	6	11.1%	18	27.3%
TOTAL	54	100.0%	66	100.0%

Tipo de servicio según puntajes de calidad percibida - humana		Puntaje entorno
Tomografía	Media	13.93
	Desv. Desviación	2.939
	Mínimo	8
	Máximo	20
Rayos x	Media	15.06
	Desv. Desviación	3.068
	Mínimo	8
	Máximo	21

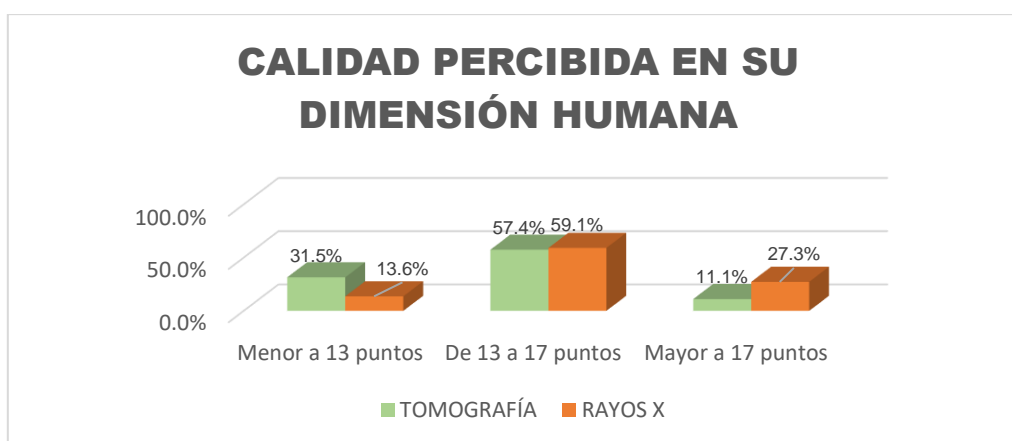


Figura 3.

Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión humana en usuarios de tomografía y rayos x.

En la tabla 5 se observa la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión humana se tuvo que el puntaje promedio para tomografía era de 2.9 y para

rayos X el puntaje promedio era de 3.06 puntos, en cuanto a los niveles de calidad percibida en su dimensión humana en tomografía oscila entre regular (57.4%) a mala (31.5%) y en rayos X oscila entre calidad regular (59.1%) a calidad buena (27.3%).

Tabla 6. *Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, Huancavelica*

Calidad percibida de la atención en su dimensión entorno	Tipo de servicio			
	Tomografía		Rayos x	
	N	%	N	%
Calidad mala (menor a 12 puntos)	23	42.6%	6	9.1%
Calidad regular (de 12 a 18 puntos)	27	50.0%	43	65.2%
Calidad buena (mayor a 18 puntos)	4	7.4%	17	25.8%
TOTAL	54	100.0%	66	100.0%

Tipo de servicio según puntajes de calidad percibida - entorno		Puntaje entorno
Tomografía	Media	13.43
	Desv. Desviación	4.151
	Mínimo	7
	Máximo	25
Rayos x	Media	16.09
	Desv. Desviación	4.797
	Mínimo	10
	Máximo	30

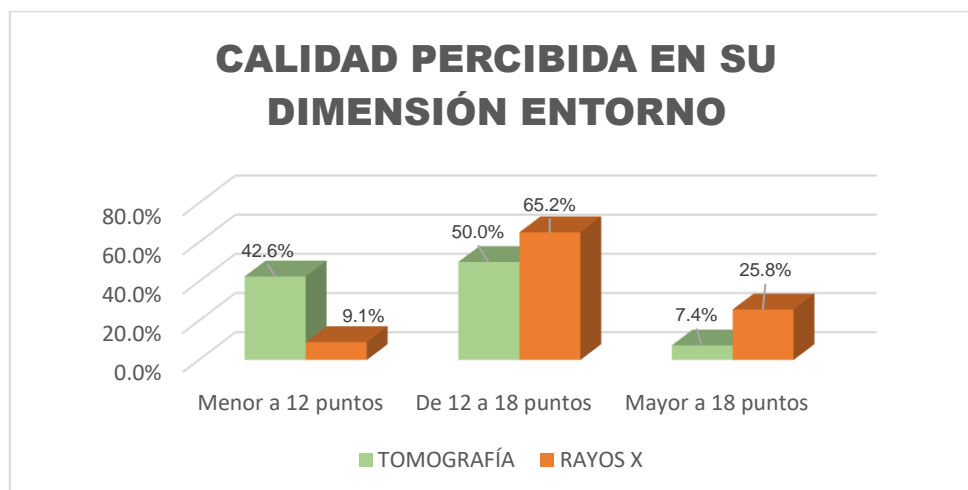


Figura 4.

Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía y rayos x

Respecto a la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno se tuvo que el puntaje promedio alcanzado para esta dimensión para tomografía

es de 4.15 y para rayos X el puntaje promedio es de 4.79 puntos, en cuanto a los niveles de calidad percibida respecto a la dimensión entorno en tomografía fue de regular (50%) a mala (42.6%) y en rayos X oscila entre calidad regular (65.2%) a calidad buena (25.8%). (Ver tabla 6)

VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Discusión de resultados

En el presente estudio la edad de los usuarios en promedio estuvo entre 35.6 y 44.56, observándose mayor edad en tomografía, en cuanto al estado civil, ambos grupos (tomografía y rayos X) fue conviviente, teniendo grado de instrucción secundaria, asimismo respecto a la ocupación, en tomografía resalto el trabajo independiente y en Rayos X el ser profesional; Toledo encuentra que la mayor parte de la población evaluada fue conviviente, con grado de instrucción superior indicadores que resultaron ser distintos, sin embargo Espíritu, encuentra resultados similares encontrando promedios de edad de 40.2 años, en su mayoría estado civil conviviente, y ocupación profesional e independiente.

Respecto a la calidad de atención percibida, es principalmente factible encontrar que la mayoría de usuarios de tomografía tuvo un punto de vista que oscilaba entre regular (59.3%) a malo (20.4) y Rayos X alcanzo un nivel regular (63.6%) y bueno (21.2%), según el estudio de Chala la atención prioritariamente en Rayos X fue regular (99.7%) datos similares a los encontrado, pero en relación al servicio de tomografía, Toledo encuentra una calidad de atención alta (82.5%) al igual que en el estudio de Espíritu que identifico una percepción buena (82.2%).

Analizando la dimensión técnica – científico, se tiene que en el presente estudio para tomografía la calidad de atención fue regular (59.3%) y en rayos X regular (63.6%) y luego buena (21.2%), Chala para rayos X encuentra resultados similares identificando una calidad de atención percibida de media (68.5%), resultados disimiles se encuentra en el estudio de Toledo, quien determina una calidad de atención en base a esta dimensión de alto (78.6%) y Espíritu una calidad de atención de buena (52.3%).

Respecto a la dimensión humana, en el presente estudio se encontró que la calidad percibida por los usuarios para el servicio de Tomografía (57.4%) y rayos X (59.1%) fue regular, mientras que en el trabajo de Espíritu se evidenció que referente al aspecto humano, la percepción fue buena en tomografía (87.9%) y regular en mamografía (79.4%). Posiblemente estos resultados se deban a que el Tecnólogo Médico no los saluda al ingresar al servicio o no se despide, lo cual puede deberse a

la cuantía de pacientes que tienen que atender y a la carga laboral, lo cual impacta en el trato y la confianza que le pueda generar al paciente que acude a ambos servicios.

En cuanto a la dimensión entorno, en la presente investigación se halló que la calidad percibida por los usuarios para el servicio de Tomografía (50%) y rayos X (65.2%) fue regular, disímil a los reportado por Espíritu, pues en su estudio, la percepción del aspecto entorno fue buena en tomografía (60.79%) y mala en mamografía (51.5%). Estos hallazgos pueden deberse a que, por un lado, en la sala de espera, hay suficientes lugares para sentarse y el tiempo de espera para el examen tomográfico o radiográfico es el adecuado, sin embargo, consideran estar en desacuerdo que el ambiente donde se efectúa el examen radiológico está limpio y ordenado o que los equipos radiológicos se ven en buen estado, lo que repercute en su percepción para acudir nuevamente a la institución.

VI. CONCLUSIONES

La calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía fue de regular a mala y en rayos x fue de regular a buena en el Hospital de Pampas - Tayacaja, 2022

La calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía fue regular y en rayos x de regular a buena en el Hospital de Pampas - Tayacaja, Huancavelica.

La calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión humana en usuarios de tomografía fue de regular a mala y rayos x fue de regular a buena en el Hospital de Pampas - Tayacaja, Huancavelica.

La calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía fue de regular a mala y rayos x fue de regular a buena en el Hospital de Pampas - Tayacaja, Huancavelica.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al jefe del servicio de diagnóstico por imágenes, mejorar los protocolos de atención para mejorar y optimizar la atención brindada a los pacientes. Para ello se puede realizar la implementación de programación de pacientes con hora exacta y límite de pacientes por día, para reducir la incomodidad en el tiempo de espera y preparación de los pacientes.

Se recomienda al jefe de diagnóstico por imágenes gestionar mejoras en cuanto al entorno del establecimiento, así como la implementación de espacios cómodos, además de la vigilancia, la limpieza y desinfección en la sala de espera y de baños para el uso de los pacientes.

Se recomienda al jefe de tecnólogos médicos del servicio de diagnóstico por imágenes sensibilizar a los profesionales de tecnología médica mediante charlas o reuniones en las que se pueda tratar de manera puntual el déficit de atención, haciendo énfasis en la forma de atención y empatía hacia los pacientes.

Se recomienda al jefe de tecnólogos médicos del servicio de diagnóstico por imágenes colocar información en un panel o mediante material educativo (dípticos, trípticos) acerca del servicio y los estudios a realizar para que los pacientes puedan tener una información previa a la que será brindada por el tecnólogo médico, mientras esperan el turno de atención.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Navarrete T., Fonseca Fl., Barria M. Cuidado humanizado desde la percepción de pacientes oncológicos del sur de Chile. *Invest. Educ. Enferm.* 2021; 39(2):e04.
2. Figueroa A. Muñoz O. Garantías de calidad radio-diagnóstica, y el servicio tomográfico. *Gobierno y Gestión Pública.* 2021; 08(1): 50-60.
3. Durand Fr. Calidad de atención del profesional de salud radiológico en los servicios de radiología y tomografía oral percibida por estudiantes de la clínica odontológica, UNSLG, 2016. [Tesis]. Universidad Autónoma de Ica.
4. Chara L. Calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según usuarios externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. 2016. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. 2017.
5. Huenchuguala S. El rol del tecnólogo médico en la pandemia COVID-19. 2020 <https://enlinea.santotomas.cl/blog-expertos/el-rol-del-tecnologo-medico-en-la-pandemia-covid-19/>.
6. Kambala A, Karera A, Amkongo M, Izaacs L. The quality of care received by patients during general X-ray procedures at a public hospital in Namibia: a cross-sectional survey. *PAMJ - One Health.* 2022; 7:23. doi: 10.11604/pamj-oh.2022.7.23.33349
7. Ajam A, Xing, B, Nguyen X. Patient Satisfaction in Outpatient Radiology: Effects of Modality and Patient Demographic Characteristics. *Journal of Patient Experience.* 2021; 8. <https://doi.org/10.1177/2374373521104968>
8. Gana L, Barde M, Nwobi C, Zira J, Lalai M, Sisi M, Richard E. Survey of Patient Satisfaction with Radiological Services in Public and Private Health Facilities in Kano. *J. appl. health sci.* 2020; 6(1): 25-32.
9. Díaz R., Óscar G. Calidad percibida por el paciente en el servicio de Radiología. Estudio comparativo entre Hospitales. *Tiempos de enfermería y salud,* 2020; 2(8): 28-33.
10. Reina A, Portes Y. Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de radiología e imágenes diagnósticas del Hospital Universitario Nacional, febrero a mayo de 2018 [Tesis de especialidad]. Bogotá-Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina; 2018.

11. Espíritu Z. Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y mamografía. Hospital Nacional Daniel Acides Carrión, octubre – noviembre, 2017 [Tesis]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2018.
12. Espin J. Medidas de bioseguridad y calidad de atención percibidas por usuarios externos de medicina nuclear en un instituto oncológico ecuatoriano, 2020 [Tesis de maestría]. Piura-Perú: Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado; 2020.
13. Zavaleta E, García L. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018. [Tesis de maestría]. Chiclayo-Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
14. Mamani N. La satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la calidad de atención brindada al usuario externo en la división de diagnóstico por imágenes del Hospital Nacional Policía Nacional del Perú Luis Nicasio Sáenz, AÑO 2014. [Tesis de maestría]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener. Escuela de Posgrado; 2017.
15. Leonardo G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales [Revista en internet]. 2004 [Acceso el 15 de junio del 2020]; 18: 89-96. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a10.pdf>
16. Baz R. Cuadro Comparativo: “Características de sensación y percepción”. 2019 [Acceso el 15 de junio del 2020]. Disponible en: <https://medium.com/hablemos-de-psicolog%C3%ADa/cuadro-comparativo-caracteristicas-de-sensacion-y-percepcion-93d56dc89354>
17. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Revista en internet], 2014 [Acceso el 15 de junio del 2020]. 4 (8): 47-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
18. Uriarte J. Características de percepción. 2020 [Acceso el 15 de junio del 2020]. Disponible: <https://www.caracteristicas.co/percepcion/>
19. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [Acceso el 02 de abril del 2020]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

20. Molina M, Quesada L, Ulate D, Vargas S. La calidad en la atención médica. *Med. leg. Costa Rica* [Revista en internet]. 2004 [Acceso el 15 de junio del 2020]; 21(1). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
21. López M. Importancia de la calidad del servicio al cliente. 2013 [Acceso el 19 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no82/pacioli-82.pdf>
22. Ministerio de Salud y Protección Social. Atributos de la Calidad en la Atención en Salud. 2021 [Acceso el 19 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ATRIBUTOS-DE-LA-CALIDAD-EN-LA-ATENCI%C3%93N-EN-SALUD.aspx>
23. Salinas J, González H. Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación psicológica: conceptos e indicadores. *Psicol. Am. Lat.* [Revista en internet]. 2016 [Acceso el 19 de abril del 2021]; 8. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000400014
24. Ministerio de Salud. Documento técnico: Sistema de Gestión de la calidad en salud. 2006 [Acceso el 22 de marzo del 2021]. Disponible en: http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2006/Junio/02/N_520-2006-MINSA_02-06-06_.pdf
25. Andonaire J. Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital regional ii - 2 de tumbes, 2015. Universidad Autónoma de Ica. Facultad de Ciencias de la Salud. 2016. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/56/1/JULISSA%20DEL%20CARMEN%20ADONAIRE%20OBESO.pdf>
26. Rodríguez A., Pérez J., y Alipio O. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev. Esc. Adm. de Neg.* 2017; 82, 1-26.
27. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. *Metodología de la investigación*. 2014, 6ª ed. México: McGraw – Hill.
28. Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma. 2018. p: 1-146.

ANEXOS

ANEXO A : Matriz de consistencia

TÍTULO: CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCION DEL TECNÓLOGO MÉDICO EN USUARIOS DE TOMOGRAFÍA Y RAYOS X DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2022

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología	Población, muestra y muestreo
<p>Problema general ¿Cuál es la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022?</p> <p>Problemas específicos PE1: ¿Cuál es la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022? PE2: ¿Cuál es la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión humana</p>	<p>Objetivo general Determinar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022.</p> <p>Objetivos específicos OE1: Identificar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión técnico – científico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022. OE2: Determinar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión humana</p>	<p>Hipótesis general la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022 es buena.</p>	<p>Variable 1: calidad percibida de la atención del tecnólogo médico.</p> <p>Dimensiones Dimensión técnico científico Dimensión entorno Dimensión humana</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo, dado que se obtendrá la información a través de mediciones estadísticas, con el propósito de contrastar la hipótesis. (Hernández, 2014)</p> <p>Tipo de investigación: No experimental, ya que no se modifica deliberadamente la variable y se observa los fenómenos en su entorno natural; transversal, puesto que se realiza una sola medición de las variables recolectándose los</p>	<p>Población: 120 usuarios que se atendieron en el servicio de diagnóstico por imágenes del área de tomografía y radiografía del Hospital Pampas Tayacaja – Huancavelica entre 26 de junio y 12 julio del año 2022. + Muestra: se trabajó con la totalidad de la población, teniendo en cuenta los criterios de selección</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p> <p>Criterios de selección: Criterios de inclusión: - Usuarios mayores de 18 años. - Usuarios atendidos por tecnólogos médicos. - Usuarios que accedan participar del estudio con la firma del consentimiento informado.</p>

<p>en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022?</p>	<p>en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022.</p> <p>OE3: Identificar la calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en su dimensión entorno en usuarios de tomografía y rayos x en el hospital de pampas - Tayacaja, 2022.</p>			<p>datos en un solo momento, en un tiempo único. (Hernández <i>et al.</i>, 2014)</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Diseño de Investigación: Descriptivo simple, ya que su propósito es describir las características de las variables. (Hernández <i>et al.</i>, 2014).</p>	<p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usuarios que no sepan leer ni escribir. - Usuarios que hablen idioma destino al español <p>Técnica: será la encuesta.</p> <p>Instrumento: escala de percepción sobre la atención.</p> <p>Análisis de datos: en cuanto al análisis de datos las variables cuantitativas se estimaron mediante medidas de tendencia central y desviación estándar. En el análisis cualitativo se estimaron frecuencias absolutas y relativas (%)</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO B: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO DE MEDICION
Calidad percibida de la atención del Tecnólogo Médico.	calidad percibida de la atención del tecnólogo médico: Opinión por parte del usuario sobre el conjunto de acciones realizada para atender al usuario o cliente a fin de proporcionarle lo que desea incluyendo la satisfacción de sus necesidades menos obvias (necesidad no expresada)	Técnico-científico	cualitativa	Eficacia Eficiencia Efectividad Seguridad Integridad	Buena Regular Baja	Ordinal	Escala de calidad percibida de la atención
		Humano	cualitativa	Respeto Información completa Trato cordial Ética Confianza y empatía Interés	Buena Regular Baja	Ordinal	
		Entorno o Confort	cualitativa	Comodidad Limpieza y orden Ventilación Privacidad	Buena Regular Baja	Ordinal	

ANEXO C : Instrumento de investigación

DATOS GENERALES

1. **Edad:** años.

2. **Sexo:** Femenino () Masculino ()

3. **Estado Civil:**

Soltero () Conviviente () Viudo ()

Casado () Divorciado () Separado ()

4. **Grado de Instrucción:**

Analfabeto () Primaria Completa. () Primaria Incompleta. ()

Secundaria Completa. () Secundaria Incompleta. () Superior Completa. ()

Superior Incompleta. ()

Especifique el año de estudio:

5. **Ocupación:**

Ninguna () Empleado () Independiente ()

Profesional () Su casa ()

Especifique a que se dedica:

6. **Procedencia:**

Callao () Lima () Provincia ()

Especifique su distrito:

**ESCALA SOBRE LA PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN DE LOS TECNÓLOGOS
MÉDICOS POR LOS USUARIOS**

INSTRUCCIONES: Por favor, marque con un aspa (X) la alternativa que mejor refleje su apreciación.

N° de Ítem	ÍTEMS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA						
01	El Tecnólogo Médico que atiende orienta sobre el examen que se le va a realizar, es decir indica que debe hacer previo y durante el desarrollo del examen.					
02	El Tecnólogo Médico pregunta acerca de su problema o dolor en el servicio.					
03	El Tecnólogo Médico muestra disposición en resolver sus dudas acerca del examen radiológico.					
04	El Tecnólogo Médico indica claramente que prendas u objetos debe retirarse para realizar el examen radiológico.					
05	El Tecnólogo Médico realiza el examen radiológico de manera rápida.					
06	El Tecnólogo Médico indica acerca de las Instalaciones del servicio (vestidor, baño, etc.).					
07	El Tecnólogo Médico se aseguró que usted haya comprendido sobre el examen radiológico.					
DIMENSION HUMANA						
08	El Tecnólogo Médico saluda al ingresar al servicio.					
09	El Tecnólogo Médico del servicio trata con amabilidad, respeto y paciencia.					

10	El Tecnólogo Médico inspira confianza para que Ud. exprese sus preocupaciones y temores.					
11	El Tecnólogo Médico escucha atentamente.					
12	El Tecnólogo Médico respeta su privacidad durante la atención.					
13	El Tecnólogo Médico solicita su permiso al momento de palpar alguna parte de su cuerpo para realizar el examen.					
14	El Tecnólogo Médico se despide al terminar el examen radiológico.					
DIMENSIÓN ENTORNO						
15	En la sala de espera, hay suficientes lugares para sentarse.					
16	El tiempo de espera para el examen tomográfico o radiográfico fue el adecuado.					
17	El Tecnólogo Médico se encuentra correctamente uniformado y limpio.					
18	Los carteles, letreros y flechas del servicio son adecuados para orientar a los pacientes.					
19	El ambiente donde se realiza el examen radiológico está limpio y ordenado.					
20	El ambiente donde se realiza el examen radiológico está iluminado y ventilado.					
21	Los equipos radiológicos se ven en buen estado.					

ANEXO D : Consentimiento Informado

Luego de haber sido debidamente informado de los objetivos, procedimientos y riesgo hacia mi persona como parte de la investigación denominada “**CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCION DEL TECNÓLOGO MÉDICO EN USUARIOS DE TOMOGRAFÍA Y RAYOS X. HOSPITAL DE PAMPAS, 2022**”, Mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por el investigador responsable: Luis Ángel Hospina Pérez entre los meses de junio y julio del año 2022.

Se que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aun después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello ocasione ningún perjuicio, Así mismo se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá solo el equipo de profesionales involucrados en la investigación y que se ha informado que se resguardara mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación serán proporcionados si solicito y que de todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos participar en el mismo serán respondidas.

Huancavelica Pampas, junio 2022



(Participante)

Apellidos y nombres:

1. Responsable de la investigación

Apellidos y nombres : Luis Ángel Hospina Pérez

D.N.I. : 47723988

Número de teléfono/celular : 939513774

Firma :

2. Asesor de investigación

Apellidos y nombres : Wilhelm Vladimir Guerra Condor

D.N.I. : 41599385

Número de teléfono/celular : 976085958

Firma :

ANEXO E: Declaración de confidencialidad

Yo, LUIS ANGEL HOSPINA PEREZ, identificado con DNI N° 47723988, bachiller de la escuela profesional de Tecnología médica, especialidad de radiología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado **“CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCION DEL TECNÓLOGO MÉDICO EN USUARIOS DE TOMOGRAFÍA Y RAYOS X. HOSPITAL DE PAMPAS, 2022”**, en este contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del código de ética para la investigación científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con la autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, Junio 2022



Luis Ángel Hospina Perez
Responsable de la investigación

ANEXO F: Constancia de autorización del hospital



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

LA DIRECCION EJECUTIVA DEL HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA Y
LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN Y EL COMITÉ
DE ETICA OTORGAN LA PRESENTE :

CONSTANCIA

Al Bachiller en TM **LUIS ANGEL HOSPINA PEREZ** , A quien se autoriza a
realizar el trabajo de investigación para la obtención del título profesional ,

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que considere
pertinente.

Pampas, 30 de noviembre del 2021 .

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA

M.C. Daniel Omar Arce Zapata
CMP 66237
DIRECTOR EJECUTIVO



Rut. M. Vasquez Salazar
Esp. Rut. M. Vasquez Salazar
CEP 18247 RNE 7634

ANEXO G: Tablas anexos

Tabla anexo 1: Ítems de la calidad percibida de la atención según dimensión técnico - científica

Ítems de la calidad percibida de la atención según dimensión técnico - científica		Tipo de servicio			
		Tomografía		Rayos x	
		N	%	N	%
TC1	Totalmente desacuerdo	19	35.2%	24	36.4%
	Desacuerdo	22	40.7%	31	47.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	11.1%	4	6.1%
	De acuerdo	0	0.0%	1	1.5%
	Totalmente de acuerdo	7	13.0%	6	9.1%
	Totalmente desacuerdo	25	46.3%	14	21.2%
TC2	Desacuerdo	15	27.8%	42	63.6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	14.8%	3	4.5%
	De acuerdo	0	0.0%	3	4.5%
	Totalmente de acuerdo	6	11.1%	4	6.1%
	Totalmente desacuerdo	25	46.3%	11	16.7%
TC3	Desacuerdo	18	33.3%	36	54.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	9.3%	8	12.1%
	De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
	Totalmente de acuerdo	6	11.1%	11	16.7%
	Totalmente desacuerdo	28	51.9%	14	21.2%
TC4	Desacuerdo	18	33.3%	35	53.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	11.1%	8	12.1%
	De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
	Totalmente de acuerdo	2	3.7%	9	13.6%
	Totalmente desacuerdo	22	40.7%	24	36.4%
TC5	Desacuerdo	21	38.9%	28	42.4%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	9.3%	8	12.1%
	De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
	Totalmente de acuerdo	6	11.1%	6	9.1%
	Totalmente desacuerdo	16	29.6%	22	33.3%
TC6	Desacuerdo	21	38.9%	22	33.3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	16.7%	4	6.1%
	De acuerdo	4	7.4%	10	15.2%
	Totalmente de acuerdo	4	7.4%	8	12.1%
	Totalmente desacuerdo	14	25.9%	21	31.8%
TC7	Desacuerdo	19	35.2%	26	39.4%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	13.0%	8	12.1%
	De acuerdo	7	13.0%	7	10.6%
	Totalmente de acuerdo	7	13.0%	4	6.1%
TOTAL		54	100.0%	66	100.0%

Tabla anexo 2: Ítems de la calidad percibida de la atención según dimensión humana

Ítems de la calidad percibida de la atención según dimensión humana	Tipo de servicio				
	Tomografía		Rayos x		
	N	%	N	%	
H8	Totalmente desacuerdo	17	31.5%	22	33.3%
	Desacuerdo	23	42.6%	27	40.9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	9.3%	7	10.6%
	De acuerdo	4	7.4%	3	4.5%
	Totalmente de acuerdo	5	9.3%	7	10.6%
H9	Totalmente desacuerdo	22	40.7%	25	37.9%
	Desacuerdo	30	55.6%	34	51.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0.0%	0	0.0%
	De acuerdo	2	3.7%	7	10.6%
	Totalmente de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
H10	Totalmente desacuerdo	21	38.9%	13	19.7%
	Desacuerdo	19	35.2%	32	48.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	16.7%	16	24.2%
	De acuerdo	5	9.3%	5	7.6%
	Totalmente de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
H11	Totalmente desacuerdo	16	29.6%	20	30.3%
	Desacuerdo	23	42.6%	28	42.4%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	13.0%	8	12.1%
	De acuerdo	4	7.4%	5	7.6%
	Totalmente de acuerdo	4	7.4%	5	7.6%
H12	Totalmente desacuerdo	22	40.7%	17	25.8%
	Desacuerdo	19	35.2%	28	42.4%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	16.7%	14	21.2%
	De acuerdo	3	5.6%	7	10.6%
	Totalmente de acuerdo	1	1.9%	0	0.0%
H13	Totalmente desacuerdo	16	29.6%	16	24.2%
	Desacuerdo	24	44.4%	24	36.4%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	18.5%	14	21.2%
	De acuerdo	4	7.4%	12	18.2%
	Totalmente de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
H14	Totalmente desacuerdo	21	38.9%	26	39.4%
	Desacuerdo	20	37.0%	16	24.2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	16.7%	15	22.7%
	De acuerdo	4	7.4%	6	9.1%
	Totalmente de acuerdo	0	0.0%	3	4.5%
TOTAL		54	100.0%	66	100.0%

Tabla anexo 3: Ítems de la calidad percibida de la atención según dimensión entorno

Ítems de la calidad percibida de la atención según dimensión entorno	Tipo de servicio				
	Tomografía		Rayos x		
	N	%	N	%	
	Totalmente desacuerdo	25	46.3%	6	9.1%
	Desacuerdo	12	22.2%	31	47.0%
E15	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	11.1%	9	13.6%
	De acuerdo	7	13.0%	11	16.7%
	Totalmente de acuerdo	4	7.4%	9	13.6%
	Totalmente desacuerdo	15	27.8%	21	31.8%
	Desacuerdo	27	50.0%	25	37.9%
E16	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	5.6%	2	3.0%
	De acuerdo	7	13.0%	14	21.2%
	Totalmente de acuerdo	2	3.7%	4	6.1%
	Totalmente desacuerdo	29	53.7%	17	25.8%
	Desacuerdo	16	29.6%	37	56.1%
E17	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	16.7%	12	18.2%
	De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
	Totalmente de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
	Totalmente desacuerdo	26	48.1%	8	12.1%
	Desacuerdo	17	31.5%	36	54.5%
E18	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	13.0%	14	21.2%
	De acuerdo	4	7.4%	8	12.1%
	Totalmente de acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
	Totalmente desacuerdo	26	48.1%	12	18.2%
	Desacuerdo	20	37.0%	37	56.1%
E19	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	11.1%	15	22.7%
	De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
	Totalmente de acuerdo	2	3.7%	2	3.0%
	Totalmente desacuerdo	23	42.6%	16	24.2%
	Desacuerdo	15	27.8%	32	48.5%
E20	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	22.2%	11	16.7%
	De acuerdo	0	0.0%	0	0.0%
	Totalmente de acuerdo	4	7.4%	7	10.6%
	Totalmente desacuerdo	28	51.9%	13	19.7%
	Desacuerdo	10	18.5%	33	50.0%
E21	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	16.7%	10	15.2%
	De acuerdo	4	7.4%	4	6.1%
	Totalmente de acuerdo	3	5.6%	6	9.1%
	TOTAL	54	100.0%	66	100.0%

ANEXO H: Escala de Percentiles

Para categorizar la variable calidad percibida de la atención del tecnólogo médico fue necesario calcularlo mediante la escala de Percentiles, considerando el percentil 25 (P25) y percentil 75 (P75)

Nivel de calidad percibida de la atención del tecnólogo médico:

Menor de 38 puntos = menor al P75

De 38 a 51 puntos = Del P25 – al P75

Mayor a 51 puntos = mayor al P75

Nivel de calidad percibida de la atención en su dimensión técnico – científico

Percentil 25	11
Percentil 75	19

Niveles:

Menor a 11 puntos

De 11 a 19 puntos

Mayor a 19 puntos

Nivel de calidad percibida de la atención en su dimensión humana

Percentil 25	13
Percentil 75	17

Niveles:

Menor a 13 puntos

De 13 a 17 puntos

Mayor a 17 puntos

Nivel de calidad percibida de la atención en su dimensión entorno

Percentil 25	12
Percentil 75	18

Niveles:

Menor a 12 puntos

De 12 a 18 puntos

Mayor a 18 punto