



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área
de tomografía computarizada de un hospital de Jaén**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Villegas Hernández, Simith (ORCID: 0000-0001-7785-1178)

ASESORA:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita (ORCID: 0000-0003-3982-8801)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por brindarme salud, fortaleza sabiduría y haberme permitido llegar a este logro en el trayecto de mi vida.

A mis Padres por inculcarme buenos valores, por sus consejos, por sus palabras de motivación, dándome la oportunidad de ser una persona de bien y que a pesar de la distancia siempre estuvieron allí con su apoyo incondicional.

Simith

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo, Escuela Posgrado, así como también a los diferentes docentes de la maestría por los conocimientos brindados, a mi asesora Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita por haberme brindado sus conocimientos científicos, infinita paciencia, guía y orientación durante el desarrollo de la tesis.

A mis apreciados colegas en especial al Lic. Fernando Silva Meléndez, por su apoyo infinito.

A todos mis compañeros por su compañerismo, apoyo moral durante todo el camino de la maestría.

Autora

Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1 Tipo y diseño de investigación	10
3.2 Variables y Operacionalización	11
3.3 Población, muestra y muestreo.....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5 Procedimiento	14
3.6 Método de análisis de datos.....	15
3.7 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1	Nivel de calidad de servicio de Tomografía Computarizada	16
Tabla 2	Nivel de satisfacción del usuario de Tomografía Computarizada	16
Tabla 3	Correlación calidad de servicio y satisfacción del usuario externo	18
Tabla 4	Correlación calidad de servicio y satisfacción administrativa	19
Tabla 5	Correlación calidad de servicio y satisfacción asistencial	20
Tabla 6	Calidad de servicio según la Dimensión Fiabilidad	69
Tabla 7	Calidad de servicio según la Dimensión Capacidad de Respuesta	70
Tabla 8	Calidad de servicio según la Dimensión Seguridad	71
Tabla 9	Calidad de servicio según la Dimensión Empatía	72
Tabla 10	Calidad de servicio según la Dimensión Elementos Tangibles	73
Tabla 11	Satisfacción según la Dimensión Satisfacción por Administración Administrativa	74
Tabla 12	Satisfacción según la Dimensión Satisfacción por Administración Asistencial	75
Tabla 13	Calidad de servicio según grupos etarios	76
Tabla 14	Calidad de servicio según el sexo	77
Tabla 15	Calidad de servicio según la procedencia	78
Tabla 16	Calidad de servicio según el grado de instrucción	79
Tabla 17	Calidad de servicio según tipo de seguro	80
Tabla 18	Satisfacción según grupos etarios	81
Tabla 19	Satisfacción según el sexo	82
Tabla 20	Satisfacción según la procedencia	83
Tabla 21	Satisfacción según el grado de instrucción	84
Tabla 22	Satisfacción según tipo de seguro	85

Índice de figuras

Figura 1	Representación de la investigación	11
----------	------------------------------------	----

Resumen

En esta investigación se tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre la Calidad de servicio y Satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021 en el periodo Setiembre - octubre. El estudio fue básico, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental transversal. Se tuvo una muestra de 100 usuarios. La técnica que se utilizó es la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron dos cuestionarios aplicados a los usuarios de tipo escala Likert. Para la validez de los instrumentos se recurrió a 3 juicios de expertos y se obtuvo la confiabilidad del instrumento a través del alfa de Cronbach, donde en la primera variable Calidad de servicio tuvo como puntaje 0.92 y en la segunda variable Satisfacción del usuario 0.85, demostrando en ambas variables una confiabilidad muy alta, se obtuvo como resultado que existe una significativa y fuerte relación de la Calidad de servicio con la Satisfacción del usuario externo con un resultado de Rho Spearman (sig. bilateral = .000 < 0.01; Rho = 0,750). Concluyéndose que existe relación directa y significativa entre la Calidad de servicio y satisfacción del usuario.

Palabras Clave: Satisfacción del usuario, calidad de servicio, tomografía computarizada

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between Service Quality and External User Satisfaction in the computed tomography area of a Hospital in Jaén - 2021 in the September - October period. The study was basic, with a quantitative approach, a descriptive correlational level and a non-experimental cross-sectional design. There was a sample of 100 users. The technique used is the survey and the data collection instruments were two questionnaires applied to users of the Likert scale type. For the validity of the instruments, 3 expert judgments were used and the reliability of the instrument was obtained through Cronbach's alpha, where in the first variable Quality of service had a score of 0.92 and in the second variable User satisfaction 0.85, demonstrating In both variables a very high reliability, it was obtained as a result that there is a significant and strong relationship of the Quality of service with the satisfaction of the external user with a Rho Spearman result (bilateral sig. = .000 <0.01; Rho = 0.750) .Concluding that there is a direct and significant relationship between the Quality of service and user satisfaction.

Keywords: User satisfaction, quality of service, computed tomography

I. INTRODUCCIÓN

La SNS atraviesa constantemente cambios que obligan a integrar como un factor importante a la calidad cuando se trata de prestar servicios de salud. He aquí la importancia de considerar la calidad como un factor indispensable que está encaminado a ofrecer en los usuarios la seguridad disminuyendo así los conflictos en la institución.

En este sentido, la satisfacción que puede experimentar el usuario al recibir un servicio tiene un punto crucial en el adecuado desarrollo de las organizaciones, en la medida que se cambia en el principal criterio que va a valorar la calidad del servicio que demuestran los miembros de una entidad, de tal forma que va a permitir la implementación o adaptación de un plan que permita mejorar en el caso de ser necesario, es así como se considera importante estimar la calidad de servicio recibido a partir de la visión del paciente.

En Perú, de manera general se observó que los centros de salud y hospitales en general atraviesan situaciones en donde el sistema que se demuestra no es el más eficaz, a pesar de las constantes medidas que se toman para mejorar, se siguen encontrando deficiencias generando insatisfacción de los usuarios en cuanto a las largas colas que realizan para sacar una cita, en los pocos servicios que funcionan y no optimizan el primer nivel de atención, personal incapacitado para ejercer sus labores, infraestructura deteriorada, pocos medicamentos, entre otros.

Los usuarios aspiran a un servicio que calmen sus problemas de salud de manera óptima, como también a la prevención de ellos. He aquí la importancia de la satisfacción del usuario, si éste se siente satisfecho por el servicio recibido es muy probable que regrese.

A nivel local, en un hospital de Jaén en el área de tomografía computarizada se observó que muchos de los usuarios manifiestan que no cuentan con adecuada infraestructura, no encuentran citas fácilmente, el ambiente no es oportuno para una adecuada atención, por lo que no hay satisfacción con la calidad que les dan, debido a ello surge el siguiente planteamiento de la investigación: ¿Cuál es la

relación que existe entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de Tomografía Computarizada de un Hospital de Jaén – 2021?

El estudio se realizó con el propósito de poder contar con un conocimiento que permita manifestar la similitud coexistente en las variables del estudio. Siendo esta indagación en el ámbito social de beneficio para los usuarios que tienen necesidad de realizarse estudios tomográficos para el diagnóstico de enfermedades y que con frecuencia recurren para sacar una cita para su atención, por lo cual merecen una excelente calidad de servicio y un adecuado acceso a los servicios, que conlleve a una satisfacción de los usuarios buscando mejorar las medidas para la institución en beneficio de la sociedad. Asimismo, esta investigación en el ámbito práctico buscó saber las escalas referidas a la satisfacción y calidad de servicio, a través de puntos claves que contribuyan a tener usuarios más satisfechos y a su vez concientizar al profesional de salud en ofrecer un servicio óptimo a los usuarios, de modo que se puedan realizar charlas de formación orientadas al buen cuidado de la población. De tal forma en el ámbito teórico, la investigación brindó una fuente de información buena y veraz, ya que servirá a muchos de aquí en adelante para sus respectivos proyectos. Adicionalmente en el ámbito metodológico, los procedimientos, técnicas e instrumentos, que se emplearon en la presente investigación, demuestran su validez y confiabilidad, así, podrán ser utilizados como base para otros trabajos de investigación. Además, el contenido referido a calidad de servicio y satisfacción conviene ser abordado por suma importancia por las instituciones encargadas de las gestiones públicas, principalmente por el MINSA, que debe de lograr la meta que el estado busca: Lograr que las personas reciban un servicio con mucha calidad, que satisfaga sus necesidades y expectativas.

La investigación fue sustentada por la teoría de calidad de servicio Cronin y Taylor (1992) y la satisfacción de Granada (2007).

El estudio abarcó en su Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021. Y los objetivos específicos: Identificar el nivel de calidad de servicio percibida por el usuario

externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén - 2021; Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios percibida por el usuario externo del área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021; identificar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción por atención administrativa del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021; identificar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción por atención asistencial de usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.

Por lo consiguiente sus hipótesis fueron H_i : Existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de Tomografía Computarizada de un Hospital de Jaén – 2021 y H_o : No existe relación altamente significativa de la satisfacción del usuario externo con la calidad de servicio externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se da a conocer los estudios internacionales:

En Ecuador, Maggi (2018) realizó una investigación y tuvo como objetivo: medir de qué manera afecta una variable en la otra, con una muestra de 357 representantes, los resultados dieron a conocer que las dimensiones que presentaron un alto nivel de problema en relación a calidad fueron capacidad de respuesta, seguridad y fiabilidad, mientras tanto quien tuvo mayor nivel de puntuación fue la de tangibilidad. Se concluyó que los usuarios no estuvieron ni satisfechos ni insatisfechos.

En Nicaragua, Álvarez (2017) ejecutó un estudio que trató de la satisfacción de los usuarios de una clínica privada y la relación de calidad de atención recibida, donde presentó el objetivo de conocer la relación en las dos variables, la muestra fue conformada por 36 encuestados, concluyendo que los usuarios estuvieron satisfechos con la primera variable.

En España, Sanz (2017), realizó un estudio referido a la calidad de servicio que da médico - estudiante y la satisfacción en el área de odontología, tuvo como objetivo conocer la realidad de ambas variables, los resultados dieron a conocer que el usuario se sintió complacido con la atención que recibió por parte de ambos.

En China, Shan et al. (2016) hizo una investigación donde tuvo como objetivo determinar la satisfacción del paciente con la atención hospitalaria para pacientes internados, su muestra fue conformada por 62 participantes en los cuales se pudo concluir que existe un deterioro de relaciones entre el paciente y el profesional de la salud respecto a su atención hospitalaria debido a la falta de confianza.

En Costa Rica, Boza y Solano (2016), realizó un estudio donde su objetivo trató de: Determinar la apreciación del usuario respecto al nivel de satisfacción, su muestra fue de 122 usuarios, se concluyó que: los cuidados del usuario en la atención en la UCI son de calidad, sin embargo, presentó limitaciones en la calidez del trato.

En Irán, Gholami, Kavosi y Khojastefar (2016), realizó una investigación sobre el servicio de calidad en el área de Urgencias del Hospital Nemazee, tuvo como muestra a 100 usuarios los cuales fueron evaluados por el modelo Servqual, concluyó que se debe de mejorar los servicios, reducir el tiempo de espera, mejorar la conducta del personal de atención.

En Indonesia, Nugraheni et al. (2018), en su estudio tuvo como objetivo analizar la relación de la calidad de servicio y satisfacción del paciente en servicios del interior en el Hospital X de la ciudad de Kediri, tuvo una muestra de 200 usuarios, en donde obtuvo como conclusión que hubo una relación dura y directa de satisfacción con la calidad de servicio en el hospital de Kediri, también se menciona que un factor que ha dado una mejoría en la calidad de servicio son las visitas de la familia a los pacientes internados.

En Quito, Ríos y Vargas (2013) hizo un estudio donde su objetivo general fue conocer la relación del nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de centros de salud en Pichincha, su población se conformó por 101 personas de la salud y 499 personas seleccionadas de manera fortuita, tuvo como resultado lo siguiente: Personal de los servicios de salud obtuvieron un nivel de satisfacción del 90%, personas seleccionadas aleatoriamente la satisfacción tuvo un nivel de 98%, concluyendo que la satisfacción de ambos usuarios se encuentra en un nivel alto.

A nivel nacional, en Madre de Dios, Montalvo (2020), el estudio abordó en su objetivo determinar la correlación que hay de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el área de traumatología, la población fue conformada por 152 usuarios, los resultados indicaron que el 65,1% manifestaron una calidad de servicio regular, el 45,4% están satisfechos parcialmente, donde se concluyó que los pacientes se van a sentir más satisfechos en cuanto haya una mejor calidad de servicio.

En Lima, Pérez (2018), realizó un estudio donde tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario de un hospital. Su población fue 109 participantes. Llegando a concluir que preexiste relación fuerte de la primera variable calidad de servicio entre la segunda

variable satisfacción del usuario, con un valor estadístico de Rho de Spearman 0,750.

En Lima, Flores (2018), realizó un estudio teniendo en su objetivo determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo en el área de Farmacotecnia, su población fue de 240 participantes, su resultado describe que coexiste relación positiva en ambas variables. concluyendo que hay una relación alta y recta de la primera variable calidad con la segunda variable satisfacción.

A nivel local, en Jaén, Linares y Saavedra (2020), efectuó un estudio que tuvo en su objetivo determinar la relación de la calidad de servicio relacionado a la satisfacción de los usuarios de salud Jaén – Cajamarca - 2020, tuvo como población a 200 pacientes, en sus resultados mostraron que la calidad de servicio se vincula significativamente con la satisfacción de los usuarios. Se concluyó que se halló una buena relación significativa de la calidad de servicio con la satisfacción del usuario.

Aparte de los antecedentes mencionados anteriormente se procedió a describir la teoría calidad de servicio, entendida ésta como un elemento primordial de un bien o servicio, el mismo que debe de promover su desarrollo y el ámbito de la salud no puede ser ajeno a ello (Secretaría de salud, 2012).

Cabe recalcar que la escasez de la calidad en la atención puede manifestarse de diversas maneras: pocas oportunidades de acceder a los servicios de salud, falta de efectividad y eficiencia, deficiencias en la atención, entre otros.

Según Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985), señalan que la calidad de servicio demuestra ser una divergencia de las perspectivas que tiene un usuario sobre una prestación que está por recibir y la percepción sobre un servicio que se le ha brindado. Manifestó además que cuando la expectativa se llega a superar, se puede afirmar que hay una extraordinaria calidad; sin embargo, cuando las expectativas no se efectúan, se puede decir que el servicio recibido ha sido deficiente y, por último, cuando las expectativas se cumplen tal cual, entonces se define como un servicio de calidad apropiado.

Para literatos como Gronroos (1994) el servicio de calidad está referida al resultado de totalizar la calidad de manera general en diferentes dimensiones, entre ellas la calidad técnica quien hace alusión al “que” simboliza el servicio que se recibió, el autor afirmó que este tipo de calidad es más objetiva; con respecto a la calidad funcional describe el “cómo” se percibe y aprecia el servicio, en función a la manera en que se ha facilitado la atención y por último el retrato asociado quien simboliza el efecto de “cómo” se divisa la empresa después de recibir un servicio, estas dimensiones son condicionantes de la percepción que se tiene de un servicio.

Cabe señalar que el autor refiere que la calidad es el producto de un proceso evaluativo donde se puede relacionar las expectativas que se tiene de un servicio con la percepción que se recibe.

Además, manifiesta que la calidad no solo se define por una calidad funcional y calidad técnica, además se define que la brecha entre la calidad que se espera y experimenta, a ello lo denomina desconfirmación. De esta manera señala que la evaluación se da de manera productiva cuando se cumple con las expectativas que se tiene de un servicio.

Según Cronin y Taylor (1992) existe un modelo óptimo que calcula la calidad de servicio, este modelo es denominado Modelo Service Performance SERVPERF; se origina como base del modelo de SERVQUAL, de manera concreta sobre su escala de medición de las expectativas. Estos autores lo plantean como una guía que pueda calcular la calidad de servicio sustentado únicamente en la percepción que se tiene sobre la eficacia de un servicio. Este instrumento excluye la medición de las expectativas en la evaluación. Ello se argumenta en que los usuarios suelen tener las expectativas muy altas.

Estos autores señalan que son cinco las dimensiones para calcular la calidad de servicio: La fiabilidad es entendida como la habilidad de cumplir de forma oportuna con el servicio que se brinda, considerando el cumplimiento de las promesas, la conclusión del servicio en el tiempo establecido, entre otros.

En lo que respecta a la seguridad, la define como una facultad de causar confianza al usuario que acude a recibir un servicio, considerando importante la gentileza de los empleados para que el cliente se sientan seguro.

Los elementos tangibles son definidos como aquellas cosas físicas que el usuario observa del establecimiento, como la infraestructura, dispositivos nuevos, edificaciones efusivas, empleados con buena apariencia física, entre otros.

La capacidad de respuesta entendida como la habilidad de ayudar al usuario y poder ofrecer una prestación de calidad ante una demanda, con una solución de calidad y en un lapso de tiempo estimado.

Y, por último, la empatía, como la destreza que tiene una persona para comprender al otro, y de la misma manera prestar atención a las necesidades que tenga, brindándole una atención individualizada.

Sin embargo, Brown (2014) señala que las concepciones de calidad de servicio, así como sus dimensiones abarcan de manera general el desempeño del sistema de salud. Es decir, que a medida que los servicios satisfacen a los usuarios las necesidades y expectativas que tienen se podrá decir que hay una calidad de servicio.

En lo que respecta a la variable satisfacción, es conceptualizada por Martin (2020) como el logro que se obtiene cuando lo que se espera finalmente se obtiene, y ello depende de muchos aspectos como las expectativas que tiene el usuario y los deseos personales, de ello depende que la satisfacción en cada persona sea diferente. Es importante mencionar también que, para el autor, la satisfacción no siempre se mide por la calidad de servicio recibido, ya que muchas personas tienen expectativas bajas.

Concuera con Kotler (2001), quien afirmó que la satisfacción tiene que ver con el placer o desilusión que siente un usuario al comparar el resultado de un servicio con las expectativas que tenía frente a él.

Para Pascoe (1983) la satisfacción del cliente significa comparar la práctica que tiene el usuario con sus patrones internos al término de un servicio. Manifestó que tiene su esencia desde el punto de vista psicológico.

Sin embargo, Palacin y Darras (2005) consideraron que de manera general la satisfacción de paciente tiene mucha relevancia en salud pública y se ha vuelto un factor significativo de evaluación. Asimismo, los autores plantearon que existen muchos conceptos en cuanto a la forma en la que se puede medir.

Para el ámbito de la salud la satisfacción expresa un punto de vista diferente para diseñar estrategias que permitan mejorar los servicios que se brindan al usuario.

Según Granado (2007) la satisfacción del usuario tiene dos dimensiones: La satisfacción por atención asistencial, quien comprende acciones que están ligadas a la atención que se recibió a la hora de la consulta. Esta dimensión incluye la atención del personal, la información que se brinda sobre la atención y la privacidad del paciente. De manera general esta dimensión abarca los aspectos que dependen del personal de salud.

Y la otra dimensión denominada satisfacción por atención administrativa relacionada a la infraestructura y la comodidad que brinda la institución que presta el servicio, además de los aspectos que implican la agilización de documentos y tiempos de espera.

El autor señaló que mediante estas dimensiones se puede medir la satisfacción del usuario de manera general, ya que engloba todos los aspectos desde que el paciente solicita un servicio hasta que lo recibe.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

El análisis fue elemental en la medida que buscó conocer la realidad de las variables basado en estudios ya existentes para posteriormente mostrar los resultados obtenidos, además será una base para otros estudios que se realicen (Nieto, 2018).

En lo que respecta a su alcance fue una investigación descriptiva teniendo como finalidad la descripción de las variables en estudio y correlacional donde medirá el índice de correlación que existe en las variables de investigación.

Asimismo, tendrá un enfoque cuantitativo porque los resultados que se alcancen a través de la recolección de datos serán sometidos a procedimientos estadísticos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

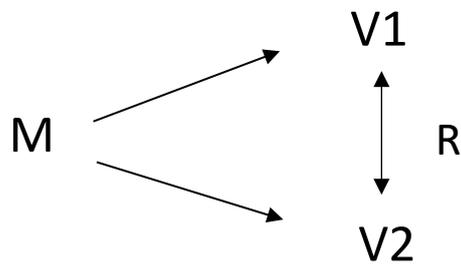
Diseño de investigación:

El trabajo de indagación asumió un diseño no experimental, tiene como fin tener un conocimiento de la problemática en su estado natural sin manipular las variables con la finalidad de no alterar la investigación (Artiles, Otero y Barrios, 2008).

Fue transversal ya que los datos fueron recogidos en determinado tiempo, con el propósito de detallar las variables y su relación en un solo momento (Fernández y Baptista, 2016).

Figura 1

Representación de la investigación



Nota. Fernández y Baptista (2016)

Dónde:

- M* : *Muestra*
- V1* : *Calidad de servicio*
- V2* : *Satisfacción*
- E* : *Correlación.*

3.2 Variables y Operacionalización

Definición Conceptual:

Calidad de servicio: Según OMS (2013), describe a la calidad de servicio como la medida en que las prestaciones de atención médica dados a los pacientes logren ser lo que el usuario espera.

Satisfacción: Granado (2007) considera que tiene que ver con el placer o desilusión que siente un usuario al comparar el resultado de un servicio con las expectativas que tenía frente a él.

Definición Operacional:

Calidad de servicio: esta variable fue medida mediante el instrumento de SERVPERF adaptado por la investigadora, el instrumento se constituyó de 22 ítems, distribuidas en las siguientes dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, obteniendo los resultados mediante la escala de medición alto, medio y bajo.

Satisfacción: esta variable fue medida mediante el instrumento SUCE adaptado por la investigadora, el instrumento constó de 12 ítems en base a las dimensiones: satisfacción por atención asistencial y satisfacción por atención administrativa, obteniendo los resultados mediante la escala de medición alto, medio y bajo.

Identificación de la variable:

Variable independiente: Calidad de servicio.

Variable dependiente: Satisfacción del usuario externo.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Es el número general del fenómeno que se va a estudiar y cumple ciertas características en común con el objeto que se pretende estudiar (Hernández y Mendoza, 2018). La población fue conformada por 135 usuarios acogidos en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén durante los meses de setiembre- octubre 2021.

Los criterios de inclusión fueron aquellos pacientes que se encontraron en edades de 18 a 80 años que fueron atendidos el área de tomografía computarizada, pacientes que estuvieron en la capacidad de poder responder, pacientes que quisieron participar del estudio. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron aquellos pacientes que se atendieron por el área de hospitalización, emergencia, UCI COVID y todos aquellos que no cumplan con los criterios de inclusión.

Muestra

La muestra estuvo conformada por un sub producto que son parte de una adición llamado población (Bardales, 2012). Aplicando la fórmula de cálculo de porcentaje para investigación se obtuvo lo siguiente:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 (p * q)}$$

$$n = \frac{135 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (135 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 100$$

Muestreo

Es no probabilístico, según McMillan & Shumacher (2001) describe que es un procedimiento donde no todos los miembros de la población tienen la misma oportunidad de ser incluido en la muestra, ya que el investigador utiliza a sujetos accesibles o aquellos que representan ciertas características de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta es un modo que pretende medir las variables por medio de preguntas que están direccionadas a una población (Hernández y Mendoza, 2018).

En el respectivo estudio se utilizó la encuesta con el propósito de recaudar indagaciones que estén relacionadas a la primera y segunda variable; se realizó mediante cuestionarios que fueron adaptados por la investigadora, para la aplicación del instrumento se llevó a cabo una prueba piloto en 10 participantes con el propósito de determinar la confiabilidad de los mismos, donde fueron escogidos al azar, donde se aplicó los cuestionarios de escala Likert en las dos variables, estuvieron validados por un grupo de expertos la cual tuvo en cuenta la relevancia, pertinencia y claridad, dicha validez estuvo encargada por el Dr. Manuel Jesús Quispe Narváez, profesional de la Carrera de Enfermería de UNTRM, asimismo se contó con el Mg. Galo Morales Barrera, profesional de la Carrera de Tecnología Médica mención Radiología de la Universidad Particular de Chiclayo, finalmente se tuvo el apoyo de la Mg. Ángela Díaz Lazo profesional de la Carrera de Tecnología Médica mención Radiología de la Universidad Particular de Chimbote., asimismo, fue necesario determinar su nivel de confiabilidad mediante una prueba para demostrar que el instrumento es confiable para su uso.

Para la primera variable:

Tuvo una confiabilidad de 0.92, consistió de 22 ítems, distribuido en las siguientes dimensiones:

- Elementos tangibles (6 ítems).
- Capacidad de respuesta (5 ítems).
- Fiabilidad (6 ítems).
- Empatía (3 ítems).
- Seguridad (2 ítems).

Se distribuyeron en la siguiente escala de medición Likert: Bajo (1), Medio (2), Alto (3)

Para la segunda variable:

La confiabilidad fue de 0.85; consistió de 12 ítems, caracterizado por 2 dimensiones:

- Satisfacción por atención administrativa (6 ítems).
- Satisfacción por atención asistencial (6 ítems).

Se distribuyeron en la siguiente escala de medición Likert: Bajo (1), Medio (2), Alto (3)

Según Nieto (2018) un cuestionario es un instrumento que consiste en calcular una variable mediante afirmaciones o preguntas.

3.5 Procedimiento

Para ejecutar el estudio de investigación se solicitó la conformidad del estudio de tesis a la Universidad Cesar Vallejo sede Chiclayo, donde fue aprobada para luego solicitar autorización para la ejecución del instrumento de estudio de un Hospital de Jaén dirigida al área de Docencia e Investigación siendo aceptada por la institución dirigida por la Directora explicando así el objetivo de la investigación, asimismo se presentó una solicitud al coordinador del servicio del área de Diagnóstico por Imagen para la recaudación de información donde la aceptación fue positiva.

Aprobada el instrumento de validez y confiabilidad por el juicio de expertos, de manera presencial, se pasó a ejecutar a la población muestral de 100 usuarios de un Hospital de Jaén.

Al momento de realizar la aplicación del instrumento se describió las instrucciones para realizar el llenado del mismo, antes de continuar con la aplicación del instrumento se brindó el consentimiento informado con el fin de que sus respuestas serían anónimas con el compromiso de poder asegurar que es totalmente voluntario.

3.6 Método de análisis de datos

El resultado obtenido después de la ejecución de los instrumentos se sometió al procesamiento estadístico que permitió analizar las hipótesis que se han establecido en la investigación. Este proceso se dio a través de programas informáticos como SPSS versión 25 y Excel.

3.7 Aspectos éticos

El estudio dio cumplimiento de criterios éticos y de solidez científico; las personas fueron consideradas como únicas, autónomas y con derecho de tomar sus decisiones.

De igual manera se hará hincapié en la beneficencia, las personas se mantendrán en el anonimato y serán consideradas como fuentes informantes indispensables en la investigación, descartando todo tipo de daños.

La muestra se eligió respetando el criterio de justicia, cabe recalcar que la finalidad de la investigación es estrictamente académica y los datos obtenidos serán comunicados a la Institución en favor de ella. (Osorio, 2000).

IV. RESULTADOS

En esta sección se dio a conocer los resultados de estudio, demostrando cada objetivo a través de cuadros y gráficos:

4.1. Descripción de Resultados

Tabla 1

Nivel de calidad de servicio de Tomografía Computarizada

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	.0
Medio	17	17.0
Alto	83	83.0
TOTAL	100	100.0

Nota. En la tabla 01 se observa que del 100% (100) de pacientes atendidos en el área de Tomografía Computarizada, el 83% (83) manifestó haber recibido una calidad de servicio alto, mientras que para el 17% (17) es medio y el 0% (0) bajo.

Tabla 2

Nivel de satisfacción del usuario de Tomografía Computarizada

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	.0
Medio	11	11.0
Alto	89	89.0
TOTAL	100	100.0

Nota. Se detalla en la tabla 02 que del 100% (100) de pacientes atendidos en el área de Tomografía Computarizada, el 89% (89) recibieron un nivel alto de satisfacción, 11% (11) medio y el 0% (0) bajo.

4.2. Análisis ligado a las Hipótesis

Contrastación de la hipótesis general

Hipótesis de investigación (Hi)

Coexiste una correlación significativa y directa de la Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo de un Hospital de Jaén - 2021.

Tabla 3

Correlación calidad de servicio y satisfacción del usuario externo

			Calidad de Servicio	Satisfacción del Usuario Externo
Rho de Spearman	Calidad de Servicio	Coefficiente de correlación	1,000	,750**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Satisfacción del Usuario Externo	Coefficiente de correlación	,750**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Nota. En la tabla 03 se hace una descripción de los datos estadísticos referido a 0,750 dando a conocer que preexiste una correlación directa y significativa de las variables, por lo que podemos decir que la hipótesis planteada es cierta y que se hace presente una relación significativa y directa de las variables del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén –2021.

Contrastación de la hipótesis específica 1

Hipótesis de investigación (Hi)

Coexiste una correlación directa y significativa entre la Calidad de servicio y satisfacción administrativa del usuario externo de un Hospital de Jaén - 2021.

Tabla 4

Correlación calidad de servicio y satisfacción administrativa

			Calidad de Servicio	Satisfacción Administrativa
Rho de Spearman	Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	1,000	,903**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Satisfacción Administrativa	Coeficiente de correlación	,903**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Nota. Como se observa en la tabla 04 los datos estadísticos referido a 0,903 se demuestra que preexiste una positiva y alta correlación de las variables, donde podemos decir que la calidad de servicio y la satisfacción por atención administrativa es fuerte y significativa.

Contrastación de la hipótesis específica 2

Hipótesis de investigación (Hi)

Preexiste una correlación directa y significativa entre la Calidad de servicio y satisfacción asistencial del usuario externo de un Hospital de Jaén - 2021.

Tabla 5

Correlación calidad de servicio y satisfacción asistencial

			Calidad de Servicio	Satisfacción Asistencial
Rho de Spearman	Calidad de Servicio	Coefficiente de correlación	1,000	,818**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Satisfacción Asistencial	Coefficiente de correlación	,818**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

Nota. Como se detalla en la tabla 05 los datos estadísticos 0, 818 se demuestra que preexiste una relación buena y fuerte de ambas variables, por lo que logramos decir que satisfacción por atención asistencial y la calidad de servicio es fuerte en tomografía computarizada de un Hospital de Jaén -2021.

V. DISCUSIÓN

En el trabajo de investigación titulado: “Calidad de Servicio y Satisfacción del usuario externo en el área de Tomografía Computarizada de un Hospital de Jaén – 2021”, los resultados conseguidos van de acuerdo a los objetivos principales y específicos para su posterior interpretación, comparación o diferenciación con otros temas que guardan una relación profunda del tema abordado.

El estudio inicia examinando el objetivo general, que consistió en establecer la relación de las variables de investigación, en donde la tabla 03, se hace una descripción de los datos estadísticos con un valor de Rho de Spearman 0,750 dando a conocer hay una relación significativa y directa de la calidad del servicio con la satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén.

Los resultados coinciden con Tarazona (2017) quien menciona que las variables tienen una correlación real; con un valor ($p < 0.005$) realizado en un puesto de salud en la ciudad de Huaraz. Asimismo, Pérez (2018) en sus resultados manifestó que subsiste una alta correlación directa y alta de las variables de estudio en los servicios del Hospital Víctor Larco Herrera en el 2018. Además, Vásquez (2020) demostró en su investigación que coexiste relación directa de las variables del área de Gineco-Obstetricia, Hospital Luis Heysen, Chiclayo con un valor de 0,634 y un nivel de significancia $0,000 < 0,05$. Por otro lado, Quispe (2015) en su investigación dio a conocer que hay relación fuerte de las variables en el servicio de traumatología con un valor de 0,555.

De igual manera con Montalvo, Estrada & Mamani (2020) sus resultados describieron que concurre una correlación significativa, moderada y directa de las variables analizadas con un resultado estadístico de 0,590. Finalmente se concluyó que los pacientes se sintieron más satisfechos en relación a una buena calidad de servicio. De igual modo Mariñas (2020) en su estudio demostró que coexiste una correlación alta de ambas variables como es calidad de servicio y satisfacción del usuario con una relación altamente significativa $X^2_c = 23.571 > X^2_t = 5.9915$. Adicionalmente, Silva (2017) concluyó en su estudio, que, hay una correlación de la

satisfacción del usuario con la calidad de servicio del usuario externo en el Hospital Regional de Lambayeque.

Asimismo, Rojas (2014) en su investigación concluyó que con valor estadístico de $r = 0.623$ demostró que coexiste una relación directamente proporcional de la satisfacción y calidad de servicio del laboratorio clínico de Santa Luzmila. Asimismo, Dávila (2021) en su investigación dio a conocer que según lo obtenido 0.265, se llega a establecer que coexiste una relación positiva de las variables.

Adicionalmente Zambrano (2017) en su investigación obtuvo un coeficiente de $r = 0.633$, que demuestra que se presentó una relación auténtica de la variable calidad y la variable satisfacción. De igual forma Ybarra (2017) sus resultados describieron que con un valor de Spearman de 0.504; se demostró que coexiste una relación de la variable calidad de servicio y variable satisfacción; aceptando la hipótesis alterna. Para Mejía (2019) también obtuvo una correlación alta y significativa de ambas variables de estudio, a través de un valor estadístico $r = 0.697$.

Asimismo, Pineda (2013) manifestó que con un resultado estadístico 1.96 describió que hay una fuerte significancia de la satisfacción relacionada a la calidad de atención del consultorio de Huarupampa. Por otro lado, Redhead (2013) en su estudio con un valor estadístico de 0.609 demostró que coexiste una relación directa y significativa de las variables satisfacción del usuario y calidad de servicio del centro de salud Chaclacayo. De igual manera Lostaunau (2018) afirmó en su estudio que con un coeficiente estadístico de 0.579 aceptando la hipótesis alterna, es decir, coexiste correlación significativa y directa de la satisfacción del usuario externo con la calidad de servicio en el área de Medicina Física.

De tal manera Guevara (2019) obtuvo un valor estadístico 0.781 lo que indicó que preexiste una correlación muy fuerte y positiva de las variables calidad de servicio y la variable satisfacción del usuario externo en el área de servicio social. Asimismo, Flores (2018) obtuvo en su estudio un resultado de Rho de Spearman 0.742 manifestando que coexiste relación significativa y directa entre las variables calidad y satisfacción del usuario externo en el área de Farmacotecnia.

Adicionalmente Aguirre (2017) indicó en sus resultados con un valor de 2.073×1060 que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que menciona que coexiste correlación directa de la calidad de servicio con la satisfacción del usuario externo en el puesto de salud. De tal forma Roque (2018) con un resultado estadístico 0.894 demostró que hay una relación directa de la calidad de servicio con la satisfacción del usuario en el hospital la cual con este resultado acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

Continuando con la discusión de la investigación, tenemos al primer objetivo específico, que es alusivo al análisis del nivel de calidad de servicio percibida por el usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021, en la tabla 02, el 83% manifestó haber recibido una calidad de servicio alto, mientras que para el 17% es medio y el 0% (0) bajo.

Los resultados conciertan con Vásquez (2020) quien, en su estudio indicó que 74,3% calificaron la calidad como alta, el 9,3% consideraron que es medio y un 16,4% la calidad es baja. Asimismo, Mariñas (2020) obtuvo un resultado igual al tema de investigación donde revelo que del 100% de pacientes encuestados, el 0.3% refirieron una baja calidad de servicio, el 26.7% media calidad de servicio y el 73.0% describieron una percepción alta.

Por otro lado, Quispe (2015) manifestó que los resultados concuerdan con el trabajo de investigación ya que el 30.2 % del total de encuestados manifestaron una calidad buena. Por la que se establece que la calidad de servicio es apropiada en el Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto. Asimismo, Guevara (2019) en su estudio indico que el 71,4% refirió un alto nivel de calidad, 25,7% reconocen un nivel medio, el 2,9% apreció un bajo nivel. De igual manera Pineda (2013) manifestó en sus hallazgos que el 65.8% percibieron un nivel bueno de calidad de atención, 26.3% nivel regular y un 7.9% nivel malo de calidad de atención.

Sin embargo, estos resultados son diferentes para Pérez (2018) quien indicó que con un 45.9% es medio, el 37.6% es baja y el 16.5% es alta, prevaleciendo el nivel medio en los usuarios del consultorio externo del Hospital “Víctor Larco Herrera” – Lima 2018. Por otro lado, Ybarra (2017) observó que el 61,5% de usuarios percibieron un rango medio de calidad, el 2,6% bajo y un 35,9% alto, que se brindó

en el servicio de Odontología. Adicionalmente Flores (2018) manifestó en sus resultados que la calidad de servicio en un nivel no adecuada representa un 12.9%, regular un 50.8% y adecuada un 36.3%; siendo que entre no adecuada y regular representa un 63.8%.

Del mismo modo para Dávila (2021) dio a conocer que la calidad del servicio tiene una mayor repetición en la categoría baja con un 84%, un nivel medio con 16% y un 0% en el nivel alto. De la misma manera Zambrano (2017) manifestó que el 40% presentó un nivel medio, el 31.8% bajo y el 28.2% alto en relación a la primera variable en el área de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima. Del mismo modo Roque (2018) en su investigación en un hospital obtuvo que el 32.6% apreciaron un nivel bajo de calidad, 33.7% nivel medio, 33.7% un nivel alto.

Con respecto al tercer objetivo específico, que concierne al análisis del nivel de satisfacción percibida por el usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021, en la tabla 03, el 89% (89) recibieron un nivel alto de satisfacción, mientras que para el 11% (11) el nivel fue medio y el 0% (0) un nivel bajo. Los resultados concuerdan con Mariñas (2020) quien describe que el 0.0% de los usuarios atendidos indicaron una satisfacción baja, el 26.4% un rango medio de satisfacción y el 73.7% la satisfacción fue alta.

Asimismo, Vásquez (2020) presentó resultados idénticos donde el 88.8% de pacientes externos del área de Gineco - Obstetricia se sintieron altamente satisfechos, el 10% satisfacción media y el 1,1% se sintieron insatisfechos. De igual manera Pérez (2018) indicó que el 41.3% manifestó un nivel medio de satisfacción, el 39.4% es bajo y para el 19,3% el nivel es alto, prevaleciendo el nivel medio. Del mismo modo Figueroa (2016) logró un resultado donde el 46,3% mencionaron un nivel de satisfacción alta el 40.0% moderado, y el 13,8% bajo. Adicionalmente Flores (2018) obtuvo un resultado donde el 30.4% representa un nivel bajo de satisfacción, 26.3% medio y 43.3% alto.

Asimismo, Pineda (2013) demostró en su estudio que el 74% manifestaron estar satisfechos con un alto nivel y sólo el 26% bajo. Adicionalmente Guevara (2019) demostró un resultado donde del total de 35 encuestados, al 77,1% afirmaron un alto nivel de satisfacción, 11,4% nivel bajo y a la vez nivel medio. Adicionalmente Aguirre

(2017) logró en su investigación, un alto nivel de calidad con un 93%, 7% nivel medio y 0% bajo en un puesto de salud de Arica.

Aunque, estos resultados son opuestos para Dávila (2021) quien evidenció que un 54% refirieron un nivel de satisfacción baja, un 38% nivel medio y 8% un nivel alto. De igual manera para Quispe (2015) sus resultados fueron que el 30.2% manifestaron una baja satisfacción del total de participantes, se determinó que existe una inadecuada satisfacción. Del mismo modo Atachao (2017) dio a conocer que el 56.57% de los pacientes manifestaron sentirse ni satisfecho ni insatisfecho en el área de Odontología, 24.57% señaló estar satisfecho y el 18.86% manifestó estar insatisfecho. De tal forma Reinoso (2017) en sus resultados indicó que el 63,7% se sintieron insatisfechos y el 63,3% de usuarios manifestaron estar satisfechos. De tal manera Aguirre (2017) alcanzó en su estudio un nivel de satisfacción alta con un 47%, 53% nivel medio y 0% bajo lo que refleja que los pacientes notaron un nivel de satisfacción media.

Asimismo, Zavaleta (2018) en su investigación que realizó en el servicio de medicina física rehabilitación se puede apreciar que el 72,5 % de pacientes manifestaron un nivel medio de satisfacción, el 22,5 % nivel bajo y 5,0 % un nivel alto.

Continuando con la discusión del estudio, con relación al cuarto objetivo específico, que es concerniente a determinar si coexiste relación de la calidad de servicio con la satisfacción por atención administrativa del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021, en la tabla 04, con un valor estadístico de 0, 903 se manifestó que preexiste una relación positiva y fuerte de las variables, por lo que podemos decir que la calidad de servicio y la satisfacción por atención administrativa es fuerte y significativa.

Los resultados concuerdan con Roque (2018) quien demostró que hay una fuerte correlación de la satisfacción por atención administrativa con la primera variable del usuario en el Hospital con un valor de Rho de Spearman = 0,786. De igual manera Pizarro (2016) demostró en su estudio que preexiste una relación alta de la dimensión de calidad de servicio y satisfacción administrativa del usuario externo con un valor estadístico ($X^2 = 3.84$ GL 1; $P = 0.32$) en el área de Obstetricia.

Del mismo modo Flores (2018) demostró con un valor estadístico de 0.624 que guarda una relación significativa y directa con la calidad de servicio y la dimensión de satisfacción administrativa del usuario externo en Farmacotecnia. Asimismo, Aguirre (2017) dio a conocer un resultado parecido con un valor estadístico de 0,762 que es menor a 0.05 demostrando que coexiste relación significativa de la satisfacción en la dimensión administrativa con la primera variable.

En base al quinto objetivo específico, que es alusivo a establecer si coexiste relación de la calidad de servicio y la satisfacción por atención asistencial del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021 en la tabla 05 los datos estadísticos con un valor de 0, 818 se demuestra que preexiste una correlación positiva y fuerte de las variables, por lo que logramos decir que la calidad de servicio y satisfacción por atención asistencial es fuerte.

Los resultados concuerdan con Flores (2018) quien demostró que con un valor estadístico de 0,742 coexiste una relación significativa y directa de la satisfacción por atención asistencial y calidad de servicio en el área de Farmacotecnia. De la misma manera Roque (2018) pudo demostrar que hay una relación fuerte con un valor estadístico de Rho Spearman 0,831, evidenciando de esa forma rechazando y aceptando la hipótesis alternativa. De igual modo Aguirre (2017) demostró que concurre una relación significativa de la satisfacción asistencial con la calidad de atención del usuario con un valor estadístico $5,63 \times 10^{-57}$ que es menor a 0,05. Asimismo, Pizarro (2016) con un valor estadístico de $(X^2 = 3.84 \text{ GL } 1; P= 0.32)$ pudo afirmar que se halló relación fuerte de la dimensión de satisfacción asistencial con la calidad de servicio.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que los usuarios atendidos en el área de Tomografía Computarizada de un Hospital de Jaén - 2021, el 83% manifestó haber recibido un alto nivel, mientras que el 17% medio y el 0% bajo, rechazando la hipótesis nula que manifestó que la calidad de servicio es baja.

2. Se concluyó que del 100% de usuarios acogidos en el área de Tomografía Computarizada de un Hospital de Jaén- 2021, el 89% recibieron un nivel alto en satisfacción, el 11% fue medio y el 0% un nivel bajo, rechazando la hipótesis nula que manifestó que la satisfacción del usuario externo es baja.

3. Existe una relación fuerte de la calidad de servicio con la satisfacción por atención administrativa del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021, con el valor estadístico de 0,903 demostrando que coexiste una fuerte relación significativa en ambas variables.

4. Preexiste una relación fuerte de la calidad de servicio con la satisfacción por atención asistencial del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021, con el valor estadístico de 0,818 demostrando que coexiste una fuerte relación positiva de las variables.

5. Coexiste una correlación significativa y directa de la variable calidad de servicio con la variable satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén –2021 con un valor estadístico de 0,750 demostrando que coexiste una correlación auténtica y fuerte en ambas variables.

VII. RECOMENDACIONES

1. A partir de los resultados obtenidos se recomienda tener como punto resaltado los porcentajes obtenidos de calidad de servicio, se recomienda ejecutar de forma periódica encuestas a los pacientes que les permitan tomar en cuenta sus inquietudes y de esa forma generar su participación en la toma de decisiones permitiendo una mejor calidad de servicio y con énfasis a mejoras.

2. Se recomienda realizar de manera mensual charlas educativas para fortalecer a los profesionales con respecto a la interacción con los pacientes, resolviendo dudas e inquietudes y de esa manera establecer una buena satisfacción del usuario hacia el servicio.

3. Fortalecer estrategias del buen trato del personal administrativo hacia el paciente a través de charlas motivacionales, capacitaciones que permitan dar una calidad de servicio al usuario.

4. Al personal de salud realizar cursos de actualización en el buen trato a los pacientes, con el objetivo de formar a un personal más destacado para demostrar una buena calidad de servicio.

5. Llevar a cabo estrategias para mantener o mejorar la buena satisfacción y la buena calidad de servicio que el Hospital de Jaén viene demostrando hasta la actualidad.

REFERENCIAS

- Abril, V. (2008). *TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN*. Sangolquí, Ecuador: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.
- Aguirre, E. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "Morro de Arica", Ayacucho 2017. (*Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*). Universidad César Vallejo, Ayacucho. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20441>
- Albrecht, K. (1983). *Organization Development . a total systems approach to positive change any business organization*. Englewood, Inglaterra: Cambridge.
- Álvarez, R. (2017). Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el hospital militar "Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños", Managua, marzo 2017. (*Tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública*). Universidad nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7928>
- Arbeláez, G., & Toaquiza, N. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo en la farmacia de la Fundación Internacional Buen Samaritano Paul Martel. (*Tesis de Maestría*). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/24304>
- Armada, E., Martínez, F., Segarra, E., & Díaz, A. (2015). La Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en el Servicio Municipal de Deportes. Percepción, Análisis y Evolución. (*Tesis para obtener el grado de Doctor*). Universidad de Murcia, Murcia, España. Obtenido de <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/362931/TEAR.pdf?sequ>
- Atachao, K. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de odontología del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017. (*Tesis para obtener el grado de Magíster*). Universidad Cesar Vallejo, Ayacucho. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20446>

- Bastarrika, G. (2017). Tomografía Computarizada y Práctica Clínica. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 24-36.
- Beauchamp, T., & Childress, J. (1999). *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson.
- Boza, R., & Solano, E. (2016). Percepción de calidad de los usuarios sobre la atención que brinda el Hospital Nacional de Niños Dr. 20 Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016. (*Tesis para optar el grado de Máster*). Universidad Estatal a Distancia (UNED) Costa Rica. Obtenido de <https://repositorio.uned.ac.cr/handle/120809/1659>
- Calzado, A. (2010). Tomografía computarizada. Evolución, principios técnicos y aplicaciones. *Revista Física Médica*, 163-180.
- Carlyle, S. (2010). *Manual de Radiología para Técnicos*. Barcelona: Elsevier.
- Costa, J., & Soria, J. (2015). *Tomografía Computarizada dirigida a Tecnicos Superiores en Imagen para el Diagnóstico*. Barcelona, España: Servicios Editoriales Fotoletra S.A.
- Cronin, J., & Taylor, S. (1992). *Measuring service quality: a reexamination and extension*. Boston: The journal of marketing. doi:<https://doi.org/10.1177/002224299205600304>
- Dávila, S. (2021). Calidad de servicio y nivel de satisfacción en los usuarios externos del Centro de salud Pueblo Joven de Abancay, Apurímac - 2020. (*Tesis para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/57616>
- Díaz, S. (2017). Calidad del servicio y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa, en el Hospital Regional Honorio Delgado-2017. Arequipa-Perú. (*Tesis para Pregrado de Segunda especialidad en Administración y Gestión en Salud*). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2967>

- Donabedian, A. (1996). Evaluating the quality of medical care. *Milbank Memorial Fund Q*, 166-206. doi:10.2307/3348969
- Figueroa, G. (2018). Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" Lima 2016. (*Tesis para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública*). Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/15432>
- Flores, N. (2019). Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario Externo en el Área de Farmacotécnica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé Periodo Enero - Diciembre 2018. (*Tesis para obtener el título de especialista en Farmacia Hospitalaria*). Universidad Norbert Wiener, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2901>
- Forrellat, M. (25 de Noviembre de 2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hematorapia*, 179-183. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
- Gallardo, A., & Reynaldo, K. (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Revista Científica de Enfermería*, XIII(36), 24-28. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020
- García, P. (2008). *Principios Técnicos de la Tomografía Axial Computarizada*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.
- Gholami, M., Kavosi, M., & Khojastefar, M. (2016). Services quality in emergency department of Nemazee Hospital: Using SERVQUAL model. *Health Man*, XXVIII(1), 120-126. doi:<http://jhmi.sums.ac.ir/index.php/JHMI/article/view/272/89>
- González, M. (Mayo de 2002). Aspectos éticos en la investigación cuantitativa. *Revista Iberoamericana de Educación*(29), 85-103. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/800/80002905.pdf>

- Granado, S. (Diciembre de 2007). DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LAS CONSULTAS EXTERNAS DE UN HOSPITAL DE MADRID EN 2006. *Revista Española de Salud Pública*, LXXXI(6), 637-645. doi:10.1590/S1135-57272007000600007
- Guevara, V. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de servicio social del Hospital de Huaycán en Ate: 2019. (*Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión Pública*). Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/54371>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Mexicana.
- Huiza, G. (2003). Satisfacción del Usuario Externo sobre la Calidad de Atención de Salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre - Diciembre 2003. (*Tesis para obtener el grado de Magíster*). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1891>
- Iglesias, S. (2002). *Los 4 principios básicos de Bioética*. Cataluña: Societat catalana de medicina familiar i comunitaria.
- Lostanau, J. (2018). Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Marzo 2018. (*Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión en Salud*). Universidad Norbert Wiener, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2374>
- Maggi, W. (2018). Evaluación de calidad de atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica del hospital general del Milagro. (*Tesis para optar el gradode Maestro en gerencia de los servicios de la salud*). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil-Ecuador., Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>

- Mariñas, G. (2020). Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario Externo en Emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2020. (*Tesis para obtener Licenciatura en Enfermería*). Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas. Obtenido de <http://repositorio.unrtm.edu.pe/handle/UNTRM/2241>
- Martín, S. (2013). APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS ÉTICOS A LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. *Enfermería en Cardiología*, XX(58-59), 27-30. Obtenido de https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
- McMillan, J., & Shumacher, S. (2001). *Research in education: A conceptual introduction* (Quinta ed.). New York: Addison Wesley Longman.
- Mejía, L. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorios externos del puesto de salud La Unión Chimbote - 2019. (*Tesis para obtener el Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*). Universidad César Vallejo, Chimbote. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/52132>
- Millán, A., & Lavado, A. (1998). La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. *Investigaciones Europeas*, IV(1), 53-80. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/187754.pdf>
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. (*Tesis para optar el grado de Doctor*). Universidad Alas Peruanas, Puerto Maldonado. Obtenido de <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/index>
- Morone, G. (2013). *Métodos y Técnicas de La Investigación Científica*. Sangolquí, Ecuador: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Obtenido de <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
- Nugraheni, R. (2018). The Analysis Quality of Service and Patient Satisfaction Participants of Health BPJS in Interior Services in Hospital X of Kediri City.

- J. *Global public health research*, III(1), 9-17. Obtenido de <http://www.ojs.stikesstrada.ac.id/index.php/JGRPH/article/view/16>
- OMS. (1 de Octubre de 2018). *Boletín de la OMS:Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario*. Obtenido de Boletín de la OMS: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
- Ortiz, P. (2014). NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN ENCUESTA SERVQUAL, EN LA MICRO RED VILLA-CHORRILLOS EN EL AÑO 2014. (*Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano*). Universidad Ticardo Palma, Lima, Perú.
- Pérez, A. (2018). Calidad de servicio y Satisfacción del usuario en consultorios externos de un hospital publico de Lima, 2018. Lima-Perú. (*Tesis para optar Maestría en Gestión Pública*). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23955>
- Pineda, M. (2016). Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Huarupampa Huaraz-2013. (*Tesis para obtener el Grado de Maestro en Gestión y Gerencia en los Servicios de la Salud*). Univerdidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, Huaraz. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2599>
- Pizarro, S. (2016). Calidad de Atención en Salud y Satisfacción del usuario que acude a la Consulta Externa del Servicio de Obstetricia del Puesto de Salud Yacus - 2016. (*Tesis para obtener el Grado Académico de Magister en Administración y Gerencia en Salud*). Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huánuco. Obtenido de <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/1670>
- Quezada, F. (12 de Septiembre de 2009). PRINCIPIOS DE LA TOMOGRAFIA COMPUTERIZADA. *Revista Digital para Profesionales de la Enseñanza*, 1-15. Obtenido de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd5406.pdf>

- Quispe, Y. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de Traumatología del Hospital Pecse Pecetto Andahuaylas-2015. (*Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado*). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unajma.edu.pe/handle/123456789/234>
- Ramirez, J., Arbolera, C., & McCollough, C. (5 de Noviembre de 2008). Tomografía computarizada por rayos X: fundamentos y actualidad. *Revista Ingeniería Biomédica*, *II(4)*, 13-31. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rinbi/v2n4/v2n4a08.pdf>
- Redhead, R. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. (*Tesis para optar el Grado Académico de Magíster*). Universidad Nacional Mayor de San Marcos., Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4806>
- Reinoso, L. (2017). Calidad del servicio y satisfacción del usuario - consulta externa del Hospital Luis N. Sáenz. (*Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública*). Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20858>
- Ríos, P., & Vargas, D. (2013). Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha. (*Tesis de Mestría*). Universidad San Francisco de Quito, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/2189>
- Rojas, E., & Mamani, O. (2015). Calidad percibida y satisfacción del usuario externo del laboratorio clínico del Centro de Salud Santa Luzmila. 2014. (*Tesis para obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38737>
- Roque, A. (2018). Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el Hospital de San Miguel-Ayacucho, 2018. (*Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*). Universidad César Vallejo, Ayacucho. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29217>

- Sanz, Á. (2017). Calidad y satisfacción en la asistencia sanitaria de la Clínica odontológica de la USAL. (*Tesis para obtener el grado de Doctor*). Universidad de Salamanca-España., España. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10366/137153>
- Shan, L. (2016). Patient Satisfaction with Hospital Inpatient Care: Effects of Trust, Medical Insurance and Perceived Quality of Care. *PLoS ONE*, *XI*(10), 1-18. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164366>
- Silva, D. (2017). Calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el área de consultorios externos del Hospital Regional Lambayeque, Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad César Vallejo, 2017. (*Tesis para obtener el título de licenciado en Administración*). Universidad César Vallejo, Chiclayo. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/33189/silva_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Surprenant, C., & Churchill, G. (1982). An investigation into the determinants of customer Dissatisfaction. *Journal of Marketing Research*, *XIX*(4), 491-504. doi:<https://doi.org/10.2307/3151722>
- Tarazona, Z. (2017). Calidad y satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de obstetricia del puesto de salud Hualacor-San Nicolás Huaraz, 2017. (*Tesis para obtener el Grado Académico de Maestría Gestión de los Servicios de Salud*). Univeridad César Vallejo, Huaraz. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29679/tarazona_bz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, M., & Vásquez , C. (20 de Noviembre de 2010). La Calidad: Evolución de su significado y aplicación en servicios. *Publicaciones en Ciencias y Tecnología*, *IX*(2), 25-32. Obtenido de <https://revistas.uclave.org/index.php/pcyt/article/view/1084/446>
- Valarie, A., & Zeithaml, M. J. (2001). *Marketing de Servicio*. México: Marketing de Servicio.

- Vásquez, O. (2020). Calidad del servicio y satisfacción del usuario externo en el servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital Luis Heysen Chiclayo. (*Tesis para obtener el grado de Magíster*). Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47262>
- Verdugo, M. (2 de Abril de 2004). Tomografía computada multicorte. *Revista Chilena de Cirugía*, 185-190. Obtenido de http://www.cirujanosdechile.cl/revista_anteriores/PDF%20Cirujanos%202004_02/Rev.Cir.2.04.%2817%29.AV.pdf
- Ybarra, L. (2017). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de odontología del Puesto de Salud de Olleros – Huaraz, 2017. (*Tesis para obtener el Grado de Mestra en Gestión de los Servicios de la Salud*). Universidad César Vallejo, Huaraz. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29684>
- Zambrano, E. (2018). Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017. (*Tesis para obtener el Grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20343>
- Zavaleta, E., & Garcia, L. (2018). 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 para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*). Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/27230>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V1 Calidad de servicio	La calidad de servicio es la percepción que se tiene sobre la eficacia de un servicio (Cronin y Taylor, 1992).	La variable calidad de servicio será evaluada con el cuestionario de SERVPERF adaptado por la investigadora en los usuarios externos en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.	Fiabilidad	Trato	Ordinal Niveles: Baja Media Alto
				Información	
				Veracidad	
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	
				Atención	
				Oportunidad	
			Seguridad	Privacidad	
				Confianza	
			Empatía	Comprensión	
				Interés	
Elementos tangibles	Preocupación				
	Infraestructura				
V.2 Satisfacción	La satisfacción está relacionada con el placer o desilusión que siente un usuario al comparar el resultado de un servicio con las expectativas que tenía de él (Granado,2007).	La satisfacción será evaluada mediante el cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE) adaptado por la investigadora en los usuarios externos en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.	Satisfacción por atención administrativa	Personal calificado	Ordinal Niveles: Baja Media Alto
				Facilidad de trámites de admisión	
				Comodidad en la sala de espera	
				Tiempo de espera	
				Demora la cita	
			Satisfacción por atención asistencial	Señalización	
				Claridad de la información	
				Trato del personal	
				Privacidad en la consulta	
				Durabilidad de la consulta	
Información oportuna					

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para evaluar Calidad de Servicio

Estimado usuario, el presente cuestionario tiene fines estrictamente académicos por el motivo de estar llevando a cabo una investigación, con el objetivo de identificar la calidad de servicio que recibió, le agradeceré que responda con sinceridad y objetividad.

INSTRUCCIONES: En una escala del 1 al 3 deberás marcar con un aspa (X) el número que mejor te describa. Debes saber que no existen respuestas correctas ni incorrectas, solo debes marcar según como te sientas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

1= Desacuerdo 2= Ni de acuerdo ni desacuerdo 3= De acuerdo

Datos Generales del Encuestado

EDAD				
SEXO	Masculino		Femenino	
PROCEDENCIA	Urbano		Rural	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria completa		Secundaria completa	
	Superior		Universitaria	
TIPO DE SEGURO	SIS		SOAT	
	Seguro		Otro	

N°	ÍTEMS	1	2	3
DIMENSIÓN: FIABILIDAD				
1	El personal de admisión, le brindó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el servicio de tomografía computarizada			
2	El tecnólogo médico lo atendió en el horario programado			
3	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada			
4	Su historia clínica se encontró disponible para su atención			

5	Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad			
DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA				
6	La atención en caja o en el módulo de admisión de un Hospital de Jaén fue rápida			
7	La atención en el servicio de tomografía computarizada fue rápida			
8	La atención para tomar sus datos fue rápida			
9	La atención para realizarse el examen de tomografía fue rápida			
DIMENSIÓN: SEGURIDAD				
10	Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio			
11	El tecnólogo médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido			
12	El tecnólogo médico le brindó el tiempo necesario para contesta sus dudas o preguntas sobre su problema de salud			
13	El tecnólogo médico que le atendió le inspiró confianza			
DIMENSIÓN: EMPATÍA				
14	El personal del servicio de tomografía le trató con amabilidad, respeto y paciencia			
15	El tecnólogo médico que le atendió mostró interés al realizarle el examen de tomografía			
16	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención			
17	Usted comprendió la explicación que le brindó el tecnólogo médico antes de realizarse el examen de tomografía			
18	Usted comprendió la explicación que el tecnólogo médico le brindó sobre los procedimientos que le realizarán			
DIMENSIÓN: ELEMENTOS TANGIBLES				
19	Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes			
20	El servicio de tomografía contó con personal para informar y orientar a los pacientes			
21	El servicio de tomografía contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención			
22	El servicio de tomografía se encontró limpio y fue cómodo			

Gracias por su participación

Ficha Técnica del Instrumento

1. Nombre:

Cuestionario para evaluar calidad de servicio.

2. Autor:

Adaptado por la investigadora Simith Villegas Hernández (2021) del cuestionario SERVPERF (1992).

3. Objetivo:

Identificar el nivel de calidad de servicio percibido por el usuario.

4. Usuarios:

El cuestionario será aplicado a 100 pacientes que son atendidos por el servicio de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.

5. Especificaciones y forma de suministro:

- 1º El instrumento consta de veintidós ítems, organizados en cinco dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles.
- 2º El cuestionario será aplicado de modo individual bajo responsabilidad del investigador.
- 3º El instrumento se aplicará en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos

6. Estructura:

DIMENSIÓN	ÍTEMS
Fiabilidad	1 - 5
Capacidad de respuesta	6-9
Seguridad	10-13
Empatía	14 -18
Elementos tangibles	19 - 22

7. Escala:

7.1 Escala general:

NIVEL	Rango
BAJO	1 - 22
MEDIO	23 - 44
ALTO	45 - 66

7.2 Escala específica:

NIVEL	DIMENSIÓN				
	Fiabilidad	Respuesta	Seguridad	Empatía	Tangibles
Bajo	(1 – 5)	(1 – 4)	(1 – 4)	(1 – 5)	(1 – 4)
Medio	(6 – 10)	(5 – 8)	(5 – 8)	(6 – 10)	(5 – 8)
Alto	(11– 15)	(9 – 12)	(9 – 12)	(11– 15)	(9 – 12)

8. Validación: Se hará a criterio de expertos

9. Confiabilidad: Se medirá a través de la prueba Alfa de Cronbach

Cuestionario sobre Satisfacción del Usuario Externo

Estimado usuario, el presente cuestionario tiene fines estrictamente académicos por el motivo de estar llevando a cabo una investigación, con el objetivo de identificar su nivel de satisfacción del servicio que recibió, le agradeceré que responda con sinceridad y objetividad.

INSTRUCCIONES: En una escala del 1 al 3 deberás marcar con un aspa (X) el número que mejor te describa. Debes saber que no existen respuestas correctas ni incorrectas, solo debes marcar según como te sientas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

1= Desacuerdo 2= Ni de acuerdo ni desacuerdo 3= De acuerdo

Datos Generales del Encuestado

EDAD			
SEXO	Masculino		Femenino
PROCEDENCIA	Urbano		Rural
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria completa		Secundaria completa
	Superior		Universitaria
TIPO DE SEGURO	SIS		SOAT
	Seguro		Otro

N°	ÍTEMS	1	2	3
DIMENSIÓN: SATISFACCIÓN POR ATENCIÓN ADMINISTRATIVA				
1	¿En cuanto al tiempo que demoró desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta, Ud. está?			
2	¿En cuanto a las señalizaciones y carteles para orientarse en el hospital, Ud. está?			

3	¿En cuánto a los trámites que tuvo que hacer en admisión para ser atendido en el servicio de tomografía, Ud. está?			
4	¿En cuánto al tiempo de espera en consulta, Ud. está?			
5	¿En cuánto a la comodidad de la sala de espera, Ud. está?			
6	¿En cuánto a la posibilidad de tener una cita en el servicio de tomografía, Ud. está?			
DIMENSIÓN: SATISFACCIÓN POR ATENCIÓN ASISTENCIAL				
7	¿En cuánto a la atención por parte del personal de tomografía, Ud. está?			
8	¿En cuánto a su intimidad durante la consulta, Ud. está?			
9	¿En cuánto a la duración de la consulta, Ud. está?			
10	¿En cuánto a la información clínica recibida sobre su problema de salud, Ud. está?			
11	¿En cuánto a la claridad con que le explicaron el tratamiento, Ud. está?			
12	¿En cuánto a la facilidad de los trámites que ha tenido que hacer, para volver a sacar cita, Ud. está?			

Gracias por su participación

Ficha Técnica del Instrumento

1. Nombre:

Cuestionario para evaluar el nivel de satisfacción.

2. Autor:

Adaptado por la investigadora Simith Villegas Hernández (2021) del cuestionario de Satisfacción del Usuario de consultas externas (2007).

3. Objetivo:

Identificar el nivel de calidad de satisfacción del paciente.

4. Usuarios:

El cuestionario será aplicado a 100 pacientes que son atendidos por el servicio de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.

5. Especificaciones y forma de suministro:

1º El instrumento consta de doce ítems, organizados en dos dimensiones: Satisfacción por atención administrativa y satisfacción por atención asistencial.

2º El cuestionario será aplicado de modo individual bajo responsabilidad del investigador.

3º El instrumento se aplicará en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos

6. Estructura:

DIMENSIÓN	ÍTEMS
Satisfacción por atención administrativa	1 - 6
Satisfacción por atención asistencial	7 - 12

7. Escala:

7.1 Escala general:

NIVEL	Rango
BAJO	1 - 12
MEDIO	13 - 24
ALTO	25 - 36

7.2 Escala específica:

NIVEL	DIMENSIÓN	
	Satisfacción por atención administrativa	Satisfacción por atención asistencial
Bajo	(1 – 6)	(1 – 6)
Medio	(7 – 12)	(7 – 12)
Alto	(13– 18)	(13– 18)

8. Validación: Se hará a criterio de expertos

9. Confiabilidad: Se medirá a través de la prueba Alfa de Cronbach

Anexo 03: Cálculo del tamaño de la muestra

La muestra estuvo conformada por un sub producto que son parte de una adición llamado población (Bardales, 2012). Aplicando la fórmula de cálculo de porcentaje para investigación se obtuvo lo siguiente:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 (p * q)}$$

$$n = \frac{135 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (135 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 100$$

Anexo 04: Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Informe de Validación del Instrumento de Investigación Científica

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Dr. Manuel Jesús Quispe Narváez
 Especialidad/Grado Académico : Doctor
 Instrumento de evaluación a validar : Cuestionario para evaluar calidad de servicio
 Autor (a) del instrumento : Cronin y Taylor, adaptado por Smith Villegas Hernández

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Calidad de servicio.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico e innovación inherente a la variable: Calidad de servicio.					5
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					5
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores, con cada dimensión y con la variable: Calidad de servicio.					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento es válido y se encuentra apto para su aplicación pues, evalúa de forma precisa las dimensiones e indicadores esenciales para la identificación de la variable depresión en el grupo etario seleccionado.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50

Chiclayo, 15 de setiembre del 2021



Mg. Manuel J. Guispe Narvaez
CIP 67230

Informe de Validación del Instrumento de Investigación Científica

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Dr. Manuel Jesús Quispe Narváez
 Especialidad/Grado Académico : Doctor
 Instrumento de evaluación a validar : Cuestionario sobre satisfacción
 Autor (a) del instrumento : Cronin y Taylor, adaptado por Smith Villegas Hernández

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Calidad de servicio.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico e innovación inherente a la variable: Calidad de servicio.					5
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					5
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores, con cada dimensión y con la variable: Calidad de servicio.					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento es válido y se encuentra apto para su aplicación pues, evalúa de forma precisa las dimensiones e indicadores esenciales para la identificación de la variable depresión en el grupo etario seleccionado.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50

Chiclayo, 15 de setiembre del 2021



Mr. Manuel J. Guispa Narvaez
CSP 67230

Informe de Validación del Instrumento de Investigación Científica

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Galo G. Morales Barrera
 Especialidad/Grado Académico : Magister
 Instrumento de evaluación a validar : Cuestionario para evaluar calidad de servicio
 Autor (a) del instrumento : Cronin y Taylor, adaptado por Simith Villegas Hernández

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Calidad de servicio.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico e innovación inherente a la variable: Calidad de servicio.					5
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					5
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores, con cada dimensión y con la variable: Calidad de servicio.					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

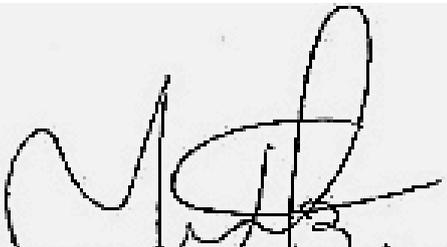
III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los requisitos metodológicos pertinentes para la recolección de datos eficaz.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50

Chiclayo, 15 de setiembre del 2021



Galo G. Morales Barrera
TECNOLOGO EN RADIOLOGIA
CIP 1473

Informe de Validación del Instrumento de Investigación Científica

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Galo G. Morales Barrera
 Especialidad/Grado Académico : Magister
 Instrumento de evaluación a validar : Cuestionario sobre satisfacción
 Autor (a) del instrumento : Granada, adaptado por Simith Villegas Hernández

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Satisfacción.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico e innovación inherente a la variable: Satisfacción.					5
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					5
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores, con cada dimensión y con la variable: satisfacción.					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

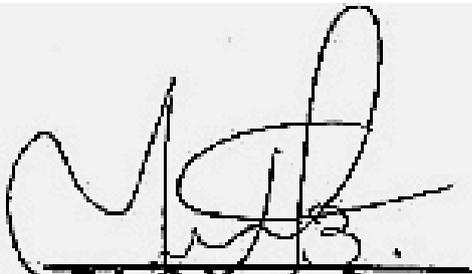
III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los requisitos metodológicos pertinentes para la recolección de datos eficaz.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50

Chiclayo, 15 de setiembre del 2021



Gelo C. Morales Barrera
TECNOLOGO EN RADIOLOGIA
CNP 173

Informe de Validación del Instrumento de Investigación Científica

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Angela M. Díaz Lazo
 Especialidad/Grado Académico : Magister
 Instrumento de evaluación a validar : Cuestionario para evaluar calidad de servicio
 Autor (a) del instrumento : Cronin y Taylor, adaptado por Simith Villegas Hernández

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Calidad de servicio.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico e innovación inherente a la variable: Calidad de servicio.					5
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					5
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores, con cada dimensión y con la variable: Calidad de servicio.					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento se encuentra apto para ser aplicado.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50

Chiclayo, 15 de setiembre del 2021



Mg. Lic. ARZELÓ M. DÍAZ LOZO
TECNÓLOGO MÉDICO - RADIOLOGÍA
CTMP. N° 11120

Informe de Validación del Instrumento de Investigación Científica

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Angela M. Díaz Lazo
 Especialidad/Grado Académico : Magister
 Instrumento de evaluación a validar : Cuestionario sobre satisfacción
 Autor (a) del instrumento : Granado, adaptado por Simith Villegas Hernández

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Satisfacción.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico e innovación inherente a la variable: Satisfacción.					5
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					5
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores, con cada dimensión y con la variable: satisfacción.					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento se encuentra apto para ser aplicado.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50

Chiclayo, 15 de setiembre del 2021



Mg. Lic. ARJELO M. DIAZ LOZO
TECNÓLOGO MEDICO - RADIOLOGIA
CTMP. N° 11120

Validez de Contenido de Calidad de Servicio

Título de la investigación		Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario Externo en el Área de Tomografía Computarizada de un Hospital de Jaén				Villegas Hernández Simith				
Criterio de valoración									Fecha:	17/09/2021
Nº	Escala evaluativa	1= Inaceptable; 2= Deficiente; 3= Regular; 4= Bueno; 5= Excelente				Máximo valor de escala				
	Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Promedio (Xij)	Punt. máximo	V _{Ci} =M _x /V _{max}	Pei= (1/J)vJ	CVC =CVCi-Pei	
01	CLARIDAD	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
02	OBJETIVIDAD	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
03	ACTUALIDAD	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
04	ORGANIZACIÓN	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
05	SUFICIENCIA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
06	INTENCIONALIDAD	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
07	CONSISTENCIA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
08	COHERENCIA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
09	METODOLOGÍA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
10	PERTINENCIA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	

Hernández Nieto (2002) recomienda mantener únicamente aquellos ítems con un CVC superior a 0.80

$$CVC_i = \frac{M_x}{V_{max}}$$

Donde: M_x= media del elemento en la puntuación dada por los expertos

V_{max}= Puntuación máxima que el ítem podría alcanzar

Validez de Contenido de Satisfacción

Título de la investigación		Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario Externo en el Área de Tomografía Computarizada de un Hospital de Jáen				Villegas Hernández Simith				
Criterio de valoración									Fecha:	17/09/2021
N°	Escala evaluativa	1= Inaceptable; 2= Deficiente; 3= Regular; 4= Bueno; 5= Excelente				Máximo valor de escala				
	Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Promedio (Xij)	Punt. máximo	V _{Ci} =M _x /V _{max}	Pei= (1/J)vJ	CVC =CVCi-Pei	
01	CLARIDAD	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
02	OBJETIVIDAD	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
03	ACTUALIDAD	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
04	ORGANIZACIÓN	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
05	SUFICIENCIA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
06	INTENCIONALIDAD	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
07	CONSISTENCIA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
08	COHERENCIA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
09	METODOLOGÍA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	
10	PERTINENCIA	5	5	5	5.0	5	1.000	0.00032	1.00	

Hernández Nieto (2002) recomienda mantener únicamente aquellos ítems con un CVC superior a 0.80

$$CVC_i = \frac{M_x}{V_{max}}$$

Donde: M_x= media del elemento en la puntuación dada por los expertos

V_{max}= Puntuación máxima que el ítem podría alcanzar

Confiabilidad del Instrumento

Estadísticas de fiabilidad Calidad de servicio

Alfa de Cronbach	N de elementos
,923	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El personal de informes, le brindó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el servicio de tomografía computarizada	36,83	73,730	,666	,918
El tecnólogo médico lo atendió en el horario programado	36,83	72,557	,655	,918
Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada	37,17	72,006	,670	,917
Su historia clínica se encontró disponible para su atención	37,07	71,099	,817	,915
Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad	36,67	73,333	,548	,920
La atención en caja o en el módulo de admisión de un Hospital de Jaén fue rápida	37,10	72,162	,780	,916
La atención en el servicio de tomografía computarizada fue rápida	36,73	77,099	,381	,923
La atención para tomar sus datos fue rápida	37,13	80,533	-,016	,931
La atención para realizarse el examen de tomografía fue rápida	36,83	76,695	,367	,923
Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio	36,90	70,162	,778	,915

El tecnólogo médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	36,77	72,599	,638	,918
El tecnólogo médico le brindó el tiempo necesario para contesta sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	37,27	77,444	,360	,923
El tecnólogo médico que le atendió le inspiró confianza	37,03	73,275	,574	,919
El personal del servicio de tomografía le trató con amabilidad, respeto y paciencia	37,03	74,240	,492	,921
El tecnólogo médico que le atendió mostró interés al realizarle el examen de tomografía	37,33	74,575	,564	,920
Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención	37,00	74,345	,533	,920
Usted comprendió la explicación que le brindó el tecnólogo médico antes de realizarse el examen de tomografía	36,67	72,230	,751	,916
Usted comprendió la explicación que el tecnólogo médico le brindó sobre los procedimientos que le realizarán	36,77	69,909	,817	,914
Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes	36,73	73,926	,656	,918
El servicio de tomografía contó con personal para informar y orientar a los pacientes	36,73	73,099	,671	,918
El servicio de tomografía contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	36,53	78,189	,204	,926
El servicio de tomografía se encontró limpio y fue cómodo	36,87	73,430	,674	,918

Estadísticas de fiabilidad

Satisfacción

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿En cuanto al tiempo que demoró desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta, Ud. está?	18,60	20,455	,624	,836
¿En cuanto a las señalizaciones y carteles para orientarse en el hospital, Ud. está?	18,57	19,702	,657	,832
¿En cuánto a los trámites que tuvo que hacer en admisión para ser atendido en el servicio de tomografía, Ud. está?	18,87	19,568	,661	,832
¿En cuánto al tiempo de espera en consulta, Ud. está?	18,83	19,730	,761	,826
¿En cuánto a la comodidad de la sala de espera, Ud. está?	18,37	20,723	,459	,848
¿En cuánto a la posibilidad de tener una cita en el servicio de tomografía, Ud. está?	18,83	19,523	,803	,823

¿En cuánto a la atención por parte del personal de tomografía, Ud. está?	18,43	22,668	,290	,856
¿En cuánto a su intimidad durante la consulta, Ud. está?	18,83	23,385	,065	,876
¿En cuánto a la duración de la consulta, Ud. está?	18,63	21,620	,446	,847
¿En cuánto a la información clínica recibida sobre su problema de salud, Ud. está?	18,60	18,938	,719	,827
¿En cuánto a la claridad con que le explicaron el tratamiento, Ud. está?	18,50	20,190	,557	,840
¿En cuánto a la facilidad de los trámites que ha tenido que hacer, para volver a sacar cita, Ud. está?	18,97	22,585	,326	,854

Anexo 05: Consentimiento informado

El presente cuestionario conducido por la Br. Simith Villegas Hernández de la escuela de posgrado de la Universidad César Vallejo es estrictamente académico por estar cursando una maestría en Gestión de los Servicios de la Salud y realizando una investigación.

Si usted accede a participar, se le pedirá completar un cuestionario. La participación en este 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. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas. Si tiene alguna duda puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya agradezco su participación.

Anexo 06: Matriz de Consistencia de la Investigación

Título: “Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario Externo en el Área de Tomografía Computarizada de un Hospital de Jaén”.

Preguntas de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología de la investigación
<p>¿Qué relación existe entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de servicio percibida por el usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.</p> <p>Identificar el nivel de calidad de servicio percibida por el usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción por atención</p>	<p>Existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.</p> <p>El nivel de calidad de servicio percibida por el usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021 es baja.</p> <p>El nivel de satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021 es baja.</p> <p>Existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción por atención</p>	<p>Calidad de servicio</p> <p>Satisfacción</p>	<p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Elementos tangibles</p> <p>Satisfacción por atención administrativa</p>	<p>Trato</p> <p>Información</p> <p>Veracidad</p> <p>Tiempo de espera</p> <p>Atención</p> <p>Oportunidad</p> <p>Privacidad</p> <p>Confianza</p> <p>Comprensión</p> <p>Interés</p> <p>Preocupación</p> <p>Infraestructura</p> <p>Personal calificado</p> <p>Facilidad de trámites de admisión</p> <p>Comodidad en la sala de espera</p> <p>Tiempo de espera</p> <p>Demora la cita</p> <p>Señalización</p> <p>Claridad de la información</p> <p>Trato del personal</p>	<p>Tipo de Investigación: Básica Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, transversal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR M --> V1 M --> V2 V1 <--> R V2 </pre> </div> <p>Dónde: M : Muestra V1 : Calidad de servicio V2 : Satisfacción E : Correlación.</p> <p>Población: Población: Está constituida por 135 pacientes que se atendieron en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén.</p> <p>Muestra: 100 pacientes</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p> <p>Técnicas e instrumentos:</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción por atención administrativa del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción por atención asistencial del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021?</p>	<p>administrativa del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción por atención asistencial del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.</p>	<p>administrativa del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.</p> <p>Existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción por atención asistencial del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un Hospital de Jaén – 2021.</p>		<p>Satisfacción por atención asistencial</p>	Privacidad en la consulta	<p>Técnicas: Encuesta, Instrumentos: Cuestionario de SERVPERF adaptado por la investigadora; Cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE), adaptado por la investigadora.</p>
					Durabilidad de la consulta	
					Información oportuna	

Anexo 07: Tablas

Tabla 6

Calidad de servicio según la Dimensión Fiabilidad

Nivel	fi	%
Bajo	0	.0
Medio	40	40.0
Alto	60	60.0
TOTAL	100	100.0

Nota. En la tabla 6 se observa que del 100% (100) de pacientes atendidos en el área de Tomografía Computarizada, el 60% (60) manifestó haber recibido un nivel alto de fiabilidad, mientras que para el 40% (40) el nivel de fiabilidad es medio y el 0% (0) un nivel bajo.

Tabla 7

Calidad de servicio según la Dimensión Capacidad de Respuesta

Nivel	fi	%
Bajo	16	16.0
Medio	02	2.0
Alto	82	82.0
TOTAL	100	100.0

Nota. Como se observa en la tabla 7 del 100% (100) de pacientes atendidos en el área de Tomografía Computarizada, el 82% (82) manifestó haber recibido un nivel alto de capacidad de respuesta, mientras que para el 2% (02) el nivel de capacidad de respuesta es medio y el 16% (16) un nivel bajo.

Tabla 8*Calidad de servicio según la Dimensión Seguridad*

Nivel	fi	%
Bajo	6	6.0
Medio	13	13.0
Alto	81	81.0
TOTAL	100	100.0

Nota. En la tabla 8 se observa que del 100% (100) de pacientes atendidos en el área de Tomografía Computarizada, el 81% (81) manifestó haber recibido un nivel alto de seguridad, mientras que para el 13% (13) el nivel de seguridad es medio y el 6% (06) un nivel bajo.

Tabla 9*Calidad de servicio según la Dimensión Empatía*

Nivel	fi	%
Bajo	0	.0
Medio	14	14.0
Alto	86	86.0
TOTAL	100	100.0

Nota. Como se observa en la tabla 9 del del 100% (100) de pacientes atendidos en el área de Tomografía Computarizada, el 86% (86) manifestó haber recibido un nivel alto de empatía, mientras que para el 14% (14) el nivel de empatía es medio y el 0% (0) un nivel bajo.

Tabla 10*Calidad de servicio según la Dimensión Elementos Tangibles*

Nivel	fi	%
Bajo	0	.0
Medio	16	16.0
Alto	84	84.0
TOTAL	100	100.0

Nota. En la tabla 10 se observa que 100% (100) de pacientes atendidos en el área de Tomografía Computarizada, el 84% (84) manifestó haber recibido un nivel alto de elementos tangibles, mientras que para el 16% (16) el nivel de elementos tangibles es medio y el 0% (0) un nivel bajo.

Tabla 11*Satisfacción según la Dimensión Satisfacción por Atención Administrativa*

Nivel	fi	%
Bajo	0	.0
Medio	35	35.0
Alto	65	65.0
TOTAL	100	100.0

Nota. Como se observa en la tabla 11 del 100% (100) de pacientes atendidos en el área de Tomografía Computarizada, el 65% (65) recibieron un nivel de satisfacción por atención administrativa alto, mientras que para el 35% (35) el nivel de satisfacción por atención administrativa es medio y el 0% (0) un nivel bajo.

Tabla 12*Satisfacción según la Dimensión Satisfacción por Atención Asistencial*

Nivel	fi	%
Bajo	0	.0
Medio	5	5.0
Alto	95	95.0
TOTAL	100	100.0

Nota. En la tabla 11 se observa que del 100% (100) de pacientes atendidos en el área de Tomografía Computarizada, el 95% (95) recibieron un nivel de satisfacción por atención asistencial alto, mientras que para el 5% (5) el nivel de satisfacción por atención asistencial es medio y el 0% (0) un nivel bajo.

Tabla 13*Calidad de servicio según grupos etarios*

Edad	Calidad De Servicio						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
18 a 29 años	0	0	2	7.1	26	92.9	28	100
30 a 39	0	0	4	14.8	23	85.2	27	100
40 a 49	0	0	7	24.1	22	75.9	29	100
50-59	0	0	2	20	8	80	10	100
≥ a 60	0	0	2	33.3	4	66.7	6	100
TOTAL	0	0	17	17.0	83	83.0	100	100

Nota. Como se observa en la tabla 13, se hace una descripción de la calidad de servicio según grupos etarios. Pacientes de 18 a 29 años, el 92.9% (26) manifestaron un nivel de calidad de servicio alto, el 7.1% (02) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que, de 30 a 39 años, el 85.2% (23) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 14.8 % (04) medio, y el 0% (0) bajo. Así mismo de 40 a 49 años, el 75.9% (22) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 24.1% (07) medio, y el 0% (0) bajo. De igual manera el grupo etario de 50 a 59 años, el 80% (08) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 20% (02) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras en los pacientes de 60 años a más, el 66.7% (04) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 33.3% (02) medio, y el 0% (0) bajo.

Tabla 14*Calidad de servicio según el sexo*

Sexo	Calidad De Servicio						Total	
	Bajo		Medio		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Femenino	0	0	6	11.5	46	88.5	52	100
Masculino	0	0	11	22.9	37	77.1	48	100
TOTAL	0	0	17	17	83	83	100	100

Nota. En la tabla 14 se hace una descripción de la calidad de servicio según el sexo. Pacientes del sexo femenino el 88.5% (46) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 11.5% (06) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que en los pacientes masculinos el 77.1% (37) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 22.9% (11) medio, y el 0% (0) bajo.

Tabla 15*Calidad de servicio según la procedencia*

Procedencia	Calidad de servicio						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Rural	0	0	9	19.1	38	80.9	47	100
Urbano	0	0	8	15.1	45	84.9	53	100
TOTAL	0	0	17	18.75	83	83	100	100

Nota. Como se observa en la tabla 15, se hace una descripción de la calidad de servicio según procedencia. Pacientes de procedencia rural 80.9% (38) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 19.1% (09) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que en los pacientes de procedencia urbana el 84.9% (45) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 15.1% (08) medio, y el 0% (0) bajo.

Tabla 16*Calidad de servicio según el grado de instrucción*

Grado de instrucción	Calidad de servicio						Total	
	Bajo		Medio		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Primaria Completa	0	0	4	36.4	7	63.6	11	100
Secundaria Completa	0	0	4	22.2	14	77.8	18	100
Superior	0	0	3	9.7	28	90.3	31	100
Universitario	0	0	6	15	34	85	40	100
TOTAL	0	0	17	17	83	83	100	100

Nota. En la tabla 16 se hace una descripción de la calidad de servicio según grado de instrucción. Pacientes con primaria completa 63.6% (07) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 36.4 % (04) medio, y el 0% (0) bajo. Así mismo, pacientes con secundaria completa 77.8% (14) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 22.2 % (04) medio, y el 0% (0) bajo. Del mismo modo pacientes con grado superior 90.3% (28) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 9.7 % (03) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que en los pacientes con grado universitario 85% (34) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 15 % (06) medio, y el 0% (0) bajo.

Tabla 17*Calidad de servicio según tipo de seguro*

Tipo de seguro	Calidad de servicio						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
SIS	0	0	6	16.7	30	83.3	36	100
EsSalud	0	0	1	5	19	95	20	100
SOAT	0	0	5	29.4	12	70.6	17	100
Otros	0	0	1	9.1	10	90.9	11	100
Ninguno	0	0	4	25	12	75	16	100
TOTAL	0	0	17	17	83	83	100	100

Nota. Como se observa en la tabla 17, se hace una descripción de la calidad de servicio según tipo de seguro. Pacientes con SIS, el 83.3% (30) manifestaron un nivel de calidad de servicio alto, el 16.7% (06) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que, pacientes con Essalud, el 95% (19) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 5% (01) medio, y el 0% (0) bajo. Así mismo, pacientes con SOAT, el 70.6% (12) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 29.4% (05) medio, y el 0% (0) bajo. De igual manera el los pacientes con otro tipo de seguro, el 90.9% (10) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 9.1% (01) medio, y el 0% (0) bajo. De igual modo en los pacientes con ningún tipo de seguro, el 75% (12) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 25% (04) medio, y el 0% (0) bajo.

Tabla 18:*Satisfacción según grupos etarios*

Edad	Satisfacción del usuario externo						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
18 a 29 años	0	0	3	10.7	25	89.3	28	100
30 a 39	0	0	2	7.4	25	92.6	27	100
40 a 49	0	0	5	17.2	24	82.8	29	100
50-59	0	0	1	10	9	90	10	100
≥ a 60	0	0	0	0	6	100	6	100
TOTAL	0	0	11	17.0	89	89.0	100	100

Nota. Como se observa en la tabla 18, se hace una descripción de la satisfacción del usuario externo según grupos etarios. Pacientes de 18 a 29 años, el 89.3% (25) manifestaron un nivel de satisfacción alto, el 10.7% (03) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que, de 30 a 39 años, el 92.6% (25) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 7.4% (02) medio, y el 0% (0) bajo. Así mismo de 40 a 49 años, el 82.8% (24) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 17.2% (05) medio, y el 0% (0) bajo. De igual manera el grupo etario de 50 a 59 años, el 90% (09) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 10% (01) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras en los pacientes de 60 años a más, el 100% (06) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 0% (0) medio, y el 0% (0) bajo.

Tabla 19*Satisfacción según el sexo*

Sexo	Satisfacción del usuario externo						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Femenino	0	0	3	5.8	49	94.2	52	100
Masculino	0	0	8	16.7	40	83.3	48	100
TOTAL	0	0	11	11	89	89	100	100

Nota. En la tabla 19 se hace una descripción de la satisfacción del usuario externo según el sexo. Pacientes del sexo femenino el 94.2% (49) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 5.8% (03) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que en los pacientes masculinos el 83.3% (40) presentaron un nivel de calidad de satisfacción alto, el 16.7% (08) medio, y el 0% (0) bajo.

Tabla 20*Satisfacción según la procedencia*

Procedencia	Satisfacción del usuario externo						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Rural	0	0	8	17	39	83	47	100
Urbano	0	0	3	5.7	50	94.3	53	100
TOTAL	0	0	11	11	89	89	100	100

Nota. Como se observa en la tabla 20, se hace una descripción de la satisfacción del usuario externo según procedencia. Pacientes de procedencia rural 83% (39) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 17% (08) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que en los pacientes de procedencia urbana el 94.3% (50) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 5.7% (03) medio, y el 0% (0) bajo.

Tabla 21*Satisfacción según el grado de instrucción*

Grado de instrucción	Satisfacción del usuario externo						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primaria Completa	0	0	1	9.1	10	90.9	11	100
Secundaria Completa	0	0	2	11.1	16	88.9	18	100
Superior	0	0	3	9.7	28	90.3	31	100
Universitario	0	0	5	12.5	35	87.5	40	100
TOTAL	0	0	11	17	89	89	100	100

Nota. En la tabla 21 se hace una descripción de la satisfacción del usuario externo según grado de instrucción. Pacientes con primaria completa 90.9% (10) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 9.1% (01) medio, y el 0% (0) bajo. Así mismo, pacientes con secundaria completa 88.9% (16) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 11.1% (02) medio, y el 0% (0) bajo. Del mismo modo pacientes con grado superior 90.3% (28) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 9.7% (03) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que en los pacientes con grado universitario 87.5% (35) presentaron un nivel de calidad de servicio alto, el 12.5% (05) medio, y el 0% (0) bajo.

Tabla 22*Satisfacción según tipo de seguro*

Tipo de seguro	Satisfacción del usuario externo						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
SIS	0	0	3	8.3	33	91.7	36	100
EsSalud	0	0	6	30	14	70	20	100
SOAT	0	0	0	00	17	100	17	100
Otros	0	0	0	00	11	100	11	100
Ninguno	0	0	2	12.5	14	87.5	16	100
TOTAL	0	0	11	17	89	89	100	100

Nota. Como se observa en la tabla 22, se hace una descripción de la satisfacción del usuario externo según tipo de seguro. Pacientes con SIS, el 91.7% (33) manifestaron un nivel de satisfacción alto, el 8.3% (03) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras que, pacientes con Essalud, el 70% (14) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 30% (06) medio, y el 0% (0) bajo. Así mismo, pacientes con SOAT, el 100% (17) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 0% (0) medio, y el 0% (0) bajo. Mientras el los pacientes con otro tipo de seguro, el 100% (11) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 0% (0) medio, y el 0% (0) bajo. De igual modo en los pacientes con ningún tipo de seguro, el 87.5% (14) presentaron un nivel de satisfacción alto, el 12.5% (02) medio, y el 0% (0) bajo.

Anexo 08: Fotos



