



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA**  
**MÉDICA EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA**  
**PATOLÓGICA**

“REVISIÓN SISTEMÁTICA: SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL  
SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO HOSPITALARIO”

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN  
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

Presentado por:

**AUTORES:** GARRIAZO ZAMBRANO ELIANA CAROLD  
HUAMANI TABOADA JUAN PABLO

**ASESOR:** Dra. TANIA IVETTE ALVARADO SANTIAGO

**LIMA – PERÚ**

**2016**

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo a nuestros padres por su incansable e incondicional apoyo, por impulsarnos a superarnos y desearnos lo mejor en cada paso por este camino difícil y arduo de la vida. Gracias por ser como son, porque su presencia y persona han ayudado a construir y forjar la persona que ahora somos.

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por darnos fortaleza en este importante paso de nuestras vidas para alcanzar esta meta. Gracias a nuestras familias por apoyarnos en cada decisión y proyecto, gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proceso, ya sea de manera indirecta o directa. Queremos agradecer también en forma especial a la Dra. Tania Ivette Alvarado Santiago y al Mg. Víctor Reynaldo Herencia Torres y también a aquellos que invirtieron su tiempo en guiarnos en el proceso de la elaboración de esta revisión sistemática. Finalmente a nuestra alma mater, universidad privada Norbert Wiener por brindarnos una formación profesional sólida.

## **JURADO**

Presidente: Lic. César Augusto Plasencia Vega  
Secretario: Lic. Yovana Milagros De La Roca Salazar  
Vocal: Mg. Víctor Reynaldo Herencia Torres

**ASESOR**

Dra. Tania Ivette Alvarado Santiago

## INDICE

RESUMEN.....	i
SUMMARY.....	ii
CAPÍTULO I: INTRODUCCION.....	1
1.1. Justificación .....	2
1.2. Objetivos.....	4
CAPÍTULO II: METODOS .....	5
2.1. Criterios de Elegibilidad .....	5
2.2. Fuentes de Información .....	6
2.3. Búsqueda.....	7
2.4. Selección de los estudios.....	9
2.5. Riesgo de sesgo en los estudios individuales .....	10
CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	12
3.1. Selección de estudios .....	12
3.2. Características de los estudios .....	14
3.3. Evaluación de la calidad .....	19
3.4. Síntesis de los resultados .....	21
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN .....	47
4.1. Resumen de la evidencia .....	47
4.2. Limitaciones .....	48
4.3. Conclusiones .....	48
CAPÍTULO V: FINANCIAMIENTO .....	50
REFERENCIAS .....	51

ANEXOS.....	57
Instrumentos.....	57

### **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1.....	6
Tabla 2.....	8
Tabla 3.....	11
Tabla 4.....	14
Tabla 5.....	19
Tabla 6.....	41

### **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico 1.....	13
Gráfico 2.....	20

## RESUMEN

**Objetivos:** Determinar la satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico hospitalario.

**Métodos:** Se ha realizado una revisión sistemática analizando ocho bases de datos de estudios publicados en los idiomas: inglés y español entre el 2006 y 2016 que evalúan la satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico hospitalario. Se encontraron 52 artículos de los cuales se seleccionaron 15 de ellos para su análisis.

**Resultados:** Se utilizaron 15 artículos de tipo descriptivo, que emplearon como instrumento la encuesta SERVQUAL, SEUSS y encuestas diseñadas por la institución teniendo como base otro tipo de instrumento adecuado a la percepción de su realidad institucional con asesoría de profesionales capacitados en el tema. Se evaluó la satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico hospitalario. Los países donde se realizaron los estudios fueron: Argentina, Colombia, Costa rica, Corea del sur, Ecuador, Etiopía, Estados unidos de América, Paraguay, Perú, Sudáfrica, y Venezuela.

**Conclusión:** A pesar que en los 15 estudios no se utilizó el mismo instrumento, todos evaluaron la capacidad de respuesta; que fue de baja a muy alta, entre los 7 que evaluaron la fiabilidad y 4 la empatía; fue de alta a muy alta, de los 12 que evaluaron seguridad y 11 los aspectos tangibles; fue de media a muy alta. Concluyendo los resultados de los diferentes estudios son dispares. La satisfacción de los servicios prestados por el laboratorio no pudo ser determinada de forma global, ya que no todos evaluaron los mismos aspectos.

**Palabras clave:** Calidad de atención, servicios de laboratorio, calidad de servicio, satisfacción del usuario.

## SUMMARY

**Objectives:** To determine the satisfaction of the user of the hospital clinical laboratory service.

**Methods:** A systematic review was carried out analyzing eight databases of studies published in the languages: English and Spanish between 2006 and 2016 that fulfill the user satisfaction of the hospital clinical laboratory service. We found 52 articles of which 15 were selected for analysis.

**Results:** We used 15 articles of descriptive type, which used as an instrument the survey SERVER, SIGNALS and surveys designed by the institution based on another type of instrument suitable to the perception of its institutional reality with the advice of professionals trained in the subject. The satisfaction of the user of the hospital clinical laboratory service was evaluated. The countries where the studies were carried out were: Argentina, Colombia, Costa Rica, South Korea, Ecuador, Ethiopia, United States of America, Paraguay, Peru, South Africa, and Venezuela.

**Conclusion:** Although the same instrument was not used in the 15 studies, they all evaluated the responsiveness; which was low to very high, among the 7 who assessed reliability and 4 empathy; was high to very high, of the 12 who evaluated safety and 11 the tangible aspects; it was average to very high. Concluding the results of the different studies are uneven. The satisfaction of the services provided by the laboratory could not be determined in a global way, since not all evaluated the same aspects.

**Keywords:** Quality of care, laboratory services, quality of service, user satisfaction.

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios<sup>1</sup>. Actualmente en instituciones privadas y públicas del sector salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la atención y satisfacción del paciente<sup>2</sup>.

La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario."<sup>3</sup>

Los usuarios o clientes son definidos con relación a un determinado proceso. Son los que reciben el producto o servicio resultante de un proceso. En esos términos pueden ser usuarios internos o externos respectivamente, cuando el producto es intermedio, o cuando se trata de un producto final de la actividad de la organización.<sup>4</sup>

El servicio de laboratorio se define como el área donde se realizan análisis clínicos que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud de los pacientes.<sup>5</sup>

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.<sup>6</sup>

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico hospitalario, el cual identificará en qué aspectos no se satisface la expectativa del usuario con respecto al servicio prestado.

### **1.1. Justificación**

Los servicios de laboratorio son una parte esencial y básica de todos los sistemas de salud. Disponer de pruebas de laboratorio fiables y a tiempo es vital para el tratamiento eficaz de los pacientes. Asimismo, la prevención y gestión de las enfermedades infecciosas y las no transmisibles requiere que la información diagnóstica que proporcionan los laboratorios sea extremadamente precisa<sup>7</sup>.

Los laboratorios ofrecen sus servicios a muchos clientes (pacientes, médicos y programas de salud pública) para que estos tomen sus decisiones basándose en pruebas<sup>8</sup>. En el ámbito hospitalario con respecto a los servicios de Laboratorio Clínico, este juega un papel esencial en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades. Esto supone asegurar la calidad de atención

desde la preparación del paciente para la toma de muestra hasta la realización del informe de resultados.

En esencia la calidad se debe definir como satisfacción del clínico y del paciente y adecuación al uso; para cumplir este último factor el laboratorio informa a través del catálogo de prestaciones, documento básico donde se indican los parámetros que determina y que ofrece información referente por ejemplo a la técnica y método analítico utilizado, los plazos de entrega de los resultados y la utilidad médica de los mismos<sup>1</sup>. En la satisfacción se toma en cuenta las percepciones de los usuarios y la incorporación de las expectativas de estos para determinar la calidad, asimismo de tener la certeza de que cada resultado arrojado por el laboratorio es seguro y confiable en beneficio de este<sup>9</sup>.

Con base en lo anterior, es muy importante realizar una evaluación de la calidad de los procesos y servicios que brindan los laboratorios clínicos hospitalarios para mejorar la prestación de dichos servicios a los usuarios, debido a que se han presentado quejas concernientes a la escasez de insumos, una inadecuada infraestructura, un manejo ineficiente en la asignación de citas para los pacientes y demora en la entrega de resultados lo que podría ocasionar consecuencias nocivas en la salud de las personas por la demora en los procesos que en él se llevan<sup>1</sup>.

Esta revisión es importante porque gracias a ella se podrá determinar la satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico hospitalario,

evaluando en qué aspectos hay deficiencias de la prestación del servicio de laboratorio clínico que se podrían poner en conocimiento de las instituciones de Salud Pública en pro del mejoramiento de la infraestructura física, el talento humano y los insumos del laboratorio para brindar servicios de calidad con eficiencia.

## **1.2. Objetivos**

La revisión sistemática tiene como objetivo “Determinar la satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico a nivel hospitalario”, que responde a la siguiente interrogante: ¿cuál será la satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico a nivel hospitalario?.

## **CAPÍTULO II**

### **MÉTODOS**

Para la elaboración de esta revisión sistemática fueron utilizadas las directrices propuestas por el PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses); sin embargo, algunos ítems no pudieron ser aplicados debido al diseño de los estudios o las características de los estudios a ser revisados.

PRISMA es un conjunto mínimo de elementos basados en evidencia para escribir y publicar revisiones sistemáticas y metanálisis, consta de 27 ítems de terminología, formulación de la pregunta de investigación, identificación de los estudios y extracción de datos, calidad de los estudios y riesgo de sesgo, cuando combinar datos, meta análisis y análisis de la consistencia y sesgo de publicación selectiva de estudios y resultados.

#### **2.1. Criterios de Elegibilidad**

Los criterios de elegibilidad para la presente revisión sistemática fueron los siguientes:

- Artículos que incluyen como población de estudio a usuarios mayores de 18 años de edad y si son menores de edad deben contar con la presencia de un acompañante adulto, que brinde su aprobación a entrevistarse, así como también que consideraron al usuarios interno y externo.
- Artículos publicados no mayor de 10 años y en todos los idiomas.

## 2.2. Fuentes de Información

Se realizó una revisión sistemática de la literatura para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de laboratorio clínico hospitalario. Se realizó la búsqueda de las bases de datos y buscadores especializados desde el 25 de septiembre del 2016 al 30 de octubre del 2016: PubMed, TRIPDATABASE, EBSCOhost, Scielo-Scientific, IBECS, Lilacs, Electronic Library Online y Google académico, los cuales se muestran en la Tabla N°1.

**Tabla N°1. Fuentes de información**

Fuente de Información	Enlace web	Tipo	Accesibilidad	Propietario / Administrador
PUBMED	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Motor de búsqueda y base de datos	Libre	Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos
TRIPDATABASE	<a href="https://www.tripdatabase.com">https://www.tripdatabase.com</a>	Motor de búsqueda y base de datos	Libre	Turning Research Into Practice
EBSCOhost	<a href="https://www.ebscohost.com/">https://www.ebscohost.com/</a>	Búsqueda de datos multidisciplinaria y de investigación	Suscripción	Elton B. Stephens Company
SciELO - Scientific Electronic Library Online	<a href="http://www.scielo.org/">http://www.scielo.org/</a>	Motor de búsqueda y base de datos	Libre	FAPESP - Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de Sao Paulo y BIREME - Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud.
BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD	<a href="http://bvsalud.org/">http://bvsalud.org/</a>	Búsqueda de Información sobre temas de Salud	Libre	Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos
IBECS- Índice Bibliográfico Español en	<a href="http://ibecs.isciii.es/">http://ibecs.isciii.es/</a>	Base de datos bibliográfica	Libre	Instituto de Salud Carlos III en colaboración con BIREME (Biblioteca Regional de Medicina,

Ciencias de la Salud				OPS)
LILACS	<a href="http://lilacs.bvsalud.org/">http://lilacs.bvsalud.org/</a>	Índice bibliográfico de la producción científica y técnica en Ciencias de la Salud	Libre	Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud
Google académico	<a href="https://scholar.google.com/">https://scholar.google.com/</a>	Búsqueda de datos multidisciplinaria y de investigación	Libre	Multinacional estadounidense Alphabet Inc.

### 2.3. Búsqueda

Se realizó la búsqueda en las bases de datos: PubMed, TRIPDATABASE, EBSCOhost, SCielo, IBECS, Lilacs y Google académico. Todas las búsquedas se restringe desde el 2006 hasta la actualidad debido a los criterios de inclusión, publicaciones de la literatura publicada en los últimos 10 años, y los artículos fueron encontrados en los idiomas inglés y español.

Los términos o palabras claves que se utilizaron para la búsqueda y recuperación son: calidad de atención, servicios de laboratorio, calidad de servicio, satisfacción del usuario.

Para la búsqueda en las fuentes de información se realizó la estrategia de búsqueda considerando las herramientas como: operadores booleanos, uso de comillas, truncamientos y otros. (Tabla N°2)

Los artículos fueron seleccionados para su inclusión en base a títulos; siguiendo los resúmenes y finalmente las copias del texto completo que se analizaron para determinar la elegibilidad de acuerdo a los criterios de inclusión.

**Tabla N°2: Búsqueda**

Base de datos / fuentes	Estrategias	Entrada
PUBMED	Búsqueda de estudios de la satisfacción del paciente en los servicios de laboratorio clínico hospitalario, en varios países, últimos 10 años, todo tipo de estudio.	(((quality care) AND services laboratories) AND satisfaction) AND hospital. (quality care AND services laboratories).services[All Fields] AND ("laboratories"[MeSH Terms] OR "laboratories"[All Fields]) AND ("personal satisfaction"[MeSH Terms]. (Services[All Fields] AND ("laboratories"[MeSH Terms] OR "laboratories"[All Fields]) AND ("personal satisfaction"[MeSH Terms] OR ("personal"[All Fields] AND "satisfaction"[All Fields]) OR "personal satisfaction"[All Fields] OR "satisfaction"[All Fields])) AND (quality[All Fields] AND care[All Fields]) (Services[All Fields] AND ("laboratories"[MeSH Terms] OR "laboratories"[All Fields]) AND ("personal satisfaction"[MeSH Terms] OR ("personal"[All Fields] AND "satisfaction"[All Fields]))

		OR "personal satisfaction"[All Fields] OR "satisfaction"[All Fields])) AND ("loattrfree full text"[sb] AND "2006/11/18"[PDat] : "2016/11/14"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms])
EBSCOhost	Búsqueda de estudio con palabras clave (satisfacción y servicios de laboratorio clínico), últimos 10 años, todo tipo de estudios.	(Services laboratories and satisfaction )
SciELO - Scientific Electronic Library Online	Búsqueda de estudios de la satisfacción del paciente en los servicios de laboratorio clínico hospitalario, en varios países, últimos 10 años, todo tipo de estudio	(Services laboratories and satisfaction )
LILACS	Búsqueda de estudios de la satisfacción del paciente en los servicios de laboratorio clínico hospitalario, en varios países, últimos 10 años, todo tipo de estudio	(Services laboratories and satisfaction )
Google académico	Búsqueda de estudio con palabras clave (satisfacción y servicios de laboratorio clínico), últimos 10 años, todo tipo de estudios.	(Services laboratories and satisfaction )

## 2.4. Selección de los estudios

El proceso de selección de estudios tuvo las siguientes etapas:

- Registro de salidas a las estrategias de búsqueda: A las salidas (listado de estudios) determinadas por las estrategias de búsqueda establecidas en los buscadores y base de datos consultadas, se incluyó el dato de fecha de búsqueda y número de estudios identificados. El tratamiento de este listado se realizó en una base de datos que consignaba a cada artículo según título, autor, journal, fecha, volumen y número.

- Fase de eliminación: Se procedió a depurar los resultados, eliminando los estudios duplicados e integrándose en una base de datos ordenadas alfabéticamente según el título.
- Fase de análisis y selección: una vez obtenida la lista de estudios no duplicados se procedió a ordenar la base de datos según su título, autor y año, se analizaron los artículos en base a sus títulos y resúmenes, finalmente las copias del texto completo para determinar la elegibilidad de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Se clasificaron según la elegibilidad de los estudios en dos categorías: estudios eliminados por no cumplir algún criterio de inclusión y estudios eliminados por cumplir algún criterio de exclusión. Esta fase culmina cuando se obtuvo un listado de estudios seleccionados.

## **2.5. Riesgo de sesgo en los estudios individuales**

El riesgo de sesgo fue determinado mediante una evaluación de la calidad metodológica de los artículos incluidos, a través de una versión modificada de la escala creada por Caspe.

La escala modificada está compuesta por 12 ítems, en donde cada ítem fue clasificado como positivo (SI), si era bien descrito en el artículo o negativo (NO), cuando el ítem no lo era. La puntuación final fue obtenida por el número de criterios marcados como positivos (SI) dividido por el número de criterios que serían posibles de evaluar para cada estudio, multiplicado por 100. Los siguientes ítems fueron revisados: **(Tabla 3)**

**Tabla N°3: Escala Caspe modificada para estudios descriptivos**

PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Se describen claramente los criterios de valoración principales a medir en el apartado de Introducción o Métodos?		
2. ¿Se describen claramente las características de los pacientes incluidos en el estudio?		
3. ¿Se describen claramente las intervenciones de interés?		
4. ¿Se describen claramente los resultados principales del estudio?		
5. ¿Proporciona el estudio, estimaciones de la variabilidad aleatoria en los datos relativos a los criterios de valoración principales?		
6. ¿Se han comunicado los valores de probabilidad reales (por ejemplo, 0,035 en lugar de < 0,05) para los criterios de valoración principales salvo cuando los valores de probabilidad son inferiores a 0,001?		
7. ¿Eran los sujetos a los que se pidió participar en los estudios representativos de toda la población a partir de la cual fueron seleccionados?		
8. ¿Eran los sujetos a los que se preparó para participar representativos de toda la población a partir de la cual fueron seleccionados?		
9. ¿Era el personal, los centros y las instalaciones en los que fueron tratados los pacientes representativos del tratamiento recibido por la mayoría de los pacientes?		
10. En caso de que alguno de los resultados del estudio se basará en un "dragado de datos", ¿se indicó claramente?		
11. ¿Fueron apropiados los análisis estadísticos que se utilizaron para evaluar los criterios de valoración principales?		
12. ¿Fueron exactos (válidos y fiables) los criterios de valoración principales utilizados?		

Se excluyen los estudios con valores menores o iguales al 60 %

## **CAPÍTULO III**

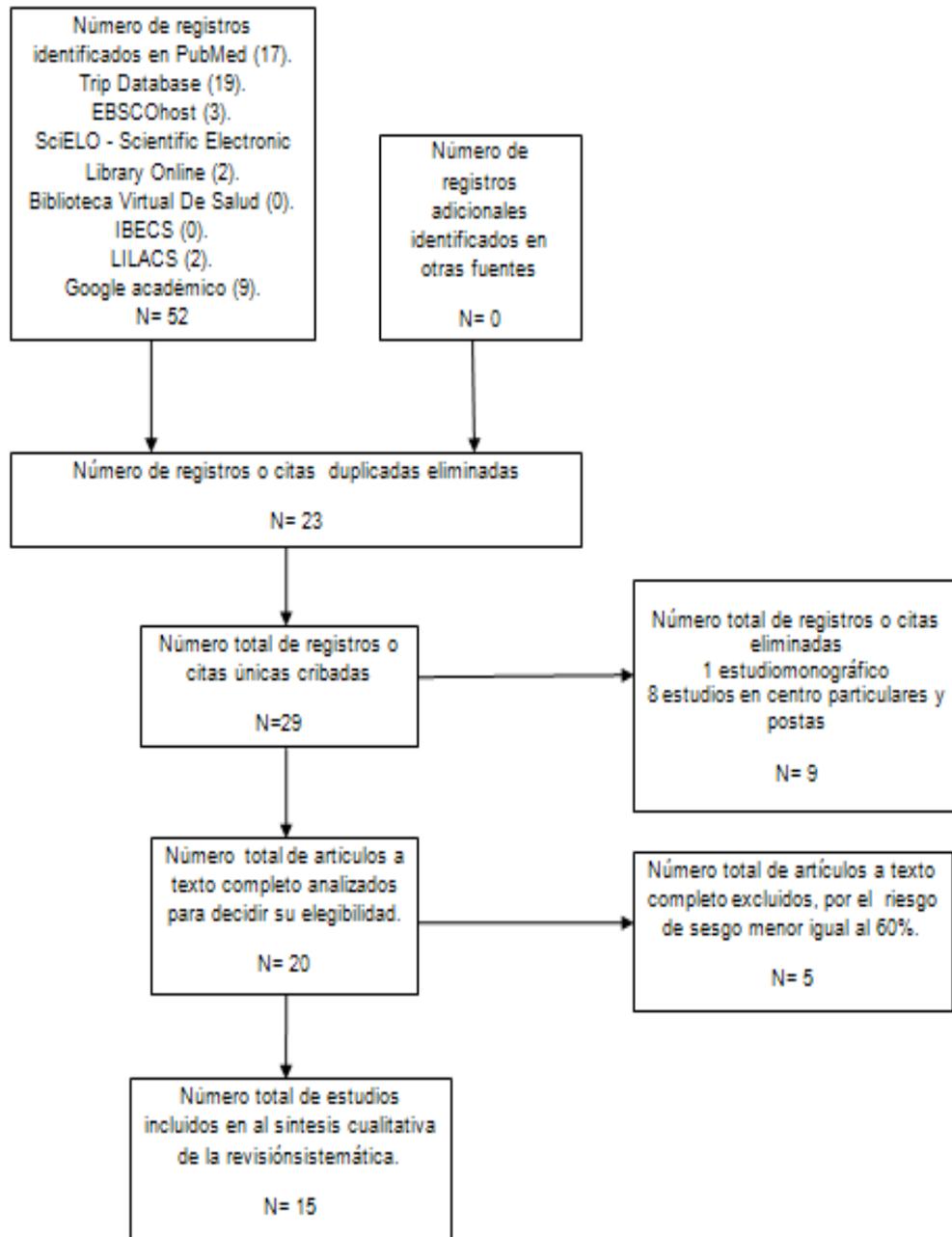
### **RESULTADOS**

#### **3.1. Selección de estudios**

En los estudios identificados inicialmente fueron 52, de los cuales solo 15 cumplieron los criterios de inclusión, lo cuales tienen un diseño descriptivo, 23 fueron duplicados, 8 fueron excluidos debido a que el estudio se realizó en laboratorios particulares, 1 fue un trabajo monográfico, 5 fueron excluidos debido a que no cumplían con el mínimo de 60% de los ítems para medir el riesgo de sesgo. Los estudios examinaron la satisfacción de los usuarios con respecto al servicio brindado por el laboratorio clínico hospitalario.

Los países donde se realizaron y publicaron estudios relacionados a la satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico hospitalario fueron: Argentina, Colombia, Costa rica, Corea del sur, Ecuador, Etiopía, Estados unidos, Paraguay, Perú, Sudáfrica, y Venezuela.

**Gráfico N°1: Selección de estudios**



### 3.2. Características de los estudios

Se utilizó 15 artículos de tipo descriptivo. (Tabla 4)

**Tabla N°4: Características de los estudios**

Autor y año	Título	Población	Intervención	Variable de salida (Medición)
Shimabuku R, et al. 2012	Niveles de Insatisfacción del Usuario externo en el Instituto Nacional De Salud Del Niño De Lima, Perú	Usuarios externos (padres y acompañante del paciente) de las áreas de consulta ambulatoria, hospitalización y emergencia del INSN en los años 2008, 2009 y 2010.	SEEUS Evalúa la insatisfacción en seis dimensiones: Capacidades médicas, higiene, aspectos tangibles, trato al usuario, tiempo y otros	Insatisfacción con los servicios del INSN
Sack J, et al. 2015	Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de Atención - Red Asistencial Essalud Cusco 2014	Se encuestó a 605 usuarios de consulta externa en tres centros asistenciales del primer nivel de atención del Seguro Social EsSalud, en la provincia del Cusco, entre Abril y Agosto del 2014.	SERVQUAL Evalúa las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.	Satisfacción con los servicios de la Red asistencial Es Salud cusco
Fernández J, et al. 2014	Satisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional De Salud Del Niño. 2012-2013	Se aplicó la encuesta de SERVQUAL de mayo a setiembre del 2012, a 1050 acompañantes de los usuarios que acudieron al INSN y a 306 del SBTD, y de julio a noviembre del 2013 a 1660 acompañantes que acudieron al INSN y 209 acompañantes del SBTD.	SERVQUAL Evalúa las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.	Satisfacción con los servicios del INSN
Suárez Camacho LA, 2014	Evaluación del sistema de gestión de calidad en el laboratorio clínico del Hospital	La Muestra está conformada por 100 pacientes que Asisten, Así Como También 29 Personas Que Laboran En El Personal Técnico Y	Aspectos relacionados con la atención, seguridad biológica, confiabilidad de sus resultados.	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico

	Universitario Del Ministerio De Salud Pública 2013: Propuesta Protocolo De Gestión De Calidad	Auxiliares en el periodo de investigación planteada, esto Es, De Septiembre A Diciembre Del 2013.		
Lizano Calvo M, 2012	Percepción de la calidad en la consulta externa del laboratorio clínico del Hospital Maximiliano Peralta.	420 usuarios que asistieron al sistema de citas, de las semanas del 21 de febrero al 1 marzo del 2011, en el Laboratorio Clínico del Hospital Max Peralta Jiménez	Se evaluó: -Tiempo de espera dar citas -Tiempo en ser atendido -Entrega resultados de exámenes médicos -El trato cortés y respetuoso -Aspectos tangibles	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.
Herrera AC, et al. 2014	Satisfaction by users of the clinical laboratory of a level III complexity health care provider (ips)	132 usuarios que asistieron al laboratorio clínico de una Institución Prestadora de Servicios de Salud de III nivel de atención de la ciudad de Cartagena.	Se evaluó atributos de calidad en la prestación del servicio. -Oportunidad -satisfacción en el trato -claridad de la información -condiciones de privacidad -condiciones de aseo y limpieza -comodidad en las instalaciones	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico
Ruiz I, et al.2013	Degree of satisfaction of physicians using the services of the Department of Clinical Analysis of the Health Sciences Research Institute (UNA) during 2010	Se realizaron las encuestas en el año 2010 a 119 médicos de ambos sexos, seleccionados al azar a partir de una lista de usuarios del servicio de AC del IICS.	Se evaluó el grado de satisfacción del cuerpo médico definida por tiempo de entrega de los resultados, la fiabilidad y la calidad	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.
Moraga H, y González R, 2011	User satisfaction requires urgent laboratory	Entrevistas aplicadas a los pacientes en una muestra de 344 pacientes, todos usuarios del	Evalúa: - Accesibilidad - Confort - Profesionali	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico

	tests, Costa Rica	Laboratorio clínico del Área de Salud de Cariari.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- smo</li> <li>- Cortesía</li> <li>- Información</li> <li>- Fidelidad.</li> </ul> Capacidad de respuesta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiempo de espera.</li> <li>- Capacidad</li> </ul>	
Quintana CS, 2012	Estudio de las características la demanda y la satisfacción de clientes para la planificación, como instrumento de gestión del laboratorio del Hospital Interzonal Especializado En Agudos Y Crónicos (H.I.E.A.Y C.) San Juan De Dios De La Plata, Para El Año 2012.	Para la evaluación de los pedidos se analizaron las órdenes de consultorio externo, un total de 1505 solicitudes de química CSF en el periodo comprendido entre agosto y diciembre de 2010, de las cuales 798 fueron órdenes provenientes del hospital y de Unidades Sanitarias.	Evalúa: -Puntualidad de los resultados de laboratorio como indicador de la calidad. -La eficacia y la eficiencia del proceso de prueba total y se expresa como el tiempo de respuesta	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico
Imoh L, et al. 2015	Laboratory-based clinical audit as a tool for continual improvement: an example from CSF chemistry turnaround time audit in a South-African teaching hospital	Se analizaron un total de 1505 solicitudes de química CSF. El transporte de muestras al laboratorio fue el principal responsable de la elevada media de TAT, durante un período de 6 meses a partir de noviembre 1 <sup>st</sup> 2014 al 30 de abril <sup>o</sup> 2015 en el laboratorio de patología química del Hospital Tygerberg, un hospital universitario de tercer nivel en Ciudad del Cabo, África del Sur.	Se evalúa la eficacia y la eficiencia del proceso de prueba total y se expresa como el tiempo de respuesta (TAT) para pruebas de laboratorio.	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.
Young Rae K, et al. 2014	Customer Satisfaction Survey With Clinical	Se seleccionaron al azar 370 médicos y 125 enfermeras de 25 clínicas en el Hospital	Se evaluó: Recogida de muestras y el proceso de	Satisfacción con el servicio de laboratorio

	Laboratory and Phlebotomy Services at a Tertiary Care Unit Level	de la Universidad Nacional de Pusan. También se seleccionaron al azar 347 pacientes ambulatorios que recibieron servicios de flebotomía después de visitar una de las 25 clínicas.	entrega, tiempo de respuesta para las pruebas de consignación, servicios de flebotomía, y el costo de las pruebas de laboratorio. La técnica del flebotomista y la fiabilidad de los resultados de la prueba accesibilidad de la sala de la flebotomía, la explicación de la flebotomista del proceso de flebotomía, y precauciones después de la flebotomía.	clínico.
Molero T, et al. 2010.	Gestión de la calidad de atención en laboratorios clínicos de hospitales públicos en Maracaibo, Venezuela	la muestra estuvo conformada por 1 875 pacientes de consulta externa que asistieron a laboratorios de hospitales públicos tipo III y IV nivel de atención ubicados en el área metropolitana del estado Zulia, entre Octubre a diciembre de 2008.	Se evaluó la calidad de atención del paciente en recepción, toma de muestra y entrega de resultados accesibilidad; elementos tangibles; Capacidad de respuesta; competencia profesional y seguridad.	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.
Zarbo RJ, MD, DMD. 2006	Determining Customer Satisfaction in Anatomic Pathology	El autor ha llevado a cabo encuestas de satisfacción de clientes bianuales en los servicios completos laboratorios de anatomía patológica de las 903 camas del Hospital Henry Ford, Detroit, Michigan, desde 1999. Los laboratorios sirven a 850 especialidades médicas múltiples. El grupo médico incluye diversas prácticas	Las 11 preguntas de la encuesta dirigidas:  Nivel de satisfacción general  La precisión diagnóstica de la interpretación  La comunicación de la información pertinente  La puntualidad de la presentación de informes.	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.

		que van desde la atención primaria a la atención ambulatoria terciaria y cuaternaria de base hospitalaria.	<p>Presentaciones del comité de tumores</p> <p>Conferencias de enseñanza y cursos</p> <p>Accesibilidad para las secciones congeladas</p> <p>Capacidad de respuesta a los problemas</p> <p>La calidad de la interacción profesional</p> <p>La cortesía del personal técnico y de secretaría</p> <p>La notificación de los resultados anormales</p>	
Teklemariam Z, et al. 2013	Clients and clinician satisfaction with laboratory services at selected government hospitals in eastern Ethiopia	Los datos fueron Recogidos de 429 pacientes y 54 proveedores de servicios clínicos. Se realizó un análisis estadístico utilizando la escala de Likert	Se evaluó el tiempo para tomar los resultados, la disponibilidad de personal de laboratorio en las horas de trabajo, la ubicación y la limpieza de las letrinas y otros.	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.
Mindaye T y Bineyam T, 2012.	Patients satisfaction with laboratory services at antiretroviral therapy clinics in public hospitals, Addis Abeba, Ethiopia	El tamaño inicial de la muestra fue de 384, sin embargo, teniendo en cuenta la tasa de no respuesta del 10% del tamaño de la muestra final fue de 422.	Evalúa: Tiempo para obtener el servicio de extracción de sangre, la disponibilidad de lugar en la sala de extracción de sangre para poner cliente cosas personales, suministro de información de espera con respecto hematoma debido a la	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.

			extracción de sangre, la disponibilidad de pruebas de laboratorio ordenados	
--	--	--	---	--

### 3.3. Evaluación de la calidad

Luego de la evaluación de la calidad de los 15 artículos se evidenció que 1 artículo obtuvo el mayor puntaje al 100%, 4 artículos con 92%, 5 artículos con 83%, 2 artículos con 75%, y 3 artículos con 67%.

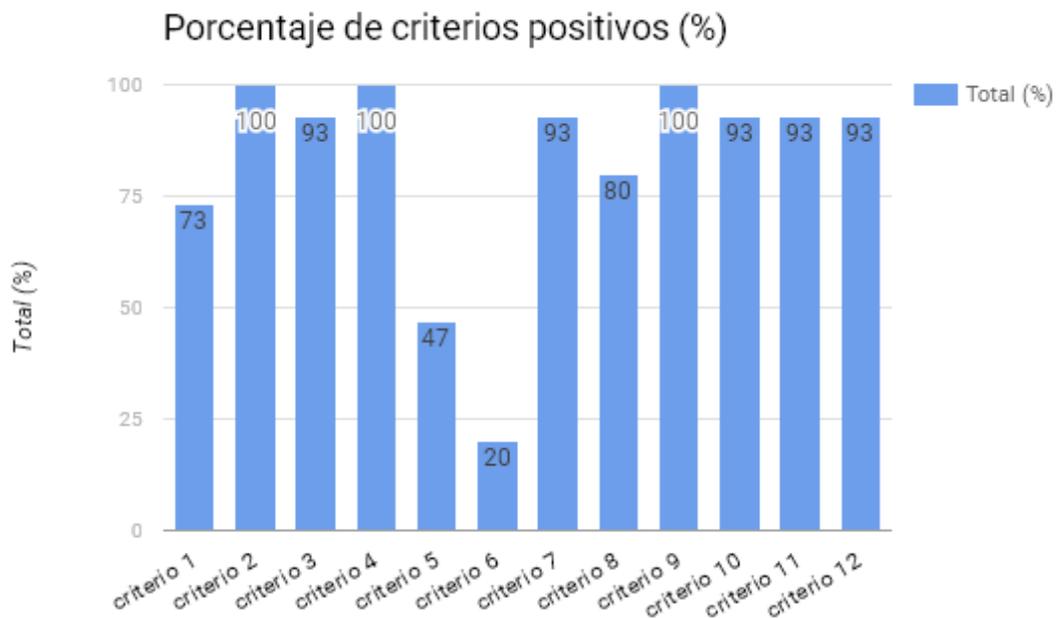
**Tabla N°5: Evaluación de la calidad**

Investigación	Criterios												TOTAL		TOTAL (SI) %	
	Autor y año	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Si		No
Shimabuku R, et al. 2012	No	Si	Si	Si	No	No	Si	10	2	<b>75%</b>						
Sack J, et al. 2015	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	11	1	<b>92%</b>						
Fernández J, et al. 2014	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	10	2	<b>83%</b>						
Suárez Camacho LA, 2014	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	8	4	<b>67%</b>
Lizano Calvo M, 2012	No	Si	Si	Si	No	No	Si	9	3	<b>75%</b>						
Herrera AC, et al. 2014	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	10	2	<b>83%</b>
Ruiz I, et al. 2013	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	10	2	<b>83%</b>
Moraga H, y González R, 2011	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	12	0	<b>100%</b>
Quintana CS, 2012	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	10	2	<b>83%</b>
Imoh L, et al. 2015	No	Si	No	Si	No	No	Si	8	4	<b>67%</b>						

Young Rae K, et al. 2014	Si	No	Si	Si	Si	Si	11	1	<b>92%</b>							
Molero T, et al. 2010.	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	11	1	<b>92%</b>						
Zarbo RJ, MD, DMD. 2006	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	8	4	<b>67%</b>
Teklemariam Z, et al. 2013	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	11	1	<b>92%</b>						
Mindaye T, y Bineyam T, 2012.	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	10	2	<b>83%</b>						

Con respecto a los criterios 3 de 12 tuvieron puntuación máxima, la puntuación mínima la obtuvo el criterio 6 ¿Se han comunicado los valores de probabilidad reales (por ejemplo, 0,035 en lugar de  $< 0,05$ ) para los criterios de valoración principales salvo cuando los valores de probabilidad son inferiores a 0,001? donde sólo 4 estudios cumplieron con este criterio.

**Gráfico 2**



### **3.4. Síntesis de los resultados**

Un estudio realizado en Lima - Perú obtuvo una muestra de 2,051 pacientes, se utilizó como encuesta SEEUS para medir la insatisfacción de los pacientes de consulta externa, emergencia y hospitalización. El puntaje mínimo que se puede obtener en él es 0 y el máximo es 1, con lo cual se clasifica el índice de insatisfacción de cada dimensión en leve (0 - 0,20), moderado (> 0,20 - 0,40) y, severo (> 0,40 – 1). El último indicador en las tres áreas evaluadas fue “si la causa por la que se vino a atender fue solucionada. Se aplicó la prueba de chi cuadrado con corrección de Yates o prueba exacta de Fisher, según corresponda. Para el procesamiento de los datos se usó el paquete estadístico SPSS v.15.0. Se consideró un valor  $p < 0,05$  como significativo. Los instrumentos comúnmente utilizados en la evaluación del tiempo real de espera, del manejo casos, verificación de la infraestructura, de la disponibilidad de equipos, en estudios futuros se puede combinar el instrumento utilizado con estos mencionados, de modo que podamos obtener una evaluación más integral de la calidad del servicio brindado<sup>10</sup>.

Se realiza un estudio en Cuzco - Perú en el que se encuestaron a 575 usuarios de consulta externa, se utilizó la metodología SERVQUAL; cuyo objetivo es medir la satisfacción mediante las expectativas y perspectivas del usuario. La determinación de usuario satisfecho o insatisfecho se realizó mediante conteo, de acuerdo a la diferencia entre percepciones y expectativas de cada individuo para cada pregunta. Se consideró como "satisfechos" a los usuarios que tuvieron una diferencia mayor o igual a cero entre perspectiva y expectativa, e "insatisfecho" a los que obtuvieron puntajes menores que cero.

Para la intervención de mejora en los procesos de atención por parte de los responsables de cada establecimiento, se clasificaron las preguntas según la proporción de insatisfechos.

Las preguntas con porcentajes de insatisfechos  $\geq 60\%$  son actividades "por mejorar", entre  $40\% - 60\%$  "en proceso" y  $<40\%$  "aceptable" de acuerdo a la metodología. Los datos obtenidos fueron ingresados y procesados en el programa Microsoft Excel versión 2010. Se determinó la proporción de usuarios satisfechos: "Fiabilidad" fue del  $33\%$  IC95% [29%-37%], "Capacidad de Respuesta" es de  $30\%$  IC95% [26%-34%], "Seguridad"  $38\%$  IC95% [34%-42%]. "Empatía" fue el  $36\%$  IC95% [32%-40%], "Aspectos Tangibles" con  $37\%$  IC95% [41-33%]. De manera global, el  $35\%$  de los encuestados estuvieron satisfechos<sup>11</sup>.

Se realizó un estudio en Lima - Perú donde aplicó la encuesta de SERVQUAL de mayo a setiembre del 2012, a 1050 usuarios que acudieron al INSN y a 306 del Servicio Bajo Tarifario Diferenciado (SBTD) de julio a noviembre del 2013 a 1660 acudieron al INSN y 209 al SBTD. Se ingresó los datos en el programa Excel del office 2007 para su procesamiento. Se utilizó escala numérica del 1 al 7 considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor; Las preguntas con porcentajes de insatisfechos  $\geq 60\%$  son actividades "por mejorar", entre  $40\% - 60\%$  "en proceso" y  $<40\%$  "aceptable" de acuerdo a la metodología. Para mejorar el grado de satisfacción de los pacientes se deben implementar planes de mejora en aquellas variables donde el porcentaje de insatisfacción fue mayor de  $40\%$ <sup>12</sup>.

Se realizó un estudio en la ciudad de Guayaquil - Ecuador, Se hizo uso del instrumento como la observación, entrevista, encuesta; guión de entrevistas, cuestionario y en base a ello efectuar el proyecto, con la ayuda de preguntas y respuestas, tales como: Si, No, A veces a 100 pacientes de los géneros masculino y femenino que asisten al Hospital Docente Universitario del Ministerio de Salud Pública, sección laboratorio clínico; así como también 19 personas que laboran en el personal técnico y auxiliares en el periodo de investigación planteada de septiembre a diciembre del 2013. Los datos obtenidos fueron ingresados y procesados en el programa Microsoft Excel<sup>13</sup>.

Se realizó un estudio en la ciudad de Cartago - Costa Rica con 420 usuarios se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un error de muestreo de 0.05 para la población total de los servicios brindados. Se desarrolló un instrumento tipo cuestionario aplicado a la muestra obtenida luego de aplicar las técnicas muestrales apropiadas. Los resultados permitieron conocer aquellos atributos del servicio que están contribuyendo a la satisfacción los usuarios del servicio. El 93% de los entrevistados en los CDI (centro de datos en internet) y el 95% en los Ambulatorios manifestaron que se les da una respuesta adaptada a sus necesidades. Por otra parte el 87% de los usuarios de los CDI y el 77% de los Ambulatorios, opinan que los medicamentos y suministros utilizados son suficientes para cubrir sus requerimientos de salud. Según los resultados arrojados por las encuestas aplicadas, más de un 55% de la muestra de los usuarios de los CDI y de los Ambulatorios, considera satisfactorio el fácil acceso por medio de transporte público, así como la cercanía a sus residencias de los centros de asistencia<sup>14</sup>.

Se realizó un estudio en la ciudad de Cartagena - Colombia con 132 usuarios, mediante un muestreo por conveniencia se evaluó la satisfacción de los usuarios que asistieron al laboratorio clínico durante los meses de octubre a diciembre del 2010. Se utilizó una encuesta propuesta por la Universidad CES de Antioquia, la cual fue modificada para adaptarla al nivel de complejidad de la institución y a la población. Utilizó para su calificación una escala de 1 a 5, donde 1 representa el más alto nivel de insatisfacción y 5 el más alto nivel de satisfacción. Para efectos de análisis de los resultados, los usuarios que calificaron con valores de 1 a 3, fueron considerados insatisfechos y los que calificaron entre 4 y 5 se consideraron satisfechos. Los datos se procesaron utilizando el programa estadístico Epi info versión 7.0 de satisfacción. Para efectos de análisis de los resultados, los usuarios que calificaron con valores de 1 a 3, fueron considerados insatisfechos y los que calificaron entre 4 y 5 se consideraron satisfechos., para determinar si existían diferencias en los resultados de la satisfacción de los atributos de calidad evaluados según el género, se utilizó una prueba de Chi cuadrado. Se hallaron datos muy alentadores en este estudio; sin embargo, algunos aspectos son susceptibles de seguir trabajando para continuar en el proceso de mejora continua de la calidad<sup>15</sup>.

Se realizó un estudio en Asunción - Paraguay mediante encuestas en el año 2010 a 119 médicos, seleccionados al azar a partir de una lista de usuarios del servicio. Para medir el Grado de Satisfacción se utilizó un cuestionario auto administrado con un total de 11 ítems, 10 de los cuales utilizando la escala tipo Likert, asignando un valor numérico de 1 a 5, a cada uno de ellos y uno de

sugerencias. Las puntuaciones de 1 a 5 significan el Grado de Satisfacción – Insatisfacción con que cada médico responde a cada ítem. El valor de 1 es considerado Insatisfecho, el valor de 2 Poco Satisfecho, el valor de 3 Relativamente Satisfecho, el valor de 4 Satisfecho y el valor de 5 Muy Satisfecho; por debajo de 3: Insatisfacción y el valor obtenido de 3 o más de 3: Satisfacción. La base de datos se cargó en una planilla Excel y se aplicó la estadística descriptiva para analizar los datos. El instrumento de recolección de datos utilizado fue controlado y validado previamente y adaptado a las necesidades del Departamento de Análisis clínicos (AC) por especialistas profesionales del Departamento de Ciencias Sociales<sup>16</sup>.

Se realizó un estudio en Costa Rica utilizando entrevistas aplicadas a los pacientes en una muestra de 344 pacientes, todos usuarios del laboratorio clínico del Área de Salud de Cariari. El cálculo de n se detalla a continuación tomando en cuenta resultados del estudio del Perfil del Sistema de Servicios de Salud de Costa Rica 2002 y buscando un nivel de confianza del 95%; donde  $n=323$ <sup>17</sup>.

Se realizó un estudio en La Plata, Buenos Aires - Argentina, se realizaron tres tipos de encuestas dirigidas a: Pacientes que concurren por consultorio externo al Servicio de Laboratorio, integrantes del Servicio y Profesionales que ordenan prestaciones al Servicio de Laboratorio. Se realizó el estudio de 996 órdenes de consultorio externo, en días tomados al azar en el periodo comprendido entre agosto y diciembre de 2010, de las cuales 798 fueron órdenes provenientes del hospital y 198 de Unidades Sanitarias. Los resultados se

volcaron en tablas que fueron procesadas mediante el uso del Sistema STATA Versión 10.1<sup>18</sup>.

Se realizó un estudio en la Ciudad del cabo - África del sur, se analizaron un total de 1505 solicitudes de estudios químicos en LCR. Las muestras pasan por los procesos de clasificación, registro y etiquetado, seguido por el transporte inmediato al laboratorio para su análisis. El LIS (sistema de información del laboratorio), DISA \* LAB ® (tecnologías de los sistemas de laboratorio) captura la información en los puntos de tiempo relevantes determinados por el flujo de trabajo operativo del laboratorio. La información extraída del LIS se utilizó para calcular el TAT (Monitoreo de los tiempos de respuesta) para reflejar los cuatro períodos de funcionamiento. Los datos de DISA \* LAB se exportan a Microsoft Excel ® 2013, versión 15.0. A partir de entonces, el análisis se realizó utilizando el paquete estadístico para Ciencias Sociales (SPSS ® versión 15.0. SPSS Inc. Chicago, EE.UU.). Evaluación de la normalidad de los datos se realizó mediante el test de Shapiro-Wilk en  $P < \text{nivel de significación } 0,05$ . TAT se expresa como mediana con rango intercuartil y el tiempo de finalización del 90% (TAT dentro de la cual se completó el 90% de las pruebas). La relación entre el alto TAT y los factores responsables sugeridas se puso a prueba para la significación utilizando la prueba exacta de Fisher.  $P < 0,05$  fue considerado significativo. El transporte de muestras al laboratorio fue el principal responsable de la elevada media de TAT (Tiempo de respuesta) (TAT mediana = 170 minutos). Etiquetado representó para la mayoría de los retrasos en el laboratorio (TAT mediana = 71 minutos) con la mayoría de los retrasos se producen después de las horas de trabajo normales ( $P < 0,05$ )<sup>19</sup>.

Se realizó un estudio en Pusan - Corea del sur, se utilizaron cuestionarios en línea a 370 médicos por e-mail, cuestionarios físicos para 125 enfermeras y con 347 pacientes ambulatorios se realizó una encuesta de satisfacción por los servicios de flebotomía utilizando entrevistas asistidas por ordenador, donde se utilizó una escala Likert de 7 puntos. Todos los datos fueron analizados con el programa SPSS 13.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, EE.UU.). Las respuestas fueron dadas por calificaciones numéricas de 0 a 100 de la siguiente manera: 0, muy en desacuerdo; 16,6, en desacuerdo; 33,3, ligeramente en desacuerdo; 50, la media; 66,6, poco de acuerdo; 83,3, de acuerdo; y 100, totalmente de acuerdo. Los resultados se analizaron mediante el uso de una prueba t para los análisis de dos grupos y un ANOVA de una vía durante más de tres grupos. Un P valor  $<0,05$  fue considerado estadísticamente significativo<sup>20</sup>.

Se realizó un estudio en Maracaibo - Venezuela mediante muestreo probabilístico aleatorio estratificado, habiéndose obtenido una muestra de 1 875 pacientes. El error muestral fue de 3,6 % con un nivel de confianza de 95%. Para la obtención de los datos se diseñó y empleó un instrumento que contenía 21 afirmaciones que eran contestadas según una escala de valoración con numerales del 1 al 5. La alternativa 5 denota estar totalmente de acuerdo con la afirmación y la 1 estar totalmente en desacuerdo. Fue sometido a prueba de validez de contenido por expertos en el área y se realizó una prueba piloto con el propósito de medir la confiabilidad, empleándose el coeficiente Alfa de Cronbach, resultando un coeficiente de 0,895, lo que califica al instrumento como confiable para ser aplicado en la investigación. Los datos se procesaron

utilizando el programa estadístico SPSS v. 10 empleando para el análisis, pruebas de significancia estadística, t de Student y ANOVA para establecer la relación entre las características sociodemográficas de la muestra y las dimensiones de la calidad con la Gestión de Calidad. Con el fin de determinar si las dimensiones propuestas guardan relación con la gestión de calidad, se aplicó análisis multifactorial, con método de extracción de componentes principales y rotación Varimax con Kaiser. Para identificar las áreas críticas de la calidad de atención tendientes a ser mejoradas; se empleó la media como medida de tendencia central<sup>21</sup>.

Se realizó un estudio en el Hospital Henry Ford, Detroit, Michigan, donde el autor ha llevado a cabo encuestas de satisfacción de clientes bianuales en los servicios completos laboratorios de anatomía patológica de 903 camas. Los laboratorios sirven a 850 médicos de especialidades múltiples. Los elementos de diseño de encuestas médicas llevadas a cabo en 1999, 2001 y 2003 a Henry Ford se presentan como evolucionaron hasta convertirse en más exitosas herramientas de recopilación de información.

1999; la encuesta preguntó a 10 preguntas de satisfacción que cubren la patología quirúrgica, citopatología, y servicios de patología de la autopsia. Una escala de calificación de 3 parte que supera las expectativas, cumple con las expectativas, y la que está por debajo de las expectativas se utilizó Los datos se tabularon manualmente.

Encuesta 2001, la segunda encuesta fue el programa Q-Sondas y llevó a cabo con otros 93 laboratorios en el primer trimestre de 2001. La metodología se describe a continuación. Las 11 preguntas de la encuesta dirigidas (1) Nivel de

satisfacción general, (2) la precisión diagnóstica de la interpretación, (3) la comunicación de la información pertinente, (4) la puntualidad de la presentación de informes, (5) presentaciones del comité de tumores, (6) conferencias de enseñanza y cursos, (7) «accesibilidad para las secciones congeladas, (8) patólogos capacidad de respuesta a los problemas, (9) la calidad de la interacción profesional, (10) cortesía del personal técnico y de secretaría, y (11) la notificación de los resultados anormales significativos. Se utilizó una escala de calificación de 5 partes, que consta de excelente, bueno, regular / aceptable, por debajo de la media, y pobres, así como una categoría de no aplicable por servicios no utilizados.

2003; Se utilizó la misma escala de calificación de 5 partes ya definida anteriormente. A lo largo del período de recogida de la encuesta, resultados de encuestas y la información que impulsaron mejoras se comunicaron con el Grupo Médico en el boletín de Henry Ford Patología.

En pocas palabras, el rendimiento de puntuación de satisfacción de los 94 laboratorios se sitúa en el lugar 10, 50 y percentil 90 para la satisfacción general; el porcentaje de clasificaciones combinadas excelentes y buenos (la proporción de excelentes y buenas calificaciones en relación con el número total de calificaciones reportadas para cada categoría de servicio); y el porcentaje de combinar debajo de las calificaciones medias y pobres. Mejor comportamiento relativo en las puntuaciones de satisfacción fue definida por rangos percentiles más altos (por ejemplo, percentil 90). Se evaluó la influencia de la demografía y las características de la práctica institucional para la asociación con la satisfacción general y los porcentajes de debajo de las calificaciones promedio / pobre y excelentes calificaciones buenas / para cada

categoría de servicio de anatomía patológica. Las diferencias entre grupos fueron evaluados utilizando pruebas no paramétricas de Kruskal-Wallis y Wilcoxon. Un P valor de 0,05 o menos se consideró estadísticamente significativo<sup>22</sup>.

Se realizó un estudio en los hospitales Dil Chora, Hiwot Fana, Jugal y Bisidimo, Etiopía, de mayo a junio de 2010. El tamaño de la muestra de los pacientes se determinó mediante el uso de  $P = 0,5$ , margen de error de 0,05 y una tasa de no declarante del 10%. Por lo tanto, se incluyeron 429 pacientes. El ingreso y análisis de los datos se realizó con el programa SPSS 16. Se utilizaron una calificación de 5 puntos escala Likert de Bajo (1 punto), Regular (2 puntos), bueno (3 puntos), muy buena (4 puntos) y excelente (5 puntos). Asociación de las variables se comprobó mediante la prueba de Chi-cuadrado. Valor de  $p < 0,05$  fue considerado estadísticamente significativo. Se utilizó regresión logística univariante y multivariante para determinar las posibles características socio-demográficas asociadas con el nivel de satisfacción. Una variable con  $p < 0,2$  en el análisis univariado se incluyó en el análisis multivariante. Respuestas bajo y regular fueron consideradas como insatisfechas, mientras que bueno, muy bueno y excelente, se consideraron satisfechos. Se excluyeron los clientes con respuestas clasificación neutral. El porcentaje de satisfacción o insatisfacción se calculó dividiendo el número de respuestas satisfecho o insatisfecho por el número total de encuestados excluidas las calificaciones respuesta neutral, respectivamente.

La tasa global de satisfacción por la escala de Likert se calculó como  $(N^{\circ}$  de excelente calificación  $\times 5) + (\text{Número de muy buena calificación} \times 4) + (\text{Número$

de buena calificación x3) + (Número de clasificación justa x2) + (n. de mala clasificación x1) dividido por el número total de calificaciones (1-5) para el servicio de laboratorio específica. Mientras que el porcentaje de excelente, muy buena, buena, regular o mala calificación se calcula dividiendo el número de excelente, muy buena, buena, regular o mala calificación por el número total de calificaciones (1-5) para el servicio de laboratorio específico, respectivamente<sup>23</sup>.

Se realizó un estudio en Addis. Abeba – Etiopía, estimando el tamaño de la muestra basada en la suposición de que del 50% de los pacientes que se asisten en el laboratorio clínico Arte están satisfechos, un margen del 5% de error a un nivel de confianza 95%. Recolectando a través de entrevistas 422 datos. Se utilizaron escalas de Likert de 5 puntos estandarizadas que van desde muy en desacuerdo a totalmente de acuerdo. Fue clasificado en 2 categorías, satisfecho e insatisfecho con la fórmula:  $[(\text{total de puntuación más alta} - \text{total más bajo}) / 2] + \text{total de puntuación más baja}$ .

Los datos se codifican e introducen utilizando información EPI 2002 (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta, GA) y se analizaron utilizando el software SPSS versión 15 (SPSS Inc., Chicago, IL, EE.UU.). La Estadística descriptiva se calculó para determinar el porcentaje de satisfacción de los pacientes en cada uno de los indicadores de satisfacción. Regresiones logísticas binarias y múltiples se realizaron posteriormente para predecir los factores que influyen en el nivel de satisfacción con los servicios de laboratorio de monitoreo tratamiento antirretroviral (ART).  $P < 0,05$  se tomaron como estadísticamente significativos. El chi-cuadrado de independencia se llevó a cabo para evaluar si el nivel de satisfacción de los pacientes tenía una relación con las variables explicativas<sup>24</sup>.

### **Satisfacción del usuario con el servicio de laboratorio clínico**

En Perú, en el INS los niveles de insatisfacción evaluados por SEUSS, de acuerdo a cada área estudiada. Se obtuvo una muestra de 2051 entrevistas en la cual se constató una tendencia decreciente de los niveles de insatisfacción en consulta ambulatoria, y un aumento de la insatisfacción en la dimensión capacidades médicas en hospitalización y emergencia. Se encontró, además, índices de insatisfacción menores de 0,20 en las dimensiones capacidades médicas en consulta ambulatoria. En contraste, los mayores índices de insatisfacción se encontraron en las dimensiones de higiene durante los años 2009 (0,25) y 2010 (0,25), y otros en emergencia durante el 2009 (0,25). En la misma institución se realizó un estudio en el que se evaluó la satisfacción del usuario externo en el INS en el 2012 fue de 66.32% en consultorio externo, 62.7% en hospitalización y 58.7% en emergencia y en el SBTD fue de 62.8% en emergencia, 55.8% en consultorio externo y 50.4% en de hospitalización. La satisfacción del usuario externo 2013, en el INS fue de 58.1% en emergencia, 57.6% en hospitalización y de 48.9% en consultorio externo y en el SBTD fue de 68.5% en hospitalización, 60.9% en emergencia y 59% en consultorio externo. En el primer estudio se evalúa la insatisfacción del laboratorio dentro capacidades médicas, higiene, aspectos tangibles, trato al usuario, tiempo, y otros, dentro del segundo estudio se considera la satisfacción de los servicios de laboratorios clínicos dentro del aspecto de capacidades médicas<sup>10,12</sup>.

En Perú también se evaluó la satisfacción mediante encuesta SERVQUAL, la satisfacción global se presentó en el 35% (201) de usuarios, siendo las dimensiones con mayor porcentaje de satisfechos: Seguridad 38%, Empatía 36%, y Aspectos Tangibles 37% y las dimensiones con menor satisfacción: Fiabilidad 33% y Capacidad de Respuesta 30%; dentro de la cual se consideró a los servicios prestados por el laboratorio de 30% IC95% [26%-34%]<sup>11</sup>.

En Guayaquil - Ecuador, De la encuesta realizada a 100 pacientes de los géneros masculino y femenino que asisten a la consulta médica en el Hospital Universitario Docente de la Universidad de Guayaquil, se pudo observar que con respecto a la cortesía 75% contestó si estar de acuerdo, higiene en toma de muestras el 70%; en la tercera pregunta, el 65% manifestó si sentir molestia en el momento de sustraerle la muestra sanguínea; en la cuarta pregunta, el 90% manifestó si observar que si cumple con las normas de utilizar guantes en la toma de muestra, guardando comportamiento de bioseguridad en el laboratorio clínico; en la quinta pregunta, el 78% manifestó que si es oportuna la entrega de resultados; en la sexta pregunta, el 81% manifestó que el laboratorio clínico si le brindó las medidas correspondientes a la información necesaria antes de tomarle la o las muestras que lleva cada paciente; en la séptima pregunta, el 95% dijo que si volvería utilizar los servicios que presta la institución; en la octava pregunta, el 95% sí confía en los resultados obtenidos; en la novena pregunta, el 92% manifestó que el laboratorio clínico sí ha respetado la reserva de los resultados analíticos; en la décima pregunta, el 80% si se percató que sus muestras están codificadas para la realización de ensayos clínicos. De la encuesta realizada a 19 personas que trabajan en el

laboratorio clínico, se pudo observar que en la primera pregunta, el 26% opinó que sí se trabaja con sistemas de calidad; mientras que el 53% manifestó que no se trabaja con sistemas de calidad; así mismo el 21% restante manifestó que a veces se trabaja con sistemas de calidad “La satisfacción del Cliente Interno y Externo debe ser evaluada para mejorar la Gestión de la Calidad en el Laboratorio Clínico<sup>13</sup>.

En la ciudad de Cartago - Costa Rica el 93% de los entrevistados en los CDI y el 95% en los Ambulatorios manifestaron que se les da una respuesta adaptada a sus necesidades; en cuanto: al tiempo de espera y ser atendido y entrega de resultados. Para más del 75% de los usuarios coincidieron en afirmar que la atención del personal laboratorio, de enfermería y del personal administrativo satisface sus necesidades. En el mismo país en el área de salud de Cariari, el 71% que estuvieron cómodos en la sala de espera. El 85 % opinó que el cubículo de toma de muestras era cómodo. El 94 % opinó que fue adecuada la limpieza del laboratorio clínico. El 78% la toma de muestra no fue molesta y el 81 % considera que la atención recibida es profesional. El 89 % consideran un trato amable en ventanilla y 90 % un trato amable en la toma de muestras. El 82 % recibieron la información necesaria. En cuanto a la fidelidad de los usuarios, el 92% de los entrevistados volverían a realizarse exámenes en el laboratorio El 60 % considera que el tiempo de espera para ser atendido fue rápido. El 88 % considera que el tiempo de espera para la toma de muestra es rápido. Destaca la insatisfacción en el tiempo de respuesta del laboratorio clínico, especialmente la espera de los pacientes para recibir el resultado en 65%<sup>14,17</sup>.

En la ciudad de Cartagena - Colombia, el 59,8% de los encuestados, pertenece al género femenino y el 46.2% se encuentra en el grupo etéreo entre 61 y 80 años. Con relación a la oportunidad en la atención, consideran estar satisfecho más del 50% de los encuestados; 9 de cada 10 usuarios se encuentran satisfechos con el trato recibido por parte del personal de laboratorio Clínico y del otro personal que participa en la atención de los usuarios. El 93,9 % se encuentran satisfechos con la claridad de la información que les brinda el personal de laboratorio. Finalmente, el 98,5% de los encuestados reportó una satisfacción global de los servicios recibidos en el laboratorio clínico<sup>15</sup>.

Asunción - Paraguay Los pedidos médicos solicitados fueron 68.9% del Hospital de Clínicas y el 31.1% corresponden a Centros de Salud del Ministerio de Salud Pública, Hospital de Policía, Hospital de las Fuerzas Armadas, entre otros. El 80% de los médicos se encontraron satisfechos con las determinaciones que ofrece el departamento de AC, el plazo de entrega de resultados, el informe de los resultados emitidos por el laboratorio, el nivel con que el laboratorio llena sus expectativas así como también en la fiabilidad de las determinaciones. Un 35% de disconformidad en cuanto al tratamiento de quejas y reclamaciones, También se pudo constatar que en cuanto al aviso ante resultados inesperados, 42% de los médicos estuvieron insatisfechos. Del estudio de opinión se concluye que el grado de satisfacción de los médicos con respecto al Departamento de AC es bueno pero que es necesario insistir en aspectos de comunicación y colaboración entre los servicios clínicos y los

laboratorios para que la mejora en el trabajo participativo de estos estamentos sea más fructífera<sup>16</sup>.

En La Plata, Buenos aires - Argentina, se trabajaron con 3 tipos de encuesta; la encuesta "A": las respuestas obtenidas marcan en gran medida dificultades relacionadas a las deficiencias edilicias, (unificación de las tres salas, ubicación del Laboratorio en otro lugar del Hospital, mejora en el sector extracciones y del laboratorio en general) y a la necesidad de poder aumentar la oferta para disminuir el tiempo de obtención de turnos, dado por el mejoramiento del plantel de trabajadores como así también a factores edilicios. En la encuesta "B": Se puede destacar la necesidad de mejoras edilicias que incluyan la unificación de todo el Servicio, la necesidad de incorporación de un sistema de gestión y una mejora en la comunicación entre todos los integrantes del Servicio. En la encuesta "C": Se observa la necesidad de la unificación de las tres salas que integran el Servicio como así también la necesidad de una mejora en la comunicación del Servicio con todos los profesionales que ordenan prestaciones al mismo<sup>18</sup>.

En la Ciudad del cabo - África del sur, Se analizaron un total de 1505 solicitudes de química CSF. El transporte de muestras al laboratorio fue el principal responsable de la elevada media de TAT (TAT mediana = 170 minutos). Etiquetado representó para la mayoría de los retrasos en el laboratorio (TAT mediana = 71 minutos) con la mayoría de los retrasos se producen después de las horas de trabajo normales ( $P < 0,05$ ). Los TATs totales e intralaboratorios promedio fue de 345 minutos y 147 minutos,

respectivamente. Como porcentaje del total y TAT dentro del laboratorio, el transporte de la muestra representaron la mayoría de los retrasos con una mediana de 53,4% del total de TAT, mientras que el período de procesamiento de la muestra representó una media de 65,5% de la TAT dentro del laboratorio<sup>19</sup>.

En Pusan - Corea del sur, se llevó a cabo una encuesta con 370 médicos, 125 y 347 pacientes ambulatorios. La media de las puntuaciones de satisfacción de los médicos y las enfermeras fue de 58,1, mientras que la puntuación de satisfacción de pacientes externos era 70,5. Se identificaron varias insatisfacciones con nuestros servicios de laboratorio y clínicos de flebotomía. En primer lugar, los médicos y las enfermeras estaban más insatisfechos con la recogida de muestras y el proceso de entrega. En segundo lugar, los médicos y las enfermeras no estaban satisfechos con los servicios de flebotomía. Exámenes genéticos y citogenéticas moleculares En tercer lugar, se encontraron más caro que otras pruebas. Este estudio es significativo ya que describe la primera encuesta de referencia que ofrece un procedimiento de encuesta y el cuestionario para evaluar la satisfacción del cliente con los servicios de laboratorio y clínicos de flebotomía a nivel de unidad de cuidados terciarios<sup>20</sup>.

En Maracaibo - Venezuela, conformada por 1 875 pacientes de consulta externa mostraron resultados en que la mayoría de los usuarios son pacientes de sexo femenino (72,7 %), de procedencia local (87,9 %). El análisis multifactorial demostró que el componente Gestión de Calidad, puede ser

valorado por las dimensiones: Accesibilidad, Elementos tangibles, Capacidad de Respuesta, Competencias profesionales y Seguridad. Hubo diferencias altamente significativas ( $p < 0,001$ ) entre los distintos grados de instrucción y la edad al calificar la gestión de calidad. Allí, queda de manifiesto que la Accesibilidad y los Elementos Tangibles tienen cargas factoriales altas (0,929 y 0,921 respectivamente). Las Dimensiones: Capacidad de Respuesta, Competencias Profesionales y Seguridad tienen cargas factoriales mayores a 0,81 (0,908; 0,889 y 0,880 respectivamente); siendo éstas satisfactorias. Las preguntas con menor calificación corresponden a las relacionadas con el tiempo de espera del paciente para ser atendido en recepción, ambientación y comodidad la sala de espera y uso de guantes por parte del personal técnico al momento de la toma de la muestra (con una media de 3,94; 3,06 y 3,97 respectivamente). Estos aspectos forman parte de los atributos que describen a las dimensiones accesibilidad, elementos tangibles y seguridad en que se detectaron debilidades<sup>21</sup>.

Se realizó un estudio en el Hospital Henry Ford, Detroit, Michigan, En 1999 Encuesta de Henry Ford El índice de satisfacción general (excede y cumple con las expectativas) con los servicios de patología quirúrgica fue del 98% y el 90% de citopatología.

Encuesta 2001 Henry Ford. De las 340 encuestas enviadas, 125 fueron devueltos, una tasa de respuesta del 36,7%. Los servicios de anatomía patológica fueron calificados excelente / bueno por el 90% de los encuestados en general.

En el año 2003 Encuesta de Henry Ford, en los Estados Unidos de América, las puntuaciones de satisfacción general por los médicos del personal de alto nivel fue del 98% excelente para promediar / aceptable, el 89% buena a excelente, 9% promedio / aceptable, 2% por debajo de la media, y 0% pobres. Los residentes calificaron los servicios generales de anatomía patológica 100% excelente para promediar / aceptable.

En el año 2001 Q-Sondas Encuesta CAP (Colegio Americano de Patólogos) en los Estados Unidos de América, los datos se obtuvieron a partir de 94 laboratorios de anatomía patológica que encuestaron un total de 3065 médicos de clientes que calificaron su satisfacción con los servicios de laboratorio de anatomía patológica. La tasa de respuesta media global fue de 35,6%. La puntuación de satisfacción global osciló entre un mínimo de 3,7 (74%) de un máximo de 5 (100%), con una puntuación media de 4,4 (88%). En general, los médicos son los más satisfechos con los servicios de diagnóstico y profesionales menos satisfechos con los servicios de patología relacionada con la falta de comunicación<sup>22</sup>.

Se realizó un estudio en Etiopía en los hospitales Dil Chora, Hiwot Fana, Jugal y Bisidimo, Se recogieron datos de 429 pacientes y 54 proveedores de servicios clínicos. La mayoría de los pacientes (87,6%) se mostraron satisfechos con los servicios de laboratorio. El más bajo [2,48 ± 1,39] y la satisfacción tasa más alta [4,27 ± 0,83] estaban en la limpieza de las letrinas para recoger muestras y disponibilidad del personal de laboratorio sobre las horas de trabajo, respectivamente. El grado de satisfacción de los pacientes fue diferente entre los hospitales del estudio (valor de  $p < 0,05$ ). La mayoría de

los proveedores de servicios clínicos (80%) eran también satisfechos con los servicios de laboratorio. El más bajo  $[3,02 \pm 1,36]$  y el más alto  $[3,78 \pm 1,03]$  índice de satisfacción se encuentra en la notificación valor crítico y resultados de las pruebas oportunas para pacientes con VIH / SIDA, respectivamente. En el mismo país en Addis Abeba, con 422 encuestados fueron seleccionados como la muestra de estudio. Sin embargo, los encuestados 16 (3,8%) se negaron a participar, y por lo tanto, 406 clientes de las clínicas de antirretrovirales en nueve hospitales públicos fueron entrevistados en este estudio. El resultado en cuanto a la satisfacción de los encuestados con diferentes dimensiones de los servicios de laboratorio de monitoreo ART, En general, la mayoría de los encuestados se mostraron satisfechos con la cortesía de los proveedores / respeto 382 (94,1%), la limpieza de la zona de extracción de sangre 386 (95,6%), las medidas adoptadas por los proveedores de atención médica para mantener la confidencialidad 399 (98,3%), la integridad de la información cuándo y cómo el cliente reciba los resultados de laboratorio de 376 (92,6%), la capacidad de la persona de dibujo de sangre a responder a las preguntas 391 (96,3%) y la comodidad de las sillas en la sala de extracción de sangre 361 (88,1%). Por otra parte la mayoría de los clientes mostraron bajo nivel de satisfacción con la limpieza de letrinas y la comodidad 257 (63.5.0%), la accesibilidad y disponibilidad de letrinas 262 (64,5%). En general, una gran mayoría de los que respondieron 347 (85,5%) estaban satisfechos con el servicio de laboratorio de la vigilancia del TAR (Tratamiento antirretroviral) recibido en los hospitales públicos en Addis Abeba, Etiopia<sup>23,24</sup>.

**Tabla N°6: Síntesis de los resultados**

Autor y año	Propósito y participantes	Intervención y medición	Resultados
Shimabuku R, et al. 2012	Determinar los cambios de los niveles de insatisfacción del usuario externo del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, Perú. El tamaño final de la muestra fue de 2051 encuestados	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.	Tendencia decreciente de los niveles de insatisfacción en consulta ambulatoria, y un aumento de la insatisfacción en la dimensión Capacidades médicas en hospitalización y emergencia. Se encontró además, índices de insatisfacción menores de 0,20 en las dimensiones capacidades médicas en consulta ambulatoria. En contraste, los mayores índices de insatisfacción se encontraron en las dimensiones de higiene durante los años 2009 (0,25) y 2010 (0,25), y otros en emergencia durante el 2009 (0,25). Las dimensiones que tuvieron un mayor índice de insatisfacción fueron aspectos tangibles, higiene y otros en hospitalización y emergencia durante el periodo de estudio frente a los cuales se han efectuado mejoras cuyas repercusiones se están evaluando. La dimensión capacidades médicas en consulta ambulatoria mostró los menores niveles de insatisfacción a lo largo del tiempo, constituyendo una fortaleza que debe utilizarse para mejorar aún más el grado de satisfacción del usuario externo.
Sack J, et al. 2015	Identificar la proporción usuarios satisfechos atendidos en el servicio de consulta externa del primer nivel de atención, en la Red Asistencial EsSalud –Cusco. 575 encuestas válidas para el procesamiento de resultados	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.	La satisfacción global se presentó en el 35% (201) de usuarios, siendo las dimensiones con mayor porcentaje de satisfechos: Seguridad 38%, Empatía 36%, y Aspectos Tangibles 37% y las dimensiones con menor satisfacción: Fiabilidad 33% y Capacidad de Respuesta 30%. La proporción de usuarios satisfechos en el primer nivel de atención - Red asistencial ESSALUD - Cusco es baja (35%).
Fernández J, et al. 2014	Conocer la satisfacción del acompañante del usuario en consulta externa, hospitalización, emergencia del	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.	La satisfacción del Usuario externo en el INSN en el 2012 fue de 66.32% en consultorio externo, 62.7% en hospitalización y 58.7% en emergencia y en el SBTD fue de 62.8% en emergencia ,55.8% en consultorio externo y 50.4% en de hospitalización.

	<p>Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) y del Servicio Bajo Tarifario Diferenciado (SBTD). En el 2012 1,356 encuestados, y en el 2013 1,869 encuestados.</p>		<p>La satisfacción del usuario externo 2013, en el INSN fue de 58.1% en emergencia, 57.6% en hospitalización y de 48.9% en consultorio externo y en el SBTD fue de 68.5% en hospitalización, 60.9% en emergencia y 59% en consultorio externo.</p>
<p>Suárez Camacho LA, 2014</p>	<p>Evaluar Un Sistema De Gestión De Calidad En El Laboratorio Clínico Del Hospital Docente Universitario Del Ministerio De Salud Pública, Desde Septiembre A Diciembre Del Año 2013. 100 pacientes y 19 personas que laboran en el personal técnico.</p>	<p>Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.</p>	<p>De la encuesta realizada se determinó la satisfacción del paciente con respecto al: 75% trato del personal, 70% la higiene en toma de muestra, 90% manifestó que se cumplen las normas de bioseguridad, 78% es oportuna la entrega de resultados, 81% se brinda información necesaria, 95% volverían a la institución, 95% confía en los resultados obtenidos, 92% respeta la reserva de los resultados, 80% muestras están codificadas; 65% molestia en el momento de sustraer la muestra sanguínea. De la encuesta realizada a 19 personas del personal técnico y auxiliar de laboratorio clínico 53% no trabajado con normas de calidad, 74% no conoce la norma ISO17025, 58% manifestó que el POES (procedimientos operativos estandarizados de saneamiento) si es indispensable en un proceso de gestión de calidad, 42% conocen la matriz de riesgo en un laboratorio, 79% estarían dispuestos en participar en procesos de postura e higiene, 89% manifiesta que los pacientes reciben atención cordial a sus necesidades de diagnóstico clínico, 100% estuvo de acuerdo en participar en cursos de capacitación sobre el manejo seguro de muestras biológicas, sustancias químicas y equipos; 63% dijo no conocer sobre los residuos biosanitarios y anatomopatológicos que se generan en un laboratorio, 100% manifestó que si desearía trabajar con equipos de protección personal en todos los procesos de calidad que asegure eficiencia y gestión de servicios, el 100% manifestó estar de acuerdo con la instalación de un sistema de desinfección.</p>

<p>Lizano Calvo M, 2012</p>	<p>Conocer la percepción de los usuarios de los programas sociales en salud, en cuanto a la calidad de servicio prestada por sistema de citas, de las semanas del 21 de febrero al 1 marzo del 2011, en el Laboratorio Clínico del Hospital Max Peralta Jiménez de la ciudad de Cartago, Costa Rica. La muestra total ascendió a 420 usuarios.</p>	<p>Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.</p>	<p>El 93% de los entrevistados en los CDI y el 95% en los ambulatorios manifestaron que se les da una respuesta adaptada a sus necesidades; en cuanto: Al tiempo de espera para dar citas, ser atendido y entrega de resultados de exámenes médicos. Más del 75% del usuario de los CDI y de los Ambulatorios coincidieron en afirmar que la atención del personal médico, de enfermería y del personal administrativo satisface sus necesidades. El 87% de los usuarios de los CDI y el 77% de los Ambulatorios, opinan que los medicamentos y suministros utilizados son suficientes para cubrir sus requerimientos de salud. Más de un 55% de la muestra de los usuarios de los CDI y de los ambulatorios, considera satisfactorio el fácil acceso por medio de transporte público, así como la cercanía a sus residencias de los centros de asistencia.</p>
<p>Herrera AC, et al. 2014</p>	<p>Evaluar la satisfacción de los usuarios que asisten al laboratorio clínico de una Institución Prestadora de Servicios de Salud de III nivel de atención de la ciudad de Cartagena. Fueron 132 usuarios que asistieron al laboratorio clínico.</p>	<p>Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.</p>	<p>Con relación a: Atención oportuna consideran estar satisfecho más del 50%; 9 de cada 10 usuarios se encuentran satisfechos con el trato recibido por parte del personal de laboratorio Clínico y del otro personal que participa en la atención de los usuarios. El 93,9 % se encuentran satisfechos con la información que brinda el personal de laboratorio. El 98,5% de los encuestados reportó una satisfacción global de los servicios recibidos en el laboratorio clínico.</p>
<p>Ruiz I, et al.2013</p>	<p>Conocer el grado de satisfacción de los profesionales médicos con respecto al Departamento de Análisis Clínicos. Se realizaron las encuestas en el año 2010 a 119 médicos.</p>	<p>Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.</p>	<p>Más del 80% de los médicos están satisfechos con las determinaciones que ofrece el departamento de análisis clínicos, el plazo de entrega de resultados, el informe de los resultados emitidos, el nivel con que el laboratorio llena sus expectativas así como también en la fiabilidad de las determinaciones. En cuanto al tratamiento de quejas y reclamaciones se pudo notar que hubo un 35% de disconformidad, También se pudo constatar que en cuanto al aviso ante resultados inesperados, 42% de los médicos estuvieron insatisfechos.</p>

<p>Moraga H, y González R, 2011</p>	<p>Analizar la satisfacción del usuario del laboratorio clínico del Área de Salud de Cariari. Entrevistas aplicadas a los pacientes en una muestra de 344.</p>	<p>Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.</p>	<p>Están satisfechos: 86 % con el horario de atención, 61 % con accesibilidad del laboratorio clínico, 71 % estuvieron cómodos en la sala de espera, 85% opinó que el cubículo de toma de muestras era cómodo, 94 % que fue adecuada la limpieza cuando hizo uso del laboratorio clínico. 78% considera que la toma de muestra no fue molesta, 81 % atención recibida es profesional, 89 % con un trato amable en ventanilla 90% recibió un trato amable en la toma de muestras, 82 % señalan haber recibido toda la información necesaria. En cuanto a la fidelidad de los usuarios, el 92% volverían a realizarse exámenes en el laboratorio, 60 % tiempo de espera para ser atendido en ventanilla fue rápido, 88 % tiempo de espera para la toma de muestra es rápido, en tanto que el tiempo de espera para recibir el resultado de exámenes urgentes es prolongado para el 65 % de los entrevistados. La comunicación del personal de toma de muestras fue clara 92 %.</p>
<p>Quintana CS, 2012</p>	<p>Realizar un estudio de la demanda y de la satisfacción de los pacientes y profesionales respecto a la prestación que realiza el Servicio .se realizó el estudio de 996 órdenes de consultorio externo, en días tomados al azar en el periodo comprendido entre agosto y diciembre de 2010, de las cuales 798 fueron órdenes provenientes del hospital y 198 de Unidades Sanitarias.</p>	<p>Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.</p>	<p>En forma general y sintética de lo obtenido en esta encuesta, se puede destacar la necesidad de mejoras edilicias que incluyan la unificación de todo el Servicio, la necesidad de incorporación de un sistema de gestión y una mejora en la comunicación entre todos los integrantes del Servicio. Teniendo en cuenta las diferencias encontradas en los porcentajes de solicitudes, no se observa una mayor complejidad de los pedidos provenientes del hospital con respecto a las provenientes de las Unidades Sanitarias. De este hecho se desprende que en la planificación de insumos y de personal necesario para la actividad normal que desarrolla el Laboratorio no es necesario la discriminación de estas dos poblaciones de pacientes atendidos.</p>
<p>Imoh L, et al. 2015</p>	<p>Identificar los pasos más críticos que causan un alto TAT para el líquido cefalorraquídeo</p>	<p>Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.</p>	<p>Se analizaron 1.505 solicitudes. Los TATs totales e intralaboratorios promedio fue de 345 minutos y 147 minutos, respectivamente. Como porcentaje del total y TAT dentro del</p>

	(LCR) Análisis de la química en nuestro laboratorio. Se analizaron un total de 1505 solicitudes de química CSF.		laboratorio, el transporte de la muestra representaron la mayoría de los retrasos con una mediana de 53,4% del total de TAT, mientras que el período de procesamiento de la muestra representó una media de 65,5% de la TAT dentro del laboratorio. TAT: monitoreo en el tiempo de respuesta.
Young Rae K, et al. 2014	La satisfacción del cliente con los servicios de laboratorio clínico. Una encuesta de satisfacción por los servicios de laboratorio clínico se llevó a cabo con 370 médicos y 125 enfermeras, y una encuesta de satisfacción por servicios de flebotomía a 347 pacientes.	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.	La media de las puntuaciones de satisfacción de los médicos y las enfermeras fue de 58,1, mientras que la puntuación de satisfacción de pacientes externos era 70,5. Se identificaron varias insatisfacciones con nuestros servicios de laboratorio y clínicos de flebotomía. En primer lugar, los médicos y las enfermeras estaban más insatisfechos con la recogida de muestras y el proceso de entrega. En segundo lugar, los médicos y las enfermeras no estaban satisfechos con los servicios de flebotomía. En tercer lugar exámenes genéticos y citogenéticos moleculares, se encontraron más caro que otras pruebas.
Molero T, et al. 2010.	Evaluar la gestión de calidad de los laboratorios según la perspectiva de sus usuarios externos, determinando las dimensiones de la calidad relacionadas con su satisfacción y con las características sociodemográficas. la muestra estuvo conformada por 1 875 pacientes de consulta externa.	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.	El análisis multifactorial demostró que el componente Gestión de Calidad, puede ser valorado por las dimensiones: Accesibilidad, Elementos tangibles, Capacidad de Respuesta, Competencias profesionales y Seguridad. Hubo diferencias altamente Significativas ( $p < 0,001$ ) entre los distintos grados de instrucción y la edad al calificar la gestión de calidad. Se detectaron debilidades en cuanto a tiempo de espera en recepción, comodidad de la sala de espera y uso de medidas de seguridad del personal técnico.
Zarbo RJ, MD, DMD. 2006	Describir el diseño de encuestas de satisfacción que extraer información específica de los clientes del médico acerca de los elementos clave de los servicios de anatomía patológica	Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.	LA SATISFACCIÓN GENERAL: 1999 Encuesta de Henry Ford; servicios de patología quirúrgica fue del 98% y el 90% de citopatología.  Encuesta 2001 Henry Ford; bueno por el 90%.  2003 Encuesta de Henry Ford; fue del 98%.

			<p>2001 Q-Sondas Encuesta CAP; interacción profesional (96,3%), precisión diagnóstica (96,1%) Capacidad de respuesta a los problemas (93,6%), accesibilidad para las secciones congeladas (93,3%), presentaciones comité de tumores (93,1%), cortesía del personal técnico y de secretaría (93,0%), puntualidad de la información (79,8%), enseñanza de conferencias y cursos (88,2%), notificación de los resultados anormales significativos (86,3%), y la comunicación de información relevante (88,5%).</p>
<p>Teklemariam Z, ET AL. 2013</p>	<p>Evaluar la satisfacción de los clientes y de los médicos con los servicios de laboratorio en los hospitales públicos seleccionados en el este de Etiopía, de mayo a junio de 2010. Se recogieron datos de 429 pacientes y 54 proveedores de servicios clínicos.</p>	<p>Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.</p>	<p>La mayoría de los pacientes (87,6%) se mostraron satisfechos con los servicios de laboratorio. El índice de satisfacción fue estadísticamente diferente por el hospitales del estudio (valor de <math>p &lt; 0,05</math>).</p>
<p>Mindaye T, y Bineyam T, 2012.</p>	<p>Evaluar hasta qué punto los pacientes están satisfechos con los servicios de salud es clínicamente relevante, ya que los pacientes satisfechos son más propensos a cumplir con el tratamiento. La muestra final fue de 422.</p>	<p>Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.</p>	<p>Este estudio ha revelado que el nivel de satisfacción del cliente con los servicios de laboratorio de monitoreo ART (tratamiento antirretroviral) eran el 85,5% que mostró una gran mayoría de los encuestados estaban satisfechos con casi todos los aspectos de los servicios de vigilancia de laboratorio ART que recibieron.</p>

## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

#### 4.1. Resumen de la evidencia

En algunos de los artículos existe una correlación positiva fuerte con respecto a la satisfacción del usuario sobre los servicios brindados por el laboratorio, en otros la correlación es considerable, pero indican que se necesitan realizar más estudios.

Los objetivos no fueron similares de los 15 estudios, 9 se referían a la evaluación del porcentaje de la satisfacción de los servicios de laboratorio, 3 evaluaban la gestión de la calidad según la perspectiva del usuario con respecto a la satisfacción. Uno se relacionaba con la evolución del tipo de encuestas hechas a los pacientes, como fueron evolucionando y brindando mejor información para la satisfacción del paciente, otro evaluó una parte del proceso en el laboratorio con respecto al monitoreo en el tiempo de respuesta, y por último uno estudiaba el tema entre la demanda y la satisfacción del paciente con respecto a los servicios de laboratorio. Aunque no tuvieron objetivos similares todos guardaban relación de manera directa e indirecta con el tema de la satisfacción del laboratorio.

Teniendo en cuenta la similitud entre los instrumentos dos artículos utilizaron el mismo instrumento SERVQUAL; el cual evalúa 5 dimensiones que son: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Uno utilizó el SEUSS; que se diferencia del primero por tratar la fiabilidad dentro de la dimensión de capacidades médicas, las demás utilizaron encuestas diseñadas por la misma institución teniendo como base otro tipo de instrumento adecuado a la percepción de su realidad institucional con asesoría de profesionales capacitados en el tema. De las encuestas utilizadas en los 15 estudios y considerando las dimensiones SERVQUAL dentro de sus preguntas todas evaluaban la capacidad de respuesta, 7 de ellos evalúan la fiabilidad, 12 la seguridad, 4 la empatía y 11 Aspectos tangibles.

#### **4.2. Limitaciones**

No se encontró un instrumento único para la evaluación de la calidad y metodología en los artículos incluidos, por lo cual se utilizó una versión modificada de la escala creada por Caspe (2015) de 12 ítems.

Gran parte de los artículos seleccionados fueron encontrados en el idioma inglés los cuales se tradujeron para su entendimiento.

#### **4.3. Conclusiones**

Los resultados de los 15 estudios; artículos y tesis, fueron dispares dentro de los diferentes aspectos en los que se quiso determinar la satisfacción del usuario del laboratorio clínico por la utilización de diversos instrumentos. Por lo cual no se puede llegar a una conclusión global.

A pesar que no se utilizó el mismo instrumento para la entrevista en los trabajos de tesis y artículos para determinar la satisfacción del usuario del laboratorio clínico, se usó como referencia las dimensiones que evalúa el

instrumento SERVQUAL como referencia, determinando así la satisfacción de manera cualitativa mediante una escala Likert de 5 puntos, donde se calificó la satisfacción como muy baja, baja, media, alta y muy alta.

La capacidad de respuesta fue determinada en todos los estudios y van de media a muy alta a excepción de dos estudios realizados en Sudáfrica y uno en Perú- Cusco en los que fue valorada como baja.

La fiabilidad fue determinada en 7 estudios como alta a excepción de un estudio realizado en Costa Rica- Cariari en la que fue valorada como muy alta.

La seguridad fue determinada en 12 estudios, y van de alta a muy alta, solo en Venezuela y Perú-Lima fue valorada como media.

La empatía fue determinada en 4 estudios; se les valoro como alta a excepción de Colombia en la que fue muy alta.

Los aspectos tangibles fueron determinados en 11 estudios, y van de alta a muy alta, solo en Venezuela y Perú- Lima fueron valorados como media.

En general todos los estudios a pesar de determinar diferentes aspectos presentan una valoración entre media a muy alta, a excepción de dos estudios con respecto a capacidad de respuesta en los que se considera baja.

## **CAPÍTULO V**

### **FINANCIAMIENTO**

Este trabajo fue financiado íntegramente por los autores, quienes participaron conjuntamente con el asesor Dra. Tania Ivette Alvarado Santiago en el diseño del estudio, la recolección y análisis de los datos y la preparación del manuscrito.

La Universidad Privada Norbert Wiener participó brindando el servicio del curso de elaboración de revisiones sistemáticas, así como designando al asesor Dra. Tania Ivette Alvarado Santiago y asignando las salas de cómputo, así como el acceso a la Base de datos Ebsco Host bajo suscripción de la Universidad.

Los autores declaran no tener conflicto de interés para la realización de este estudio.

## REFERENCIAS

1. Rocha S. Gestión de sistemas de calidad en el laboratorio de Análisis Clínicos [Internet]. Analesranf.com. 2016 [cited 11 November 2016]. Available from: <http://www.analesranf.com/index.php/discurso/article/view/798/763>
2. Saturno Hernández P. Los métodos de participación del usuario en la evaluación y mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev Esp. Salud Pública 1995; 69: 163-175 [Internet]. julio 1995 [cited 14 November 2016]. Available from: [http://www.msssi.gob.es/en/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/esp/revista\\_cdrom/VOL69/69\\_2\\_163.pdf](http://www.msssi.gob.es/en/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/esp/revista_cdrom/VOL69/69_2_163.pdf)
3. Corbella A, Saturno P. La garantía de la calidad en atención primaria de salud Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General; 1990.
4. Glosario de calidad en salud [Internet]. SACAS - Sociedad Argentina para la Calidad en la Atención de la Salud. 2006 [cited 4 December 2016]. Available from: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Kf959D4QcK4J:www.calidadensalud.org.ar/index.php%3Foption%3Dcom\\_content%26task%3Dview%26id%3D17%26Itemid%3D38&num=1&hl=es419&gl=pe&strip=0&vwsrc=0](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Kf959D4QcK4J:www.calidadensalud.org.ar/index.php%3Foption%3Dcom_content%26task%3Dview%26id%3D17%26Itemid%3D38&num=1&hl=es419&gl=pe&strip=0&vwsrc=0)

5. Cedeño Montanero E. Manual Práctico de Laboratorio Clínico. Razones, resultados, valores normales, significados anormales y riesgos de los exámenes de laboratorio [Internet]. SlideShare. 2010 [cited 5 December 2016]. Available from: <http://es.slideshare.net/Eduardoluis33/manual-practico-de-laboratorio-clinico>
6. Ramírez-Sánchez T, Nájera-Aguilar P, Nigenda-López G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública de México. 1998;40(1):03-12.
7. OMS | Instrumento para la Evaluación de Laboratorios [Internet]. Who.int. 2012 [cited 30 October 2016]. Available from: [http://www.who.int/ihr/publications/laboratory\\_tool/es/](http://www.who.int/ihr/publications/laboratory_tool/es/)
8. Publications - Resources - John Snow, Inc. Assessment Tool for Laboratory Services and Supply Chains (ATLAS) [Internet]. Jsi.com. 2010 [cited 24 October 2016]. Available from: <http://www.jsi.com/JSIInternet/Resources/publication/display.cfm?txtGeoArea=INTL&id=11151&thisSection=Resources>
9. Calidad de la atención en salud Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE [Internet]. 2010 [cited 18 October 2016];:28. Available from: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>

10. Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, Nakachi G, Maldonado R, Barrientos A. Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2012;29(4):483-489.
  
11. Roque Roque J, Hinojosa Florez L, Huaman Zurita N, Huaraca Hilario C, Huamanquispe Quintana J, Velazco Del Alamo J. Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención - Red asistencial EsSalud Cusco 2014. *Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2015 [cited 29 November 2016];8(2):1-2. Available from: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/RCMHNAAA/article/view/202>
  
12. Fernández J, Shimabuku R, Huicho L, Granados K, Carlos G, Maldonado R et al. Satisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño. 2012-2013. [Internet]. 2014 [cited 16 November 2016]:12-15. Available from: <http://www.insn.gob.pe/investigaciones/sites/default/files/Informe%20Final%20PE-18-2013.pdf>
  
13. Suárez Camacho L. Evaluación del sistema de gestión de calidad en el Laboratorio Clínico del Hospital Docente del Ministerio de Salud Pública, 2013 - Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Químicas [Internet]. 2014 [cited 12 October 2016];:34-86. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/7745#sthash.cwE6aCoJ.dpuf>

14. Lizano Calvo M. Percepción De La Calidad En La Consulta Externa Del Laboratorio Clínico Del Hospital Maximiliano Peralta. Revista Médica De Costa Rica Y Centroamerica [Internet]. 2012 [cited 17 October 2016];69(601). Available from: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=34411>
15. Herrera Acosta A, Hernández Escolar J, Consuegra Mayor C, Mejía Chávez G. Satisfacción de Usuarios del Laboratorio Clínico de una Institución Prestadora de Servicios de Salud de III nivel de complejidad. Ciencia Actual [Internet]. 2014 [cited 17 October 2016];3. Available from: <http://revistas.usb.edu.co/index.php/Cienciactual/article/view/2141>
16. Ruiz I, Zenteno J, Funes P, Stanley J, Diaz V, Sosa L et al. Grado de Satisfacción de los médicos, que son usuarios del Dpto. de Análisis Clínicos del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (UNA) durante el año 2010. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]. 2013 [cited 19 October 2016];11(1). Available from: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282013000100005&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282013000100005&lng=pt&nrm=iso)
17. Moraga Moraga H, González Cascante R. Satisfacción del usuario que requiere exámenes de laboratorio urgentes, Costa Rica. Rev costarric salud pública [Internet]. 2011 [cited 17 October 2016];20(1). Available

from: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292011000100005](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292011000100005)

18. Quintana C. Estudio de las Características de la Demanda y la Satisfacción de Clientes para la Planificación, como Instrumento de Gestión del Laboratorio del Hospital Interzonal Especializado en Agudos y Crónicos (H.I.E.A.y C.) San Juan de Dios de La Plata, para el año 2012. Universidad Nacional de La Plata Facultad de Ciencias Económicas [Internet]. 2012 [cited 10 October 2016];. Available from: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/20541>
19. Imoh L, Mutale M, Parker C, Erasmus R, Zemlin A. Laboratory-based clinical audit as a tool for continual improvement: an example from CSF chemistry turnaround time audit in a South-African teaching hospital. *Biochemia Medica*. 2016;26(2):194-201.
20. Koh Y, Kim S, Kim I, Chang C, Lee E, Son H et al. Customer Satisfaction Survey With Clinical Laboratory and Phlebotomy Services at a Tertiary Care Unit Level. *Annals of Laboratory Medicine*. 2014;34(5):380.
21. Molero T, Panunzio A, Cruz S, Núñez M, Zambrano M, Parra I et al. Gestión de la calidad de atención en laboratorios clínicos de hospitales públicos en Maracaibo, Venezuela. *Rev salud pública*. 2010;12(4):658-668.

22. Zarbo R, MD, DMD. Determining Customer Satisfaction in Anatomic Pathology. Arch Pathol Lab Med. 2006;130:645-649.
  
23. Teklemariam Z, Mekonnen A, Kedir H, Kabew G. Clients and clinician satisfaction with laboratory services at selected government hospitals in eastern Ethiopia. BMC Research Notes. 2013;6(1):15.
  
24. Mindaye Taye B. Patients satisfaction with laboratory services at antiretroviral therapy clinics in public hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. BMC Research Notes. 2012;5(1):184.

## ANEXOS

### Instrumentos

#### INSTRUMENTO

#### ENCUESTA DE SATISFACCION AL USUARIO EXTERNO - SERVQUAL

N° Encuesta : \_\_\_\_\_

#### ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL III

Nombre del Encuestador : \_\_\_\_\_

Establecimiento de Salud : **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO**

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora inicio: \_\_\_\_\_ Hora final: \_\_\_\_\_

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de de atención fue recibido en la Consulta Externa del establecimiento de salud Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

#### DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

- |  |                        |                                |
|--|------------------------|--------------------------------|
| 1. Condición del encuestado              | Usuario (a).....       | <input type="text" value="1"/> |
|  | Acompañante.....       | <input type="text" value="2"/> |
| 2. Edad del encuestado en años           | <input type="text"/>   |                                |
| 3. Sexo                                  | Masculino.....         | <input type="text" value="1"/> |
|  | Femenino.....          | <input type="text" value="2"/> |
| 4. Nivel de estudio                      | Analfabeto             | <input type="text" value="1"/> |
|  | Primaria.....          | <input type="text" value="2"/> |
|  | Secundaria .....       | <input type="text" value="3"/> |
|  | Superior Técnico.....  | <input type="text" value="4"/> |
|  | Superior Universitario | <input type="text" value="5"/> |
| 5. Tipo de seguro por el cual se atiende | SIS .....              | <input type="text" value="1"/> |
|  | SOAT.....              | <input type="text" value="2"/> |
|  | Ninguno.....           | <input type="text" value="3"/> |
|  | Otro .....             | <input type="text" value="4"/> |
| 6. Tipo de usuario                       | Nuevo.....             | <input type="text" value="1"/> |
|  | Continuador.....       | <input type="text" value="2"/> |

7. Especialidad /servicio donde fue atendido :.....

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted <u>HA RECIBIDO</u> , la atención en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1. Como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
2	P ¿El médico le atendió en el horario programado?							
3	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
4	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
5	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
6	P ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
7	P ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
8	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	P ¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7.									
Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E	¿Qué el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa ?							
2	E	¿Qué la consulta con el médico se realice en el horario programado ?							
3	E	¿Qué la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada?							
4	E	¿Qué su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención?							
5	E	¿Qué las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad?							
6	E	¿Qué la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida?							
7	E	¿Qué la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida?							
8	E	¿Qué la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida?							
9	E	¿Qué la atención en farmacia sea rápida?							
10	E	¿Qué durante su atención en el consultorio se respete su privacidad?							
11	E	¿Qué el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención?							
12	E	¿Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	E	¿Qué el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza?							
14	E	¿Qué el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	E	¿Qué el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud?							
16	E	¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	E	¿Qué usted comprenda la explicación del médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	E	¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	E	¿Qué los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes?							
20	E	¿Qué la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?							
21	E	¿Qué los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	E	¿Qué el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos?							

## Instrumento SEEUS: Dimensiones que evalúa

Tabla 1. Características de los acompañantes del usuario externo del INSN, Lima, Perú. 2008-2010.

Características del acompañante		Consulta Externa (N.º=725)		Hospitalización (N.º=646)		Emergencia (N.º=680)	
		N.º	(%)	N.º	(%)	N.º	(%)
Sexo	Femenino	674	(93,4)	522	(81,6)	638	(93,8)
	Masculino	48	(6,6)	118	(18,4)	42	(6,2)
Grado de Instrucción	Ninguno	2	(0,3)	5	(0,8)	2	(0,3)
	Primaria	95	(13,3)	87	(13,5)	47	(6,9)
	Secundaria Superior	438	(61,2)	430	(66,8)	419	(61,7)
Tiempo de Espera	Muy largo	181	(25,3)	122	(18,9)	211	(31,1)
	Largo	94	(13,1)	86	(13,4)	11	(1,6)
	Adecuado	377	(52,5)	247	(38,4)	132	(19,4)
	Corto	212	(29,5)	244	(37,9)	379	(55,8)
	Muy corto	34	(4,7)	62	(9,6)	153	(22,5)
Procedencia	Lima Provincia	1	(0,1)	4	(0,6)	4	(0,6)
	Otras regiones	659	(91,1)	551	(85,8)	652	(95,9)
Atención previa en el INSN	Si	64	(8,9)	91	(14,2)	28	(4,1)
	No	157	(21,7)	389	(60,3)	279	(41,1)
Edad en años	Media ± DE	566	(78,3)	256	(39,7)	401	(0,59)
		33,3 ± 9,2		34,2 ± 9,4		32,4 ± 8,2	

Nota: El tiempo de espera descrito está referido al tiempo que transcurre desde que el usuario llega a la institución hasta que es atendido.  
INSN: Instituto Nacional de Salud del Niño.

Tabla 2. Dimensiones e índices de insatisfacción del usuario externo.

Dimensiones	Consulta ambulatoria			Hospitalización			Emergencia		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Aspectos tangibles	0,24 (0,18-0,29)	0,22 (0,17-0,27)	0,20 (0,15-0,25)	0,23 (0,17-0,30)	0,25 (0,19-0,31)	0,25 (0,19-0,29)	0,23 (0,18-0,29)	0,25 (0,19-0,30)	0,25 (0,19-0,30)
Capacidades médicas	0,12 (0,08-0,17)	0,09 (0,06-0,13)	0,05 (0,02-0,08)	0,10 (0,06-0,15)	0,20 (0,15-0,26)	0,22 (0,17-0,27)	0,15 (0,09-0,19)	0,21 (0,16-0,26)	0,23 (0,17-0,28)
Trato del personal	0,23 (0,17-0,29)	0,21 (0,16-0,26)	0,21 (0,16-0,26)	0,24 (0,17-0,29)	0,21 (0,15-0,26)	0,19 (0,14-0,23)	0,22 (0,16-0,28)	0,22 (0,17-0,28)	0,24 (0,19-0,29)
Tiempo	0,19 (0,13-0,24)	0,19 (0,14-0,23)	0,18 (0,13-0,23)	0,22 (0,16-0,28)	0,21 (0,16-0,27)	0,24 (0,18-0,29)	0,20 (0,15-0,26)	0,23 (0,17-0,28)	0,20 (0,15-0,25)
Higiene	0,24 (0,18-0,30)	0,25 (0,19-0,30)	0,01 (0,00-0,02)	0,25 (0,18-0,31)	0,24 (0,18-0,30)	0,25 (0,19-0,30)	0,29 (0,18-0,30)	0,25 (0,19-0,30)	0,25 (0,20-0,30)
Otros	0,19 (0,14-0,25)	0,19 (0,14-0,24)	0,21 (0,16-0,26)	0,20 (0,14-0,263)	0,23 (0,17-0,28)	0,23 (0,18-0,28)	0,22 (0,16-0,28)	0,25 (0,19-0,30)	0,24 (0,19-0,30)

Nota: se muestran los índices de insatisfacción e intervalos de confianza al 95%.