



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Nivel de Calidad en la fase pre analítica - Laboratorio
Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini
Caro - la merced 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE:
Maestro En Gestión De Los Servicios De La Salud**

AUTORES:

Br. Cortez Estrada, Lizeth Del Rosario

Br. Escobar Orellana, Jose Carlos

ASESOR:

Mg. Cueva Buendía, Luis Alberto

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones Asistencias y Gestión del Riesgo en Salud

PERÚ – 2018

DEDICATORIA

Esta investigación la dedicamos a Dios, sin él no existiría nada.

A nuestros Padres, Vilma y Enrique, por haber inculcado en mí la responsabilidad, la lealtad, el respeto, y la solidaridad con las personas que me rodean. Sin ellos, no sería la persona que soy

Lizeth – Jose

AGRADECIMIENTO

A la Institución Educativa Cesar Vallejo, representada por el Dr. Acuña Peralta, Cesar por instaurar la Escuela de Posgrado en la ciudad de Huancayo y así dar la oportunidad de que más personas alcancen su superación personal y profesional en base al estudio.

A los docentes de la Escuela de Posgrado por compartir sus experiencias y conocimientos con los maestristas, pueden estar convencidos que los vamos a aplicar por el bienestar de la sociedad.

Al Dr. Luis Alberto Cueva Buendía, por su gran apoyo y vocación de docente que lo hace siempre compartir sus conocimientos y experiencia.

Al Dr. Alberth Vásquez Orellana Director del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro, Al Lic. TM. Nixon Vidal Sifuentes jefe del Servicio de Laboratorio Clínico respectivamente, por su amistad y apoyo permitiendo que pueda desarrollar este trabajo de investigación en las instalaciones del Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro.

Los autores.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Lizeth del Rosario Cortez Estrada, Alumna del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, identificado con el documento de Identidad N° 70452530, con la tesis titulada: Nivel de calidad en la Fase Pre analítica en el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro – La Merced 2018.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), auto plagio o presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya haya sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se derivan, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo.

Trujillo, 18 de agosto del 2018



Lizeth Del Rosario Cortez Estrada
DNI N° 70452530

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Jose Carlos Escobar Orellana, alumno del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, identificado con documento de Identidad N° 42278322, con la tesis titulada: Nivel de calidad en la Fase Pre analítica en el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro – La Merced 2018.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), auto plagio o presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya haya sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se derivan, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo.

Trujillo, 18 de agosto del 2018



Jose Carlos Escobar Orellana
DNI N° 42278322

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, ante ustedes presento nuestra tesis titulada: Nivel de calidad en la Fase Pre analítica en el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril - La Merced 2018, con el propósito de determinar la diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril. En el cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

El presente trabajo de investigación consta de VII Capítulos, en el capítulo I, se encuentra la realidad problemática, los trabajos previos, así mismo las teorías relacionados al tema, la formulación del problema, la justificación del estudio, las hipótesis y los objetivos de la investigación, en el capítulo II, se encuentra el método de estudio, los métodos específicos, el tipo de investigación, el nivel, el diseño, las variables de estudio y la operacionalización, la población y muestra, así mismo los instrumentos de recolección de datos, la validez y confiabilidad, los métodos de análisis de datos y los aspectos éticos.

En el capítulo III, se observa los resultados de la presente investigación, en el capítulo IV, observamos la discusión de los resultados obtenidos en la presente investigación, en el capítulo V, se encuentra las conclusiones que se arribaron en la investigación, en el capítulo VI, se observa las recomendaciones y en el capítulo VII, observamos las referencias bibliográficas.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

Los autores.

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	i
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vii
Índice	viii
Índice de tablas	xi
Índice de gráficos	xiii
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática	17
1.2. Trabajos Previos	19
1.3. Teorías relacionadas al tema	21
1.4. Justificación del Estudio	25
1.5. Formulación del problema	26
1.5.1. Problema general	26
1.5.2. Problemas específicos	26
1.6. Hipótesis	27
1.6.1. Hipótesis general	27
1.6.2. Hipótesis Específicos	27

1.7. Objetivos	27
1.7.1. Objetivo general	27
1.7.2. Objetivos específicos	28

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Variables	29
2.2. Operacionalización de variables.	29
2.3. Metodología	30
2.3.1. Tipo de estudio	31
2.3.2. Diseño	31
2.4. Población y Muestra	32
2.5. Técnicas e instrumento de recolección datos, valides y confiabilidad.	34
2.5.1. Confiabilidad	36
2.5.2. Validación de los Instrumentos	36
2.6. Método de análisis de datos	37
2.6.1. Consideración éticas	37
2.6.2. Consideraciones Administrativas	37

CAPITULO III

RESULTADOS DESCRIPTIVOS DE LA VARIABLE	38
--	----

CAPITULO IV

DISCUSIONES	53
-------------	----

CAPITULO V

CONCLUSIONES	57
--------------	----

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES	59
-----------------	----

CAPITULO VII

BIBLIOGRAFIA Y REFERENCIAS 60

ANEXOS 61

Anexo N°01: Matriz de consistencia

Anexo N°02: Validez del instrumento

Anexo N°03: Instrumento

Anexo N°04: Constancia que acredita la realización del estudio

Anexo N°05: Otras evidencias

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Resultado de servicios de procedencia de consultorio externo del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018.	38
Tabla 2: Resultado de nivel de calidad en la fase pre analítica de consultorios externos del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018	39
Tabla 3: Resultado de procedencia de servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018	40
Tabla 4: Resultado de nivel de calidad en la fase pre analítica en laboratorio clínico del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018	41
Tabla 5: Resultado de nivel de calidad de solicitud de laboratorio correctamente redactadas de consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018	42
Tabla 6: Resultado de nivel de calidad de solicitud correctamente redactadas de laboratorio del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018	43
Tabla 7: Resultado de nivel de calidad de información brindada por el personal a consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018	44
Tabla 8: Resultado de nivel de calidad de información brindada por el laboratorio al servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018	45

Tabla 9: Resultado de nivel de calidad en la toma de muestra por el laboratorio a consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018	46
Tabla 10: Resultado de nivel de calidad de toma de muestra por el laboratorio clínico según servicio de procedencia a servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Resultado de servicio de procedencia de consultorio externo del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018.	38
Gráfico 2: Resultado de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018	39
Gráfico 3: Resultado de procedencia de servicio de Hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018	40
Gráfico 4: Resultado de nivel de calidad de fase pre analítica en laboratorio clínico del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018	41
Gráfico 5: Resultado de nivel de calidad de solicitud de laboratorio correctamente redactadas de consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018	42
Gráfico 6: Resultado de calidad de solicitud correctamente redactadas de laboratorio del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018	43
Gráfico 7: Resultado de nivel de calidad de información brindada por el personal a consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018	44
Gráfico 8: Resultado de calidad de información brindada por el laboratorio al servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018	45

- Gráfico 9: Resultado de nivel de calidad de toma de muestra por el laboratorio a consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018. 46
- Gráfico 10: Resultado de calidad de toma de muestra por el laboratorio clínico según servicio de procedencia del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018 47

Nivel de Calidad en la fase pre analítica - Laboratorio Clínico del Hospital
Regional Julio Cesar Demarini Caro - la merced 2018

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018. El tipo de estudio fue descriptivo con diseño comparativo de corte transversal. Para este estudio se trabajó en la fase pre analítica en el Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro, La Merced, se evaluó el ingreso de la solicitud de análisis emitido por el médico, la información brindada por todo el personal de laboratorio a los usuarios haciendo hincapié en el ayuno, adecuada rotulación de sus muestras tanto de orina como de heces y por último se evaluó la adecuada toma de muestra. En consultorios externos y Hospitalización. La variable que se evaluó fue nivel de calidad usando la ficha de evaluación a una población de 900 con una muestra de 464. La investigación demostró que existe mayor porcentaje de error en la fase pre analítica en el Laboratorio Clínico. Así también se determinó que no existe relación entre consultorios externos y hospitalización en la fase pre analítica. Por ende, se llegó a la conclusión que el nivel de Calidad en la fase pre analítica en el Laboratorio Clínico es deficiente tanto en consultorios externos como en hospitalización en diferentes ítems, en solicitudes de exámenes en consultorios externos como en hospitalización es deficiente, en la información brindada a los pacientes de consultorios externos es deficiente, pero en los pacientes de hospitalización es buena. Así también en la toma de muestra a los pacientes de consultorio externo es adecuado mientras que en hospitalización es inadecuado.

Palabra Clave: Calidad, Fase pre analítica, Laboratorio Clínico, Evaluación

Quality level in the Pre – Analytical Phase in the Clinical Laboratory of the Julio Cesar Demarini Caro Regional Hospital, La Merced 2018

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the difference in quality level in the pre-analytical phase between outpatient clinics and hospitalization of the Clinical Laboratory of Julio Cesar Demarini Caro Hospital from March to April La Merced - 2018. The type of study was descriptive with comparative design of cross section. For this study we worked in the pre-analytical phase in the Clinical Laboratory of the Julio Cesar Demarini Caro Hospital, La Merced, the entrance of the analysis request issued by the doctor was evaluated, the information provided by all the laboratory personnel to the users emphasizing fasting, adequate labeling of both urine and stool samples and finally the appropriate sample taking was evaluated. In outpatient clinics and Hospitalization. The variable that was evaluated was a quality level using the evaluation sheet for a population of 900 with a sample of 464. The investigation showed that there is a greater percentage of error in the pre-analytical phase in the Clinical Laboratory. It was also determined that there is no relationship between outpatient clinics and hospitalization in the pre-analytic phase. Therefore, it was concluded that the level of Quality in the pre-analytical phase in the Clinical Laboratory is deficient both in outpatient clinics and in hospitalization in different items, in requests for examinations in outpatient clinics and in hospitalization is deficient, in the Information provided to patients from outpatient clinics is deficient, but in hospitalization patients it is good. Also in the taking of sample to the patients of external office and hospitalization is adequate.

Keyword: Quality, Pre – analytical phase, Clinical Laboratory, Evaluation.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) define: “La calidad en salud es velar y asegurar que todo paciente pueda recibir un servicio de diagnóstico adecuado, servicio terapéutico apropiado para así poder conseguir la atención de salud satisfactorio, teniendo presente los conocimientos y factores de los usuarios y de la parte médica, para poder lograr resultados con un mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y sucesivo obtener una satisfacción para el paciente por el servicio brindado”.(1)

En la actualidad se consideran cinco etapas en los procesos de los laboratorios clínicos. Un servicio de salud inicia desde el primer momento que el médico solicita las pruebas de análisis clínicos, que se denominan fase pre analítica, hasta que el mismo las interpreta llamada fase post analítica, quedando entre ellas las clásicas pre analítica y post analítica. Dado que el laboratorio clínico interviene en el 70% de los procesos médicos, Es fundamental para la seguridad de los pacientes. Lo cual se consigue mediante el control y aseguramiento de cada una de dichas fases del ciclo de laboratorio clínico. Es en la etapa pre analítica en que se ha descrito y publicado que se produce el mayor porcentaje de errores relacionados con las pruebas de laboratorio clínico, aunque también es en ella donde son más fáciles de prevenir. (2)

Actualmente se ha evidenciado que gran parte de los errores en los resultados de análisis clínicos se deben a un deficiente control de calidad en la fase pre analítica de los ensayos del laboratorio. Esto origina que no exista correlación entre el cuadro clínico del paciente y los resultados obtenidos ocasionando demora en el diagnóstico oportuno, un aumento en la estancia hospitalaria y en algunos casos tratamiento inadecuado perjudicando a los pacientes y a las instituciones de salud, aumentando el gasto y el consumo de reactivos. También se aprecia en la actualidad que los profesionales de salud no están aplicando debidamente los

conocimientos clínicos y esperan los resultados de laboratorio para dar el diagnóstico a los pacientes, haciendo un mal uso de los insumos de las instituciones pidiendo análisis clínicos que el paciente no necesita.

En el Perú se ha dejado de lado la calidad en los servicios de salud, no siendo el laboratorio ajeno a esta problemática. Lamentablemente las instituciones no invierten en programas de calidad externos e internos. Este problema se presenta tanto en empresas públicas y privadas. Debido a que el estado (Ministerio de Salud) no fiscaliza el correcto procedimiento de las instituciones que brindan análisis de laboratorio.

En el Hospital Regional de la Merced Julio Cesar Demarini Caro se observó que la cantidad de reactivos comprados para un año se agota en 9 meses aproximadamente. Ocasionando perjuicio económico para la institución y una atención inadecuada en los pacientes.

En la presente investigación se evaluó los procesos de la fase pre analítica en el Laboratorio clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro, con la finalidad de corregir los errores que están ocasionando un gasto innecesario a la institución y que además originan una deficiente atención en los pacientes que acuden a este centro hospitalario.

Por ello; este estudio, busca generar consciencia y reflexión, comenzando por evaluar el nivel de calidad del Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro y así poder contrarrestar las diferentes deficiencias que se pueda identificar mediante la evaluación para así poder brindar una atención adecuada y resultados de calidad en beneficios de los pacientes que acuden al establecimiento.

Es importante conocer que el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro brinda servicios de salud de apoyo al diagnóstico realizando exámenes médicos a toda la población chanchamayina.

Por ello es conveniente realizar el presente trabajo de investigación en el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro en el presente año.

1.2. Trabajos Previos

En primer lugar, Se hizo referencia a los antecedentes internacionales, teniendo a Molero, et al (2008) (3); Quien realizó la evaluación sobre Gestión de Calidad en las diversas atenciones en los Laboratorios Clínicos de los Hospitales Públicos en Maracaibo, Venezuela. Teniendo como objetivo evaluar la gestión de calidad de los laboratorios clínicos según la perspectiva de sus usuarios externos, determinando dimensiones de calidad relacionadas con la satisfacción y con las características socio-demográficas. El estudio fue descriptivo, con una muestra que estuvo conformada por 1 875 pacientes de consultorios externos que acudieron a laboratorios clínicos de hospitales públicos tipo III y IV de nivel de atención ubicados en el área metropolitana del Estado Zulia, entre octubre a diciembre de 2008. (3)

Para ello aplicaron una encuesta validada y se empleó para el análisis la distribución de frecuencias, análisis de la varianza, análisis multivariante. Los resultados permitieron establecer acciones tendentes a evaluar el grado de mejoramiento del servicio y las metas propuestas para la mejoría de la calidad de atención y medidas que formaron parte del programa de aseguramiento de la calidad conforme la normativa internacional. (3)

Y contamos con Barahona, et al (2010) (4); Quien realizó una investigación que consistió en la evaluación de la calidad de gestión en un Laboratorio Clínico Hospitalario en la ciudad de Costa Rica, donde hicieron mención que las organizaciones presentan diferentes formas, dimensiones y especializaciones. Es por ello que es muy complejo determinar una forma de actuar del personal frente a la calidad de la gestión en las clínicas y hospitales.

Los Centros de Salud plantearon varias estrategias nacionales para rescatar la calidad, lo cual implicaría incrementa la satisfacción de los pacientes, vista como indicador de la gestión de la calidad, donde la calidad se mide en función del objetivo de restaurar, mantener y promover la salud, con la única finalidad de lograr la satisfacción total de los pacientes. (4)

En el Hospital México se realizó una investigación lo cual tuvo como objetivo evaluar la Calidad de Gestión en el Laboratorio Clínico de dicha institución. Fue una investigación de tipo exploratorio cuantitativo en el cual se encuestó a 369 personas durante los meses de junio a agosto del 2009. Donde se efectuó un análisis descriptivo de las principales variables registradas para determinar la Calidad de la Gestión en el Hospital México en el área de laboratorio de Hematología. Donde se concluyó que la satisfacción de los Clientes Internos y Externos debe ser evaluada para mejorar la Gestión de la Calidad en el área de Laboratorio Clínico del Hospital México. (4)

En segundo lugar, tenemos los antecedentes nacionales contando con Huby, et al (2015) (5); Quien realizó una evaluación de nivel de calidad en los laboratorios clínicos hospitalarios de Ica, Perú. Donde mencionan que la calidad es sinónimo de buena atención. El nivel de calidad en un laboratorio clínico depende de dos componentes de gestión la Garantía de la calidad y el control de la calidad. Lo cual este estudio tuvo un diseño de investigación descriptivo de tipo transversal donde se evaluó la recepción de muestras, el llenado de órdenes médicas, la intervención humana en el proceso analítico y el proceso final de reporte de resultados. (5)

Donde se consideró tres criterios de inclusión. Que todas las muestras ingresasen al Laboratorio Clínico con una orden médica de su mismo hospital, y que las muestras para la evaluación de la calidad fuesen recibidas durante las horas de permanencia del observador y que dichas muestras fueran dirigidas a ser analizadas en las áreas de mayor demanda lo cual fueran evaluadas con 12 indicadores de calidad. Los resultados de la evaluación de los 12 indicadores de la calidad durante el proceso total de análisis, los datos indicaron que el mayor porcentaje de errores por factor humano se aprecian en la fase pre analítica y post analítica en ambos laboratorios. (5)

Realizar este estudio preliminar respecto al nivel de calidad de los Laboratorios Clínicos Hospitalarios de la Ciudad de Ica permitió conocer la situación actual sobre la frecuencia de errores en el proceso total de

análisis. Donde concluyeron que el nivel de calidad en las áreas de los Laboratorios Clínicos Hospitalarios de la ciudad de Ica no fue el todo aceptable, teniendo como referencia para los planes de gestión institucional y prevención de los riesgos por mano humana, contribuyendo con la seguridad de los usuarios y posteriormente a la disposición adecuada de recursos. (5)

1.3. Teorías relacionadas al tema

Calidad: Miyahira J. (2008). (6). La palabra calidad proviene del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa perfección. Por ello, el concepto calidad ha ido cambiando con el tiempo; en un inicio el concepto de calidad enfocaba hacia el producto terminado, seguido del concepto del control de la calidad del proceso. E. Deming, introduce el concepto que “ La calidad se define en términos de quien la valora”, es decir el usuario, apareciendo el concepto del control total de la calidad, es decir calidad del producto, calidad del proceso y la satisfacción del cliente.(6)

Huby L. (2015). (5) El nivel de Calidad en un Laboratorio Clínico depende de dos componentes de Gestión: Garantía de la Calidad y Control de la Calidad. Mediante la aplicación de las especificaciones técnicas propuestas en las Normas vigentes se consigue una Gestión de Calidad aceptable, promoviendo el principio de seguridad del paciente. (5)

En la NTS N° 072 existen indicadores de salud específicos que miden los errores de calidad producidos en el laboratorio clínico, tanto los errores por factor humano (errores pre analíticos y post analíticos) como los errores por factor mecánico instrumental (errores analíticos), permitiendo la calificación porcentual del nivel de calidad existente en un laboratorio de atención primaria y hospitalaria. Evaluándose la recepción de muestras clínicas, el llenado de las órdenes médicas, la intervención humana en el proceso analítico, y el proceso final de reporte de resultados. (5)

Coronado y. (2014) (7); Define a la fase pre analítica como componente importante en los proceso de operaciones de un Laboratorio Clínico, porque existe diferentes variables que afectan el resultado de la muestra de sangre

u otro fluido corporal analizado de los pacientes; desde las variables fisiológicas hasta los procedimientos de toma de muestra. En esta fase se abarcan todas las acciones desde que el Médico solicita el examen, las indicaciones que deben seguir los pacientes, la correcta toma de muestra en el Laboratorio Clínico, la doble verificación, identificación, transporte y almacenamiento de las muestras (cadena de frío). (7)

Almeyda J. (2009) (8) La Norma Técnica de Salud N° 072 hace referencia a los Indicadores de Calidad de las UPS de Patología Clínica, que está sujeta al comportamiento observado en cada una de las siguientes etapas:

1. Registro de solicitud de análisis.
2. Obtención de muestra.
3. Análisis.
 - 3.1 Técnicas
 - 3.2 Métodos con Normas establecidas
 - 3.3 Calibración
 - 3.4 Equipamiento
 - 3.5 Insumos y materiales.
 - 3.6 Satisfacción de los pacientes.
4. Resultados, interpretación diagnóstica por la UPS de Patología Clínica.
5. Reporte de resultados.

Los que constituyen en variables de ejecución del análisis y que independientemente o en conjunto influyen en la precisión, exactitud, especificidad, sensibilidad de los resultados.

Indicadores:

1. Registro de solicitud de pruebas:
 - Porcentaje de redacción errónea.
 - Porcentaje de datos incompletos.

2. Obtención de muestras

Porcentaje de obtención inadecuada de muestras.

- Porcentaje de venopuncion excesivas.
- Porcentaje de impases con los pacientes.
- Porcentaje de prolongada espera de los pacientes externos y hospitalizados.
- Porcentaje de muestras extraviadas.
- Porcentaje de rotulación inadecuada.
- Porcentaje de incumplimiento de solicitudes de análisis de emergencia.
- Porcentaje de pruebas no realizadas.

3. Fase analítico

- Porcentaje de utilización de pruebas poco solicitadas
- Porcentaje de uso de reactivos vencidos.
- Porcentaje de equipos inadecuadamente calibrados.
- Porcentaje de uso del sistema de alimentación ininterrumpida.
- Porcentaje de estándares de calibración deficientes.
- Porcentaje de sueros de referencia inadecuados.
- Porcentaje de material de vidrio sin calibrar.
- Porcentaje de muestras hemolizadas.
- Porcentaje de muestras lipémicas.

4. Resultados de interpretación diagnóstica:

- Porcentaje de falta de relación entre resultados vinculantes.
- Porcentaje de relación entre los análisis realizados y el cuadro clínico.

5. Redacción de resultados:

- Porcentaje de redacción errónea de resultados.
- Porcentaje de redacción inoportuna de resultados.

6. Porcentaje de insatisfacción de los pacientes externos e internos. (8)

DIMENSIONES DE LA FASE PRE ANALÍTICA

I. Calidad en las solicitudes de Laboratorio correctamente redactadas.

Todas las muestras deben ir acompañadas de una solicitud debidamente redactada.

Indicadores:

- Identificación completa del paciente:

1. Nombre completo.

2. Escritura Legible.

3. Sexo.

4. Edad

5. Procedencia

6. Número telefónico

- Datos del profesional solicitante:

7. Nombre completo y/o código

8. Pre Diagnostico

9. Ingestión de fármacos

10. fecha de orden.

11. Servicio de procedencia.

II. Calidad en la información a los pacientes.

La información brindada a los pacientes que acuden al área de laboratorio clínico es brindada por el personal de laboratorio clínico por ello es de suma importancia ya que en esa información que se brindara recalcaremos a los pacientes que deben de acudir a su cita de laboratorio en óptimas condiciones como son ayunas no mayor de 8 horas, muestras de orinas y heces adecuadamente rotuladas con nombres y apellidos.

III. Calidad en la toma de Muestra.

La técnica para la recolección de muestras sanguíneas son conjuntos de procedimientos específicos que permite posteriormente el análisis de exámenes en el Laboratorio Clínico. Los objetivos de la recolección

de muestras de sangre es determinar y conocer los elementos que se encuentran en la sangre, y determinar si existe la presencia de elementos tóxicos u otras sustancias nocivas en la sangre, el vigilar y controlar el equilibrio ácido-base en la gasometría venosa y/o aislar agentes infecciosos en los estudios bacteriológicos. La calidad para la obtención de buenos resultados inicia con diferentes aspectos a considerar como son:

Venopunciones mínimas y necesarias

Muestra con volumen adecuado

Rotulados con nombre y apellidos. (9)

1.4. Justificación del Estudio

La importancia de este estudio es conocer el nivel de calidad en la Fase Pre analítica en el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro, Es de suma importancia conocer que errores son más frecuentes en la fase pre analítica y es conveniente porque permitirá optimizar la calidad en la prestación de servicios de salud ya que somos apoyo al diagnóstico. Para ello se elaboró un instrumento para la recolección de datos, siendo sometido al juicio de expertos para su calidez y confiabilidad. Sera el primer estudio realizado en dicha institución, sirviendo como base para estudios posteriores. También es relevante socialmente porque nos permitió realizar un análisis del nivel de calidad, y así mismo nos ayudó a identificar los factores causales, disconformidades que afectan a los procedimientos realizados y como ello repercute en la atención a los usuarios y por ende como afecta a la sociedad en la prestación de servicios de salud. Así mismo, todo ello como afecta al logro de los objetivos institucionales. Se pretende generar consciencia y reflexión organizacional, para mejorar y optimizar la calidad de resultado emitido.

En cuanto a las Implicancias prácticas, nos permitió tener un panorama claro y así mismo desarrollaremos medidas e intervenciones correctivas ante los problemas detectados en cuanto al nivel de calidad.

1.5. Formulación del problema

1.5.1. Problema general

¿Cuál es la diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica de consultorios externos y hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?

1.5.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de calidad en la solicitud emitida para el laboratorio clínico de consultorios externos del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?
2. ¿Cuál es el nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes de consultorios externos que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?
3. ¿Cuál es el nivel de calidad en la toma de muestra de consultorios externos en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?
4. ¿Cuál es el nivel de calidad en la solicitud emitida para el laboratorio clínico de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - Perú 2018?
5. ¿Cuál es el nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes de hospitalización que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?
6. ¿Cuál es el nivel de calidad en la toma de muestra de hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?
7. ¿Cuál es la diferencia de nivel de calidad en la solicitud emitida entre consultorios externos y hospitalización para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018?
8. ¿Cuál es la diferencia de nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes entre

consultorios externos y hospitalización que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018?

9. ¿Cuál es la diferencia de nivel de calidad en la toma de muestra entre consultorios externos y hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018?

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

Existe diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018.

1.6.2. Hipótesis Específicos

1. Existe diferencia del nivel de calidad en la solicitud emitida entre consultorios externos y hospitalización para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.
2. Existe diferencia del nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes entre consultorios externos y hospitalización que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.
3. Existe diferencia del nivel de calidad en la toma de muestra entre consultorios externos y hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018.

1.7.2. Objetivos específicos

1. Determinar el Nivel de Calidad en la solicitud emitida de Consultorios Externos para el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril - La Merced 2018.
2. Determinar el Nivel de Calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes de Consultorios Externos que acuden al laboratorio clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril - La Merced 2018.
3. Determinar el Nivel de Calidad en la toma de muestra de consultorios externos en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.
4. Determinar el nivel de calidad en la solicitud emitida de hospitalización para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.
5. Determinar el nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes de hospitalización del laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.
6. Determinar el nivel de calidad en la toma de muestra de hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.
7. Determinar la diferencia de nivel de calidad en la solicitud emitida entre consultorios externos y hospitalización para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.
8. Determinar la diferencia de nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes entre consultorios externos y hospitalización que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.
9. Determinar la diferencia de nivel de calidad en la toma de muestra entre consultorios externos y hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Variables

Según Sánchez C. y Reyes M. La variable es una propiedad a la que se le puede asignar números o valores.(10)

Para Reyes M. Variable es una propiedad, cualidad o característica de un fenómeno que puede variar, ser medible y por ende evaluado. O que adquiere diferentes valores.

En concepto de variable en base a los indicadores, corresponde a un determinado marco conceptual, el mismo que debe tener relación con el o los instrumentos de recolección de datos a usar.

Variable 1: Calidad

2.2. Operacionalización de variables.

Según Velásquez A y Rey N (11). Indica que la operacionalización de variables es un empírico procedimiento que nos permite obtener los datos de la realidad para verificar las hipótesis y dar solución al problema.

Operacionalización: Descomposición de las variables para convertirla en una forma operativa.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Nivel de calidad	Según Huby L. (2015) Nivel de calidad en un laboratorio clínico depende de dos componentes de gestión: garantía de la calidad y control de la calidad. Mediante la aplicación de las especificaciones técnicas propuestas en las normas vigentes existen indicadores de salud específicos que miden los errores de calidad producidos en el laboratorio clínico, tanto los errores pre analíticos, analíticos y post analíticos.	1 Solicitudes de laboratorio correctamente redactadas 2 Información adecuada a los pacientes 3 Adecuada toma de muestra	El nivel de calidad evaluada operativamente en 2 categorías: Baremo de la Variable: 16 ítems Conforme: 24 – 32 No conforme: 16 – 23 Baremo de la dimensión: 11 ítems Conforme: 17 – 22 No conforme: 11 – 16 Baremo de la 2 dimensión: 2 ítems Conforme: 4 No conforme: 2 – 3 Baremo de la 3 dimensión: 3 ítems Conforme: 5 – 6 No conforme: 3 – 4	Identificación completa del paciente: Nombre completo Escritura legible Sexo Edad Procedencia Número telefónico Datos del profesional solicitante: Nombre completo y/o código Pre Diagnostico Ingestión de fármacos fecha de orden. Servicio de procedencia - Ayunas no más de 8 horas - Muestras de orinas y/o heces rotulados adecuadamente -Venopunciones mínimas y necesarias Muestra con volumen adecuado Rotulados con nombre y apellidos.	Escala Ordinal Escala Ordinal Escala Ordinal

2.3. Metodología

El presente trabajo de investigación uso el Método Científico, de acuerdo a Bunge lo cual fue citado por Velásquez A. y Rey N. (11) Quienes refieren que “ Método Científico son un conjunto de procesos lo cual plantean los problemas científicos y por ende ponen a prueba las hipótesis científicas” (11)

2.3.1. Tipo de estudio

El tipo de estudio es básico no experimental. De acuerdo a Valderrama S. (13) nos indica que la investigación básica está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos y no produce necesariamente resultados de utilidad práctica inmediata. Se preocupa por recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento teórico - científico, orientado al descubrimiento de principios y leyes.

2.3.2. Diseño

Para Hernández et al. (2010) (12); Diseño de investigación lo define como estructura y organización esquematizada que adopta un investigador para relacionar y controlar las variables de un estudio. Sirve como instrumento de dirección y restricción para el investigador, por ende, se convierte en un conjunto de pautas bajo las cuales se va a realizar un estudio o investigación. El presente estudio se clasifica dentro del tipo de investigación no experimental, de diseño descriptivo comparativo, de corte transversal. se realizó en el área del Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro La Merced – 2018.

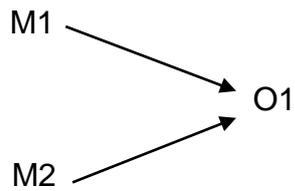
Descriptivo: Según Hernández S. et al. (12), porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.

Comparativo: Según Hernández S. et al. (12), la investigación comparativa tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre una variable y dos muestras.

De corte transversal: De acuerdo a Mejía E. (13), su propósito es describir variables y analizarlas en un momento dado; por lo tanto, recolecta datos en un tiempo único, aunque puede ser en contextos diferentes para compararlos. Puede abarcar varios grupo o subgrupo de personas, objetos o indicadores.

El esquema es el siguiente.

El Diseño Comparativo es:



Donde:

M1: Es la muestra 1

M2: Es la muestra 2

O1: Es la observación de la variable única

La lectura que se da es:

A la Muestra 1 (M1) constituida por (Se escribe la característica de los sujetos de la muestra 1) se le aplica un instrumento único para observar la variable única. De igual modo a la Muestra 2 (M2) se le aplica el mismo instrumento, para observar la variable única.

2.4. Población y Muestra

Según Mejía; (13) Define a la población como un conjunto y este a su vez es delimitado por el investigador según el criterio que considere pertinente.

Población en ciencia cierta es la totalidad de personas o elementos que tienen características en común. En pocas palabras, Población es el total de los miembros de una unidad de análisis.

La población está conformada por: 900

Población objeto de estudio:

Criterios de inclusión:

- Que todas las muestras ingresasen al laboratorio con una orden médica de su mismo Hospital.
- Que las muestras ingresasen de las áreas de consulta externa y Hospitalización

- Que las muestras para la evaluación de la calidad fuesen recibidas durante las horas de permanencia del observador entre los meses de marzo y abril del presente año 2018.

Muestra:

Para Mejía E, (13) La muestra es el sub conjunto de una población, y Rodríguez G. y Valdeoriola R. hacen referencia que es un conjunto de casos extraídos de una población por algún método de muestreo, que son los que analizan realmente.

La muestra estará conformada por los procesos de la fase pre analítica de los análisis solicitados a los pacientes que acuden al área del Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro entre los meses de marzo y abril 2018.

Para calcular el tamaño de la muestra se utiliza la siguiente formula.

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

Donde:

n : el tamaño de la muestra.

N= tamaño de la población.

δ = Desviacion estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0.5.

Z= Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene valor, suele utilizarse un valor que varía entre 1% (0.01) y 9% (0.09), valor que queda a criterio del encuestador.

Se tiene una población: 900

Reemplazando la formula tenemos:

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

$$n = \frac{900 * 0.5^2 * 1.96^2}{(900 - 1) * (0.01)^2 + 0.5^2 * 1.96^2}$$

$$n = \frac{900 * 0.25 * 3.84}{(899) * 0.0001 * + 0.25 * 3.84}$$

$$n = \frac{864}{0.0899 * + 0.096}$$

$$n = \frac{864}{0.1859} = 464 \text{ (Muestra: 464)}$$

2.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos, valides y confiabilidad.

Para Sánchez C. y Reyes M (10). Técnica de recolección de datos son los medios por los cuales un investigador realiza la recolección de información que se requiere de una realidad en función a sus objetivos de estudios.

La técnica que se utilizo fue la observación, lo cual ha permitido la obtención de información necesaria para el desarrollo del estudio.

Instrumento de recolección de datos. Manifiesta Pino R. (14), Que instrumento es un mecanismo que utilizan los investigadores para recolectar y registrar información, por ello en esta investigación se utilizó el instrumento de ficha de evaluación, para la variable única.

Técnica: Observación

Instrumento: Ficha de evaluación

Unidad de medida: Nivel de calidad

Para evaluar el nivel de calidad se utilizará, la ficha de evaluación conformado por 03 ítems y distribuidos en las siguientes dimensiones.

FASE PREANALITICA:

1. Solicitudes de Laboratorio Clínico correctamente redactadas.
2. Información brindada adecuada a los pacientes
3. Adecuada toma de muestra a los pacientes

Hemos tenido en cuenta el baremo como herramienta estadística que permitió ubicar datos en niveles, realizar el análisis cuantitativo y cualitativo, claro está en función a dimensiones o en función a las variables.

Por lo tanto, es necesario elaborar los baremos para cada variable. Esto se realiza con el resultado final de la sabana de resultados y los baremos de cada dimensión se elabora en función a los resultados parciales de la sabana de resultados.

Para la elaboración del baremo se necesita ítems lo cual se obtiene de las dimensiones, como mínimo se necesita 4 ítems de cada dimensión para poder trabajar con baremo, se trabaja con el valor máximo y el valor mínimo.

En esta investigación se trabajó con Baremo:

Baremo de la Variable: 16 ítems

Conforme: 24 – 32

No conforme: 16 – 23

Baremo de la primera dimensión: 11 ítems

Conforme: 17 – 22

No conforme: 11 – 16

Baremo de la segunda dimensión: 2 ítems

Conforme: 4

No conforme: 2 – 3

Baremo de la tercera dimensión: 3 ítems

Conforme: 5 – 6

No conforme: 3 – 4

La valoración se realizó, con las alternativas de las siguientes respuestas:

- NO=1
- SI=2

2.5.1. Confiabilidad

Para Hernández S, et al. (12) Confiabilidad de Instrumento de medición de un estudio, se refiere a que la aplicación repetida a un mismo individuo da resultados semejantes.

El criterio de confiabilidad del instrumento se determinó en este estudio, por la fórmula de alfa de cronBach lo cual solo requiere de una administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre cero y uno. En este estudio se obtuvo un valor de alfa de cronbach 0.79

Su fórmula determina el grado de consistencia y precisión.

2.5.2. Validación de los Instrumentos

Para Hernández y otros, (12); Validez es el grado en que el instrumento mide la variable. Así mismo Sánchez H. y Reyes C. menciona que validez de un instrumento es la efectividad para obtener resultados de la capacidad y rendimiento que desea medir. (10)

De lo ya expuesto anteriormente, se define a la validación de un instrumento a la capacidad de los cuestionarios para realizar la medición de las cualidades para lo cual fueron construidos. Por lo tanto, esta validación se realizó por medio de la evaluación de juicio de expertos.

A ellos se le entrego la matriz de consistencia, el instrumento y la ficha de validación donde se determinaron: La relación entre la variable y la dimensión, la relación entre la dimensión y el indicador, la relación entre el indicador y los ítems, relación entre los ítems y las opciones de respuestas.

La validación de la presente investigación, se realizó bajo la modalidad de juicio de experto, validado por el docente asesor Mg. Luis Cueva Buendía de la experiencia de desarrollo del trabajo de investigación de la Universidad Cesar Vallejo sede Huancayo.

Escobar y cuervo (2008) Mencionan que Juicio de expertos es la práctica que requiere aplicar e interpretar resultados de manera eficiente, acertada y con la rigurosidad metodológica y estadística, para permitir que una evaluación basada en la información recolectada de la prueba pueda ser utilizada con los fines para la cual fue diseñada.

2.6. Método de análisis de datos

Se usó tablas simples, mixtas y diversos gráficos para el análisis descriptivo de cada variable, nivel de aceptabilidad y confiabilidad del estudio.

Una vez obtenidos los datos serán procesados atreves del programa SPSS versión 24 (Statistic package social sciencies) y Excel 2013.

2.6.1. Consideración ética

Este proyecto acoge y respeta los principios éticos y bioéticos de la investigación en humanos.

Nos ceñiremos al código de Nuremberg que es el documento de ética médica en la actualidad, con un conjunto de reglas que deben cumplirse.

Siendo el estudio analítico, protege la integridad de las unidades de análisis, sin exponerlos a afecciones psicológicas y físicos a la muestra. Cabe recalcar que los datos serán recolectados con la autorización de los representantes de la empresa en estudio. Entonces teniendo en cuenta estos puntos se les informo de que tratara el trabajo de investigación.

Los autores se comprometieron a realizar la evaluación con mucha responsabilidad y dedicación.

2.6.2. Consideraciones Administrativas

Se presentará las solicitudes de permisos para utilizar el Área de Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro, tanto a la dirección, al departamento de Capacitación y al Departamento de ayuda al diagnóstico.

CAPITULO III

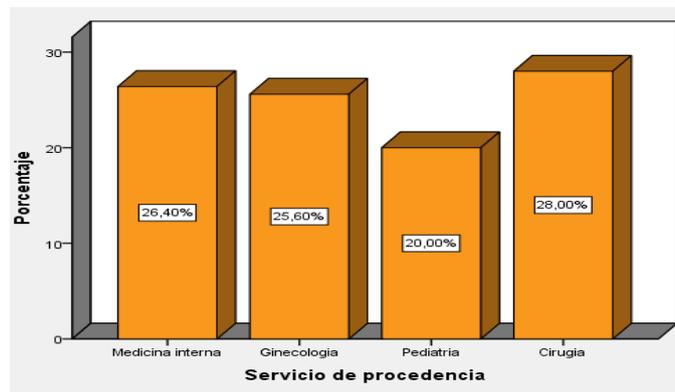
RESULTADOS DESCRIPTIVOS DE LA VARIABLE

Tabla 1: Resultado de servicios de procedencia de consultorio externo del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Medicina interna	66	26,4
	Ginecología	64	25,6
	Pediatría	50	20,0
	Cirugía	70	28,0
	Total	250	100,0

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 1: Resultado de servicio de procedencia de consultorio externo del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018.



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación

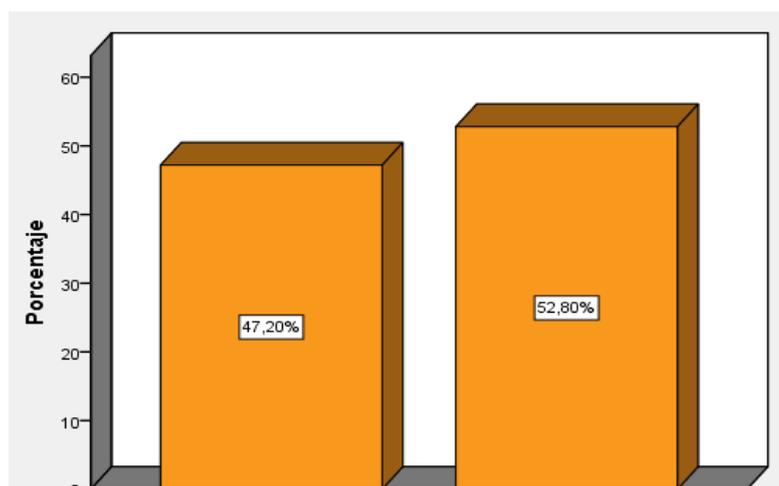
En la tabla y en el gráfico se puede observar que son 66 datos de la Fase Pre analítica - Laboratorio Clínico que representa el 26,45 provienen del consultorio externo servicio de medicina interna, son 64 datos que representa el 25% de la muestra provienen de ginecología, 50 datos que representa el 20% de la muestra proviene de pediatría, 70 datos que representa el 28% de la muestra provienen de cirugía.

Tabla 2: Resultado de nivel de calidad en la fase pre analítica de consultorios externos del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018

		Frecuencia	Porcentaje
	Conforme	118	47,2
	NoConforme	132	52,8
	Total	250	100,0

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 2: Resultado de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación:

En la tabla 2 y en el gráfico 2 se puede observar que son 118 procesos de la fase pre analítica que representa el 47.2% de la muestra es conforme, mientras son 132 procesos que representa el 52,8% de la muestra es no conforme.

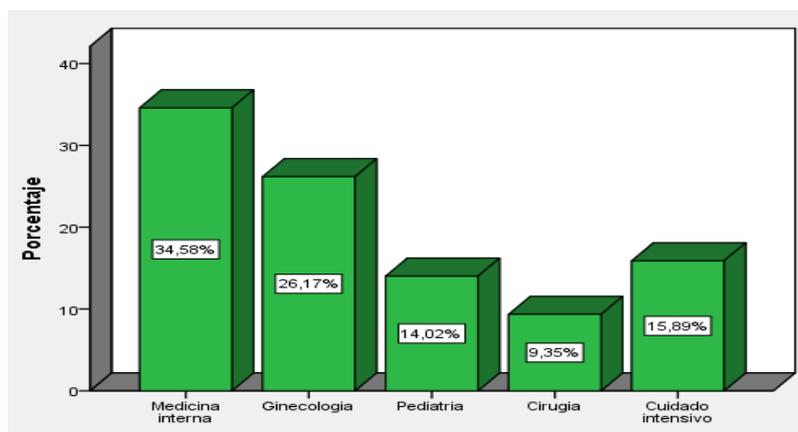
Tabla 3: Resultado de procedencia de servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018

Servicio de procedencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medicina interna	74	34,6	34,6	34,6
	Ginecología	56	26,2	26,2	60,7
	Pediatría	30	14,0	14,0	74,8
	Cirugía	20	9,3	9,3	84,1
	Cuidado intensivo	34	15,9	15,9	100,0
	Total	214	100,0	100,0	

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 3: Resultado de procedencia de servicio de Hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación:

En la tabla 3 y en el gráfico 3 se puede observar que son 74 datos que representa el 34.58% del servicio de hospitalización provienen de medicina interna, son 56 datos que representa el 26,2% de la muestra provienen de ginecología, 30 datos que representa el 14% de la muestra proviene de pediatría, 20 datos que representa el 9,3%

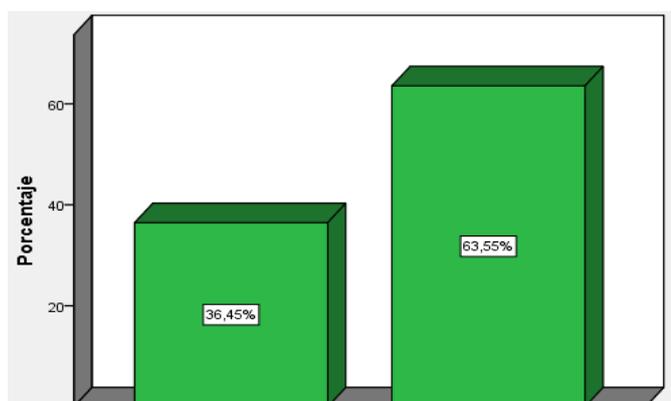
de la muestra provienen de cirugía. y 34 datos que representa el 15,9 provienen de cuidados intensivos.

Tabla 4: *Resultado de nivel de calidad en la fase pre analítica en laboratorio clínico del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018*

	Frecuencia	Porcentaje
Conforme	78	36,4
NoConforme	136	63,6
Total	214	100,0

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 4: *Resultado de nivel de calidad de fase pre analítica en laboratorio clínico del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018*



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación

En la tabla 4 y en el gráfico 4 se puede observar que son 78 procesos que representa el 36.4% es conforme. Mientras que 136 procesos que representa el 63.6% es no conforme, teniendo un alto nivel de calidad en la fase pre analítica en laboratorio clínico del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018.

RESULTADOS DESCRIPTIVOS POR DIMENSIONES

a. Resultados descriptivos de la dimensión 1:

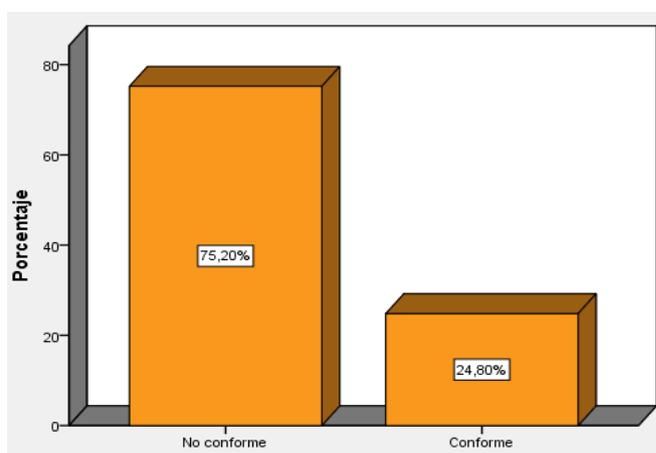
Tabla 5: Resultado de nivel de calidad de solicitud de laboratorio correctamente redactadas de consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018

Solicitud correctamente redactadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No conforme	188	75,2	75,2	75,2
	Conforme	62	24,8	24,8	100,0
	Total	250	100,0	100,0	

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 5: Resultado de nivel de calidad de solicitud de laboratorio correctamente redactadas de consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación

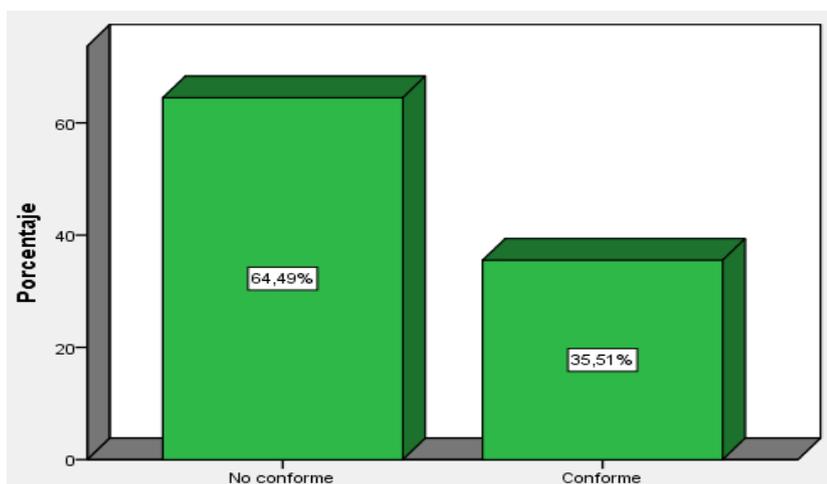
En la tabla 5 y en el gráfico 5 se puede observar que la calidad de solicitudes son 188 procesos de la fase pre analítica que representa el 75,2% de la muestra es no conforme, mientras son 62 procesos que representa el 24,8% de la muestra es conforme.

Tabla 6: Resultado de nivel de calidad de solicitud correctamente redactadas de laboratorio del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018

	Frecuencia	Porcentaje
No conforme	138	64,5
Conforme	76	35,5
Total	214	100,0

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 6: Resultado de calidad de solicitud correctamente redactadas de laboratorio del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación

En la tabla 6 y en el gráfico 6 se puede observar que son 214 resultados que representa el 100%. De los cuales se puede observar que la calidad de solicitudes son 138 solicitudes de la fase pre analítica que representa el 64.49% de la muestra es no conforme, mientras que 76 solicitudes que representa el 35.51% de la muestra es conforme.

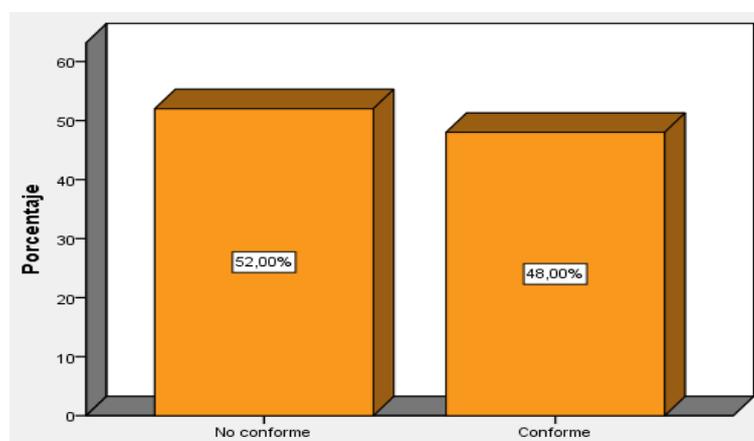
b.Resultados descriptivos de la dimensión 2

Tabla 7: Resultado de nivel de calidad de información brindada por el personal a consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018

Información brindada		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No conforme	130	52,0	52,0	52,0
	Conforme	120	48,0	48,0	100,0
Total		250	100,0	100,0	

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 7: Resultado de nivel de calidad de información brindada por el personal a consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación:

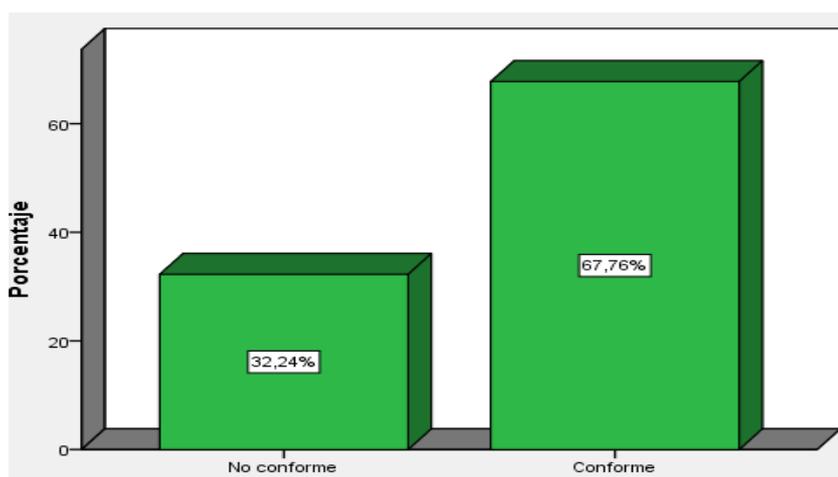
En la tabla 7 y en el gráfico 7 se puede observar que la calidad de información brindada son 130 procesos de la fase pre analítica que representa el 52,0% de la muestra es no conforme, mientras son 120 procesos que representa el 48% de la muestra es conforme la información brindada por el laboratorio.

Tabla 8: Resultado de nivel de calidad de información brindada por el laboratorio al servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No conforme	69	32,2
	Conforme	145	67,8
Total		214	100,0

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 8: Resultado de calidad de información brindada por el laboratorio al servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación

En la tabla 8 y en el gráfico 8 se puede observar que la calidad de información brindada son 69 procesos de la fase pre analítica que representa el 32,2% de la muestra es no conforme, mientras son 145 procesos que representa el 67.8% de la muestra es conforme la información brindada por el laboratorio.

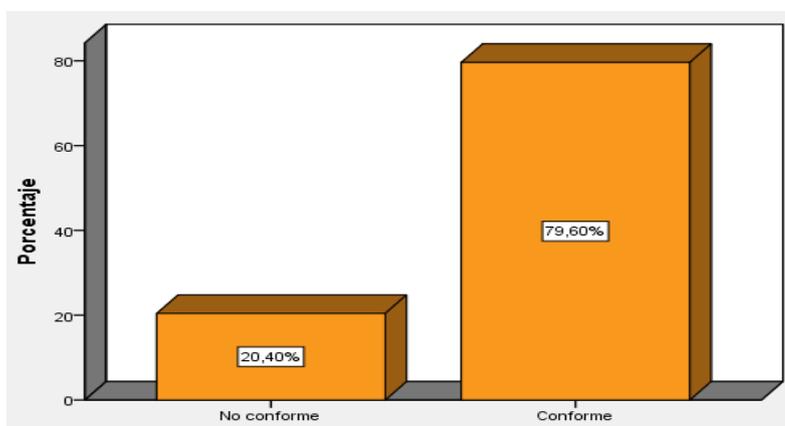
c. Resultados descriptivos de la dimensión 3

Tabla 9: Resultado de nivel de calidad en la toma de muestra por el laboratorio a consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018

		Toma de muestra			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No conforme	51	20,4	20,4	20,4
	Conforme	199	79,6	79,6	100,0
	Total	250	100,0	100,0	

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 9: Resultado de nivel de calidad de toma de muestra por el laboratorio a consultorios externos del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018.



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación

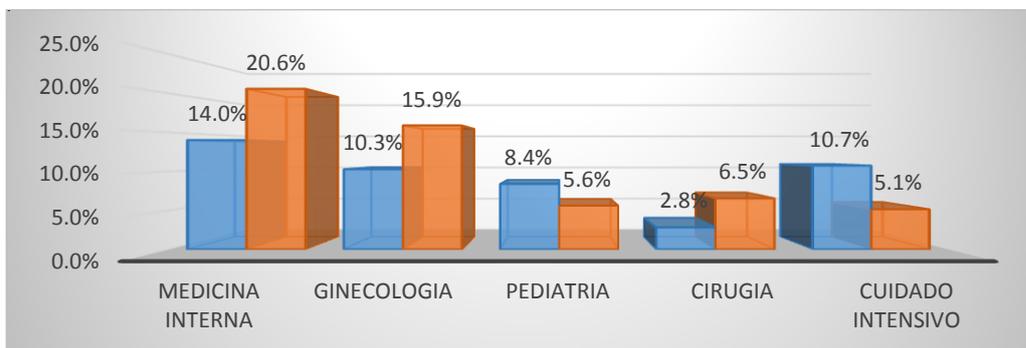
En la tabla 9 y en el gráfico 9 se puede observar que la calidad de toma de muestra son 51 procesos de la fase pre analítica que representa el 20% de la muestra es no conforme, mientras son 199 procesos que representa el 79,6% de la muestra es conforme la calidad de muestra por el laboratorio.

Tabla 10: Resultado de nivel de calidad de toma de muestra por el laboratorio clínico según servicio de procedencia a servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018

Servicio de procedencia	f	Conforme	%	No Conforme	Total	
					f	%
Medicina interna	30	14.0%	44	20.6%	74	34.6%
Ginecología	22	10.3%	34	15.9%	56	26.2%
Pediatría	18	8.4%	12	5.6%	30	14.0%
Cirugía	6	2.8%	14	6.5%	20	9.3%
Cuidado intensivo	23	10.7%	11	5.1%	34	15.9%
Total	99	46.3%	115	53.7%	214	100.0%

Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Gráfico 10: Resultado de calidad de toma de muestra por el laboratorio clínico según servicio de procedencia del servicio de hospitalización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018



Fuente: aplicación del instrumento de investigación

Interpretación

En la tabla 10 y en el gráfico 10 se puede observar que la calidad de toma de muestra son 99 procesos de la fase pre analítica que representa el 46.3% de la muestra es conforme, mientras son 115 procesos que representa el 53.7% de la muestra es no conforme la calidad de muestra por el laboratorio.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis Nula:

No existe diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización en el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018.

Hipótesis Alternativa:

Si existe diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Mann – Whitney por ser comparativa y la escala ordinal

Estadísticos de prueba^a

	Calidad de fase preanalítica
U de Mann-Whitney	24298,000
W de Wilcoxon	55924,000
Z	-1,714
Sig. asintótica (bilateral)	,087

a. Variable de agrupación: Servicio de procedencia

Criterios de decisión

Aceptar: La H_0 , si $p >$ nivel de significancia α

Aceptar: La H_a , si $p <$ nivel de significancia α

Decisión estadística

Como $p >$ nivel de significancia α ($0,087 > 0,05$) entonces se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Conclusión estadística

Por lo tanto, no existe diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018.

a. Prueba de hipótesis específicos (con todos los pasos correspondientes)

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

Hipótesis nula

No existe diferencia del nivel de calidad en la solicitud emitida entre consultorios externos y hospitalización para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

Hipótesis alterna

Si existe diferencia del nivel de calidad en la solicitud emitida entre consultorios externos y hospitalización para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Mann – Whitney por ser comparativa y la escala ordinal

Estadísticos de prueba^a

	Solicitudes correctamente redactadas
U de Mann-Whitney	22253,000
W de Wilcoxon	53879,000
Z	-3,174
Sig. asintótica (bilateral)	,002

a. Variable de agrupación: Servicio de procedencia

Criterios de decisión

Aceptar H_0 , si $p >$ nivel de significancia α

Aceptar H_a , si $p <$ nivel de significancia α

Decisión estadística

Como $p <$ nivel de significancia α ($0,002 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Por lo tanto, si existe diferencia del nivel de calidad en la solicitud emitida entre consultorios externos y hospitalización para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Hipótesis nula

No existe diferencia del nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes entre consultorios externos y hospitalización que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

Hipótesis alterna

Si existe diferencia del nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes entre consultorios externos y hospitalización que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Mann – Whitney por ser comparativa y la escala ordinal

Estadísticos de prueba^a

	Informacion de laboratorio
U de Mann-Whitney	21314,000
W de Wilcoxon	52940,000
Z	-4,391
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: Servicio de procedencia

Criterios de decisión

Aceptar H_0 , si $p >$ nivel de significancia α

Aceptar H_a , si $p <$ nivel de significancia α

Decisión estadística

Como $p <$ nivel de significancia α ($0,000 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Por lo tanto, Si existe diferencia del nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes entre consultorios externos y hospitalización que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Hipótesis nula

No existe diferencia del nivel de calidad en la toma de muestra entre consultorios externos y hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

Hipótesis alterna

Si existe diferencia del nivel de calidad en la toma de muestra entre consultorios externos y hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de U Mann – Whitney por ser comparativa y la escala ordinal.

Estadísticos de prueba^a

	Adecuada toma de muestra
U de Mann-Whitney	19186,000
W de Wilcoxon	41977,000
Z	-5,646
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: Servicio de procedencia

Criterios de decisión

Aceptar H_0 , si $p > \text{nivel de significancia } \alpha$

Aceptar H_a , si $p < \text{nivel de significancia } \alpha$

Decisión estadística

Como $p > \text{nivel de significancia } \alpha$ ($0,000 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Por lo tanto, Si existe diferencia del nivel de calidad en la toma de muestra entre consultorios externos y hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

CAPITULO IV

DISCUSIONES

El objetivo de la investigación fue determinar la diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced – 2018, donde los resultados tienen considerable relación con otras investigaciones.

Este trabajo constituye el único estudio que se llevó a cabo en un Hospital nivel II, con menor afluencia de pacientes, para evaluar la calidad en la fase pre analítica del laboratorio en exámenes solicitados a pacientes provenientes de consultorio externo y hospitalización. Se deduce que debido al menor flujo de pacientes la calidad debe ser mejor, sin embargo, esto no se cumple como se demuestra en el presente trabajo.

Mórelo et al (2008) llevo a cabo su estudio evaluando la gestión de la calidad de los laboratorios clínicos según la perspectiva de los usuarios, lo cual le da un enfoque subjetivo. El presente estudio se enfoca en mayores criterios objetivos tales como órdenes escritas, y observación directa en la toma de muestras.

Se encontró que la conformidad en la fase pre analítica, fue mayor en el grupo de pacientes provenientes de hospitalización, siendo una explicación que se ha tenido mayor cuidado con los pacientes con patología leves a moderadas que requirieron hospitalización en comparación los que solo requerían tratamiento ambulatorio. La distribución del número de pacientes captados en los diversos servicios fue más homogénea entre los que procedían de consultorio externo.

En cuanto al nivel de calidad de solicitud de laboratorio correctamente redactada resalta que tanto en ordenes provenientes de consultorio externo y hospitalización el resultado es no conforme, lo cual evidencia la falta de atención en la redacción de solicitudes con datos completos y

correctamente rellenos, además resalta la falta de protocolos propios de la institución para el llenado correcto de dichas solicitudes.

En relación a los resultados en cuanto a la calidad de la información brindada por el personal de laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro, los resultados indican que la conformidad es adecuada en la mayor parte de pacientes que provienen de los servicios de hospitalización principalmente de medicina interna, teniendo su explicación en que dichos pacientes se encuentran en contacto constante y directo con el personal asistencial por lo que los cuidados en cuanto a su preparación para la toma de muestra suele ser adecuada.

En el tercer ítem que corresponde a la calidad de toma de muestra, se evidencia que en consultorios externos es conforme y en hospitalización predomina la no conformidad, siendo una razón importante que en los pacientes de hospitalización la toma de muestras suele ser dificultosa por razones anatómicas (Ej. Obesidad), clínicas (Ej. Anasarca e hipotensión), por solicitudes de exámenes seriados y otros. En consecuencia, se observa que en pacientes provenientes de cuidados intensivos la no conformidad duplica a las muestras tomadas.

Considerando los 3 ítems evaluados en conjunto se concluye que las solicitudes provenientes de consultorio externo en su mayor parte fueron conformes (52.8%), también en los casos de pacientes provenientes de hospitalización en su mayor parte fueron no conforme (63.6%).

En concordancia al estudio de Huby et al, llevado a cabo en laboratorios clínicos hospitalarios de Ica, donde sus datos indicaron que el mayor porcentaje de errores por factor humano se aprecian en la fase pre analítica y postanalítica, el presente estudio corrobora que efectivamente en la fase pre analítica predominan las muestras no conformes.

Para la comprobación de hipótesis general y específicas, se escogió la prueba de U Mann – Whitney por ser comparativa y la escala ordinal.

En relación a las pruebas de hipótesis con el parámetro de U de Mann Whitney se encontró que no existe diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización del Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro en los meses de marzo y abril La Merced - 2018. ($p = 0.087$, $p > 0.05$).

En relación al nivel de calidad de la solicitud emitida se obtiene un valor de $p = 0.002$ ($p < 0.05$) por tanto hay diferencia significativa entre consultorio externo y hospitalización.

En relación al nivel de calidad de las condiciones de toma de muestra se obtiene un valor de p de 0.000 ($p < 0.05$) por tanto si existe diferencia del nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes entre consultorios externos y hospitalización.

En relación a la diferencia del nivel de calidad en la toma de muestra entre consultorios externos y hospitalización se obtiene un valor de $p=0.000$ ($p < 0.05$) y se concluye que si existe diferencia del nivel de calidad en la toma de muestra entre consultorios externos y hospitalización.

A partir de los datos obtenidos se puede calcular un aproximado de la calidad de atención en la fase preanalítica durante el año 2018, el cual formaría parte de un segundo proyecto de investigación ya que se trabajó con una muestra significativa del total de pacientes a quienes se les solicito exámenes de laboratorio durante los meses de marzo y abril del 2018.

Un aspecto que destacar es que los exámenes diagnósticos de laboratorio son un apoyo para el correcto diagnóstico y por ende adecuado tratamiento, lo cual va en favor de restablecer la salud del paciente y evitar eventos de mala praxis, aquí incide la importancia de publicar mayores estudios para concientizar al personal directivo de las instituciones de salud en cuanto a seguir protocolos actualizados y estandarizados en los diversos servicios del Hospital.

La principal limitación de nuestro estudio es que se efectuó solo en la fase pre analítica, ya que para la evaluación integral se requiere tener en cuenta todas las fases del proceso, sin embargo, es en la fase pre analítica donde se da la mayor incidencia de errores como lo corroboran otros estudios y es en esta fase donde se debe incidir estableciendo protocolos para mejorar este proceso.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. Se ha determinado que no existe diferencia de nivel de calidad en la fase pre analítica entre consultorios externos y hospitalización del Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced - 2018.
2. Se ha determinado que el nivel de calidad en la fase pre analítica tanto en consultorios externos como en hospitalización es no conforme. No cumplimiento adecuadamente con los ítems de la fase.
3. Se demostró que el nivel de calidad en las solicitudes emitidas por consultorios externos al Laboratorio Clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril - La Merced 2018 es no conforme.
4. El Nivel de Calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes de Consultorios Externos que acuden al laboratorio clínico del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril - La Merced 2018 es no conforme.
5. Se Determinó que el Nivel de Calidad en la toma de muestra a consultorios externos en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018 es conforme.
6. Se Demostró que el nivel de calidad en la solicitud emitida de hospitalización para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018 es no conforme.
7. Se Determinó que el nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes de hospitalización del laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018 es conforme.
8. El nivel de calidad en la toma de muestra de hospitalización por el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018 es correcto.
9. Se comprobó que si existe diferencia de nivel de calidad en la solicitud emitida entre consultorios externos y hospitalización para el laboratorio

clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

10. Si existe diferencia de nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes entre consultorios externos y hospitalización que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.
11. Si existe diferencia de nivel de calidad en la toma de muestra entre consultorios externos y hospitalización en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced 2018.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

1. Informar mediante la elaboración de protocolos y capacitaciones, al personal de laboratorio y personal médico de la gran importancia que es realizar adecuadamente los procedimientos en la fase pre analítica los cuales incluyen: llenado adecuado de las solicitudes, información de los requisitos previo a la toma de muestra y toma de muestra a los pacientes para que así puedan dar un diagnóstico y tratamiento correcto.
2. Para el cumplimiento de los procedimientos adecuados conforme a protocolos en la fase pre analítica, se recomienda auditorias continuas previa capacitación, con responsabilidad a cargo de los jefes de cada servicio.
3. Se recomienda control de calidad de los resultados de laboratorio de cada hospital en la región Junín, dicho estudio no se hace con frecuencia en la actualidad y es de importancia trascendental para tomar medidas correctivas.
4. Información y concientización a los pacientes del derecho de ser informados de los requisitos previos a un examen diagnóstico para que este resultado sea fiable y de calidad.
5. Se recomienda seguimiento y estudio minucioso de los exámenes realizados a pacientes con estadía prolongada en hospitalización ya que este grupo son los que no tienen diagnóstico certero y por tanto se encuentran hospitalizados por largos periodos.

CAPITULO VII

BIBLIOGRAFIA Y REFERENCIAS

1. Organizacion Mundial de la Salud. Graduate School of Business. [Online].; 2011 [cited 2018 Mayo 28. Available from: www.ESAN.edu.pe.
2. Garrigos SML. Evaluacion de la Calidad en el laboratorio en la fase preanalitica un estudio multicentrico. *Calidad asistencial*. 2011 Mayo; 26(264 - 268).
3. Molero T. Gestion de la calidad de atención en laboratorios clínicos de hospitales públicos en Maracaibo, Venezuela. *Rev. Salud Publica*. 2010; 12(4)(658 – 668).
4. Barahona R.. Evaluacion de la calidad de la gestión de un laboratorio hospitalario en Costa Rica. *Rev Costarr Salud Pública*. 2010; 19(1)(12 - 17).
5. Huby L. Nivel de calidad en los laboratorios clínicos hospitalarios de Ica, Peru. *Rev. Med. Panacea*. 2015; 5(1)(11 - 14).
6. Miyahira J. Calidad en los servicios de salud. *Rev Med Hered*. 2008; 12 (3).
7. Coronado Y. Importancia de la fase preanalítica en el laboratorio clínico de la Atención Primaria de Salud. *REMIJ*. 2014; 15(1)(3-21).
8. Almeyda J. Norma Tecnica de Salud de la Unidad Productora de servicios de Patologia Clinica. 2009..
9. INS. MANUAL DE TOMA, MANEJO Y ENVÍO DE MUESTRAS DE LABORATORIO San Salvador. 2013..
10. Sánchez HRC. Metodología de la Investigación Científica. 4th ed. Lima: Editorial Vision Universitaria; 2006.
11. Velasquez NyR. Metodología de la investigación científica. 1st ed. Lima: San Marcos E.I.R.L.; 2007.
12. Hernández RyFCM. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mares , editor. Mexico: McGraw-Hill; 2010.
13. Mejía E. Técnicas e instrumentos de investigación. Lima: UNMSN; 2005.
14. Pino R. Metodología de la investigación Lima: San Marcos; 2007.
15. Espinoza MH. Fundamentos de Investigacion Cientifica en la elaboracion de Tesis. Primera ed. Espinoza MH, editor. Jauja: Inversiones DALAGRAPHIC E.I.R.L; 2017.
16. SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Edición: 2. 2nd ed.
17. Huamancaja M. Fundamentos de Investigacion Cientifica en la elaboracion de tesis. 1st ed. Huamancaja , editor. Jauja: DALAGRAPHIC; 2017.

ANEXOS

Anexo N°01: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de calidad en la fase preanalítica en el laboratorio clínico – Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro - La Merced 2018

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLE DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INSTRUMENTOS DE MEDICION	METODOLOGIA
<p>GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad en los procesos de la fase pre analítica en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Evaluar el nivel de calidad en los procesos de la fase pre analítica en el Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro - La Merced - 2018.</p>	<p>VARIABLE</p> <p>E 1</p> <p>Nivel de calidad</p>	<p>-Solicitudes de laboratorio correctamente redactadas</p> <p>-Información adecuada a los pacientes</p> <p>-Adecuada toma de muestra</p>	<p>Ficha de evaluación</p>	<p>Descriptivo comparativo de corte transversal</p>
<p>ESPECIFICOS:</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad en la solicitud emitida para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad en la toma de muestra en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018?</p>	<p>ESPECIFICOS:</p> <p>Evaluar el nivel de calidad en la solicitud emitida para el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018.</p> <p>Evaluar el nivel de calidad en la información de las condiciones de toma de muestra brindada a los pacientes que acuden al laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018.</p> <p>Evaluar el nivel de calidad en la toma de muestra en el laboratorio clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril La Merced Perú 2018</p>				

Anexo N°02: Validez del instrumento

MATRIZ DE VALIDACION

TITULO DEL PROYECTO:

NIVEL DE CALIDAD EN LA FASE PREANALITICA - LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL JULIO CESAR DEMARINI CARO LA MERCED 2018

VARIABLE 01	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	OPCION DE RESPUES		CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				NO 1	SI 2	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE RESPUESTA				
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
calidad	SOLICITUDES DE LABORATORIO CORRECTAMENTE REDACTADOS	Identificación completa del paciente	1.- Se redactó el nombre completo								X		X	X		
			2.- La escritura es legible									X		X	X	
			3.- Registra sexo del paciente									X		X	X	
			4.- Registra edad del paciente										X	X	X	
			5.- Registra procedencia del paciente									X	X	X	X	
			6.- Registra numero telefonico del paciente									X		X	X	
		Datos del profesional solicitante	7. Registra nombre completo del profesional					X	X	X	X	X		X	X	
			8. Registra el pre diagnostico									X		X	X	
			9. Registra si paciente ingerio farmacos									X		X	X	
			10. Registra la fecha y hora de de la orden									X		X	X	
			11. Registra el servicio de procedencia									X		X	X	
	Información adecuada a los pacientes.	Emiten la informacion indicando el ayuno no mas de 8 horas y las muestras rotulados adecuadamente	12. Se informo que debe ayunar no mas de 8 horas				X	X	X	X	X		X	X		
			13. Las muestras de orina y/o heces estan rotulados adecuadamente									X		X	X	
	ADECUADA TOMA DE MUESTRA	Se realizo la toma de muestra con la cantidad minima de venopuncion con volumen adecuado y rotuladas con nombres y apellidos.	14. Se realizo venopunciones minimas y necesarias								X		X	X		
			15. La muestra tiene volumen adecuado				X	X	X	X	X		X	X		
			16. Las muestras rotuladas con nombres y apellidos									X		X	X	

Mg. Luis Alberto Cueva Buendia
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : FICHA DE EVALUACION

OBJETIVO: Evaluar el nivel de calidad en los procesos de la fase pre analítica en el Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro.

DIRIGIDO A: Los procesos de la fase pre analitica

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Mg. Luis Alberto Cueva Buendía

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magíster en Administración

VALORACIÓN

	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		TOTAL
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TOTAL	3		3		14	2	16		99%
PORCENTAJE	100		100		87.5	12,5	100		

0.875

DECISIÓN DE EXPERTO :

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	------	-------	------	----------



Mg. Luis Alberto Cueva Buendía
FIRMA DEL EVALUADOR

Anexo N°03: Instrumento

NIVEL DE CALIDAD EN LA FASE PRE ANALITICA

Objetivo: El actual cuestionario nos permitirá evaluar el nivel de calidad en la fase pre analítica en el área de Laboratorio Clínico del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de marzo y abril 2018

DATOS GENERALES:

SERVICIO DE PROCEDENCIA:

1. Consultorios externos:

1. Medicina Interna () 2. Ginecología () 3. Pediatría () 4. Cirugía ()

2. Hospitalización:

1. Medicina Interna () 2. Ginecología () 3. Pediatría () 4. Cirugía ()
5. Unidad de Cuidados Intensivos ()

NIVEL DE CALIDAD

FICHA DE EVALUACION			
HOSPITAL JULIO CESAR DEMARINI CARO		AREA: LABORATORIO CLINICO	
VALORACION: NO = 1 SI = 2			
FASE PREANALITICA:			
SOLICITUDES DE LABORATORIO CORRECTAMENTE REDACTADAS:			
Identificación completa del paciente:			
1. Nombre completo	2= SI	1=NO	
2. Escritura Legible	2= SI	1=NO	
3. Sexo	2= SI	1=NO	
4. Edad	2= SI	1=NO	
5. Procedencia	2= SI	1=NO	
6. Número telefónico	2= SI	1=NO	
Datos del profesional solicitante:			
7. Nombre completo y/o código	2= SI	1=NO	
8. Pre Diagnostico	2= SI	1=NO	
9. Ingestión de fármacos	2= SI	1=NO	
10. fecha de orden.	2= SI	1=NO	
11. Servicio de procedencia	2= SI	1=NO	
INFORMACIÓN BRINDADA POR PERSONAL DEL LABORATORIO A LOS PACIENTES:			
12. Ayunas no más de 8 horas	2= SI	1=NO	
13. Muestras de orinas y/o heces rotulados adecuadamente	2= SI	1=NO	
ADECUADA TOMA DE MUESTRA:			
14. Venopunciones mínimas y necesarias	2= SI	1=NO	
15. Muestra con volumen adecuado	2= SI	1=NO	
16. Rotulados con nombre y apellidos	2= SI	1=NO	

Anexo N°04: Constancia que acredita la realización del estudio


GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL
DE JULIO CESAR DEMARINI CARO


REGION
Junín
SIERRA Y SELVA
DESARROLLO SOSTENIBLE CON IDENTIDAD

HOSPITAL REGIONAL DE ENFERMEDADES TROPICALES "JULIO CESAR DEMARINI CARO"

CARTA DE ACEPTACION

Conste con el presente documento que el servicio de Laboratorio Clínico del HRM "JCDC" representada por el Lic. Tecnólogo Medico Nixon Vidal Sifuentes, autoriza el uso de las Instalaciones del Área de Laboratorio Clínico para aplicar la Ficha de Evaluación "Nivel de calidad en la Fase Pre analítica del Laboratorio Clínico" a la Lic. T.M. Lizeth Del Rosario Cortez Estrada.

La Merced, 25 de Febrero de 2018


Lic. Nixon Vidal Sifuentes
TECNÓLOGO MÉDICO
C.T.M.P. 0441

Anexo N°05: Otras evidencias

FICHA TECNICA

Instrumento: Ficha de evaluación nivel de calidad en la fase pre analítica

Datos informativos:

Autor: Cortez Estrada Lizeth Del Rosario – Escobar Orellana Jose

Procedencia: Creado por los autores

Aplicación: Es de carácter individual a los procesos de la fase pre analítica del laboratorio clínico

Propósito: Mide la variable que es el nivel de calidad en la fase pre analítica del laboratorio clínico

Descripción del instrumento:

El instrumento consta de 16 ítems distribuidas en 3 dimensiones

D1: Solicitudes de laboratorio correctamente redactadas 11 ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11.

D2: Información brindada por personal del laboratorio a los pacientes 2 ítems: 12,13.

D3: Adecuada toma de muestra 3 ítems: 14,15,16.

Normas de puntuación y corrección:

Calificación de ítems	Valor
NO	1
SI	2

Tiempo: 5 minutos

Fecha de aplicación: 2 meses

Baremo de la variable: Nivel de Calidad

Categoría	Intervalo
Conforme	24 - 32
No conforme	16 - 23

Baremo de la 1 Dimensión: Solicitudes de laboratorio correctamente redactadas

Categoría	Intervalo
Conforme	17 - 22
No conforme	11 - 16

Baremo de la 2 Dimensión: Información brindada por personal del laboratorio a los pacientes

Categoría	Intervalo
Conforme	4
No conforme	2 - 3

Baremo de la 3 Dimensión: Adecuada toma de muestra

Categoría	Intervalo
Conforme	5 - 6
No conforme	3 - 4



