



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en un
Laboratorio Clínico en Lima –Perú año 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Veramendi Lazaro, Carolina Rossi (orcid.org/0009-0004-4644-3947)

ASESORES:

Dr. Rios Rios, Segundo Waldemar (orcid.org/0000-0003-1202-5523)

Dr. Chunga Diaz, Tito Orlando (orcid.org/0000-0003-2933-6715)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedicado a Dios por guiarme en este camino de esfuerzo y dedicación.

A mi familia por haberme apoyado durante todo el proceso.

A mi madre por enseñarme la perseverancia. A mis abuelos Rosa Rojas y Fernando Lázaro siempre serán mi guía.

A mi novio Miller Córdor por ser mi compañero de conocimientos.

Agradecimiento

A la universidad Cesar Vallejo

Gracias a mis maestros quienes fueron excelentes asesores.

Gracias al Laboratorio Clínico MEDALAB por permitirme ejecutar mis tesis en sus instalaciones.

A mis colegas y compañeros quienes formaron parte de la culminación de esta meta.

Índice de contenidos

Pág.

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Variables y operacionalización	17
3.3.Población ,muestra y muestreo	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	22
3.6 Método de análisis de datos	22
3.7 Aspectos éticos	22
IV.RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	42
ANEXOS	50

Índice de tablas

Tabla 1: Frecuencia de la variable calidad de atención y sus dimensiones	23
Tabla 2: Frecuencia de la variable satisfacción del usuario y sus dimensiones	24
Tabla 3: Contrastación de la hipótesis general	25
Tabla 4: Contrastación de la hipótesis específica 1	26
Tabla 5: Contrastación de la hipótesis específica 2	27
Tabla 6: Contrastación de la hipótesis específica 3	28
Tabla 7: Contrastación de la hipótesis específica 4	29
Tabla 8: Contrastación de la hipótesis específica 5	30
Tabla 9: Contrastación de la hipótesis específica 6	31

Resumen

Su finalidad del estudio fue determinar de qué manera se relaciona la SU y la CA en un Laboratorio clínico en Lima – Perú 2022, fue utilizado la investigación cuantitativa, transeccional y no experimental. La población lo conformaron 70 usuarios que acudieron al laboratorio clínico y la muestra fue de tipo censal con un muestreo no probabilístico, dentro de los criterios que se aceptaron fueron a los usuarios mayores de edad de ambos sexos y que decidieron participar del estudio. Se les aplicó la técnica de encuesta a través del uso de dos cuestionarios, el primero para evaluar la calidad de atención y el segundo para evaluar la satisfacción del usuario. Dentro de los resultados más importantes, el 78% de usuarios presentaron un nivel medio de satisfacción y el 54% un nivel medio para Calidad de atención. Entre las dos variables principales se halló una [r: 0.358; p:0.011]. La asociación entre la dimensión IE, MA, TM, CR, S y E con CA fue [r: 0.292; p:0.039], [r: 0.299; p:0.035], [r: 0.271; p:0.047], [r: 0.230; p:0.001], [r: 0.323; p:0.022] y [r: 0.234; p:0.001] respectivamente. Concluyendo que entre las dos variables principales del estudio existe una correlación moderada, directa y significativa.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción del usuario, laboratorio clínico, usuario.

Abstract

The purpose of the study was to determine how SU and CA are related in a clinical laboratory in Lima - Peru 2022, using quantitative, transectional and non-experimental research. The population consisted of 70 users who attended the clinical laboratory and the sample was of a census type with a non-probabilistic sampling, among the criteria accepted were users of legal age of both sexes who decided to participate in the study. The survey technique was applied through the use of two questionnaires, the first to evaluate the quality of care and the second to evaluate user satisfaction. Among the most important results, 78% of users presented a medium level of satisfaction and 54% a medium level for quality of care. An $[r: 0.358; p:0.011]$ was found between the two main variables. The association between the dimension IE, MA, TM, CR, S and E with CA was $[r: 0.292; p:0.039]$, $[r: 0.299; p:0.035]$, $[r: 0.271; p:0.047]$, $[r: 0.230; p:0.001]$, $[r: 0.323; p:0.022]$ and $[r: 0.234; p:0.001]$ respectively. Concluding that there is a moderate, direct and significant correlation between the two main variables of the study.

Keywords: *Quality of care, user satisfaction, clinical laboratory, user.*

I. INTRODUCCIÓN

La forma como se aplica calidad en la manera de atender al ser humano en el sector de la salud es un asunto de importancia global. La mala calidad de atención tiene impactos significativos, según la OMS. En naciones económicamente bajas y media, entre 5.7 y 8.4 millones de muertes al año se responsabiliza a una atención limitada, representando hasta el 15% del total de muertes en estos países. En los países de ingresos altos, el 15% el costo económico hospitalario se debe a fallas en la atención y a infecciones adquiridas durante la estancia hospitalaria. Esto genera un costo anual de 1,4 a 1,6 billones de dólares en los países con recaudaciones bajas y medias. Mejorar la calidad de atención es crucial para promover la salud, mejorar los resultados clínicos y satisfacer las necesidades de las personas (Cooper et al., 2023; Moyo et al., 2022).

En Europa, la frecuencia de una deficiente calidad de atención al paciente varía entre el 10% y el 30%. En Japón, un estudio revela que el 57% de sujetos no están satisfechos, mientras que el 31% de los sujetos hospitalizados califican negativamente a los hospitales debido a errores de medicación, problemas de comunicación, retrasos en el tratamiento, atención inapropiada e incidentes de seguridad del paciente (Patel et al., 2022; Sheridan et al., 2021). En Latinoamérica, en Bolivia, el 60% de los usuarios expresan una baja satisfacción con el personal que los atiende. En Ecuador, aproximadamente el 30% de los sujetos experimentaron deficiencia en la atención, mientras que en Colombia es alrededor del 25%, en Uruguay el 15%, en Paraguay el 35%, en Argentina el 28%, en Chile el 20% y en Venezuela el 45% (Amelung et al., 2021; Ollé et al., 2021)

A nivel nacional en las zonas de Cajamarca, Piura, Lambayeque, Junín, La libertad, Tacna y Lima la frecuencia para una atención deficiente al usuario fue de 35%, 30%, 25%, 28%, 32% 22% y 18% respectivamente (Febres y Mercado, 2020). La saturación de servicios de salud en áreas urbanas debido a la alta densidad poblacional genera largos tiempos de espera, afectando la calidad de atención. La falta de acceso equitativo a servicios especializados y la escasez de centros médicos en zonas rurales

dificultan la atención para comunidades desfavorecidas (Otalora et al., 2018). La coordinación deficiente entre niveles de atención y la falta de seguimiento en enfermedades crónicas generan atención fragmentada. La capacitación limitada del personal sanitario y la infraestructura obsoleta o insuficiente también impactan negativamente. Mejoras en la comunicación, acceso equitativo, capacitación del personal y renovación de infraestructuras son necesarias para garantizar una atención de calidad (Gutiérrez et al., 2021; Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2016).

La necesidad de formar profesionales competentes en la gestión de servicios de salud se ve respaldada por los datos mencionados, evidenciando deficiencias en hospitales y clínicas que no priorizaban al sujeto y su satisfacción. En el ámbito del laboratorio, la calidad se define por la precisión, puntualidad y confiabilidad en la entrega de informes validados al paciente (Plebani, 2018). Dado el papel crucial del Laboratorio de Anatomía Patológica en el diagnóstico y tratamiento clínico, es fundamental garantizar la implementación, mantenimiento y verificación de calidad de análisis biológicos. Establecer una estructura bien diseñada para gestionar de manera eficiente la calidad asegurará que el trabajo diario se base en procedimientos y protocolos estandarizados (Silva, 2019).

Por lo consiguiente, la problemática general fue: ¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con el grado de satisfacción del usuario de un Laboratorio Clínico en Lima -Perú año 2022?; y también se indicó los problemas específicos: ¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la infraestructura de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022?, ¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con el módulo de atención de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022? ¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la toma de muestra de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022? ¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la capacidad de respuesta de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022? ¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la seguridad de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022? Y ¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la empatía de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022?

La justificación teórica de este estudio tuvo como objetivo buscar el mejoramiento

de los escalones de excelencia y la (SU), además de implementarlos de manera adecuada utilizando los indicadores apropiados en este Laboratorio Clínico. Hasta el momento, no se han llevado a cabo estudios preliminares que brinden una base para una gestión efectiva de los recursos tangibles y humanos con la experiencia adecuada. Es importante proporcionar datos sostenibles sobre el vínculo entre calidad ofrecida y satisfacción obtenida en el Laboratorio.

La justificación metodológica, para abordar de qué manera se satisface a la persona y como se atiende implicó una analítica exhaustiva de la literatura científica, recopilación rigurosa de datos y un enfoque multidisciplinario. Se utilizaron herramientas y escalas de evaluación validadas para medir objetivamente la calidad. Los datos cuantitativos y cualitativos se analizaron con técnicas estadísticas y de investigación para identificar patrones y tendencias.

La justificación práctica de este trabajo, se obtuvo evidencia científica sólida para el Laboratorio privado en cuestión, lo cual les ayudará a tomar decisiones más informadas en la gestión del servicio. De esta manera, podrán realizar las correcciones necesarias según las observaciones que surjan y obtener una visión más clara para adquirir una mayor relevancia en la competitividad del servicio proporcionado a la población.

Por ende, objetivo principal fue: Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con el grado de satisfacción del usuario de un Laboratorio Clínico en Lima – Perú año 2022. Los objetivos específicos fueron: Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la infraestructura de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con el módulo de atención de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la toma de muestra de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la capacidad de respuesta de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la seguridad de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022 y Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la empatía de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año

2022.

La hipótesis general fue: La calidad de atención se relaciona significativamente con el grado de Satisfacción del usuario de un Laboratorio Clínico en Lima – Perú año 2022; las hipótesis específicas serán: La calidad de atención se relaciona significativamente con la infraestructura de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. La calidad de atención se relaciona significativamente con el módulo de atención de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. La calidad de atención se relaciona significativamente con la toma de muestra de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. La calidad de atención se relaciona significativamente con la capacidad de respuesta de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. La calidad de atención se relaciona significativamente con la seguridad de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. La calidad de atención se relaciona significativamente con la empatía de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Trabajos Internacionales anteriores:

Eirin (2022), nos presenta un estudio sobre la SU en consultorios urbanos en Cuba, se realizó una investigación transeccional, cuantitativa y descriptiva donde la población fue conformada con 8371 pacientes seleccionando a 124 sujetos. Teniendo como resultado que la manera como se atiende a los sujetos y como se satisface la persona fue de $[r:0,566, p<0.05]$; estabilidad del médico $[0,312, p<0.05]$; el trato adecuado $[r:0,313, p<0.05]$; respeto a la privacidad $[0,262, p<0.05]$ y orientación adecuada $[r:0,545, p<0.05]$. Las condiciones estructurales de los consultorios ya se con una buena iluminación, ventilación, el acceso a personas discapacitadas. Asimismo, la satisfacción no se vinculó con la cronicidad de la patología. Concluyendo que las personas sienten satisfacción por el servicio que se les ha brindado.

Ali (2021), aplicaron su estudio con la finalidad de cómo impacta la satisfacción del sujeto con la manera que aplica una atención optima en el servicio. Para ello utilizaron un enfoque cuantitativo, relacional y transeccional. Consideraron una población de 100 participantes. Demostraron la existencia de un vínculo entre SU con la CA, el cumplimiento, la disponibilidad y la privacidad de $[r:0.740, p<0.05]$, $[r:0.640, p<0.05]$, $[r:0.440, p<0.05]$ y $[r:0.640, p<0.05]$. Por tanto, como conclusión, mencionan que las entidades en el sector salud deben enfocarse en la satisfacción del paciente proporcionándoles un servicio excelente, asimismo, deben de considerar que la disponibilidad, privacidad eficiencia y cumplimiento son elementos que usualmente el paciente evalúa y siente satisfacción al cumplirse.

Manzoor (2019), desarrollaron su estudio para inspeccionar como el servicio que se presta incide con la SU en una institución médica. Para ello considero su estudio de tipo relacional, cuantitativo y transeccional con una población de 290 participantes. Dentro de sus resultados mencionan que la SU y AL y diagnóstico tuvo un vínculo positivo con $(r:0,260, p<0.05)$; la salud preventiva tiene una correlación positiva con $(r:0.347p<0.05)$; la atención prenatal tiene correlación positiva con $(r:0.438, p<0.05)$ y la

conducta del médico tiene correlación positiva con ($r:0.251$, $p<0.05$). Por lo cual los investigadores concluyeron que mejores servicios de salud juegan un papel crucial en la satisfacción del paciente.

Castellón (2019), su trabajo ejecutado en un Hospital de Nicaragua con el objetivo de evaluar de que manera se asocia la (SU) y la atención de calidad recibida, donde aplicaron un estudio cuantitativo, no experimental, relacional y transeccional. Consideraron pertinente para el estudio a 245 profesionales. Dentro de sus hallazgos menciona que dentro de las expectativas evaluadas de los usuarios bajo cinco dimensiones la de mayor interés fue Empatía, puesto que se necesita que el personal escuche de manera atenta, que tena un trato amable con paciencia y respeto. Al contrario que fue la Capacidad de respuesta tuvo menor puntaje. Seguridad 94.7%, Bienes tangibles con 92.8%, Confiabilidad obtuvo el 92,2%, Capacidad de respuesta obtuvo 89,3%. Es importante realizar estudios posteriores enfocados al grado de satisfacción para conocer la expectativa de la institución.

Moreno (2018), llevo a cabo su investigación en Colombia con el propósito de asociar el grado de satisfacción del cliente externo con el suministro de servicios de salud en el área de urgencias de un hospital de primer nivel. Desarrollaron la metodología observacional, cuantitativa y transeccional. Asimismo, su población lo conformaron el cliente externo a quienes se le aplicó el cuestionario de SERVQUAL. Dentro de sus resultados más resaltantes indicaría que la (SU) con base a la dimensión fiabilidad fue de 84.6%, empatía del 84.2%, capacidad de respuesta de 61.4%, seguridad del 79.3% y elementos tangibles del 80.2% y satisfacción general del usuario fue del 77.9% A lo que concluyó que el usuario presento una alta satisfacción, así como también una alta satisfacción de las dimensiones capacidad de respuesta, elementos tangibles, empatía seguridad y fiabilidad.

Alelign (2019) realizaron una investigación enfocándose en los pacientes ambulatorios de urgencias que acudieron al laboratorio clínico de un hospital del norte de Etiopía. Empleó una técnica cuantitativa y transversal mediante muestreo aleatorio para obtener información, que fue restringida. El nivel de satisfacción fue del 48,3%, con cuestiones importantes como la falta de resultados, el nivel educativo y la falta de un

espacio para guardar los objetos personales de los colaboradores. Es decir, se puede inferir una vez más que las autoridades encargadas de prestar este servicio deben atender las demandas para brindar un servicio de calidad.

Trabajos Nacionales anteriores:

Alvarado (2022), realizó su estudio en Cajamarca una zona rural bajo en contexto de COVID-19, donde el propósito principal fue hallar relación de la atención de salud y (SU) en un Laboratorio. Tuvo un enfoque cuantitativo, relacional y transeccional donde se utilizó a 108 personas como población que se atendieron en el laboratorio mediante una encuesta dirigida. La calidez del cómo se atiende obtuvo un 58 % a diferencia de la dimensión de componente humano con un 69% y la dimensión de componente científico-técnica con un 61%. En el caso de nivel regular 56% a componente de entorno, en el caso de (SU) 64%, capacidad de respuesta 55%, Fiabilidad 60%, Empatía 70%, elementos tangibles 59% y seguridad 55 %. Evidenció un vínculo asociativo por parte de la satisfacción del laboratorio y la calidez del cómo se atiende.

Martin (2022), realizó en Huancayo un estudio en un Hospital Regional nos presenta la gestión por procesos y la calidad son un problema nacional. Nos da a conocer que la investigación de procesos es el objetivo principal para ser relacionada con la forma en que se atiende a las personas, esto mediante la investigación cuantitativo y transeccional con un tamaño de muestra fue 104 pacientes unos porcentajes resaltantes en función con la calidez de atención nula 8.7% y buena 7.7%. Elementos tangibles nula 14.4 % y buena 33.7 %. La capacidad de respuesta es nula 16.3% y buena 38.5 %, fiabilidad nula 16.3% y buena 36.5%, seguridad nula 19.2 % y buena 31.7%, empatía nula 23.1% y buena con 26.9 %. Se desprende que la gestión y la calidez en cómo se atiende se asocian.

Mendoza (2022), realizó en Trujillo una investigación sobre el manejo de la calidez proporcionado por el servicio y la (SU) en un centro sanitario, teniendo como finalidad evaluar la evidencia de un vínculo de SU y cómo se gestiona la calidad. Utilizó una metodología básica, cuantitativa y correlacional, la población fue de 190 usuarios y se trabajó con 80 usuarios. Su resultado demostró un vínculo de SU y cómo se gestiona la

manera de calidad ($r=0.881$) concluyendo la investigación tuvo un nivel alto de relación de los servicios ofrecidos a los usuarios.

Machaca (2021), efectuó su estudio en Tacna sobre el en que grado de satisfacción de la persona se vincula con la calidez de la atención en un área de laboratorio. La metodología aplicada para su propósito fue cuantitativa, transeccional y relacional. 205 pertenecieron al estudio, mediante recaudación de información por encuesta. La satisfacción global fue de 68.8%, con la empatía 25.9 % se reflejó una alta satisfacción, pero una insatisfacción con Elementos tangibles 12.7%. Con este estudio se demostró el vínculo entra las variables de estudio y fue de manera positiva y directa con la CA en el servicio de dicho Nosocomio.

Díaz (2019) ofrece una investigación sobre indicadores de la fase pre analítica del laboratorio conectada al (SU) en un hospital de Viru. Tuvo un diseño relacional, cuantitativa con corte transversal, 100 pacientes estuvieron presentes en el Laboratorio Clínico, y se utilizaron tarjetas de medición para cuantificar la calidad de la fase pre analítica y del (SU). De acuerdo con los resultados, 49% de los participantes informaron un grado de satisfacción medio, mientras que 30% informaron un nivel malo. El 28% se mostró descontento con la preparación del paciente, mientras que el 30% se mostró insatisfecho. En cuanto a la recogida de muestras, el 28% se mostró insatisfecho y el 30% satisfecho; en definitiva, el 59% de los participantes no se mostró ni satisfecho ni insatisfecho con la calidad de los indicadores.

Pintado (2018) llevo a cabo su indagación con el propósito de evaluar el vínculo entre CA con SU en Trujillo, mediante un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental, con examen estadístico de las relaciones y correlaciones entre variables. 149 sujetos formaron parte del estudio. El instrumento de recolección fue la escala multidimensional SERVQUAL, desarrollada por el Minsa para medir el SU externo en instituciones privadas del sector privado. La prueba de Pearson encontró una relación positiva con un valor de 0,829 para los colaboradores de emergencias, con 15% insatisfechos, 84% satisfechos y 1% extremadamente satisfechos. Reflejando una actitud profesional hacia los usuarios a través de un trabajo oportuno que cumple con las expectativas del usuario.

A continuación, se examinan numerosas nociones y teorías relativas a la CA prestada a los sujetos en diversas instituciones:

(Jong, 2003) refiere que La disponibilidad de servicios que satisfagan determinados requisitos de rendimiento, como la seguridad y la accesibilidad, influye significativamente en diversos índices de salud, como las tasas de enfermedad y mortalidad, así como en indicadores como la anemia y la desnutrición infantil. Esto tiene implicaciones de gran alcance para toda la población. Garantizando la seguridad de los servicios sanitarios pueden reducirse los riesgos potenciales y los malos sucesos, lo que se traduce en una reducción de las enfermedades y las muertes.

(Donabedian, 1993), menciona que, al medir la excelencia, es vital analizar los componentes influyentes en los procedimientos del cómo se atiende a los sujetos, como la estructura organizativa sanitaria y los logros que se obtuvieron, desde un enfoque poblacional. Por su parte, (Álvarez y Faizal, 2012) sostienen que cuando hablamos de excelencia en la atención, hace alusión de cómo percibe la persona la mencionada atención del servicio obtenido con base a la atención integral brindada por el personal que ofrece diversos servicios en los centros de salud en general.

De igual manera, la RAE lo conceptualiza como una particularidad o agrupación de particularidades relativas a una característica que hace más sencillo reconocerla como unidad o conjunto para juzgar si es excelente, mala o mejor que las demás características de su naturaleza (RAE, 2020). En cuanto a la ISO (Organización Internacional de Normalización) lo define como una serie de procesos estructurados que permiten a cualquier empresa u organización organizar, llevar a cabo y gestionar cualquier número de actividades. De este modo se garantiza la estabilidad y coherencia del rendimiento, al tiempo que se satisfacen las necesidades de cada usuario (ISO, 2008).

Entre las teorías más destacadas, se encuentra la teoría de Deming, la cual sostiene que la calidad y la innovación son fundamentales para mejorar los procesos

y lograr el éxito organizacional. Según el concepto de Deming, es primordial alcanzar una calidad excepcional en cada servicio brindado, enfatizando la importancia de una estrategia de gestión centrada en el usuario. (Gartner y Naughton, 1988). Existe la teoría de Philip Crosby, conocida como la teoría de ausencia de defectos, la cual se basa en el principio de cumplir con las actividades acordadas dentro del plazo establecido. Esta estrategia requiere seguir un enfoque sistemático para evitar errores, los cuales pueden generar costos inesperados para una organización. El compromiso de cumplir con las tareas según lo acordado, utilizando un enfoque paso a paso que reduzca la probabilidad de errores y sus consecuencias perjudiciales, especialmente aquellos que generan gastos imprevistos para la empresa, constituye la esencia de esta concepción (Sajjan y Deshpande, 2020). Otra teoría relevante es la teoría del Ciclo PDCA, desarrollada por Walter Shewhart, que postula que la calidad se logra a través de un ciclo de cuatro etapas: planificar, hacer, verificar y actuar. Este ciclo resalta el concepto de mejora continua, el cual implica evaluar y analizar de manera regular los resultados obtenidos, identificar las áreas que requieren mejoras y aplicar las acciones correctivas adecuadas. Este proceso iterativo permite a las organizaciones perfeccionar sus procesos, optimizar su desempeño y adaptarse a circunstancias o requisitos cambiantes de manera efectiva (Monday, 2022).

Es importante resaltar que, al referirnos a la calidad, se abarcan los modelos fundamentales, entre los cuales se destaca el Modelo ServQual presentado por Berry, el cual goza de amplia utilización en entidades privadas como públicas. Este modelo se adapta a la realidad de distintos sectores con el objetivo de estimar la CS, y toma en cuenta pilares esenciales: capacidad de respuesta, confiabilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles (Zeithaml et al., 1993). Otro modelo de gran relevancia es el modelo de Baldrige, el cual tiene propósitos fundamentales, el fomentar la implementación de una la calidad plena, y, además busca reconocer y recompensar a aquellos que han llevado a cabo exitosamente dicha gestión. El proceso de evaluación para la entrega de premios se compone de cuatro elementos esenciales: planificación, ejecución, medición y retroalimentación del sistema. Por

lo tanto, las organizaciones que adoptan esta estrategia deben cumplir con determinados requisitos para obtener los mejores resultados y, consecuentemente, ser consideradas para recibir dicho reconocimiento. De esta manera, estas empresas trabajan para elevar los estándares generales de servicio al público y asegurar la calidad de su atención al cliente (Parast y Golmohammadi, 2019).

Por otro lado, las organizaciones perciben la excelencia en cómo se prestan los servicios de muchas maneras; varios estudiosos opinan que la evaluación de la calidad está relacionada con la percepción del cliente, porque los consumidores comunican su grado de satisfacción en función de los servicios obtenidos. Además, se cree que los servicios de calidad se basan en la concordancia entre los resultados obtenidos y las expectativas del sujeto. Las instituciones que prestan los servicios tienen la obligación de garantizar la calidad, pero el placer del sujeto es el resultado de la interacción entre el servicio prestado y la sensación de calidad del cliente. En otras palabras, la CS viene determinada por el grado de satisfacción de las expectativas del cliente y por cómo éste evalúa la calidad del servicio obtenido (Orozco, 2017).

Para mostrar una calidad óptima por parte de los usuarios, es vital evaluar si se satisfacen sus expectativas, ya que unas expectativas realistas darán lugar a una evaluación aceptable de la SU. Sin embargo, si las expectativas no son realistas, la sensación de calidad siempre será negativa, aunque el servicio sea aceptable. En consecuencia, se inspecciona correctamente la calidad del servicio en función de las expectativas y de los sujetos como la perciben. Además, para evaluar la calidad de la asistencia sanitaria prestada por un determinado servicio, deben tenerse en cuenta las consideraciones éticas, lo que permite una evaluación más integra (Varkey, 2020).

El Ministerio de Salud (MINSA) ha conformado leyes que delimitan criterios específicos a los que deben ajustarse todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) para brindar un servicio sobresaliente a la comunidad. El cumplimiento de estos principios, que incluyen el respeto al paciente, la oportunidad del tratamiento, el suministro de información completa y el ingreso al

servicio, garantizará la SU (Ministerio de Salud, 2003).

Cuando hablamos de calidad en la atención, nos referimos a la SU, ya que la consecución de la SU está inextricablemente ligada a la prestación de una atención excelente. Por consiguiente, es fundamental ejecutar una labor optimizada para que los sujetos se encuentren satisfechos. Para comprender la calidad, hay que examinar numerosas dimensiones, como los aspectos tangibles, la fiabilidad, la seguridad, la capacidad de respuesta y la empatía. La tangibilidad se refiere a la realidad, o a aquellas características que pueden comprenderse con los sentidos. Los aspectos tangibles son las representaciones visuales del área física, el material, el personal y los modos de comunicación. Se asocia al aspecto físico que el usuario percibe en la institución, como la limpieza, el modernismo y el uso de tecnología punta, entre otras cosas (Cottle, 1991).

En cuanto a la dimensión confiabilidad, alude a la percepción que tienen los sujetos del cumplimiento de las promesas realizadas al prestar un servicio. La competencia y el cuidado suministrados por el personal sanitario en el desempeño de su trabajo desarrollan credibilidad y confianza en los usuarios en el componente de seguridad. La prontitud con la que el personal sanitario responde a los requerimientos de los usuarios se denomina capacidad de respuesta. Por último, la empatía se asocia a la percepción que tiene el usuario de la personalización de la atención prestada por el personal sanitario que proporciona la cartera de servicios (Brañes y Llalli, 2019).

A medida que se han realizado más investigaciones y se han descubierto nuevos conceptos, el concepto de satisfacción ha ido evolucionando con el tiempo, a continuación, se mencionan las siguientes definiciones:

La satisfacción del usuario se refiere a los sentimientos de agrado o desagrado que experimenta un usuario al interactuar con un sistema de información, hacia los beneficios que genera el sistema. En el contexto de un sistema de información clínica, las dimensiones hipotéticamente determinantes de la satisfacción del usuario incluyen las características del usuario, la utilidad y la

calidad del servicio (Godoy, 2019). Por su parte, (Ramos, 2015) menciona que es el nivel de satisfacción, conformidad y bienestar percibido por los individuos en relación con SA y gestión de la salud recibida.

Asimismo, se refiere al nivel de satisfacción, aceptación y cumplimiento experimentado por los individuos con respecto a los servicios, la atención y la gestión que reciben en un entorno de atención médica. Esta medida se basa en la evaluación subjetiva de los usuarios y abarca aspectos como la calidad de la atención clínica, la eficacia de los procesos administrativos, la accesibilidad geográfica y financiera, la comunicación efectiva, la participación en la toma de decisiones y la capacidad de respuesta a las necesidades individuales (Ministerio de Salud, 2012). Se refiere la medida del éxito de la efectividad del sistema de información, que es difícil de definir, pero se considera un factor crítico para determinar el éxito de un sistema de salud y se puede medir evaluando la satisfacción general con la calidad y el acceso a los servicios de atención médica (Zavaleta y García, 2018).

Dentro de las teorías más destacables se La investigación sobre la satisfacción del usuario en el ámbito de la salud y la administración ha sido abordada mediante varias teorías. Una teoría destacada es el Modelo de Calidad de Servicio de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), que sostiene que la satisfacción del usuario se basa en la discrepancia entre las expectativas del usuario y su percepción del servicio recibido. Si la percepción supera las expectativas, se genera satisfacción; si coincide, se alcanza una satisfacción neutral; y si queda por debajo, se experimenta insatisfacción (Wu y Neill, 2021). Otra teoría relevante es la Teoría del Intercambio Social de Blau (1964), que indica que la satisfacción del usuario se deriva de las interacciones sociales con el proveedor de servicios. La calidad de la relación interpersonal, la confianza y el compromiso mutuo influyen en la satisfacción del usuario (Blau, 2017). La Teoría del Modelo de Satisfacción del Usuario de Oliver (1980) se enfoca en la comparación entre los resultados percibidos y las expectativas previas del usuario. La satisfacción se logra cuando los resultados superan las expectativas del usuario (Wu y Neill, 2021). Por último, la Teoría del Modelo de SU de

Donabedian (1976) se fundamenta en la percepción de la CA recibida. La satisfacción del usuario se relaciona con la percepción positiva de la competencia del personal, la accesibilidad a los servicios, la comunicación efectiva, la resolución de problemas y los resultados favorables en la salud del usuario (Donabedian, 2005).

Para determinar el (SU) en el contexto de esta investigación es necesario evaluar sus dimensiones consideradas en la presente investigación los cuales son infraestructura, módulo de servicio y procedimiento de muestreo.

La dimensión infraestructura, se refiere al aspecto físico de la institución. En la actualidad, es fundamental infundir confianza en las personas, ya que la visualización de las habitaciones, el equipamiento y otras características produce una impresión de calidad. La dimensión módulo de atención, que se centra en el área donde se presenta al usuario la información sobre los servicios y procesos de la institución. También incluye el consultorio, que es el lugar físico donde el profesional de laboratorio atiende las demandas específicas del usuario (Godoy, 2019).

La dimensión toma de muestra se refiere al área donde se obtienen muestras biológicas o fluidos corporales de un paciente, previo a ello tiene que haber sido identificado correctamente el usuario. Cabe resaltar que desde el momento que el usuario ingresa al área, el profesional debe mantener una comunicación clara, fluida y empática de todo el procedimiento que se le va a realizar (World Health Organization, 2016).

La dimensión manera de respuesta se refiere a la velocidad con la que se otorga una ayuda al sujeto para solucionar sus problemas que lo limitan, teniendo en cuenta el factor disposición y tiempo de tratamiento según los horarios especificados. Para la dimensión seguridad, se refiere a las medidas y prácticas diseñadas para minimizar los riesgos y garantizar la protección tanto del personal de laboratorio como del usuario y asegurar la integridad de las muestras conjuntamente con los resultados obtenidos (Godoy, 2019).

La dimensión empatía es la capacidad y disposición de los profesionales de

laboratorio para comprender y responder de manera compasiva a las necesidades y preocupaciones de los pacientes durante el proceso de toma de muestra y análisis; por tanto, implica establecer una conexión humana y demostrar una actitud sensible y respetuosa hacia los pacientes (Godoy, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de diseño de investigación

Se designó como básico porque su objetivo principal era ampliar la base teórica y aumentar el conocimiento de los fenómenos. También se centraba en sondear problemas fundamentales, identificar principios o leyes subyacentes y desarrollar teorías con el fin de ampliar la comprensión científica y sentar las bases para futuras investigaciones y aplicaciones prácticas (Baena, 2017).

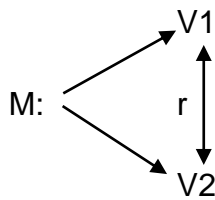
3.1.2 Diseño de investigación

Fue correlacional en el sentido de que se obtuvieron datos sobre las variables de interés y luego se evaluó la conexión entre ellas utilizando métodos estadísticos adecuados. En consecuencia, su principal utilidad radicó en la investigación de patrones y tendencias, la identificación de factores predictores y la aportación de datos para el diseño de futuros estudios (Carrasco, 2019).

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se centró en la recopilación y el análisis de datos numéricos mediante encuestas, cuestionarios, pruebas estandarizadas, mediciones objetivas u otras herramientas de recopilación de datos para comprender mejor los acontecimientos y extraer conclusiones sobre un grupo específico (Hernández et al., 2018)

Fue hipotético-deductiva por la formación de hipótesis y su posterior verificación mediante la recopilación y el análisis de pruebas empíricas, donde los experimentos, las observaciones o la recogida de datos se planificaron y llevaron a cabo con el objetivo de obtener pruebas que confirmaran o contradijeran la hipótesis enunciada (Hernández et al., 2018).

Asimismo, fue no experimental por su énfasis en la observación y el estudio de los sucesos en su estado natural, sin que se realice manipulaciones intencionadas de las variables ni intervenciones directas. Además, los datos se obtuvieron en su estado natural, sin utilizar tratamientos o intervenciones controlados. En lugar de intentar demostrar vínculos causa-efecto o realizar experimentos controlados, este estudio se centró en observar y describir los sucesos tal y como ocurren en su entorno natural (Baena, 2017).



Dónde:

M: muestra

V1: variable calidad de atención

V2: variable grado de satisfacción

r: correlación entre V1 y V2 de manera estadística.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Definición conceptual: La apreciación del usuario acerca de los servicios recibidos al ser sometidos a análisis junto con sus factores determinantes (Kowalska y Ostręga, 2020).

Definición operacional: El cuestionario aplicado fue sobre CA que estuvo bajo las dimensiones confiabilidad, forma de respuesta, empatía, estructura tangible y seguridad.

Variable 2: Satisfacción del usuario (SU)

Definición conceptual: Las expectativas y percepciones de los clientes influyen

en el grado de cumplimiento de los servicios sanitarios. Las empresas sanitarias deben intentar cumplir y superar estas expectativas para garantizar la satisfacción del cliente (Ministerio de Salud, 2012).

Definición operacional: se utilizó para evaluar la infraestructura, el módulo de atención, el muestreo, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía. Esta evaluación completa proporciona información útil sobre el rendimiento y la percepción de cada área.

3.3 Población, muestra y muestreo.

3.3.1 Población

Conjunto de componentes o individuos que comparten características o atributos específicos y son objeto de estudio en el campo de la investigación. Esta población indica la totalidad de elementos de los resultados del estudio que se van a comprender, describir o generalizar (Baena, 2017). Para el desarrollo de los objetivos y la cobertura del estudio, la población estuvo constituida por 70 usuarios que acudieron a un laboratorio clínico durante el año 2022.

Criterios de inclusión

Usuarios que consintieron ser parte del estudio.

Usuarios mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

Usuarios que niegan participar del estudio.

Usuarios que no hayan completado correctamente los cuestionarios.

3.3.2 Muestra

Es un subconjunto de elementos o personas extraídos de una población más amplia para recopilar información y extraer conclusiones sobre la población objetivo. La muestra se elige de forma ordenada y representativa, con el objetivo de que represente

las características y la variedad de la población de interés (Carrasco, 2019), por consiguiente la muestra fue censal, ya que se contó con toda la unidad de análisis.

3.3.3 Muestreo

No probabilístico porque la elección de la muestra se basó en factores subjetivos como la disponibilidad, accesibilidad o conveniencia de los elementos, así como en la discreción del investigador para buscar ejemplos representativos o casos de especial interés (Carrasco, 2019).

3.3.4 Unidad de muestreo

Conformada por un usuario que acudió al Laboratorio Clínico

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

Se refieren a todas las técnicas que engloban un conjunto de recursos, métodos y dispositivos utilizados para recolectar información y obtener conocimiento (Arias, 2012). En consecuencia, como método se utilizó la aplicación de una encuesta en ambas variables de la investigación con la finalidad de recopilar información a través de un cuestionario dirigido a los usuarios que visitaron el laboratorio clínico entre los meses de mayo y junio del año 2022.

3.4.2 Instrumentos

Los instrumentos, en este contexto, se refieren a los recursos que asisten a los investigadores en la observación, medición, pesaje y registro precisa de los elementos bajo estudio, siguiendo la metodología establecida (Arias, 2012). Para cuantificar la calidad del trato con una edición rediseñada del conocido cuestionario de (Flores y Soto, 2016) se aplicó el cuestionario de 20 apasionantes, como componente tangible, fiabilidad infalible, seguridad, rápida capacidad de respuesta y profunda empatía. Se pidió a los participantes que se calificaran a sí mismos en una mística escala Likert de 5 puntos, con rangos mágicos que incluyen Muy eficiente (81-100 puntos), Eficiente (61-80

puntos), Regular (41-60 puntos), Deficiente (21-40 puntos) y Muy deficiente (20 o menos puntos).

La variable (SU), fue medido por un cuestionario conformado por 20 categorías y realizado por (Godoy, 2019), La medición de esta variable se llevará a cabo utilizando una escala de tipo Likert, en la cual se establecieron 4 categorías proporcionales: Muy satisfecho, con una puntuación de 76 a 100 puntos; Satisfecho, con una puntuación de 51 a 75 puntos; Poco satisfecho, con una puntuación de 26 a 50 puntos; Insatisfecho, con una puntuación de 25 o menos puntos.

3.4.3 Ficha técnica

Título: Cuestionario para Calidad de atención

Autor: Flores y Soto.

Año: 2016

Propósito: Recabar datos sobre la calidad de atención en usuarios

Descripción: Cuestionario de 5 dimensiones y 20 ítems.

Dimensiones: Elementos tangibles, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y empatía

Puntuación y escala: 5 opciones.

Sujetos a aplicarse: Usuarios mayores de edad.

Tiempo de aplicación: 15 minutos

Baremación: Bajo, Medio, Alto.

3.4.4 Ficha técnica

Título: Cuestionario para Satisfacción del usuario

Autor: Godoy

Año: 2019

Propósito: Recabar datos sobre la satisfacción en los usuarios.

Descripción: Cuestionario de 5 dimensiones y 20 ítems.

Dimensiones: Infraestructura, módulo de atención, toma de muestra, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

Puntuación y escala: Utilizando una escala de tipo Likert con 5 alternativas.

Sujetos a aplicarse: Usuarios mayores de edad.

Tiempo de aplicación: 15 minutos

Baremación: Bajo, Medio, Alto.

3.4.5 Validez y confiabilidad

Validez: por medio de tres expertos, que afirman que los componentes del instrumento cumplen los requisitos de pertinencia, relevancia, claridad y suficiencia. (Anexo 4).

Validación por juicio de expertos

Grado	Experto	Dominio
Magister	Tolentino López, Elbert Yuri	Temático
Magister	Salgado Montesinos, Mary Gisell	Metodóloga
Magister	Santiesteban Santiesteban Walter	Estadística

Nota: Validadores

Confiabilidad del instrumento

Instrumento	Alfa de Cronbach	N.º de elementos
Cuestionario para medir SU	0.869	20
Cuestionario para medir CA	0.861	20

Nota: Datos obtenidos del SPSS

La confiabilidad fue medida por medio de un ensayo piloto en treinta sujetos con caracteres afines de la población, siendo tratada con el software estadístico SPSS v 27, del cual fue aplicado α de Cronbach siendo las posibles respuestas de ambos cuestionarios datos politómicos; teniendo una confiabilidad alta con 0,869 y 0,861 (Anexo 5 y 6).

3.5 Procedimientos

En primer lugar, se solicitó la autorización al gerente responsable del laboratorio clínico para llevar a cabo el estudio. Una vez obtenida la aprobación, se coordinó con el objetivo de establecer un horario conveniente que permitiera completar todos los aspectos del estudio. A cada usuario se le presentaron los instrumentos en formato digital, los cuales serían utilizados para medir las variables. Se les explicó cómo responder a dichos instrumentos y se les dio la opción de aceptar o rechazar su participación en el estudio.

3.6 Método de análisis de datos

El conjunto completo de información se introdujo en primer lugar en el programa Microsoft Excel® 2019 para eliminar los elementos duplicados. A continuación, los datos se importaron en el programa estadístico IBM-SPSS® Versión 27 para construir las tablas necesarias. Además, se utilizó la prueba de Spearman para determinar el vínculo entre las variables. Cabe mencionar que todos los resultados se examinaron con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 0,05%.

3.7 Aspectos éticos

Se siguieron los lineamientos éticos internacionales, incluyendo la autorización del consentimiento informado de los sujetos en el estudio. Esto implicó obtener el consentimiento tanto de la institución como de los involucradas en la recolección de datos. Además, se tuvieron en consideración los principios de no causar daño y aplicar la justicia en el ámbito de las ciencias sociales.

IV.RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 1

Frecuencia de la variable calidad de atención (CA) y sus dimensiones

		Recuento	%
CA	Bajo	0	0.0%
	Medio	37	54.0%
	Alto	33	46.0%
Elementos tangibles	Bajo	3	6.0%
	Medio	33	46.0%
	Alto	34	48.0%
Fiabilidad	Bajo	0	0.0%
	Medio	46	72.0%
	Alto	24	28.0%
Seguridad	Bajo	14	8.0%
	Medio	55	90.0%
	Alto	1	2.0%
Capacidad de respuesta	Bajo	0	0.0%
	Medio	35	50.0%
	Alto	35	50.0%
Empatía	Bajo	1	2.0%
	Medio	38	56.0%
	Alto	31	42.0%

Nota: Datos obtenidos del programa SPSS

Según el Cuadro 1, el 54% de los consumidores estaban satisfechos, mientras que el 46% lo estaban con un nivel alto. El 48% de los consumidores se mostraron muy satisfechos, el 72% de los usuarios consideraba que el servicio sanitario era predecible y coherente. Además, el 90% de los clientes se mostró muy satisfecho con las medidas de seguridad. El 50% de los consumidores calificó de media a alta la satisfacción, mientras que el 56% sintió una satisfacción media a alta por la empatía.

Tabla 2

Frecuencia de la variable satisfacción del usuario (SU) y sus dimensiones

		Recuento	%
SU	Bajo	1	2.0%
	Medio	49	78.0%
	Alto	20	20.0%
Infraestructura	Bajo	5	10.0%
	Medio	52	84.0%
	Alto	13	6.0%
Módulo de atención	Bajo	1	2.0%
	Medio	56	92.0%
	Alto	13	6.0%
Toma de muestra	Bajo	3	6.0%
	Medio	46	72.0%
	Alto	21	22.0%
Capacidad de respuesta	Bajo	21	22.0%
	Medio	48	76.0%
	Alto	1	2.0%
Seguridad	Bajo	2	4.0%
	Medio	55	90.0%
	Alto	13	6.0%
Empatía	Bajo	1	2.0%
	Medio	52	84.0%
	Alto	17	14.0%

Nota: Datos obtenidos del programa SPSS

Para la tabla 2, se indica que la satisfacción del usuario presento un nivel medio con 78% y solo 20% una satisfacción alta. El 84% de usuarios indican un nivel medio sobre la infraestructura del laboratorio clínico, el 92% por módulo de atención, 72% por toma de muestra, 76% por capacidad de respuesta. 90% por seguridad y 84% por empatía.

4.2 Análisis inferencial

Según los datos estadísticos de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, ni la variable de calidad de la atención ni los aspectos que la componen tienen una distribución normal. Esto demuestra que los datos de este estudio no cumplen el supuesto de normalidad necesario para las pruebas estadísticas paramétricas. En consecuencia, se utilizará estadística no paramétrica, por ello; se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman el cual es un estadígrafo de asociación que identifica el grado y la dirección de un vínculo entre dos variables.

Contrastación de la hipótesis general

H₁: La calidad de atención se relaciona significativamente con el grado de satisfacción de los usuarios de un Laboratorio Clínico en Lima – Perú año 2022.

H₀: La calidad de atención no se relaciona significativamente con el grado de satisfacción de los usuarios de un Laboratorio Clínico en Lima – Perú año 2022.

Tabla 3

Correlación entre CA y SU

		CA	SU
Rho de Spearman	CA	CC	1.000
		p valor	.358
		n	70
	SU	CC	.358
		p valor	.011
		n	70

Nota: Significancia=0,05 (bilateral).

La correlación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario fue de r:0.358 con un una $p < 0.05$, lo cual indica que existe una correlación moderada y positiva. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general: La calidad de atención se relaciona con el grado de satisfacción de los usuarios de Laboratorio Clínico.

Contrastación de la hipótesis específica 1

H₁: La calidad de atención se relaciona significativamente con la infraestructura del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

H₀: La calidad de atención no se relaciona significativamente con la infraestructura del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Tabla 4

Correlación entre CA e infraestructura

		CA	Infraestructura
Rho de Spearman	CA	CC p valor n	1.000 .292 70
	Infraestructura	CC p valor n	.292 .039 70

Nota: Significancia=0,05 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 4, la correlación entre la calidad de atención e infraestructura fue de r:0.292 con una $p < 0.05$ lo cual es una relación baja y positiva. En consecuencia, Por lo tanto, se acepta la H₁ específica alterna: La calidad de atención se asocia con la infraestructura del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Contrastación de la hipótesis específica 2

H₂: La calidad de atención se relaciona significativamente con el módulo de atención del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

H₀: La calidad de atención no se relaciona significativamente con el módulo de atención del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Tabla 5

Correlación entre CA y módulo de atención

		CA	Módulo de atención
Rho de Spearman	CA	CC	1.000
		p valor	.299
	Módulo de atención	n	.035
		CC	70
Módulo de atención	p valor	1.000	
	n	.035	
		70	70

Nota: Datos obtenidos del programa SPSS

De acuerdo con la tabla 5, la correlación entre la calidad de atención y módulo de atención fue de $r:0.299$ con una $p < 0.05$, lo cual es una correlación baja y positiva. Por lo tanto, se acepta la H₂ específica alterna: La calidad de atención se asocia con el módulo de atención del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Contrastación de la hipótesis específica 3

H₃: La calidad de atención se relaciona significativamente con la toma de muestra del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

H₀: La calidad de atención no se relaciona significativamente con la toma de muestra del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Tabla 6

Correlación entre CA y toma de muestra

			CA	Toma de muestra
Rho de Spearman	CA	CC	1.000	.271
		p valor	.	.047
		n	70	70
	Toma de muestra	CC	.271	1.000
		p valor	.047	.
		n	70	70

Nota: Significancia=0,05 (bilateral).

De acuerdo con la tabla 6, la correlación entre la calidad de atención y toma de muestra fue de $r:0.271$ con una $p<0.05$, lo cual es una relación baja y positiva. Por lo consiguiente, se acepta la tercera hipótesis específica alterna: La calidad de atención se asocia con la toma de muestra del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Contrastación de la hipótesis específica 4

H₄: La calidad de atención se relaciona significativamente con la capacidad de respuesta del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

H₀: La calidad de atención se relaciona significativamente con la capacidad de respuesta del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Tabla 7

Correlación entre CA y capacidad de respuesta

			CA	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	CA	CC	1.000	.230
		p valor	.	.001
	n	70	70	
	Capacidad de respuesta	CC	.230	1.000
p valor		.001	.	
n		70	70	

Nota: Significancia=0,05 (bilateral).

De acuerdo con la tabla 7, la correlación entre la calidad de atención y capacidad de respuesta fue de $r:0.230$ con una $p<0.05$, lo cual es una relación baja y positiva. Por lo tanto, se acepta la H₄ específica alterna: La calidad de atención se asocia con la capacidad de respuesta del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Contrastación de la hipótesis específica 5

H₅: La calidad de atención se relaciona significativamente con la seguridad del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

H₀: La calidad de atención no se relaciona significativamente con la seguridad del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Tabla 8

Correlación entre CA y seguridad

		CA	Seguridad
Rho de Spearman	CA	CC	1.000
		p valor	.323
		n	.022
	Seguridad	CC	1.000
		p valor	.323
		n	.022

Nota: Significancia=0,05 (bilateral).

De acuerdo con la tabla 8, la correlación entre la calidad de atención y seguridad fue de $r:0.323$ con una $p < 0.05$, lo cual es una relación moderada y positiva. Esto conlleva, aceptar la H₅ específica alterna: La calidad de atención se asocia con la seguridad del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Contrastación de la hipótesis específica 6

H₆: La calidad de atención se relaciona significativamente con la empatía del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

H₀: La calidad de atención no se relaciona significativamente con la empatía del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

Tabla 9

Correlación entre CA y empatía

		CA	Empatía
Rho de Spearman	CA	1.000	.234
	CC	.	.001
	p valor	70	70
	n		
Empatía	Empatía	.234	1.000
	CC	.001	.
	p valor	70	70
	n		

Nota: Significancia=0,05 (bilateral).

De acuerdo con la tabla 9, la correlación entre la calidad de atención y la empatía fue de $r:0.234$; $p<0.05$, lo cual es una relación baja y positiva. Debido a eso, se procede aceptar la H₆ específica alterna: La calidad de atención se asocia con la empatía del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.

V. DISCUSIÓN

Por tanto, y en vista a la gran problemática en la que los laboratorios a nivel nacional se encuentran en la presente investigación donde la variable calidad de atención prevaleció con un nivel medio de 54% y solo el 46% han presentado un nivel alto en cuanto atención de calidad. Donde sus elementos tangibles representaron un valor alto de 48% y medio de 46% con una fiabilidad frecuentemente media con 72%, una seguridad alta con 90%, capacidad de respuesta del 50% para nivel alto y medio y empatía del 56% como nivel medio. No obstante difiere con el resultado de la empatía con Alvarado (2022), que indicaría que la empatía obtuvo un valor de 70% y con una seguridad de tan solo el 55%. De igual manera los resultados no se asemejan con Martin (2022) quien menciona que la dimensión empatía tuvo un valor medio de 26.9% y con la dimensión seguridad obtuvo un valor medio de 31.7%. Como se aprecia, la calidad en la atención de la presente investigación no supera ni siquiera el 50%, por ende, es menester que el personal de laboratorio clínico debe recibir capacitación regular y actualizada para mantenerse al día con los avances en tecnología, técnicas de laboratorio y mejores prácticas en atención al paciente, debe ser capaz de explicar los procedimientos y resultados de manera comprensible, responder preguntas y proporcionar apoyo emocional cuando sea necesario. Esto ayudaría a reducir la ansiedad y brinda al paciente una experiencia más positiva en general. Además, por parte del laboratorio, se debe implementar procesos y sistemas que minimicen la duración de espera para el análisis de pruebas y la entrega de resultados. Esto implica una buena gestión de la agenda, una asignación adecuada de recursos y una optimización de los flujos de trabajo internos. Conjuntamente se tendría que programar procedimientos de control de calidad rigurosos y bien estructurados para asegurar la exactitud y fiabilidad de los resultados de laboratorio, lo que ayudaría a evitar errores y proporciona confianza tanto al personal del laboratorio como a los pacientes.

La variable satisfacción del usuario que fue evaluada a los sujetos que acudieron al laboratorio clínico, su satisfacción frecuentemente fue media con 78%, en cuanto a sus variables, la infraestructura, módulo de atención, toma de muestra, capacidad de respuesta, seguridad y empatía presentaron con mayor frecuencia un nivel medio de 84%, 92%, 72%, 76%, 90% y 84% respectivamente. El resultado de satisfacción del usuario se asemejó con el resultado por parte de Alvarado (2022) quien obtuvo una frecuencia del 64% conjuntamente se asemejó con el estudio desarrollado por Machaca (2021) donde obtuvo una satisfacción global de 68.8%, con la investigación de Pintado, (2018) pues este obtuvo una satisfacción alta con 84% y con la investigación efectuada por Hailu (2020) el cual obtuvo una satisfacción del 78.%. Sin embargo, fue disímil con las investigaciones realizadas por Díaz (2019) quien obtuvo una satisfacción solo del 41% y con el estudio de Alelign y Belay (2019) puesto que demostró que los usuarios presentaron una satisfacción solo del 48.3%.

Ahora bien, la satisfacción del usuario no ha tenido un nivel alto debido por varios factores como la falta de eficiencia en los tiempos de espera. En muchos laboratorios clínicos los usuarios experimentan largas esperas para realizar pruebas y recibir los resultados. Estos retrasos pueden generar frustración y disminuir la satisfacción del usuario. La falta de una gestión efectiva de la demanda, la insuficiente asignación de recursos y la falta de personal capacitado pueden contribuir a los tiempos de espera prolongados. Además, la falta de comunicación efectiva es otro factor que afecta la satisfacción del usuario en los laboratorios clínicos. Los usuarios a menudo se sienten desinformados acerca de los procedimientos y las pruebas que se les realizarán, así como sobre los plazos para recibir los resultados. La falta de una comunicación clara y transparente puede generar ansiedad y malestar en los usuarios, lo que impacta negativamente su nivel de satisfacción. Otro aspecto importante es la falta de atención personalizada. En algunos laboratorios clínicos de Lima, los usuarios pueden percibir que reciben un trato impersonal y que sus necesidades individuales no son tomadas en cuenta. La falta de empatía y comprensión por parte del personal del laboratorio puede generar una sensación de descontento y afectar el requerimiento general del usuario.

Asimismo, la calidad de los resultados y la confiabilidad de los análisis también son elementos fundamentales en la satisfacción del usuario. Si los resultados son imprecisos, incompletos o tardan en ser entregados, los usuarios pueden perder confianza en el laboratorio y experimentar una disminución en su satisfacción. Esto puede deberse a problemas en la calibración de equipos, la capacitación del personal o la falta de seguimiento de estándares de calidad adecuados. Por último, la falta de un enfoque centrado en el usuario en los laboratorios clínicos también puede contribuir al nivel medio de satisfacción. Cuando los usuarios no se sienten escuchados ni involucrados en su proceso de atención, es probable que su nivel de satisfacción sea inferior. La implementación de estrategias para optimizar la interacción con el usuario, como la recopilación de retroalimentación y la personalización de los servicios, puede ayudar a abordar esta problemática.

Asimismo, la relación entre la calidad de atención con la satisfacción del usuario fue de 0.358, $p < 0.05$ lo cual indicaría que existe una relación positiva pero moderada. Entre la calidad de atención con la dimensión infraestructura, módulo de atención, toma de muestra, capacidad de respuesta, seguridad y empatía presentaron una correlación de 0.292, 0.299, 0.271, 0.230, 0.323 y 0.234 todas con un p valor inferior al 0.05 ($p < 0.05$) teniendo la mayoría de las dimensiones una correlación baja con excepción de la dimensión seguridad. Estos resultados difieren con las investigaciones de Eirin (2022) puesto que en demostró que entre ambas variables la relación fue mayor y significativa, obteniendo una r : 0.566, $p < 0.05$ y pese a no ser una relación muy fuerte, los usuarios de su investigación refirieron sentirse satisfechos con la atención y con Ali (2021) que obtuvo un valor de relacional de 0.740, $p < 0.05$ y hace hincapié que para obtener una mayor SU es necesario el cumplimiento de disponibilidad, eficiencia y privacidad. No obstante fue similar con el estudio de Manzoor (2019) quien obtuvo una relación de 0.260, $p < 0.05$ por lo cual concluyeron que es necesario optimizar los servicios de salud para incrementar la SU. Además, es de considerar que la exactitud y fiabilidad de los resultados están directamente ligadas a la calidad de la asistencia en un laboratorio clínico. Sin embargo, el procedimiento de diagnóstico es difícil y sujeto varios factores, como la condición de la muestra, la variabilidad biológica y la interpretación de los resultados. Aunque un

laboratorio preste una atención de alta calidad, la incertidumbre médica y la variabilidad biológica pueden repercutir en la satisfacción del usuario. La SU también puede verse afectada por las expectativas previas, en las que influyen la experiencia previa y la reputación del laboratorio.

En cuanto al objetivo específico número 1, en el análisis inferencial que se realizó dónde la calidad de atención se relaciona significativamente con la infraestructura del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. con un Rho de Spearman: 0.292 lo cual evidencia una relación baja y positiva es decir que una atención de calidad se eleva de igual forma al tener una mejor infraestructura en el establecimiento. Esto es similar al estudio de Martín (2022), el cual también concluyó una relación directa con un Rho :0.472 que al incremento de una buena gestión existe el incremento de la variable. Los activos materiales, como las infraestructuras, son, comprensiblemente, un componente del proceso. Además, la falta de inversión en el refuerzo de las infraestructuras impacta en la calidad de la atención de los laboratorios. Muchos laboratorios clínicos carecen de los recursos necesarios para aplicar una mejor estrategia de gestión, lo que limita su capacidad para prestar una atención esmerada a los usuarios.

Habiendo planteado el objetivo específico número 2, y el análisis inferencial donde se considera si la calidad de atención se relaciona significativamente con el módulo de atención del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. Al aplicarse los instrumentos estadísticos dio un resultado de Rho de Spearman 0.299 que indica que hay una relación baja y moderada entre la variable atención de calidad y la dimensión el módulo de atención. En el estudio de Godoy (2018) se pudo evidenciar que existió una correlación directa entre el módulo de atención y la satisfacción del usuario. Si bien existe una percepción de satisfacción del usuario cuando un módulo de atención cumple con los estándares para brindar un procedimiento adecuado, es necesario considerar que la condición física ambiental, el orden y la limpieza son valores adicionales para trabajar y encontrar una mejora en la excelencia de la atención y así alcanzar un nivel superior.

En el caso del objetivo específico 3, con el análisis inferencial sobre si la calidad de atención se relaciona significativamente con la toma de muestra del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. Se encontró el siguiente valor de Rho de Spearman:

0,271 que demuestra que existe una relación baja y moderada entre ambos componentes. Díaz (2019) en su investigación sobre la relación de la variable con la dimensión tomde muestra presento un Rho : 0.788 en donde existio una relacion alta y directa. Se debe tomar en cuenta que en un Laboratorio Clínico para una mejor atencione de calidad se considera el uso de protocolos y procedimientos estandarizados. Cabe destacar que su uso adecuado reduce las disconformidades y mejora así la atención. Para iniciar el trabajo diario con calidez, el laboratorio debe contar con técnicos especialistas que puedan ser regularmente instruidos en el área de venopunción y todos sus aspectos necesarios. En algunos casos, la falta de conocimientos podría dar lugar a resultados erróneos, generando un malestar en los usuarios.

En el caso del objetivo específico 4, se realiza el análisis inferencial con la calidad de atención se relaciona significativamente con la capacidad de respuesta del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022. Se tuvo un Rho: 0,230 el cual da como resultado una relación baja moderada. De igual forma en el trabajo de Gerónimo (2021) donde se encontro un Rho:0,270 que demuestra una correlacion positiva y directa Se demuestra que ambos estudios coinciden en que una capacidad de respuesta oportuna incrementará la atención en los usuarios del laboratorio clínico. Además, un usuario siempre demandará calidad en la atención y con ello encontrará satisfacción en el servicio que se le brinda, por lo que la pronta respuesta del personal responsable de la atención es primordial para que de manera personalizada se genere confianza y así se puedan obtener mejores estrategias para atender las inconformidades generadas por las quejas de los clientes.

En el caso del objetivo específico 5, al analizar de manera inferencial con la calidad de atención se relaciona significativamente con la seguridad del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022, se demostró con un Rho: 0.323 una relación baja moderada y de manera directa, en comparación con la investigación de Pintado (2017) que tambien concuerda con una relacion directa obtuvo un Rho: 0.825 presentando una relacion positiva indicando una relacion alta. Los usuarios estarán contentos cuando haya seguridad en el Laboratorio Clínico; además, la ausencia de un control riguroso y frecuente permite que los colaboradores del laboratorio realicen actividades insuficientes

o descuidadas, que pueden poner en riesgo las atenciones y la seguridades de los pacientes. Es cuando el colaborador demuestra su devoción a la institución exhibiendo su ética profesional: respetando la privacidad y la información de nuestros usuarios.

Para el objetivo específico 6, en cuanto al análisis inferencial la hipótesis La calidad de atención se relaciona significativamente con la empatía del Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022, se obtuvo una estadística de Rho: 0,234 en donde existe una correlación baja moderada. Esto puede indicarnos que a mayor empatía se eleva la calidad de atención del usuario, esto también es compartido con el estudio de Gerónimo (2021) que obtuvo un Rho: 0.561 existiendo una relación positiva entre ambas variables. Hay que tener en cuenta que el colaborador debe poseer cualidades humanas y comprender los deseos del usuario. Una acogida calurosa, comprensión y una comunicación clara.

En los últimos años, se ha observado que existen varios desafíos que afectan la calidad de atención en el personal de laboratorio en hospitales de Lima. Uno de los problemas más evidentes es la falta de personal capacitado y especializado. La creciente demanda de servicios de laboratorio ha superado la disponibilidad de profesionales capacitados para llevar a cabo las pruebas y análisis necesarios. Esto ha llevado a una sobrecarga de trabajo en el personal existente, lo que puede afectar negativamente la calidad y precisión de los resultados. La obsolescencia de los equipos existentes también puede llevar a errores y retrasos en los resultados, lo cual es perjudicial para la atención al paciente. Otro desafío importante es la falta de un sistema eficiente de gestión de calidad en los laboratorios hospitalarios. La implementación de estándares y protocolos de calidad es fundamental para garantizar la precisión y confiabilidad de los resultados de laboratorio. Sin embargo, en muchos casos, no se han establecido procedimientos claros y estandarizados, lo que puede llevar a variaciones en los resultados y a una atención inadecuada. Adicionalmente, la falta de supervisión y seguimiento adecuados por parte de las autoridades competentes es un problema que afecta una atención de la calidad de las áreas de Apoyo al Diagnóstico de Laboratorio.

VI. CONCLUSIONES

1. Se estableció existencia una relación moderada ($r = 0.358$, $p < 0.05$) entre una calidad de atención y la satisfacción en un laboratorio clínico. Aunque la asociación es débil, demuestra que a medida que aumenta la calidad de la atención, también lo hace la satisfacción del usuario, aunque en menor medida.
2. Se descubrió que existe una asociación bastante pobre entre la calidad de la atención y la infraestructura de un Laboratorio Clínico, con un coeficiente de correlación de 0.292 sugiere una relación leve pero favorable entre estas dos variables.
3. Se demostró que existe una escasa correlación entre el módulo de atención del laboratorio clínico y la calidad de atención basándose en un coeficiente de correlación de 0.299; $p < 0.05$, que demuestra una relación baja entre estas dos variables.
4. Se demostró una escasa asociación entre la calidad de la atención y el método de recogida de muestras dentro del Laboratorio Clínico teniendo un resultado del coeficiente de correlación de 0.271; $p < 0.05$, indicando un vínculo baja entre estas variables.
5. Se estableció una relación escasa entre la calidad de la atención y la capacidad de respuesta del laboratorio. Un examen minucioso reveló que el coeficiente de correlación fue de 0.230; $p < 0.05$, lo que indica una relación baja pero positiva entre estas dos variables.
6. Se demostró que existe una relación moderada entre la calidad de la atención y las medidas de seguridad utilizadas en el Laboratorio Clínico. Este hallazgo resultó de un coeficiente de correlación de 0.323; $p < 0.05$, lo que indica una relación positiva y moderada entre estas dos variables.

7. Se demostró una pobre asociación entre la calidad del tratamiento y la empatía mostrada por el Laboratorio Clínico. El coeficiente de correlación de 0.234; $p < 0.05$ indicó una relación positiva entre estas dos variables.

VII. RECOMENDACIONES

1. Promover una comunicación clara, abierta y efectiva entre los colaboradores salud y el cliente es fundamental donde el personal de laboratorio clínico debe utilizar un lenguaje claro y evitar tecnicismos excesivos para explicar los procedimientos, diagnósticos y tratamientos. Además, deben estar disponibles para responder preguntas y brindar apoyo emocional.
2. Establecer una relación de confianza construyendo una relación sólida basada en la confianza mutua entre el usuario y el personal de salud es esencial. Demostrando empatía, respeto y compasión hacia los usuarios, escuchando activamente sus preocupaciones y necesidades. Esto contribuye a generar un ambiente de atención seguro y acogedor.
3. Reducir los tiempos de espera puesto que los usuarios valoran el tiempo y la eficiencia en la atención. Implementar estrategias disminuir los tiempos de espera, tanto en la programación de citas como en la realización de procedimientos, contribuye a mejorar la CA y la SU. Esto implica una gestión eficaz del tiempo, asignación adecuada de recursos y optimización de los flujos de trabajo.
4. Mejorar y garantizar la accesibilidad a los servicios de salud para mejorar la calidad de la atención, esto implica facilitar el acceso físico a las instalaciones; así como ofrecer opciones de atención virtual o a distancia cuando sea posible. Además, se deben eliminar las barreras económicas y lingüísticas para garantizar que todos los usuarios reciban una atención equitativa.
5. Involucrar al usuario en relación a su atención en la mejora satisfacción y la calidad del servicio. El colaborador debe brindar información clara y entendible sobre las opciones de tratamiento, los riesgos y beneficios asociados, y considerar las preferencias y valores del usuario al tomar decisiones conjuntas.

6. Implementar mecanismos de retroalimentación, esto quiere decir que es necesario establecer canales de retroalimentación y quejas lo que permite a los usuarios expresar sus opiniones y experiencias. Estos mecanismos son valiosos para identificar áreas de mejora y abordar cualquier problema o preocupación de manera oportuna.
7. Por último, se debe de enfocarse en la mejora continúa siendo como objetivo primordial y para ello el personal de laboratorio debe participar en programas de mejora continua, evaluar regularmente sus prácticas y resultados, y buscar oportunidades para implementar mejoras basadas en la evidencia científica, lo cual garantizará que se esté brindando una atención de calidad en constante evolución.

REFERENCIAS

- Alelign, A., y Belay, Y. (2019). Patient satisfaction with clinical laboratory services and associated factors among adult patients attending outpatient departments at Debre Markos referral hospital, Northwest Ethiopia. *BMC research notes*, 12(1), 517. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31426833/>
- Ali, B., Saleh, P., Akoi, S., Abdulrahman, A., Muhamed, A., Noori, H., y Anwar, G. (2021). *Impact of service quality on the customer satisfaction: Case study at online meeting platforms*. 5(2), 65-77.
- Alvarado, A. (2023). *Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario en el laboratorio clínico del C. S. Cachachi -Cajamarca, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106567>
- Álvarez, F., y Faizal, E. (2012). *Salud ocupacional y su prevención* (1.^a ed.). Ediciones de la U.
- Amelung, V., Stein, V., Suter, E., Goodwin, N., Nolte, E., y Balicer, R. (Eds.). (2021). *Handbook Integrated Care* (1.^a ed.). Springer International Publishing.
<https://doi.org/10.1007/978-3-030-69262-9>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (6.^a ed.). Editorial Episteme.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (3.^a ed.). Grupo Editorial Patria S.A.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Blau, P. (2017). *Exchange and power in social life* (2.^a ed.). Routledge.

- Brañes, E., y Llalli, D. Y. (2019). *Calidad del servicio en bibliotecas universitarias* [Tesis para optar el título profesional, Universidad Peruana Unión].
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2333>
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación* (19.^a ed.). Editorial San Marcos.
- Castellón, R. (2019). *Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del Hospital Bautista de Managua Nicaragua, Junio 2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/12093/>
- Cooper, M., Flynn, D., Avery, L., Ashley, K., Jordan, C., Errington, L., y Scott, J. (2023). Service user perspectives on social prescribing services for mental health in the UK: a systematic review. *Perspectives in Public Health*, 143(3), 135-144.
- Cottle, D. (1991). *El Servicio centrado en el cliente* (1.^a ed.). Ediciones Díaz de Santos.
- Díaz, L. (2019). *Indicadores De Calidad En La Fase Pre Analítica De Laboratorio Relacionado Con La Satisfacción Del Usuario. Hospital Viru. 2019* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37728>
- Donabedian, A. (1993). Quality in health care: Whose responsibility is it? *American Journal of Medical Quality: The Official Journal of the American College of Medical Quality*, 8(2), 32-36. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8513248/>
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 691-729. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>

- Eirin, E., Pereira, Y., Fuentes, L., y Castellanos, C. (2022). Satisfacción de usuarios de consultorios urbanos del Policlínico Norte, municipio Placetas, Villa Clara. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252022000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Febres, R., y Mercado, M. (2020). *Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo—Perú*. 20(3), 397-403.
- Flores, J., y Soto, T. (2016). *Evaluación de la calidad de atención del personal de salud de consultorios externos del hospital departamental de Huancavelica* [Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional de Huancavelica].
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstreams/ba7beff1-979f-476b-9568-293c09e48143/download>
- Gartner, W., y Naughton, M. (1988). The Deming theory of management. *Academy of Management Review*, 13(1), 138-142.
- Godoy, A. (2019). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el Seguro Social de Salud EsSalud—Ayacucho 2018* [Tesis para optar el título profesional, Universidad Inca Garcilaso de la Vega].
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4501>
- Gutiérrez, A., Pinares, M., Salazar, W., y Guerrero, J. (2021). Impacto económico en la calidad de los servicios de salud en el marco de la pandemia COVID-19 en el Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 248-250.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000100248&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Hailu, H., Desale, A., Yalew, A., Asrat, H., Kebede, S., Moges, B., y Gurmessa, A. (2020). Patients' satisfaction with clinical Laboratory Services in Public Hospitals in Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 20(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4880-9>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). Mc Graw -Hill-Interamericana. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Encuesta nacional de Satisfacción de usuarios en salud*. http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf
- ISO. (2008). *Norma Internacional ISO 9001: 2008. Traducción oficial*. https://transparencia.produce.gob.pe/images/stories/Repositorio/transparencia/proyectos-de-inversion/niveles-de-servicio/2021/IMARPE/NS/ISO_Internacional_9001_2008_Espanol_Traduccion_Oficial_Sin_Empresa.pdf
- Jong, L. (2003). Global health improvement and WHO: shaping the future. *Lancet (London, England)*, 362(9401), 2083-2088.
- Kowalska, N., y Ostręga, A. (2020). Using SERVQUAL Method to Assess Tourist Service Quality by the Example of the Silesian Museum Established on the Post-Mining Area. *Land*, 9(9), Article 9.
- Machaca, G. (2021). *Nivel de satisfacción del paciente y la calidad de atención del servicio de laboratorio clínico en el Policlínico Policial Tacna, durante el contexto Covid-19, 2020* [Tesis de maestría, Universidad Privada de Tacna]. <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1929>

- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., y Shah, S. (2019). *Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator*. 16(18).
- Martin, E. (2022). *Gestión por procesos y calidad de atención a usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82015>
- Mendoza Lezama, E. (2022). *Gestión de calidad de servicios y satisfacción de los usuarios en un Centro de salud Urbano, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101866>
- Ministerio de Salud. (2003). *Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados*.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342583/Normas_t%C3%A9cnicas_de_est%C3%A1ndares_de_calidad_para_hospitales_e_institutos_especializados_20190716-19467-1996bof.pdf?v=1563314540
- Ministerio de Salud. (2012). *Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Monday, L. (2022). Define, Measure, Analyze, Improve, Control (DMAIC) Methodology as a Roadmap in Quality Improvement. *Global Journal on Quality and Safety in Healthcare*, 5(2), 44-46.
- Moreno, S., Gámez, M., y Pinzón, O. (2018). *Satisfacción del cliente externo con la prestación de servicios de salud en el área de urgencias de un hospital de primer nivel de complejidad* [Tesis de maestría, Universidad del Rosario].
<http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/18491>

- Moyo, N., Jones, M., Kushemererwa, D., Arefadib, N., Jones, A., Pantha, S., y Gray, R. (2022). Service user and carer views and expectations of mental health nurses: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 11001.
- Ollé, L., Vargas, I., Mogollón, A., Soares, R., Eguiguren, P., Cisneros, A., Muruaga, M., Huerta, A., Bertolotto, F., y Vázquez, M. (2021). Care continuity across levels of care perceived by patients with chronic conditions in six Latin-American countries. *Gaceta Sanitaria*, 35(5), 411-419.
- Orozco, F. (2017). *Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa hospital militar escuela Dr. Alejandro Davila Bolaños, Managua* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua].
<https://repositorio.unan.edu.ni/7910/2/t953.pdf>
- Otalora, M., Rosenbaum, M., y Orejula, A. (2018). Understanding health care service quality in developing Latin America. *Health Marketing Quarterly*, 35(3), 167-185.
<https://doi.org/10.1080/07359683.2018.1514733>
- Parast, M., y Golmohammadi, D. (2019). Quality management in healthcare organizations: Empirical evidence from the baldrige data. *International Journal of Production Economics*, 216, 133-144.
- Patel, P., Kennedy, A., Carr, S., Gillard, S., Harris, P., y Sweeney, A. (2022). Service user experiences of mental health assessments: A systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *Journal of Mental Health (Abingdon, England)*, 1-14.
- Pintado, M. (2018). *Calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17744>

- Plebani, M. (2018). Clinical laboratory: Bigger is not always better. *Diagnosis*, 5(2), 41-46.
- RAE. (2020). *calidad. Definición por la Real Academia española*. «Diccionario esencial de la lengua española». <https://www.rae.es/desen/calidad>
- Ramos, L. (2015). *Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo, Centro de Salud de PICSÍ* [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres].
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2116>
- Sajjan, S., y Deshpande, S. (2020). Total Quality Management (TQM)—Zero effect zero defect. *Recent Trends in Automation and Automobile Engineering*, 2(3), 1-10.
- Sheridan, L., Echave, A., Rees, J., Scott, H., Lever Taylor, B., Broeckelmann, E., Steare, T., Barnett, P., Oram, S., Rowe, S., y Johnson, S. (2021). Service user experiences of community services for complex emotional needs: A qualitative thematic synthesis. *PloS One*, 16(4), e0248316.
- Silva, D. (2019). *Diseño de Sistema de Gestión de Calidad Norma ISO 15189:2012 en Laboratorio Anatomía Patológica Hospital General Docente Calderón*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Central del Ecuador].
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20075/1/T-UCE-0008-CQU-194.pdf>
- Varkey, B. (2020). Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Medical Principles and Practice*, 30(1), 17-28.
- World Health Organization. (2016). *Stepwise implementation of a quality management system for a health laboratory*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/249570/emropub_2016_18960.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Wu, M., y Neill, S. (2021). Trust transfer and the intention to use app-enabled carpooling service. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 33(6), 1498-1512.
- Zavaleta, E., y García, L. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27230>
- Zeithaml, V., Parasumaran, A., y Berry, L. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios. Como lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores* (1.^a ed.). Diaz de Santos.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título del proyecto de investigación: Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en un Laboratorio Clínico en Lima –Perú año 2022							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES				
Problema General	Objetivo General	Hipótesis general	Variable 1: Calidad de atención				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles o Rangos
¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con el grado de satisfacción del usuario de un Laboratorio Clínico en Lima -Perú año 2022?	Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con el grado de satisfacción del usuario de un Laboratorio Clínico en Lima – Perú año 2022.	La calidad de atención se relaciona significativamente con el grado de Satisfacción del usuario de un Laboratorio Clínico en Lima – Perú año 2022	Elementos tangibles	Equipos modernos Personal con EPP Instalación confortable Ambientes cómodos	1–4	Ordinal con una escala tipo Likert	Alto Medio Bajo
			Fiabilidad	Privacidad en la atención Comunicación personal-paciente Recomendaciones Entrega de resultados Personal especializado	5-9		
			Seguridad	Atención responsable Solucionar problemas Solicitud de permiso Presencia de un familiar	10-13		
			Capacidad de respuesta	Atención inmediata Respuesta del personal Ante emergencia	14-16		
			Empatía	Brindan respeto y paciencia Reacción inadecuada Indiferencia del personal Atención a la hora	17-20		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: Satisfacción del usuario				
¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la infraestructura de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022?	Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la infraestructura de un Laboratorio Clínico en Lima-Perú año 2022.	La calidad de atención se relaciona significativamente con la infraestructura de un Laboratorio Clínico en Lima-Perú año 2022.	Infraestructura	Ingreso y salida de fácil acceso Espacio suficiente Atención rápida	1 – 3		Alto Medio Bajo

¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con el módulo de atención de un Laboratorio Clínico en Lima-Perú año 2022?	Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con el módulo de atención de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.	La calidad de atención se relaciona significativamente con el módulo de atención de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.	Módulo de atención	Citas otorgadas Citas a tiempo Citas reprogramadas	4-6	Ordinal con una escala tipo Likert	Alto Medio Bajo
¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la toma de muestra de un Laboratorio Clínico en Lima-Perú año 2022?	Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la toma de muestra de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.	La calidad de atención se relaciona significativamente con la toma de muestra de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.	Toma de muestra	Atención satisfactoria Registro de solicitud Atención del personal inmediata Proporciona solución inmediata	7-10		
¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la capacidad de respuesta de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022?	Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la capacidad de respuesta de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.	La calidad de atención se relaciona significativamente con la capacidad de respuesta de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.	Capacidad de respuesta	Tiempo de atención Servicio adicional Atención de manera rápida	11-13		
¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la seguridad de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022?	Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la seguridad de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022	La calidad de atención se relaciona significativamente con la seguridad de un Laboratorio Clínico en Lima-Perú año 2022.	Seguridad	Solucionar problemas Información adecuada Alternativas de soluciones	14-16		
¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la empatía de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022?	Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con la empatía de un Laboratorio Clínico en Lima- Perú año 2022.	La calidad de atención se relaciona significativamente con la empatía de un Laboratorio Clínico en Lima-Perú año 2022.	Empatía	Atención al usuario adecuada Comportamiento adecuado Transmisión de confianza	17-20		

Diseño de investigación	Escenario y Participantes	Técnicas e instrumentos	Rigor científico	Método análisis de datos	Aspectos éticos
<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: básica Diseño: No experimental Nivel: Correlacional</p>	<p>Escenario de estudio: Laboratorio Clínico. Participantes: Usuarios que se atienden en el laboratorio</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>	<p>Validez: Juicio de expertos en número de ítems Confiabilidad: α de Cronbach</p>	<p>Análisis descriptivo Análisis inferencial: Correlación de Spearman. Significancia estadística.</p>	<p>Beneficencia Autonomía Justicia No maleficencia.</p>

Anexo 2: Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	
VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN 1. Bajo 2. Medio 3. Alto	Es la percepción del usuario sobre los servicios obtenidos al ser examinados con sus determinantes (Kowalska y Ostręga, 2020).	Para medir esta variable se aplicará el cuestionario sobre calidad de atención que estará en función de sus dimensiones elementos tangibles, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y empatía.	Elementos tangibles	Equipos modernos Personal EPP Instalación confortable Ambientes cómodos	Ordinal	
			Fiabilidad	Privacidad en la atención Comunicación personal-paciente Recomendaciones Entrega de resultados Personal especializado		
			Seguridad	Atención responsable Interés en solucionar problemas Solicitud de permiso Presencia de un familiar		
			Empatía	Capacidad de respuesta	Atención inmediata Respuesta del personal Ante emergencia	Ordinal
				Empatía	Brindan respeto, amabilidad y paciencia Reacción inadecuada o maltrato Indiferencia del personal Atención a la hora	
VARIABLE 2: GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO 1. Bajo 2. Medio 3. Alto	El grado en que se cumple el servicio por la organización de salud, de acuerdo con las expectativas y percepciones del cliente relacionado a los servicios que brinda (Ministerio de Salud, 2012).	Para obtener una medición se aplicará el cuestionario de satisfacción del usuario con base en las dimensiones infraestructura, módulo de atención, toma de muestra, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	Infraestructura	Ingreso y salida de fácil acceso Espacio suficiente Atención rápida		
			Módulo de atención	Citas otorgadas Citas a tiempo Citas reprogramadas		
			Toma de muestra	Atención satisfactoria Registro de solicitud Atención del personal inmediata Proporciona solución inmediata		
			Capacidad de respuesta	Tiempo de atención Servicio adicional Atención de manera rápida		
			Seguridad	Solucionar problemas Información adecuada Alternativas de soluciones		
			empatía	Atención al usuario adecuada Comportamiento adecuado Transmisión de confianza		

Anexo 3: Consentimiento informado



Consentimiento Informado

Yo, Veramendi Lázaro Carolina Rossi, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, estoy realizando la investigación de titulada "Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en un Laboratorio Clínico en Lima -Perú año 2022". Por consiguiente, se le invita a participar voluntariamente en dicho estudio. Su participación será de invaluable ayuda para lograr el objetivo de la investigación.

Propósito del estudio

El objetivo del presente estudio es Determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con el grado de satisfacción del usuario de un Laboratorio Clínico. Esta investigación es desarrollada en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo del Campus Cono Norte Lima aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Medialab, S.A.C.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de la institución Medialab, S.A.C, las respuestas anotadas serán codificadas y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía)

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir, si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación, si no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia)

Indicar al participante, la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia)

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico, ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona; sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia)

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el

Investigador (a): Veramendi Lázaro, Carolina Rossi
y docente Asesor: Ríos Ríos, Segundo Waldemar

email: crveramendiv@ucvvirtual.edu.pe
email: swriosr@ucvvirtual.edu.pe.

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: *Miller Acron Condar Vargas*

Nro. DNI: *43321624*

Lugar, *20* mayo del 2023

Nota: Obligatorio a partir de los 18 años

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envió las respuestas a través de un formulario Google.



Anexo 4: Juicio de expertos

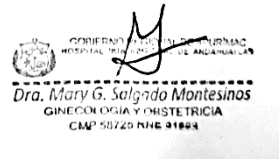


Validez por juicio de expertos calidad de atención

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Salgado Montesinos, Mary Gisell
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Medico Cirujana Ginecología y Obstetricia
Institución donde labora:	Hospital Sub Regional de Andahuaylas
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

15 de mayo del 2023



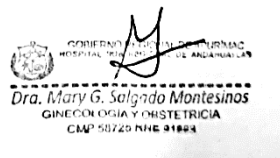
Validez por juicio de expertos satisfacción del usuario



1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Salgado Montesinos, Mary Gisell
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Medico Cirujana Ginecología y Obstetricia
Institución donde labora:	Hospital Sub Regional de Andahuaylas
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

15 de mayo del 2023





PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
SALGADO MONTESINOS, MARY GISELL DNI 42853654	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 21/06/21 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>




UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Validez por juicio de expertos calidad de atención

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Elbert Yuri, Tolentino López
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Laboratorio Clínico
Institución donde labora:	Hospital Marino Molina Es salud
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

15 de mayo del 2023



Lic. Tolentino López Elbert Yuri
 Tecnólogo Médico
 Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
 C.T.M.P. 12835


Validez por juicio de expertos satisfacción del usuario



1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Elbert Yuri , Tolentino López
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Laboratorio Clínico
Institución donde labora:	Hospital Marino Molina Es salud
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

15 de mayo del 2023


 Lic. Tolentino López Elbert Yuri
 Tecnólogo Médico
 Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
 C.T.M.P. 12815



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES


Graduado	Grado o Título	Institución
TOLENTINO LOPEZ, ELBERT YURI DNI 70436989	MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN Fecha de diploma: 24/03/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 16/02/2017 Fecha egreso: 18/11/2019	UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO <i>PERU</i>

Validez por juicio de expertos calidad de atención



1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Walter, Santisteban Santisteban
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Laboratorio Clínico
Institución donde labora:	Hospital Carlos LanFranco La Hoz
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	



Mg. Walter Santisteban Santisteban 15 de mayo del 2023
TECNÓLOGO MÉDICO
CT:11P-1545
Firma del experto
DNI: 17613713

Validez por juicio de expertos satisfacción del usuario



1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Walter, Santisteban Santisteban
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Laboratorio Clínico
Institución donde labora:	Hospital Carlos LanFranco La Hoz
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	


Mg. Walter Santisteban Santisteban 15 de mayo del 2023
TECNÓLOGO MÉDICO
CT:11P-1545
Firma del experto
DNI: 17613713



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
SANTISTEBAN SANTISTEBAN, WALTER DNI 17615713	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 20/07/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>

Anexo 5: Confiabilidad instrumento Satisfacción de los usuarios

ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM1 0	ITEM1 1	ITEM1 2	ITEM1 3	ITEM1 4	ITEM1 5	ITEM1 6	ITEM1 7	ITEM1 8	ITEM1 9	ITEM2 0
5	2	4	5	5	4	3	5	4	4	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	4	5	4	3	3	5	4	5	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	4	5	4	3	3	5	4	5	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	5	5	4	3	4	5	4	5	5	4	5	5	2	5	5	5	2	4
5	2	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	5	5	2	5	5	5	2	3
5	3	4	5	5	4	3	4	4	5	5	5	5	5	3	4	5	5	3	3
4	2	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	2	4	5	4	2	4
4	2	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	2	4	5	4	2	4
4	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	2	4	4	4	2	4
3	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	1	4	3	3	1	3
3	2	3	5	4	3	4	5	4	5	5	4	4	3	2	3	5	3	2	4
5	2	4	5	5	4	3	5	4	4	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	4	5	4	3	3	5	4	5	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	4	5	4	3	3	5	4	5	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	5	5	4	3	4	5	4	5	5	4	5	5	2	5	5	5	2	4
5	2	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	5	5	2	5	5	5	2	3
5	3	4	5	5	4	3	4	4	5	5	5	5	5	3	4	5	5	3	3
4	2	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	2	4	5	4	2	4
4	2	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	2	4	5	4	2	4
4	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	2	4	4	4	2	4
3	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	1	4	3	3	1	3
3	2	3	5	4	3	4	5	4	5	5	4	4	3	2	3	5	3	2	4
5	2	4	5	5	4	3	5	4	4	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	4	5	4	3	3	5	4	5	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	4	5	4	3	3	5	4	5	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	5	5	4	3	4	5	4	5	5	4	5	5	2	5	5	5	2	4
5	2	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	5	5	2	5	5	5	2	3
5	3	4	5	5	4	3	4	4	5	5	5	5	5	3	4	5	5	3	3
4	2	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	2	4	5	4	2	4
4	2	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	2	4	5	4	2	4
4	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	2	4	4	4	2	4
3	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	1	4	3	3	1	3
3	2	3	5	4	3	4	5	4	5	5	4	4	3	2	3	5	3	2	4
5	2	4	5	5	4	3	5	4	4	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	4	5	4	3	3	5	4	5	5	4	5	5	2	4	5	5	2	3
5	2	5	5	4	3	4	5	4	5	5	4	5	5	2	5	5	5	2	4
5	2	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	5	5	2	5	5	5	2	3
5	3	4	5	5	4	3	4	4	5	5	5	5	5	3	4	5	5	3	3
4	2	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	2	4	5	4	2	4
4	2	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	2	4	5	4	2	4
4	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	2	4	4	4	2	4

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach N de elementos

0.861

20

Anexo 6: Confiabilidad instrumento Calidad de atención

ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 0	ITEM1 1	ITEM1 2	ITEM1 3	ITEM1 4	ITEM1 5	ITEM1 6	ITEM1 7	ITEM1 8	ITEM1 9	ITEM2 0
3	4	4	3	4	2	3	2	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	3	4
3	4	4	4	5	3	2	3	4	4	4	5	3	2	3	4	4	4	3	4
3	4	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2
4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	3	2
3	5	4	4	4	4	2	3	5	4	4	4	4	2	3	5	4	4	4	2
3	4	3	4	3	2	1	3	4	3	4	3	2	1	3	4	3	4	2	1
3	3	4	4	4	1	2	3	3	4	4	4	1	2	3	3	4	4	1	2
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2
3	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	3	2
2	4	3	3	3	2	1	2	4	3	3	3	2	5	2	4	3	3	2	1
3	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	2	2
3	4	4	3	4	2	3	2	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	3	4
3	4	4	4	5	3	2	3	4	4	4	5	3	2	3	4	4	4	3	4
3	4	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2
4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	3	2
3	5	4	4	4	4	2	3	5	4	4	4	4	2	3	5	4	4	4	2
3	4	3	4	3	2	1	3	4	3	4	3	2	1	3	4	3	4	2	1
3	3	4	4	4	1	2	3	3	4	4	4	1	2	3	3	4	4	1	2
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2
3	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	3	2
2	4	3	3	3	2	1	2	4	3	3	3	2	5	2	4	3	3	2	1
3	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	2	2
3	4	4	3	4	2	3	2	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	3	4
3	4	4	4	5	3	2	3	4	4	4	5	3	2	3	4	4	4	3	4
3	4	4	4	4	2	1	5	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2
4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	3	2
3	5	4	4	4	4	2	3	5	4	4	4	4	2	3	5	4	4	4	2
3	4	3	4	3	2	1	3	4	3	4	3	2	1	3	4	3	4	2	1
3	3	4	4	4	1	2	3	3	4	4	4	1	2	3	3	4	4	1	2
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.869	20

Anexo 7: Cuestionario sobre Calidad de la atención

Instrucciones:

A continuación, se le presenta varias proposiciones, según su opinión, marque la respuesta que crea conveniente con una (X), de acuerdo con el código siguiente:

ÍTEM	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
ESCALA	1	2	3	4	5

CALIDAD DE ATENCIÓN						
N°	ÍTEMS	ESCALA				
	Dimensión: Elementos tangibles	1	2	3	4	5
1	¿El laboratorio clínico cuenta con equipos que parecen modernos y de última generación?					
2	¿El personal de laboratorio clínico que le atendió contaba con los equipos de protección personal y materiales necesarios para su atención?					
3	¿Las instalaciones del laboratorio clínico son de apariencia confortable?					
4	¿Los ambientes del laboratorio clínico donde se atendió estaban limpios y cómodos?					
	Dimensión: Fiabilidad	1	2	3	4	5
5	¿Se le brindó la adecuada privacidad durante la atención o consulta?					
6	¿El personal que le atendió mantuvo suficiente comunicación con Ud. y sus familiares para explicarle el procedimiento?					
7	¿Recomendaría Ud. o un familiar o amigo a que se pueda atender en el laboratorio clínico?					
8	¿Los resultados de sus exámenes de laboratorio realizado le dieron de manera oportuna?					
9	¿Cuándo Ud. viene al laboratorio clínico, cree que el personal que le va a atender es especializado?					
	Dimensión: Seguridad	1	2	3	4	5
10	¿Su atención estuvo a cargo de un Tecnólogo médico?					
11	¿El personal del laboratorio clínico mostró interés por solucionar su problema que presento en el momento de su atención?					
12	¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?					
13	¿Le permiten que un familiar o conocido pueda ingresar al laboratorio para que se realice los exámenes que le soliciten?					

Dimensión: Capacidad de respuesta		1	2	3	4	5
14	¿Fue usted atendido(a) inmediatamente a su llegada al laboratorio clínico?					
15	¿En los momentos en los que necesito la ayuda/atención del personal, le atendieron rápida y oportunamente?					
16	¿En caso de una emergencia, le indicaron a Ud. que puede ser referido a un hospital de mayor complejidad cuando así lo necesite?					
Dimensión: Empatía		1	2	3	4	5
17	¿El personal del laboratorio clínico lo trato con amabilidad, respeto, paciencia?					
18	¿Recibió alguna reacción inadecuada o mal trato por parte del personal de laboratorio?					
19	¿El personal de laboratorio fue indiferente al dolor que sintió usted al momento de la atención?					
20	¿El personal de turno le atendió en la hora que fue citado?					

El cuestionario sobre calidad de atención consta de 20 preguntas. Cada ítem presenta las siguientes alternativas:

ÍTEM	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
ESCALA	1	2	3	4	5

Las 20 preguntas se distribuyen en 5 dimensiones:

DIMENSIONES	ÍTEMS
Elementos tangibles	1,2,3,4
Fiabilidad	5,6,7,8,9
Seguridad	10,11,12,13
Capacidad de respuesta	14,15,16
Empatía	17,18,19,20

Anexo 8: Cuestionario sobre Satisfacción del usuario

Instrucciones:

Lee detenidamente cada pregunta y marque con una "X" la respuesta de acuerdo con su nivel de percepción, apreciación o forma de pensar. Tiene 5 opciones tal como se indica a continuación:

ÍTEM	Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre
ESCALA	1	2	3	4	5

ÍTEMS	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	INFRAESTRUCTURA					
1	¿Con qué frecuencia Ud. observa que el ingreso y salida del laboratorio clínico es accesible para los usuarios?					
2	¿Con que frecuencia Ud. determina que el laboratorio clínico posee el espacio suficiente para la recepción de usuarios?					
3	¿Observa Ud. que la atención es rápida frente a la necesidad que presentan los usuarios de laboratorio clínico?					
	MODULO DE ATENCIÓN	1	2	3	4	5
4	¿Con que frecuencia Ud. las citas son otorgadas de buen agrado?					
5	¿Con que frecuencia Ud. determina que el otorgamiento de citas es realizado en su momento?					
6	¿Con que frecuencia Ud. observa que las citas son reprogramadas a otras fechas?					
	TOMA DE MUESTRA	1	2	3	4	5
7	¿La atención del personal de laboratorio clínico, es satisfactorio para Ud.?					
8	¿Determina Ud. que el registro de solicitudes es el adecuado por el personal de laboratorio?					
9	¿Con que frecuencia la atención por el personal del laboratorio es inmediata?					
10	¿Cuándo se presentan problemas en cuanto a la toma de muestra, le proporcionan una solución inmediata?					

	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
11	¿Considera Ud. que el personal del laboratorio clínico cumple con el tiempo de atención adecuadamente?					
12	¿Cuándo se requiere una prueba adicional, el laboratorio clínico cumple con el respectivo servicio de manera oportuna?					
13	¿Considera Ud. que el personal del laboratorio clínico, lo atiende rápidamente?					
	SEGURIDAD	1	2	3	4	5
14	¿El responsable del laboratorio determina interés en dar soluciones a problemas en lo que concierne a los protocolos de seguridad?					
15	¿Considera Ud. que el nivel de información brindado es adecuado?					
16	¿El laboratorio clínico se preocupa en dar soluciones oportunas y adecuadas ante inconvenientes con los usuarios?					
	EMPATÍA	1	2	3	4	5
17	¿Con que frecuencia Ud. observa que la atención del personal de laboratorio satisface a los usuarios?					
18	¿Con que frecuencia Ud. observa que el personal de laboratorio clínico, se comportan de forma adecuado frente a los usuarios?					
19	¿Evidencia Ud. que la actitud del personal del laboratorio clínico es adecuada?					
20	¿Considera Ud. que el personal del laboratorio clínico le transmite confianza?					

El cuestionario sobre satisfacción del usuario consta de 20 preguntas. Cada ítem presentalas siguientes alternativas:

ÍTEM	Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre
ESCALA	1	2	3	4	5

Las 20 preguntas se distribuyen en 6 dimensiones:

DIMENSIONES	ÍTEMS
Infraestructura	1,2,3
Módulo de atención	4,5,6
Consultorio	7,8,9,10
Capacidad de respuesta	11,12,13
Seguridad	14,15,16
Empatía	17,18,19,20

Anexo 9: Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,360	50	,000
Infraestructura	,440	50	,000
Módulo de atención	,496	50	,000
Toma de muestra	,403	50	,000
Capacidad de respuesta	,451	50	,000
Seguridad	,465	50	,000
Empatía	,482	50	,000
Satisfacción del usuario	,460	50	,000

Nota: Datos obtenidos del SPSS

Anexo 10: Autorización del laboratorio



Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

R.M.546-2011 MINSA

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lima, 07 de Mayo del 2023

Lic. TM. VERAMENDI LAZARO CAROLINA ROSSI

Presente. –

Es grato dirigirme a Ud. para saludarla de manera cordial, nos complace notificarle que se da por aceptada la realización de su proyecto de investigación:

Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en un Laboratorio Clínico en

Lima – Perú año 2022.

Sin más que agregar, esperamos que el proyecto inicie según lo esperado y sea llevado a cabo con completo éxito.

Atentamente,



LABORATORIO CLÍNICO PC-ABO SAC
Medalab
Percy Ayala Garaundo
Percy Ayala Garaundo
GERENTE ADMINISTRATIVO

Jr. Domingo Sarmiento N°121 Puente Piedra (Frente al hospital de puente piedra) TF: 01 4023082 CEL: 933767085



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en un Laboratorio Clínico en Lima –Perú año 2022", cuyo autor es VERAMENDI LAZARO CAROLINA ROSSI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR DNI: 06799562 ORCID: 0000-0003-1202-5523	Firmado electrónicamente por: SWRIOSR el 09-08- 2023 20:48:40

Código documento Trilce: TRI - 0632220