



**Universidad César Vallejo**

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

**Cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio de  
gastroenterología y ginecología para diagnóstico patológico en  
un hospital de Lima, 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTOR:**

Anampa Aroste, Abel ([orcid.org/0000-0002-2850-8557](https://orcid.org/0000-0002-2850-8557))

**ASESORAS:**

Dra. Campana Añasco de Mejia, Teresa de Jesus ([orcid.org/0000-0001-9970-3117](https://orcid.org/0000-0001-9970-3117))

Dra. Villanueva Figueroa, Rosa Elvira ([orcid.org/0000-0002-3919-0185](https://orcid.org/0000-0002-3919-0185))

**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

2024



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS, 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: "Cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio de gastroenterología y ginecología para diagnóstico patológico en un hospital de Lima, 2024", cuyo autor es ANAMPA AROSTE ABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15%, 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, 04 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS DNI: 31035536 ORCID: 0000-0001-9970-3117	Firmado electrónicamente por: TCAMPANAJ el 05- 08-2024 15:26:47

Código documento Trilce: TRI - 0847849





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, ANAMPA AROSTE ABEL estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio de gastroenterología y ginecología para diagnóstico patológico en un hospital de lima, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
ABEL ANAMPA AROSTE DNI: 44302169 ORCID: 0000-0002-2850-8557	Firmado electrónicamente por: AAANAMPAA el 04-08-2024 14:26:10

Código documento Trilce: TRI - 0847850

### **Dedicatoria**

A Nicanor e Isabel,

Por su infinito amor, apoyo incondicional y sacrificio constante. Gracias por ser mi guía, mi inspiración y mi fuerza durante este largo camino hacia la culminación de mis estudios. Cada logro alcanzado lleva impresa su dedicación y su ejemplo. Esta tesis es el fruto de su amor y confianza en mí.

Con todo mi cariño y gratitud eterna.

### **Agradecimientos**

Primero y, ante todo, a Dios, quien me ha dado la fortaleza, la sabiduría y la guía durante todo este proceso. Su gracia ha sido mi sustento y motivación constante.

Así mismo agradecer a la Dra. Campana Añasco Teresa y compañeros por su inquebrantable apoyo y comprensión y que han sido y la fuerza que me impulsó a seguir adelante.

A todos ustedes, les dedico este logro con profunda gratitud y cariño.

## Índice de contenidos

	Pág
Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de originalidad del autor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	11
III. RESULTADOS.....	15
IV. DISCUSIONES.....	21
V. CONCLUSIONES.....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS	

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio.....	13
Tabla 2: Frecuencia de dimensiones del cumplimiento de requisitos de las solicitudes de laboratorio.....	15
Tabla 3: resultados inferenciales.....	16

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: esquema representativo del diseño de investigación.....	12
Figura 2: Cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio.....	17
Figura 3: Cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio.....	19
Figura 4: Cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio.....	20



## Resumen

El estudio comparó la calidad de las solicitudes de laboratorio de gastroenterología y ginecología en un hospital de Lima en 2024, en relación con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de salud y bienestar.

La metodología, utilizado es un diseño de investigación descriptivo comparativo. La muestra estuvo compuesta por solicitudes de laboratorio provenientes de dos servicios, las cuales fueron analizadas en términos de precisión, claridad y adecuación. Respecto a los resultados, para la hipótesis general se encontró que no había diferencias significativas en el cumplimiento de los requisitos, no se estableció una diferencia entre los grupos comparados con una significancia de 0.729, mayor a 0.05. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula. Esto sugiere que tanto el servicio de gastroenterología como el de ginecología mantienen niveles similares de precisión y adecuación en sus solicitudes. Los resultados descriptivos mostraron que el 62.8% de las solicitudes de gastroenterología y ginecología no cumplieron con los criterios establecidos. Estos hallazgos indican una baja calidad en el llenado de las solicitudes en ambos servicios. En conclusión, se evidencio que no existe diferencia significativa en el cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio entre los servicios de gastroenterología y ginecología.

**Palabras clave:** Cumplimiento de requisitos de órdenes de laboratorio, calidad de solicitudes de laboratorio, ordenes de laboratorio.

## **Abstract**

The study compared the quality of laboratory requests from gastroenterology and gynecology departments in a hospital in Lima in 2024, in relation to the Sustainable Development Goal (SDG) of health and well-being.

The methodology used was a descriptive comparative research design. The sample consisted of laboratory requests from two services, which were analyzed in terms of precision, clarity, and adequacy. Regarding the results, for the general hypothesis, it was found that there were no significant differences in the compliance with the requirements, with no difference established between the compared groups at a significance level of 0.729, greater than 0.05. Therefore, the null hypothesis was accepted. This suggests that both the gastroenterology and gynecology departments maintain similar levels of precision and adequacy in their requests. Descriptive results showed that 62.8% of the gastroenterology and gynecology requests did not meet the established criteria. These findings indicate a low quality in the completion of requests in both departments. In conclusion, it was evidenced that there is no significant difference in the compliance with laboratory request requirements between the gastroenterology and gynecology departments.

**Keywords:** Compliance with laboratory order requirements, quality of laboratory requests, laboratory orders.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional el cumplimiento correcto de las solicitudes de laboratorio para diagnóstico presenta desafíos significativos, En Ecuador, Yambay et al. (2023) investigaron la calidad en el ámbito clínico, enfocándose en la atención integral de los usuarios, la prevención de errores y la creación de un entorno seguro. Los laboratorios clínicos, esenciales en la industria de la salud, son susceptibles a errores evitables. Este artículo promueve la seguridad del paciente en estos laboratorios realizando bases a partir de estudios publicados en PubMed y Scielo, y recopilando 45 artículos entre 2017 y 2022. Los estudios subrayan la necesidad de capacitaciones para evitar errores y resaltan barreras presupuestarias y de gestión. Los resultados indican una satisfacción global regular de los usuarios y la necesidad de diagnósticos de seguridad más completos. La conclusión destaca la importancia de la capacitación y la implementación de normas creando un ambiente seguro para el paciente y la calidad en los laboratorios clínicos.

En un estudio realizado en hospitales de Canadá, Ballesteros et al. (2021) investigaron si la tecnología influye directamente en los diagnósticos finales mediante el registro de los antecedentes personales de los pacientes. Utilizando un diseño mixto de métodos cuantitativos y cualitativos, analizaron datos de 300 pacientes y llevaron a cabo encuesta centradas a 30 trabajadores de la salud durante un período de dos años. Las variables principales incluyeron el uso de sistemas de información clínica para la gestión de solicitudes de laboratorio, la precisión en la transmisión de resultados y la satisfacción del usuario con los resultados de diagnóstico. Los resultados destacaron la relevancia de la implementación efectiva de tecnologías de información para mejorar la eficiencia y la calidad del diagnóstico patológico.

En un estudio en Panamá por Juárez et al. (2017), se evaluaron el tiempo que demora en obtener los resultados en el laboratorio del Hospital del Niño Doctor José Renán Esquivel durante el segundo trimestre de 2016. Se utilizó un método descriptivo-retrospectivo para analizar pacientes que necesitaron análisis clínicos entre abril y junio de 2016. El estudio incluyó análisis hematológicos, química general, uroanálisis y parasitología, con muestras analizadas en diferentes cantidades por

cada grupo. Se encontró que la hematología general tuvo el mayor porcentaje de informes entregados fuera del tiempo establecido (40.62%), seguido por química general (25.14%). Se evidencio que había respuesta dentro de los limites determinados sin embargo había demoras en horarios matutinos y vespertinos. Este concluye con la evidente necesidad de mejorar los tiempos en dar respuesta en el manejo de las solicitudes de laboratorio clínico sobre todo en emergencias hospitalarias.

En el ámbito latinoamericano Bravo et al. (2018) en Santiago, Chile. exploró la perspectiva de los usuarios de los Centros de Salud Familiar, sobre su participación en decisiones clínicas dentro de la Atención Primaria de Salud. Utilizando un diseño cualitativo descriptivo, se llevaron a cabo cinco grupos focales con 41 participantes y se analizó la información con el programa Atlas.ti versión 6. Los resultados mostraron que los usuarios tienden a tener un rol pasivo en las decisiones clínicas, confiando en los profesionales de salud para tomar decisiones. Este rol pasivo limita su participación, aunque la creación de una alianza terapéutica les hace sentir escuchados y respetados, asegurando que las decisiones sean confiables y respondan a sus intereses. El estudio concluyó que, aunque la participación de los usuarios es baja, es vital aumentar su involucramiento porque ayuda mejorando la atención y orienta al médico para las solicitudes en las pruebas de laboratorio.

Pacheco et al. (2019) en Argentina, en su estudio gestión de la calidad en laboratorio del hospital materno infantil provincial, evaluó indicadores que muestren la mejora del funcionamiento en solicitudes correctamente llenadas por el personal médico, doble se empleó 10 indicadores de evolución para calidad los cuales fueron aceptadas antes de su empleo. Los resultados mostraron mejoras significativas, como la reducción de solicitudes médicas incorrectas de 11,2% a 6% y la disminución de omisiones del diagnóstico de 41,6% a 27,9%.se observó que las faltas en el ingreso de la información al sistema que fueron disminuyendo de un 5 a 3 % y las solicitudes mal emitidas en un 2%.generando un mejoramiento significativo del índice de error .se concluyó que la implementación de sistemas digitales mejora con mucha significancia el funcionamiento y los procesos de laboratorio clínico.

Martín (2022) realizó una investigación en el Hospital Daniel Alcides Carrión con el objetivo de analizar la correlación de las gestiones en los procesos preanalíticos, con la calidad en laboratorio. Con una muestra de 104 pacientes, los resultados mostraron que la gestión de procesos estaba parcialmente implementada en la mayoría de los casos y que la calidad de atención era mayormente regular. El estudio encontró una correlación moderada ( $\rho = 0.521$ ) entre una buena gestión por procesos y una mejor calidad en la atención, destacando la necesidad de mejorar la gestión para ofrecer un servicio de mayor calidad en el ámbito de la salud.

En este contexto nos preguntamos ¿Cómo es el Cumplimiento de requisitos en las solicitudes de Laboratorio entre los servicios de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024?

Los Problemas específicos: ¿Como es el cumplimiento de los requisitos de claridad y precisión, adecuación, entre las solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico?

La justificación teórica permitirá aportar el adecuado cumplimiento sobre los requisitos de las ordenes de laboratorio, estableciendo una base de conocimientos sobre el tema, que permitan identificar las principales dificultades en los requisitos y las consecuencias a que conducen de tal manera que se pueda corregir los errores y apoyar los aciertos, constituyendo esto su justificación práctica, ya que evidenciara y procurará una mayor precisión en el cumplimiento de las solicitudes de laboratorio y permitirá ayudar a reducir los costos asociados con pruebas repetidas o innecesarias. Esto no solo beneficia a los pacientes al evitar gastos adicionales, sino que también optimiza el uso de los recursos del hospital, lo que puede contribuir a una gestión financiera más eficiente. también contribuirá al conocimiento médico y científico, por que tendrá un impacto directo en la atención y el pronóstico de los pacientes con enfermedades gastrointestinales y ginecológicos mejorando así la calidad de la atención médica en el ámbito local y nacional.

Finalmente, la justificación metodológica se produce porque los resultados contribuirán a nuevos estudios de investigación sobre la calidad de las órdenes de laboratorio en los hospitales de Lima, y podrán ser usados como antecedentes para futuras investigaciones sobre la temática.

En este contexto el objetivo general pretende Comparar el Cumplimiento de requisitos en las solicitudes de Laboratorio entre los servicios de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024. Y los O.E. comparar como es el cumplimiento de los requisitos de claridad y precisión, frecuencia y adecuación, entre las solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico

En los estudios previos internacionales se presentan a: Pabón et al. (2018) realizaron un estudio comparativo en varios países para evaluar los protocolos de solicitud de pruebas preanalíticas de laboratorio. Utilizando un diseño transversal, analizaron directrices y prácticas en diez hospitales de cinco países durante seis meses. Examinaron la uniformidad de los protocolos, los recursos de apoyo para los médicos y la adherencia a las recomendaciones clínicas. Los resultados mostraron una variabilidad significativa entre los países, destacando la necesidad de estándares internacionales para garantizar la calidad en el diagnóstico. Se concluyó que un 30% de las solicitudes de pruebas de laboratorio en algunos países contienen errores o inconsistencias que afectan la calidad del diagnóstico. Estos hallazgos subrayan la importancia de desarrollar y adoptar estándares internacionales, como sistemas computarizados y programas, para reducir errores.

Por su parte Silva et al. (2021) Realizaron un estudio para explorar las deficiencias preanalíticas y analíticas en un laboratorio frente a la satisfacción del usuario. Obtuvieron como resultado que la calidad del laboratorio y la satisfacción de los clientes, tiene una correlación alta. El estudio concluyó que mejorar la atención y el servicio al cliente tiene un impacto considerable en la satisfacción del usuario. Los resultados indicaron que más del 75% de los usuarios eligen el servicio ofrecido de un laboratorio por sus referencias. Además, se ha observado que los laboratorios que invierten en mejorar la atención al cliente reportan un incremento del 20% en la fidelidad de sus usuarios., datos de la Asociación Americana de Laboratorios Clínicos muestran que los laboratorios con estándares elevados de atención tienen una tasa de satisfacción superior al 85%, y estos mismos laboratorios reportan niveles de fidelidad de clientes que superan el 80%.concluyen con la importancia de crear un nivel de satisfacción con los resultados para garantizar la fidelidad del usuario.

Acosta et al. (2023), en Ecuador, la mayoría de los errores en laboratorios clínicos ocurren en la fase preanalítica, comprometiendo la seguridad del paciente. Se realizó un estudio documental, seleccionando 80 artículos de diversas bases de datos. Los resultados de la investigación destacan que los errores preanalíticos representan hasta el 70% del total de errores en los laboratorios clínicos. Estos errores incluyen problemas en la identificación y calidad de las muestras, así como en su transporte y almacenamiento. Los efectos adversos pueden incluir diagnósticos erróneos o retrasados, y tratamientos inadecuados o innecesarios. Para minimizar estos errores, se recomienda capacitar continuamente al personal, monitorear competencias y utilizar simuladores y modelos virtuales para mejorar la precisión de los procedimientos.

Manterola et al. (2023) en Chile, se destacan por su enfoque en metodología, validación de instrumentos para medición de calidad y estudios originales utilizando estudios de corte transversal (ECT). Los autores subrayan que los ECT recopilan datos de una población en un momento específico, lo que los hace económicos pero limitados en establecer relaciones causales. A pesar de esto, los ECT proporcionan una base sólida para describir la situación clínica de una población y pueden ser el primer paso hacia estudios más rigurosos. El artículo concluye que es fundamental comprender las ventajas, desventajas y limitaciones de los ECT, destacando su utilidad para estimar prevalencias y explorar asociaciones entre variables, aunque con la precaución necesaria al interpretar los resultados sin considerar factores temporales y de causalidad directa.

Sambuelli et al. (2019), se exploró la gestión clínica de las Enfermedades Inflamatorias Intestinales (EII), con foco en la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn. Se enfatizó la importancia de categorizar la actividad y los patrones diagnósticos de la enfermedad, así como establecer objetivos terapéuticos precisos. Se revisaron clasificaciones actuales y se destacó la evolución hacia mediciones objetivas y resultados informados por pacientes para evaluar la eficacia de los tratamientos. Se evaluaron modalidades de respuesta y se resumieron evidencias de tratamientos como corticoesteroides, tiopurinas, inmunomoduladores y agentes

biológicos, proporcionando algoritmos de tratamiento basados en la categorización de la enfermedad y otros factores clínicos relevantes.

Arsene et al. (2020) en su estudio de la precisión de las solicitudes de laboratorio relacionadas con casos de hospitales del Reino Unido. Mediante un enfoque de investigación cualitativa, llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas con 50 médicos solicitantes y 20 patólogos durante un período de tres meses. Las que fueron comparadas con la información de los pacientes sobre sus signos y síntomas. Las variables principales incluyeron la comprensión de los criterios de solicitud de pruebas diagnósticas, las barreras percibidas para una comunicación efectiva entre médicos y usuarios, y las estrategias sugeridas para mejorar la calidad de las solicitudes. Los resultados resaltaron la necesidad de una mayor educación y colaboración interprofesional y comprensión al usuario debe lograr optimizar el proceso de diagnóstico patológico.

A nivel nacional el estudio realizado por Martín (2022) realizó una investigación en el Hospital Daniel Alcides Carrión con el objetivo de analizar la correlación de las gestiones en los procesos preanalíticos, con la calidad en laboratorio. Con una muestra de 104 pacientes, los resultados mostraron que la gestión de procesos estaba parcialmente implementada en la mayoría de los casos y que la calidad de atención era mayormente regular. El estudio encontró una correlación moderada ( $\rho = 0.521$ ) entre una buena gestión por procesos y una mejor calidad en la atención, destacando la necesidad de mejorar la gestión para ofrecer un servicio de mayor calidad en el ámbito de la salud.

También En un estudio llevado a cabo en un hospital de referencia de Lima, Quevedo et al. (2019) investigaron la calidad de las solicitudes de laboratorio. Analizaron registros de pacientes durante un período de seis meses. Las variables de interés incluyeron la claridad de las indicaciones, la adecuación de las pruebas solicitadas y la frecuencia de errores en la solicitud. Los resultados destacaron la necesidad de programas de capacitación para los médicos solicitantes con el fin de mejorar la calidad de las solicitudes de laboratorio y optimizar el proceso de diagnóstico patológico.



Mientras que León et al. (2022) realizaron un análisis de variables asociadas a la calidad de las solicitudes de laboratorio en hospitales públicos de Lima. Examinaron las solicitudes de pruebas diagnósticas de 300 pacientes atendidos en tres hospitales durante un período de cuatro meses. Las variables analizadas incluyeron la formación académica de los médicos solicitantes, la disponibilidad de guías clínicas y la retroalimentación proporcionada por los laboratorios. Los resultados resaltaron la influencia positiva de la educación médica continua y la implementación de protocolos estandarizados en la mejora de la calidad de las solicitudes de laboratorio.

Díaz et al. (2019) realizaron una evaluación de la concordancia entre las solicitudes de laboratorio y los hallazgos clínicos en un hospital público de Lima, revisaron las historias clínicas de 400 pacientes durante un período de nueve meses. Las variables evaluadas incluyeron la adecuación de las pruebas solicitadas, la interpretación clínica de los resultados y la toma de decisiones terapéuticas basadas en los informes de laboratorio. Los resultados evidenciaron una baja concordancia entre las solicitudes de laboratorio y la situación clínica real de los pacientes, lo que subraya la necesidad de una mejor comunicación entre los clínicos y los laboratorios.

Manrique et al (2018) buscaron entender el grado de satisfacción de los usuarios externos que visitan el servicio de preanalíticos en un hospital de Huancayo, en Perú. Los resultados resaltados revelaron que la satisfacción de los usuarios externos con el servicio preanalítico fue del 66.34%, mientras que la insatisfacción fue del 33.66%. En términos de fiabilidad, hubo un nivel de satisfacción del 71.1% y una insatisfacción del 29.94%. La capacidad de respuesta mostró una satisfacción del 64.1% e insatisfacción del 35.90. El estudio concluyó que hay un alto nivel de satisfacción en la atención al usuario externo en el área preanalítica.

El cumplimiento de requisitos de las solicitudes de laboratorio según la norma ISO 15189:de la *International Organization for Standardization* (2022) se define como; el grado en que las solicitudes de pruebas de laboratorio, presentadas por los profesionales de la salud, cumplen con los requisitos establecidos para garantizar la correcta realización de dichas pruebas y la obtención de resultados precisos y útiles para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. En el ámbito hospitalario, los laboratorios juegan un papel crucial en el diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades. Específicamente, los laboratorios de Gastroenterología y Ginecología realizan pruebas fundamentales para el diagnóstico patológico. El cumplimiento de

los requisitos de las solicitudes de estas pruebas es esencial para asegurar la calidad y precisión de los diagnósticos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad es una cualidad de la atención sanitaria, esencial para el logro de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible de los sistemas de atención en este sector (OMS, 2021). Una solicitud de laboratorio según Minsa (2021) se define como un documento emitido por un médico o profesional de la salud que solicita la realización de análisis o pruebas de laboratorio para un paciente específico. Esta solicitud debe contener información detallada sobre el paciente, incluyendo datos de identificación, información clínica relevante, razón para la solicitud de los análisis, y cualquier otra instrucción necesaria para realizar adecuadamente las pruebas.

Según las normas internacionales ISO 15189 (2022) se refiere a la garantía de que los laboratorios médicos proporcionen servicios y resultados que cumplan con estándares de calidad y competencia específicos. Enfocado tanto en la gestión de calidad como en los requisitos técnicos necesarios para asegurar que los resultados de las pruebas sean precisos, confiables y seguros.

Al ser el cumplimiento parte de la calidad, esta se encuentra bajo la teoría de la gestión científica de Frederick Winslow Taylor (1911), quien define a la gestión de la calidad como un método estructurado destinado a maximizar la eficiencia y la productividad. Esto se logra mediante la estandarización de los métodos de trabajo, la selección cuidadosa y la formación científica de los empleados, y la colaboración estrecha entre la gerencia y el personal. Taylor proponía en su teoría, un análisis minucioso de cada tarea con el fin de determinar la manera más eficiente de llevarla a cabo, estableciendo normas y procedimientos estandarizados para reducir la variabilidad y asegurar la consistencia y calidad del producto final. Para Taylor, la aplicación de principios científicos en la gestión del trabajo era fundamental para eliminar ineficiencias, aumentar la productividad y mejorar la calidad. Su enfoque en la medición precisa, la formación adecuada y la cooperación entre todos los niveles de la organización ha sentado las bases de las prácticas modernas de gestión de calidad.

Por lo tanto, los procesos y las tareas bien ejecutadas contribuyen a una atención de la calidad, el cumplimiento de los requisitos de las ordenes de laboratorio,

forma parte de la calidad de atención, su estudio y regulación es importante porque forman parte del equipo de apoyo al diagnóstico, de allí que para García et al. (2021) su estudio incluya algunas dimensiones como:

La calidad se define como; como la idoneidad para el uso, lo que significa que un bien o servicio es considerado de calidad si cumple con los requisitos y deseos del usuario (Joseph Moses Juran, 1935).

La claridad y precisión se refiere a la legibilidad y comprensión de la solicitud de laboratorio por parte del personal del laboratorio, mientras que la precisión se relaciona con la adecuación de la solicitud para el diagnóstico del paciente. Indicadores: Legibilidad de la solicitud, especificidad de las pruebas solicitadas, correlación entre los síntomas del paciente y las pruebas requeridas. Donde sus indicadores fueron: Información del paciente, Numero de historia clínica, Motivo de la solicitud.

La Frecuencia de errores en las solicitudes según el estudio de Sornoza et al. (2020), se define como: los errores en las solicitudes de laboratorio son una preocupación importante que puede afectar negativamente la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica. La frecuencia de errores en las solicitudes de laboratorio se refiere a la tasa de incidencia de errores o inexactitudes en la información proporcionada en las solicitudes, lo cual puede afectar la calidad y precisión de los resultados de diagnóstico patológico. Siendo sus indicadores: Claridad de la escritura, Uso adecuado de las abreviaturas médicas.

Adecuación: Según San Miguel et al. (2018), la adecuación de las solicitudes de laboratorio es esencial para optimizar el uso de recursos y mejorar la calidad de la atención médica. La adecuación de las solicitudes de laboratorio se refiere a la correspondencia entre las pruebas solicitadas y las necesidades clínicas reales del paciente, evitando solicitudes innecesarias o redundantes, siendo sus indicadores son: Justificación clínica para cada prueba solicitada, Concordancia de la prueba solicitada con el diagnóstico presuntivo o definitivo, Firma del médico solicitante.

Las normas internacionales ISO 15189: *International Organization for Standardization* (2022) aseguran la calidad, adecuación y competencia de los laboratorios mediante la inclusión de varios aspectos clave. En primer lugar, se requiere que los datos del paciente incluyan información precisa y completa, como

nombre completo, fecha de nacimiento, número de identificación y cualquier otro dato relevante. Además, el detalle de la prueba solicitada debe especificarse claramente, indicando la prueba o las pruebas requeridas, el tipo de muestra (como sangre o tejido) y cualquier instrucción especial. Por último, el historial clínico y el motivo de la solicitud deben proporcionar un resumen del historial clínico relevante y el motivo específico para solicitar la prueba. Esto ayuda a los laboratoristas a comprender mejor el contexto y la necesidad de la prueba.

Frederick Winslow Taylor (1911), la gestión de la calidad se define como un método estructurado destinado a maximizar la eficiencia y la productividad en el ámbito industrial. Esto se logra mediante la estandarización de los métodos de trabajo, la selección cuidadosa y la formación científica de los empleados, y la colaboración estrecha entre la gerencia y el personal. Taylor proponía un análisis minucioso de cada tarea con el fin de determinar la manera más eficiente de llevarla a cabo, estableciendo normas y procedimientos estandarizados para reducir la variabilidad y asegurar la consistencia y calidad del producto final. Para Taylor, la aplicación de principios científicos en la gestión del trabajo era fundamental para eliminar ineficiencias, aumentar la productividad y mejorar la calidad. Su enfoque en la medición precisa, la formación adecuada y la cooperación entre todos los niveles de la organización ha sentado las bases de las prácticas modernas de gestión de calidad.

La Hipótesis general plantea que existe diferencia significativa entre el cumplimiento de requisitos de las solicitudes de Laboratorio entre los servicios de Gastroenterología y Ginecología para Diagnóstico Patológico en un Hospital de Lima, 2024. Y las H. E existe diferencia significativa en el cumplimiento de los requisitos de claridad y precisión, frecuencia y adecuación, entre las solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnóstico Patológico

## II. METODOLOGÍA

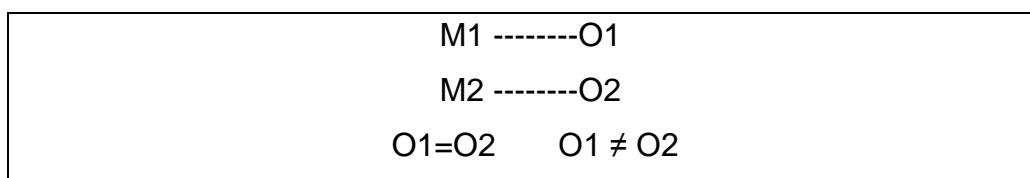
Tipo la investigación es básica, Según Inacio (2019), este tipo de investigación busca generar teorías y conocimientos que pueden ser la base para futuras investigaciones aplicadas. centrándose en ampliar el conocimiento científico sin buscar una aplicación práctica inmediata.

De enfoque cuantitativo según Hernández (2014), se caracteriza por la recopilación y análisis de datos numéricos, utilizando técnicas estadísticas para probar hipótesis y establecer patrones y relaciones entre variables.

De diseño no experimental, porque no se manipula deliberadamente la realidad limitándose a observar y analizar los fenómenos tal como ocurren naturalmente (Alban, 2020). Además, es descriptiva porque caracterizará fenómenos tal como se presentan en la realidad (Mejía (2017), y comparativa porque analizaremos dos grupos en un periodo determinado. Según Reina (2021), un estudio comparativo implica la comparación sistemática de grupos o periodos para identificar diferencias y relaciones. Transversal porque permitirá recopilar datos en un solo punto en el tiempo, ofreciendo una instantánea de la calidad de las solicitudes en ese período específico (López et al., 2018). Retrospectivo porque recolecta y analiza datos históricos para estudiar eventos y relaciones pasadas (Gómez, 2021).

### **Figura 1**

Diseño del estudio



M1 muestra de ginecología

M2 muestra de gastroenterología

O1-O2 observación 1 y 2

≠, =; diferencia o igualdad del cumplimiento de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología

La variable de estudio es el cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio, el cual se define conceptualmente según la norma ISO 15189: *International Organization for Standardization* (2022) como; el grado en que las solicitudes de pruebas de laboratorio, presentadas por los profesionales de la salud, cumplen con los requisitos establecidos para garantizar la correcta realización de dichas pruebas y la obtención de resultados precisos y útiles para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

La definición operacional, está orientada por el cumplimiento de los requisitos de solicitudes de laboratorio el cual fue medido por una ficha de recolección de datos con 15 preguntas para cada servicio, con tres dimensiones sobre la calidad de los documentos redactados, la claridad y precisión, así como la adecuación, estas están representadas por 15 ítems con dos categorías; cumplimiento y no cumplimiento (ver anexo 2)

La población objetivo de esta investigación estuvo compuesta por 370 solicitudes de laboratorio de los servicios de gastroenterología y ginecología realizadas en un hospital de Lima durante el año 2024.

Se calculo una muestra de 188 solicitudes de laboratorio de gastroenterología y ginecología (94 de cada servicio) de un hospital de Lima durante el año 2024. Se utilizará un muestreo aleatorio simple, (ver anexo 7)

Criterios de inclusión: para esta investigación se incluyeron solicitudes de laboratorio que estén relacionadas con diagnósticos anatómo-patológicos en las áreas de gastroenterología y ginecología, que pertenezcan a los meses de enero-marzo del 2024, estar ordenes se rescataron del archivo de ambos servicios.

Se excluyeron ordenes con deterioros por uso.

La Técnica de recolección de datos utilizada será la observación, según Gallardo et al. (2017) la observación es un proceso que requiere una atención voluntaria, enfocada y sistemática. Se concentra en la diversidad y pluralidad de los participantes en un período de tiempo limitado, y utiliza la revisión documental como punto de partida, que a menudo puede ser la base del tema o problema a investigar. La observación se aplicará sobre los registros médicos electrónicos o físicos de ordenes de laboratorio para recopilar información. El instrumento de recolección de datos será una lista de cotejo, diseñada específicamente para registrar información relevante sobre cada solicitud de laboratorio, incluyendo datos sobre calidad, frecuencia de errores, claridad, precisión y adecuación de las solicitudes.

Esta lista de cotejo fue adaptada de la escala de Calidad de los Procesos Preanalíticos de Martín Marcelo, Edith Paola (2022) la cual consta de 15 ítems para evaluar el cumplimiento de las ordenes de laboratorio, y está inspirada con la norma ISO.

La presente investigación tiene como dimensiones la claridad y precisión, la adecuación las cuales son claves para determinar el cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio basados en las normas internacionales ISO 15189: *International Organization for Standardization* (2022).

La validación se realizó mediante revisión de juicio de tres expertos, a quienes se les solicito que evaluaran que los requisitos de calidad de las ordenes de laboratorio evaluada mediante el cumplimiento, estuviera representado en la lista de cotejo, estos expertos le dieron la categoría de aplicable (ver anexo 2).

La confiabilidad se midió mediante una prueba KR-20 ejecutada a 15 órdenes de laboratorio, obteniendo el valor de (3.12), moderadamente confiable, mediante esta prueba se evalúa la consistencia interna de las preguntas dentro de cada dimensión (ver anexo 4).

Análisis estadístico utilizara el programa Excel y SPSS. 26 para los análisis descriptivos como inferenciales para las especialidades de Ginecología y Gastroenterología, comparando los resultados del Cumplimiento de los requisitos de laboratorio entre ambas.

Los Aspectos éticos: Antes de llevar a cabo la recolección de datos, se obtendrá la aprobación del Comité de Ética de la Investigación del hospital, garantizando así que el estudio cumpla con los principios éticos y legales aplicables. Se respetará la confidencialidad de la información del paciente y se seguirán todas las normas y regulaciones pertinentes para la protección de los datos médicos. Además, se obtendrá el consentimiento informado de los pacientes, en caso de que sea necesario, para acceder a sus registros médicos con fines de investigación.

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Descriptivos

**Tabla 1**

*Cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología*

		Ginecología		Gastroenterología		Total
Cumplimiento	No Cumplimiento	61	64.8%	57	60.6%	118
	Cumplimiento	33	35.2%	37	39.4%	70
Total		94	100%	94	100%	188

En la tabla se evidencia que, en el servicio de Ginecología, el 64.8% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos establecidos, mientras que el 35.2% sí cumplieron con los requisitos. En el servicio de Gastroenterología, el 60.6% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos establecidos y el 39.4% sí cumplieron con los requisitos. En total, considerando ambos servicios, el 62.8% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos establecidos, mientras que el 37.2% cumplieron con los requisitos.

**Tabla 2**

*Caridad y precisión de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología*

		Ginecología		Gastroenterología		Total
Claridad y Precisión	No Cumplimiento	57	60.6%	53	56.4%	110
	Cumplimiento	37	39.4%	41	43.6%	78
Total		94	100%	94	100%	188

En la tabla se evidencia que, en el servicio de Ginecología, el 60.6% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos de Claridad y Precisión, mientras que el 39.4% sí cumplieron con los requisitos. En el servicio de Gastroenterología, el 56.4% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos de Claridad y Precisión y el 43.6% sí cumplieron con los requisitos. En total, considerando ambos servicios, el 58.5% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos de Claridad y Precisión, mientras que el 41.5% cumplieron con los requisitos.



**Tabla 3***Adecuación de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología*

		Ginecología		Gastroenterología		Total
Adecuación	No Cumplimiento	11	11.7%	6	6.4%	17
	Cumplimiento	83	88.3%	88	93.6%	171
Total		94	100%	94	100%	188

En la tabla se evidencia que, en el servicio de Ginecología, el 11.7% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos de Adecuación, mientras que el 88.3% sí cumplieron con los requisitos. En el servicio de Gastroenterología, el 6.4% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos de Adecuación y el 93.6% sí cumplieron con los requisitos. En total, considerando ambos servicios, el 9.0% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos de Adecuación, mientras que el 91.0% cumplieron con los requisitos.

### 3.2 Resultados inferenciales

#### Prueba de hipótesis general

H1: existe diferencia significativa entre el cumplimiento de requisitos de las solicitudes de Laboratorio entre los servicios de Gastroenterología y Ginecología

H0: No existe diferencia significativa entre el cumplimiento de requisitos de las solicitudes de Laboratorio entre los servicios de Gastroenterología y Ginecología

Regla de decisión

Si  $H_1 > 0.05$  entonces la rechazamos

Si  $H_1 < 0.05$  entonces la aceptamos

**Tabla 6**

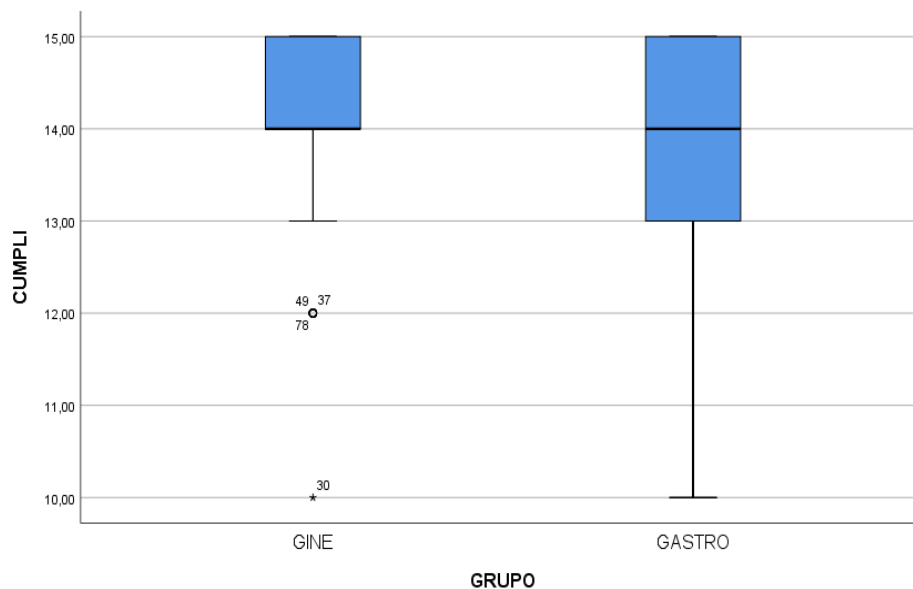
*Prueba Estadística del Cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
U de Mann-Whitney	Cumplimiento 4296,000
W de Wilcoxon	8761,000
Z	-,347
Sig. asintótica(bilateral)	,729

a. Variable de agrupación: GRUPO

**Figura 2**

*Gráfico de tallos y hojas del Cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología*



En la Tabla 6 y Figura 2, se evidencia que no existe diferencia significativa (p-valor 0.729) en el cumplimiento de requisitos de las solicitudes de laboratorio entre ginecología y gastroenterología, lo que lleva a rechazar H1 y aceptar H0. El gráfico de tallo y hojas muestra que las puntuaciones de ambos servicios son similares, aunque ginecología tiene menos dispersión y sus médicos cumplen mejor con el llenado de las solicitudes. Sin embargo, ambos servicios presentan fallos en este proceso.

Prueba de hipótesis específicas

Claridad y Precisión

H1: existe diferencia significativa en la Claridad y Precisión de las solicitudes de Laboratorio entre los servicios de Gastroenterología y Ginecología

H0: No existe diferencia significativa en la Claridad y Precisión de las solicitudes de Laboratorio entre los servicios de Gastroenterología y Ginecología

Regla de decisión

Si  $H1 > 0.05$  entonces la rechazamos

Si  $H1 < 0.05$  entonces la aceptamos

**Tabla 7**

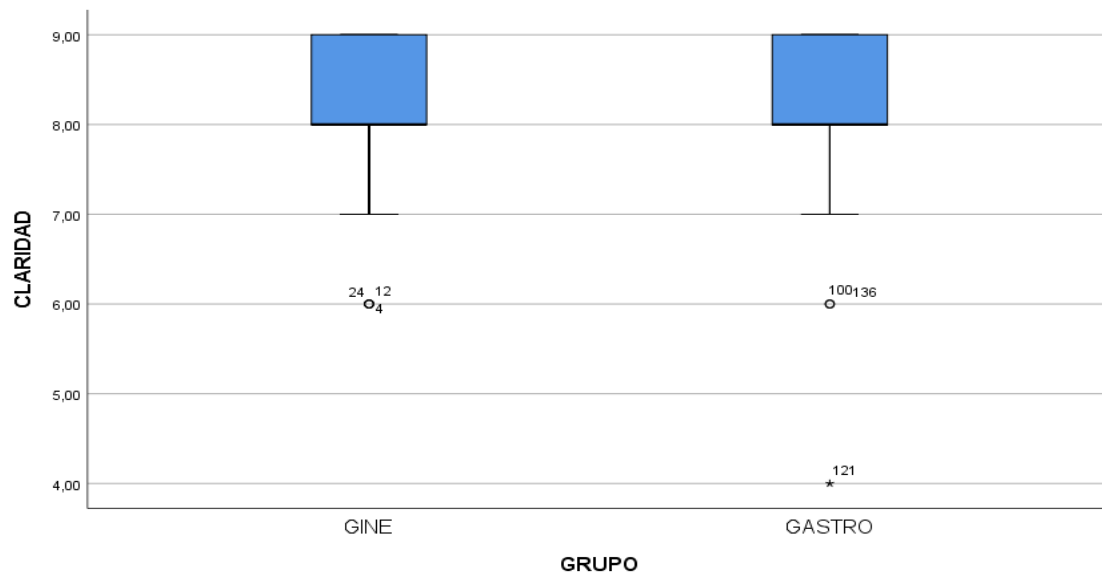
*Prueba Estadística de Claridad y Precisión de los requisitos de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Claridad Y Precisión
U de Mann-Whitney	4298,500
W de Wilcoxon	8763,500
Z	-,343
Sig. asintótica(bilateral)	,732

a. Variable de agrupación: GRUPO

**Figura 3**

Gráfico de tallos y hojas de la Claridad y Precisión de los requisitos de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología



En la Tabla 7 y Figura 3, se evidencia que no hay una diferencia significativa (p-valor 0.732) en la Claridad y Precisión entre los grupos de Ginecología y Gastroenterología, lo que nos lleva a rechazar H1 y aceptar H0. El gráfico de tallos y hojas también muestra que las puntuaciones de ambos grupos no presentan diferencias significativas, aunque Ginecología tiene una menor dispersión y sus médicos cumplen mejor con el llenado de las solicitudes.

#### Adecuación

H1: existe diferencia significativa en la Adecuación de las solicitudes de Laboratorio entre los servicios de Gastroenterología y Ginecología

H0: No existe diferencia significativa en la Adecuación de las solicitudes de Laboratorio entre los servicios de Gastroenterología y Ginecología

#### Regla de decisión

Si  $H1 > 0.05$  entonces la rechazamos

Si  $H1 < 0.05$  entonces la aceptamos

**Tabla 8**

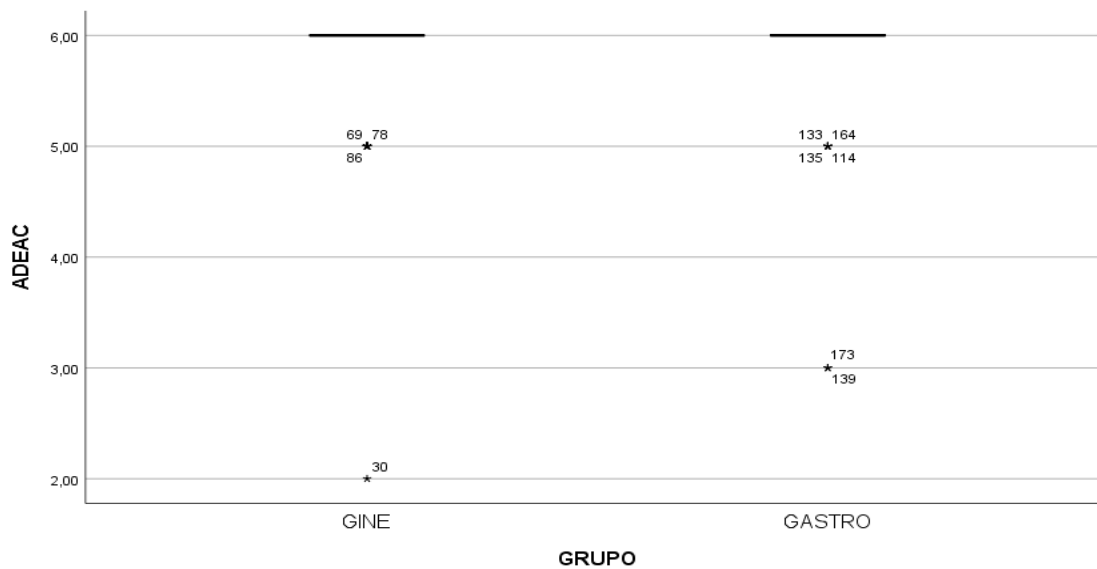
*Prueba Estadística de Adecuación de los requisitos de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología*

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
U De Mann-Whitney	Adecuación 4190,000
W De Wilcoxon	8655,000
Z	-1,230
Sig. Asintótica (Bilateral)	,219

A. Variable De Agrupación: Grupo

**Figura 4**

Gráfico de tallos y hojas de Adecuación de los requisitos de las solicitudes de laboratorio de ginecología y gastroenterología.



En la Tabla 8 y Figura 4 se evidencia que no hay diferencia significativa ( $p$ -valor 0.219) en la adecuación entre los grupos de Ginecología y Gastroenterología, por lo tanto, rechazamos  $H_1$  y aceptamos  $H_0$ . El gráfico de tallo y hojas también muestra que las puntuaciones obtenidas por ambos servicios no presentan diferencias significativas.

#### IV. DISCUSIÓN

El objetivo general pretendía comparar el cumplimiento de requisitos en las solicitudes de laboratorio entre los servicios de gastroenterología y ginecología para diagnóstico patológico en un hospital de Lima 2024. En total, se analizaron 94 solicitudes de laboratorio por servicio, sumando un total de 188 solicitudes. Se pudo establecer que no hay diferencia en el cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio con una significancia de 0.729 que es mayor a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. La falta de diferencias significativas en el cumplimiento de los requisitos entre las solicitudes de laboratorio de gastroenterología y ginecología sugiere que ambos servicios mantienen un nivel similar de precisión y adecuación en sus solicitudes. Esto es coherente con el estudio de Acosta et al. (2023) en Ecuador, donde, utilizando un enfoque cuantitativo y descriptivo, se encontró que la mayoría de los errores en laboratorios clínicos ocurren en la fase preanalítica, comprometiendo la seguridad del paciente. Así mismo destacaron la importancia de la formación y la adherencia a protocolos para minimizar errores en esta fase.

En el análisis estadístico del estudio, los datos revelan que tanto el servicio de ginecología como el de gastroenterología tienen un porcentaje significativo de solicitudes que no cumplen con los requisitos establecidos. Específicamente, el 62.8% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos necesarios. Esto corresponde a 61 y 57 solicitudes respectivamente en cada servicio que fallaron en cumplir con los estándares esperados. Por otro lado, el 37.2% de las solicitudes cumplieron con los requisitos, con 33 y 37 solicitudes de cada servicio cumpliendo con los criterios establecidos. Este hallazgo indica que más de la mitad de las solicitudes de ambos servicios no alcanzan los estándares de calidad necesarios para el cumplimiento de los requisitos.

El análisis de la Claridad y Precisión en el cumplimiento de los requisitos de las solicitudes mostró que el 58.8% de las mismas no cumplieron con los requisitos esperados. De las solicitudes analizadas, 57 de ginecología y 53 de gastroenterología fueron deficientes en claridad y precisión, lo que suma un total de 110 solicitudes incumplidas. En contraste, el 41.2% de las solicitudes cumplieron con los requisitos de claridad y precisión, con 37 solicitudes de ginecología y 41 de gastroenterología

alcanzando los estándares establecidos. Estos resultados destacan una necesidad significativa de mejorar la claridad y precisión de las solicitudes en ambos servicios.

Así mismo en la Adecuación, los resultados fueron más positivos. Solo el 9.1% de las solicitudes no cumplieron con los requisitos de adecuación, con 11 solicitudes de ginecología y 6 de gastroenterología en esta categoría. Por otro lado, el 90.9% de las solicitudes cumplieron con los requisitos de adecuación, con 83 solicitudes de ginecología y 88 de gastroenterología alcanzando los estándares requeridos. Este alto porcentaje de cumplimiento en la adecuación indica que la mayoría de las solicitudes de laboratorio están adecuadamente completadas en términos de los criterios evaluados.

Una de las principales limitaciones fueron la falta de un orden en el archivo de documentos ya que muestra más de dos servicios en su base de datos. Esto podría limitar la generalización de los resultados a otros contextos y servicios médicos. Además, la investigación se centró únicamente en las solicitudes de laboratorio de dos servicios, sin evaluar el impacto de los errores en los resultados diagnósticos o en la atención al paciente.

Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar el estudio a otros servicios médicos y hospitales para obtener una visión más comprensiva de la problemática. También sería recomendable la implementación de programas de formación continua para el personal y el uso de tecnologías avanzadas para el llenado y verificación de solicitudes. Además, se recomienda investigar el impacto de estos errores en los resultados clínicos y en la seguridad del paciente, lo cual podría proporcionar una perspectiva más amplia sobre la importancia de la precisión en las solicitudes de laboratorio.

El estudio también corrobora la necesidad de estándares internacionales en las solicitudes de pruebas de laboratorio, como lo sugirió Pabón et al. (2018). En su investigación cuantitativa y comparativa, encontraron una variabilidad significativa en los protocolos de solicitud de pruebas preanalíticas en la Clínica Regional de Occidente. Este hallazgo subraya la importancia de desarrollar y adoptar estándares internacionales para garantizar la calidad en el diagnóstico. Además, los hallazgos de Silva et al. (2021) sobre la calidad del laboratorio y la satisfacción del usuario, obtenidos a través de un estudio cuantitativo y transversal, revelan que mejorar la

atención y el servicio al cliente tiene un impacto considerable en la satisfacción del usuario. En este contexto, es crucial que los servicios de laboratorio Clínico continúen enfocándose en prácticas de solicitud adecuadas para mantener altos niveles de satisfacción del paciente.

El objetivo de la primera hipótesis específica pretendía evaluar la diferencia en la Claridad y Precisión de las solicitudes de laboratorio entre los servicios de gastroenterología y ginecología en un hospital de Lima en 2024. Se pudo establecer que no hay diferencia en la precisión de las solicitudes de laboratorio con una significancia de 0.732 que es mayor a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. La falta de diferencias significativas en la precisión de las solicitudes de laboratorio entre los servicios de gastroenterología y ginecología sugiere que ambos servicios mantienen un nivel similar de exactitud en sus solicitudes. Esto es coherente con el estudio de Pabón et al. (2018). En su investigación cuantitativa y comparativa, encontraron una variabilidad significativa en los protocolos de solicitud de pruebas preanalíticas. Este hallazgo subraya la importancia de desarrollar y adoptar estándares internacionales para garantizar la calidad que lleven a la precisión de los diagnósticos tomando el proceso desde la rotulación de muestras. Además, los hallazgos de Quevedo et al. (2022) en la guía de práctica sobre control interno de calidad en laboratorio, a través de un estudio cuantitativo y transversal, revelan que la precisión y exactitud tiene un impacto considerable en el proceso de ensayos analíticos. En este contexto, es crucial que los laboratorios de gastroenterología y ginecología continúen enfocándose en mejorar la redacción de solicitud adecuadas para mantener altos niveles de satisfacción del paciente.

La segunda hipótesis específica tenía como objetivo evaluar la diferencia en la Adecuación del llenado de las solicitudes de laboratorio entre los servicios de gastroenterología y ginecología en un hospital de Lima en 2024. Se estableció que no hay una diferencia significativa en la adecuación entre los grupos de ginecología y gastroenterología, con un valor de significancia de 0.219, mayor a 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa. La falta de diferencias significativas en la adecuación del llenado de las solicitudes de laboratorio entre los servicios de ginecología y gastroenterología sugiere que ambos servicios siguen estándares similares en la calidad del llenado de sus solicitudes. Este hallazgo es consistente con el estudio Arsene et al. (2020) encontraron, a través de un estudio cuantitativo y



transversal en universidades e instituciones educativas de alto nivel, que la estandarización de los procesos y la formación regular del personal son esenciales para mantener la Adecuación de nuevos sistemas para la estandarización en el llenado de solicitudes de laboratorio. Sus hallazgos enfatizan la importancia de protocolos estrictos y la capacitación continua para asegurar la calidad y precisión en los laboratorios clínicos. La estandarización de los procesos en la fase preanalítica es crucial para minimizar errores y garantizar la calidad en los resultados de laboratorio, como establece la ISO 15189:2022 (*International Organization for Standardization*). La adopción de estos estándares ayuda a asegurar la adecuación y consistencia en el llenado de las solicitudes de laboratorio. Por otro lado, el Minsa en sus normas técnicas resaltó la importancia de mejorar los errores preanalíticos y postanalíticos mencionando que conducen a errores en el resultado y la interpretación. Por tal motivo debemos tener una Adecuación de los sistemas o registros de solicitudes de laboratorio, que contengan una información verídica sobre los signos y síntomas del paciente orientando al diagnóstico de patologías.

La importancia de esta investigación radica en proporcionar evidencia empírica sobre la comparación del cumplimiento de requisitos en las solicitudes de laboratorio entre los servicios de gastroenterología y ginecología. La investigación subraya la necesidad de formación continua del personal y la implementación de estándares internacionales para garantizar la calidad en los diagnósticos. Además, los hallazgos destacan la relevancia de la estandarización de procesos y la adherencia a protocolos para minimizar errores y mejorar la satisfacción del usuario en los servicios de laboratorio clínico. Este estudio contribuye al campo de la gestión de calidad en los servicios de salud, proporcionando información valiosa que puede ser utilizada para desarrollar políticas y prácticas que mejoren la precisión, claridad y adecuación en las solicitudes de laboratorio, beneficiando así a los pacientes y al sistema de salud en general.

La Calidad es aplicable en este contexto para mejorar el cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio. Esta teoría enfatiza la importancia de la mejora continua y la participación de todos los miembros de la organización en la gestión de la calidad. La implementación de TQM en los servicios de laboratorio podría llevar a un mayor cumplimiento de los estándares establecidos, como sugieren los estudios de Acosta et al. (2023) y García et al. (2019).

Para abordar la claridad y precisión de las solicitudes de laboratorio, se puede aplicar la Teoría de los Sistemas Sociotécnicos, que destaca la interdependencia entre las personas y la tecnología en el lugar de trabajo. La integración de sistemas de gestión de calidad tecnológica con la capacitación del personal puede mejorar significativamente la precisión y claridad de las solicitudes. Esta teoría se refleja en los estudios de Pabón et al. (2018) y López et al. (2020), que subrayan la importancia de adoptar estándares internacionales y de la formación continua para mejorar la calidad diagnóstica.

En relación a la adecuación de las solicitudes de laboratorio, la Teoría de la Gestión del Conocimiento es altamente relevante. Esta teoría propone que la organización y la diseminación del conocimiento dentro de una institución son cruciales para mejorar el desempeño. La formación continua del personal y la implementación de sistemas de gestión del conocimiento pueden asegurar que las solicitudes de laboratorio sean adecuadas y cumplan con los estándares necesarios. Los estudios de Sambulli et al. (2019) y Arsene et al. (2020) respaldan esta perspectiva, demostrando la importancia de la formación regular y la estandarización de procesos.

Esta investigación no solo proporciona datos empíricos sobre el cumplimiento, la claridad y la adecuación de las solicitudes de laboratorio, sino que también destaca la aplicación de teorías modernas de gestión de calidad, sistemas sociotécnicos y gestión del conocimiento como marcos teóricos beneficiosos para mejorar los servicios de laboratorio clínico. La adopción de estas teorías y prácticas puede llevar a una mejora significativa en la precisión diagnóstica, la satisfacción del paciente y la eficiencia general del sistema de salud.

## **V. CONCLUSIONES**

Primera: En el estudio se determinó que no hay diferencias significativas en el cumplimiento de los requisitos entre los servicios de ginecología y gastroenterología.

Segundo: Se concluyó que no existen diferencias en el cumplimiento de los requisitos de claridad y precisión en las solicitudes de laboratorio entre los servicios de ginecología y gastroenterología.

Tercero: Se concluyó que no hay diferencias en el cumplimiento de la adecuación en el llenado de las solicitudes de laboratorio entre los servicios de ginecología y gastroenterología.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Para mejorar el cumplimiento de los requisitos de laboratorio en los servicios de ginecología y gastroenterología, se sugiere a los jefes de ambos servicios (ginecología y gastroenterología) adoptar y adherirse a estándares internacionales como la ISO 15189:2022, desarrollar programas de formación continua para el personal e implementar tecnologías avanzadas y automatización de procesos. Además, mantener protocolos estandarizados, realizar auditorías periódicas y asegurar que cada solicitud incluya justificaciones clínicas claras son fundamentales. También es importante utilizar códigos estandarizados para las pruebas, registrar correctamente los datos del paciente, fomentar el uso de abreviaturas reconocidas y asegurar la alineación de las pruebas con el diagnóstico clínico. Por último, adoptar sistemas electrónicos que garanticen el correcto llenado de solicitudes contribuirá a mejorar el cumplimiento de los requisitos de laboratorio y la eficacia del servicio.

Para mejorar la claridad y precisión en las solicitudes de laboratorio, es fundamental establecer sistemas digitales y protocolos estandarizados que garanticen un llenado correcto. La implementación de tecnologías avanzadas y la automatización de procesos contribuirán a reducir errores y a mejorar la calidad del servicio. Además, es esencial realizar evaluaciones y auditorías regulares que aseguren el cumplimiento de los estándares establecidos, así como fomentar la colaboración entre diferentes disciplinas. Se debe asegurar que todas las palabras y frases sean comprensibles, promoviendo un alto nivel de claridad en el lenguaje utilizado. Asimismo, es importante garantizar que las solicitudes incluyan justificaciones clínicas claras y estén alineadas con el diagnóstico clínico del paciente, para lo cual es necesario registrar correctamente la información del paciente, incluyendo su nombre completo, edad, sexo y número de historia clínica.

Para asegurar la adecuación de las solicitudes de laboratorio, se deben adoptar protocolos estrictos y estandarizados que faciliten el llenado adecuado de las solicitudes. La implementación de códigos específicos y estandarizados para identificar las pruebas facilitará su procesamiento y minimiza errores. Es esencial fomentar el uso de abreviaturas reconocidas en el ámbito médico para evitar

confusiones. También es crucial que todas las solicitudes incluyan el nombre del médico, su número de colegiatura, firma y sello, lo que refuerza la responsabilidad y la rendición de cuentas. La optimización del seguimiento y la gestión del tiempo de respuesta, así como la realización de auditorías internas periódicas, son medidas clave para evaluar la adecuación de las solicitudes y asegurar que se cumplan los estándares necesarios para un servicio de laboratorio eficiente y de calidad.

## REFERENCIAS

- Ábalos Rodríguez, A. R. (2018). Riesgo químico en el laboratorio de análisis del Centro de Estudios de Biotecnología Industrial. *MEDISAN*, 4(6), 799-806. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000600010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000600010&lng=es)
- Acosta, G., & col. (2018). Competencias y desempeño de laboratorios clínicos en la determinación de colesterol y triglicéridos. *Revista Mexicana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio*, 65(4), 192-199. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85078>
- Acosta-Valero, R. E., & Valero-Cedeño, N. J. (2023). Gestión de las muestras biológicas en el laboratorio clínico y las consecuencias de los errores preanalíticos. *Ciencias de la Salud*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9152192.pdf>
- Almeida, T. (2021). Uso de indicadores de calidad en el laboratorio clínico: Revisión integrativa. *Universidade Federal de Mato Grosso*. <http://bdm.ufmt.br/handle/1/1928>
- Amo del Arco, N., & col. (2020). Efectividad de una intervención para mejorar la gestión de la demanda de pruebas de laboratorio relacionadas con la anemia en atención primaria. *Journal of Healthcare Quality Research*, 35(5). <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2603647920300695>
- Aranaz, J. M., & Moya, C. (2011). Seguridad del paciente y calidad asistencial. *Revista de Calidad Asistencial*, 26(6), 331-332. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2011.10.001>
- Bakkali, M. (2016). Estudio y validación de un método simplificado de medida para su utilización en laboratorios de verificación de compatibilidad electromagnética en el entorno marítimo. *Universidad de Cádiz*. <http://hdl.handle.net/10498/18751>
- Ballesteros Ugarte, V., & Trunzo, C. G. (2021). Errores preanalíticos en el laboratorio clínico: Enfoque desde la gestión de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 1, 27. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202127>

- Bravo, P., Dois, A., Contreras, A., Soto, G., & Mora, I. (2018). Participación de los usuarios en las decisiones clínicas en la atención primaria de salud en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, e133. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.133>
- Buhigas Cardó, M. R., Suñé Negre, J. M., & Bel Prieto, E. (2013). La calidad de los medicamentos fabricados industrialmente: Revisión de los requerimientos de calidad establecidos en la legislación oficial durante este período. *Ars farmacéutica*, 54(4), 24-31. <http://hdl.handle.net/10481/31408>
- Caldas Arias, L., & Montero, J. B. (2000). El papel de laboratorio en el diagnóstico: La importancia de la adecuada obtención de muestras clínicas para el análisis por el laboratorio. *Revista Facultad Ciencias de la Salud: Universidad del Cauca*, 2(1), 22-26. <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/1034>
- Céspedes Quevedo, M. C., Gondres Legró, K. M., Cuadra Brown, Y., & Mora González, C. A. (2022). Guía práctica para el perfeccionamiento del control interno de calidad en el laboratorio clínico. *MEDISAN*, 26(2), 455-474. Centro Provincial de Ciencias Médicas. <https://www.redalyc.org/journal/3684/368470822021/html/>
- De Gracia Gomis, M. C., Pérez Royo, A., Hernández Aguado, I., Berbegal, J., & Arrese, R. (1999). Análisis de la demanda de pruebas de laboratorio desde atención primaria en un área de salud. *Atención Primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria*, 23(1), 26-31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7527892>
- Dávila-Muñoz, B. del R., & Parrales-Pincay, I. G. (2023). Indicadores de calidad para evaluar los errores en las fases del laboratorio clínico. *MQRInvestigar*, 7(1), 2146–2162. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.2146-2162>
- Dirección de Normalización INACAL. (2019). Laboratorios clínicos: Requisitos para la toma, transporte, recepción y manejo de muestras. <https://www.inacal.gob.pe/repositorioaps/data/1/1/4/jer/plan-de-transicion/files/documentos%2FPlan%20de%20Transici%C3%B3n%20NTP%2015189%20-2023.pdf>

- Díaz Arias, L. E. (2019). Indicadores de calidad en la fase preanalítica de laboratorio relacionados con la satisfacción del usuario. El Grado Académico de T. P. O., HospitalViru.[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37728/diaz\\_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37728/diaz_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Entidad Nacional de Acreditación. (2021). Quiero acreditarme. <https://www.enac.es/web/enac/quiero-acreditarme>
- Figueroa-Montes, L. E. (2015). Gestión de riesgos en los laboratorios clínicos. Acta médica peruana, 32(4), 241-250. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172015000400008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172015000400008&lng=es&nrm=iso)
- Gallardo Echenique, E. E. (2017). Metodología de la investigación: Manual autoformativo interactivo (Primera edición). Universidad Continental. <http://repositorio.continental.edu.pe/>
- Gómez, V. (2021). Retrospectiva de una investigación doctoral: Inquietudes iniciales, operacionalización e (in) conclusiones. El Taco en la Brea, 2(14), 6-19. <https://www.aacademica.org/veronica.p.gomez/26>
- González-Andrade, F., Weilbauer, F., Sánchez, D., & Martínez Jarreta, M. B. (2002). El ADN en la filiación disputada: Salud, ciencia y sociedad ecuatoriana. Ciencia forense: Revista aragonesa de medicina legal, 229-240. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=759638>
- Gràcia-García, S., Montañés Bermúdez, R., Morales García, L. J., Díez de los Ríos Carrasco, M. J., Jiménez García, J. A., & Macías Blanco, C. (2012). Estado actual de la implementación de las ecuaciones de estimación del filtrado glomerular en los laboratorios españoles. Nefrología: Publicación oficial de la Sociedad Española de Nefrología, 32(4), 508-516. <http://www.revistanefrologia.com>
- Arsene, C., Man, S. M. C., & Olariu, R. I. (2020). La importancia del sistema de gestión de calidad de laboratorio en el currículo académico para desarrollar competencias estudiantiles adecuadas a nuestras necesidades sociales actuales. Actas, 55, 7. <https://doi.org/10.3390/proceedings2020055007>



- Huaire Inacio, E. J. (2019). Método de investigación. Acta Académica. <https://www.academica.org/edson.jorge.huaire.inacio/78>
- International Organization for Standardization. (2022). Medical laboratories — Requirements for quality and competence (ISO 15189:2022). <https://www.iso.org/standard/76677.html>
- Juárez Moore, Y. del C., Llanusa Ruiz, C., & Gutiérrez Zehr, J. (2017). Análisis del tiempo de respuesta del laboratorio clínico al servicio de urgencia del Hospital del Niño Doctor José Renán Esquivel durante el segundo trimestre de 2016. *Revista Oratores*, (7), 42–56. <https://doi.org/10.37594/oratores.n7.204>
- Juran, M. (1993). La calidad es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes. Además, según Juran, la calidad consiste en no tener deficiencias. La calidad es "la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del cliente." <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-concepto-calidad/>
- León-Jiménez, F. E., Ñique-Carbajal, C., & Arriaga-Deza, E. (2022). Los exámenes de ayuda diagnóstica y los conflictos de interés en nuestros hospitales: ¿Corrupción enmascarada? *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almonzor Aguinaga Asenjo*, 15(3), 463-467. <https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.153.1318>
- Leiva Salinas, C. (2014). Desarrollo de un sistema de alerta sobre los resultados analíticos en laboratorio como nueva estrategia en seguridad del paciente. Universidad Miguel Hernández de Elche. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=65061>
- Lezana Fernández, M. Á., Meneses González, F., & Carrasco Zúñiga, D. (2020). Intervenciones en la seguridad del paciente. *Revista CONAMED*, 25(4), 159–160. <http://dx.doi.org/10.35366/97334>
- Manrique Meza, J. H., & Manrique Meza, S. H. (2018). Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al laboratorio clínico Precisión de Huancayo - 2018. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26534>

- Martin Marcelo, E. P. (2022). Gestión por procesos y calidad de atención a usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021 (Tesis de maestría). Escuela de Posgrado, Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26534>
- Manterola, C., Hernández-Leal, M. J., Otzen, T., Espinosa, M. E., & Grande, L. (2023). Estudios de corte transversal: Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146-155. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>
- Moreno Campoy, E. E. (2016). Adecuación del uso de marcadores tumorales para la seguridad del paciente. Universidad de Málaga. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=209486>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Laboratory Quality Management System: Introduction to quality. <https://extranet.who.int/lqsi/sites/default/files/attachedfiles/LQMS%201%20Intro%20to%20quality.pdf>
- Ortuño Alonso, M. (2007). Modelo de un laboratorio clínico integrado en un área de salud. Universidad CEU-Cardenal Herrera. <http://hdl.handle.net/10637/13275>
- GestioPolis.com. (2020, septiembre 4). Principios de Taylor. Qué son, cuáles son, origen y aplicación. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/principios-de-taylor/>
- Pabón Martínez, H., & Londoño Núñez, P. (2018). Plan de mejoramiento para disminuir los errores en la fase preanalítica en los análisis de laboratorio en la Clínica Regional de Occidente de la Policía Nacional seccional sanidad Valle de la ciudad de Santiago de Cali. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, Especialización en Gerencia de Servicios de Salud. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/4186>

- Papaceit, J., Olona, M., Ramón, C., García-Aguado, R., Rodríguez, R., & Rull, M. (2003). Encuesta nacional sobre manejo preoperatorio y criterios de selección de pacientes en las unidades de cirugía mayor ambulatoria españolas. *Gaceta Sanitaria*, 17(5), 384-392. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112003000500007&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000500007&lng=es&tlng=es)
- Pacheco, A. B., Zamory, E. S., & Collino, C. J. G. (2019). Impacto de la implementación de un sistema documental en el aseguramiento de la calidad en un laboratorio de análisis clínicos de un hospital público. *Acta bioquímica clínica latinoamericana*, 53(4), 511-524. Recuperado el 9 de agosto de 2024, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-29572019000400012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-29572019000400012&lng=es&tlng=es)
- Pedraza, G. (2021). *Gestión por procesos y la calidad de atención al paciente en el Hospital Hugo Pesce Pescetto Andahuaylas, 2020*. Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63280>
- Peiró Callizo, E., Iruretagoiena Sánchez, M. L., Fernández Pérez, L., Tapia Bello, M. Á., Bilbao Markaida, B., Marino Miguel, A., & Añel Rodríguez, R. (2019). Seguridad del paciente e integración asistencial. *International Journal of Integrated Care*, 19(4), 75. <http://dx.doi.org/10.5334/ijic.s3075>
- Pilco Yambay, C. F., Aleaga Trujillo, M. B., Alarcón Armijo, P. V., & Urquizo Aguiar, S. G. (2023). Impacto de la seguridad del paciente en la calidad de los servicios de laboratorio clínico. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias*, 5(5), 1–21. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i5.699>
- Quevedo Palomo, I., Ley Paz, E., Esteban Soto, J. A., & Díaz Trujillo, E. (2019). Una mirada crítica a las consideraciones preanalíticas de gases sanguíneos. *Revista Información Científica*, 98(2), 294-306. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332019000200294](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000200294)
- Romera Ureste, D. (2016). Evaluación del riesgo de la presencia de micotoxinas en piensos comercializados en España mediante métodos cromatográficos

multidetección y alta resolución óptima.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=252874>

Salinas La Casta, M., López Garrigós, M., Flores, E., Uris Sellés, J., & Leiva Salinas, C. (2016). Riesgo potencial de cribado inadecuado de dislipemia en atención primaria en España. *Revista del Laboratorio Clínico*, 9(2), 48-53.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/es/ibc-153438?lang=es>

San Miguel Hernández, Á., de la Fuente Alonso, P., Garrote Adrados, J. A., Lobo Valentín, R. M., Lurueña, M. L., & Eiros Bouza, J. M. (2018). Minimización de errores preanalíticos y su repercusión en el control del laboratorio clínico. *Revista del Laboratorio Clínico*, 11(1), 51-58.  
<https://doi.org/10.1016/j.labcli.2017.02.001>

Sambuelli, A. M., Negreira, S., Gil, A., Goncalves, S., Chavero, P., Tirado, P., Bellicoso, M., & Huernos, S. (2019). Manejo de la enfermedad inflamatoria intestinal: Revisión y algoritmos de tratamiento. *Acta Gastroenterológica Latinoamericana*. <https://www.actagastro.org>

Silva-Treviño, J. G., Macías-Hernández, B. A., Tello-Leal, E., & Delgado-Rivas, J. G. (2021). La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: Un estudio de caso de una empresa comercial en México. *Revista CienciaUAT*, 15(2), 85–101.  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v15n2/2007-7858-cuat-15-02-85.pdf>

Sornoza Zambrano, J. R., Vélez Cevallos, L. E., & Lino Villacreses, W. (2023). Impacto e importancia de detección de los errores pre analíticos en la calidad del laboratorio clínico. Repositorio Digital UNESUM.  
<http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5602>

Tapia, P., Vega, S., & Rojas, C. C. (2015, enero). Implementación del laboratorio clínico moderno. *Revista Médica Clínica Condes*, 6(26).  
[https://www.researchgate.net/publication/290009969\\_IMPLEMENTACION\\_DEL\\_LABORATORIO\\_CLINICO\\_MODERNO](https://www.researchgate.net/publication/290009969_IMPLEMENTACION_DEL_LABORATORIO_CLINICO_MODERNO)

Taylor, F. W. (1911). *The principles of scientific management*. Harper & Brothers.

Torres Reina, D. (2021). El método comparativo en la investigación social y en el análisis histórico. *HYE*, 17(17). <https://doi.org/10.25100/hye.v17i17.10117>

Verna, J. A., & Ventimiglia, F. D. (2018). Estabilidad de analitos conservados en tubo cerrado con film versus cerrado con tapa plástica. *Revista del Laboratorio Clínico*, 11(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.labcli.2018.01.003>

## ANEXOS

**Tabla 1**

*Operacionalización de la variable cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio*

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio</b>	según la norma ISO 15189:2022 se define como; el grado en que las solicitudes de pruebas de laboratorio, presentadas por los profesionales de la salud, cumplen con los requisitos establecidos para garantizar la correcta realización de dichas pruebas y la obtención de resultados precisos y útiles para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. En el ámbito hospitalario	El cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de laboratorio se refiere a la medida en que las solicitudes de pruebas o análisis médicos cumplen con los estándares requeridos para garantizar la precisión, relevancia y utilidad de los resultados obtenidos. Implica la formulación adecuada, especificación y justificación de las pruebas solicitadas por parte del médico personal o de salud, así como el cumplimiento de protocolos y pautas clínicas establecidas para optimizar la efectividad de los servicios de laboratorio en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.	Claridad y precisión	-Información del paciente -Número de historia clínica - motivo de la solicitud -claridad de la escritura -uso adecuado de las abreviaturas medicas	<b>ORDINAL (Likert)</b> <b>1=Adecuado</b> <b>2=No Adecuado</b>
			Adecuación	-justificación clínica para la prueba solicitada -concordancia de la prueba solicitada con el diagnostico -firma del médico solicitante	

## Anexo 2. instrumentos de recolección de datos

### Lista de cotejo sobre cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio

El presente instrumento tiene por finalidad recabar información importante para el estudio de: Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024. Sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas y es preciso indicar que esta actividad responde netamente a fines académicos.

#### DATOS GENERALES:

#### SERVICIO DE PROCEDENCIA

#### CONSULTORIOS EXTERNOS

1. GASTROENTEROLOGÍA ( )      2. GINECOLOGÍA ( )

A la escala de valores:

Valor	1	0
Significado	CUMPLIMIENTO	NO CUMPLIMIENTO

Ítem	Dimensión: CLARIDAD Y PRECISIÓN	1	2
1	¿La solicitud incluye el nombre completo del paciente?		
2	¿La solicitud de laboratorio consigna la edad del paciente?		
3	¿La solicitud de laboratorio consigna el sexo del paciente?		
4	¿Se ha registrado el número de historia clínica del paciente de manera clara y legible?		
5	¿La solicitud de laboratorio consigna fecha y hora de recepción?		
6	¿Se ha detallado claramente el motivo de la solicitud de las pruebas de laboratorio?		
7	¿Consigna los códigos que diferencias las pruebas de laboratorio?		

8	¿Se pueden entender fácilmente todas las palabras y frases utilizadas en la solicitud?		
9	¿Las abreviaturas utilizadas son estándar y reconocidas en el ámbito médico?		
	Dimensión: ADECUACIÓN		
10	¿La justificación clínica está respaldada por la historia clínica y los síntomas del paciente?		
11	¿La prueba solicitada se alinea adecuadamente con el diagnóstico clínico del paciente?		
12	¿La solicitud de laboratorio consigna el nombre del médico y su número colegiatura?		
13	¿La solicitud de laboratorio consigna el número de colegiatura?		
14	¿La solicitud del laboratorio consigna la firma del médico?		
15	¿La solicitud consigna el sello del médico tratante?		

Por su gentil colaboración muchas gracias

Ficha técnica del instrumento

NOMBRE	Lista de cotejo sobre cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio
AUTOR	Abel, ANAMPA AROSTE
AÑO	2024
Fundamentada	ISO
DIMENSIONES	CLARIDAD Y PRECISIÓN, ADECUACIÓN
NIVELES	CUMPLIMIENTO, NO CUMPLIMIENTO
VALIDACIÓN	Juicio de expertos
CONFIABILIDAD	Prueba KR-20



*Baremo de la lista de cotejo sobre cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio*

Categoría	Cumplimiento requisitos solicitudes laboratorio	de de de	Claridad de precisión	y Adecuación
Cumplimiento	15		9	6
No cumplimiento	0-14		0-8	0-5



**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Señor: Dr. Mg. José Fernando Saldaña Castañeda

**Presente**

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Educación de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2024 - I, aula A4, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio ... y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de la variable y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de la variable.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

.....  
**ABEL ANAMPA AROSTE**  
D.N.I 44302169



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA UN INSTRUMENTO

**INSTRUCCIÓN:** A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos del cuestionario que permitirá recoger la información en la investigación que lleva por título: Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota.* Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).



## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE : Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio

**Definición de la variable:** ... adecuación al uso, que implica que un producto o servicio es de calidad si cumple con las necesidades y expectativas del cliente. (Joseph Moses Juran 1935).

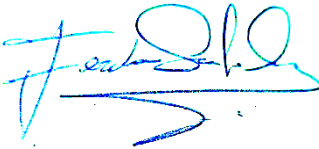
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
CLARIDAD Y PRECISIÓN	INFORMACIÓN DEL PACIENTE	¿La solicitud incluye el nombre completo del paciente? ¿La solicitud de laboratorio consigna fecha y hora de recepción?	1	1	1	1	
	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	¿La solicitud incluye el nombre completo del paciente? ¿La solicitud de laboratorio consigna la edad del paciente? ¿La solicitud de laboratorio consigna el sexo del paciente? ¿Se ha registrado el número de historia clínica del paciente de manera clara y legible?	1	1	1	1	
	MOTIVO DE SOLICITUD	¿Se ha detallado claramente el motivo de la solicitud de las pruebas de laboratorio?	1	1	1	1	
	CLARIDAD DE LA ESCRITURA	¿Se pueden entender fácilmente todas las palabras y frases utilizadas en la solicitud?	1	1	1	1	
	USO ADECUADO DE LAS ABREVIATURAS MEDICAS	¿Las abreviaturas utilizadas son estándar y reconocidas en el ámbito médico?	1	1	1	1	



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ADECUACIÓN	JUSTIFICACIÓN CLÍNICA PARA LA PRUEBA SOLICITADA	¿La justificación clínica está respaldada por la historia clínica y los síntomas del paciente?	1	1	1	1	
	CONCORDANCIA DE PRUEBA SOLICITADA CON EL DIAGNÓSTICO	¿La prueba solicitada se alinea adecuadamente con el diagnóstico clínico del paciente?	1	1	1	1	
	FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE	¿La solicitud de laboratorio está firmada por el médico solicitante con letra clara y legible? ¿La solicitud de laboratorio consigna el nombre del médico y su número colegiatura? ¿La solicitud de laboratorio consigna el número de colegiatura? ¿La solicitud de la laboratorio consigna la firma del médico?	1	1	1	1	


## FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024.
Objetivo del instrumento	Comparar el Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024.
Nombres y apellidos del experto	Jose Fernando Saldaña castañeda
Documento de identidad	09888274
Años de experiencia en el área	5 años
Máximo Grado Académico	MAGISTER
Nacionalidad	PERUANA
Institución	Hospital central PNP
Cargo	medico
Número telefónico	989195561
Firma	
Fecha	<b>4 de mayo del 2024</b>



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024.
Objetivo del instrumento	Comparar el Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024.
Nombres y apellidos del experto	HECTOR ORLANDO DIAZ REYES
Documento de identidad	41628251
Años de experiencia en el área	5 años
Máximo Grado Académico	Magister ,Doctor
Nacionalidad	PERUANA
Institución	HOSPITAL CENTRAL PNP
Cargo	MEDICO
Número telefónico	989195561
Firma	
Fecha	4 de mayo del 2024



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024.
Objetivo del instrumento	Comparar el Cumplimiento de requisitos de solicitudes de Laboratorio de Gastroenterología y Ginecología para Diagnostico Patológico en un Hospital de Lima, 2024.
Nombres y apellidos del experto	ELENA LAOS MELITON
Documento de identidad	47562332
Años de experiencia en el área	7 años
Máximo Grado Académico	MAESTRO
Nacionalidad	PERUANA
Institución	RED DE HUANUCO
Cargo	ENCARGADA DE CANCER RED HUANUCO-HUMALIES
Número telefónico	954253089
Firma	
Fecha	15 de mayo del 2024





## Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna

### *Confiabilidad*

#### Resumen de procesamiento de casos de confiabilidad KR-20

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,312	30

a. Un alfa de Cronbach de 0.312 indica una fiabilidad moderada pero no óptima.

## Anexo 5. Consentimiento informado (no requiere)



Feedback Studio - Google Chrome  
ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1088032488&lang=es&ro=103&s=1&o=2431047501

feedback studio ABEL ANAMPA AROSTE Cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio de gastroenterología y ginecología para diagnóstico patológico en un hospital de Lima, 2024

Resumen de coincidencias 15 %  
Se están viendo fuentes estándar.  
Ver fuentes en inglés

Conincidencias

1	repositorio.ucri.edu.pe	3 %
2	Entregado a Universidad...	1 %
3	abrilonline.trigo.com	1 %
4	hdi.hardie.net	1 %
5	Entregado a St. Mary's ...	1 %
6	Entregado a Universidad...	1 %
7	slidehtml5.com	1 %
8	www.coursehero.com	<1 %
9	Entregado a Universidad...	<1 %
10	core.ac.uk	<1 %
11	linkepolitics.project.c...	<1 %
12	www.slideshare.net	<1 %
13	activosmedicinaladel...	<1 %
14	www.godreads.com	<1 %
15	issuu.com	<1 %
16	www.researchgate.net	<1 %

Universidad César Vallejo  
ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Cumplimiento de requisitos de solicitudes de laboratorio de  
gastroenterología y ginecología para diagnóstico patológico en un  
hospital de Lima, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:  
Anampa Aroste, Abel (<https://orcid.org/0000-0002-2850-8557>)

ASESORES:  
Dra. Campana Añasco, Teresa de Jesús (<https://orcid.org/0000-0001-9970-3117>)  
Dra. Villanueva Figueroa, Rosa Elvira (<https://orcid.org/0000-0002-3919-0185>)

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  
2024

Página: 1 de 28 Número de palabras: 7917  
Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 12/98/2024



## Anexo 7. Análisis complementario

Fórmula para el cálculo muestral.

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

n = Tamaño de muestra buscado

N= Tamaño de la Población o Universo

Z= Parámetro estadístico que depende del Nivel de Confianza (NC)

e= Error de estimación máximo aceptado

p= Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q= Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado ( $q=1-p$  o  $q=1-p$ )

Sustituyendo estos valores en la fórmula:

$$n = \frac{370 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.9225 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{370 \cdot 0.9604}{0.9225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{355.348}{1.8829}$$

$$n \approx 188.78$$

Redondeando al entero más cercano, obtenemos:

$$n \approx 189$$



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 8. autorización para el desarrollo del proyecto de investigación

## Autorización de uso de información de empresa

Yo, ...Pamela Figueroa Gutiérrez....., identificado con DNI N°.....40941462....., en mi calidad de ..Jefa del departamento de patología .....la Sede Hospital nacional PNP LUIS N. SAENZ con R.U.C N°.....20504380077....., ubicada en la ciudad de .....LIMA.....

### OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor : .....ABEL ANAMPA AROSTE....., identificado(a) con DNI N°.....44302169....., MEDICO RESIDENTE....., para que utilice la siguiente información de la empresa : .....REVISION DE SOLICITUDES DE LABORATORIO....., que consiste en ... la observación de las solicitudes de laboratorio para la creación de datos estadísticos.....;

con la finalidad de que pueda desarrollar su Tesis para optar el Grado académico de .....MAESTRO....., para tal efecto se indica/autoriza:

- ( X) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- ( ) Mencionar el nombre de la empresa.

0- 356477 G-  
Pamela FIGUEROA GUTIERREZ  
M.D. F.R.P.  
JEFE DE OPTO. DE ANATOMIA  
PATOLOGICA HIA FIAF LNS

Firma y sello del Representante Legal

DNI N° 40941462



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

---

Firma del Estudiante que realiza la investigación

DNI N° 44302169

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA

## PRUEBAS DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CUMPLIMIENTO	,234	188	,000	,822	188	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

H1= SI ES MENOR QUE 0.05 ENTONCES TIENEN DISTRIBUCION NORMAL  
H0 SI ES MAYOR A 0.05 NO TIENEN DISTRIBUCION NORMAL

GRÁFICO 1:

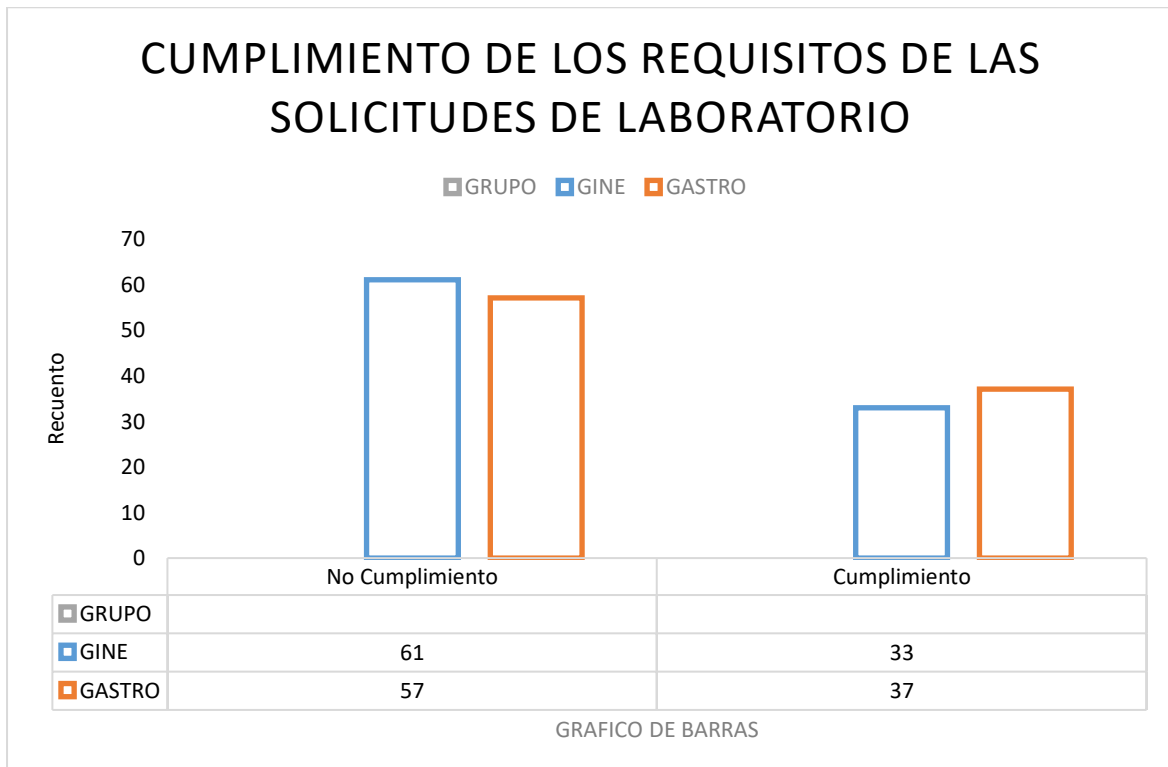




GRÁFICO 2:

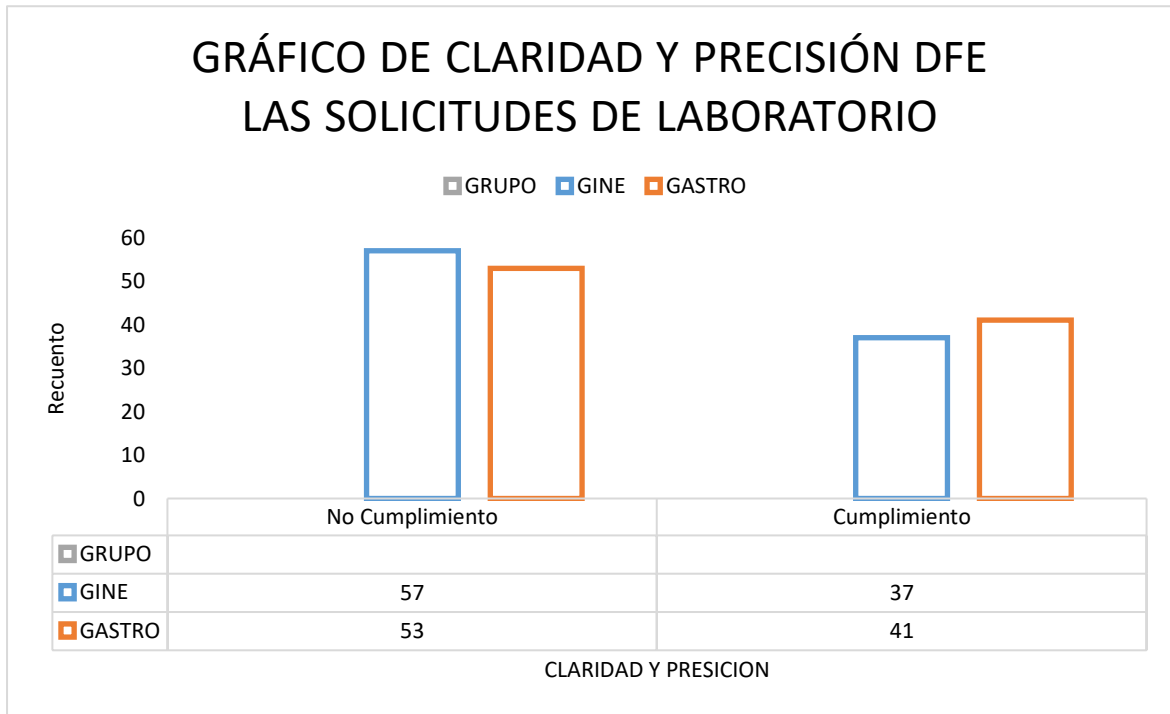


GRAFICO 3:

