

PERCEPCION DE LOS USARIOS SOBRE LA ATENCION EN EL SERVICIO DE  
LABORATORIO CLINICO, EN UNA IPS DE LA CIUDAD DE PASTO-NARIÑO

Investigador  
ROBIN SANTANDER ANGULO

Grupo Observatorio de la Salud Pública  
Línea de investigación: Situación de Salud

FACULTAD DE MEDICINA  
ESPECIALIZACION EN AUDITORIA DE LA SALUD.  
UNIVERSIDAD CES-UNIVERSIDAD MARIANA

PERCEPCION DE LOS USARIOS SOBRE LA ATENCION EN EL SERVICIO DE  
LABORATORIO CLINICO, EN UNA IPS DE LA CIUDAD DE PASTO-NARIÑO

ROBIN SANTANDER ANGULO

TESIS DE GRADO PARA OPTAR CON EL TITULO DE ESPECIALISTA EN  
AUDITORIA DE LA CALIDAD

ASESORA  
Dra. Isabel Vélez Acosta

FACULTAD DE MEDICINA  
ESPECIALIZACION EN AUDITORIA DE LA SALUD.  
UNIVERSIDAD CES-UNIVERSIDAD MARIANA

Nota de aceptación

---

---

---

---

## CONTENIDO

	PAG.
1 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	10
2 MARCO TEORICO.....	11
2.1 MARCO LEGAL.....	11
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	12
2.2.1 Calidad en los servicios de salud.....	12
2.2.2 Dimensiones de la calidad en los servicios de salud.....	14
2.2.3 Principales modelos para evaluar la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud recibidos.....	16
2.3 MARCO INSTITUCIONAL.....	17
2.3.1 Identificación de la empresa.....	17
2.3.2 Direccionamiento estratégico.....	18
2.3.3 Antecedentes institucionales relacionados con la evaluación de la satisfacción de los usuarios.....	18
3 OBJETIVOS.....	20
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
4 DISEÑO METODOLOGICO.....	21
4.1 ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
4.2. TIPO DE ESTUDIO.....	21
4.3. POBLACIÓN DE REFERENCIA.....	21
4.4 DISEÑO MUESTRAL.....	21
4.4.1 Criterios de inclusión.....	23
4.4.2 Criterios de exclusión.....	23
4.5 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES OBJETO DE EVALUACIÓN.....	24
4.6 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	25
4.6.1 Fuente para la recolección de información.....	25

4.6.2 Instrumento de recolección de la información .....	26
4.6.3 Control de errores y sesgos .....	26
4.7 PLAN DE ANÁLISIS .....	26
4.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	26
5 RESULTADOS .....	28
5.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN QUE UTILIZA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO .....	28
5.1.1 Distribución Porcentual por sexo.....	28
5.1.2 Distribución Porcentual por grupo etéreo .....	28
5.2 ANÁLISIS GLOBAL DE LA SATISFACCIÓN .....	29
5.3 ANÁLISIS GLOBAL DE LA FIDELIZACIÓN .....	29
5.4 ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN CON LA OPORTUNIDAD EN LA FACTURACIÓN	
30	
5.8 ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN CON EL TRATO DEL PERSONAL .....	33
5.9 ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN CON EL ORDEN, LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS INSTALACIONES .....	33
5.10 ANÁLISIS DE LAS SUGERENCIAS PRESENTADAS POR LOS USUARIOS EN RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO....	34
6 CONCLUSIONES .....	35
7 RECOMENDACIONES .....	36
8 BIBLIOGRAFIA.....	37
9 ANEXOS.....	40
9.1 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO .....	40

## LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Tamaño muestral.....	22
Figura 2. Fórmula para calcular el tamaño de la muestra .....	23
Figura 3. Distribución Porcentual de los usuarios del Laboratorio clínico por sexo .....	28
Figura 4 Distribución porcentual de los usuarios del Laboratorio clínico por grupo étnico. .....	28
Figura 5. Proporción de usuarios satisfechos con el servicio de Laboratorio clínico .	29
Figura 6. Proporción de usuarios que Recomendarían el servicio de Laboratorio clínico de la IPS.....	30
Figura 7. Proporción de usuarios satisfechos con la Oportunidad en el tiempo de facturación.....	30
Figura 8. Proporción de usuarios satisfechos con el Tiempo de espera para la toma de Muestras.....	31
Figura 9.. Proporción de usuarios satisfechos con el tiempo de espera la entrega de resultados.....	32
Figura 10. Proporción de usuarios satisfechos con las habilidades y destrezas del personal que toma la muestra de Laboratorio clínico.....	32
Figura 11. Proporción de usuarios satisfechos con la amabilidad y respeto del personal que lo atiende.....	33
Figura 12. Proporción de usuarios satisfechos con el orden, limpieza y comodidad de las instalaciones físicas.....	33

## LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Categorizaciones variables .....	24
---	----

## **RESUMEN**

Conocer la percepción sobre la calidad de los servicios de salud, ha sido un desafío para las Instituciones, las cuales pensando en la perspectiva del usuario, buscan mejorar el proceso de atención de manera continua y dinámica; es por esta razón, que utilizan diversas herramientas y metodologías, que permiten obtener la información necesaria para determinar el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos.

En el presente estudio, se evalúa la satisfacción de los usuarios con el servicio de Laboratorio clínico de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) ubicada en la ciudad de Pasto, aplicando para ello una encuesta online en la que se valora su percepción frente a diferentes atributos de calidad como son: accesibilidad, oportunidad, experticia del personal y humanización. Los resultados evidencian una brecha de desempeño bastante amplia en relación con la meta de satisfacción preestablecida por la institución[1].

## **1 FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización mundial de la salud asegura que “Son las percepciones de la calidad y no los resultados de los indicadores clínicos, lo que impulsa la utilización de los servicios y son esenciales para el aumento de la demanda”[2]; es por esta razón, que se vuelve imperativo para las organizaciones evaluar la satisfacción de los usuarios de manera sistemática y continua, con el propósito de identificar e intervenir oportunidades de mejora relacionadas con el proceso de atención en salud [3].

Uno de los servicios de apoyo diagnóstico que se ofrece dentro del Sistema General de Salud en Colombia, es el de Laboratorio clínico, en el cual se realizan procedimientos de análisis de especímenes biológicos de origen humano y es comúnmente utilizado por las personas; siendo importante conocer su percepción de calidad frente al mismo para poder determinar aquellos aspectos susceptibles de ser mejorados.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario para la IPS, evaluar la satisfacción de los usuarios con su servicio de Laboratorio clínico, constituyéndose así en la razón por la cual se desarrolla la presente investigación.

### **1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

Existen diversas definiciones acerca de la calidad, según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia la calidad se define como “La provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios”. [4]

Evaluar la calidad se ha convertido en un área de conocimiento, apoyada en métodos y técnicas de las ciencias sociales, con dos vertientes, la evaluación desde la perspectiva de los usuarios y desde la perspectiva de los profesionales de la salud, siendo ésta última la más utilizada. No obstante, desde la inclusión de conceptos como aceptabilidad, humanización, entre otros, la evaluación desde la perspectiva de los usuarios ha tomado gran relevancia, surgiendo por ello diferentes modelos de medición a partir del concepto de calidad preconizado por Donabedian (1980) y desde el modelo de la discrepancia o desconfirmación propuesto por Parasuraman.[5]

En el sector salud, ninguna IPS ha sido ajena a medir la calidad de sus servicios, ni siquiera aquellas que, por ofertar servicios de alta tecnología, centran sus esfuerzos en

evaluar la calidad técnica, tal y como ocurre con los centros de imágenes diagnósticas y los Laboratorios clínicos.[6][7]

En años recientes, el interés en medir la percepción que tienen los usuarios de los servicios de salud que reciben ha tomado más fuerza, esto debido a que cada día están más informados, comparan y demandan mejores servicios[5].

A nivel mundial se ha observado que el consumidor de salud ha evolucionado en sus preferencias, expectativas y demandas, a pesar de lo cual no siempre los centros y equipos de salud están en capacidad de conocer y reaccionar frente a dichos factores.[8] Lo anterior va en contravía de una tendencia mundial, que reconoce la importancia de estos factores, hasta el punto que se han convertido instrumentos para legitimar y mejorar las distintas reformas a los sistemas nacionales de salud.[6] La “negación” de la importancia de la medición de la satisfacción es más común en los servicios de alta tecnología como Laboratorio clínico e imagenología, en los cuales se suele controlar más la calidad técnica que la calidad percibida por los usuarios y, por lo tanto, no es frecuente contar con herramientas que permitan valorar su satisfacción, adecuadas a las necesidades propias de cada institución.[9]

Medir la percepción de la calidad por parte de los usuarios de los servicios de salud, se convierte en un requisito para las organizaciones del sector que deseen mantenerse en un mercado altamente competitivo, y adicionalmente, es fundamental para propender por la humanización de los servicios prestados.[10].

Con base en lo anteriormente mencionado, surge la necesidad de evaluar la satisfacción de los usuarios con el servicio de Laboratorio clínico en una IPS localizada en la ciudad de Pasto, comportándose como una herramienta útil en la identificación de fortalezas y oportunidades de mejora que promueva la implementación de acciones que conlleven a alcanzar los estándares de calidad preestablecidos y a dar respuesta a las necesidades y expectativas de los usuarios

### **1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con el servicio de Laboratorio clínico de una IPS localizada en la ciudad de Pasto?

## 2 MARCO TEORICO

### 2.1 MARCO LEGAL

En Colombia desde la reforma a la **Constitución en 1991**, la salud se considera un servicio de carácter público donde el Estado es quien está obligado a controlarlo, vigilarlo y a asegurar que todos los ciudadanos puedan acceder a él.

En el año 1993 entra en vigencia la Ley 100, por medio de la cual crea el Sistema de Seguridad Social Integral y en su artículo 180 define los requisitos de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) dentro de los cuales se menciona: “Evaluar sistemáticamente la calidad de los servicios ofrecidos”. El artículo 185 establece que “Las IPS deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia...” y el Artículo 227, faculta al gobierno para expedir las normas relativas a la organización de un sistema obligatorio de la garantía de calidad de la atención en salud, cuyo objetivo es garantizar la adecuada prestación de los servicios.[11]

En enero de 2007 con la **Ley 1122**, y mediante su artículo 36 crea el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) del Sistema General de Seguridad Social, el cual estará en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) de acuerdo con sus competencias constitucionales y legales. En el artículo 37 establece que uno de los ejes del sistema de IVC de la SNS es la prestación de servicios de atención en salud pública, cuyo objetivo es “vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación”. [12]

La **Ley 1438 de 2011** en su artículo 3, modifica el artículo 153 de la ley 100, y determina los principios que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre los cuales se encuentra la calidad, estableciendo al respecto: “Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada”. [11]

En el año 2015 se promulga la **Ley Estatutaria 1751** por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. En el artículo 2 dicta que el “Derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”. En su artículo 10 se definen los derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud, determinando en el literal a) que las personas tienen derecho “A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad “[13]

El **Decreto 780 de 2016** por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, contiene las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social en relación con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (17)[14]. En su artículo 2.5.1.1.3, numeral 8, define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SOGCS- como “Un conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país”. El artículo 2.5.1.4.4, establece que las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), en el marco del Programa de Auditoría Para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, deben evaluar sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y a la calidad de sus servicios. Finalmente, mediante el artículo 2.5.1.5.1 se crea el Sistema de Información para la Calidad “con el objeto de estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector que al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y de las EAPB, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud.[15]

La **Resolución 256 de 2016**, por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud”, resuelve que tanto las IPS como las EAPB deben medir, analizar, mejorar y reportar los siguientes indicadores, entre otros:[16]

- Proporción de satisfacción global de usuarios de IPS
- Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la EPS
- Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo
- Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1 Calidad en los servicios de salud**

La calidad puede definirse como el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades y expectativas del usuario.[17]. Independiente del

enfoque que se le quiera dar, el tema de la calidad ha venido cobrando importancia, en todos los sectores tanto públicos como privados, y más aún en el sector de la salud, donde se ha venido convirtiendo en una preocupación creciente desde un tiempo atrás.[18]

La norma ISO 9000 de 2015, define que: “Una organización orientada a la calidad promueve una cultura que da como resultado comportamientos, actitudes, actividades y procesos para proporcionar valor mediante el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes y otras partes interesadas pertinentes. La calidad de los productos o servicios incluye no solo su función y desempeño previstos, sino su valor percibido y el beneficio para el cliente”[19]

Avedis Donabedian, considerado el padre de la calidad de la atención en salud, define la calidad en salud como, “El tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance entre ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención”[20]

La Organización Mundial de Salud, establece que, “La calidad de la asistencia sanitaria consiste en asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnóstico y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del pacientes y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo de riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”. [20]

El desarrollo del concepto de calidad se ha ido transformando según los modelos productivos, económicos, industriales y de servicios, así como los propios avances en las orientaciones para la gestión de la calidad, llegando a desarrollar diversos conceptos, entre los cuales por su relevancia para este estudio se mencionan:

**Calidad objetiva.** La cual refiere a la calidad medible cuantitativamente, que se deriva de la comparación de un estándar y un desempeño.[21]

**Calidad subjetiva.** La cual es medible cualitativamente, se basa en las percepciones y juicios de valor de las personas.[21]

**Calidad de servicio.** Es aquella basada en las percepciones que los clientes tienen del servicio recibido, el cliente compara el servicio recibido con lo que se esperaba o deseaba de ese servicio prestado, así si su experiencia con el servicio iguala o excede sus expectativas, percibirá el servicio recibido como de alta calidad, pero si el cliente no ve satisfecha su experiencia con el servicio recibido, el servicio será catalogado como de mala calidad.[21]

### 2.2.2 Dimensiones de la calidad en los servicios de salud

Hablar de dimensiones de calidad, es hacer referencia a aquellos componentes que facilitan el análisis de la calidad de la salud. Avedis Donabedian en 1980 realizó uno de los más grandes aportes a la calidad de los servicios de salud o sanitarios, identificando una serie de factores que se agrupan en tres grandes componentes.[4]

**Componente técnico**, referente a la aplicación de la ciencia y la tecnología médica, de manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ellos sus riesgos.[22]

**Componente interpersonal**: donde se relaciona el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los usuarios relacionado con la calidad humana del servicio.[22]

**Componente correspondiente al entorno**: relacionado con la calidad operativa o funcional, ligada a la imagen corporativa de la IPS,[22]

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), enumeran algunos criterios, que se interrelacionan, en los cuales se basan los clientes para calificar la calidad del servicio recibido; ellos son:[21]

**Elementos tangibles**. Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

**Fiabilidad**. Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

**Capacidad de respuesta**. Disposición para ayudar a los clientes y para proveerlos de un servicio rápido.

**Profesionalismo**. Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento del proceso de prestación de servicio.

**Cortesía**. Atención con respeto y amabilidad del personal de contacto.

**Credibilidad**. Veracidad, creencia y honestidad en el servicio que provee.

**Seguridad**. Inexistencia de peligros, riesgos o dudas

**Accesibilidad**. Fácil de contactar.

**Comunicación**. Mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.

**Comprensión del cliente**. Hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.

Estos mismos autores en estudios posteriores, simplificaron estas 10 dimensiones de calidad de servicio del servicio, aludiendo a las siguientes cinco[21]

**Los elementos tangibles** que acompañan y apoyan el servicio.

**la fiabilidad o habilidad** para realizar el servicio prometido de forma confiable y cuidadosa.

**La capacidad de respuesta** o disposición y voluntad para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido

**La seguridad o conocimientos** mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

**La empatía** o atención individualizada que se ofrece a cada cliente.

Entre estas dimensiones se observa que algunas se ocupan de la calidad del resultado del servicio prestado, mientras que otras hacen referencia al proceso de prestación del servicio.[21]

En Colombia el Decreto 780 de 2016, Libro 2, Parte 5, Título 1 “Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención En Salud”, en su Artículo 2.5.1.2.1 establece las siguientes características de calidad centradas en el usuario:

**Accesibilidad.** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.[14]

**Oportunidad.** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.[14]

**Seguridad.** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.[14]

**Pertinencia.** Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.[14]

**Continuidad.** Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico. [14]

El Ministerio de Salud y la Protección de Colombia, mediante la Resolución 256 de 2016 ha establecido 5 dominios de calidad que son objeto de monitorización por parte de diferentes actores mediante la medición, análisis, seguimiento, mejoramiento y reporte de ciertos indicadores; estos atributos de calidad son: **Efectividad, Gestión del riesgo, Seguridad y Experiencia de la atención**

### **2.2.3 Principales modelos para evaluar la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud recibidos**

**Modelo SERVQUAL.** Al preguntarse: ¿cuándo un servicio es percibido de calidad?; ¿Qué dimensiones integran la calidad? Y ¿qué preguntas deben integrar el cuestionario para medir la calidad?, los investigadores Parasuraman, Zeithml y Berry, crearon el modelo SERVQUAL (Service Quality). Este modelo evalúa la calidad de un servicio mediante una comparación entre las expectativas de los clientes (lo que desea o espera del servicio) y la percepción final del resultado del servicio; a partir de lo cual puede establecerse que un servicio es de calidad cuando las percepciones igualan o superan las expectativas que se habían formado sobre el servicio. Estos autores, identificaron que es más fácil gestionar las expectativas si se conocen los factores que contribuyen a su formación e identificaron los siguientes elementos condicionantes:

**Comunicación boca-oído.** Relacionado con las experiencias, recomendaciones y expectativas de otros usuarios.

**Necesidades personales.** Que el servicio se preste de la manera que el usuario realmente lo necesita)

**Experiencias anteriores:** Que el servicio se preste de la misma manera, o mucho mejor, de lo que se hizo previamente.

**Comunicación externa.** Relacionada con la forma como la institución oferta y publicita el servicio y su precio.[21]

**Modelo SERVPERF.** En 1992 Cronin y Taylor, desarrollan una escala que mide la calidad percibida, basada únicamente en las percepciones que tiene el cliente sobre el servicio prestado. Este modelo toma 22 ítems del modelo SERVQUAL, convirtiéndolo en un instrumento mucho más manejable y menos costoso de usar, ya que supera las limitaciones que surgen al utilizar las expectativas del cliente para medir la calidad percibida, empleando solo las afirmaciones referentes a las percepciones sobre el desempeño que propone del modelo SERVQUAL.[21]

**Encuesta de satisfacción.** Se define como: “una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características”[23].

## **2.3 MARCO INSTITUCIONAL**

### **2.3.1 Identificación de la empresa.**

La IPS en la cual se realiza el estudio, se encuentra ubicada en la ciudad de Pasto; tiene habilitado el servicio de Laboratorio clínico y cuenta con talento humano y capital netamente Nariñense. La IPS es fundada el 1 de Junio de 1996, por la Doctora Graciela Zamudio David que bajo la premisa “*Servimos con calidad para su bienestar*” y buscando hacer que los servicios de la IPS marquen un servicio diferencial importante, diseña una plataforma estratégica que permite garantizar en el tiempo la sostenibilidad y crecimiento de la organización, siempre en procura de brindar una atención con altos estándares de calidad y sustentada en valores institucionales centrados en los usuarios.

En esta vocación constante por mejorar y con la convicción de generar resultados cada vez más confiables, y seguros, se implementa en el año 2013 el Sistema de Gestión de Calidad bajo las disposiciones de la Norma ISO 9001:2008, obteniendo la certificación en el año 2018, por parte de Bureau Veritas.

Con el paso del tiempo, la IPS ha desarrollado una estructura organizacional apoyada en personal competente y tecnología de vanguardia, implementando el sistema modular de automatización de pruebas de laboratorio (Automation de Siemens Healthineers, - APTIO-) que incorpora tecnologías inteligentes para mejorar la utilización de recursos, aumentar la eficiencia, acelerar el procesamiento de las muestras, reducir la carga de trabajo para el personal y lograr un tiempo de respuesta para la entrega de los resultados concordante con el promedio arrojado por otras instituciones; así mismo, permite procesar las pruebas de laboratorio clínico sin intervención manual garantizando la disminución de errores, un proceso más limpio, una confiabilidad mayor a nivel de resultados y tiempos de respuesta óptimos. Este sistema ofrece a los clientes resultados de la mayor calidad, certificando seguridad de las muestras y trazabilidad en todo el proceso. [24]

La IPS cuenta con conectividad de resultados entre todas las sedes, gracias al sistema de información en tiempo real LABCORE, el cual permite entregar resultados de manera oportuna a cada uno de nuestros usuarios a nivel local, nacional e internacional a través de su página web.

### 2.3.2 Direccionamiento estratégico

#### Misión

“La IPS es una organización de Salud Certificada en Calidad, que presta servicios de análisis científico de Laboratorio clínico, con presencia en el sur occidente colombiano; contamos con talento humano competente, comprometido con la responsabilidad, la honestidad, el respeto y el trato humanizado; se cuenta con líneas de producción automatizadas de reconocimiento mundial; nos enfocamos en brindar resultados confiables y de utilidad diagnóstica, asegurando accesibilidad, oportunidad y seguridad a nuestros usuarios” [25]

#### Visión

“Para el 2025 será una organización acreditada en salud, reconocida por su aporte tecnológico y social en la región, que la convertirá en una de las mayores instituciones de referencia en el procesamiento y análisis de ayudas diagnósticas en el sur occidente colombiano” [25]

#### Valores institucionales[25]

**Responsabilidad.** Asumir y cumplir honestamente con el compromiso adquirido con el cliente y la organización, actuando con motivación por el trabajo para el logro de los objetivos institucionales.

**Respeto.** Tratar a nuestros semejantes, con tolerancia y equidad, mediante el reconocimiento del derecho ajeno, aceptando la diversidad y las diferencias.

**Servicio.** Actitud de entrega y disposición hacia los demás.

### 2.3.3 Antecedentes institucionales relacionados con la evaluación de la satisfacción de los usuarios

La IPS, se compromete a través del direccionamiento estratégico a garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y a asignar los recursos necesarios para implementar, mantener, controlar y mejorar un Sistema de Gestión de Calidad con enfoque en riesgos, que conlleve a la satisfacción de los usuarios y en lo posible exceder sus expectativas frente a los análisis y resultados entregados por el Laboratorio Clínico.

La institución enfoca su gestión en una propuesta de valor basada en atributos de calidad tales como: **accesibilidad, seguridad y oportunidad**, contando para ello con líneas de producción automatizadas y personal competente para su operación.

La IPS ha venido evaluando de manera dinámica y periódica la satisfacción de los usuarios con los servicios prestados, mediante la aplicación de encuestas, tanto de forma presencial como telefónica, en donde los resultados obtenidos han evidenciado oportunidades de mejora relacionadas con la metodología de evaluación.

En el año 2018, se aplicaron 1.156 encuestas, evidenciándose que el 98% de los usuarios se encontraba satisfecho con el servicio prestado por el Laboratorio Clínico. Al comparar dicho resultado con el estándar preestablecido por la IPS (Se espera que la proporción de usuarios satisfechos sea  $\geq 95\%$ ), se encontró que la calidad observada estaba tres (3) puntos porcentuales por encima; no obstante, a pesar de la buena percepción que mostraron los usuarios frente a dicho servicio, se identificaron las siguientes oportunidades de mejora:

- Mejorar la oportunidad en la entrega de los resultados de Citologías cervicouterinas
- Cargar en la plataforma los resultados completos de los exámenes de Laboratorio para que puedan ser consultados por todos los usuarios de las diferentes sedes de la institución; lo anterior incluye las Citologías cervicouterinas.
- Mejorar para el segmento de ESE municipal (Programas de Promoción y Prevención) la oportunidad en la recolección de muestras.
- Mejorar la comunicación con la sede operativa San Ignacio.

Para intervenir los factores contributivos de las oportunidades de mejora identificadas se implementaron las siguientes acciones de mejora:

- Asignación de personal tiempo completo para atención en sedes con el fin de agilizar la entrega de resultados o cotizaciones, permitiendo que el último momento de verdad sea satisfactorio para los usuarios.
- Contratación de un nuevo agente de centro de contacto para mayor oportunidad en la atención vía telefónica.
- Socialización por diferentes medios de herramientas para solicitud de información, cotización y/o resultados a través de WhatsApp, Messenger y Correo electrónico.
- Seguimiento virtual y por GPS al personal de Atención de Transporte de Muestras (ATM). Restructuración del modelo de Recolección de Muestras por lotes y urgencias.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Evaluar en nivel de satisfacción de los usuarios con el servicio de Laboratorio clínico de una IPS localizada en la ciudad de Pasto.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características individuales de la población atendida en el servicio de Laboratorio clínico.
- Evaluar la satisfacción global de los usuarios con servicio de Laboratorio clínico.
- Medir la satisfacción de los usuarios del servicio de Laboratorio clínico frente a la oportunidad, experticia del personal en la toma de la muestra y a la humanización (Amabilidad y respeto del personal que lo atiende, así como el orden, limpieza y comodidad de las instalaciones), todos ellos considerados atributos de calidad críticos para la organización.
- Emitir recomendaciones con miras a intervenir las brechas de desempeño que se pudieran llegar a presentar entre la calidad observada y la calidad esperada definida por la institución..

## 4 DISEÑO METODOLOGICO

### 4.1 ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo observacional descriptivo, porque se fundamenta en presentar los resultados obtenidos a partir de la aplicación de una encuesta de satisfacción a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico de una IPS ubicada en la Ciudad de Pasto. Así mismo, esta investigación es de carácter retrospectivo, porque la encuesta es contestada por los usuarios después de recibido el servicio.

### 4.2. TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo descriptivo transversal, dado que se recopilaron y analizaron datos en un periodo de tiempo, los cuales están relacionados con la percepción de calidad de los usuarios del servicio de Laboratorio clínico frente a ciertas variables de calidad objeto de medición; utilizando para ello una encuesta como instrumento de evaluación.

### 4.3. POBLACIÓN DE REFERENCIA

El estudio está dirigido a todos los usuarios del servicio de Laboratorio clínico de una IPS ubicada en la ciudad de Pasto, atendidos en los meses de enero, febrero y marzo de 2020, los cuales pueden agruparse en dos grandes grupos:

**Usuarios afiliados a una entidad responsable de pago (ERP).** Dentro de este grupo se encuentran los afiliados a Emmsannar, Comfamiliar, Policía Nacional, entre otras.

**Usuarios particulares.** Son aquellos que llegan a la organización de manera directa ya sea por referencias publicitarias, la voz a voz o direccionados por sus médicos tratantes; ellos asumen directamente el pago de las tarifas.

### 4.4 DISEÑO MUESTRAL

El diseño muestral comienza con el cálculo de los usuarios atendidos en el servicio de Laboratorio clínico de la IPS de la ciudad de Pasto, en los meses de enero, febrero y marzo de 2020, lo cual es posible determinarse con el sistema de información de la Institución.

Posteriormente, se procede al cálculo de la muestra, asegurando su significancia estadística; para ello se utiliza una herramienta disponible en la WEB[26], introduciendo los siguientes parámetros:

**Población (Universo).** Corresponde a el total de usuarios atendidos durante los meses de enero, febrero y marzo de 2020 en el servicio de Laboratorio Clínico: **1610 usuarios**.

**Nivel de confianza.** Indica el porcentaje de seguridad que existe para generalizar los resultados obtenidos[26]. **Para este estudio será del 90%**

**Error máximo permisible (Margen de error).** Es la cantidad de error que se puede tolerar; significa elegir la probabilidad de rechazar una hipótesis nula verdadera[26]. **Para este estudio será del 10%.**

**Heterogeneidad (Variabilidad conocida).** Es la probabilidad (o porcentaje) con el que se aceptó y se rechazó la hipótesis que se quiere investigar en alguna investigación anterior o en un ensayo previo a la investigación actual. El porcentaje con que se aceptó tal hipótesis se denomina variabilidad positiva y se denota por p, y el porcentaje con el que se rechazó se la hipótesis es la variabilidad negativa, denotada por q [26]. **Para este estudio será del 50%.**

El **tamaño de la muestra corresponde a 65 usuarios**; no obstante, se incluyen dentro de la muestra 10 usuarios más para reemplazar a aquellos que no respondan la encuesta, ascendiendo por lo tanto a un **total de 75 usuario**.

Figura 1. Tamaño muestral

The image shows a web-based sample size calculator interface. It consists of four input fields on the left and their corresponding values on the right. The first field is '¿Cuál es el tamaño de la Población?' with a value of 1610. The second is '¿Cuál es el margen de error que acepta?' with a value of 10%. The third is '¿Cuál es el nivel de confianza que usted necesita?' with a value of 90%. The fourth is '¿Cuál es la variabilidad conocida?' with a value of 50%. At the bottom, a summary line states 'El tamaño recomendado para su muestra es de 65 unidades'.

¿Cuál es el tamaño de la Población? <small>Si usted no conoce el tamaño de la Población, use 150000.</small>	1610
¿Cuál es el margen de error que acepta? <small>5% es la opción más común</small>	10 %
¿Cuál es el nivel de confianza que usted necesita? <small>Opciones típicas son 90%, 95%, o 99%</small>	90 %
¿Cuál es la variabilidad conocida? <small>La elección más conservadora es 50%</small>	50 %
<b>El tamaño recomendado para su muestra es de</b>	<b>65 unidades</b>

Fuente: <http://www.mey.cl/html/samplesize.html>

**Figura 2. Fórmula para calcular el tamaño de la muestra**

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA CONOCIENDO EL TAMAÑO DE LA POBLACIÓN

La fórmula para calcular el tamaño de muestra cuando se conoce el tamaño de la población es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde, N = tamaño de la población Z = nivel de confianza, P = probabilidad de éxito, o proporción esperada Q = probabilidad de fracaso D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

---

Fuente: <http://www.mey.cl/html/samplesize.html>

#### 4.4.1 Criterios de inclusión

Usuarios entre los 18 y 60 años inclusive que acudieron al servicio de Laboratorio clínico de la IPS, en los meses de enero febrero y marzo de 2020, y que acepten de manera voluntaria participar en el estudio.

#### 4.4.2 Criterios de exclusión

- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios entre los 18 y 60 años inclusive que no acepten participar en el estudio.
- Usuarios entre los 18 y 60 años inclusive que se encuentran en condición de interdicción o presenten incapacidad cognitiva para diligenciar la encuesta.
- Usuarios entre los 18 y 60 años inclusive que no tengan actualizados los datos de contacto.

#### 4.5 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES OBJETO DE EVALUACIÓN

Tabla 1. Categorizaciones variables

Nº	VARIABLES	DEFINICIÓN	CODIFICACIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN
1	Sexo	Se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer	1. Femenino 2. Masculino	Cualitativa	Nominal
2	Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	1. 18 a 30 años 2. 31 a 45 años 3. 46 a 60 años Mayor de 60 años	Cuantitativa	Ordinal
3	Tiempo de facturación	Lapso de tiempo que transcurre para la liquidación y pago de los servicios a ser prestados por el Laboratorio clínico	1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa	Ordinal
4	Tiempo para la toma de la muestra	Lapso que transcurre desde que finaliza la atención por facturación hasta el llamado de la Auxiliar de Enfermería para la atención	1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa	Ordinal
5	Tiempo para la entrega de resultados	Lapso que transcurre entre la toma del examen y la emisión del resultado (sea de manera impresa o enviada a un correo electrónico)	1. Bueno 2. Malo 3. Regular	Cualitativa	Ordinal
6	Habilidades y destrezas del personal que toma la muestra de Laboratorio clínico	Se refiere a la idoneidad en las prácticas de atención del personal de salud que atiende a los usuarios	1. Buenas 2. Malas 3. regulares	Cualitativa	Ordinal

Nº	VARIABLES	DEFINICIÓN	CODIFICACIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN
7	Amabilidad y respeto del personal que lo atiende	Hace referencia a la humanización del servicio	1. Bueno 2. Malo 3. Regular	Cualitativa	Ordinal
8	Orden, limpieza y comodidad de las instalaciones	Se refiere a la infraestructura y planta física instalada para la prestación de servicios	1. Bueno 2. Malo 3. Regular	Cualitativa	Ordinal
9	Experiencia con la prestación de los servicios	Hace referencia a la forma como el usuario califica su experiencia global respecto a los servicios prestado por el Laboratorio clínico.	1. Muy buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala 5. Muy mala	Cualitativo	Ordinal
10	Fidelización con el servicio	Hace referencia a si el usuario recomendaría a sus familiares y amigos el servicio de Laboratorio clínico.	1. Definitivamente sí 2. Probablemente sí 3. Definitivamente no 4. Probablemente no	Cualitativo	Ordinal

Fuente: El Autor de esta investigación.

## 4.6 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

### 4.6.1 Fuente para la recolección de información

La información se obtiene directamente a partir de los 75 usuarios seleccionados para ser parte del estudio, a quienes se les envía por correo electrónico un link para acceder y responder online la encuesta de satisfacción con el servicio de laboratorio clínico.

#### 4.6.2 Instrumento de recolección de la información

La herramienta utilizada es una encuesta, que consta de 10 preguntas cerradas y un espacio para sugerencias, la cual va acompañada de un instructivo para asegurar el correcto diligenciamiento por parte de los usuarios.

#### 4.6.3 Control de errores y sesgos

En la investigación fueron incluidos todos los usuarios que cumplieran con los criterios de inclusión y los que no cumplieran los de exclusión.

Para evitar sesgos en la información se realiza una prueba piloto con el fin de evaluar la validez de la encuesta y, de manera adicional, se le informa al usuario el carácter anónimo y confidencial de la misma.

##### **Prueba piloto**

- **Ejecución de la prueba piloto.** Se determina aplicar la encuesta al 10% de la muestra (6.5 encuestas) y se aproxima a siete (7) encuestas. Se toman 10 correos electrónicos de la base de datos de las personas registradas en el servicio de Laboratorio clínico en los meses de enero, febrero y marzo de 2020, y se procede desde el correo institucional a enviar el link de la encuesta (<https://forms.gle/P1Mvjv4qX1eDSYJi9>)
- **Experiencia y Resultados.** en ninguna de las 7 encuestas contestadas por los usuarios, se evidencia dificultad para su diligenciamiento ni comentarios negativos relacionados con el instrumento, por ende se concluye que éste no necesita ningún tipo de modificación.

#### 4.7 PLAN DE ANÁLISIS

Para dar respuesta a los objetivos específicos uno, dos y tres se realiza un análisis descriptivo; las variables fueron analizadas con frecuencias absolutas y relativas.

#### 4.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la realización del proyecto de investigación “Percepción de los usuarios sobre la atención en el servicios de Laboratorio clínico de una IPS de la ciudad de Pasto”, teniendo en cuenta que corresponde a un trabajo de grado como requisito para optar por el título de Auditor en Salud, se tiene en cuenta el reglamento interno de la Universidad Mariana y el CES, ; así mismo se acatan las disposiciones establecidas en

la Ley 23 de 1982, relacionado con los derechos de autor donde se establece “que los derechos de autor recaen sobre las obras científicas, literarias y artísticas las cuales comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico “en su artículo N°2, por lo cual el presente proyecto cuenta con la respectiva referenciación.[27]

Para garantizar los principios éticos en la investigación se tuvo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia que menciona la Resolución 8439 de 1993 la cual “establece las normas científicas, técnica y administrativas para la investigación en salud”. [28]

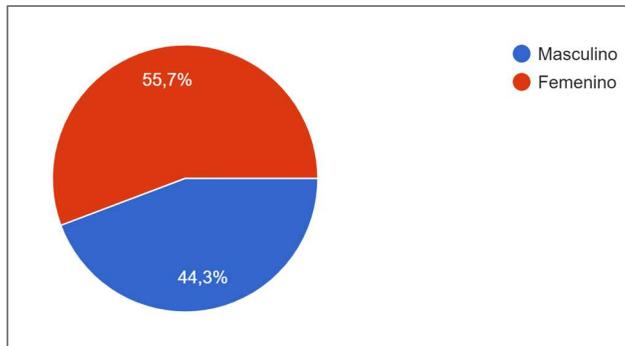
## 5 RESULTADOS

### 5.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN QUE UTILIZA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

#### 5.1.1 Distribución Porcentual por sexo

El 57% (42) de los usuarios atendidos en el Laboratorio Clínico es del género femenino y el 44% (33) del género masculino.

Figura 3. Distribución Porcentual de los usuarios del Laboratorio clínico por sexo

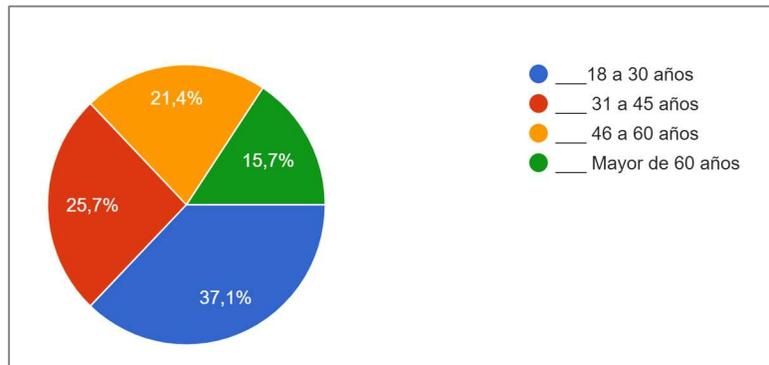


Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020

#### 5.1.2 Distribución Porcentual por grupo etáreo

El 63% (47) de los usuarios atendidos en el Laboratorio clínico tiene entre 18 y 45 años.

Figura 4. Distribución porcentual de los usuarios del Laboratorio clínico por grupo etáreo.

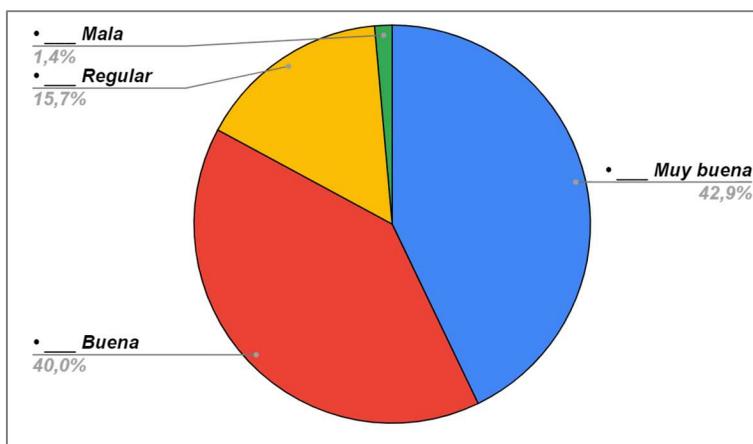


Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020

## 5.2 ANÁLISIS GLOBAL DE LA SATISFACCIÓN

El 83% (62) de los usuarios respondieron “muy buena” o “buena” a la pregunta: ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto al servicio de Laboratorio Clínico que ha recibido a través de la IPS; por lo tanto, puede inferirse que: el 83% (59) de los usuarios de este servicio se encuentra satisfecho con el mismo. Al comparar este resultado con el estándar preestablecido por la institución ( $\geq 95\%$ ) se identifica una **brecha de desempeño de 12 puntos porcentuales**.

Figura 5. Proporción de usuarios satisfechos con el servicio de Laboratorio clínico

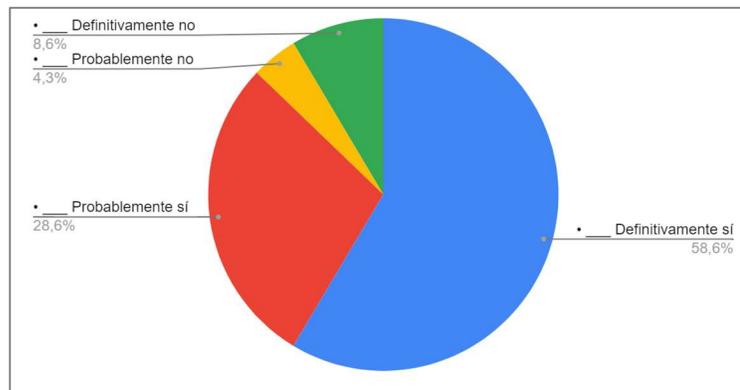


Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020.

## 5.3 ANÁLISIS GLOBAL DE LA FIDELIZACIÓN

El 87% (65) de los usuarios respondieron definitivamente sí” o “probablemente sí” a la pregunta:” ¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?”; por lo tanto, puede inferirse que: el 87% (65) de los usuarios de este servicio se encuentra fidelizado al mismo. Al comparar este resultado con el estándar preestablecido por la institución ( $\geq 95\%$ ) se identifica una **brecha de desempeño de 8 puntos porcentuales**.

**Figura 6. Proporción de usuarios que Recomendarían el servicio de Laboratorio clínico de la IPS**

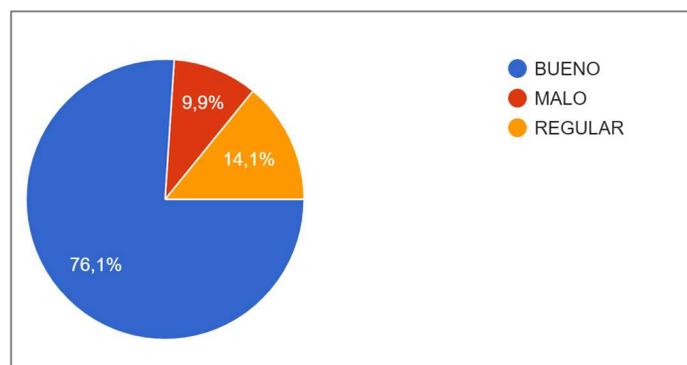


Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020.

#### **5.4 ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN CON LA OPORTUNIDAD EN LA FACTURACIÓN**

El 76% (57) de los usuarios de este servicio se encuentra satisfecho con el tiempo que se tarda el proceso de liquidación y pago de los servicios a ser prestados por el Laboratorio clínico de la IPS. Al comparar este resultado con el estándar preestablecido por la institución ( $\geq 95\%$ ) **se identifica una brecha de desempeño de 19 puntos porcentuales.**

**Figura 7. Proporción de usuarios satisfechos con la oportunidad en el tiempo de facturación**

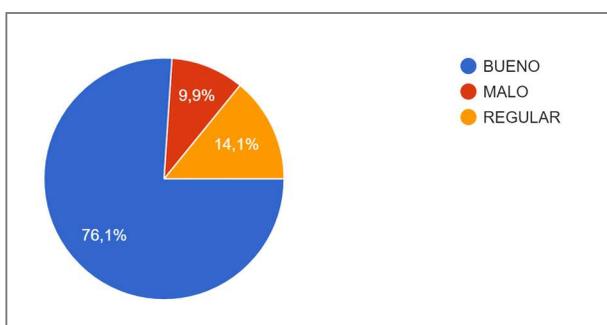


Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020.

### 5.5 ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN CON EL TIEMPO DE ESPERA PARA LA TOMA DE MUESTRAS

El 76% (57) de los usuarios de este servicio se encuentra satisfecho con el tiempo que transcurre desde que finaliza la atención por facturación hasta el llamado de la Auxiliar de Enfermería para la atención (Toma/Recolección de la muestra). **Al comparar este resultado con el estándar preestablecido por la institución ( $\geq 95\%$ ) se identifica una brecha de desempeño de 19 puntos porcentuales.**

Figura 8. Proporción de usuarios satisfechos con el tiempo de espera para la toma de Muestras

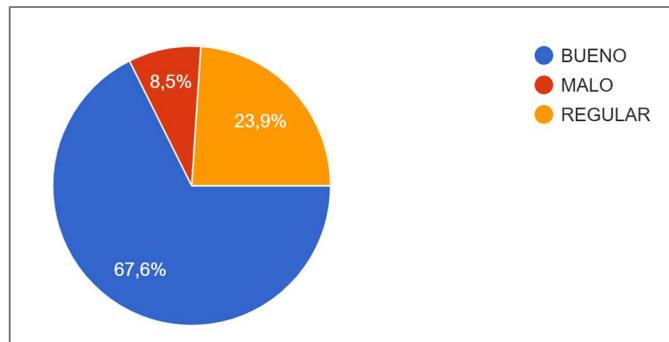


Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020.

### 5.6 ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN CON LA OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS

El 68% (51) de los usuarios de este servicio se encuentra satisfecho con el tiempo que transcurre entre la toma del examen y la emisión del resultado (sea de manera impresa o enviada a un correo electrónico). **Al comparar este resultado con el estándar preestablecido por la institución ( $\geq 95\%$ ) se identifica una brecha de desempeño de 27 puntos porcentuales.**

Figura 9. Proporción de usuarios satisfechos con el tiempo de espera la entrega de resultados



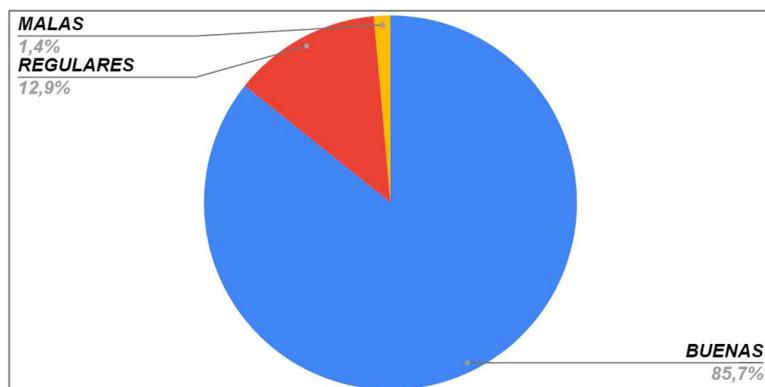
Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020.

### 5.7 ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN CON LAS HABILIDADES Y DESTREZAS DEL PERSONAL QUE TOMA LA MUESTRA DE LABORATORIO CLÍNICO

El 86% (65) de los usuarios de este servicio se encuentra satisfecho con las habilidades y destrezas del personal que toma la muestra de Laboratorio clínico. Al comparar este resultado con el estándar preestablecido por la institución ( $\geq 95\%$ ) se identifica una brecha de desempeño de 9 puntos porcentuales.

Las respuestas relacionadas con la calificación Regular y Mala están asociadas a que los usuarios percibieron inseguridad y nerviosismo del personal al momento de la toma de la muestra.

Figura 10. Proporción de usuarios satisfechos con las habilidades y destrezas del personal que toma la muestra de Laboratorio clínico

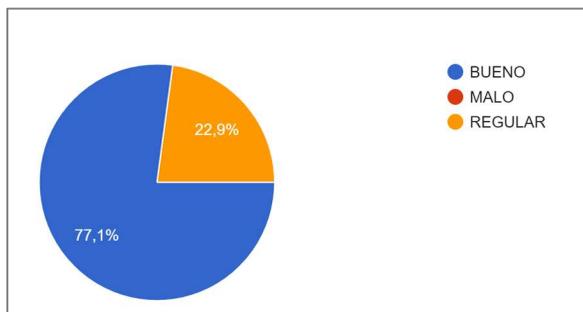


Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020

## 5.8 ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN CON EL TRATO DEL PERSONAL

El 77% (58) de los usuarios de este servicio se encuentra satisfecho con la amabilidad y el respeto del personal que lo atiende. Al comparar este resultado con el estándar preestablecido por la institución ( $\geq 95\%$ ) se identifica una **brecha de desempeño de 18 puntos porcentuales**.

Figura 11. Proporción de usuarios satisfechos con la amabilidad y respeto del personal que lo atiende



Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020

## 5.9 ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN CON EL ORDEN, LIMPIEZA Y COMODIDAD DE LAS INSTALACIONES

El 89% (67) de los usuarios de este servicio se encuentra satisfecho con el orden, limpieza y comodidad de las instalaciones físicas. Al comparar este resultado con el estándar preestablecido por la institución ( $\geq 95\%$ ) se identifica una **brecha de desempeño de 6 puntos porcentuales**.

Figura 12. Proporción de usuarios satisfechos con el orden, limpieza y comodidad de las instalaciones físicas

Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de Laboratorio clínico en el primer semestre de 2020

#### **5.10 ANÁLISIS DE LAS SUGERENCIAS PRESENTADAS POR LOS USUARIOS EN RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO**

- **Entrega de resultados:** Una sugerencia común (presentada por 14 usuarios) está relacionada con la entrega de resultados, para lo cual solicitan que sean enviados dentro del tiempo límite establecido y no tener que comunicarse con el Laboratorio para recordar el envío de los éstos vía mail.
- **Mejorar la amabilidad en la atención,** la sugerencia presentada por 22 usuarios no especifica frente a que etapa del proceso se debe hacer la intervención; por este motivo, se debe realizar un sondeo entre los usuarios para ampliar la información.
- **Priorizar la atención en la población adulta mayor.** La sugerencia surgió en una de las sedes del suroriente de la ciudad de Pasto; no obstante, esta condición se debe cumplir en todas las sedes.
- **Disminuir el costo de las tarifas para pacientes particulares.** A pesar de que la IPS ha establecido tarifas especiales para los pacientes particulares, en algunos casos los descuentos no son significativos considerando el costo del examen solicitado
- **Entrenar al personal de vigilancia en la atención a los usuarios:** esta sugerencia no deja claridad en qué aspectos específicamente se debe intervenir,

## 6 CONCLUSIONES

- El 57% (42) de los usuarios atendidos en el servicio de Laboratorio clínico es del sexo femenino.
- El 63% (47) de los usuarios atendidos en el Laboratorio clínico tiene entre 18 y 45 años.
- La satisfacción global de los usuarios con el servicio de Laboratorio clínico de una IPS de la ciudad de Pasto se encuentra por debajo de la meta preestablecida por la organización ( $\geq 95\%$ ) ya que los resultados evidenciaron una proporción del 83% (62).
- Al comparar el resultado de la satisfacción global obtenido en el presente estudio (83%) con el del año 2018 (98%), se evidencia una diferencia significativa que probablemente se encuentre asociada a fallas en la metodología de evaluación utilizada en ese entonces.
- El 87% (65) de los usuarios del Laboratorio clínico recomendaría el servicio a un familiar o a un amigo, resultado que se encuentra por debajo de la calidad esperada ( $\geq 95\%$ ).
- Para todos los atributos de calidad evaluados: oportunidad (en la facturación, toma/recolección de la muestra y entrega de resultados), experticia del personal que toma la muestra y humanización del servicio (amabilidad/respeto del personal y orden/aseo/limpieza de las instalaciones), la proporción de usuarios satisfechos estuvo muy por debajo de la calidad esperada.
- Mejorar la amabilidad del personal; la seguridad y confianza de las auxiliares que toman la muestra; la oportunidad en la entrega de los resultados; la priorización para la atención en población adulta mayor; la reducción de las tarifas para usuarios particulares y entrenar al personal de vigilancia, fueron las sugerencias presentadas por los usuarios del servicio de Laboratorio clínico.

## 7 RECOMENDACIONES

- Realizar auditorías periódicas que permitan evaluar el tiempo de espera de los usuarios en las diferentes etapas del proceso de atención, en especial los relacionados con la facturación, la toma de la muestra y la entrega de resultados; lo anterior con el fin de obtener datos concretos y objetivos que le permitan determinar la diferencia entre la calidad esperada y la calidad observada, para posteriormente establecer acciones de mejora que conduzcan al logro de las metas preestablecidas.
- Restringir al personal de facturación el uso de distractores, que entorpezcan la atención del usuario (celulares, aplicaciones en internet, radio, visitas del personal de otras áreas, entre otros), esto con el fin de evitar retrasos y errores en el momento de la facturación.
- Reducir los tiempos de espera para los usuarios desde su llegada al servicio de Laboratorio clínico hasta la entrega de resultados, requiere no solo del reentrenamiento al personal sino de la evaluación de la suficiencia y rendimiento del talento humano, así como de las herramientas tecnológicas; esto con el fin de determinar qué tipo de acciones de mejoramiento se requieren implementar para hacer más expedito el proceso de atención.
- Continuar con la medición sistemática y continua de la satisfacción de los usuarios con el servicio de Laboratorio clínico, no solo para dar cumplimiento a las exigencias legales, sino como un mecanismo de evaluación proactiva que le permita a la IPS mejorar continuamente el proceso de atención.
- Direccionar al usuario de manera correcta, oportuna y precisa hacia el Laboratorio clínico, por el parte del personal de vigilancia, servicios generales y promotores de salud, cuando éste le pregunta dónde queda dicho servicio.
- Realizar jornadas de sensibilización con los colaboradores para mejorar la humanización del servicio.
- Desplegar acciones de auditoría concurrente para evaluar las habilidades y destrezas del personal de enfermería en la toma de las muestras y reentrenar a las auxiliares que requieren algún tipo de reforzamiento.
- Contar con la presencia, en el servicio de laboratorio clínico de cada una de las sedes de la institución, de personal de enfermería altamente calificado en la toma de muestra que sirva como apoyo para sus compañeras.
- Revisar de manera continua y sistemática las condiciones físicas, el orden y limpieza del servicio de laboratorio clínico para dar solución inmediata a las oportunidades de mejora que puedan identificarse.

## 8 BIBLIOGRAFIA.

- [1] Ecop, "Informe de satisfacion de calidad año 2019," 2019.
- [2] OMS, "Capítulo 8 De La Calidad De La Atención En Salud," pp. 1–2, 2015, [Online]. Available: [https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo\\_8.pdf](https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo_8.pdf).
- [3] M. Pérez *et al.*, "La evaluación de la satisfacción en salud : un reto a la calidad The evaluation of health satisfaction : a challenge for quality," *Rev. Cuba. salud Pública*, 2008.
- [4] C. Kerguelen, *Calidad en Salud en Colombia*, vol. 11, no. 23. 2008.
- [5] M. E. Delgado-Gallego, M. L. Vázquez-Navarrete, and L. de Moraes-Vanderlei, "Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actors sociales en Colombia y Brasil," *Rev. Salud Pública*, vol. 12, no. 4, pp. 533–545, 2010, doi: 10.1590/s0124-00642010000400001.
- [6] T. Samuel, V. Stanescu, C. Luisa, M. T. Samuel, C. Luisa, and V. Stanescu, "Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis," *Compendium*, vol. 18, no. 35, pp. 57–76, 2015.
- [7] A. M. Ramírez, J. E. G. de A. García, and S. R. Fraustro, "Definición del problema de la calidad de la atención médica y su abordaje científico: un modelo para la realidad mexicana," *Cad. Saude Publica*, vol. 11, no. 3, pp. 456–462, 1995, doi: 10.1590/s0102-311x1995000300021.
- [8] E. Avellaneda, P. JA, and J. Uros, "La calidad en Atención Primaria de Salud: nuevas perspectivas. II. La medida de la calidad," *Fmc*, vol. 1, no. 2, pp. 75–87, 1994.
- [9] L. L. Berry, A. Parasuraman, and V. A. Zeithaml, "SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality," *J. Retail.*, vol. 64, no. 1, pp. 12–40, 1988, doi: 10.1016/S0148-2963(99)00084-3.
- [10] G. A. Cabrera-Arana, J. L. Londoño-Pimienta, and L. D. Bello-Parías, "Validación de un instrumento para medir calidad percibida por usuarios de hospitales de Colombia," *Rev. Salud Pública*, vol. 10, no. 3, pp. 443–451, 2008, doi: 10.1590/S0124-00642008000300009.
- [11] Republica de Colombia, "Ley 100 del 1993," *D. Of.*, vol. 1993, no. 41, p. 80, 1993, [Online]. Available: <http://www.comisionseptimasenado.gov.co/salud/SALUD EN>

LEY 100 DE 1993.pdf.

- [12] E. L. Congreso and hD. E. L. A. Republica, “La Ley 1122 del 2007.,” *Medicina (B. Aires).*, vol. 29, no. 1, pp. 5–6, 2007, doi: 10.21615/cesmed.v29i1.3485.
- [13] Ministerio de Salud y Protección Social, “Ley Estatutaria 1751 de 2015,” *Minist. Salud y Protección Soc.*, p. 13, 2015, [Online]. Available: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley\\_1751\\_de\\_2015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley_1751_de_2015.pdf).
- [14] Colombia Ministerio de Protección Social, “Decreto 1011 de 2006: por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud,” *D. Of.*, vol. CXXLI, no. 46230, pp. 35–40, 2006.
- [15] Ministerio de Salud y Protección Social, “Decreto número 1990 de 2016,” p. 5, 2016, [Online]. Available: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1990-de-2016.pdf>.
- [16] Ministerio de Salud y de la Protección Social, “Resolución 0256 De 2016,” *Minist. Salud y Prot. Soc.*, vol. 2016, pp. 1–28, 2016, [Online]. Available: [http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Resolución\\_0256\\_de\\_2016\\_SinfCalidad.pdf](http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Resolución_0256_de_2016_SinfCalidad.pdf).
- [17] Organización Panamericana de la Salud, “La Cooperación De La Organización Panamericana De La Salud Ante Los Procesos De Reforma Del Sector Salud,” 1997.
- [18] A. E. N. Salud, “ABC Sobre el Sistema Único de Acreditación en Salud.,” *Sist. Único Acreditación en Salud - Decreto N° 903 2014*, p. 6, 2014, [Online]. Available: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-unico-acreditacion-sistemaobligatorio-garantia-calidad.aspx>.
- [19] ICONTEC Internacional, “NTC-ISO 9000 Sistemas de Gestión de la Calidad - fundamentos y vocabulario,” *Icontec*, no. 571, pp. 1–58, 2015, [Online]. Available: <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/5454330/14491339/d2.+NTC+ISO+9000-2015.pdfccb4b35c-ee63-44b5-ba1e-7459f8714031%0Awww.iso.org/directives>.
- [20] B. Zurita Garza, “Calidad de la Atención de la Salud,” *Anales de la Facultad de Medicina*, vol. 58, no. 1. p. 9, 2014, doi: 10.15381/anales.v58i1.5128.
- [21] Cristina Alexandra Jaguaco Morocho, “Diseño de un Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma ISO 9001:2008 para la Asociación Artesanal Unidad de Producción y Servicios del Liceo Fernández Madrid,” vol. 1. 2013.

- [22] Gobierno de España, “Calidad asistencial y seguridad del paciente. Conceptos esenciales. Unidad 1.,” *Minist. Sanid. Serv. Soc. e Igual.*, pp. 1–23, 2019.
- [23] J. Casas Anguita, J. R. Repullo Labrador, and J. Donado Campos, “La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I),” *Atención Primaria*, vol. 31, no. 8, pp. 527–538, 2003, doi: 10.1016/s0212-6567(03)70728-8.
- [24] “SISTEMA DE AUTOMATIZACION APTIO.” <https://www.elhospital.com/temas/Sistema-de-automatizacion-de-pruebas-de-laboratorio-Aptio-Automation+119944#:~:text=El Aptio Automation%2C de Siemens,y lograr un tiempo de>.
- [25] clinizad, “Clinizad.” <https://www.clinizad.com/>.
- [26] “MEY.CL.” <http://www.mey.cl/html/samplesize.html>.
- [27] “Congreso de la república ley número 23 de 1982 (28,” vol. 1982, 1982.
- [28] Ministerio de Salud, *Resolución 8430 de 1993*. 1993, p. 19.

## 9 ANEXOS

### 9.1 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

Para nosotros como IPS es muy importante conocer su opinión acerca del servicio de Laboratorio clínico, lo cual es fundamental para nuestro mejoramiento; por eso, lo invitamos a que tome 10 minutos de su tiempo en contestar esta encuesta, la cual es de carácter anónimo.

A continuación, responda cada una de las preguntas marcando con una (1) X, la respuesta que usted considere pertinente según la experiencia que tuvo con el servicio de Laboratorio clínico de nuestra institución.

1. **Sexo**                      Femenino \_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_

2. **Edad**

- \_\_\_\_ 18 a 30 años
- \_\_\_\_ 31 a 45 años
- \_\_\_\_ 46 a 60 años
- \_\_\_\_ Mayor de 60 años

#### OPORTUNIDAD

3. **Cómo evaluaría usted el tiempo que le tomó la facturación de los exámenes de Laboratorio clínico**

- \_\_\_\_ Bueno
- \_\_\_\_ Regular
- \_\_\_\_ Malo

4. **Cómo evaluaría usted el tiempo que debió esperar desde la facturación de sus exámenes hasta la toma de la muestra en el Laboratorio clínico**

- \_\_\_\_ Bueno
- \_\_\_\_ Regular
- \_\_\_\_ Malo

5. **Cómo evaluaría usted el tiempo transcurrido para la entrega de los resultados (vía email y/o presencial)**

- \_\_\_ Bueno
- \_\_\_ Regular
- \_\_\_ Malo

#### EXPERTICIA DEL PERSONAL

6. **Como evaluaría usted las habilidades y destrezas del personal que lo atendió en la toma de la muestra**

- \_\_\_ Buenas
- \_\_\_ Regulares
- \_\_\_ Malas

Si su respuesta es Regular o Mala, por favor indique la razón

---

---

---

---

#### HUMANIZACIÓN

7. **Cómo evaluaría usted el trato del personal que lo atendió en el servicio de Laboratorio clínico, en cuanto amabilidad y respeto**

- \_\_\_ Bueno
- \_\_\_ Regular
- \_\_\_ Malo

8. **Cómo evaluaría usted el orden, limpieza y comodidad de las instalaciones físicas del servicio de Laboratorio clínico**

- \_\_\_ Bueno
- \_\_\_ Regular
- \_\_\_ Malo

## SATISFACCIÓN GLOBAL

9. Cómo califica su experiencia global con respecto a la prestación del servicio de Laboratorio clínico de esta IPS

- \_\_\_ Muy buena
- \_\_\_ Buena
- \_\_\_ Regular
- \_\_\_ Mala
- \_\_\_ Muy mala

## FIDELIZACIÓN

10. Recomendaría a sus familiares y amigos el servicio de Laboratorio clínico de esta IPS

- \_\_\_ Definitivamente sí
- \_\_\_ Probablemente sí
- \_\_\_ Definitivamente no
- \_\_\_ Probablemente no

Finalmente, tiene algún tipo de sugerencia para mejorar el servicio de Laboratorio clínico de esta IPS

---

---

---

---

**AGRADECEMOS MUCHO SU COLABORACION.**