



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS
POSTGRADO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESA**

TESIS DE GRADO DE MAESTRÍA

**MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS PARA
LABORATORIOS CLÍNICOS DEL MUNICIPIO LIBERTADOR EN
CARACAS**

**PRESENTADO POR
TOVAR ESCORCHE NEGLITH ISBÉL**

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

TUTOR: RUGGIERO VINCENZO

Caracas, JULIO 2014



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS
POSTGRADO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESA**

TESIS DE GRADO DE MAESTRIA

**MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS PARA
LABORATORIOS CLÍNICOS DEL MUNICIPIO LIBERTADOR EN
CARACAS**

**PRESENTADO POR
TOVAR ESCORCHE NEGLITH ISBÉL**

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

TUTOR: RUGGIERO VINCENZO

Caracas, JULIO 2014

Universidad Católica Andrés Bello

Postgrado Administración de Empresas

Atención

Lcda. María Antonieta Magaldi

Directora de Postgrado Administración de Empresas

A través de la presente informo que después de haber leído, revisado, y culminada la tesis de título **“MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS PARA LABORATORIOS CLÍNICOS DEL MUNICIPIO LIBERTADOR EN CARACAS”**; realizada por la ciudadana Neglith Isbél Tovar Escorche, titular de la cédula de identidad número 11.650.842. Como tutor académico la autorizo a presentarla, y defenderla públicamente, para optar al grado de Maestría en Administración de Empresas,

En la ciudad de Caracas, a los nueve días del mes de julio de 2014

Vincenzo Ruggiero

C.I. 6.059.534



UCAB

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICAS
POSTGRADO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESA

**MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS PARA
LABORATORIOS CLÍNICOS DEL MUNICIPIO LIBERTADOR EN
CARACAS**

**AUTOR: NEGLITH ISBEL TOVAR ESCORCHE
TUTOR: VINCENZO RUGGIERO
AÑO 2014**

RESUMEN

Las organizaciones deberán buscar como satisfacer las necesidades y expectativas del cliente para que éste se forme una opinión positiva sobre sus servicios; Por lo tanto, para satisfacer dichas expectativas, que por otro lado son subjetivas, es necesario disponer de información adecuada sobre los clientes, que contenga aspectos relacionados con sus necesidades y los atributos que se fijan para evaluar la calidad de un servicio. La finalidad del estudio fue el diseño de un modelo gestión de calidad de servicio para los laboratorios clínicos del Municipio Libertador en Caracas, el cual fue elaborado basado en la norma FONDONORMA/ISO 15189:2007, y los resultados de la investigación, midiendo la percepción del servicio del usuario con la satisfacción de la atención recibida. La investigación fué de carácter descriptivo y proyectivo, apoyándose en las técnicas de entrevistas de profundidad a expertos en el área de la salud, en la encuesta aplicada a pacientes, y apoyo documental en estudios similares. El estudio se realizó en tres laboratorios privados, con una población total de 2.900 clientes, a una muestra de 97 pacientes. Los resultados obtenidos coinciden que expertos y usuarios consideran la seguridad, la empatía y la capacidad de respuesta, como elementos absolutamente esencial a la hora de seleccionar un laboratorio clínico. Los datos obtenidos de las encuestas se analizaron bajo el sistema estadístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* el cual permitió configurar la base de datos, ordenar y presentarlos de forma comprensible, a través de Tablas, gráficos y valores numéricos.

Palabras Clave: Laboratorio Clínico, modelo de gestión de calidad, grado de satisfacción, cliente. Línea de investigación: Comercio

INDICE GENERAL

PÁGINA

Introducción	1
CAPITULO I: Propuesta de la investigación	5
1.- Planteamiento del Problema	5
2.-Justificación del proyecto	7
3.-Objetivos de la investigación	8
3.1-Objetivo General	8
3.2-Objetivos específicos	8
4.- Alcances y limitaciones de la investigación	8
4.1- Alcance teórico	8
4.2.- Alcance metodológico	9
4.3- Limitaciones de espacio y población	9
CAPITULO II: Marco Teórico	10
1.- Antecedentes de la investigación	10
2.- Bases Teóricas	23
3.- Bases legales	31
4.- Definición de términos	34
CAPITULO III: Marco Metodológico	37
1.- Línea de investigación	37
2.- Tipo de Investigación	37

3.- Diseño de la Investigación	38
4.- Técnicas e instrumentos de recogida de información y datos	38
5.- Contexto por laboratorios objeto de estudios en la investigación	40
6.- Marco de muestreo	43
7.- Determinación de tamaño de la muestra.....	44
8.- Diseño y aplicación del instrumento	49
9.- Consideraciones éticas	48
CAPITULO IV: Análisis de resultados	50
CAPITULO V: Presentación de la propuesta	61
CAPITULO VI: Conclusiones y recomendaciones	86
Referencias Bibliográficas	91
Anexos	95

INDICE DE TABLAS

PÁGINA

Tabla 1	Aplicación del cuestionario por laboratorios y fechas.....	46
Tabla 2	Relación de la pregunta del cuestionario con los elementos de la calidad de servicio.....	47
Tabla 3	Componentes de la calidad de servicio	105
Tabla 4	Grado de satisfacción del paciente y la calidad de servicio	105
Tabla 5	Grado de satisfacción del médico tratante y resultados de los laboratorios referidos.....	106
Tabla 6	Frecuencia de los elementos de calidad de servicios según la opinión de los expertos	106
Tabla 7	Distribución por género: cuestionarios 1 y 3.....	107
Tabla 8	Edad de los encuestados	107
Tabla 9	Nivel educativo por frecuencia y porcentaje.....	108
Tabla 10	Elementos Tangibles cuestionario número 1.....	109
Tabla 11	Elementos Tangibles cuestionario número 3.....	109
Tabla 12	Elementos Fiabilidad en el servicio cuestionario número 1.....	110
Tabla 13	Elementos Fiabilidad en el servicio cuestionario número 3.....	110
Tabla 14	Elementos velocidad de respuesta cuestionario número 1.....	111
Tabla 15	Elementos velocidad de respuesta cuestionario número 3	111
Tabla 16	Elementos seguridad cuestionario número 1.....	112
Tabla 17	Elementos seguridad cuestionario número 3.....	112

Tabla 18	Elementos empatía cuestionario número 1.....	113
Tabla 19	Elementos empatía cuestionario número 3.....	113
Tabla 20	Dimensiones elementos calidad de servicios en porcentajes y pacientes cuestionario número 2	114
Tabla 21	Frecuencia de los 5 elementos de calidad de servicios cuestionario número 1	114
Tabla 22	Frecuencia de los 5 elementos de calidad de servicios cuestionario número 3	115

INDICE DE FIGURAS

PÁGINA

Figura 1	Características de los elementos de la calidad de servicios.....	24
Figura 2	Correspondencia numérica y alternativas de respuestas en los cuestionario	48
Figura 3	Elementos de la calidad de servicios según expertos	51
Figura 4	Elementos de la calidad de servicios según expertos	52
Figura 5	Elementos de la calidad de servicios según expertos	52
Figura 6	Elementos de la calidad de servicios según expertos	54
Figura 7	Distribución por genero encuesta 1.....	54
Figura 8	Distribución por genero encuesta 3.....	55
Figura 9	Frecuencia en edades de los encuestados cuestionario 1	55
Figura 10	Frecuencia en edades de los encuestados cuestionario 3	56
Figura 11	Nivel educativo por frecuencia y porcentaje de encuesta 1.....	56
Figura 12	Ciclo de suministro de servicio.....	77
Figura 13	Las competencias del liderazgo.....	78
Figura 14	Ciclo del sistema de la calidad	83

INTRODUCCIÓN

Los cambios que se están produciendo a nivel mundial desde hace algún tiempo, tales como la globalización de la economía, la tendencia hacia el incremento de la competencia por parte de las empresas y la búsqueda de la excelencia organizativa, no han dejado al margen de dicha contienda a los laboratorios clínicos. Éstos tienen dentro de sus compromisos, el de entregar permanentemente a sus usuarios, un alto nivel de calidad en sus servicios, realizando exámenes de laboratorio como apoyo al diagnóstico, pronóstico y monitoreo del tratamiento clínico. Al igual que otros muchos sectores, la toma de decisiones en base a los resultados facilitados por los laboratorios requiere una garantía de calidad.

Se puede observar que el atributo que contribuye a que una organización se posicione en el largo plazo, es la opinión de los clientes sobre el servicio que reciben.

De esta manera, se hace obvio que la organización deberá satisfacer todas las necesidades y expectativas del cliente, para que éste se forme una opinión positiva; eso es lo que se llama Calidad de Servicio.

Por lo tanto, para satisfacer dichas expectativas, que por otro lado son subjetivas, es necesario disponer de información adecuada sobre los clientes, que contenga aspectos relacionados con sus necesidades y los atributos que se fijan para evaluar la calidad de un servicio.

Cuando el cliente elige un servicio en el presente y lo encuentra satisfactorio, es decir, de calidad, la mayoría de las veces volverá a elegirlo tantas veces como lo precise en el transcurso de su vida, por lo que el tener una calidad en el presente influye en la visión que se forja de la organización en el futuro, sobre todo en el área de servicios, donde lo que se ofrece es un bien intangible. En consecuencia, lo que influye es la percepción que el cliente y los potenciales clientes tengan del servicio ofrecido. Se ha podido observar a lo largo de las últimas décadas, la implantación creciente de Sistema de Gestión

de Calidad en el ámbito no solo empresarial, sino también en los sectores de servicio en salud, basado en la creencia apoyada tanto en la investigación como en la experiencia práctica de que la mejora continua de la calidad de los productos y servicios ofrecidos genera resultados positivos medibles para las instituciones en términos de beneficios, ahorros de los costos de atención, aumento en el número de atenciones a pacientes, y aún más constituye un remedio efectivo de ganar una ventaja competitiva sostenible frente a competidores que puede basarse no solo en costos sino también en diferenciación.

Por tanto el presente trabajo de grado de maestría diseña un Modelo de Gestión de Calidad de Servicios, basándose en la guía para la implementación de la norma FONDONORMA/ISO 15189:2007, para laboratorios clínicos, donde fueron seleccionados tres laboratorios de manera intencional ubicados, en el Municipio Libertador, en Caracas, dada las características que los identificaba no solo geográfica sino también por su ubicación dentro de un centro de salud y por el volumen de pacientes atendidos. Valiéndose de la herramienta conocida para la medición de Calidad de Servicio como el cuestionario **SERVQUAL**, desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, en los Estados Unidos con el auspicio del *Marketing Science Institute* y validado a América Latina por *Michelsen Consulting* con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. Este cuestionario de 44 ítems centra su atención en las diferencias entre las expectativas de los clientes y aquello que ellos realmente obtienen del servicio utilizado, en cinco dimensiones específicamente, como son la tangibilidad, confiabilidad, velocidad de respuesta, aseguramiento y empatía

La propuesta de investigación fue de tipo descriptivo y proyectivo, bajo un diseño mixto, por aplicar un desarrollo de campo y documental, apoyándose en las técnicas de entrevistas de profundidad a expertos, considerando a bioanalistas, médicos y gerentes. Y en la encuesta aplicada a pacientes como usuarios en los laboratorios clínicos.

El contenido que determina una estructura para la comunicación de este trabajo es presentado a través de seis capítulos, gráficos, cuadros y anexos, referenciados al enfoque del modelo de calidad de servicios, y las referencias bibliográficas que sustenta la investigación. A continuación introducción del contenido de cada capítulo a desarrollar.

Capítulo I: Propuesta de la investigación. Responde a ¿Cual es el problema?, elaborando el planteamiento del mismo, contiene las interrogantes de la investigación, se presenta la propuesta para su entendimiento, y justificación del trabajo de tesis, enfocando los objetivos y finalmente se determina el alcance y limitaciones presentes en el trabajo.

Capitulo II: El marco teórico. Presenta los antecedentes de la investigación de diferentes autores, y demuestra una amplia información con respecto a los temas de calidad de servicio y de laboratorios de análisis clínicos, también se incluyen la bases teóricas, con la finalidad de aclarar conceptos, y dar respuestas a los objetivos de la investigación, las bases legales que sustenta los procedimientos, y definición de términos relacionados al tema desarrollado.

Capitulo III: Marco metodológico. Presenta la metodología usada en el proceso de la investigación, tales como el tipo y diseño empleada, la unidad de análisis, procedimiento para la aplicación de la herramienta de la encuesta y entrevistas, finalmente en este capítulo, se hace referencia a las consideraciones éticas presentes en su desarrollo.

Capitulo IV: Presentación de los resultados. Se presentaron los resultados tal como se obtuvo de la entrevista a experto y la encuesta a usuarios, la información obtenida fue descargada en base de datos del sistema estadístico ***Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*** reconocido como IBM SPSS Statistics 20.0 (2011), este permitió ordenar y

presentar los datos de manera comprensible, a través de tablas, gráficas y valores numéricos.

Capítulo V: Presentación de la propuesta, se entrega la estructura del modelo de gestión de calidad de servicio, dirigido a la satisfacción del cliente ha sido desarrollado a través de los resultados obtenidos en la entrevista a expertos y la aplicación del cuestionarios Servqual a los usuarios, como un aporte a las instituciones que permitieron la aplicación de las herramientas en sus instalaciones, y al público general como documento de apoyo documental.

Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones, se reflejan las consideraciones finales de los hallazgos del trabajo de campo, se considera recomendar la propuesta del modelo de gestión de calidad de servicio, como un distintivo para lograr ser diferentes, reflejando necesario cumplir procesos de evaluación de todas sus fases, desde los elementos más básicos a los más complejos.

Bibliografía consultada como apoyo en todo el proceso de investigación. Y finalmente los **anexo**.

CAPITULO I: PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

El Servicio al cliente, debe ser distintivo de calidad y compete a todos, evitar considerar a esta última como un lujo. La calidad de servicio, debe ser orientada a un proceso de mejoramiento continuo, que involucre a toda la organización y a sus distintos niveles de atención, permitiendo que el mismo, pueda ser evaluado y comparado con instituciones de similares funciones y mejores estándares, los laboratorios clínicos no escapan de la necesidad de ofertar un servicio de calidad que les permita ser competitivos con el mercado.

Este capítulo plantea el tema de investigación, enfocado al problema que se busca atender, para su entendimiento se da origen a las interrogantes que responden a ¿cual es el problema?, elaborando el planteamiento del mismo, se presenta la propuesta de la investigación, para la justificación del proyecto, se presentan los objetivos y finalmente se determina el alcance y posibles limitaciones.

1.- Planteamiento del problema.

Los laboratorios clínicos son establecimientos que dirigen sus esfuerzos, a contribuir con la comunidad médica en general. Los médicos solicitan estudios a sus pacientes a los que denominan paraclínicos y se valen de la evaluación física y los hallazgos obtenidos en dichas pruebas para aproximarse al diagnóstico y proponer tratamientos que ameritan seguimientos.

La calidad, el servicio, la atención al cliente, la mejora continua, son temas más de obligación que de innovación, con mayor énfasis, si del sector salud se trata. Los laboratorios clínicos, siendo una unidad de servicio dirigida a cubrir las necesidades de los seres humanos, la calidad de sus servicios, y la precisión del resultados en sus análisis, debe ser un tema que cada día demande la utilización adecuada de recursos sin alejarse de la realidad económica del mercado, para permitirles ser competitivos. El éxito en estas instituciones, no solo radica en satisfacer las necesidades de calidad en

atención al paciente, sus esfuerzos deberán estar dirigidos además en atender a mayores volúmenes, solventando de la mejor manera los problemas administrativos y de recursos humanos que le tocará enfrentar, aplicando una determinada metodología que le evite arrojar resultados incorrectos y generando confianza a todos sus clientes, tanto médicos como pacientes. Por tanto, diseñar un modelo de gestión en la calidad de servicio que permita a los laboratorios clínicos, enfrentar todos estos obstáculos y cuyo impacto pueda ser evidenciado en el menor tiempo.

Del planteamiento descrito anteriormente se derivan las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son los componentes de calidad de servicios que consideran importantes los pacientes que asisten a los laboratorios clínicos del Municipio Libertador de la ciudad de Caracas, a la hora de seleccionar un centro de servicio de salud pública o privada?
2. ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes que acuden a los laboratorios clínicos del Municipio Libertador de la ciudad de Caracas con respecto a la calidad de servicios?
3. ¿A qué se debe el grado de confianza de los médicos tratantes con respecto a los resultados de los estudios en los pacientes que refieren a los laboratorios clínicos del Municipio Libertador en la ciudad de Caracas?
- 4.- ¿Por qué debería considerarse un modelo de gestión de calidad de servicios en los laboratorios clínicos del Municipio Libertador en la ciudad de Caracas, para garantizar la calidad de servicios?
- 5.- ¿Cómo estructurar la elaboración de un modelo de gestión de calidad de servicios para los laboratorios clínicos?

2.- Justificación de la investigación.

Para cualquier laboratorio clínico que preste un servicio en el mercado, tanto nacional como internacional, es fundamental para la “supervivencia” del mismo, que presten especial atención a la calidad de servicio que vaya a ofrecer.

El servicio a prestarse, es el punto de partida para el posterior desarrollo de la calidad del mismo, llevándose a cabo un perfeccionamiento continuo de sus características y de esta manera atender mejor a las necesidades y preferencias del cliente, sea paciente o médico.

El mercado es otro tema central, la calidad de servicio lo que busca principalmente es mantener los clientes actuales, por eso ante una baja en la demanda se debe tener en cuenta los cambios en los gustos de los clientes, para encontrar las primeras respuestas a esta baja en la demanda. El caso del mercado está en estrecha relación con la competencia que aumenta con la globalización y hace que el cliente disponga de variadas alternativas siendo cada vez más selectivo, e interesándose por aquella empresa que le satisfaga mejor sus necesidades y es ahí donde juega un papel fundamental, el nivel de calidad de servicio al que debe dársele la máxima importancia.

Se puede decir que la mayoría de los autores estudiados que tratan el tema de calidad de servicio coinciden en que la misma cada día se hace más vital para la supervivencia y el crecimiento de una empresa, para mantener los clientes hay que atenderlos amablemente brindarles un servicio de máxima calidad y a un precio acorde a la situación del país en la que se desarrolle la misma. El diseño de un modelo de gestión de calidad de servicio para laboratorios clínicos, en el Municipio Libertador en la ciudad de Caracas, encuentra cabida si se desea alcanzar, mantener y mejorar la calidad de servicio de los mismos.

3.- Objetivos de la investigación

3.1.- Objetivo General

Diseñar un modelo de gestión de calidad de servicios para laboratorios clínicos en el Municipio Libertador en la ciudad de Caracas.

3.2.- Objetivos específicos

3.2.1 Determinar por orden de frecuencia los componentes de calidad de servicio que consideran los pacientes que asisten a los laboratorios clínicos, a la hora de seleccionar un centro.

3.2.2 Categorizar el grado de satisfacción que poseen los pacientes que acuden a los laboratorios clínicos con respecto a la calidad de servicio.

3.2.3 Analizar el grado de confianza que poseen los médicos tratantes con respecto a los resultados de estudios de los pacientes que refieren a los laboratorios clínicos.

3.2.4 Conocer la importancia de un modelo de gestión de calidad de servicios en los laboratorios clínicos del Municipio Libertador en la ciudad de Caracas, para garantizar la calidad de servicios.

3.2.5 Elaborar un modelo de gestión de calidad de servicios como aporte a los laboratorios clínicos.

4.- Alcance y limitaciones de la investigación

4.1.- Alcance teórico.

La investigación estudia teorías en los procesos de las fases en el análisis clínico, para los fines de cumplimiento con los objetivos de óptimos de los resultados analíticos, el análisis a través de la web, y medios impresos en cuanto a calidad de servicios se refiere, y han sido aplicados en diferentes establecimientos de servicios asistenciales, tanto en instituciones nacionales, como extranjeras, con el objeto de tener bases comparativas. Finalmente el

estudio llegará a la fase de entrega de resultados con un “Modelo de gestión de calidad de servicios para laboratorios clínicos”.

4.2- Alcance metodológico.

Se basa en una selección de 3 laboratorios clínicos de servicios privados, en diferentes categorías de atención, cuando son instituciones de atención directa, o están en centros de asistencia de salud dentro de organizaciones privadas. Dada la propuesta de interés a satisfacer las necesidades de atención con calidad, se evalúa como desarrollan estos centros asistenciales, los procesos y la atención al usuario. Dado el carácter descriptivo en la investigación se aplica la técnica de encuesta a usuarios en el laboratorio, entrevista a expertos, seleccionando a médicos, bioanalista, otros profesionales relacionados al área bioanalítica, y amplio apoyo documental de estudios similares.

4.3- Limitaciones de espacio y población:

La investigación se desarrolló en un periodo de seis (6) meses, comprendido entre noviembre 2013 y abril de 2014. Fue un estudio focalizado que abarco como referencia la población y muestra de tres (3) laboratorios clínicos pertenecientes al Municipio Libertador, quienes previa solicitud escrita, concedieron la aplicación de las actividades de cuestionarios y encuestas. Con el fin de proteger la identificación directa de los centros de servicios, están identificados como LAB 1, ubicado en la Av. Libertador. LAB 2, ubicado en la parroquia Altagracia, y LAB 3, ubicado en la Parroquia San Benardino. La población está definida en relación a los parámetros establecidos de un usuario que busca la atención efectiva, sin distinguir edad, clase social, religión, u otros patrones delimitantes, y distribuida por fórmula estadística en relación al número de pacientes que asiste cada laboratorio.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

El capítulo desarrolla la base teórica como soporte del trabajo, los antecedentes o investigaciones previas relacionadas al tema objeto de estudio, resumen la teoría adecuada a sustentar los objetivos planteados tanto general como los objetivos específicos, también se incluyen las bases teóricas, con la finalidad de aclarar conceptos, las bases legales que sustentan los procedimientos, y finalmente la definición de términos que permiten la clara comprensión del texto.

1.- Antecedentes de la investigación:

En el marco de antecedentes se hace referencia a diferentes autores de estudios similares al tema objeto de investigación, con la finalidad crítica del tema o problema en referencia, en calidad de los servicios ofrecidos y percibidos, en las diferentes fases en los laboratorios clínicos.

Este no es un tema arraigado a un país, ni de cultura, sino que el mismo afecta a instituciones públicas o privadas, en el mundo. Existe amplia información con respecto a las etapas o fases en los laboratorios de análisis clínico, tanto en el ámbito nacional, como internacional. En relación al tema de calidad de servicio no es nuevo en investigación, a pesar de su complejidad son diversos los estudios que existen, en textos especializados, en tesis, artículos científicos, al tratarse de servicios dirigidos a la salud, es de interés social, los laboratorios deben ofrecer un servicio y a su vez garantizar la calidad en los procesos, de obtención de mejores resultados.

No se debe prestar atención al servicio como producto o el vehículo de comercialización, y olvidar el beneficio que aporta la atención al cliente, siendo el caso de estudio el paciente. Es olvidarse de la necesidad de satisfacer al individuo que demanda atención y calidad como valor agregado, dado que al encontrarlo fidelizará su consumo a quien se lo proporcione.

Historia de la Calidad en Venezuela. Año 1958, se da la promulgación Del Decreto Oficial N° 501 para la creación de la Comisión Venezolana de Normas

Industriales, COVENIN. Nace por la necesidad de homologación de criterios en el área de la Normalización y Certificación de la Calidad, por el estado venezolano y por las exigencias del mercado, en áreas relacionadas con la calidad de los servicios y procesos.

Año 1970, nace el Ministerio de Fomento, la Dirección de Normalización y Certificación de Calidad (DNCC), la cual se convierte en la unidad operativa de COVENIN. A través de esta dirección se comienza con el otorgamiento de la "Aprobación COVENIN de Laboratorios". Año 1973 a través del Decreto Oficial 1195, "Sobre Normalización Técnica y Control de Calidad" se crea el Fondo para la Normalización y Certificación de la Calidad (FONDONORMA), fue creado con el objetivo de apoyar los programas, que en materia de Normalización y Certificación de la Calidad, estableciera el Ministerio de Fomento, a través de la DNCC.

Año 1979, se crea la Ley sobre Normas Técnicas y Control de Calidad, contemplando aspectos tales como: ámbito de aplicación de las Normas Técnicas, declaración de norma de obligatorio cumplimiento y otorgamiento de la Marca NORVEN. En el proceso de reestructuración del Ministerio de Fomento, quién da paso al Ministerio de Industria y Comercio (MIC).

Año 1993, se crea SENORCA, convirtiéndose en el Organismo Nacional de Acreditación. FONDONORMA es acreditado como Organismo Certificador de Sistemas de la Calidad y Productos y le es otorgada una autorización como Organismo de Normalización. Comienza a otorgar las primeras acreditaciones a Laboratorios de Ensayos en 1994, en conformidad con los requisitos establecidos en la NVC 2534:1994 (ISO/IEC Guía 25:1990).

Año 1998, nace SENCAMER (Servicio Autónomo Nacional de Normalización, Calidad, Metrología y Reglamentos Técnicos), servicio adscrito al Ministerio de la Producción y el Comercio (anterior MIC), resultante de la fusión de SENORCA y SENAMET (Servicio Autónomo Nacional de Metrología).

Año 2001 la Dirección de Conformidad con Normas de SENCAMER otorga la primera acreditación a un Laboratorio de Ensayos bajo la nueva norma NVC 2534:2000 (ISO/IEC 17025:2000). En ese mismo año se da inicio a la acreditación de Laboratorios de Calibración bajo esta normativa internacional.

En Octubre de 2002 es promulgada la Ley del Sistema Venezolano para la Calidad, con el fin de desarrollar los principios orientadores, que en materia de calidad, consagra la Constitución. Esta Ley establece los mecanismos necesarios para garantizar los derechos de las personas a disponer de bienes y servicios de calidad en el país, a través de los subsistemas de: Normalización, Metrología, Acreditación, Certificación, Ensayos y Reglamentaciones Técnicas; siendo SENCAMER el ente coordinador de velar por el cumplimiento de esta Ley. www.sencamer.gob.ve

Objetivos y funciones del laboratorio clínico.

Suardiaz, Cruz y Colina (2004) Laboratorio clínico. Es una especialidad médica básica, perteneciente al grupo de las que se denominan comúnmente medios de diagnóstico y, como todas ellas resulta indispensable en la actualidad. En cuanto a la asistencia médica los exámenes de laboratorio tienen como objetivos. (p.3)

- ✓ Ayudar a confirmar o descartar un diagnóstico
- ✓ Establecer un pronóstico
- ✓ Controlar la evolución de la enfermedad y los resultados del tratamiento
- ✓ Detectar complicaciones
- ✓ Colaborar con estudios epidemiológicos y de grupos de riesgos
- ✓ Constituir una parte esencial de los protocolos de investigación científica y de los ensayos clínicos para la introducción de nuevos medicamentos.

Terrés (2006). Estimación de la incertidumbre y de la variabilidad total en el Laboratorio clínico. La Norma ISO-15189 Manejo de Calidad en el

Laboratorio Médico abarca todo el proceso analítico, desde la etapa Pre hasta la post examen, revisar y documentar los principios y las herramientas bioestadísticas para la medición de incertidumbre que son aplicables al laboratorio clínico, incluyendo al error estándar, el coeficiente de variación relativo, el índice de desviación estándar y al error total como indicadores fundamentales del control de calidad. (p.185)

Importancia del laboratorio clínico

Terrés (2006) Para que una prueba de laboratorio sea útil para el médico y el paciente, debe ser verdadera, por lo que es indispensable reducir el nivel de la incertidumbre al cumplir una serie de requisitos por etapas, por lo que la prueba debe estar bien:

1. Justificada
2. Seleccionada
3. Indicada
4. Solicitada
5. Obtenida la muestra
6. Procesada
7. Controlada
8. Informada
9. Interpretada (p.186)

Palabras clave: Incertidumbre, variabilidad total, error Standard, error total.

Aportes: Aplicación de la Norma ISO-15189, en todo el proceso analítico con el fin de asegurar los controles de calidad en el laboratorio clínico.

Quiros (2006). Evaluación de la documentación de pre análisis del servicio de Bioanálisis Rafael Rangel del Hospital Vargas de Caracas de acuerdo a la Norma Covenin ISO 15189:2004.

El estudio comprendió la evaluación de la documentación de los procedimientos de pre análisis del servicio de Bioanálisis "Rafael Rangel" del

Hospital Vargas de Caracas, los cuales comprenden. Solicitud del análisis, preparación del paciente como de la muestra, identificación de la muestra primaria, traslado y conservación, para conocer si se encuentran de conformidad al requisito 5.4, procedimientos de pre análisis de la Covenin Iso 15189:2004 referida a los laboratorios clínicos. (p.7)

Palabras clave: Pre análisis, norma covenin 15189:204, fase analítica, fase post analítica.

Aportes: Observación y análisis de acuerdo a la norma Covenin de calidad de servicio, en la etapa de pre análisis en la unidad Bioanalítica del Hospital Vargas de Caracas.-

Rodriguez y Marcel (2007). Las Variables Pre analíticas y su influencia en los resultados de laboratorio clínico.

Los laboratorios de análisis clínicos, deben cumplir con todos los procedimientos establecidos previamente ya que son los responsables de emitir resultados confiables, precisos, originados en la fase pre-analítica, y finalizando con las pruebas que servirán en el informe definitivo al diagnóstico, determinar un tratamiento y seguimiento de las posibles enfermedades determinadas. En esta fase pueden detectarse múltiples errores, reconocerlos y minimizarlos es responsabilidad de los profesionales del laboratorio.

La fase pre analítica es aquella parte del proceso que abarca todos los pasos a seguir en orden cronológico, partiendo desde la solicitud del médico, la indicación, la preparación del paciente, la obtención de la muestra primaria, el transporte hacia y dentro del laboratorio; finaliza cuando el procedimiento analítico comienza. Se considera de gran importancia la detección de errores y la identificación de las causas que puedan ocasionarlos.

Para obtener resultados más reales, se intenta minimizar los efectos de los factores que no están relacionados con la salud del paciente. El control de estos factores es el primer paso para obtener resultados válidos. Para ello debe

considerarse el momento óptimo para la obtención de la muestra, relacionado esto íntimamente con la preparación del paciente. (p.159 – 167)

Palabras clave: Resultados, variables Pre analítica, pruebas.

Aportes: Se demuestra la ocurrencia de errores y el enfoque a controlar las variables pre-analíticas, para obtener resultados confiables en el laboratorio clínico.

Colmenares y Saavedra (2007). Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio.

El carácter multidimensional de la calidad hace que sea definida en un sentido amplio, los aportes realizados por Lewis y Booms (1983), los cuales dieron origen a diferentes modelos de interpretación de la calidad percibida del servicio a partir del ajuste del servicio entregado a los consumidores con sus expectativas, surgen varias escuelas que se basaron en el paradigma de la desconfirmación de la teoría del comportamiento del consumidor de Oliver (1981). Estas escuelas han dado lugar a numerosos trabajos empíricos que han sido validados y contrastados en diversas ocasiones...A algunas medidas de satisfacción como de calidad percibida de los servicios, se obtienen comparando las percepciones con las expectativas, con ciertas diferencias sutiles. La satisfacción compara las percepciones de los consumidores con lo que normalmente esperarían, mientras que la calidad percibida de los servicios compara las percepciones de los consumidores con lo que un consumidor debería esperar de una empresa que ofrece servicios de elevada calidad; es decir, tal como lo argumentan Hoffman y Bateson, (2002), la calidad de los servicios parece medir un parámetro más alto de la prestación del servicio <<http://www.cyta.com.ar/ta0604/v6n4a2.htm>>

Palabras clave: Servicio, Calidad de servicio, modelos de valoración de calidad, Calidad percibida del servicio.

Aportes: Revelan el carácter multidimensional y multinivel de la calidad del servicio y en la complejidad de las actitudes del consumidor como factor determinante del juicio de valoración. La percepción del cliente en cuanto a la calidad del servicio, es por tanto global, particular y circunstancial.

Salvador (2007). Diferencias de género en la percepción de la calidad del servicio un estudio exploratorio.

Este estudio examina las diferencias de género de los clientes y su repercusión en la percepción de la satisfacción del servicio recibido. El trabajo está basado en 696 mujeres y 369 hombres que acuden a distintos servicios. Los resultados obtenidos apoyan la hipótesis de que las divergencias de género afectan a la percepción de la calidad. Para comprender cuáles son los indicadores de calidad, ya que proporcionan información muy valiosa para potenciar la eficacia y eficiencia organizacional, se trata de la valoración subjetiva que realizan los clientes en función de la adecuación del servicio a sus necesidades y expectativas. <<http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N89-2.pdf>: <http://www.uv.es>

Palabras clave: Percepción, género, calidad de servicio.

Aportes: Esta investigación proporciona información importante para los distintos servicios que depositen su interés en la evolución organizacional, el aspecto humano, también pretendan desarrollar estrategias de mejora basadas en los términos obtenidos en las desigualdades de género existentes en la percepción de la calidad de sus usuarios.

Torres y Rojas (2008) Modelo de evaluación de la calidad de la información corporativa en los servicios médicos. La calidad de la información en la prestación de servicios es percibida y evaluada como parte del servicio que el cliente recibe. El trabajo pretende un modelo operacional de evaluación de la calidad de la información entregada a los clientes en servicios médicos.

Palabras clave: Modelo de evaluación, calidad de la información, servicios médicos. (p 25)

La formulación de estrategias centradas en el valor de la información estaría orientada a considerar no solamente los medios que la comunican, los formatos de su presentación, sino la participación de los actores, clientes y prestadores de servicios para un flujo de información satisfactorias. Asimismo, la presencia de indicadores que revelan el grado en que la información está cumpliendo su contenido en el contexto de los servicios médicos. (p 42)

Aportes: Permite diseñar estrategias informativas para mejorar la calidad de la información en los servicios médicos y a la vez permite proponer un modelo de evaluación para estudios de calidad de información de servicios.

Carmona y Leal (2008). Comparación de modelos y enfoque contingente de la relación entre calidad de servicio, satisfacción y lealtad del cliente.

El trabajo estudio la relación entre calidad de servicio y satisfacción, y de ambas con las intenciones de comportamiento. Por una parte, se contrastan y comparan por primera vez usando SEM y los mismos datos, tres modelos causales: 1) modelo de mediación de la calidad de servicio, 2) modelo de mediación de la satisfacción, y 3) modelo con un término de interacción entre ambas. Por otra parte, se contrasta el enfoque contingente propuesto por Dabholkar (1993, 1995) en cuanto al papel moderador del contenido emocional de la experiencia de consumo sobre la dirección casual de la relación entre calidad de servicio y satisfacción. (p.4)

Palabras clave: Lealtad, cliente, calidad de servicio, modelos de comparación.

Aportes: Constata que el efecto de la calidad de servicio, sobre la intención de recompra, está totalmente mediado por la satisfacción del cliente, y apoya a la evidencia empírica, que encuentra que la mediación es total y no parcial.

Lara, Ayala y Rodríguez (2008). Bioseguridad en el laboratorio. El profesional del laboratorio de análisis clínicos, está siempre expuesto a la

posibilidad de infectarse con muestras de patógenos altamente infecciosos. Las medidas de bioseguridad que deben tomarse en cuenta en la práctica laboral ya fueron establecidas por organismos nacionales e internacionales y deben ser seguidas a plenitud. A pesar de ello, y por falta de conocimiento del riesgo en el manejo del material contaminado, así como la falta de un equipo de protección adecuado, un incorrecto desecho del material infeccioso, se presentan accidentes de trabajo. En este artículo, el principal objetivo es dar a conocer de manera general la importancia de la bioseguridad en los laboratorios que manejen material biológico infeccioso.

Palabras clave: Bioseguridad, riesgo de infección, infección laboral en laboratorio, niveles de bioseguridad, prácticas laborales seguras.

Aportes: Información integrada y general en materia de bioseguridad, al alcance de laboratorios clínicos y que la puedan utilizar como base para generar sus reglamentos propios. (p. 59)

Terrés (2009).Trazabilidad metrológica, validación analítica y consenso de resultados en la confiabilidad del laboratorio clínico.

La Norma ISO 15189:2003 fue desarrollada con la meta de establecer requisitos para acreditar el Sistema de Gestión de Calidad y la Competencia Técnica de los laboratorios clínicos, abarcando desde la etapa pre hasta la post examen. Desde el punto de vista metrológico, lo más sobresaliente de esta Norma se encuentra precisamente en la etapa analítica, la cual se fundamenta en la necesidad de que los laboratorios generen resultados analíticos absolutamente confiables, por lo que es recomendable que los profesionales del laboratorio comprendan los conceptos de trazabilidad, incertidumbre, validación, consenso, y poder ubicar cuál es la responsabilidad primaria de los fabricantes de sistemas analíticos, la de los laboratorios clínicos y cuál le corresponde a los esquemas de evaluación externa de la calidad. (p. 27 – 35)

Palabras clave: Trazabilidad, metrología, validación analítica.

Aportes: La confiabilidad y la aplicabilidad de las pruebas de laboratorio son dos elementos interdependientes debe ser compartida de forma sinérgica por todos los actores del sistema, incluyendo proveedores, laboratorios y acreditadores.

Alvarez y Llopis (2009). Garantía de la calidad de la fase pre analítica.

La fase Pre analítica es la etapa previa a la fase de análisis en el laboratorio, los errores que se cometen en esta fase, en muchas ocasiones se ponen de manifiesto posteriormente, en la fase analítica o post analítica. En orden cronológico se origina con la solicitud del examen, por parte del especialista, continuo con la preparación del paciente, y los cuidados para la obtención de la muestra primaria, en el cual debe tomarse en cuenta factores modificables o no modificables, y finaliza la fase cuando comienza el procedimiento analítico. Los factores modificables; son aquellos que dependerán de la previa solicitud por parte del médico al paciente. Los factores no modificables son los que se establecen como valores de referencia, y deben conocerse para inducir a la correcta interpretación de los resultados, tales como la edad, el sexo, estado fisiológico individual como la menstruación. (p.61 – 69)

Palabras Clave: Garantía de calidad, errores, examen.

Aportes: Observación y comparación, como garantía de calidad de los procesos pre analíticos y analíticos. Determinando mayor desarrollo de control interno en el laboratorio de la fase analítica, en el cual se cuantifica el error sistemático en forma de porcentaje de variación, en comparación con el sistema de la fase pre-analítica, solo se detectan posibles errores, y se intentara evitarlos, se sugiere el uso del control interno y la participación en programas de evaluación externa en la calidad de los procesos.

Martínez, Chávez, Cambero, Ortega y Rojas (2009) Factores inhibidores de la calidad en los servicios de salud (FICSS). Tomado de un estudio realizado de la zona metropolitana de Guadalajara del Estado de Jalisco (México) a 18

Directores de hospitales entre públicos y privados. El estudio demuestra el interés por la calidad en todos los sectores, y a los fines del estudio realizado, toman el concepto de calidad de atención sanitaria como la satisfacción de las necesidades y las expectativas de los usuarios con el máximo de beneficios y el mínimo de riesgos. “Destacan las condiciones generadas por los limitantes culturales y organizacionales, así como la ausencia e incumplimiento de la planeación estratégica y la falta de una gestión por procesos, se diseñó parte de un marco conceptual básico integrado por las categorías de análisis de los Factores Inhibidores de la Calidad de los Servicios de Salud: la infraestructura deficiente; limitaciones culturales y organizacionales; gestión hospitalaria inadecuada; gestión deficiente del talento humano y la falta de apego a las normas hospitalarias. (p.205 – 215)

Palabras clave: Factores, inhibidores de la calidad, limitantes culturales
Aportes. Comprender la definición de factores inhibidores “Las condiciones externas o internas que limitan la capacidad de brindar calidad en el servicio, y permite ahora construir un concepto diferente para analizar las organizaciones de salud desde otra perspectiva, e intentar resaltar aquellos factores que más influyen en inhibir mayores logros en el mejoramiento de la calidad”

Cárcamo (2011). Calidad percibida ¿ilusión o percepción?

Los pacientes, como seres humanos determinados en su estructura que son, no pueden distinguir en la experiencia entre ilusión y percepción, Para ellos, la percepción de la calidad de servicio es vivida como un dominio de realidad personal, realidad que es una construcción personal, existiendo tantas realidades como pacientes que perciben su experiencia con elementos de su experiencia, y cuyas distinciones que la validan no son necesariamente consensuadas. (184 – 187)

Palabras Clave: Calidad, pacientes, percepción, realidad personal

Aportes: La gestión sanitaria debe abandonar la idea de que es posible construir una calidad de servicio objetiva, para poder avanzar en construir estrategias efectivas de comunicación y consenso de criterios comunes de distinción de calidad de servicio, para lograr efectiva satisfacción y lealtad de los pacientes.

Torres (2011). Contribución de la información en la calidad de los servicios.

Este artículo evalúa el rol de la información en la calidad de los servicios a partir de una revisión crítica de las teorías y de las evidencias empíricas, además de la identificación de atributos para la evaluación de la calidad del servicio mediante entrevistas a profundidad realizadas a expertos y la ponderación de la importancia de los mismos, usando Proceso de Análisis Jerárquico. Tanto el análisis cualitativo como el cuantitativo realizados demuestran la importancia de la información en la calidad de los servicios, Se concluye que la información interviene significativamente en la interacción entre el usuario y el servicio, y como consecuencia, en la evaluación de su calidad. (55 – 70)

Palabras clave: Información, revisión crítica, evidencias empíricas, calidad de servicios.

Aportes: Los expertos otorgan mayor importancia a los registros de datos de los usuarios, educar al usuario, atención rápida, mantener informado al usuario, cumplimiento del servicio solicitado y del plazo acordado, determinándose que el principal rol de la información es la de apoyar la interacción entre el usuario y el servicio.

Gadotti y de Abreu (2008) La medición de la calidad de servicio: una aplicación en empresas hoteleras. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1998, 1991) La escala SERVQUAL es una herramienta que revela los puntos fuertes y

débiles de una empresa. Mediante 44 ítems se evalúan las expectativas y las percepciones de los clientes respecto de las 5 dimensiones de la calidad del servicio. Esas dimensiones son: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La tangibilidad de los servicios es medida en esta escala a través de una comparación de las expectativas de los clientes con el desempeño de la empresa, los consumidores ven la fiabilidad como el factor de mayor importancia, pues a través de ella se comprueba la eficiencia de la empresa, generándose expectativas y percepciones, La capacidad de respuesta, y de acuerdo con Kotler (1998), ésta siempre será un factor de diferenciación. Se identifica mediante las expectativas de atención como por ejemplo, cuando los empleados se comprometen con el plazo de entrega y lo cumplen,... (Hoffman y Bateson, 2003). La seguridad está basada en las habilidades necesarias que una empresa tiene para la prestación del servicio, transmitiendo fiabilidad a los clientes en relación con los servicios realizados. La empatía, definida por Hoffman y Bateson (2003) como “la capacidad de percibir las sensaciones de los otros como si fuesen propias”. Son ejemplos de empatía crear expectativas, la atención devuelta al cliente y la excelencia en mantener horarios flexibles con los de los clientes o el interés por mantener un compromiso y por satisfacer las necesidades de los clientes. (p. 175 – 186)

Pérez (2011) El Laboratorio Clínico en el sistema asistencial

Los laboratorios clínicos, deben ser protagonistas en los diseños de planes y protocolos específicos y de su aplicación en su área de influencia. Deben ser centros de divulgación en su área de las novedades tecnológicas y de la conveniencia de su aplicación. Para ello, deben constituirse en verdaderos centros de formación y divulgación científica, dando a conocer nuevas posibilidades para el diagnóstico racional y eficiente. Sólo de esta forma es como el laboratorio aportará al sistema sanitario un valor añadido necesario para la mejora de la atención a los pacientes y de la propia prestación sanitaria.

Protocolo de funcionamiento de un Laboratorio Clínico: Conjunto de reglas, acciones, procedimientos, de estándares establecidos a controlar de forma objetiva la secuencia de las actividades diseñadas en el laboratorio de análisis clínicos.

Palabras clave: Sistema asistencial, diseño de planes, diagnóstico racional.

Aportes: Tener acceso al laboratorio a través de peticionarios simples y unificados, para todas las áreas del laboratorio, evitando formularios complejos y difíciles en consultas, con limitaciones de tiempo. Conocer detalladamente los protocolos y normas que los laboratorios clínicos tienen implantados, las carteras de servicio y sus características específicas de accesibilidad y tiempos de respuesta para las pruebas que la configuran. Conocer los canales de comunicación que tienen los laboratorios. Tener información de la actividad del propio laboratorio y sus costes reales y tener acceso al resultado o a los informes a tiempo real de forma segura usando herramientas informáticas accesibles de acuerdo con las normativas vigentes.

<http://zl.elsevier.es/es/revista/semergen-40/el-laboratorio-clinico-sistema-asistencial-90001891-editorial-2011>

2.- Bases teóricas.

En el marco conceptual de referencia se identificaron los temas y conceptos relacionados que sustentan el estudio de investigación buscando sustentar respuestas a los objetivos desarrollados.

Características de los elementos de la calidad de servicios.

El cuestionario tomado como base SERVQUAL, presenta un esquema particular, donde las interrogantes hacen referencias a las cinco dimensiones de calidad, el siguiente cuadro resume las principales características que definen los diferentes elementos. Ver Figura 1

DIMENSIONES	REFERENCIA	CATEGORIA
Elementos tangibles	Aspectos físicos, imagen, fachada exterior.	Instalaciones <ul style="list-style-type: none"> ✓ Orden y limpieza. ✓ Imagen de los empleados, aspectos visibles de materiales. ✓ comunicación e información al cliente.
Fiabilidad	Habilidad para prestar el servicio en forma, cuidadosa y acertada.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumplimiento del servicio ofrecido. ✓ Capacidad en la atención de urgencias. ✓ Continuidad en los procesos de atención. ✓ Registro adecuado de la información a clientes. ✓ Desempeño diligente en la solución de problemas a los usuarios del laboratorio.
Capacidad de respuesta	Actitud y aptitud, vocación de servicio, habilidad, conocimiento, disposición en la entrega del servicio.	En la atención al paciente: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Procesos lógicos y fluidos en la entrega de citas. ✓ Coordinación planificación y control en la correcta entrega de resultados. ✓ Comunicación efectiva ✓ Habilidad para la atención rápida y correcta ✓ Trabajo en equipo. ✓ Soluciones a quejas y reclamos ✓ Alerta y disposición en responder preguntas.
Seguridad	Facultad para inspirar confianza, destreza, conocimiento, profesionalismo, suficiencia.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Empleados Confiables al transmitir información. ✓ Responsabilidad en la atención al paciente. ✓ Capacidad en el cumplimiento de medidas de bioseguridad. ✓ Suficiencia y capacidad en la solución de problemas. ✓ Registro adecuado idóneo con las actividades. ✓ Conocimiento suficiente en el área de competencia.
Empatía	Comprensión al paciente. Interés real en la solución de problemas, adaptar la comunicación a diferentes visitantes del centro de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cordialidad, sencillez por parte de los empleados. ✓ Cortesía y respeto al paciente por todo el equipo de salud. ✓ Horarios de atención adecuados. ✓ Prestación de asistencia individual al paciente. ✓ Entendimiento y orientación de las necesidad requeridas por el paciente.

Figura 1 Dimensiones y atributos de calidad definidos

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación”. Inédito. Caracas (Venezuela):2014 Adaptados de varias bibliografías consultadas.

SERVQUAL.

Wigodskai (2003) ¿Que es Servqual? Los estudios relacionados en calidad de servicios son extensos, diseñados para diferentes sectores, incluyendo al sector hospitalario en el ámbito de la salud. Sin embargo al hacer referencia al análisis específico de los laboratorios clínicos, se encontró la posibilidad de utilizar y adaptar el cuestionario SERVQUAL, Es una herramienta utilizada para medir la calidad del servicio, el instrumento fue desarrollado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, en los Estados Unidos con el auspicio del Marketing Science Institute y validado a América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios.

Fase 1. Este cuestionario capta las percepciones de los clientes, contiene 22 preguntas respecto al servicio que se espera brinde una compañía de servicio excelente. Las preguntas están redactadas de manera general para aplicarse a cualquier empresa de servicio, por lo que para cada aplicación específica es posible y deseable, se adapten los enunciados que integran el SERVQUAL sobre la base de las características específicas de la empresa donde se aplicará.

Fase 2. Consiste en un cuestionario mediante el cual los clientes evalúan la importancia que tiene cada una de las cinco dimensiones de servicio.

Fase 3., Los enunciados son los mismos que en la fase 1, contiene 22 preguntas, se solicita a los clientes sus percepciones específicas respecto a la empresa que se desea estudiar.

<http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Nov2003/2763>

Dimensiones de los elementos de la calidad de servicios:

Dávila, Coronado, Cerecer. (2012) Las dimensiones de la calidad del servicio en el proceso de distribución y comercialización de energía eléctrica,

Cito a: Parasuraman et al. (1988) identifican cinco dimensiones que evalúan la calidad en el desarrollo del servicio:

1. Tangibles, entendida como las facilidades físicas, equipamiento y apariencia del personal.
2. Confiabilidad, que es la habilidad de desempeñar el servicio prometido exactamente y con formalidad.
3. Capacidad de respuesta, la cual definen como la buena voluntad para ayudar a los clientes y proveer un servicio oportuno.
4. Aseguramiento, que comprende el conocimiento y cortesía de los empleados y sus habilidades para inspirar confianza;
5. Empatía, que abarca la atención y cuidado individualizado que la compañía provee a sus clientes.

En relación con la dimensión de confiabilidad, Boulding et al. (1993) argumentan que mientras la calidad de servicio es multidimensional, la confiabilidad es la dimensión clave en la determinación general de la calidad percibida de servicio. En su modelo dinámico de calidad de servicio, ellos encuentran a la confiabilidad como la principal manejadora de la percepción general de la calidad de servicio de los clientes. (p. 178 – 179)

Diseño de un modelo de gestión de calidad de servicios.

Norma FONDONORMA/ISO 15189:2007. En el informe técnico describe los principios básicos de un proceso por etapas para construir y mantener un sistema de gestión de calidad en el laboratorio clínico, se aplica tanto a laboratorios recién establecidos, como a los ya existentes. Incluye los requisitos técnicos y de gestión de la Norma ya identificada. Cada laboratorio necesitará determinar en qué situación se encuentra en relación a la construcción de un sistema de gestión de la calidad que incluya los diversos requisitos de los laboratorios de análisis clínicos. La dirección debe dar el primer paso en la construcción de un sistema de la calidad en conformidad con la Norma, estableciendo prioridades apropiadas basadas en las necesidades de sus

usuarios y pacientes, sus recursos, y su legislación regional y nacional. Los servicios de los laboratorios clínicos son esenciales para el cuidado del paciente y la salud pública, y por lo tanto deben satisfacer las necesidades de los pacientes y del personal sanitario responsable de su atención. Dichos servicios incluyen las actividades relacionadas con las órdenes médicas, preparación del paciente, identificación del paciente, toma de muestra, transporte, almacenamiento, procesamiento y análisis de las muestras clínicas junto con la validación, interpretación, preparación de informes y comunicación, además de consideraciones sobre seguridad y ética en el trabajo del laboratorio clínico. El informe técnico ofrece una guía de como los requisitos de la Norma FONDONORMA/ISO 15189:2007 se ajustan dentro de un sistema de gestión de calidad del laboratorio clínico y sobre la relación entre varios documentos ISO vinculados a la construcción de un sistema de gestión de calidad y la Norma FONDONORMA/ISO 15189:2007. (p. 1)

Norma FONDONORMA/ISO 15189:2007. La norma define un sistema de gestión de la calidad que abarca las políticas, la estructura, los procesos, los procedimientos y los recursos de una organización. Un sistema de gestión de la calidad se ha desarrollado cuando la estructura y los otros procesos de una organización se alinean para satisfacer las necesidades y los requisitos de los usuarios. En la terminología de la cadena de suministro (proveedor organización cliente) usado en la ISO 9001, un laboratorio de análisis clínicos puede referirse a un proveedor de artículos para el laboratorio de análisis clínicos, tales como reactivos, equipos o dispositivos, o al propio laboratorio de análisis clínicos como un proveedor de servicios de análisis a los prestadores de salud o a sus pacientes.

El término organización se puede usar para referirse al laboratorio mismo o a la estructura de gestión dentro de la cual el laboratorio reside. El término cliente o usuario, es a menudo usado para referirse a la persona que ordena los análisis de laboratorio, pero puede ser aplicado también al paciente. Los

factores esenciales incluidos en el sistema de gestión de la calidad incluyen: organización, personal, equipamiento, compras e inventario, control de procesos, documentos y registros, gestión de la información, gestión de no conformidades, evaluación interna y externa, mejora de procesos, servicio y satisfacción, instalaciones y seguridad. La calidad en el laboratorio de análisis clínicos se puede definir como una condición que resulta de establecer un conjunto de procesos bien establecidos y ejecutados. La aplicación de los principios del sistema de calidad en el laboratorio de análisis clínicos es el objetivo de la norma. (p 4)

La satisfacción en el individuo

Hamui, Fuentes, Aguirre, Ramírez de la Roche (2013) Estudio de satisfacción con la atención médica. Las percepciones son reales y tienen enormes consecuencias, por ejemplo, pueden alterar la confianza en las instituciones o en las medidas que se tomen para atender problemas. Hay que decir que la gente no siempre tiene claridad sobre lo que la hace feliz, y le cuesta trabajo determinar su satisfacción o insatisfacción en relación con eventos del orden común. En contraste tiende a centrar su evaluación en eventos singulares y extraordinarios, como podría ser la atención a la salud en una unidad médica del sector público. Los parámetros a partir de los cuales se juzga subjetivamente la satisfacción son importantes cuando esta se vuelve una medida del progreso, de ahí la relevancia de asumir esa relación y la problemática, pues plantea nuevas dimensiones del estudio del bienestar.

El estudio del bienestar subjetivo y la satisfacción, supone desafíos epistemológicos que se refieren a la manera en que las personas perciben y explican su situación. El bienestar es subjetivo porque lo experimentan los sujetos. Las experiencias de tipo hedónico involucran el uso de los sentidos (olfato, vista, tacto, audición, gusto), y el bienestar se asocia con el placer o el dolor. Las experiencias de tipo afectivo, en cambio, se refieren a emociones y estados de ánimo e involucran aspectos como el amor, el orgullo, el odio y la

envidia; cuando se asocian con afectaciones positivas se percibe bienestar. Las experiencias místicas están asociadas a vivencias de carácter espiritual y han sido poco estudiadas. La idea básica según la cual, la experiencia surge cuando el sujeto establece contacto con una realidad distinta a él mismo y lo modifica, señala dos tipos de realidad una exterior y sensible, que da lugar a la experiencia externa (percepción), y una realidad interior que produce una experiencia interna (intuición). La experiencia ha sido entendida como una actividad de observación a través de los sentidos y una actividad racional que se estructura desde el conocimiento empírico al que él llama conocimiento a posteriori, es decir, un conocimiento que se produce a partir de la experiencia y en relación con los conocimientos a priori que afectan a los sujetos. El conocimiento empírico, que determina un objeto por percepciones, es una síntesis de las percepciones, que no está contenida ella misma en la percepción, sino que contiene la unidad sintética de lo múltiple de la percepción en una conciencia; esta unidad sintética constituye lo esencial de un conocimiento de los objetos de los sentidos, es decir de la experiencia (no solo de la intuición o sensación de los sentidos).

Las percepciones se refieren unas a otras de un modo meramente casual, sin que de las percepciones mismas se desprenda necesidad alguna de su enlace, ni pueda desprenderse, porque la aprehensión es solo una conjunción de lo múltiple de la intuición empírica. (p 24, 25 y 26)

Servicios versus productos.

Setó (2004) De la calidad de servicios a la fidelidad del cliente. El autor cita a Kotler y Armstrong (1989) y definen un servicio como una actividad o un beneficio que una parte puede ofrecer a otra, la cual es esencialmente intangible, y no resulta en la posesión de alguna cosa. Los productos son normalmente tangibles, pueden ser fabricados por adelantado y transmiten posesión. La intangibilidad es la primera característica que nos permite diferenciar a los servicios de los productos, refiriéndose ésta a la imposibilidad

de apreciar los servicios por los sentidos antes de su adquisición implicando que los resultados no pueden ser medidos, comprobados y verificados para asegurar su calidad antes de la venta. (p.3, 4).

Expectativa el texto señala el concepto de otros autores en los siguiente Las predicciones hechas por los consumidores sobre lo que es probable que ocurra durante una transacción inminente (Parasuraman, Zeithaml, Berry, (1988). Las expectativas pueden distinguir en la primera experiencia del servicio recibido, o en la ocasión de ya haberlo recibido, por tanto es considerado de carácter dinámico según Boulding, Kalra, staeling y Zeithaml (1993). Las expectativas no se caracterizan solamente por ser algo subjetivo, sino que además es un concepto dinámico que va cambiando a los largo del tiempo, en función de los resultados de las prestaciones anteriores del servicio.

Calidad de los servicios ofrecidos

Silva (2005) Calidad de los servicios privados de salud. La necesidad de analizar la calidad de los servicios surge de la filosofía de empresa, según la cual un cliente se siente satisfecho cuando recibe un producto o servicio con la calidad esperada por él; y un cliente satisfecho es clave para alcanzar los objetivos de la organización. La autora cito a: Donabedian (1980) indicando que la calidad del servicio de salud lo conforman un conjunto de atributos agrupados en tres categorías, referidas al nivel técnico científico, las relaciones interpersonales y las características del entorno o “amenidades”, pudiéndose definir la calidad como la adecuada utilización de los medios para alcanzar mejoras en la salud de las personas. Los resultados obtenidos a partir de la investigación realizada por la autora, indican que el servicio médico asistencial está conformado no sólo por la atención de salud, sino que existen otros elementos tangibles e intangibles que son tomados en consideración al medir la calidad del servicio, destacándose en orden de importancia: Calidad técnica del personal; tecnología empleada; mantenimiento, limpieza e higiene de las instalaciones y equipos; precisión en las acciones de revisión y diagnóstico;

seguridad; instalaciones, mobiliario y equipo; comunicación, Horario de servicios y accesibilidad. Y la autora también cita en su investigación a la Organización Mundial de la Salud, la calidad del servicio es: Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado, para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. Consultado en <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000100011>

3.- Bases legales

Determinación de la organización Jurídica requerida para la correcta operación de un Laboratorio Clínico, y otras leyes regulatorias necesarias a cumplir con el fin de proteger y respetar la integridad, de las personas sujetas en la elaboración de un proyecto de investigación.

Leyes Generales

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Gaceta Oficial N° 5.453 Extraordinaria, de fecha 24 de marzo de 2000.

“Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; en consecuencia”: “Ninguna persona será sometida sin su libre consentimiento a experimentos científicos, o a exámenes médicos o de laboratorio, excepto cuando se encontrare en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la ley.” Artículo 46. 3.

Código de Comercio (1955), Gaceta Oficial N° 475 Extraordinaria, de fecha de fecha 21 de diciembre. Las compañías o sociedades de comercio son aquellas que tienen por objeto uno o más actos de comercio. Sin perjuicio de lo

dispuesto por leyes especiales, las sociedades anónimas y las de responsabilidad limitada tendrán siempre carácter mercantil, cualquiera que sea su objeto, salvo cuando se dediquen exclusivamente a la explotación agrícola o pecuaria. Las sociedades Mercantiles se rigen por los convenios de las partes, por las disposiciones de este código y por las del Código Civil. El Estado, por medio de los organismos administrativos competentes, vigilará el cumplimiento de los requisitos legales establecidos para la constitución y funcionamiento de las compañías anónimas y sociedades de responsabilidad limitada. Artículo 200 Parágrafo único.

Ley Orgánica del Trabajo de los Trabajadores y de las Trabajadoras (LOTTT) (2012), Gaceta oficial N° 6.076, de fecha 06 de mayo de 2011.

Normativa que establece los deberes y derecho de los trabajadores y los patronos.

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. (2005) Gaceta Oficial N° 38.236 de fecha 26 de julio.

El objeto de la presente Ley es: Establecer las instituciones, normas y lineamientos de las políticas, y los órganos y entes que permitan garantizar a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, mediante la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, la reparación integral del daño sufrido y la promoción e incentivo al desarrollo de programas para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social. Artículo 1

Leyes Regulatorias de la Actividad del Bioanalista

- Ley del ejercicio del Bioanálisis (1973), Gaceta Oficial N° 30.160, de fecha 23 de julio.

- Reglamento parcial de la ley de ejercicio del Bioanálisis (1977) gaceta oficial N° 31.329, de fecha 28 de septiembre.
- Código de Ética y Deontología del Bioanalista en su ejercicio profesional

Leyes Regulatorias de la Actividad del Laboratorio

- Laboratorios Clínicos. Guía para la implementación de la Norma FONDONORMA/ISO 15189:2007
- COVENIN 2534:2000 (ISO/IEC 17025:1999) SENCAMER ente regulador a través de la Dirección de Acreditación.
- Ley Orgánica del Ambiente. Gaceta Oficial de la República de Bolivariana de Venezuela No. 5.833Extraordinaria del 22 de Diciembre de 2006. (Deroga la Ley Orgánica del Ambiente publicada en Gaceta Oficial de la República de Venezuela No. 31.004 del 16 de Junio de 1976). Tiene por objeto establecer las disposiciones y desarrollar los principios rectores para la gestión del ambiente en el marco del desarrollo sustentable como derecho y deber fundamental del Estado y de la sociedad, para contribuir a la seguridad del Estado y al logro del máximo bienestar de la población y al sostenimiento del planeta en interés de la humanidad.

Materiales – Desechos Peligrosos

Normas para el Control de la Recuperación de Materiales Peligrosos y el Manejo de los Desechos Peligrosos. Ley No. 55. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No. 5.554 Extraordinario del 13 de Noviembre de 2001. Sistema Nacional de Reciclaje, Tratamiento y Disposición Final de Residuos Industriales. Gaceta Oficial de la República de Venezuela No. 35.229 del 09-06-93. Requisitos para el Registro y Autorización de Manejadores de Sustancias, Materiales y Desechos Peligrosos. (2003) Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No. 37.700 del 29 de Mayo.

La norma UNE-EN-ISO 15189:2007 (2007) Se trata de una norma internacional, basada en las normas ISO/IEC 17025 e ISO 9001. Caracteriza los requisitos mínimos, destinada a un correcto funcionamiento de los laboratorios clínicos, en el desarrollo de sus sistemas de gestión de la calidad, desde el punto de vista de la evaluación de sus propias competencia técnica, como punto básico el reconocimiento en la importancia para la emisión de un diagnóstico médico a partir de unos datos, ya sean cualitativos o cuantitativos, en función de los casos, está específicamente apropiada para las fases pre-analítica y post analítica, es decir en los procedimientos no normalizados y desarrollados por el laboratorio.

ISO/IEC 17025. Este sistema es para los laboratorios con unas instalaciones que estén buscando la competencia técnica sostenida, con un alcance de que sea apropiada para las pruebas o calibraciones requeridas. También identifica la fase analítica de las propiedades que tienen valores incluidos en escalas racionales o diferenciales.

4.-Definición de términos:

Química sanguínea: Incluye pruebas para el estudio del metabolismo de los carbohidratos, las proteínas, los lípidos, el agua, y los electrolitos, el equilibrio ácido básico, enzimas séricas; productos intermedios o finales del metabolismo, oligoelementos, hormonas y niveles de medicamentos en sangre, entre otros.

Hematología: Incluye un grupo de exámenes de nominados básicos o habituales (hemoglobina, hematocrito, recuentos de células de la sangre, examen de la extensión coloreada de sangre periférica, cálculo de las constantes corpusculares, velocidad de sedimentación globular) y pruebas más especializadas, como los estudios de anemias hemolíticas y nutricionales, el examen de la extensión coloreada de médula ósea, las coloraciones cito

químicas, y algunos estudios realizados con el empleo de radionúclidos, sondas moleculares o microscopia electrónica.

La hematología: Echandi (2014) Es el estudio de la sangre y sus trastornos. En esta rama de las ciencias médicas se estudian específicamente los componentes de la sangre tales como las células sanguíneas para ayudar a diagnosticar trastornos como la anemia, hemofilia, alteraciones de la coagulación y la leucemia.

http://www.labechandi.com/index.php?option=com_content&view=article&id=71&Itemid=79

Inmunología: Es la ciencia que estudia los procesos moleculares y celulares implicados en la defensa de la integridad biológica del organismo a través de la identificación de las sustancias propias y la detección de las sustancias extrañas. Es una rama de la biología y de la medicina que se ocupa del estudio del sistema inmune ("las defensas") de los organismos. Esta disciplina tiene una amplia gama de áreas de conocimiento y aplicación. Incluye pruebas para el estudio de la autoinmunidad, las inmunodeficiencias, el tipaje para trasplantes y otras.

Coproanálisis: Parte de la biología que trata el estudio de los parásitos.

Bioquímica: Real Academia Española (2012) Estudio químico de la estructura y de las funciones de los seres vivos. Es el estudio en el laboratorio que a través de métodos químicos y bioquímicos analiza sangre, orina, y otros fluidos biológicos.

Eficiencia: Robbins. (1994) Relación entre los recursos que se utilizan y el producto, que procura minimizar los costos de los recursos. (p.5)

Organización: Robbins. (1994) Una organización es un convenio sistemático entre personas para llevar a cabo algún propósito específico. (p.3)

Procesos. Steiner, G (1999) Planeación estratégica. “También es un proceso para decidir de antemano que tipo de esfuerzos de planeación debe hacerse, cuando y como debe realizarse, quien lo llevara a cabo, y qué se hará con los resultados.” (p 21)

Endocrinología: Comprende los mecanismos de acción hormonal. Las hormonas y las vías de regulación forman una compleja red interactiva. Las moléculas que funcionan en estas redes varían en cantidad e identidad de célula a célula. El carácter interactivo de las redes permite determinar el resultado de los efectos de la hormona en un momento dado y en un determinado tipo de célula.

Microbiología: Es la rama de la biología que estudia los microorganismos o microbios. Se clasifican básicamente en 3 categorías, los parásitos, las bacterias y hongos.

Uroanálisis: En el análisis al sistema urinario, su diagnóstico también da información del funcionamiento general del organismo. Es el conjunto de pruebas que dan una idea general acerca de la orina desde el punto de vista físico, químico y microscópico y de este modo permite obtener una idea general del estado de salud del organismo.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se presentara la guía que combina todos los elementos tantos teóricos como prácticos usados en el proceso de desarrollo del trabajo, tales como la línea de investigación según la Unesco, el tipo y diseño de investigación metodológica a emplear, las técnicas e instrumentos de recolección de información de datos, el contexto por laboratorios objeto de estudio y finalmente se hace referencia a las consideraciones éticas presentes en su desarrollo.

1.- Línea de Investigación

Este Trabajo está enmarcado dentro de la línea de investigación COMERCIO, del postgrado de Administración de Empresas de la Universidad Católica Andrés Bello. De acuerdo a la nomenclatura UNESCO para los campos de las Ciencias y la Tecnología, esta investigación se clasifica como del campo científico de las Ciencias Económicas (53), de la disciplina de Economía Sectoral (5312) y la subdisciplina de Comercio (531211).

2.- Tipo de investigación

La investigación es de carácter descriptiva y proyectiva. Bernal (2006) Metodología de la Investigación “una de las funciones principales de la investigación descriptiva es la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto”. (p.112) También es una investigación proyectiva, porque el objetivo es presentar una propuesta, y elaborar un modelo de gestión de calidad de servicio para laboratorios clínicos. Hurtado (2008) Este tipo de investigación, consiste en la elaboración de una propuesta, un plan, un programa o un modelo, como solución a un problema o necesidad de tipo práctico, ya sea de un grupo social, o de una institución, o de una región

geográfica, en un área particular del conocimiento, a partir de un diagnóstico preciso de las necesidades del momento, los procesos explicativos o generadores involucrados y de las **tendencias futuras, es decir, con base en los resultados de un proceso investigativo.**
<http://investigacionholistica.blogspot.com/2008/02/la-investigacion-proyectiva.html>

3.- Diseño de la investigación.

El desarrollo de esta investigación es considerado mixto, dado que como estrategia para lograr el desarrollo del problema planteado se incluye diseño de campo y diseño documental.

Arias. (2006) El proyecto de investigación. “El diseño de investigación es la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado. En atención al diseño, la investigación se clasifica en documental, de campo y experimental. “(p.26) Es de campo porque la obtención de los datos es realizada de fuentes primarias, los datos son extraídos de la fuente como se originó. Arias. (2006) La investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. (p.31). Es documental porque se revisan y consultan documentos ya registrados por diferentes medios y formatos. Arias. (2006) El proyecto de investigación. La investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de *datos secundarios*, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: *Impresas audiovisuales, o electrónicas.* (p. 27)

4- Técnicas e Instrumento de recogida de información y datos

Siendo la investigación descriptiva, se usaron tres técnicas como apoyo en la recolección de datos. Revisión documental, entrevista en profundidad a experto y encuestas a pacientes, como clientes en los laboratorios clínicos.

Análisis documental:

La teoría de otros estudios similares, el cual abarca manuales de procedimientos, bases de datos en los laboratorios, informes estadísticos, evaluación en medios en Internet en cuanto a servicios y calidad dirigidos como línea de acción de análisis cualitativo de información relacionada con objetivos específicamente diseñados para tal fin.

Entrevistas de profundidad a experto:

Se usó como técnica el tipo de entrevista estructurada, Malhotra. (2004) Investigación de mercados. “La técnica utiliza un cuestionario para recopilación de datos que consisten en una serie de preguntas, escritas o verbales, que el encuestado responde.” (p.281)

Se realizaron entrevistas a diez (10) expertos pertenecientes al área de la salud. Seis (6) de los entrevistados están dentro de las organizaciones de estudios y cuatro (4) fuera de estas organizaciones, con la finalidad de tener versiones equilibradas en perspectivas, de calidad de servicios en fases operativas de diferentes protagonistas. También la información fue enfocada a obtener de la persona entrevistada, una prueba piloto para la validación de la herramienta a aplicar en la encuesta a usuarios. La prueba piloto demostró que el usuario requiere de explicación para el entendimiento de conceptos encerrados en la estructura del cuestionario y un tiempo de aplicación de 10 minutos con las encuestas 1 y 2.

La entrevista se estructuró en tres fases. **Fase 1.** Se elaboró el guion, un cuestionario escrito con 10 preguntas relacionadas a los objetivos específicos de la investigación. **Fase 2** seleccionado a los 10 expertos a entrevistar, todos profesionales de nivel alto, pertenecientes al área de salud, y activos en sus

funciones, entre los cuales se encuentran siete (7) médicos, distinguidos como un (1) Médico Psiquiatra - Especialista Ocupacional, una (1) Médico Pediatra, un (1) Médico Traumatólogo-Cirujano de la mano- Especialista Ocupacional, un (1) Médico Traumatólogo, una (1) Médico Especialista en Nutrición y Especialista Ocupacional, una (1) Médico Obstetra, una (1) Médico General. Dos (2) Licenciados en Bioanálisis, uno de ellos dueños de laboratorio de análisis clínicos, y se incluyó una (1) Licenciada en Administración de Empresas, quien ocupa el cargo de Gerente General en el laboratorio clínico Lab 1. Se explicó a cada entrevistado la herramienta, cómo está estructurado el formato, cómo se registrara la entrevista, y se aplicó el contenido, al finalizar se agradeció a los entrevistados la participación en el estudio. **Fase 3.** Se organizó la información, se registró la data en el programa spss de IBM y se elaboró una tabla resumiendo los resultados obtenido para el análisis.

Encuestas:

Méndez (1990) Metodología. La recolección de información por la encuesta se hace a través de formulario, los cuales tiene aplicación en aquellos problemas que se pueden investigar por métodos de observación, análisis de fuentes documentales y demás sistemas de conocimiento. La encuesta permite el conocimiento de las motivaciones, actitudes, opiniones de los individuos con relación a su objeto de investigación. (p.106)

5.- Contexto por laboratorios objeto de estudio en la investigación.

Siendo el objeto presentar el diseño de un modelo de gestión de calidad de servicios para laboratorios clínicos, identificando procesos que permitan la elaboración del mismo. La actividad de campo se desarrolló focalizada, en tres (3) laboratorios clínicos, pertenecientes al Municipio Libertador en la ciudad de Caracas. Estos centros de servicios permitieron la aplicación de las diferentes herramientas de investigación, los instrumentos de encuesta a usuarios y entrevistas a expertos. Con el fin de resguardar las identidades propias de los centros de servicios, se sustituye el nombre de la personalidad jurídica tal

como se indica. Laboratorio clínico LAB 1, ubicado en la avenida Libertador, el Laboratorio clínico LAB 2, en la avenida Baralt y el laboratorio clínico LAB 3, en la Parroquia San Benardino.

LABORATORIO CLINICO LAB 1.

Este laboratorio clínico pertenece a un centro de servicio de salud de naturaleza privada, está ubicado en la Av. Libertador. El centro de servicio en general, cuenta con 70 trabajadores en nómina activa, y veinte contratados por honorarios profesionales, el área del laboratorio está organizada en una estructura física de aproximadamente 60 m², cuenta con equipos automatizados de alta tecnología, para el procesamiento químico de las muestras, además cuenta con otros equipos y herramientas básicas que le permiten el óptimo desarrollo en el eficaz proceso de las 3 fases analíticas presentes en el laboratorio. Cuenta con un software adecuado para el control de atención a 1.500 usuarios mensuales, distribuidos en atención a particulares, referidos por empresas aseguradoras, y atención a empresas en la atención ocupacional en cumplimiento a parámetros exigidos por la LOPCYMAT. Prestación del servicio: El servicio operativo está dirigido, por 10 profesionales, de formación académica en tercer nivel, con horarios de trabajos en dos turnos, cumpliendo cada empleados, las 40 horas reglamentarias de acuerdo a la LOTTT. El personal calificado de acuerdo a sus profesiones ocupa los siguientes cargos: Un (1) Bioanalista en la Gerencia de Laboratorio, Tres (3) Bioanalistas, cuatro (4) Auxiliares de laboratorios, un (1) Auxiliar de Laboratorio Integral y una (1) Cristalera.

LABORATORIO CLINICO LAB 2.

Es laboratorio de análisis clínico de naturaleza privada, que presta sus servicios para la realización de pruebas rutinarias y especiales, está ubicado en la Parroquia Altigracia, Municipio Libertador. Caracas. El laboratorio cuenta con un total de doce (12) trabajadores, las actividades se desarrollan en un

inmueble alquilado (apartamento tipo estudio) Con un área total de aproximadamente 57,44 m². Se encuentra distribuido y acondicionado por áreas específicas, según los diversos procesos del laboratorio y cuenta con personal capacitado en Bioanálisis y otras profesiones. El dueño de la empresa es un Licenciado en Bioanálisis, ocupa el cargo de director, y es quien fundo desde hace 9 años la unidad de servicio de salud en el ramo de laboratorio de bioanálisis. Prestación del servicio: El servicio está dirigido a un promedio de 1.100 usuarios, distribuidos en atención directa a puerta, servicio a otros laboratorios en el procesamiento de pruebas especiales, y en la atención de jornadas a empresas privadas en salud ocupacional. Organizado con equipos propios de tecnología media y equipos alquilados de alta tecnología. El personal calificado de acuerdo a sus profesiones ocupa los siguientes cargos: Un (1) Bioanalista, es dueño del laboratorio, una (1) Lcda. En Administración, coordinación general, una (1) Bioanalista Jefe, tres (3) Bioanalistas, tres (3) Auxiliares de laboratorio, una (1) Secretaria, un (1) Mensajero, y un (1) empleado mantenimiento.

LABORATORIO CLINICO LAB 3.

Este laboratorio clínico pertenece a un centro de servicio de salud de naturaleza privada, está ubicado en San Benardino. Atendiendo la demanda de pacientes, de la clínica, referidos por médicos, orden particular, y pacientes por parte de empresas de la unidad de salud ocupacional, lo que permite encontrar amplia categoría de usuarios. Es una empresa joven comprometida con la calidad, precisión y rapidez., utilizan tecnología de vanguardia y los más exigentes controles de calidad, para poder brindar la mayor confiabilidad y los más altos estándares de atención y servicio. Cuenta con un equipo de profesionales altamente calificados, que trabaja con dinamismo y eficiencia, para adaptarse a las necesidades del mercado venezolano. Los niveles de calidad que ofrece a sus pacientes y clientes, están avalados por la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, según la Norma ISO 9001:2008. Prestación del servicio: El servicio está dirigido a un promedio de

300 usuarios, distribuidos en atención directa a puerta, servicio a otros laboratorios en el procesamiento de pruebas especiales y en la atención de jornadas a empresas privadas en salud ocupacional. Organizado con equipos propios de tecnología alta. El personal calificado de acuerdo a sus profesiones ocupa los siguientes cargos: Un (1) Bioanalista Jefe, un (1) Bioanalista, un (1) Auxiliar de laboratorio, una (1) Secretaria, Un (1) Mensajero.

6.- Marco de muestreo.

Malhotra. (2004) Investigación de mercados. “Es la representación de los elementos de una población objetivo. Consiste en una lista o un grupo de instrucciones para identificar la población objetivo.” (p.180)

En tal sentido el estudio se realizó con una población finita, integrada por un total de 2.900 usuarios, conformados por los tres (3) laboratorios de análisis clínicos, seleccionados para el desarrollo de la investigación. Se aplicó la fórmula estadística para la determinación del tamaño de la muestra dando como resultado N igual a 93, sin embargo se aplicaron 97 encuestas, por conveniencia de distribución entre los laboratorios.

Población:

Malhotra. (2004) Investigación de mercados “El total de todos los elementos que comparten, un conjunto de características comunes y comprenden el universo del propósito del problema de la investigación” Arias (2006) Define población al “Conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales se harán extensivas las conclusiones de la investigación, queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio”. (p.81)

Muestra:

Bernal (2006) define la muestra como “Parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objetos de estudio. (p.165) Malhotra, N (2004) Define “Subgrupo de elementos de la población seleccionada para participar en el estudio.

7.-Determinación del tamaño de la muestra:

De acuerdo a la información suministrada por parte de cada laboratorio, se obtuvo una población total de 2.900 pacientes mensuales. Para determinar la muestra se aplicó la fórmula de nivel de confianza. La cual es como sigue.

FÓRMULA NIVEL DE CONFIANZA

$$n = \frac{(Z^2) (P) (Q) (N)}{N(e^2) + (Z^2) (p) (Q)}$$

Donde

N = Universo	N = 2.900
Z = Nivel de confianza	Z = 95% = 1.96
E= Error muestral	E= 10 %
P= Probabilidad de éxito	P= 50%
Q= Probabilidad de fracaso	Q= 50%

Operando la fórmula

$$N = \frac{(1.96^2) (0.5) (0.5) (2.900)}{\left[(2.900) (0.1^2) \right] + \left\{ \left[(1.96^2) \right] \left[(0.5) (0.5) \right] \right\}}$$

$$n = \frac{3,84 * 0,5 * 0,5 * 2900 *}{2900 * 0,01 + 3,84 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{2.785,16}{29,00 + 0,96}$$

$$n = \frac{2.785,16}{n} = 92,96$$

$$29,96$$

$$N= 93$$

8.- Diseño y aplicación del instrumento.

El modelo centra la investigación en las expectativas del cliente, y la percepción del servicio recibido. La metodología es la modificación a la aplicación del cuestionario SERVQUAL. Este es un instrumento de encuesta, con una variedad de alternativas que califica el usuario mediante sus respuestas a las preguntas propuestas, identificando las expectativas que tienen de atención y finalmente la percepción del servicio recibido de los laboratorios clínicos en estudio.

Diseño del cuestionario.

Está estructurado con tres cuestionarios con 44 ítems dividido en 22 ítems, para evaluar las percepciones y 22 ítems para evaluar las expectativas, y un cuestionario que distribuye las expectativa según la 5 dimensiones de la calidad de servicio. Empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, y elementos tangibles.

Por cada uno de los 22 ítems del cuestionario SERVQLAB, se estructura un diseño adaptando el enunciado en las perspectivas y percepciones de los encuestados, enfocando sus respuestas a un sistema de aplicación a medir la calidad de servicios recibido en los laboratorios clínicos. La encuesta se estructuro en tres fases.

Fase 1: Evaluación de la expectativa del servicio ideal. Aplicación del cuestionario Nro. 1, brindando un saludo al paciente, y solicitándole permiso y colaboración en responder una encuesta que busca medir los elementos de calidad de servicio en el laboratorio clínico, la encuesta fue aplicada de forma interactiva entre el encuestador y el encuestado, motivos suficientes de obtener respuesta del número total de interrogantes, y el número total de encuestas.

Fase 2: La aplicación del cuestionario número 2, se pide distribuir en términos porcentuales la expectativa del cliente en relación a los elementos de calidad de servicio.

Fase 3: Aplicación del cuestionario número 3, evaluación de la percepción del servicio recibido. En esta fase la aplicación del instrumento, en sus 22 ítems, consultó al usuario como consideró la calidad del servicio recibido, si pudo cumplir sus expectativas. Este cuestionario daba la condición de responder una vez recibido el servicio, el encuestado fue libre en responder y devolver a conveniencia propia, en cada uno de los laboratorios donde se aplicó la encuesta. Ver Tabla 1

Tabla 1

Aplicación del cuestionario por laboratorios y fechas

INSTITUCIÓN	FECHA 2014 – ABRIL	HORA		Encuestas aplicadas CANT.	Encuestadores NRO.
		INICIAL	FINAL		
LAB 3	Viernes 11	7:00 a.m.	7:30 a.m.	3	1
LAB 2	Lunes 14	7:00 a.m.	9:40 a.m.	11	1
LAB 1	Martes 15	7:00 a.m.	9:20 a.m.	26	2
LAB 1	Miércoles 16	7:00 a.m.	8:15 a.m.	8	1
LAB 1	Lunes 21	7:00 a.m.	8:45 a.m.	16	2
LAB 2	Martes 22	7:00 a.m.	10:00 a.m.	15	1
LAB 2	Miércoles 23	7:00 a.m.	9:00 a.m.	11	1
LAB 3	jueves 24	7:00 a.m.	8:00 a.m.	7	1

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Procedimiento de aplicación de la información

Una vez terminado el proceso en la aplicación de las encuestas, y con el fin de descargar la información recogida de los tres (3) cuestionarios, se procedió al uso del programa estadístico SPSS (IBM SPSS), originalmente (*Statistical Package for the Social Sciences*). Este programa permite la presentación de los datos de forma cuantitativa, con sus frecuencias y porcentajes respectivos, permitiendo a su vez análisis individual y por categorías, también refiere el resultado estadístico de la media, desviación estándar, valores mínimos y máximos.

Criterios en la parametrización de las variables. En el cuestionario, se identificaron las variables por categorías en referencia a cada una de las dimensiones de los componentes de calidad de servicios según la estructura de herramienta SERVQLAB. Ver tabla 2

Relación de la pregunta del cuestionario con los elementos de la calidad de servicio

Tabla 2

Dimensiones de los componentes de calidad de servicios (SERVQLAB)	Alternativas en el cuestionario
Elementos tangibles	1,2,3,4.
Fiabilidad	5,6,7,8,9.
Capacidad de respuesta	10,11,12,13.
Seguridad	14,15,16,17.
Empatía	18,19,20,21,22.

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación”. Inédito. Caracas (Venezuela):2014 *Correspondencia del número de la pregunta y el elemento de calidad de servicio*

El resultado cuantitativo de la información obtenida en las encuestas se presenta en la categoría de número y porcentaje más alto valorado por el paciente. El cuestionario, indica valores de medición con una escala de 1 al 7, el cliente podía calificar con el número uno (1), si consideraba la alternativa no totalmente esencial y con el número siete (7) al considerar la alternativa absolutamente esencial, los rangos intermedios entre dos (2) y seis (6), es la posibilidad de tendencia al extremo 1, o al extremo 7. A efectos de presentación de resultados se extrae el extremo de calificación número siete (7), donde el encuestador expresa considerar la alternativa “**Absolutamente esencial**”, determinando este valor sin efectos representativo en el resto de las alternativas. Ver Figura 2

1	2	3	4	5	6	7
No es totalmente esencial	Poco esencial	Algo esencial	Esencial	Medianamente esencial	Muy esencial	Absolutamente esencial

Figura 2 Correspondencia numérica y alternativas de respuestas en los cuestionarios

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

9- Consideraciones éticas:

El desarrollo de la investigación abarcará el cumplimiento de las normas leyes y demás reglamento en el ámbito nacional e internacional que rigen el tema. Su contenido implica: Derechos de autor, Código de ética profesional del Contador Público venezolano en este caso, entre sus obligaciones, está el deber de ofrecer a quienes preste sus servicios el concurso de sus conocimientos, actuando con diligencia, confiabilidad y estricto apego a la ética, y es importante destacar el artículo 6 del capítulo uno, señalando la obligación de guardar secreto profesional y no revelar por ningún motivo los hechos datos o circunstancias de que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión.

La ética siempre es importante en la investigación clínica, pero también es fuente de discusión y controversia, porque el afán de conseguir el objetivo científico puede confundir y sacrificar el contenido humano del acto médico. La misión principal de la ética es crear conciencia de responsabilidad, que asume el investigador de que todo lo técnicamente posible, no es éticamente aceptable y sobre todo, el respeto al valor fundamental de la dignidad y de la vida del ser humano. Durante el desarrollo de esta investigación se respetan los principios fundamentales de la bioética: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia social. El quehacer del profesional de la salud está fundamentado en el principio de beneficencia, al diagnosticar, tratar, aliviar o asistir a las personas que lo necesiten. La justicia social, le da el marco vital a la investigación y al paciente, el trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información o imponerle una responsabilidad u obligación indebida o exigirle más de lo

requerido, siendo lo que el área de la salud necesita en la labor profesional e igualmente, éticamente llevado a cabo en este trabajo.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se presentaron los resultados tal como se obtuvo de la entrevista a experto y la encuesta a usuarios, la información obtenida fue descargada en base de datos del sistema estadístico ***Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*** reconocido como IBM SPSS Statistics 20.0 (2011), este permitió ordenar y presentar los datos de manera comprensible, a través de tablas, gráficas y valores numéricos.

La información se ordena según las herramientas aplicadas, la primera corresponde a la entrevista de profundidad a expertos, el cual se basó en interrogantes relacionando los objetivos específicos y en función de medir según la opinión de expertos los componentes de calidad de servicio; y el segundo el resultado de los cuestionarios 1,2 y 3, aplicados a los pacientes. A continuación la información resumida del análisis de los datos.

Resultado entrevista de profundidad a expertos.

El 70% de la opinión de expertos consideró como absolutamente esencial que la fiabilidad y la capacidad de respuesta, son consideradas por los pacientes a la hora de seleccionar a los laboratorios clínicos. Ver Figura 3, y Tabla 3 Anexo D

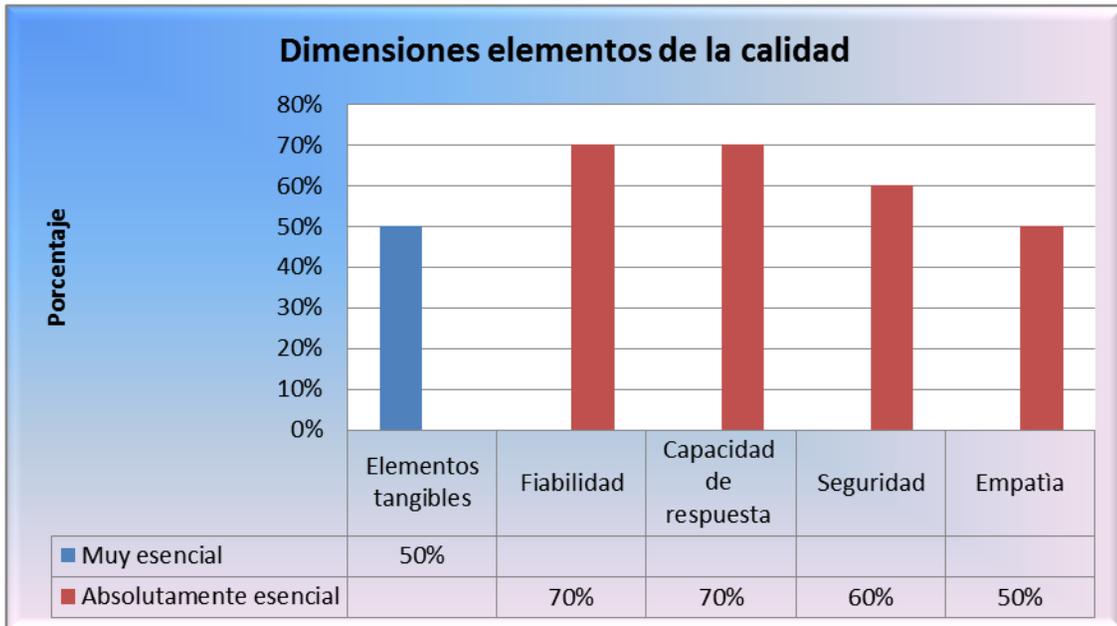


Figura 3 Elemento de calidad de servicio según expertos

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación del cuestionario aplicado en la entrevista de profundidad a expertos. ". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Al hacer referencia a la siguiente interrogante ¿De acuerdo a su experiencia con el paciente, cuál ha sido el grado de satisfacción que han encontrado, al asistir a los laboratorios clínicos, con respecto a la calidad de servicios?

La inclinación entre las alternativas fue hacia **la seguridad** como absolutamente esencial en un 50% y **los elementos tangibles** en el rango muy esencial, también en un 50 %, es considerado como el de mayor grado de satisfacción que poseen los pacientes que acuden a los laboratorios clínicos con respecto a la calidad de servicio. Ver figura 4

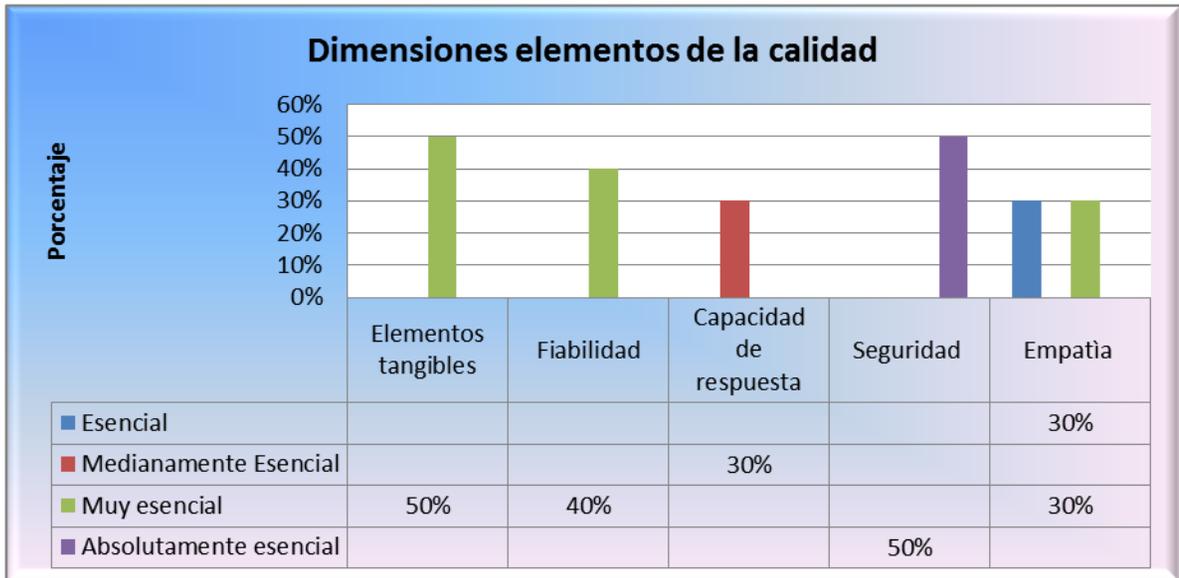


Figura 4 Elemento de calidad de servicio según expertos Nota Interrogantes 2 -

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación "Pregunta número 2 del cuestionario a expertos". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

En cuanto al grado de satisfacción que poseen los médicos tratantes con respecto a los resultados de estudios de los pacientes que refieren a los laboratorios clínicos. El 60% respondió que la fiabilidad y la capacidad de respuestas, son absolutamente esenciales. Figura 5. Ver Tabla 5: Anexo E

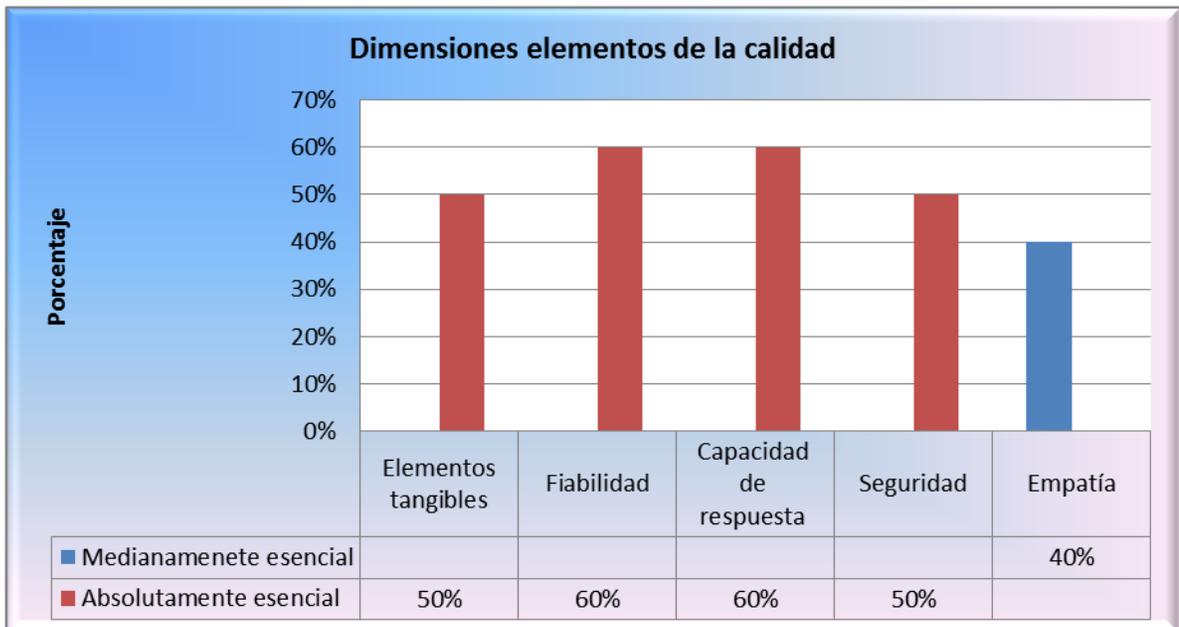


Figura 5 Elemento de calidad de servicio según expertos

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014 Grado de satisfacción del médico tratante y resultados de los laboratorios referidos

Nota Interrogante 3 ¿Cuál cree Ud. Es la expectativa del médico tratante, con respecto a los resultados de estudios que recibe de los pacientes. ?

Al consultar en relación al grado de satisfacción de los empleados acorde al trabajo que realiza en los laboratorios, el 80% expresó que es absolutamente esencial que debe existir relación con el grado de satisfacción de los empleados acorde al trabajo que realizan y la prestación de servicios a pacientes que acuden a los laboratorios clínicos.

En cuanto a la presencia de un modelo de gestión, el resultado es como sigue.

Absolutamente esencial en un 90% debe existir un modelo de gestión de calidad de servicios, para garantizar la calidad, en los laboratorios clínicos.

La capacidad de respuesta y la seguridad son los elementos de mayor importancia que como característica deben tener los laboratorios clínicos a la hora de ofrecer un servicio de calidad al paciente. Figura 6. Ver Tabla 6: Anexo E

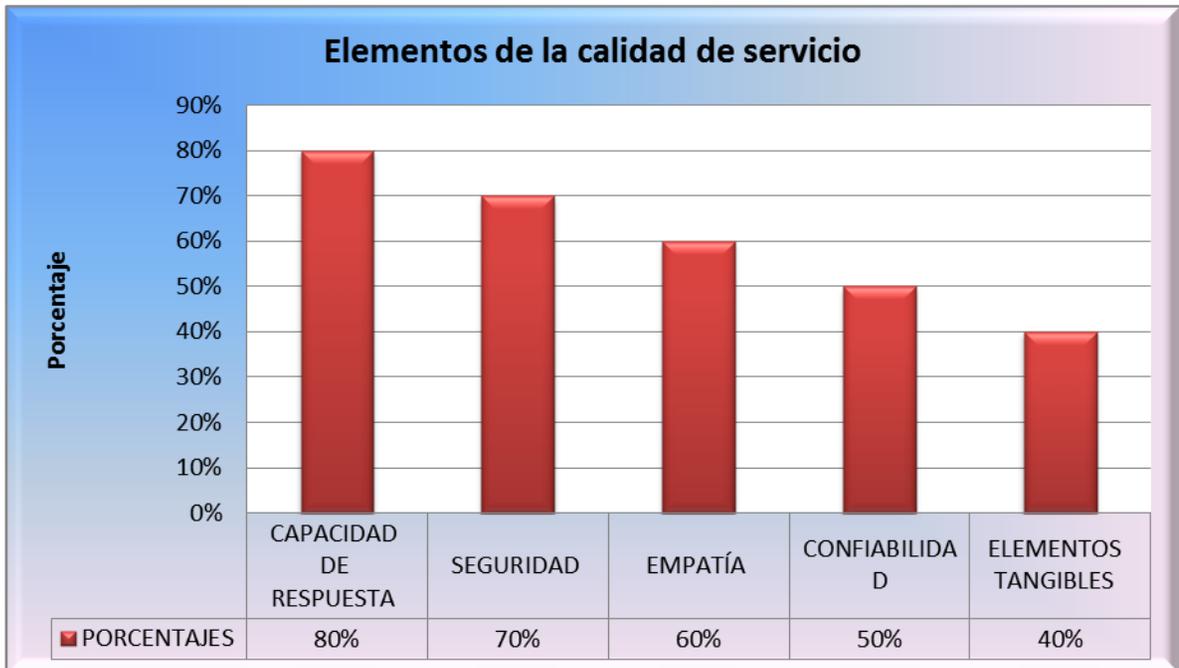


Figura 6 Elemento de calidad de servicio según expertos

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014 Frecuencia de los elementos de calidad de servicio según la opinión de los expertos

Resultados de los cuestionarios números 1, 2 y 3.

De los cuestionarios 1 y 2 se recibieron las 97 encuestas y del cuestionario número 3 se reciben 43, dada la alternativa de este último de responder sin presencia del encuestador, por tratarse de evaluación del servicio recibido.

1.- Perfil de los encuestados

1.1.- Género

El mayor número de pacientes que acudió al laboratorio para las fechas de aplicación de la encuesta fue femenino, representado por 51 usuarias y 46 masculinos, el cual representan el 52,58 % y el 47,42% respectivamente. Al cuestionario número 3 respondieron 43 pacientes de los 97 de la encuesta 1.

Figuran 7 y figura 8. Detalles ver Tabla 7: Anexo F

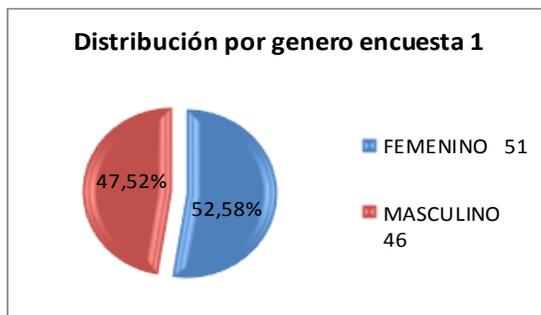


Figura 7. Distribución por género encuesta número 1

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

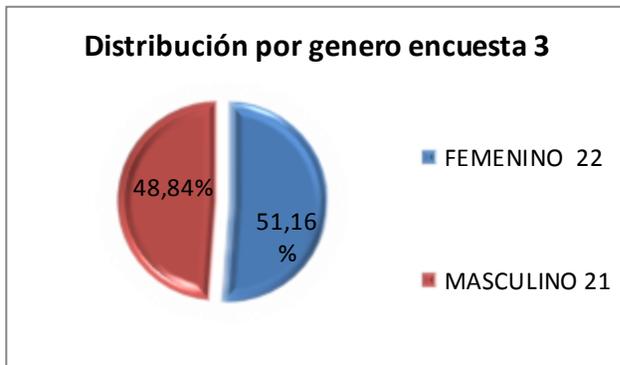


Figura 8: Distribución por género encuesta número 3

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

1.2.- Edad de los encuestados Ver figura 9 y 10

Las edades de los encuestados quedo identificada con el número de frecuencia más alto de 31 pacientes, comprendido entre las edades de 31 a 40 años. Ver Tabla 8: Anexo F

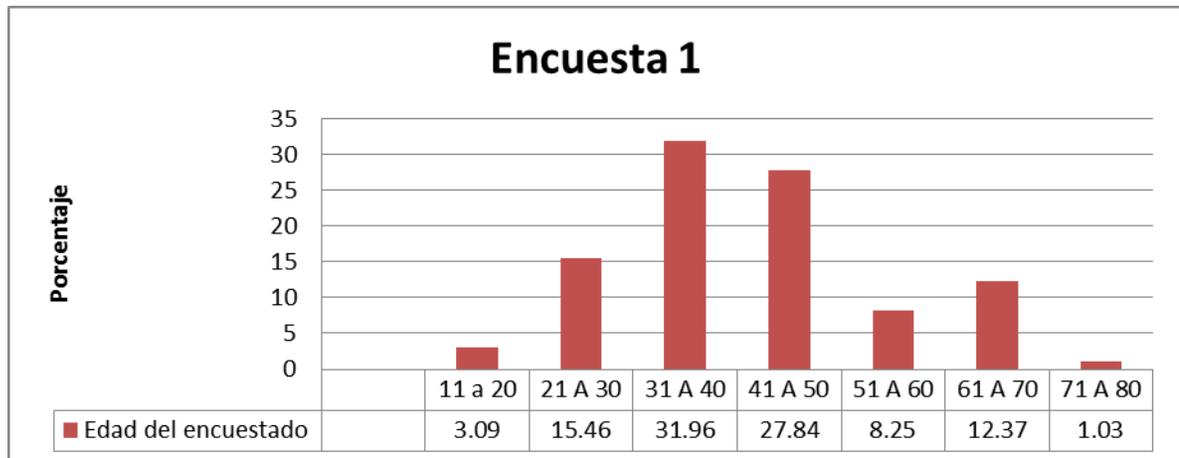


Figura 9 Encuesta 1. Frecuencia en edades de los encuestados

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014 *Edades de los encuestados por frecuencia y porcentaje, cuestionarios 1 y 2*

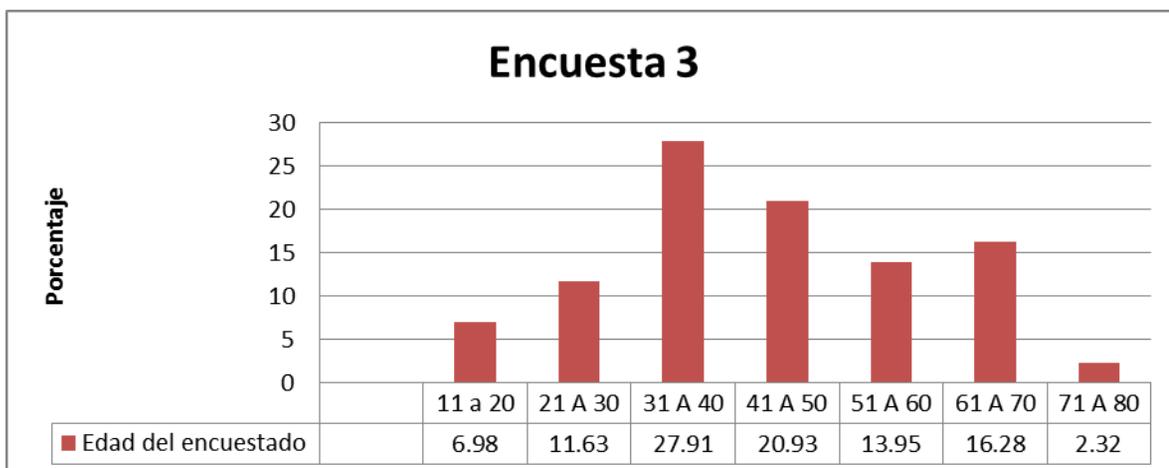


Figura 10 Encuesta 3 Frecuencia en edades de los encuestados

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014 *Edades de los encuestados por frecuencia y porcentaje, cuestionarios 1 y 2*

1.3.- Nivel educativo

Un número de cuarenta (40) pacientes manifestaron, tener un nivel educativo superior completo, representando el 41,24% de los encuestados. Detalles en Tabla 9: Anexo G. Ver figura 11

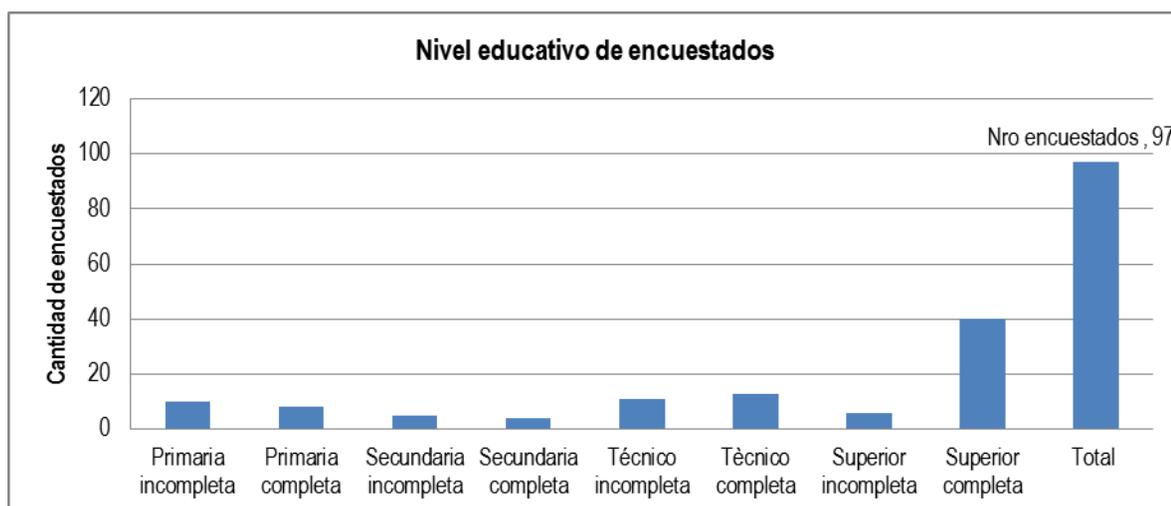


Figura: 11 Nivel educativo por frecuencia y porcentaje de encuestas 1

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

2.- Resultados por calificación de los elementos calidad.

2.1.- Elementos tangibles.

Cuestionario número 1: En esta categoría un total de 67 pacientes, que represento el 69,08% de los 97 encuestados, manifestaron que es absolutamente esencial que los laboratorios clínicos deban tener equipos modernos.

Cuestionario número 3: Este cuestionario fue respondido por un número total de 43 pacientes, y 23 de ellos que representó el 53,49% expresó que es absolutamente esencial, que los materiales asociados con el servicio (jeringas, tubos de recolección de muestras, órdenes médicas, guantes, etc.) presentaran buenas condiciones. La posición número 3, coinciden en ambos cuestionarios, que es absolutamente esencial la buena apariencia de los empleados. Ver Tabla 10 Tabla 11: Anexo H

2.2.- Fiabilidad del servicio.

Cuestionario número 1 y 3. La primera, segunda y tercera posición en la categoría de respuestas coincide en ambos cuestionarios.

Un total de 53 usuarios de 97, en igualdad de posiciones consideran que es absolutamente esencial que los laboratorios clínicos, muestren un interés sincero en resolver los problemas al paciente, cumplan con la promesa de tiempo en la entrega de resultados, y deben llevar registro y documentos libres de errores. Ver Tabla 12 y 13: Anexo I

2.3.- Velocidad de respuesta.

Cuestionario número 1 y 3: Las posiciones 1 y 2 coinciden las respuestas en ambos cuestionarios

El 65.97% de la encuesta 1, considero que es absolutamente esencial, que los empleados deben estar siempre dispuesto ayudar a los clientes.

El 54,63 % hace referencia a que la Información debe ser exacta por parte de los empleados en el desempeño del servicio.

En el cuestionario 3, el cliente confirma en un 62,79% que los empleados siempre estaban dispuestos a ayudar a los clientes.

El 60,47 % opinan que la Información es exacta por parte de los empleados en el desempeño del servicio en el laboratorio clínico.

En la posición 3, se invierte las respuestas entre los cuestionario 1 y 3.

Mientras que en el cuestionario 1 el 51,54% de los encuestados refiere a que los empleados deben dar pronto servicio al cliente, en el cuestionario 3, el 58,14 % refiere a que los empleados nunca deben estar tan ocupados como para no atender a un cliente. Ver Tablas 14 y 15: Anexo J

2.4.- Seguridad.

Cuestionario número 1 y 3: Las posiciones 1 y 2 coinciden en ambos cuestionarios, las posiciones 3 y 4 se invierten las alternativas de respuestas.

La expectativas del encuestado refiere en un 77.31% que es absolutamente esencial el sentirse seguros en la realización de estudios con los laboratorios clínicos. El 72,45% respondió en referencia que el comportamiento de los empleados debe inspirar confianza. La capacitación y amabilidad por parte de los empleados ocuparon el 65.98 % y 57,73% respectivamente. Ver Tablas 16 y 17: Anexo K

2.5.- Empatía.

Cuestionario número 1: Como absolutamente esencial, 69 usuarios representada por un 71.13% responde a que los laboratorios excelentes deben ofrecer resultados correctos a los clientes. El 55.11% respondieron que los empleados deben entender las necesidades específicas de los clientes.

En el cuestionario número 3. El 58,13% respondió que los laboratorios ofrecen atención individual a los clientes, y el 51,15% responden a que si tienen Los laboratorios empleados que brindan atención personalizada a los clientes. Ver Tablas 18 y 19: Anexo L

Cuestionario número 2. Este cuestionario da la alternativa de distribuir un valor porcentual a cada uno de los elementos de la calidad de servicio, Ver Figura 11

La puntuación más alta fue relacionada a los los elementos tangibles en un 50,52%, seguido por la velocidad de respuestas en un 46, 39%, la tercera posición es dada a la confiabilidad en un 41,24%, la empatía con un 40.21% y la seguridad con un 36,08%, ocupando la cuarta y quinta posición respectivamente. Ver Tabla 20: Anexo M

Frecuencia de los 5 elementos de calidad de servicio encuestas 1

El puntaje más alto de los 44 ítems represento que la percepción del cliente sobre el servicio percibido, se inclina en un 77,31% a la seguridad en la realización de los estudios, es absolutamente esencial. El orden de frecuencia en la encuesta 1. El cual estudio la percepción del cliente sobre el servicio percibido, resulto en el siguiente orden. Ver Tabla 21. Anexo M

- 1.- Seguridad.
- 2.- Empatía.
- 3.- Elementos Tangibles
- 4.- Velocidad de Respuestas
- 5.- Fiabilidad del servicio

Frecuencia de los 5 elementos de calidad de servicio encuesta 3

El puntaje más alto de los 22 ítems represento en igualdad de opiniones que la seguridad y la capacidad de respuesta cada en un 62, 79 % es absolutamente esencial.

El orden de frecuencia en la encuesta 3. El cual estudió la percepción sobre el servicio recibido, resultó en el siguiente orden. Ver Tabla 22: Anexo N

1 y 2 Seguridad y velocidad de respuesta.

3 y 4 Fiabilidad del servicio y Empatía

5.- Elementos tangibles.

CAPITULO V: PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

INTRODUCCIÓN

El objetivo de presentar un modelo de gestión de calidad de servicios para laboratorios clínicos fue parte del propósito de este trabajo de investigación, partiendo de los resultados y su posterior análisis, se logra continuar con el desarrollo de la propuesta; el enfoque ahora pretende hacer un aporte a los laboratorios clínicos, a través de la entrega del modelo de gestión.

En el desarrollo del modelo se consideran dos escenarios. El primero se inicia a partir de identificar los elementos de calidad de servicio considerados como absolutamente esenciales por parte de expertos y usuarios presentes al momento de la investigación, determinando características pertinente a cada caso, y el segundo escenario, toma como base aplicando los criterios establecidos en el Informe Técnico de la Norma FONDONORMA/ISO 15189:2007, dado que las empresas son únicas y autónomas en la toma de decisiones a la hora de dirigir su actividad productiva o de servicios, sin embargo existen leyes, normas y reglamentos que regulan en cada ámbito de explotación de producción o servicios.

Dirigir el servicio adaptando sistemas de gestión de calidad proporciona no solo una base de procesos documentados, políticas definidas, sino que es un inicio para la preparación de la certificación futura y obtener una certificación de calidad, no solo genera confianza y prestigio a la institución, también crea valor real al cliente interno y externo.

Mantener un cliente satisfecho que tienen múltiples opciones al elegir un centro de asistencia, dada la competencia en el sector salud que puede brindarle diversas alternativas comparativas, en precio, atención del personal, aspecto de las instalaciones, rapidez y confianza en los resultados, por nombrar algunos, es más que necesario es obligatorio implantar sistemas en la garantía de la calidad de los servicios y que provea en la gestión empresarial las

herramientas probadas de control y seguimiento en captar y fidelizar a su cliente.



LABORATORIO CLÍNICO

MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS



**MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS PARA
LABORATORIOS CLINICOS.**

ELABORADO POR: NEGLITH TOVAR

JULIO 2014

CONTENIDO

1. Justificación
2. Objetivo General
3. Objetivos específicos
4. Alcance
5. Ubicación
6. Factibilidad
7. Fundamentación.
8. Objeto del modelo de gestión de calidad.
9. Términos y definiciones.
10. El manual de la calidad
11. Tabla de contenidos de un manual de la calidad para un laboratorio clínico presentado por la norma NVF-ISO 15189:
12. Estructura y requisitos técnicos de la Norma ISO 15189
 - 12.1 Personal
 - 12.2 Instalaciones y Condiciones Ambientales
 - 12.3 Equipamiento del Laboratorio
 - 12.4 Procedimientos Pre analíticos
 - 12.5 .Procedimientos Analíticos
 - 12.6 Aseguramiento de calidad de los procedimientos analíticos
 - 12.7 Procedimientos Post analíticos
 - 12.8 Informe de los Resultados
13. Gestión de un modelo de calidad de servicios y las expectativas del paciente del laboratorio clínico en el momento de la investigación
 - 13.1 Seguridad en el Laboratorio Clínico
 - 13.2 Empatía.
 - 13.3 Capacidad de Respuesta
- 14.-Implementación de un sistema de gestión de la calidad basado en la norma

Título del modelo de gestión

MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS PARA LABORATORIOS CLINICOS.

1.- Justificación

Cuando las organizaciones interpretan el término de calidad y lo internalizan como parte del propósito empresarial en su creación y dar al cliente el servicio que bien paga, y hablando de salud bien merece, el logro se traduce a ganar un mercado, por un cliente satisfecho.

Ofrecer el mejor servicio en cualquier actividad económica, ya es un acto de respeto al cliente y responsabilidad empresarial, al tratarse del área de la salud, es también contribuir a un beneficio a la humanidad, comprender en este caso al paciente y buscar ofrecerle como empresa la posible satisfacción de sus expectativas, con el fin de ganar su confianza y lealtad.

2.- Objetivo General

Diseñar un modelo de gestión de calidad de servicios para laboratorios clínicos.

3.- Objetivos específicos

3.1- Identificar los elementos de un sistema de gestión de calidad de servicio para laboratorios clínicos según la norma Fondonorma/iso 15189:2007

3.2 Conocer las características esenciales que determinan un manual de calidad de servicio para laboratorios clínicos según la **norma NVF-ISO 15189:**

3.3 Plantear recomendaciones que integran un modelo de gestión de calidad de servicio para laboratorios clínicos.

4.- Alcance

El presente instrumento pretende entregar la propuesta de elaboración de un modelo para la gestión de calidad de servicio, en los laboratorios clínicos. En su actividad de atención al paciente, buscando mejorar la calidad de servicio prestado. Tomando como guía los aspectos señalado en la NVISO 15189:2007

5. Ubicación

El modelo se adaptará al sistema de actividades de Laboratorios de análisis clínicos.

6.- Factibilidad

La implementación de este modelo de gestión cuenta con la aprobación de los laboratorios del estudio, quienes conscientes de la necesidad de presentar al paciente herramientas que faciliten su integración con la institución. El sector salud es un área que demanda atención a todos los estratos sociales, edad, sexo, no distingue, ni clasifica a quien sí o no atender, por tanto las instituciones en este sector deben considerar siempre la calidad como soporte sustancial y diferenciador en la prestación del servicio al paciente, también considerar el proceso de acreditar con las normas internacionales de calidad. La estrategia de gestión en el mejoramiento continuo, tomando la información del cliente, como la voz de la sugerencia ante el servicio requerido.

7.- Fundamentación.

Para la presentación del modelo de gestión, se aplica como base la **NVF-ISO 15189 Laboratorio clínico. Requisitos particulares para la calidad y la competencia.** Es una adopción de la Norma **ISO 15189:2007**, fue considerada

de acuerdo a las directrices del Comité Técnico de Normalización **CT45 Laboratorios Clínicos**, siendo aprobada por **FONDONORMA** en la reunión del Consejo Superior **Nº 2007-06** de fecha **12/12/2007**.

Laboratorios clínicos. Guía para la implementación de la Norma FONDONORMA/ISO 15189:2007 es una adopción de la Norma **ISO 22869:2005**, siendo aprobada por **FONDONORMA** en la reunión del Consejo Superior **Nº 2009-03** de fecha **26/08/2009**.

8.- Objeto del modelo de gestión de calidad.

El objeto de este modelo de gestión de la calidad en los laboratorios clínicos, es establecer un sistema que caracterice los requisitos a cumplir en atención a la buena práctica de su actividad y de bioseguridad en la atención a toda la organización interna y externa, buscando la satisfacción del cliente, promover la mejora continua.

Su presentación debería estar en cumplimiento a las normas ISO internacionales para laboratorios clínicos, adecuado a cada organización, en relación a capacidad de atención, política de calidad, cultura organizacional, estructura tecnológica, entre otros, enfocados a los controles de los diferentes procesos administrativos técnicos y operativos.

9.- Términos y definiciones.

Con la finalidad de presentar conceptos generales que faciliten mejor comprensión del documento se toman las definiciones otorgadas por la guía de **La Norma NVF-ISO 15189, o FONDONORMA-ISO/IEC 17011:2006 (ISO/IEC 17011:2004)** y de no encontrarse se toman términos de referencia de las normas internacionales del tema en referencia, y del glosario de la página consultada, <<http://www.calilab.es/es/glosario>>

Laboratorio clínico

Laboratorio para el análisis de materiales biológicos, microbiológicos, inmunológicos, químicos ,inmuno hematológicos, hematológicos, biofísicos, citológicos, patológicos, u otros análisis de materiales derivados del cuerpo humano para propósitos de suministrar información para el diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades en, o la evaluación de la salud de, los seres humanos y los cuales pueden suministrar un servicio de consultoría que cubra todos los aspectos de la investigación en el laboratorio incluyendo la interpretación de resultados y consulta sobre alguna investigación apropiada adicional. **NOTA** Estos análisis también incluyen procedimientos para

determinar, medir o describir de otra manera la presencia o ausencia de sustancias o microorganismos diversos. Las instalaciones en las cuales sólo se recolecten o preparen las muestras, o actúen como centro de envío o distribución, no son consideradas laboratorios médicos o clínicos, aunque puedan formar parte de una red o sistema de laboratorios más extensa.

Laboratorio referido

Laboratorio externo al cual se envía una muestra para un procedimiento de análisis suplementario o confirmatorio y el informe

Capacidad del laboratorio

Recursos físicos, ambientales y de información, personal, habilidades y experiencia disponibles para los análisis en cuestión.

Muestra

Una o más partes tomadas de un sistema con el propósito de proporcionar información del mismo, usualmente sirven como base para decidir sobre el sistema o su producción.

Peligro

Es la fuente potencial de daño. En el laboratorio el peligro principal son los agentes que se manipulan, sin embargo, deben considerarse otros riesgos que pudieran estar presentes en el lugar de trabajo.

Riesgo.

Es la probabilidad de ocurrencia de un suceso en la que interviene un peligro y genera una consecuencia.

Consecuencia

Es el efecto de un suceso que contempla además la gravedad del mismo.

Probabilidad

Es la factibilidad de que ocurra un suceso.

Bioseguridad

Instituto de Salud Pública. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile, en la Guía de Bioseguridad para laboratorios Clínicos define. La bioseguridad, como un conjunto de medidas encaminadas a proteger a los trabajadores y los pacientes de la exposición a riesgos biológicos en el laboratorio, así como también la protección del ambiente. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en la institución.

Trazabilidad

Propiedad del resultado de una medición o el valor de un patrón, a través del cual puede relacionarse con referencia establecidas, usualmente patrón nacionales o internacionales, a través de una cadena ininterrumpida de comparaciones, teniendo incertidumbres establecidas.

Procedimientos pre-análisis / fase pre-analítica

Proceso que incluye en orden cronológico, la solicitud del clínico, solicitud para el análisis, preparación del paciente, obtención de la muestra primaria, transporte hacia y dentro del laboratorio y finaliza cuando el procedimiento analítico comienza

Procedimientos post-análisis / fase post-analítica

Proceso siguiente al análisis que incluye la revisión sistemática, formato e interpretación, autorización para liberar, reportar y transmitir los resultados, y almacenar las muestras de los análisis.

Manual de calidad

El manual de la calidad es el documento donde se define la sistemática que el laboratorio va a seguir para dar respuesta a los requisitos, tanto de gestión como técnicos de las normas en las que se basa.

Sistema de gestión de la calidad

Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

Norma ISO 15189:2007

ISO 15189, norma internacional relativa a laboratorios Clínicos. La norma **UNE-EN ISO 15189** establece los requisitos que deben cumplir los laboratorios clínicos si desean implantar un sistema de gestión de la calidad, y demostrar que son técnicamente competentes y producen resultados fiables.

Norma ISO 9001

La **Norma ISO 9001** La certificación **ISO 9001** implica que se opere bajo un sistema de gestión de la calidad donde se documenten todas las tareas que se realizan, se implanten adecuadamente este proceso y se realice una evaluación de todo ello que asegure la mejora continua del sistema. Es de Aplicación en todo tipo de organizaciones que deseen operar bajo un Sistemas de Gestión de la Calidad.

Acreditación

El procedimiento por el cual un organismo autorizado otorga el reconocimiento formal que una institución o persona es competente para llevar a cabo las tareas específicas.

Acción correctiva

Según la norma ISO 9000, una acción correctiva es la acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable. Se deben establecer políticas o procedimientos para la implementación de acciones correctivas, cuando se haya identificado un trabajo o análisis no conforme.

Acción preventiva

Según la norma ISO 9000, una acción preventiva es una acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable. Es necesario establecer un procedimiento para determinar las no conformidades potenciales, sus causas y los controles necesarios para asegurarse de que son eficaces las no conformidades iniciadas

Políticas de la calidad

Es una declaración de objetivos dentro del marco de la calidad que es establecida por la alta dirección del centro, y que se encuentra incluida en el manual de la calidad. Cada norma establece unos requisitos básicos que deben cumplir, se debe ser breve, concisa y adecuada al propósito y actividad de la organización. Según la norma ISO 9000:2008 la política de calidad proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad

La Organización internacional de Estándares (ISO) Es el ente internacional emisor de las normas de calidad

Normas de calidad

Una norma de calidad es un documento de aplicación voluntaria, establecido por consenso y aprobado por un organismo reconocido, que proporciona , para un uso común y repetido, reglas, especificaciones técnicas, directrices o características para las actividades de calidad o sus resultados, con el fin de conseguir u grado óptimo de orden en el contexto de la calidad .

No conformidad

Según la norma ISO 9000 una no conformidad es el incumplimiento de cualquier requisito de gestión o técnico especificado en el sistema de calidad.

Certificación

La certificación es la acción llevada a cabo por una entidad reconocida como independiente de las partes interesadas, mediante la que se manifiesta que el laboratorio cumple con los requisitos exigidos de una norma de gestión de calidad.

Acreditación

Es el Procedimiento por el cual un organismo con autoridad reconocida. Reconoce formalmente que un laboratorio tiene competencia para el desarrollo de determinadas tareas, demostrando que tiene implementado un sistema de

gestión, que son competentes técnicamente y que los resultados emitidos tienen validez.

10.- El manual de la calidad

El manual de la calidad según los **Requisitos particulares para la calidad y la competencia NVF-ISO 15189** “Debe describir el sistema de gestión de la calidad y la estructura de la documentación, hacer referencia a los procedimientos de apoyo incluyendo los procedimientos técnicos. Debe mantenerse actualizado, bajo la autoridad y responsabilidad de una persona designada responsable de la calidad por la dirección del laboratorio. “(p.7)

11.- Tabla de contenidos de un manual de la calidad para un laboratorio clínico, presentado por la norma NVF-ISO 15189: (p.7)

- Introducción.
- Descripción del laboratorio clínico, su identidad legal, recursos y servicios principales.
- Política de la calidad.
- Educación y formación del personal.
- Aseguramiento de la calidad.
- Control de los documentos.
- Registros, mantenimiento y archivo.
- Instalaciones y medio ambiente.
- Gestión de instrumentos, reactivos, y/o consumibles pertinentes.
- Validación de procedimientos de análisis.
- Seguridad.
- Aspectos medioambientales.
- Protocolos de solicitud, muestras primarias, obtención y manipulación de las muestras de laboratorio.

- Investigación y desarrollo
- Lista de procedimientos de análisis
- Validación de resultados.
- Control de la calidad (incluyendo comparaciones interlaboratorio).
- Sistema de información del laboratorio
- informe de resultados.
- Acciones correctivas y manejo de quejas.
- Comunicaciones y otras interacciones con pacientes, profesionales de la salud, laboratorios referidos y proveedores.
- Auditorías internas.
- Ética

12.- Estructura y requisitos técnicos de la Norma ISO 15189

En el apartado 5 de la Norma ISO 15189 se describen los requisitos generales para cada competencia, organizándose en apartados, quedando la siguiente estructura:

12.1.-Personal

- Organigramas, políticas y descripción de puestos.
- Registros de calificación del personal.
- Responsabilidades del Director del Laboratorio.

12.2.-Instalaciones y Condiciones Ambientales

- Especificaciones sobre espacio, diseño, instalaciones, servicios, condiciones ambientales, almacén, limpieza y acceso
- Seguridad de los pacientes y del personal.

12.3.-Equipamiento del Laboratorio

- Calificación de instrumentos.
- Mantenimiento de instrumentos.
- Registro de instrumentos.
- Documentación de instrumentos.

12.4.-Procedimientos Pre analíticos

- Solicitud de exámenes.
- Instrucciones para la preparación del paciente.
- Toma de muestra.
- Trazabilidad y transporte de las muestras.
- Aceptación y rechazo de muestra.

12. 5.-Procedimientos Analíticos

- Validación y verificación de ensayos.
- Documentación y revisión de los procedimientos de análisis.
- Interferencias e intervalos de referencia.

12.6.-Aseguramiento de calidad de los procedimientos analíticos

- Control de Calidad Interno.
- Estimación de Incertidumbre.
- Trazabilidad.
- Control de Calidad Externo.

12. 7.-Procedimientos Post analíticos

- Revisión de resultados
- Almacenamiento de muestras
- Disposición segura de muestras.

12.8.-Informe de los Resultados

- Elementos del informe.
- Período de retención de informes.
- Valores de alerta y pánico.
- Comunicación telefónica, registros.
- Modificaciones.

13.- GESTIÓN DE UN MODELO DE CALIDAD DE SERVICIO Y LAS EXPECTATIVA DEL PACIENTE DEL LABORATORIO CLINICO EN EL MOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN.

13.1 SEGURIDAD EN EL LABORATORIO CLINICO.

La seguridad por el resultado correcto, la confianza en el tipo de maquinarias modernas, la seguridad de cero errores en los registros de identificación de muestras y pacientes, fue parte de los relatos, recogidos en el momento de la

Investigación, y a su vez represento la primera opción de respuesta en el cuestionario de la muestra en estudio.

Como apoyo a presentar información en referencia al tema de la Seguridad.

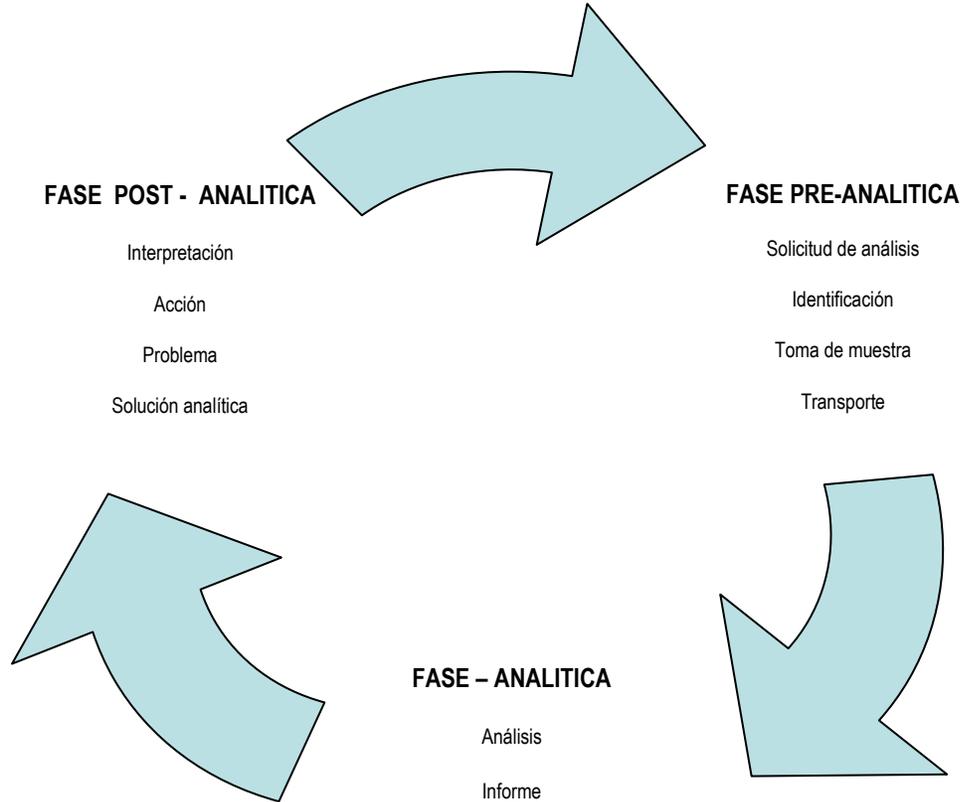
- Documentar en el laboratorio con la normas de calidad, lo que confiere a sus resultados de trazabilidad y fiabilidad
- Incorporar un Programa seguridad diseñado con el análisis de riesgo y planes de acción acorde a un estudio de la infraestructura del laboratorio y la institución de operaciones.
- Planificar y mantener acciones continuas asegurando que los proceso son sostenibles en el tiempo con el reconocimiento, evaluación y mitigación de riesgos.

- Educación y capacitación del personal clínico técnico y especializado en las incorporaciones de buenas prácticas en el laboratorio.
- Selección al personal por áreas de competencia, que garanticen reconocer habilidades y limitaciones individuales presentes en la dinámica que involucra las actividades en el laboratorio.
- Comunicación permanente a los empleados, por diferentes medios en relación a un Sistema de gestión de bioseguridad.
- Guía propia del laboratorio que integre los siguientes elementos de Gestión de riesgos.
 1. Buenas prácticas en el laboratorio
 2. Niveles de bioseguridad
 3. Elementos de protección personal
 4. Instalaciones y delimitación de áreas
 5. Transporte seguro de material biológico
 6. Manejo de residuos de laboratorio
 7. Minimización de los riesgos químicos
 8. Minimización de los riesgos físicos
 9. Seguridad y salud del personal
 10. Accidentes en el laboratorio

La seguridad según La Norma FONDONORMA/ISO 15189:2007. (p.3)

Considera necesario revisar continuamente el ciclo de suministro de servicios de laboratorio. Mediante la implementación de un sistema de gestión de la calidad permite una forma eficiente de cumplir los objetivos de prestación de servicios y de cuidado del paciente, hallar las oportunidades de mejora del

servicio de laboratorio. Se puede asegurar la calidad en todo el ciclo ver Figura



12

Figura 12 Ciclo de suministro de servicio. Fuente adaptada de la NTF-ISO 22:2009

13.2. - EMPATÍA. La Real academia española define como “Sentimiento de identificación con algo o alguien”. “Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado

De ánimo de otro” “Capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos.

Siempre decimos “Ser capaz de ponerse en el lugar de los demás”

Las competencias del liderazgo.

Goleman (2004) El líder resonante crea más. **Dirección y Liderazgo.** El Líder dentro de la organización debe ser la primera fuente de empatía, ser

capaz de conectar y transmitir al equipo, como afrontar las adversidades, ver en cada día la oportunidad de logros personales e institucionales, tener el sentido de escuchar , tener la habilidad de guardar silencio y comprender el punto de vista de cada empleado como entorno social, mantener capacidad de servicio, como vínculo entre proveedores, clientes, empleados, tener la capacidad real de lograr influenciar al equipo las emociones con optimismo. La gerencia enfoca su esfuerzo a lo que considera la empresa necesita de acuerdo a sus objetivos, ganar mercado, ser el mejor en su competencia, mejor servicio, otros, ha de tener presente, que en proceso de cambio, el desarrollo de los procesos se logra con el mejor capital de la empresa, su recurso humano. Las competencias del liderazgo. Según el autor Ver figura 13

Conciencia de uno mismo	Conciencia emocional de uno mismo. Valoración adecuada de uno mismo Confianza en uno mismo
Autogestión	Autocontrol Transparencia Adaptabilidad Logro Iniciativa Optimismo
Conciencia social	Empatía Conciencia organizacional Servicio
Gestión de las relaciones	Inspiración Influencia Desarrollo personal de los demás Catalizar el cambio Gestión de conflictos Trabajo en equipo y colaboración

Figura 13 Las competencias del liderazgo.

Fuente: Goleman (2004) Libro EL Líder resonante crea más

SOLUCIONES A MEJORES RESULTADOS

LA EMPATIA EMPRESARIAL

Las instituciones ofrecen servicio a diversas empresas, a otros laboratorios, intercambios comerciales con proveedores, atención a empleados, todos merecen ser comprendidos, entregarles la seguridad y ganar su confianza, brindando resolver necesidades propias de la competencia del servicio que ofrece el laboratorio.

APATÍA EN EL EQUIPO DE TRABAJO

La apatía de un empleado es un grave problema para cualquier institución, y tratándose de empresas en el área de la salud, el problema es mayor, muchos

De estos empleados realizan labores de interacción directas con el paciente. Un empleado desmotivado, desconectado de sí mismo y de la empresa, no podrá ser de influencia positiva en atención al paciente.

CONSTRUCCIÓN DEL CAMBIO

Identificar los líderes dentro de la organización y transmitir motivación al cambio, a través de acciones, de capacitación, es una experiencia de oportunidad de los profesionales del área, salir de la rutina frustrada y puedan Demostrar generar ideas innovadoras y resultados diferenciadores.

EMPATIA Y GESTIÓN DEL CAMBIO

No es suficiente y probablemente no se lograría un resultado importante con solo sugerir implantar un programa de capacitación al personal; cuando lo que se busca es, mantener un cliente identificado, un cliente que siente que es atendido por un personal que lo escucha, lo atiende con interés sincero siempre dispuesto ayudarlo, en resolver y atender sus necesidades

relacionadas con el servicio ofrecido, y continuar mejorando en satisfacer sus expectativas. La dirección estratégica puede considerar comenzar con:

1. Capacitación Gerencial
2. Selección del personal
3. Comunicación organizacional
4. Negociación

1.- CAPACITACIÓN GERENCIAL

Empleando un enfoque en los principales colaboradores de la organización, de forma que se logre trascender el resultado a los niveles medios y bajos. El equipo de líderes deben entender el PORQUE de la existencia de la empresa, el propósito en su creación, porque la organización trasciende en generar confianza al cliente, no se puede dar un servicio empático sino se poseen un equipo de trabajo con cualidades empática.

Dirigir la capacitación a los gerentes de áreas con expertos en:

- ✓ Coaching Conductual
- ✓ Coaching organizacional

2.- SELECCIÓN DEL PERSONAL

Revisar, evaluar y analizar el capital humano dentro de la organización. Ser congruente con los objetivos de la empresa a la hora de selección de nuevo personal. Pasearse por la teoría de procesos, programas, manuales, objetivos, metas, **no siempre es concreto para realizar resultados favorables**, es necesario, saber emplear al personal alineado con la cultura organizacional, lograr un capital humano identificado con los valores, creer y querer lo que la empresa quiere dar al cliente. Características a la hora de seleccionar y mantener al personal.

Fomentar el poder creativo del personal

1. Aptitud: Conocimiento y destrezas consideradas óptimas para el área de su desempeño.
2. Capacidad individual y grupal: Reconocer las capacidades innovadoras del candidato
3. Emprendedores: Emplear personal con características emprendedoras.

Morales (2013) Gestión. Adiós a los mitos de la innovación. Se debe crear una estructura de gente que apoye la innovación para que esta sea sostenible en el tiempo, ya que el mayor reto de la innovación es que la gente está tan atrapada en el día a día, en los correos, en las reuniones y en las metas de corto plazo, que no tienen tiempo para innovar.

<http://www.gestion.com.do/index.php/ediciones/julio-2013/344-adios-a-los-mitos-de-la-innovacion-en-america-latina>

13. 3.- CAPACIDAD DE RESPUESTA.

Entrega de resultados en el menor tiempo posible, personal altamente cualificado, orientado a buscar soluciones óptimas y ofrecer los mejores servicios respecto en atención de calidad al paciente

1. Comité en la resolución de problemas.
2. Conocimiento : Capacidad de respuesta del personal en el laboratorio
3. Desarrollo de procesos internos con la finalidad de reducir los tiempos de atención
4. Identificación de problemas: Personal con la capacidad de entender y atender dificultades presente en algún caso particular
5. Estrategias de respuestas
6. Medir frecuencia de disconformidad
7. Objetivos orientados a la eliminación de quejas
8. Comunicación del desempeño del servicio

14.- IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD BASADO EN LA NORMA FONDONORMA/ISO 15189:2007 (p 4)

14.1.- Componentes de un sistema de gestión de la calidad

14.2.- Evaluación: Identificación de las deficiencias en un sistema de gestión de la calidad

14.3.- Planificación: Corrección de deficiencias del sistema de gestión de la calidad

14.4.- Establecimiento de prioridades

14.5.- Implementación - Construcción de un sistema de gestión de la calidad.

14.6.- Evaluación, mejora y mantenimiento del sistema de gestión de la calidad

14.1.- Componentes de un sistema de gestión de la calidad.

La norma FONDONORMA/ISO 15189:2007, define un sistema de gestión de la calidad que abarca las políticas, la estructura, los procesos, los procedimientos y los recursos de una organización. (p.4)

Factores esenciales en un sistema de gestión de la calidad

- Organización
- Personal
- Equipamiento.
- Compras e inventario.
- Control de procesos.
- Documentos y registros.
- Gestión de la información.
- Evaluación interna y externa.
- Gestión de no conformidades
- Mejora de procesos, servicio y satisfacción.
- Instalaciones y seguridad.

Este conjunto de actividades define el sistema de gestión de la calidad, el cual establece, controla, revisa y mejora el ciclo completo del análisis en el tiempo. La relación y correlación entre los requisitos de la FONDONORMA/ISO 15189:2007 y el logro de un sistema de gestión de la calidad en el laboratorio se muestra en la Figura 14

Ciclo del sistema de la calidad



Figura 14 Fuente: NTF-ISO 22869:2009 Adaptada (p.6)

14.2.- Evaluación. Identificación de las deficiencias en un sistema de gestión de la calidad.

A través de una inspección inicial con tablas de verificación que permitan observar e identificar el funcionamiento de los equipos y maquinarias, el estado de las instalaciones, las condiciones de higiene y seguridad el Ambiente en generales de las áreas de trabajo, análisis del control adecuado para sus procedimientos analíticos.

La norma FONDONORMA/ISO 15189:2007 señala “Se debe realizar una auto evaluación del laboratorio, una herramienta útil para tal evaluación de pre-acreditación es una lista de verificación, que abarque todas las actividades del laboratorio”. “Evaluadas cada parte de la gestión total del laboratorio, capacidad y competencias técnicas, se identificarán las deficiencias del sistema de la calidad que deberían cambiarse para cumplir con la FONDONORMA/ISO 15189:2007. (p.5)

14.3.- Planificación – Corrección de deficiencias del sistema de gestión de la calidad

Este paso es seguido una vez determinado los hallazgo en la evaluación de deficiencias en el sistema de gestión de la calidad, se establece un plan de correcciones, con el presupuesto adecuado en el fin de dar cumplimiento de los requisitos de la FONDONORMA/ISO 15189:2007. (p.5)

14.4.- Establecimiento de prioridades

Cada laboratorio es independiente en la toma de decisiones gerenciales al establecer las prioridades de acuerdo al presupuesto que dispone, sin embargo

Para acreditarse debe cumplir con todos los requisitos de la norma FONDONORMA/ISO 15189:2007. La misma señala, las prioridades se originan con la deficiencia determinada y las limitaciones de recursos; Analizar y comenzar con la aplicación de recursos donde se pueda asegurar “los servicios

Analíticos de calidad que cumplan con las necesidades de los usuarios y pacientes.” “Con el fin de prevenir la probabilidad de resultados analíticos no conformes”. (p.6)

14.5.- Implementación - Construcción de un sistema de gestión de la calidad

La dirección de la empresa debe dirigir el cumplimiento de los objetivos, asegurando la aplicación de recursos las prioridades determinadas. La fase de construcción de un sistema de gestión de la calidad, implica declarar las políticas que documentan los procesos y cada procedimiento para cada requisito.

La norma indica “A medida que se implementen cada uno de los cuatro pilares del sistema de gestión de la calidad (planificación, control, revisión y mejora), el laboratorio debería evaluar en qué medida se cumplen los requisitos de la norma y procurar los recursos necesarios para su cumplimiento total.” (p.7)

14.6.- Evaluación, mejora y mantenimiento del sistema de gestión de la calidad

El seguimiento debe hacerse con auditoria internas y externas con el fin de garantizar el cumplimiento con la FONDONORMA/ISO 15189:2007, “Establecer el mantenimiento adecuado en los procesos, mantener el seguimiento y control

De la opinión de usuarios, en el cual se podría mencionar un proceso adecuado en respuesta a las quejas del paciente. (p.7)

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Este capítulo refleja las consideraciones finales de los hallazgos del trabajo de campo, se determina el logro de dar respuesta a los objetivos de la investigación, y dada la factibilidad del estudio en la elaboración de la propuesta, desarrollando el modelo de gestión de calidad de servicios para laboratorios clínicos.

CONCLUSIONES

El proceso de investigación de este trabajo fue con el propósito de resolver un tema de calidad de servicio en atención al paciente en los laboratorios clínicos. Es a la gerencia en estas instituciones, a quien le compete la responsabilidad de lograr identificar el concepto de calidad de servicio y cómo medirlo desde las expectativas del paciente, transmitirle la confianza, evaluar cuál es el enfoque diferenciador que los distingue.

Según los expertos, el orden de frecuencia de los elementos de calidad de servicio se presenta como sigue:

- 1.-Capacidad de respuesta,
- 2.- Seguridad.
- 3.- Empatía.
- 4.- Confiabilidad.
- 5.- Elementos tangibles.

También de la información de experto se extrae que debe existir relación con el grado de satisfacción de los empleados, acorde al trabajo que realizan y la prestación de servicios a pacientes que acuden a los laboratorios clínicos.

Consideran esencial que exista un modelo de gestión de calidad de servicios, para garantizar la calidad en los laboratorios clínicos.

En relación al trabajo de campo en la aplicación de encuesta a usuarios. La percepción del cliente sobre el servicio percibido, presentó el siguiente orden de frecuencia.

- 1.- Seguridad.
- 2.- Empatía.
- 3.- Elementos tangibles.
- 4.- Velocidad de respuesta.
- 5.- Fiabilidad del servicio.

En contraste con las expectativas sobre el servicio utilizado, resultó el siguiente orden de frecuencia, en una misma posición:

- 1.- Seguridad con capacidad de respuesta.
- 2.- Empatía con fiabilidad del servicio,
- 3.- Elementos tangibles.

Expertos y usuarios coinciden en las tres primeras posiciones que la seguridad, la empatía y la capacidad de respuesta, son absolutamente esenciales, a la hora de elegir el servicio de laboratorio de análisis en la realización de sus estudios clínicos.

La coincidencia de opinión entre experto y usuarios podrían determinar la actitud frente a ciertos elementos que valoran de forma específica por el tipo de servicio que se ofrece en el laboratorio clínico, donde las expectativas por el resultado correcto direccionan una variable racional y particular.

La empatía y la capacidad de respuesta representan un grado de satisfacción para el paciente en el laboratorio clínico.

La fiabilidad es el grado de satisfacción que poseen los médicos tratantes con respecto a los resultados de estudios de los pacientes que refieren a los laboratorios clínicos.

Los médicos interpretan que la presencia de un modelo de gestión de calidad de servicios en los laboratorios es absolutamente esencial como herramienta para garantizar la calidad del servicio ofrecido.

Al hablar de calidad, de servicios, de instituciones de salud, de pacientes, o de cualquier otro escenario donde la búsqueda sea medir la satisfacción del cliente con el servicio ofrecido, y continuamente entregarles las mejoras y lograr mantener una institución de categoría y de referencia al elegir un centro, no es un proceso con una estrategia única y específica considerar investigar en un momento determinado, cuales son las expectativas del cliente dentro y fuera de la institución, pero si es un comienzo para tomar conciencia de la responsabilidad empresarial y social que las empresas deben tener y mantener dentro de la planificación y presupuesto , cuando el objetivo sea la imagen institucional con un enfoque diferenciado del servicio con calidad.

De lo ante expuesto la propuesta del modelo de gestión de calidad de servicio, como un distintivo para lograr ser diferentes, reflejando la necesidad de cumplir procesos de evaluación de todas sus fases, desde los elementos más básicos a los más complejos, permite abrir la posibilidad de poner en marcha las prácticas de calidad en los laboratorios de análisis clínicos.

RECOMENDACIONES

Dada la importancia de ofrecer un servicio de calidad y analizando el resultado de la investigación, se sugiere las siguientes recomendaciones en propuestas de estudios similares, a quién podría investigar en el marco de la calidad de servicio:

- ✓ Se recomienda ampliar el marco de estudios a un mayor número de laboratorios y a diversos sectores, con el objeto de ampliar la muestra y lograr mejorar los datos e información en fase comparativa y analítica.
- ✓ Analizar los resultados de la investigación y evaluar si se está cumpliendo dentro de la organización con las expectativas del paciente.
- ✓ Estudiar en el ámbito económico los laboratorios clínicos como unidad de servicios de clase mundial, tomando en cuenta las posiciones dadas a los elementos de calidad de servicios ofrecidas por expertos y clientes de este estudio.
- ✓ Reconocer la importancia de óptimos resultados en los análisis clínicos, en beneficio al paciente y como acto de responsabilidad social.
- ✓ Hacer estudios similares de medición de la calidad de servicio prestado por el laboratorio clínico, considerando que se evaluó la percepción y las expectativas en un momento determinado
- ✓ Aplicar otras herramientas de medición de la calidad como estudios de seguimiento y control al primer hallazgo.
- ✓ Incorporar como objetivo importante, la organización de un diseño de gestión de calidad de servicios en el laboratorio clínico.
- ✓ Presupuestar y evaluar las etapas previas a solicitud de la acreditación para la calidad y la competencia de acuerdo a la NVF-ISO 15189:2007.
- ✓ El modelo presentado en este trabajo refleja las características específica, de los laboratorios que permitieron la aplicación del trabajo de

campo, se recomienda que cada laboratorio evalúe con herramientas probadas el servicio que presta en las instituciones.

- ✓ Finalmente este modelo también describe los elementos ya establecidos por normativas internacionales de cumplimiento obligatorio en los laboratorios clínicos. Por tanto su incorporación destaca un servicio en cumplimientos con principios regulados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez, M. y Llopis, A. (2009). Garantía de la calidad de la fase pre analítica. *SEQC*, 61 - 69.
- Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigación, Introducción a la metodología Científica*. Caracas: Editorial Episteme ca.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación*. México: Pearson Prentice Hall.
- Calilab. (2014.). *Calilab*. Recuperado el Mayo de 2014, de <http://calilab.es/es/contenidos/gestion-de-la-calidad/31-manual-de-la-calidad>
- Carmona, A.,y Leal, A. (2008). Comparación de modelos y enfoque contingente de la relación entre calidad de servicio, satisfacción y lealtad del cliente: Obtenido de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2710830> <http://dialnet.unirioja.e>.
- Cárcamo. (2011). Calidad Percibida Ilusión o percepción. *Revista De Calidad Asistencial*, 184-187.
- Constitución De la República Bolivariana de Venezuela. (24 de marzo de 1.999). *Gaseta oficial N° 5.453 Extraordinaria*. Caracas, Venezuela.
- Codigo De Comercio . (21 de Diciembre de 1.955). *Gaceta Oficial N° 475 Extraordinaria* . Caracas, Venezuela.
- Codigo Organico Tributario. (17 de Octubre de 2001). *Gaseta Oficial N° 37.305*. Caracas , Venezuela .
- Colmenarez , O. y Saavedra, J. (2007). *Aproximacion teorica de los modelos conceptuales de calidad de servicio*. *Ciencia y Técnica administrativa* . Obtenido de <http://www.cyta.com.ar>: <http://www.cyta.com.ar/ta0604/v6n4a2.htm>
- Davila, M. Coronado, J. Cerecer, B. (2012). Las dimensiones de la calidad del servicio en el proceso de distribución y comercialización de energía eléctrica *SCIELO*. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v57n3/v57n3a8.pdf>
- Echandi. (2014). *Laboratorio Clínico Echandi*. Obtenido de <http://www.labechandi.com>
- Española, R. A. (s.f.). *Real Academia Española*. Recuperado el Mayo de 2014, de <http://www.rae.es/>
- Fondonorma. (2007). *Laboratorios Clínicos. Guía para la implementación de la norma FONDONORMA/ISO 15189:2007*. Caracas : Fondonorma.
- Fondonorma. (2009). *Laboratorios Clínicos. Guía para la implementación de la norma FONDONORMA/ISO 15189:2007*. Caracas : Fondonorma.

- Gadotti, F. (03 de febrero de 2008). La Medición de la Calidad de servicio una aplicación de empresas hoteleras. *Revista Europea de dirección y economía de la empresa*, pp 175 .186. Recuperado el 03 de febrero de 2013
- Goleman , D., & Boyatzis, R. (2004). *El Lider resonante crea más*.
- Hamui, L.; Fuentes , R; Aguirre , R.; Ramirez, O.;. (2014). *facmed.unam*. Obtenido de <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
- Hurtado, J. (2014). *investigacionholistica*. Obtenido de <http://investigacionholistica.blogspot.com/2008/02/la-investigacin-proyectiva.html>
- Lara, H. Ayala N y Rodríguez, C. (2008). Bioseguridad en el Laboratorio, medidas importantes para el trabajo seguro. *Revista Bioquímica*, 33(2) 59-70.
- Ley Organica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo . (26 de Julio de 2005). Caracas, Venezuela.
- Ley Organica del Trabajo de los trabajadores y de las trabajadoras. (06 de Mayo de 2.011). Caracas , Venezuela .
- Malave, R. (2006). Diseño del manual de procedimiento para la fase preanalítica según norma Covenim 15189:2004. Laboratorio Central Maternidad concepción Palacios. (Ucab, Ed.) Caracas, Capital, Venezuela.
- Martinez, A. Chavez, S. Cambero, E. Ortega, E. Rojas, Z. (2009). Detección y analisis de los factores inhibidores de la calidad en los servicios de salud (FICSS). *Elsevier.es*, 23(5), 205-215.
- Malhotra, N. (2004). *Investigación de Mercados* . Mexico: Pearson Educación.
- Méndez, C. (1990). *Metodología Guia para elaborar diseños de investigación en ciencias Economicas, Contables, Administrativas* . Bogota: Mcgraw- Hill.
- Morales, M.(2013). Adiós a los mitos de la innovación Obtenido de <http://www.gestion.com.do/index.php/ediciones/julio-2013/336-3-estrategias-y-5-competencias-clave-para-emocionar-a-sus-clientes-y-mejorar-sus-resultados-de-venta>
- Setó, D. (2004). De la calidad del servicio a la fidelidad del cliente <http://books.google.co.ve>. Recuperado el Mayo de 2014, de http://books.google.co.ve/books?id=9Nk8sWMjoBcC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Sencamer. M. D. (s.f.). Recuperado el 14 de junio de 2012, de www.sencamer.gob.ve

- Pérez, V. (2011) El Laboratorio Clínico en el sistema asistencial. Elsevier.es, 37(3), recuperado el 21 de junio de 2012 de <http://zl.elsevier.es/es/revista/semergen-40/el-laboratorio-clinico-sistema-asistencial-90001891-editorial-2011>
- Planigestión, c. (30 de Agosto de 2009). www.planigestion.com. Recuperado el 10 de noviembre de 2012, de www.ecocaracas.com/resources/infoutil/docs/listado
Legislación ambiental: www.ecocaracas.com
- Quiros, M. (2006). Evaluación de la documentación de pre-análisis del servicio de Bioanálisis Rafael Rangel del Hospital Vargas de Caracas de acuerdo a la norma 15189:2004. (UCAB, Ed.) Caracas, Venezuela.
- Rodríguez, M., & Marcel, E. (2007). Las Variables Preanalíticas y su influencia en los resultados de laboratorio clínico. *Revista Latinoamericana de Patología Clínica y medicina de laboratorio*, 54(4), 159 - 167.
- Robbins, S. (1994). *Administración teoría y práctica*. México: Prentice Hall Hispanoamericana sa.
- Salvador, C. (Marzo de 2007). *Diferencias de Género en la percepción de la calidad del servicio un estudio exploratorio*. Recuperado el 15 de junio de 2012, de <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N89-2.pdf>: <http://www.uv.es>
- Silva, Y. (2005). Calidad de los servicios privados de salud. *SCIELO*. Recuperado el 2014, de < http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000100011>
- Steiner, G. (1999). *Planeación Estratégica*. México: Compañía Editorial Continental, S. A. De C.V.
- Suardíaz, J. Cruz, C. Colina, A. (2004). *Laboratorio clínico* La Habana, Cuba: Ciencias Médicas. (págs. 4-5).
- Terrés, A. (2009). Trazabilidad metrológica, validación analítica y consenso de resultados en la confiabilidad del laboratorio clínico. *Latinoamericana de Patología clínica y medicina de laboratorio*, 56(1), 27 - 35.
- Terres, S. (2006). Estimación de la incertidumbre y de la variabilidad total en el laboratorio clínico. *Revista Latinoamericana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio*, 53(4), 185 - 196.
- Torres, M. y Rojas, D. (2008) Modelos de evaluación de la calidad de la información corporativa en los servicios médicos. *Scielo*. Recuperado el 2013, de <http://www.scielo.org.ve/pdf/enl/v5n3/art03.pdf>

Torres, M y Vasques, C. (2011). Contribución de la información en la calidad de los servicios. *Revista Venezolana de Información, Tecnología y Conocimiento*, 55-70. Recuperado el 20 de junio de 2012, de <http://dialnet.unirioja.es>

Unesco. (16 de Febrero de 2011). *clasificación unesco*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2012, de www.et.bs.ehu.es:
www.et.bs.ehu.es/vari0s/unesco2.php

Wigodski, J. (2003). *Medware*. Obtenido de
<http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Nov2003/2763>

Anexo A

Guión de cuestionario entrevista de profundidad a expertos

Reciba un cordial saludo.

Agradeciendo su intención de colaborar en responder, el guión de interrogantes. Es un instrumento de investigación para tesis de grado. Se pretende incorporar el análisis del resultado en el desarrollo de un “Modelo de Gestión de calidad de servicios para laboratorios clínicos del Municipio Libertador en la ciudad de Caracas” El objetivo es conocer su opinión, sus respuestas se mantendrán en anonimato, utilizándolo sólo para los fines previstos e indicados

Instrucciones:

Basado en su experiencia en el área de la salud, piense en el tipo de **Laboratorio Clínico**, que brindaría una excelente calidad en el servicio.

Por favor, indique el grado que usted piensa que un **Laboratorio Clínico** debe tener respecto a las características descritas en cada uno de los enunciados.

Si usted siente que la característica no es totalmente **ESENCIAL**, encierre el número 1. Si cree que la característica es absolutamente **ESENCIAL** para un Laboratorio Clínico encierre el número 7. Si su decisión no es muy definida, encierre uno de los números intermedios. No existen respuestas correctas ni incorrectas, solo nos importante obtener un número que realmente refleje lo que usted piensa respecto a los **Laboratorios Clínicos** que ofrecen una excelente calidad en el servicio

Su participación es importante, solicitamos responder todas las preguntas del cuestionario.

Componentes de Calidad de Servicio

1.- Indique según su experiencia, los componentes de calidad de servicio que consideran los pacientes que asisten a un laboratorio clínico.

- Elementos tangibles 1234567
- Fiabilidad 1234567
- Capacidad de respuesta 1234567
- Seguridad 1234567
- Empatía. 1234567

2 - ¿De acuerdo a su experiencia con el paciente, cuál ha sido el grado de satisfacción que ellos han encontrado, al asistir a los laboratorios clínicos, con respecto a la calidad de servicios?

- Elementos tangibles 1234567
- Fiabilidad 1234567
- Capacidad de respuesta 1234567
- Seguridad 1234567
- Empatía. 1234567

3.- ¿Cuál cree Ud. Es la expectativa del médico tratante, con respecto a los resultados de estudios que recibe de los pacientes. ?

- Elementos tangibles 1234567
- Fiabilidad 1234567
- Capacidad de respuesta 1234567
- Seguridad 1234567
- Empatía. 1234567

4.- ¿Considera Ud. Que el grado de satisfacción de los empleados acorde al trabajo que realiza, se vincula con la prestación de servicios a pacientes que acuden a los laboratorios clínicos? 1 2 3 4 5 6 7

5- ¿Considera Ud. Esencial la presencia de un modelo de gestión de calidad de servicios, para garantizar la calidad, en los laboratorios clínicos? 1 2 3 4 5 6 7

Instrucciones: A continuación se listan cinco características de las empresas que ofrecen servicios. Deseamos conocer qué tan importante es cada una de esas características si usted está evaluando a **Laboratorios Clínicos**. Por favor, distribuya un total de 100 puntos entre las cinco características de acuerdo con la importancia que para usted tenga cada una de ellas: entre más importante sea una característica, más puntos se le asignarán. No olvide asegurarse que la suma de todos los puntos debe ser 100.

1. La apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación _____ puntos
2. La habilidad de los **Laboratorios Clínicos** para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente. _____ Puntos
3. La disponibilidad de los **Laboratorios Clínicos** para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio. _____ Puntos
4. El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza. _____ Puntos
5. El cuidado y la atención personalizada que los **Laboratorios Clínicos** brinda a sus clientes. _____ Puntos

Total de puntos distribuidos 100 Puntos.

COMENTARIOS:

Favor indicar:

Edad: _____ Sexo: M F Profesión _____

Abril, 2014

Anexo B

SERVQLAB: Cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención en los laboratorios clínicos.

CUESTIONARIO N°1

Instrucciones: Basado en su experiencia como usuario de servicios de laboratorios piense en el tipo de **Laboratorio Clínico** que brindaría una excelente calidad en el servicio. Piense en el tipo de Laboratorio con el que usted estaría complacido de realizar sus estudios.

Por favor, indique el grado que usted piensa que un **Laboratorio Clínico** debe tener respecto a las características descritas en cada uno de los enunciados.

Si usted siente que la característica no es totalmente esencial, encierre el número 1. Si cree que la característica es absolutamente esencial para un **Laboratorio Clínico** encierre el número 7. Si su decisión no es muy definida, encierre uno de los números intermedios.

No existen respuestas correctas ni incorrectas, solo nos interesa obtener un número que realmente refleje lo que usted piensa respecto a los **Laboratorios Clínicos** que ofrecen una excelente calidad en el servicio

Cuestionario de medición

Rango	1	2	3	4	5	6	7
Variable	No es totalmente esencial	Poco esencial	Algo esencial	Esencial	Medianamente esencial	Muy esencial	Absolutamente esencial

1. Los **Laboratorio Clínico** deben tener equipos modernos 1 2 3 4 5 6 7

2. Las instalaciones físicas de los **Laboratorios Clínicos** deben lucir atractivas.

1 2 3 4 5 6 7

3. Los empleados de los **Laboratorios Clínicos** deben tener buena apariencia.

1 2 3 4 5 6 7

4. Los materiales asociados con el servicio (jeringas, tubos de recolección de muestras, órdenes médicas, guantes, etc.) deben ser atractivos a la vista en los

Laboratorios Clínicos.

1 2 3 4 5 6 7

5. Cuando los **Laboratorios Clínicos** prometen hacer algo en un cierto tiempo, lo cumplen.

1 2 3 4 5 6 7

6. Cuando un cliente tenga un problema, los **Laboratorios Clínicos** mostrarán un interés sincero en resolverlo

1 2 3 4 5 6 7

7. Los **Laboratorios Clínicos** desempeñarán el servicio correcto a la primera.

1 2 3 4 5 6 7

8. Los **Laboratorios Clínicos** proveen sus servicios en el tiempo que ellos prometieron hacerlo.

1 2 3 4 5 6 7

9. Los **Laboratorios Clínicos** insisten en llevar sus registros y documentos libres de errores.

1 2 3 4 5 6 7

10. Los empleados de los **Laboratorios Clínicos** informarán exactamente cuándo serán desempeñados los servicios.

1 2 3 4 5 6 7

11. Los empleados de los **Laboratorios Clínicos** darán un pronto servicio a los clientes.

1 2 3 4 5 6 7

12. Los empleados de los **Laboratorios Clínicos** siempre están dispuestos a ayudar a los clientes.

1 2 3 4 5 6 7

13. Los empleados de los **Laboratorios Clínicos** nunca deben estar tan ocupados como para no atender a un cliente.

1 2 3 4 5 6 7

14. El comportamiento de los empleados de los **Laboratorios Clínicos** debe inspirar confianza.

1 2 3 4 5 6 7

15. Los clientes deben sentirse seguros en la realización de estudios con los **Laboratorios Clínicos.**

1 2 3 4 5 6 7

16. Los empleados de los **Laboratorios Clínicos** serán consistentemente amables con los clientes.

1 2 3 4 5 6 7

17. Los empleados de los **Laboratorios Clínicos** deberán estar capacitados para responder a las preguntas de los clientes.

1 2 3 4 5 6 7

18. Los **Laboratorios Clínicos** deberán dar a sus clientes atención individual.

1 2 3 4 5 6 7

19. Los **Laboratorios Clínicos** deberán tener horarios convenientes para todos sus clientes. 1 2 3 4 5 6 7

20. Los **Laboratorios Clínicos** deben tener empleados que den a los clientes atención personal. 1 2 3 4 5 6 7

21. Los **Laboratorios Clínicos** excelentes, se preocuparán por ofrecer el resultado correcto de sus clientes. 1 2 3 4 5 6 7

22. Los empleados de los **Laboratorios Clínicos** deberán entender las necesidades específicas de sus clientes. 1 2 3 4 5 6 7

CUESTIONARIO N°02

Instrucciones: A continuación se listan cinco características de las empresas que ofrecen servicios. Deseamos conocer qué tan importante es cada una de esas características si usted está evaluando a **Laboratorios Clínicos**. Por favor, distribuya un total de 100 puntos entre las cinco características de acuerdo con la importancia que para usted tenga cada una de ellas: entre más importante sea una característica, más puntos se le asignarán. No olvide asegurarse que la suma de todos los puntos debe ser 100.

1. La apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación _____ puntos

2. La habilidad de los **Laboratorios Clínicos** para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente. _____ Puntos

3. La disponibilidad de los **Laboratorios Clínicos** para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio. _____ Puntos

4. El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza. _____ Puntos

5. El cuidado y la atención personalizada que los **Laboratorios Clínicos** brinda a sus clientes. _____ Puntos

Total de puntos distribuidos 100 Puntos.

CUESTIONARIO N°3

Instrucciones:

En base al servicio que ha experimentado para realizar sus estudios en este **Laboratorio Clínico**, nos interesa conocer su percepción con respecto a la calidad de servicio que el mismo le ha ofrecido.

Por favor, indique el grado que usted experimento con respecto a las características descritas en cada uno de los enunciados.

Si usted siente que la característica no estuvo presente, encierre el numero 1.

Si cree que la característica es absolutamente evidente encierre el número 7.

Si su decisión no es muy definida, encierre uno de los números intermedios.

No existen respuestas correctas ni incorrectas, solo nos interesa obtener un número que realmente refleje lo que usted experimento con respecto a la calidad en el servicio que le ofreció el **Laboratorio Clínico** visitado.

Cuestionario de medición:

Rango	1	2	3	4	5	6	7
Variable	No es totalmente esencial	Poco esencial	Algo esencial	Esencial	Medianamente esencial	Muy esencial	Absolutamente esencial

1. El **Laboratorio Clínico** tiene equipos modernos 1 2 3 4 5 6 7

2. Las instalaciones físicas del **Laboratorio Clínico** Lucen atractivas. 1 2 3 4 5 6 7

3. Los empleados del **Laboratorio Clínico** tenían buena apariencia. 1 2 3 4 5 6 7

4. Los materiales asociados con el servicio (jeringas, tubos de recolección de muestras, órdenes médicas, guantes, etc.) ofrecían un buen aspecto a simple vista. 1 2 3 4 5 6 7

5. Ofrecieron entregarle sus resultados en un tiempo que considero conveniente. 1 2 3 4 5 6 7

6. Mostraron interés sincero ante algún inconveniente presentado por usted o algún otro usuario 1 2 3 4 5 6 7

7. Ofrecieron sus resultados en la primera y única toma. 1 2 3 4 5 6 7

8. Entregaron sus resultados en el tiempo prometido. 1 2 3 4 5 6 7
9. Levan sus registros y documentos libres de errores. 1 2 3 4 5 6 7
10. Los empleados ofrecieron información exacta y oportuna con relación al servicio. 1 2 3 4 5 6 7
11. Los empleados ofrecieron un pronto servicio a su requerimiento
1 2 3 4 5 6 7
12. Los empleados según su impresión estuvieron dispuestos en todo momento en ofrecerle sus servicios. 1 2 3 4 5 6 7
13. Los empleados de los **Laboratorios Clínicos** están siempre dispuesto atender a un cliente. 1 2 3 4 5 6 7
14. El comportamiento de los empleados le inspiraron confianza. 1 2 3 4 5 6 7
15. Se sintió seguro y confiado en la realización de estudios en el Laboratorio Clínico. 1 2 3 4 5 6 7
16. Los empleados le brindaron amabilidad resonante con el servicio.
1 2 3 4 5 6 7
17. Los empleados mostraron capacidad y conocimiento ante sus interrogantes o la de otros usuarios. 1 2 3 4 5 6 7
18. El **Laboratorio Clínico** le ofreció una atención personalizada. 1 2 3 4 5 6 7
19. El **Laboratorio Clínico** le ofreció un rango de horario de atención conveniente para su servicio. 1 2 3 4 5 6 7
20. Los **Laboratorios Clínicos** deben tener empleados que den a los clientes atención personal. 1 2 3 4 5 6 7
21. El **Laboratorio Clínico**, mostro interés real por ofrecerle el resultado correcto. 1 2 3 4 5 6 7
22. Los empleados del **Laboratorio Clínico** mostraron apertura para entender sus necesidades específicas o la de otros usuarios. 1 2 3 4 5 6 7

Anexo C

Constancia de Validación

Yo, _____, titular de la cédula de identidad número V-_____ de profesión _____, y docente en la Universidad Católica Andrés Bello. Desempeño funciones en el cargo por más de ____ años como profesor del área de _____, hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento guión de entrevista como herramienta de aplicación en el desarrollo de la investigación del trabajo de maestría desarrollado por la autora.

Luego de realizar las observaciones pertinentes, se formularon las siguientes apreciaciones.

Puntos a evaluar	Excelente	Aceptable	Deficiente
Congruencia ítems-dimensión	X		
Constancia de contenido	X		
Redacción de ítems	X		
Claridad y precisión	X		

Firma

En Caracas, a los 09 días del junio de 2014

Constancia de Validación

Yo, _____, titular de la cédula de identidad número V-_____ de profesión _____, y docente en la Universidad Católica Andrés Bello. Desempeño funciones en el cargo por más de ____ años como profesor del área de _____, hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento guión de entrevista como herramienta de aplicación en el desarrollo de la investigación del trabajo de maestría desarrollado por la autora.

Luego de realizar las observaciones pertinentes, se formularon las siguientes apreciaciones.

Puntos a evaluar	Excelente	Aceptable	Deficiente
Congruencia ítems-dimensión	X		
Constancia de contenido	X		
Redacción de ítems	X		
Claridad y precisión	X		

Firma

En Caracas, a los 09 días del junio de 2014

Anexo D

Tablas con presentación de resultados

Resultados entrevista de profundidad a expertos. Componentes de Calidad de Servicio

En relación a la pregunta. Indique según su experiencia, los componentes de calidad de servicio que consideran los pacientes que asisten a un laboratorio clínico

Tabla 3

Componentes de Calidad de Servicio

DIMENSIONES ELEMENTOS DE CALIDAD	MUY ESENCIAL	ABSOLUTAMENTE ESENCIAL
ELEMENTOS TANGIBLES	50%	
FIABILIDAD		70%
CAPACIDAD DE RESPUESTA		70%
SEGURIDAD		60%
EMPATIA		50%

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014 Entrevista de profundidad a experto, pregunta 1.-

2 - ¿De acuerdo a su experiencia con el paciente, cuál ha sido el grado de satisfacción que ellos han encontrado, al asistir a los laboratorios clínicos, con respecto a la calidad de servicios?

Tabla 4

Grado de satisfacción del paciente y la calidad de servicio

DIMENSIONES ELEMENTOS DE CALIDAD	ESENCIAL	MEDIANAMENTE ESENCIAL	MUY ESENCIAL	ABSOLUTAMENTE ESENCIAL
ELEMENTOS TANGIBLES			50%	
FIABILIDAD			40%	
CAPACIDAD DE RESPUESTA		30%		
SEGURIDAD				50%
EMPATIA	30%		30%	

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Anexo E

Tablas con presentación de resultados

Resultados entrevista de profundidad a expertos. Componentes de Calidad de Servicio

3.- ¿Cuál cree Ud. Es la expectativa del médico tratante, con respecto a los resultados de estudios que recibe de los pacientes. ?

Tabla 5

Grado de satisfacción del médico tratante y resultados de los laboratorios referidos

DIMENSIONES ELEMENTOS DE CALIDAD	MEDIANAMENTE ESENCIAL	ABSOLUTAMENTE ESENCIAL
ELEMENTOS TANGIBLES		50%
FIABILIDAD		60%
CAPACIDAD DE RESPUESTA		60%
SEGURIDAD		50%
EMPATIA	40%	

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Tabla 6

Frecuencia de los elementos de calidad de servicio según la opinión de los expertos

DIMENSIONES CALIDAD DE SERVICIOS			
Posición	ELEMENTOS	PORCENTAJES	EXPERTOS
1	CAPACIDAD DE RESPUESTA	80.00%	8
2	SEGURIDAD	70.00%	7
3	EMPATÍA	60.00%	3
4	CONFIABILIDAD	50.00%	5
5	ELEMENTOS TANGIBLES	40.00%	4

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Anexo F

Tablas con presentación de resultados

Resultados de los cuestionarios N° 1 y 2 (97 encuestados) Cuestionario N° 3 (43 encuestados)

Perfil de los encuestados

Por Género

Tabla 7

Distribución porcentual por género: Cuestionarios 1 y 3

GENERO	ENCUESTA 1		ENCUESTA 3	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	51	52.58	22	51.16
MASCULINO	46	47.42	21	48.84
Total	97	100	43	100

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Por edades.

Tabla 8

Edad de los encuestados por frecuencia y porcentaje, cuestionarios 1 y 3

Edad del encuestado	ENCUESTA 1		ENCUESTA 3	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
11 a 20	3	3.09	3	6.98
21 A 30	15	15.46	5	11.63
31 A 40	31	31.96	12	27.91
41 A 50	27	27.84	9	20.93
51 A 60	8	8.25	6	13.95
61 A 70	12	12.37	7	16.28
71 A 80	1	1.03	1	2.32
Total	97	100	43	100

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014. Edad de los encuestados por frecuencia y porcentaje.

Anexo G

Tablas con presentación de resultados

Resultados de los cuestionarios N° 1 y 2 (97 encuestados) Cuestionario N° 3 (43 encuestados)

Nivel educativo

Tabla 9

Nivel educativo por frecuencia y porcentaje: Cuestionarios 1 y 3

NIVEL EDUCATIVO	ENCUESTA 1		ENCUESTA 3	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
PRIMARIA INCOMPLETA	10	10.31	2	4.65
PRIMARIA COMPLETA	8	8.25	5	11.63
SECUNDARIA INCOMPLETA	5	5.15	1	2.33
SECUNDARIA COMPLETA	4	4.12	3	6.98
TÉCNICO INCOMPLETO	11	11.34	3	6.98
TÉCNICO COMPLETO	13	13.4	8	18.6
SUPERIOR INCOMPLETO	6	6.19	5	11.63
SUPERIOR COMPLETO	40	41.24	16	37.2
Total	97	100	43	100

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014. *Nivel educativo por frecuencia y porcentaje: Cuestionarios 1 y 3*

Anexo H

Resultados de los cuestionarios N° 1 y 2 (97 encuestados) Cuestionario N° 3
(43 encuestados)

Componentes de Calidad de Servicio: Elementos Tangibles

Cuestionario número 1:

Tabla 10 Elementos tangibles

Posición	Elementos tangibles.	Absolutamente esencial	Pacientes
1	Los laboratorios deben tener equipos modernos	69,08%	67
2	Materiales asociados al servicio (jeringas, tubos de recolección de muestras, órdenes médicas, guantes, etc) deben ser atractivos a la vista del paciente.	48.45%	47
3	Buena apariencia de los empleados	41.24%	40
4	Apariencia de las instalaciones físicas, en los laboratorios clínicos deben lucir atractivas	37.11%	36

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014 *Elemento tangibles cuestionario número 1 por pacientes y porcentaje*

Cuestionario número 3:

Tabla 11

Elemento elementos tangibles cuestionario 3 por pacientes y porcentaje

Posición	Elementos tangibles.	Absolutament e esencial	Pacientes
1	Materiales asociados al servicio (jeringas, tubos de recolección de muestras, órdenes médicas, guantes, etc) deben ser atractivos a la vista del paciente.	53,49%	23
2	Los laboratorios deben tener equipos modernos	41,85%	18
3	Buena apariencia de los empleados	37,21%	16
4	Apariencia de las instalaciones físicas, en los laboratorios clínicos deben lucir atractivas	37,21%	16

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Anexo I

Tablas con presentación de resultados

Fiabilidad del servicio.

Cuestionario número 1

Tabla 12

Elemento fiabilidad del servicio cuestionario 1 por pacientes y porcentaje

Posición	Fiabilidad del servicio	Absolutamente esencial	Pacientes
1	Cumplimiento con la promesa de tiempo en la entrega de resultados.	54.64%	53
2	Interés sinceros en resolver problemas al paciente	54.64%	53
3	Los laboratorios clínicos deben llevar registro y documentos libres de errores	54.64%	53
4	Relaciona el tiempo y realidad de cumplimiento	52,58%	51
5	Servicio correcto a la primera solicitud	48,46%	47

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Cuestionario número 3.

Tabla 13

Elemento fiabilidad del servicio cuestionario 3 por pacientes y porcentaje

Posición	Fiabilidad del servicio	Absolutamente esencial	Pacientes
1	Los laboratorios clínicos deben llevar registro y documentos libres de errores	58.14%	25
2	Cumplimiento con la promesa de tiempo en la entrega de resultados.	51,16 %	22
3	Interés sinceros en resolver problemas al paciente	46,51%	20
4	Servicio correcto a la primera solicitud	46,51%	20
5	Relaciona el tiempo y realidad de cumplimiento	39,53%	17

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Anexo J

Tablas con presentación de resultados

Velocidad de respuesta.

Cuestionario número 1

Tabla 14

Elemento velocidad de respuesta cuestionario 1 por pacientes y porcentaje

Posición	Velocidad de respuesta	Absolutamente esencial	Pacientes
1	Empleados siempre deben estar dispuestos a ayudar a los clientes	65,97%	64
2	La Información debe ser exacta por parte de los empleados en el desempeño del servicio	54,63%	53
3	Empleados deben dar pronto servicio al cliente	51,54%	50
4	Empleados nunca deben estar tan ocupados como para no atender a un cliente	46,40%	45

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Cuestionario número 3

Tabla 15

Elemento velocidad de respuesta cuestionario 3 por pacientes y porcentaje

Posición	Velocidad de respuesta	Absolutamente esencial	Pacientes
1	Empleados siempre deben estar dispuestos a ayudar a los clientes	62,79%	27
2	La Información debe ser exacta por parte de los empleados en el desempeño del servicio	60,47%	26
3	Empleados nunca deben estar tan ocupados como para no atender a un cliente	58,14%	25
4	Empleados deben dar pronto servicio al cliente	48,83%	21

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Anexo K

Tablas con presentación de resultados

Seguridad.

Cuestionario número 1

Tabla 16

Elemento Seguridad cuestionario 1 por pacientes y porcentaje

Posición	Seguridad	Absolutamente esencial	Pacientes
1	Seguridad en la realización de los estudios	77.31%	75
2	Confianza en el comportamiento de los empleados	72.17%	70
3	Capacitación de los empleados para responder preguntas a los pacientes	65.98%	64
4	Consistentemente amable los empleados con los clientes	57.73%	56

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Cuestionario número 3

Tabla 17

Elemento Seguridad cuestionario 3 por pacientes y porcentaje

Posición	Seguridad	Absolutamente esencial	Pacientes
1	Seguridad en la realización de los estudios	62,79%	27
2	Confianza en el comportamiento de los empleados	60,47%	26
3	Consistentemente amable los empleados con los clientes	58,13%	25
4	Capacitación de los empleados para responder preguntas a los pacientes	51.17%	22

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Anexo L

Tablas con presentación de resultados

Empatía.

Cuestionario número 1:

Tabla 18

Elemento Empatía cuestionario 1 por pacientes y porcentaje

Posición	Empatía	Absolutamente esencial	Pacientes
1	Los Laboratorios excelentes ofrecen el resultado correcto a los clientes	71.13%	69
2	Los empleados deben entender las necesidades específicas de los clientes	54.64%	53
3	Los laboratorios deben tener Horarios convenientes para todos los clientes	45.36%	44
4	Los laboratorios deben ofrecer Atención individual a los clientes	40.22%	39
5	Los laboratorios deben tener empleados que brinden atención personalizada a los clientes	30.92%	30

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Cuestionario número 3.

Tabla 19

Elemento Empatía cuestionario 3 por pacientes y porcentaje

Posición	Empatía	Absolutamente esencial	Pacientes
1	Los laboratorios deben ofrecer Atención individual a los clientes	58,13%	25
2	Los laboratorios tienen empleados que brindan atención personalizada a los clientes	51,15%	22
3	Los laboratorios deben tener Horarios convenientes para todos los clientes	48,83%	21
4	Los Laboratorios excelentes ofrecen el resultado correcto a los clientes	48,83%	21
5	Los empleados deben entender las necesidades específicas de los clientes	48,83%	21

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Anexo M

Tablas con presentación de resultados

Cuestionario número 2.

Tabla 20

Dimensiones elementos calidad de servicio en porcentaje y pacientes

Posición	Elementos	Porcentaje	Pacientes
1	TANGIBILIDAD	50.52%	49
2	VELOCIDAD DE RESPUESTAS	46.39%	45
3	CONFIABILIDAD	41.24%	40
4	EMPATÍA	40.21%	39
5	SEGURIDAD	36.08%	35

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Frecuencia de los 5 elementos de calidad de servicio encuestas 1

Tabla 21

Frecuencia de los 5 elementos de calidad de servicio cuestionario 1

Posición	Frecuencia	Absolutamente esencial	porcentaje	Pacientes
1	Seguridad	Seguridad en la realización de los estudios	77.31%	75
2	Empatía	Los Laboratorios excelentes ofrecen el resultado correcto a los clientes	71.13%	69
3	Elementos tangibles.	Los laboratorios deben tener equipos modernos	69,08%	67
4	Velocidad de respuesta	Empleados siempre dispuestos ayudar a los clientes	65,97%	64
5	Fiabilidad del servicio	Promesa de tiempo y cumplimiento	54.64%	53

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014

Anexo N

Tablas con presentación de resultados

Cuestionario número 2.

Frecuencia de los 5 elementos de calidad de servicio encuesta 3

Tabla 22

Frecuencia de los 5 elementos de calidad de servicio cuestionario 3

Posición	Frecuencia	Absolutamente esencial	porcentajes	Pacientes
1	Fiabilidad del servicio	Registro y documentos libres de errores	58.14%	25
2	Velocidad de respuesta	Empleados siempre dispuestos ayudar a los clientes	62,79%	27
3	Seguridad	Seguridad en la realización de los estudios	62,79%	27
4	Empatía	Los laboratorios deben ofrecer Atención individual a los clientes	58,13%	25
5	Elementos tangibles.	Presentación de materiales asociados al servicios (guantes, tubo de recolección de muestras)	53,49%	23

Fuente: Datos obtenidos por la autora en la investigación". Inédito. Caracas (Venezuela):2014