



UNIVERSIDAD DE PANAMA
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRÍA EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE LOS
SERVICIOS DEL LABORATORIOS CLINICO

Análisis del nivel de satisfacción de madres de neonatos que llegan al laboratorio clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero en busca de atención para tamizaje neonatal durante los meses abril-junio 2025.

PRESENTADO POR:
Mgtr. LIZBETH GARIBALDI
3-706-1462

TRABAJO DE TESIS PARA APLICAR AL TÍTULO DE MAESTRÍA EN
GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DEL
LABORATORIO CLÍNICO

ASESOR: Dr. AMADOR GOODRIDGE

2025

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios por guiarme en cada paso y darme la fuerza para perseverar. Gracias por ser mi fuente de fortaleza y entendimiento en este logro académico.

A mi esposo e hijos por su paciencia y comprensión que me han brindado a lo largo de este viaje académico. Gracias por su apoyo incondicional.

A mi asesor de tesis por su orientación y apoyo que han sido invaluable en el proceso de esta tesis. Su conocimiento, paciencia y compromiso han sido fundamentales para este logro.

Gracias a todos.

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a mis hijos quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios, y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

A mi madre y padre por apoyarme en mi educación y crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
INDICE DE CUADROS	vi
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE GRAFICOS	viii
RESUMÉN	xi

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. Problema a investigar	7
1.2. Problema de Investigación	8
1.3. Objetivos	8
1.4. Justificación de la Investigación	8
1.5. Alcance del Trabajo	9
1.6. Limitaciones	10
CAPITULO II	11
2.1. MARCO TEÓRICO	11
2.1.1. Antecedentes	12
2.2. Caracterización del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero	19
2.3. Laboratorio Clínico del Hospital Manuel Amador Guerrero	21
2.3.1. Patronato del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero.	23
2.4. Ministerio de Salud de Panamá (MINSA).	25

2.5. Satisfacción.	27
2.6 Calidad de atención a los Usuarios	33
2.7 Dimensión de Empatía	34
2.8 Atención Neonatal	35
2.9. Laboratorio Clínico	38
2.10. Regulaciones del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero	43
2.11. Definición Conceptual de la Variable	44
2.12. Glosario	46
CAPITULO III	47
3.1 MARCO METODOLÓGICO	47
3.2. Tipo de Investigación	47
3.3. Método de Investigación	47
3.4. Diseño de Investigación	48
3.5. Población y Muestra	48
3.8. Técnica e instrumento de recolección de información	49
3.9. Recolección de datos	50
CAPITULO IV	53
4.1. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
4.2. DISCUSIÓN	61
CAPITULO V	64
5.1. CONCLUSIONES	65
5.2. RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	72

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de las Variables.....	45
---	-----------

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tabla N°1. Distribución porcentual de las madres según la edad.	54
Tabla 2. Distribución porcentual de las madres según el nivel de estudio.	54
Tabla N°3. Distribución porcentual de las madres según ocupación.	55
Tabla N°4. Distribución porcentual de la Dimensión: Seguridad	57
Tabla N°5. Distribución porcentual de la Dimensión: Fiabilidad	59
Tabla N°6. Distribución porcentual de la Dimensión: Capacidad de Respuesta	60

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Gráfico N°1. Referido a la distribución porcentual de las madres según la edad.	54
Gráfico 2. Referido a la distribución porcentual de las madres según el nivel de estudio.	55
Gráfico N°3. Referido a la distribución porcentual de las madres según ocupación.	56
Gráfico N°4. Referido a la distribución porcentual de la Dimensión: Seguridad.	58
Gráfico N°5. Referido a la distribución porcentual de la Dimensión: Fiabilidad.	59
Gráfico N°6. Referido a la distribución porcentual de la Dimensión: Capacidad de Respuesta.	61

RESUMEN

El objetivo del presente estudio, fue evaluar el grado de satisfacción de las madres que solicitan atención de tamizaje neonatal en el Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero durante el periodo de abril a junio de 2025. Para ello, se abordaron las dimensiones de seguridad, fiabilidad y capacidad de respuesta. La investigación es no experimental y se enmarca dentro de un enfoque cuantitativo de carácter descriptivo, ya que su objetivo es detallar el nivel de satisfacción de las madres de neonatos que acuden al laboratorio clínico del CHMAG. La población objeto de estudio estuvo conformada por 25 madres, y se utilizó la observación y la encuesta como técnicas para la recolección de datos, lo que permitió obtener de manera directa la realidad y las opiniones de los participantes sobre el tema. En cuanto al instrumento, se aplicó un cuestionario contentivo de 21 ítems, utilizando una escala tipo Likert con opciones de respuesta: completamente de acuerdo, de acuerdo, neutral, en desacuerdo y completamente en desacuerdo. Entre los hallazgos, se destaca que un 92,3% de las encuestadas expresó satisfacción con la atención recibida. Asimismo, en la dimensión de capacidad de respuesta, el 96% de las madres manifestó estar completamente de acuerdo con la explicación de los pasos del proceso de atención, incluyendo el turno y la atención durante la toma de muestras. Se concluye que el nivel de satisfacción de las madres en relación con la capacidad de respuesta es elevado, dado que la mayoría de ellas indicó estar completamente de acuerdo con la rapidez de la atención recibida en el laboratorio clínico, así como con las habilidades demostradas por los técnicos durante la toma de muestras y la limpieza y orden observados en el hospital durante la atención a los usuarios.

Descriptores: Laboratorio clínico, Neonatal, Tamizaje, Satisfacción.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the level of satisfaction of mothers seeking neonatal screening care at the Clinical Laboratory of the Manuel Amador Guerrero Hospital Complex from April to June 2025. To this end, the dimensions of safety, reliability, and responsiveness were addressed. This research is non-experimental and follows a descriptive, quantitative approach, as its objective is to detail the level of satisfaction of mothers of newborns who attend the Manuel Amador Guerrero Hospital Complex clinical laboratory. The study population consisted of 25 mothers, and observation and surveys were used as data collection techniques, allowing direct information on the reality and opinions of participants on the topic. Regarding the instrument, a 21-item questionnaire was administered, using a Likert-type scale with response options: strongly agree, agree, neutral, disagree, and strongly disagree. Among the findings, it is noteworthy that 92.3% of those surveyed expressed satisfaction with the care received. Likewise, in the area of responsiveness, 96% of mothers stated they completely agreed with the explanation of the steps in the care process, including the appointment and the care provided during sample collection. It is concluded that the mothers' level of satisfaction with responsiveness is high, given that the majority of them indicated complete agreement with the speed of the care received in the clinical laboratory, as well as with the skills demonstrated by the technicians during sample collection and the cleanliness and order observed in the center during the care provided to users.

Descriptors: Clinical Laboratory, Neonatal, Screening, Satisfaction.

INTRODUCCIÓN

El tamizaje neonatal constituye una de las estrategias más relevantes en la salud pública, ya que permite la detección temprana de enfermedades metabólicas, genéticas y endocrinas que, de no ser identificadas a tiempo, pueden tener consecuencias graves e irreversibles en el desarrollo y la calidad de vida de los recién nacidos. En Panamá, este procedimiento es obligatorio y gratuito en todas las instalaciones de salud, tanto públicas como privadas, lo que garantiza el acceso universal a este servicio esencial para todos los neonatos del país

El Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero, ubicado en la provincia de Colón, representa un pilar fundamental en la atención médica de la región. Tras su reciente renovación y ampliación, el hospital se ha consolidado como un centro de salud de clase mundial, equipado con tecnología de punta y un equipo multidisciplinario comprometido con la excelencia y la vocación de servicio.

Dentro de sus modernas instalaciones, el laboratorio clínico desempeña un papel crucial en la realización de pruebas diagnósticas, incluyendo el tamizaje neonatal; lo cual, contribuye significativamente a la prevención y el tratamiento oportuno de enfermedades en la población infantil

La satisfacción de las madres que acuden con sus hijos recién nacidos al laboratorio clínico para la realización del tamizaje neonatal es un indicador clave de la calidad de la atención brindada. Diversos estudios han demostrado que la percepción de satisfacción de los usuarios en los servicios de salud está influida por múltiples factores, tales como la calidad del cuidado recibido, la empatía y la comunicación del personal de salud, la eficiencia en la atención, el ambiente físico, el apoyo emocional y la información proporcionada sobre los procedimientos (Duarte 2013). De tal forma, que todos estos elementos contribuyen de forma importante a la satisfacción de las madres de neonatos.

En el contexto del tamizaje neonatal, la satisfacción materna puede verse afectada por aspectos como la rapidez y precisión en la toma de muestras, la claridad

en la explicación de los resultados, el manejo del dolor en los neonatos y el apoyo recibido para resolver dudas o inquietudes.

El análisis del nivel de satisfacción de las madres que acuden al laboratorio clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero durante los meses de abril a junio de 2025 para la atención de tamizaje neonatal, no solo permitirá identificar fortalezas y áreas de mejora en la prestación del servicio, sino que también contribuirá a la implementación de estrategias orientadas a optimizar la experiencia de las usuarias y, en consecuencia, los resultados en salud de los recién nacidos. Además, este tipo de estudios cobra especial relevancia en el contexto latinoamericano, donde la evaluación de la satisfacción de los usuarios en servicios de salud es un componente fundamental para garantizar la calidad, la equidad y la humanización de la atención

Por lo tanto, el presente análisis busca aportar evidencia sobre la percepción de las madres respecto al proceso de tamizaje neonatal en el laboratorio clínico del hospital, considerando tanto los aspectos técnicos como los humanos y emocionales que intervienen en la experiencia de atención. Esta información será valiosa para la toma de decisiones institucionales y para el diseño de intervenciones que fortalezcan la confianza y la satisfacción de las familias que acceden a este servicio esencial.

CAPITULO I

1. PLANTEAMEINTO DEL PROBLEMA

La calidad de las relaciones con los usuarios del laboratorio clínico se ha convertido en un factor decisivo para el éxito en la satisfacción en la atención de la salud, la calidad significa ofrecer un rango de servicios que sean seguros, efectivos y que satisfacen las necesidades y expectativas de los usuarios (Jinez H, et al 2015). La evaluación del nivel de satisfacción del usuario de un laboratorio clínico constituye una vía de retroalimentación de la gestión de calidad y consecuentemente, de la calidad de atención que se brinda. Considerando al usuario como el evaluador principal de la calidad del producto, como vía de retroalimentación para la mejora continua del servicio.

Según el Manual de Calidad y Seguridad de la Caja de Seguro Social, la satisfacción del usuario, consiste en la percepción que este asume sobre el grado en que se han cubierto sus requisitos, necesidades o expectativas en base a los servicios, El tamizaje neonatal es una prueba de laboratorio clínico que debe realizarse a todos los recién nacidos para identificar aquellos que están en riesgo de padecer desordenes metabólicos serios que son tratables, pero no son visibles al momento del nacimiento.

Además, las pruebas de tamizaje neonatal que se realizan en el laboratorio clínico del Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero son: electroforesis de hemoglobina, galactosa, fenilalanina, glucosa -6- fosfato deshidrogenasa, 17-OHP (hidroxiprogesterona) y TSH (hormona estimulante de la tiroide). Conocer a fondo los elementos que originan satisfacción e insatisfacción en la atención, permite entregar herramientas para los gestores de salud en el planteamiento activo de estrategias.

El paciente tuvo la oportunidad de adoptar un rol más activo, tomar decisiones sobre lo que desea recibir ante su atención, qué necesita y cuáles son sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido. Los resultados de estas encuestas de satisfacción tienen como objetivo principal implementar correctivos necesarios. Permitiendo cumplir y mantener la certificación por la Norma ISO 9001-2015.

Esta norma ISO tiene como requisito obligatorio la medición de desempeño en cuanto a la satisfacción de las partes interesadas. El problema viene siendo la

insatisfacción por parte de las madres que llegan con sus neonatos en busca de atención para realizar el tamizaje neonatal. Actualmente en el laboratorio hipotetizamos que existe un nivel de insatisfacción en las madres de neonatos que llegan por atención de tamizaje neonatal a nuestra institución. Esta hipótesis la basamos en la existencia de quejas inconformes por la demora de algún resultado, por mala atención en la ventanilla.

En Panamá se cuenta con pocos estudios de la calidad percibida por los usuarios en los laboratorios clínicos y la gestión sigue basada en cajillas de quejas o sugerencias. De allí, que algunos gerentes de instituciones y de servicios siguen sin prestar atención a lo que dicen los usuarios y prefieren creer que el espacio físico, los equipos, los reactivos y los títulos de los profesionales, aseguran la calidad.

No obstante, en la actualidad existen más instalaciones de salud, más personal, más tecnología y más presupuesto en algunos departamentos, pero las quejas siguen en aumento; sin importar, el conocimiento que los usuarios tengan de algunos aspectos básicos relacionados con el servicio, para aplicar correctivos y mejorar la percepción que ellos tienen.

De allí, que la presente investigación, surge de la necesidad de identificar factores determinantes en los niveles de satisfacción de las madres de neonatos que llegan en busca de atención de tamizaje neonatal al servicio de laboratorio clínico. En vista de lo anterior, esta investigación tiene como propósito evaluar el nivel de satisfacción con la calidad de la atención dispensada a las madres de neonatos que llegan al laboratorio clínico del Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero en busca de tamizaje para sus recién nacidos durante los meses de abril-junio del 2025.

Para ello se busca medir los atributos de la calidad tales como satisfacción para la capacidad de respuesta a los usuarios, atributo de satisfacción al trato, condiciones de privacidad, atributo de fiabilidad, medidas de bioseguridad, atributo de limpieza y comodidad de las instalaciones; todos estos aspectos podrían influenciar de manera

importante en la satisfacción del usuario. De lo descrito, surge la situación problemática.

1.1. Problema a Investigar

Ante la gran demanda de atención en el Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero existe la percepción de un grado de insatisfacción creciente de parte de las madres de neonatos que llegan al laboratorio en busca de tamizaje neonatal. La percepción que tienen las madres de neonatos del laboratorio clínico, en algunas ocasiones es el largo tiempo de espera para la toma de la muestra, mal trato en la ventanilla, demora en la entrega de resultados y falta de empatía por parte de algunos colaboradores.

Surge entonces, la necesidad de explorar otras metodologías con un cuestionario sencillo de fácil aplicación a los usuarios que muestren resultados para la toma de decisiones, que genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención. Es importante investigar la insatisfacción de las madres de neonatos que llegan al laboratorio del Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero, en busca de tamizaje neonatal porque para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud. También de los atributos como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobre todo, de que obtenga el servicio que solicita.

Al no realizarse el nivel de satisfacción de las madres de neonatos que llegan al laboratorio en busca de tamizaje neonatal, perderíamos información que sería de mucha ayuda para el mejoramiento del sistema. Continuar con el problema y no buscar estrategias de solución, es faltar a nuestro compromiso como laboratorio que es satisfacer las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

Con este estudio conocimos por medio de encuestas la opinión de las madres de los neonatos, obteniendo información valiosa para el laboratorio. Razón por la cual, se evaluó el nivel de satisfacción con la calidad de la atención a través de la determinación de nivel de satisfacción para la dimensión de seguridad, dimensión de

fiabilidad y capacidad de respuesta. Y sirvió para dar recomendaciones de mejoras a las autoridades.

Los resultados de este estudio se compartieron con todo el personal de los laboratorios considerados para el estudio, incluyendo a los Gerentes de la Unidad Ejecutora, director regional y Nacional: jefe de Laboratorio, Dirección Médica, Administradora, Dirección Regional de los Laboratorio Clínicos, Dirección Nacional de los laboratorios clínicos de la Caja de Seguro Social. En ocasión, de que estas instancias pudieran tomar acciones de mejoras continua de las satisfacciones e insatisfacciones del estudio, para poder brindar una mejor atención a nuestros usuarios. Propiciando una cultura orientada al mejoramiento del sistema y poder realizar los cambios necesarios.

1.2. Problema de Investigación

¿Cuáles serán los factores determinantes del nivel de satisfacción de las madres de neonatos que llegan al Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero en busca de atención para tamizaje neonatal durante los meses abril-junio del 2025?

1.3. Objetivos de Investigación

1.3.1. Objetivo General

Evaluar el nivel de satisfacción de las madres que demandan atención de tamizaje neonatal en el Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero durante los meses abril-junio 2025.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de satisfacción de las madres de neonatos para la dimensión de seguridad que acuden al Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero en busca de tamizaje neonatal.
- Determinar el nivel de satisfacción de las madres de neonatos para la dimensión de fiabilidad.

- Determinar el nivel de satisfacción de las madres de neonatos para la dimensión de capacidad de respuesta.

1.4. Justificación del estudio

En la actualidad, hay una preocupación relacionada con la desconfianza hacia la calidad de los cuidados y la atención que ofrecen los servicios de salud a los neonatos. Se comprende que, al ser los más vulnerables, dependen de un servicio eficiente y, sobre todo, humano por parte del personal de enfermería; por lo tanto, se debe ser consciente de lo que implica la calidad del cuidado en la actualidad.

Mediante la investigación, se buscó dar a conocer el nivel de satisfacción de las madres de neonatos que acudieron al laboratorio clínico del Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero en busca de atención para el tamizaje neonatal durante los meses de abril a junio de 2025, con el objetivo de identificar en qué aspectos se debieron realizar mejoras que optimizaran la calidad de atención. Asimismo, esto sirvió para que el personal que trabaja en los laboratorios clínicos fortaleciera la base de atención a los usuarios con mayor responsabilidad y compromiso social en su labor.

Por lo tanto, el estudio se justifica al garantizar una atención de calidad a los neonatos y a las madres que asisten al laboratorio clínico del Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero, a quienes se buscó asegurar una atención adecuada y, con la evaluación de los resultados obtenidos, mejorar el desempeño del centro de salud. Además, se contó con un personal comprometido con la atención de las madres y los recién nacidos, quienes mantuvieron altos los estándares de seguridad, fiabilidad y capacidad de respuesta a las demandas de los usuarios.

1.5. Alcance del trabajo

Para el desarrollo de la investigación se consideraron las madres de neonatos que asistieron al laboratorio clínico del Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero en busca de atención para tamizaje neonatal durante los meses abril-junio 2025.

1.6. Limitaciones

Dentro de las principales limitaciones que se presentaron en el proceso de investigación se encuentra, la disposición que manifestaba tener el personal de laboratorio para dar respuesta a las informaciones solicitadas; así como el tiempo destinado para los diferentes encuentros de diálogos y encuestas realizadas entre la investigadora y los sujetos considerados para el desarrollo investigativo.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Durante la fase de desarrollo de la investigación, se llevó a cabo una serie de indagaciones bibliográficas que facilitaron la identificación de estudios previos, que sirvieron de referencia para el presente estudio, sobre una base robusta para su evolución. Además, se establecieron vínculos entre las metodologías y enfoques teóricos que comparten objetivos análogos en cuanto a la vigencia y relevancia sobre los niveles de satisfacción de las madres de neonatos que asisten al laboratorio del Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero de la provincia de Colón. Por lo tanto, a continuación, se mencionan algunos trabajos que actúan como antecedentes y orientación para el investigador.

Inicialmente, se tiene que para mejorar los servicios de salud y lograr la satisfacción de los usuarios, se hace necesario considerar los indicadores ha constituido un problema de siempre y difícil de abordar debido a los diferentes elementos que constituyen: calidad para el paciente, calidad administrativa (Institucional) y calidad profesional (Lavadenz, 2011). La satisfacción, ha sido abordada por muchos autores a nivel global. Algunos autores señalan que empezaron a investigar en los años setenta (Evrard, 1993), otros en cambio, lo sitúan en la década del noventa.

No obstante, el punto de inicio, y el punto de partida se puede situar en las investigaciones (Howard y Sheth, 1969; Cardozo, 1965), en cuyas investigaciones analizan la influencia de las expectativas y el interés por conocer la naturaleza, la formación y las consecuencias de la satisfacción del cliente o usuario (Giese y Cote, 2000). También, se encuentra el trabajo sobre el Índice de Satisfacción del Cliente elaborado por el Ministerio de Agricultura de Estados Unidos (Pfaff, 1972), que se constituye como uno de los primeros estudios que aporta información práctica de los niveles de satisfacción de los individuos y, concretamente, de las valoraciones que realiza de las acciones de los políticos (Churchill y Surprenant, 1982).

A nivel global la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios dentro de los laboratorios clínicos es de suma importancia porque permite responder a las quejas e inquietudes de los pacientes. Los estudios de satisfacción permiten que los gestores de salud comprendan qué se necesita mejorar y cuáles son las razones. Para ofrecer un mejor servicio al usuario, es importante comprender cómo se sienten y darles la oportunidad de opinar sobre el sistema. Solamente así podremos adaptar los servicios y ofrecer una atención de calidad. (Lavadenz, 2011).

En el contexto internacional se han realizado varias investigaciones relacionadas con el tema objeto de estudio, entre los antecedentes de esta investigación se destaca en Ecuador Jinez, Rojas, Valdés y Marcel (2015). Ellos realizaron un estudio, sobre la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios del laboratorio clínico (Dayana), con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción con la calidad de la atención dispensada a los usuarios externos del Laboratorio Clínico. Realizaron un estudio transversal observacional cuantitativo, mediante encuestas anónimas a 351 pacientes, 15 médicos usuarios habituales y 22 pacientes procedentes del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social, de julio a agosto de 2015. Los autores concluyeron que la satisfacción mostrada por los usuarios indica la calidad de los servicios de salud del laboratorio clínico Dayana durante la etapa de estudio.

En Perú, Manrique (2018), realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al laboratorio clínico Precisión de Huancayo - 2018.”, teniendo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al laboratorio clínico Precisión de Huancayo- 2018. Se realizó una investigación no experimental, descriptiva, observacional, transversal y prospectivo, con una población de 480 pacientes, se aplicó la fórmula para una población finita donde se obtuvo como muestra 213 pacientes. La técnica que se usó para recolectar los datos fue la encuesta, aplicada bajo el modelo SERVQUAL modificado “Service Quality”. Se evaluaron las dimensiones de empatía y fiabilidad, concluyendo que los pacientes atendidos se encuentran satisfechos con la atención que se les brindó. SERVQUAL es un modelo de investigación comercial que mide la calidad de un servicio comparando las

expectativas de los clientes con su percepción del mismo. El modelo fue creado por los investigadores Parasuraman, Zeithaml y Berry en la década de los 80.

Según Garriazo y Huamani (2017), realizaron un trabajo de investigación con título "Revisión Sistemática: Satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico hospitalario", consideraron como objetivo determinar la satisfacción del paciente del servicio de laboratorio clínico hospitalario. Fue un trabajo científico donde revisaron y analizaron ocho bases de datos de estudios publicados en los idiomas: inglés y español entre el 2006 y 2016 que evalúan la satisfacción del usuario del servicio de laboratorio clínico hospitalario. Se emplearon como instrumento la encuesta SERVQUAL, SEUSS y encuestas diseñadas por la institución. Teniendo como base otro tipo de instrumento adecuado a la percepción de su realidad institucional con asesoría de profesionales capacitados en el tema.

Shimabuku (2012) realizó una investigación titulada Niveles de Insatisfacción del Usuario externo en el Instituto Nacional De Salud Del Niño De Lima, Perú Usuarios externos (padres y acompañante del paciente) de las áreas de consulta ambulatoria, hospitalización y emergencia del INSN en los años 2008, 2009 y 2010. Donde se evaluó la insatisfacción en seis dimensiones: capacidades médicas, higiene, aspectos tangibles, trato al usuario, tiempo y otros. Los autores concluyeron que hubo Insatisfacción con los servicios del Instituto.

Molero (2010) desarrolló una investigación donde la muestra estuvo conformada por 1,875 pacientes de consulta externa que asistieron a laboratorios de hospitales públicos tipo III y IV nivel de atención ubicados en el área metropolitana del estado Zulia, entre octubre a diciembre de 2008. Se evaluó la calidad de atención del paciente en recepción, toma de muestra y entrega de resultados accesibilidad; elementos tangibles; Capacidad de respuesta; competencia profesional y seguridad. Los autores concluyeron que hubo satisfacción con el servicio de laboratorio clínico en todos los hospitales en estudio.

Lizano (2012) realizó un estudio sobre la percepción de la calidad en la consulta externa del laboratorio clínico del Hospital Maximiliano Peralta. Utilizaron como población a 420 usuarios que asistieron al sistema de citas, de las semanas del 21 de febrero al 1 marzo del 2011 al laboratorio. Se evaluó el tiempo de espera dar citas, el tiempo en ser atendido, la entrega de resultados de exámenes médicos, el trato cortés y respetuoso, los aspectos tangibles. Suárez Camacho LA, 2014 realizó una investigación de la Evaluación del sistema de gestión de calidad en el laboratorio clínico del Hospital Universitario Del Ministerio De Salud Pública. Ambos investigadores concluyeron que hubo Satisfacción con el servicio de laboratorio clínico durante el tiempo del estudio.

En Nicaragua Álvarez (2017) realizó una investigación titulada: “satisfacción de los pacientes del servicio de Hospitalización privada. Consideraron como objetivo evaluar el grado de satisfacción de los pacientes. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. La investigadora realizó 36 encuestas. El resultado fue que de las personas encuestadas el 33% correspondían a pacientes entre 51 – 60 años, 67% fueron del sexo femenino, 52.8% fueron universitarios y el 64% de las personas encuestadas vivían en un área urbana. El autor concluyó que los pacientes que estuvieron totalmente satisfechos con la calidad de atención brindada, el índice de calidad fue considerados excelentes.

En Ecuador Escudero (2019) presentó una investigación titulada “Satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de los servicios del laboratorio del IESS de la ciudad de Quevedo”. El objetivo fue evaluar la percepción de los usuarios en relación a los servicios ofrecidos por el área del laboratorio IESS de la ciudad de Quevedo. Por lo cual construyó una herramienta técnica por medio del método Service Performance (SERVPERF) donde evaluaron dimensiones importantes que el usuario lo consideró dentro de un servicio de buena calidad. El autor llegó a la conclusión de que el modelo SERVPERF es útil para medir la satisfacción del cliente e impacta en la rentabilidad de la empresa.

Sin embargo, en el estudio de Herrera (2014) evaluó la satisfacción de los usuarios del laboratorio clínico de una institución prestadora de servicios de salud de III nivel de complejidad. Los autores concluyeron que la mayoría de los usuarios que asistieron al laboratorio clínico en el periodo de estudio se encuentran satisfechos con los servicios que allí recibieron. La medición se realizó a través de la aplicación de una encuesta que incluyó variables sociodemográficas y la percepción de los individuos frente a los atributos de calidad en la prestación del servicio.

En el estudio de Maggi (2018) donde evalúa la calidad de la atención de los usuarios en el área de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro, se concluye como estrategia de tangibilidad de mantener en perfecto estado todas las áreas del hospital, debido a las falencias que las personas perciben del servicio que existe en el mismo. También, en la dimensión de confiabilidad las personas encuestadas aclaran un servicio de pésima calidad, recalcando la falta de cumplimiento ante lo prometido.

Según Mendivil (2017), en su trabajo de investigación tuvo como objetivo percibir el significado de calidad de atención en el laboratorio clínico construido a partir de las experiencias vividas por los usuarios de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño. Para tal fin, se optó por un enfoque cualitativo de diseño fenomenológico descriptivo, bajo la estrategia de Colaizzi. A través de entrevistas en profundidad, participaron 28 usuarios: ocho familiares, siete médicos, siete enfermeras y seis técnicos de enfermería. Efectuaron los criterios de selección, usando la técnica de muestreo bola de nieve a partir de informantes clave y finalizado por saturación de la información.

Según Silvia (2012) en su trabajo maestral en el laboratorio San Juan de Dios de La Plata, este hospital cuenta con un servicio de Laboratorio especializado en enfermedades agudas y crónicas, se plantaron como objetivo la evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes y de los profesionales. El autor concluyó que para una mejor gestión es necesario identificar los indicadores.

Morón (2015) publicó un trabajo que tuvo como objetivo optimizar el tiempo de atención en un laboratorio clínico. Se emplearon gráficos X Barr y S para observar los promedios en los tiempos de atención y su desviación estándar. La satisfacción de los usuarios se evaluó mediante encuestas de servicio. Fue un estudio cuasi experimental, realizaron encuestas. En los resultados se observó una disminución de hasta 9 min en los tiempos de atención de los pacientes, desde su llegada hasta su salida del laboratorio, y una disminución del 73% en las quejas por demora en la atención. Los autores concluyeron que la metodología Lean es un instrumento factible para optimizar los procesos de los laboratorios clínicos, mejorando su eficiencia y eficacia.

Ruiz (2019) realizó un estudio donde buscaban conocer el nivel de satisfacción de los médicos del Departamento de Análisis Clínicos. Fue un estudio observacional descriptivo de corte transversal. Utilizaron como instrumento una encuesta rellena por ellos mismos, para determinar si es necesaria la mejora del servicio que brinda el laboratorio en la Universidad Nacional de Asunción con 11 ítems y sugerencias. Llegaron a la conclusión que es bueno el nivel de satisfacción que percibieron los médicos con la atención brindada así mismo sugieren mejorar la comunicación y el trabajo multidisciplinario.

Carla (2022) presentó una investigación sobre satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar abril 2002. Se cuantificó la satisfacción con la escala de Likert, respondieron un cuestionario validado 91 usuarios mayores de 12 años de los servicios de consulta externa. Los resultados reflejaron que el 58.9% de los usuarios considera que el monto que aporta por su seguro de salud no justifica la atención que recibe.

El 40% de los usuarios están insatisfechos con el tiempo que demoran los resultados de laboratorio. El 30,4 % de los usuarios opina que la infraestructura del hospital es mala. Los autores llegaron a la conclusión de que las dimensiones que más influyen en la satisfacción global del usuario y en la percepción de la calidad de atención son: la accesibilidad al hospital, la confianza en que se recuperará su salud,

la calidad del médico u odontólogo, las relaciones interpersonales y la calidad de medicamentos.

David. (2014) también encontró un total de 3484 pacientes evaluados en los 7 hospitales de Latinoamérica; de los cuales 1475 pacientes se encontraron satisfechos, representando el 42,3% de la población total y 2009 pacientes se encuentran insatisfechos, representando el 57,7% de los usuarios encuestados. Con respecto a las dimensiones de la satisfacción, encontramos que la fiabilidad fue 32,5 %, capacidad de respuesta 24,52%, seguridad 34,9%, empatía 38,1% y Aspectos tangibles 32,7%. Los investigadores concluyeron que es importante evaluar constantemente la realidad sobre la satisfacción del usuario del servicio de salud. Debido a que se utiliza esta variable como un valor primordial para la medición de calidad de servicio en los hospitales.

De León y Abrego (2022) realizaron un estudio sobre los factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. Seleccionaron 10 artículos que cumplieron con sus criterios de inclusión y exclusión. De países latinoamericanos (México, Cuba y Paraguay) y europeos (España y Portugal). Estos se referían a satisfacción de los usuarios y de calidad de atención a los servicios de salud. Llegaron a la conclusión de que la satisfacción de las personas usuarias está compuesta por múltiples factores, entre esto: los factores relacionados a la accesibilidad al personal (sanitario y no sanitario), accesibilidad física y económica a las instalaciones de salud, accesibilidad a la información. Uno de los factores que más insatisfacción mostró fue el tiempo de espera a citas o turno o la capacidad de respuesta de los servicios de salud hacia los usuarios.

En este sentido, Morage (2020) realizó una investigación en Costa Rica titulada “Satisfacción del usuario de los exámenes urgentes en el laboratorio”. Con el objetivo de analizar la satisfacción del usuario del laboratorio clínico del Área de Salud de Cariari. En este estudio se realizaron exámenes urgentes bajo las dimensiones de capacidad de respuesta, accesibilidad, cortesía, confort, comunicación y

profesionalismo. Para ello realizaron un estudio cuantitativo, de concepción positivista, basada en entrevistas aplicadas a los usuarios del laboratorio clínico en una muestra de 344 pacientes. Este estudio concluyó que con el fin de mejorar la satisfacción de los pacientes se debe reforzar el recurso humano, automatizar pruebas y adquirir equipos de mayor capacidad de procesamiento.

En Panamá contamos con muy pocas publicaciones de estudios anteriores sobre el análisis del nivel de satisfacción de madres de neonatos en busca de tamizaje neonatal.

2.2. Caracterización del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero.

El Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero, está situado en la Provincia de Colón, la cual está constituida por cinco (5) Distritos, cuarenta (40) corregimientos y quinientos veintiocho (528) lugares poblados. El hospital tuvo su origen como un hospital de caridad con capacidad inicial de 20 camas en 1924 y ante la necesidad de incrementar la oferta de servicios a la población demandante, se aprobó la Ley 27, del 27 de octubre de 1928, para la construcción de un hospital y un incinerador en la ciudad de Colón.

El hospital se inauguró en 1936 en la Ciudad de Colón, con capacidad de 200 camas y por el Decreto # 30 del 31 de mayo de 1937, se designó con el nombre "Amador Guerrero". Para 1970, se iniciaron acciones entre la comunidad y las autoridades de turno, para la realización de estudios que justificaran la construcción de un nuevo hospital con priorización en la atención de la población Materno Infantil, sobre la base de los indicadores de Salud y tomándose en cuenta, que se carecía de una infraestructura de este tipo en la Provincia de Colón.

En función de estos criterios se decide planear la construcción del nuevo hospital en 1976, el cual fue llamado Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero inaugurándose el 28 de febrero de 1989. Este nuevo hospital, se ubicó lateral al primer

hospital, comunicándose a través de puentes y por razones de necesidad, se utilizaron las instalaciones de Pediatría y Ginecología, antes de la inauguración.

En cuanto a su estructura organizativa, el Hospital Manuel A. Guerrero, está constituido por: Una Dirección Médica, la cual es apoyada por Departamento de Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, Epidemiología, Docencia Médica e Investigación, Control Fiscal, Planificación y otros Comités. Una Subdirección Administrativa con el Dpto. de Recursos Humanos, Administración y Finanzas, Mantenimiento y Servicios Generales. Una Subdirección Médica con Servicio Médico Quirúrgico, Servicios de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento y Servicios de Apoyo.

No obstante, este hospital ha tenido una extensa trayectoria de construcción y renovación; razón por la cual, a lo largo de los años, ha experimentado ampliaciones y mejoras significativas, que ha permitido su transformación en una instalación moderna con tecnología avanzada y capacidad para un promedio de 520 camas y un 89% de ocupación en todos los departamentos del hospital. Su infraestructura está compuesta por un edificio principal y terrazas distribuidas en seis plantas.

No obstante, el Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero de la Provincia de Colón es un hospital regional secundario general del Distrito Provincial de Salud de Colón, cuyo sistema de financiamiento es gestionado por las autoridades públicas, el Ministerio de Salud (MINSA) y la Caja de Seguro Social (CSS), que son responsables de la administración de los servicios, así como del mecanismo de compensación de costos que incluye los beneficios. De igual manera, cuenta con una amplia gama tecnológica para la atención de los usuarios.

Este Hospital, tiene la responsabilidad de brindar atención de segundo nivel, a los pacientes de la Región de Salud de Colón, cuya red primaria de atención se compone de sesenta y una (61) instalaciones abiertas entre el MINSA y la CSS. El Ministerio de Salud (MINSA), tiene bajo su responsabilidad once (11) Centros de Salud, diez (10) subcentros de Salud y treinta y cuatro (34) puestos de Salud. La Caja de Seguro Social (CSS), tiene bajo su responsabilidad, tres (3) policlínicas, una (1)

Unidad Local de Atención Primaria en Salud (ULAPS) y una (1) Clínica de Salud Ocupacional

Así pues, el hospital brinda servicios a asegurados y no asegurados las 24 horas del día, prestando servicios de ser de medicina general, obstetricia y ginecología, cirugía general, cirugía vascular, cirugía plástica, pediatría, neonatología, medicina interna y medicina especializada, urología, dermatología, psiquiatría, laboratorios clínicos, radiología médica, farmacia, enfermería, servicios sociales, banco de sangre, clínica ortopédica, endoscopia y ecografía; aunado a que cuenta con un personal de salud altamente calificado, los cual constituyen una de las principales fortalezas del centro hospitalario.

2.3. Laboratorio Clínico del Hospital Manuel Amador Guerrero.

El laboratorio del Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero en la provincia de Colón opera en la planta baja del mismo hospital, gracias a la colaboración de Indicasat, Senacyt, la CSS y el Minsa. Este servicio proporciona pruebas que incluyen química general, hematología, inmunoquímica, urianálisis, parasitología, bacteriología y tamizaje neonatal, entre otros. Para llevar a cabo estas pruebas, el servicio ha sido dotado de equipos de química general y química especial, que se utilizan para medir componentes químicos en sangre, orina y otros fluidos corporales.

Cabe destacar que para el desarrollo de las tareas el laboratorio cuenta con las siguientes áreas:

- **Toma de muestra:** se refiere al lugar donde se obtiene la muestra que será analizada a través de diversas pruebas; esto abarca cualquier fluido orgánico o tejido del cuerpo humano.
- **Preanalítica:** se encarga de evaluar la calidad de la muestra, aplicando criterios específicos de aceptabilidad. Posteriormente, se dará inicio a un proceso de acondicionamiento.

- **Hematología y coagulación:** mide la cantidad de células sanguíneas y su morfología. Esta área también identifica la madurez e inmadurez que pueden ser causadas por enfermedades hematológicas, así como evalúa los tiempos de coagulación y los mecanismos que pueden alterarlos.
- **Química clínica y toxicología:** se ocupa de identificar las sustancias químicas y medir sus concentraciones en la sangre o en otros líquidos orgánicos del cuerpo; también se analizan los niveles de fármacos terapéuticos o drogas de abuso.
- **Inmunología:** evalúa la presencia de anticuerpos frente a componentes infecciosos o no infecciosos; también examina el funcionamiento del sistema inmunológico y la presencia de enfermedades autoinmunes.
- **Inmunoquímica especial:** investiga la funcionalidad e interacción de proteínas o antígenos específicos, así como los mecanismos del sistema inmune a nivel molecular.
- **Microbiología:** se encarga de identificar microorganismos que permiten detectar la fuente de una infección.
- **Biología molecular:** identifica microorganismos que pueden causar enfermedades infecciosas mediante la detección de material genético y sus variaciones.
- **Citogenética:** es una disciplina especializada en el análisis cromosómico para detectar trastornos genéticos que derivan de mutaciones o alteraciones, incluyendo factores de riesgo oncológicos.
- **Pruebas especiales de laboratorio:** son exámenes que sirven como diagnóstico preventivo del paciente para ofrecer un mejor tratamiento, incluyendo pruebas de aliento o tamiz neonatal.
- **Laboratorio de referencia:** es el lugar donde se realizan estudios que no se llevan a cabo en el laboratorio, para lo cual se envían las muestras a otro.

2.3.1. Filosofía Organizacional del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero.

En base a los servicios y políticas del Complejo Hospitalario, se prevé que la misión del centro se centra en brindar servicios de salud integrales, seguros y de calidad a la población de la provincia de Colón, utilizando tecnología de punta y personal altamente capacitado, con el objetivo de mejorar el bienestar y la calidad de vida de los usuarios

En relación con su visión, se aspira ser reconocido como un hospital de referencia en la región, con instalaciones contemporáneas y tecnología de vanguardia, comprometido con la excelencia en la atención médica y el desarrollo continuo de su personal, en beneficio de la comunidad colonense. Para lograrlo, su labor se caracteriza por priorizar el bienestar de los pacientes y sus familias, mantener altos estándares en la atención y los servicios médicos, incorporar tecnología avanzada y mejores prácticas en salud, actuar con integridad y respeto hacia los usuarios y el equipo de trabajo, y fomentar la colaboración entre profesionales de la salud para alcanzar mejores resultados.

2.3.2. Patronato del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero.

El Patronato del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero se crea bajo el Anteproyecto de Ley N° 151 del 20 de agosto de 2024 con el fin de administrar adecuadamente los bienes y derechos que componen el patrimonio del hospital, y garantizar que se destinen eficazmente para un mejor funcionamiento y atención para los usuarios.

Para tales efectos, el propósito del patronato se enfoca en la administración, conservación y protección de las instalaciones del complejo hospitalario conocido como hospital Manuel Amador Guerrero, así como de los bienes que conforman su patrimonio, los bienes que le han sido confiados y aquellos que se mencionan en la presente Ley.

De igual forma, este Patronato se regirá por los principios de equidad, eficacia, eficiencia, calidad, compromiso, probidad, oportunidad, productividad, servicio,

solidaridad y universalidad en el desempeño de sus funciones; las cuales están orientadas a ofrecer servicios de salud con eficiencia, excelencia, funcionalidad y equidad en CHMAG, incluyendo servicios de salud preventiva y curativa, rehabilitación, docencia e investigación, como hospital de segundo nivel para la población de su región.

Para ello, el patrimonio del Patronato estará constituido por:

- Los recursos que el Estado le asigne.
- Las cantidades que reciba, en forma de subsidios y aportaciones, de entidades tanto públicas como privadas, así como las donaciones y legados de individuos particulares.
- Cuando estas cantidades provengan de personas particulares, ya sean naturales o jurídicas, se considerarán gastos deducibles para los contribuyentes en el cálculo del impuesto sobre la renta, de acuerdo con el artículo 697 del Código Fiscal.
- Los ingresos generados por el Hospital a través de la prestación de servicios públicos.
- Los bienes muebles que, al entrar en vigor esta Ley, posea el Hospital Manuel Amador Guerrero, así como aquellos que adquiera para cumplir con sus objetivos.
- Los ingresos derivados de cualquier otra actividad que realice para obtener fondos.

El Patronato estará compuesto por:

- El Ministro o Ministra de Salud o el funcionario que designe, quien lo presidirá.
- El Director o Directora institucional de la Caja de Seguro Social de Colón.
- Un representante o una representante de la Defensoría del Pueblo.
- Un representante o una representante de la Zona Libre de Colón.

- Un representante o una representante de la asociación de usuarios de la Zona Libre de Colón.
- Un representante o una representante de la Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura de Colón.
- Un representante o una representante de las organizaciones cívicas de la provincia de Colón.

Estos tendrán el derecho de participar en las reuniones del Patronato con voz, el director o la directora médica general del hospital, el director o la directora administrativa del hospital, representantes de grupos étnicos de la provincia de Colón y un representante de la Contraloría General de la República.

2.4. Ministerio de Salud de Panamá (MINSA)

Es un ente gubernamental creado por medio del Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969 y de su Estatuto Orgánico por medio del Decreto Ejecutivo No. 75 de 27 de febrero de 1969, reviste a las regiones y a las áreas médico-sanitarias, de todas las facultades descentralizadas que permitan la agilización de los programas dentro de las instituciones de salud de los núcleos poblados. Esta institución se encarga de la salud y el bienestar de la población panameña y de la situación sanitaria en general del país.

Mediante Resolución No. 639 de 11 de octubre de 2002 se crea la Unidad Ambiental, adscrita a la Sub Dirección de Salud Ambiental del Ministerio de Salud. El artículo 41 del Texto Único de la Ley General de Ambiente (Ley 41 de 1 de julio de 1998) establece que el MINSA es la autoridad encargada de normar, vigilar, controlar y sancionar todo lo relativo a garantizar la salud humana. Asimismo, desde la perspectiva de la salud ambiental coordinará, con el Ministerio de Ambiente, las medidas técnicas y administrativas, a fin de que las alteraciones ambientales no afecten en forma directa la salud humana.

De igual forma, esta misma norma dispone en su artículo 44 que el Ministerio de Ambiente apoyará al Ministerio de Salud en la aplicación del Convenio de Basilea sobre el Control de Movimientos Transfronterizos de los Desechos Peligrosos y su Eliminación, del Acuerdo Regional sobre Movimientos Transfronterizos de Desechos Peligrosos, del Protocolo de Montreal y de cualquier otro del que la República de Panamá sea signataria. Para estos efectos, ambas instituciones establecerán un programa conjunto, a fin de que estas sustancias no existan, no se importen, ni se distribuyan o utilicen en la República de Panamá.

Su misión es, garantizar a toda la población, con enfoque de género, el acceso a la atención integral, a través de servicios públicos de salud, humanizados en todos sus niveles de intervención, basados en la estrategia de atención primaria, y el desarrollo de las funciones de rectoría, gestión y transformación. Donde además, se privilegia la equidad, la eficiencia y la calidad con calidez durante la atención, asegurando los procesos de transparencia en el uso de los recursos y el desarrollo de las actuaciones en salud con la participación ciudadana, en la construcción de las condiciones necesarias para la producción social de la salud.

En cuanto a la visión, el MINSA aspira consolidarse como un sistema de Salud humano, con equidad y calidad, un derecho de todos para alcanzar un nivel óptimo de salud a lo largo del curso de vida, con participación social y comunitaria

2.4.1. Funciones principales del MINSA:

1. Asegurar el acceso a servicios de salud: El MINSA tiene la responsabilidad de garantizar que la población panameña disponga de acceso a servicios de salud integrales mediante la red de servicios públicos.

2. Desarrollar políticas y estrategias de salud: El ministerio se encarga de definir y actualizar las políticas, planes y programas relacionados con la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

3. Monitorear la salud de la población: Lleva a cabo acciones de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades.

4. Regulación y normatividad: Establece normas y supervisa su cumplimiento en cuestiones de salud.

5. Coordinación de la red de servicios: El MINSA se encarga de coordinar las redes de atención de salud en todos sus niveles.

6. Promoción de la salud: Fomenta acciones que permitan a la población tener los recursos necesarios para gestionar su propia salud.

7. Educación e investigación: El MINSA lleva a cabo investigaciones y promueve la educación en el ámbito de la salud.

Además, el MINSA posee una estructura jerárquica que incluye diversas direcciones y departamentos para abordar las distintas áreas de la salud. Por ejemplo, la Dirección General de Salud Pública se centra en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Por lo tanto, esta institución es crucial para el desarrollo de Panamá, ya que asegura el acceso a servicios de salud de calidad, promueve la salud pública y se preocupa por el bienestar de la población, de acuerdo con el proyecto de salud 2016 – 2025.

2.5. Satisfacción

De acuerdo con Rodríguez (2022), la satisfacción "es la sensación que experimenta el individuo al alcanzar el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o un conjunto de necesidades y el objetivo que las disminuye" (p.67). En otras palabras, la satisfacción se define como la sensación de finalización relativa de una motivación que persigue sus metas.

Según el mismo autor, los elementos de la satisfacción son:

Disponibilidad: Grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten.

Accesibilidad: Grado con que el cliente espera que lo atiendan cuando lo necesita. *Cortesía:* Grado con que el proveedor de servicio de salud demostró una actitud amable con el cliente siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. Entendiendo así, que la cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortes se comporta con

dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales.

Agilidad: Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los clientes.

Confianza: Grado con que el proveedor de servicio de salud demostró poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el cliente.

Competencia: Grado con que el proveedor de servicio de salud demostró poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al cliente". Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será el nivel de satisfacción del cliente.

Comunicación: Grado con que el proveedor de servicio de salud se comunicó con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento. La comunicación con los clientes puede afectar en gran manera el proceso de recuperación. Entendiendo así, que la buena comunicación entre el usuario y el proveedor del servicio de salud pueden incrementar la satisfacción de los mismos con la calidad de los servicios y atención hospitalaria recibida.

Calidad de atención en salud: Según el Dr. Gnecco, es el desempeño adecuado (de acuerdo con las normas) en las intervenciones consideradas seguras, que están al alcance de las sociedades en cuestión y que tiene la capacidad de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición, lográndose mediante la provisión de servicios accesibles y equitativos la satisfacción del usuario".

Por su parte, Donabedian (1980), refirió que la calidad asistencial es aquella satisfacción máxima de las necesidades referidas a la salud con el cual logrará su bienestar general". (20) Se entiende por calidad, la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios.

Entendiendo por calidad total, el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente. Además, la calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, pero es medible a través de métodos cuantitativos y cualitativos, la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de salud comprende:

Estructura: Referida a la organización de la institución y a las características de los recursos humanos, físicos y financieros.

Proceso: Corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan.

Resultado: Representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejora en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

De igual manera Donabedian resalta que existen tres componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta:

1. Dimensión técnico-científico, referida a los aspectos científicos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.

Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas". → Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.

Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.

Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

2. Dimensión interpersonal, comprende:

Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.

Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno.

Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.

Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

3. Dimensión del entorno: Consiste en las facilidades que brinda la institución en la atención al usuario compuesto por la comodidad, privacidad, adecuado espacio, ambiente e iluminación, limpieza y orden.

2.5.1. Satisfacción del usuario

Para De León, Abrego y Batista (2022:45) la satisfacción del usuario es uno de los indicadores que miden la calidad de atención en las diferentes instituciones hospitalarias, que pueden verse afectadas por factores diversos, tales como el maltrato al paciente, la insuficiente dotación de recursos humanos y de recursos materiales, la elevada demanda de atención de pacientes, la falta de trabajo en equipo, entre otras.

Así mismo, Rodríguez (2022) señala que “la satisfacción del usuario es crucial para las instituciones hospitalarias”. Aseveración, que refleja la calidad de la atención brindada, al proporcionar información sobre el cumplimiento y superación de las expectativas del usuario, cuyos resultados llevarán al establecimiento de programas o proyectos de mejora continua.

Según diversos autores, los factores que más influyen en la satisfacción del usuario son:

Cuando el usuario decide regresar para una atención secundaria.

- El lugar seleccionado para recibir su atención.
- La disponibilidad que tenga el usuario al pagar por una atención de calidad.
- Cuando el usuario recomienda a otras personas el lugar donde ha recibido atención.

En este sentido, la satisfacción también dependerá de las expectativas que tenga el paciente, es decir, cuando se sienta satisfecho con los servicios recibidos. Si

el usuario percibe de manera inadecuada la calidad ofrecida, las expectativas pueden influir en el comportamiento del personal del servicio, disminuyendo la calidad de atención. Por lo cual, es bien sabido que muchos pacientes solicitan la realización de pruebas, exámenes, procedimientos o tratamientos inadecuados, bajo la errónea creencia de que esto constituye un servicio de calidad.

Señalando así, que es bastante hoy día, es común realizar mediciones de la calidad de las atenciones de salud desde la perspectiva de los pacientes. Esta acción evidencia cómo los servicios hospitalarios proporcionan la atención necesaria y permite evaluar cómo la organización responde a las expectativas y necesidades de los pacientes.

Frente a esta situación, Donabedian (1980) señala que la calidad es un concepto que merece una interpretación acorde a sus dimensiones: una dimensión técnica, que permite aplicar el conocimiento y buscar alternativas de solución a los problemas planteados; y una dimensión interpersonal, que se manifiesta cuando el personal de salud interactúa con el paciente.

En tal sentido, la referida medición de la satisfacción podemos dividirla en 3 niveles:

Satisfecho: Sucede si lo que perciben los pacientes excede a los deseos o expectativas del mismo, siendo beneficiado el paciente con una atención con calidad, calidez, calidad técnica e información óptima.

Poco satisfecho: En este caso, tanto las expectativas como las percepciones del paciente están al mismo nivel, siendo visto por el paciente como aspectos parciales que recibe en calidad, calidez, información, etc.

Insatisfecho: Se da cuando las percepciones que posee el paciente no logran cubrir las expectativas que posee, por lo que no se cumple con recibir calidad, calidez, información, generando insatisfacción.

2.5.2. Factores asociados al nivel de satisfacción

La evaluación de la satisfacción de los pacientes se ha convertido en una herramienta que permite identificar las debilidades de los servicios hospitalarios en cuanto a la actuación y comprobación de los resultados derivados de los cuidados proporcionados, con el objetivo de mejorarlos y contribuir de manera efectiva al bienestar integral de los pacientes. Acotando así, que esta evaluación resulta ser muy útil desde una perspectiva gerencial para medir el rendimiento de los servicios de salud, lo que ayuda en la identificación de problemas y en la formulación de alternativas de solución. Entre los factores de medición encontramos:

Factores Individuales: Se refiere a datos demográficos (edad, sexo, raza), sociales (estado civil, grupo social, nivel educativo, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social), económicos (nivel de ingresos y gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad, etc.) y la experiencia con el servicio (desvinculación del contacto previo entre el usuario y el servicio).

Con relación a estos factores individuales, Rodríguez (2022) señala una asociación poco significativa entre la satisfacción y los factores sociodemográficos, probablemente vinculada al conocimiento que tiene la población sobre las normativas legales relacionadas con la atención de salud de calidad y en tiempo, lo cual garantiza la atención a la salud del paciente.

2.5.3. Factores relacionados con características asistenciales o del servicio de salud: Dentro de estas se incluye la accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros aspectos derivados de la propia organización del servicio de salud, como la comunicación interpersonal, la resolución del servicio, el tiempo de espera para la atención, la eficacia de las acciones, el trato y la cordialidad del personal, la disponibilidad de medicamentos, la infraestructura y la privacidad.

Según Vargas y Falcone (2021), se manifiestan elementos que impactan de manera directa en la satisfacción de los usuarios, entre los cuales se pueden mencionar: el tiempo de espera para la atención, la información proporcionada de

manera oportuna, la estrategia de triaje médico implementada en los hospitales como medida de clasificación de las necesidades por las que las personas acuden al servicio para su atención; así como el trato y la atención que ofrecen los especialistas de salud, que representan un elemento esencial en la evaluación de la satisfacción e insatisfacción de los usuarios.

Factores asociados a la comunicación durante el ingreso: Según Rodríguez (2022), la conexión intrínseca entre la falta de comunicación y la insuficiencia de información proporcionada durante el proceso de atención a los pacientes es considerada uno de los principales motivos de percepción de un trato inadecuado e insatisfacción.

En contraste con lo mencionado, Dierssen (2019) indica que la satisfacción general está íntimamente relacionada con una evaluación positiva de los aspectos vinculados a la información o comunicación durante el ingreso, lo que abarca áreas como la información clínica, general y la identificación profesional. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones anteriores, que también demuestran que una mejora en la calidad de la información ofrecida en diversos contextos asistenciales se asocia con un mayor nivel de satisfacción global. Por el contrario, la insatisfacción tiende a correlacionarse con una percepción negativa de la información proporcionada, especialmente por parte del médico.

2.5.4. Medición de la satisfacción del usuario

Si bien es cierto que la satisfacción del paciente es un indicador muy importante de la calidad de servicio, resulta una tarea muchas veces un tanto dificultosa. Para ello, se mide mediante instrumentos, métodos y técnicas. Lo que, refleja un valor sustancial de las expectativas y necesidades que poseen los usuarios frente al servicio que se le brinda.

2.6. Calidad de atención a los usuarios

Para alcanzar y mejorar continuamente la calidad brindada a los pacientes, se requiere establecer canales efectivos de comunicación interna y externa, que permitan

a la Institución con la participación de todos, no sólo captar su satisfacción, sino medir el grado de satisfacción. (Ruiz, 2010). Según Molero (2015) hoy en día hay muchos enfoques en el sector salud para mejorar la satisfacción del paciente, para ello es necesario que el personal este motivado y satisfecho para que pueda ofrecer una atención de calidad.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud define a la calidad de la atención al usuario como el logro de un alto nivel de excelencia profesional y de satisfacción del paciente, la existencia de mínimos riesgos y el uso eficiente de los recursos. Ruiz (2010). El nivel de satisfacción es una variable directamente evaluada por los pacientes o usuarios, es el resultado de las perspectivas y expectativas del paciente entre lo esperado y lo experimentado en diferentes dimensiones del ámbito de la salud (Manrique y Manrique. 2018).

2.7. Dimensión de Empatía

La empatía es la capacidad cognitiva y emocional que permite a un individuo percibir, comprender y reaccionar de manera adecuada a los sentimientos, pensamientos y experiencias de otra persona”. Desde un enfoque psicológico, este concepto implica no solo la identificación y comprensión de las emociones ajenas, sino también una respuesta compasiva y considerada hacia ellas.

Mercer y Reynolds, (2002) explican que la empatía engloba varias habilidades esenciales: primero, comprender la situación, perspectiva y emociones de otras personas; segundo, comunicar eficazmente esa comprensión; y tercero, tomar acciones constructivas que reflejen esa comprensión. Así, la empatía no solo implica captar lo que otros sienten, ¿sino también expresar esa comprensión de manera efectiva y actuar de forma que sea beneficiosa para los usuarios?

Por su parte, Decety y Jackson (2004) destacan que la empatía está condicionada por varios elementos, incluyendo las vivencias personales, la competencia cognitiva para comprender a otros y la habilidad para manejar nuestras

emociones. Estos factores se entrelazan, influenciando nuestra manera de interpretar y vincularnos con los demás.

2.8. Atención Neonatal

Para Tucno (2020), la atención inmediata al recién nacido es primordial para garantizar la buena salud del bebé y la calidad de vida que llegue a tener a futuro, la correcta evaluación del niño en las primeras horas de vida permite detectar a tiempo enfermedades congénitas y malformaciones que son derivadas al especialista correspondiente para un correcto tratamiento.

Por tanto, la correcta orientación a los padres de los bebés también es muy importante, puesto que evita que se produzcan accidentes o errores en el manejo del recién nacido al alimentarlo, el baño, vestirlo, limpiarlo, y otras tareas en la que los padres menos experimentados no son diestros. Al respecto, el mismo auto señala 5 áreas de atención y sus respectivas funciones son las siguientes:

Atención Inmediata: En el área de atención inmediata, se realiza la recepción y evaluación del recién nacido, sea por parto natural o cesárea. Luego del corte del cordón umbilical, realizado por el profesional responsable, el equipo de neonatología realiza la recepción del neonato para su atención inmediata, después se registra los datos en el brazalete de identificación (nombre y apellidos de la madre, fecha y hora de nacimiento y sexo del recién nacido) y se coloca en la muñeca derecha.

Es aquí donde se realiza el contacto piel a piel con la madre previo informe del médico, luego se viste al recién nacido, se aplica vacunas según calendario de vacunación previa educación y autorización de la madre, y se traslada junto con su madre al ambiente de puerperio inmediato. Se le brinda información sobre la importancia y técnicas de lactancia materna iniciando la lactancia materna exclusiva.

Alojamiento Conjunto: En esta área de atención van todos los recién nacidos por parto sin complicaciones a la hora de nacido o de parto con complicaciones a las 2 horas de nacido; previa coordinación. Además, se verifica la identidad del recién

nacido y de la madre, se realiza examen físico, control de funciones vitales, luego pasa junto a su madre en habitación asignada y se promueve la lactancia materna exclusiva enseñando a la madre su importancia y técnicas de lactancia materna.

Unidad de Cuidados Intensivos: En esta área ingresan neonato con patologías respiratorias, gastrointestinales, cardíacas, malformaciones, entre otras; derivadas de las diferentes áreas de atención neonatal previo informe a los padres de familia. Aquí el neonato es atendido por el equipo especializado de neonatología brindándole toda la atención médica que requiere.

Unidad de Cuidados Intermedios: En esta área ingresan los neonatos dados de alta por UCI, que se encuentran en proceso de recuperación nutricional, ictericia neonatal, trastornos de succión, por problemas gastrointestinales, entre otros. En síntesis, la atención al recién nacido por parte del servicio de Neonatología es necesaria para la vida del bebé.

2.8.1. Atención del Neonato en el Laboratorio Clínico.

En los laboratorios clínicos, la atención neonatal se enfoca principalmente en el tamizaje neonatal (prueba del talón) y en los análisis de sangre para evaluar la salud del recién nacido. El tamizaje neonatal permite la detección temprana de enfermedades metabólicas, endocrinas y otras condiciones que, si no se tratan, pueden ocasionar discapacidades o problemas de salud graves. Los análisis de sangre son útiles para monitorear los niveles de sustancias esenciales y para identificar enfermedades como anemia o infecciones.

Exámenes y servicios ofrecidos:

- Tamizaje neonatal (prueba del talón): Se lleva a cabo tomando unas gotas de sangre del talón del bebé para identificar enfermedades como fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito, fibrosis quística, entre otras.
- Análisis de sangre: Se utilizan para evaluar la función hepática, renal, los niveles de glucosa, electrolitos y para detectar infecciones.

- Evaluación de la adaptación extrauterina: Se examina la respiración, la frecuencia cardíaca, el color de la piel y el tono muscular del recién nacido para asegurar una adecuada transición a la vida fuera del útero.
- Detección de cardiopatías congénitas: Se realiza para identificar problemas cardíacos graves que requieren tratamiento inmediato.
- Audiometría: Se evalúa la audición del recién nacido.
- Reanimación neonatal: En caso de ser necesario, se proporciona atención para estabilizar al recién nacido.
- Monitoreo de peso y talla: Se lleva a cabo un seguimiento del crecimiento del bebé.
- Evaluación de la ictericia: Se examina la presencia de ictericia y se toman medidas si es necesario.
- Vacunación: Se administran las vacunas recomendadas según la edad.
- Asesoramiento a padres: Se ofrece información y apoyo a los padres sobre el cuidado del recién nacido.

Cabe señalar que estos exámenes y servicios pueden variar entre diferentes laboratorios y hospitales, pero el objetivo principal es asegurar la salud y el bienestar del recién nacido.

2.8.1. Tamizaje Neonatal según Hudak (2023):

Tiene como objetivo identificar a los bebés que podrían lucir sanos pero que tienen una afección de salud rara que, si no se trata, podría causar graves daños o incluso ser mortal. Las pruebas simples pueden descubrir problemas de salud que deben tratarse lo antes posible para brindar a los niños la mejor oportunidad posible de un crecimiento y desarrollo saludables.

Acotando así, que las pruebas de tamizaje neonatal generalmente se realizan cuando los bebés tienen uno o dos días de vida. Si un bebé nace en un hospital, es probable que se realicen las pruebas antes de que se vaya a su casa. Si la paciente planea dar a luz en su casa o en un centro de parto, o si sale del hospital en menos de

24 horas, el pediatra del bebé debe ayudar a programar estas pruebas. Algunos estados requieren una segunda ronda de pruebas aproximadamente una o dos semanas después de que se realicen las primeras pruebas.

Para realizar las pruebas de tamizaje neonatal se deben cumplir tres pasos a saber:

- *Análisis de sangre.* Un profesional de la salud extraerá unas gotas de sangre del talón de su bebé, que se enviarán a un laboratorio para su análisis. Por lo general, los resultados están listos cuando su bebé tiene entre cinco y siete días de vida.
- *Prueba auditiva.* Utilizando auriculares pequeños y un software especial, el equipo médico verificará cómo responde su bebé al sonido.
- *Examen cardíaco.* Esta prueba se utiliza para buscar afecciones cardíacas conocidas como defectos cardíacos congénitos críticos, o CCHD, por sus siglas en inglés. Una prueba simple utiliza un método conocido como oximetría de pulso para verificar el nivel de oxígeno en la sangre de su bebé.

En tal sentido, el tamizaje neonatal es importante, ya que permite la detección temprana de afecciones congénitas y hereditarias; además contribuye a la salud pública al reducir la carga de enfermedades. Por tal motivo, el tamizaje neonatal es una herramienta esencial en la atención pediátrica que asegura un inicio saludable en la vida de los recién nacidos, permitiendo intervenciones tempranas.

2.9. Laboratorio Clínico

Un laboratorio clínico es un lugar especializado donde se realizan análisis de muestras biológicas para evaluar la salud de los pacientes. Los Técnicos en Laboratorio Clínico y Biomédico y otros profesionales llevan a cabo una amplia variedad de pruebas y análisis de sangre hasta estudios complejos para detectar infecciones, enfermedades metabólicas y trastornos genéticos. El objetivo de estas

pruebas de laboratorio es ayudar en el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades.

Por su parte Molero y otros (2015) señalan que el 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:

- Ayuda a confirmar o descartar un diagnóstico.
- Establece un pronóstico.
- Controla la evolución de la enfermedad y los resultados del tratamiento.
- Detecta complicaciones.
- Colabora con estudios epidemiológicos y de grupos de riesgo.

Por lo cual, constituye una parte esencial de los protocolos de investigación científica y de los ensayos clínicos para la introducción de nuevos medicamentos.

Por otro lado, y considerando lo expuesto por el mismo autor, el perfil laboral del laboratorio clínico comenzó a formarse a finales del siglo XIX y no estuvo exento del acelerado avance que vivieron las ciencias médicas en la segunda mitad del siglo XX. Durante este periodo, se ha acumulado una vasta experiencia en el análisis de las alteraciones humores que ocurren durante el desarrollo de una enfermedad o como resultado de un tratamiento. Esto llevó a una creciente demanda de pruebas diagnósticas, que los profesionales del laboratorio tuvieron que afrontar.

De este modo, se comprende que el valor diagnóstico de la mayoría de las pruebas de laboratorio está limitado, ya que, aunque reflejan cambios en la función de los órganos y sistemas, la mayoría de estos cambios son inespecíficos. Por lo tanto, aunque estas pruebas pueden detectar la presencia de una alteración patológica, a menudo no logran identificar la enfermedad específica.

En otras palabras, orientan la atención del médico hacia un diagnóstico particular (incluso si los resultados son considerados normales) o permiten excluirlo con una razonable confiabilidad; sin embargo, no pueden ser utilizadas como sustitutos del interrogatorio ni del examen físico, sino que deben ser vistas como un complemento de estos. La interpretación de los resultados de los análisis de laboratorio depende principalmente de su sensibilidad, su especificidad nosográfica y su valor predictivo.

En cuanto a los exámenes o pruebas que se realizan a nivel de los laboratorios, se pueden mencionar:

- Química sanguínea: incluye pruebas para el estudio del metabolismo de los carbohidratos, las proteínas, los lípidos, el agua y los electrolitos y 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 denominados 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 las extensiones coloreadas de médula ósea (medulograma), las coloraciones citoquímicas y algunos estudios realizados con el empleo de radionúclidos, sondas moleculares o microscopia electrónica.
- Estudios de la hemostasia: agrupan a todas las pruebas que permiten explorar los mecanismos de la coagulación sanguínea, la fibrinólisis y la actividad de los trombocitos.
- Inmunología: incluye una amplia gama de pruebas para el estudio de la autoinmunidad, las inmunodeficiencias, el tipaje para trasplantes y otras.
- Examen químico y citológico de la orina, del líquido cefalorraquídeo, del líquido amniótico o sinovial, del seminal, de la saliva, y de exudados y trasudados.

- **Biología molecular:** de introducción reciente en el laboratorio clínico, se emplean las sondas de ADN para el estudio de enfermedades infecciosas, neoplásicas y de origen genético, así como para sustituir cada vez más los métodos clásicos de estudio del sistema inmunológico. El ADN disponible para una reacción, es ampliado por medio de la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), que redundará en diagnósticos más rápidos y específicos y abre posibilidades insospechadas unos pocos años atrás.

2.9.1. Personal del Laboratorio Clínico

El recurso más importante de cualquier actividad humana, es el propio hombre; en el laboratorio clínico no constituye una excepción. La composición, el grado de instrucción y las responsabilidades del personal de los laboratorios, varían de un país a otro e, incluso, dentro de un mismo país. Entre ellos se pueden mencionar:

Analista clínico: Realiza análisis de muestras biológicas como sangre, orina y otros fluidos corporales, utilizando equipos y técnicas especializadas. Se encarga de llevar a cabo pruebas para detectar y monitorizar enfermedades, evaluar la función de órganos y realizar estudios metabólicos. Asimismo, interpreta los resultados de las pruebas y elabora informes que se envían a los médicos para ayudar en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Patólogo clínico: Este profesional examina muestras de tejido, fluidos corporales y células para diagnosticar enfermedades, incluyendo cáncer y otras patologías. Utiliza técnicas microscópicas y otros métodos de análisis especializado para realizar estudios detallados de las muestras. Además, proporciona informes diagnósticos y consultas a médicos sobre resultados complejos y casos difíciles. También realiza autopsias clínicas para determinar la causa de muerte y contribuye al diagnóstico post-mortem.

Técnico de laboratorio: El técnico de laboratorio realiza tareas de apoyo en el laboratorio, incluyendo la preparación y procesamiento de muestras biológicas. Lleva

a cabo análisis rutinarios bajo la supervisión de analistas clínicos y bioquímicos, y prepara materiales y reactivos para las pruebas. También mantiene y limpia el equipo de laboratorio, y asegura su correcto funcionamiento. Además, registra y organiza los datos de las pruebas y ayuda en la clasificación, etiquetado y almacenamiento de muestras.

Técnico de diagnóstico y análisis clínico: Este profesional realiza una variedad de pruebas de diagnóstico y análisis clínicos en muestras biológicas para detectar enfermedades y condiciones médicas. Utiliza equipos avanzados y técnicas especializadas para realizar pruebas en hematología, química clínica, microbiología y otras áreas. Por otra parte, interpreta los resultados de las pruebas. También asegura la calidad y precisión de los análisis para garantizar que los resultados sean fiables.

Con base a lo descrito, es importante acotar que el equipo del laboratorio clínico hospitalario desempeña un papel crucial en el sistema de salud, ya que lleva a cabo análisis de muestras biológicas (como sangre, orina y heces) para obtener información vital sobre la salud de los pacientes. Estos resultados son esenciales para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades, permitiendo a los médicos tomar decisiones informadas y precisas.

Además de facilitar el diagnóstico, el personal del laboratorio clínico ayuda en la prevención de enfermedades mediante la detección temprana de alteraciones y factores de riesgo. También participa en el seguimiento de la evolución de enfermedades y la efectividad de los tratamientos, contribuyendo a establecer pronósticos y a identificar posibles complicaciones.

Señalando, además que el laboratorio clínico no sólo se limita al ámbito asistencial, sino que también colabora en estudios epidemiológicos y en la investigación científica. Esto permite identificar tendencias de salud en la población, desarrollar nuevos tratamientos y mejorar la calidad de la atención médica. Por lo cual, el personal, debe operar con altos estándares de calidad, precisión y ética, ya que sus resultados afectan directamente la vida y el bienestar de los pacientes. La

confidencialidad, el trabajo en equipo y la actualización constante de conocimientos son valores fundamentales en su labor.

2.10. Regulaciones del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero.

El Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero está regido por un marco legal robusto que incluye la Constitución, el Código Sanitario, leyes orgánicas del MINSA y la CSS, y normativas internas específicas. Además, existen iniciativas legislativas para fortalecer su gobernanza mediante la creación de un patronato. La integración de normativas nacionales y protocolos internos asegura la prestación de servicios de salud de calidad, en cumplimiento con los estándares legales y técnicos vigentes en Panamá.

La operación del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero está enmarcada en una colaboración entre el MINSA y la CSS, lo que implica la aplicación de normativas conjuntas y la integración de servicios para asegurar la atención tanto a asegurados como a no asegurados.

En cuanto, a las regulaciones, se cita la Constitución Política de la República de Panamá con el artículo 105, que señala; Garantía del derecho universal a la salud, estableciendo que toda persona, sin distinción de estatus legal, puede acceder a los servicios médicos en el país. Este principio es la base para la prestación de servicios en el Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero.

Por su parte, el Código Sanitario (Ley 66 de 1947) como ley normativa de la salud pública en Panamá, regula la higiene, la medicina preventiva y la organización de los servicios de salud, incluyendo la supervisión y coordinación de los hospitales públicos.

El Código Sanitario otorga a la Inspección General de Salud Pública la responsabilidad de supervisar y coordinar los servicios de salud provinciales en el Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero.

De igual manera, el Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero sustenta su funcionamiento en los principios regulatorios de la Caja del Seguro Social a saber:

Artículo 9: La Caja de Seguro Social brindará atención de salud integral con enfoque biopsicosocial en las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de los daños a la salud, incluyendo los ocasionados por enfermedad común y/o profesional.

Artículo 10: La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en la población beneficiaria, estarán basadas en las políticas públicas establecidas por el ente rector y las normas institucionales vigentes.

2.11. Definición Conceptual de la Variable

Variable: Nivel de satisfacción de madres de neonatos

Es el “estado de ánimo de las madres que resulta de comparar el rendimiento percibido del servicio recibido por su neonato con sus expectativas” (Kotler y Armstrong, 2013, p.52).

Cuadro 1. Operacionalización de las Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Items
Nivel de satisfacción de madres de neonatos que llegan al Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero en busca de atención para tamizaje neonatal	Estado de ánimo de las madres que resulta de comparar el rendimiento percibido del servicio recibido por su neonato con sus expectativas" (Kotler y Armstrong, 2013, p.52).	Respuestas dadas por las madres de neonatos en base a las dimensiones e indicadores	Seguridad	Infraestructura Empatía Trato y comunicación	1 – 11
			Fiabilidad	Calidad de servicio Tiempo de atención	12 - 16
			Capacidad de respuesta	Atención especializada Pertinencia	17 - 21

Fuente: La autora (2024).

2.12. GLOSARIO

Atención inmediata del neonato: es el conjunto de acciones o intervenciones oportunas basadas en evidencia para asegurar los cuidados al momento del nacimiento y una transición satisfactoria a la vida extrauterina. (Morales, 2019).

Calidad de servicio: Es un conjunto de estrategias y acciones que buscan mejorar el servicio al cliente. (Romero, 2029).

Fiabilidad: describe la repetitividad y consistencia de una prueba.

Nacimiento Vivo: es la expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de un nacimiento que reúna esas condiciones se considera como un nacido vivo. (Morales, 2019).

Neonato: un neonato también se denomina recién nacido. El período neonatal comprende las primeras 4 semanas de la vida de un bebé. (Morales, 2019).

Pruebas de Tamizaje: determinan los riesgos que tienen las personas o poblaciones de padecer una enfermedad. (Almáden, 2019).

Satisfacción: puede entenderse como el cumplimiento de un deseo o la resolución de una necesidad, de manera tal que se produce sosiego y tranquilidad. Las personas se sienten satisfechas, pues, cuando logran cumplir un deseo o alcanzar una meta trazada de antemano, por lo que se alcanza un estado de bienestar. (Romero, 2029).

Seguridad: se refiere a un conjunto de principios, normas y prácticas establecidas para proteger a los pacientes y a los profesionales de la salud. (Romero, 2029).

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

Sobre la metodología de investigación Sabino (2012), señala que “un marco metodológico incluye procedimientos lógicos, técnicos y operativos que dan sustento científico al estudio, además aportan coherencia y validez al enmarcarlo en el rigor del método” (p.125). Sobre este particular, a continuación, se describe lo referido al tipo de investigación y su diseño.

Por otro lado, la investigación se encontró enmarcada en parámetros cuantitativos; este enfoque para Palella y Martins (2010.) “Se caracteriza por privilegiar el dato como esencia sustancial de su argumentación, donde el dato es la expresión concreta que simboliza una realidad.” (p.40). Es decir, se sustenta en comprobaciones que pueden ser verificadas por medio del análisis de los datos obtenidos al aplicar instrumentos de medición que permiten obtener conclusiones exactas.

3.1. Tipo de Investigación

El tipo de investigación es no experimental; bajo el enfoque cuantitativo, transversal descriptivo; ya que, se trata de un proceso secuencial, en el que las variables se analizan a través de métodos estadísticos. Por tanto:

El estudio es descriptivo, debido a que su finalidad es describir el nivel de satisfacción de las madres de neonatos que asisten al laboratorio clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero.

El estudio es transversal, ya que los tiempos en el proceso de atención a las madres fueron tomados en un tiempo determinado

3.2. Método de investigación

Para el desarrollo investigativo se utilizaron los métodos deductivo-inductivo, ya que contribuyeron al proceso de razonamiento y aplicación de la realidad partiendo de leyes o teorías generales hacia algo particular a lo general y viceversa.

3.3. Diseño de la investigación

El diseño del estudio, según Hernández, Fernández y Baptista (2010), “es la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado” (p.154). Se puede afirmar, por tanto, que es un plan general que guía el proceso de recolección, procesamiento y análisis de los datos dentro del estudio.

Por lo tanto, la indagación se enmarcó en una investigación de campo que según Bisquerra (2009), “es el tipo de investigación a través del cual se estudian los fenómenos en su ambiente natural” (p. 56). A su vez, Arias (2006) afirmó que “consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables” (p.31).

Es decir, tiene carácter no experimental lo que, de acuerdo con Sabino (2007) ocurre “cuando se prescinde de la manipulación y el control de la(s) variable(s) a razón de aplicar los instrumentos por una sola y única vez” (p. 76), destacándose así, que, para la realización del diagnóstico, fue necesario recoger los datos recurriendo a las fuentes primarias directamente en el nivel media general de la unidad educativa nacional en estudio

3.4. Población

Según Arias (2006) la población se define como “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación; esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. Respecto a la población del estudio incluirán las madres de neonatos que llegan al Laboratorio del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero en busca de la atención para realizar el tamizaje neonatal a sus recién nacidos. La misma estará constituida por veinticinco (25) madres que asistan para hacer la prueba neonatal durante los meses de abril a junio de 2025.

3.5. Muestra

Se refiere al Subconjunto representativo y limitado que se obtiene de la población disponible. En el caso de la presente investigación no se utilizarán criterios muestrales por cuanto la población es finita. Por lo cual, los sujetos a quienes se les aplicara el instrumento de recolección de investigación, serán las 25 madres que asistan al Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero para la solicitud del servicio de la prueba de tamizaje.

3.6. Criterios de inclusión:

- Madres de neonatos que llegan al laboratorio en busca de atención para realizar el tamizaje neonatal a sus recién nacidos con edades comprendidas entre 18 a 30 años.
- Consentimiento de la madre para ser partícipe de la investigación.
- Tiempo disponible de las madres para asistir a las entrevistas.

3.7. Criterios de exclusión

- Enfermaras os médicos tratantes del neonato.
- Madres que no posean disposición de contestar el cuestionario y entrevistas.

3.8. Técnica e instrumento de recolección de información

El proceso de recolección de datos demanda el empleo de técnicas e instrumentos que permitan acceder a la información requerida durante la investigación. Según Hurtado (2010) “las técnicas comprenden procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener la información necesaria para dar respuesta a sus preguntas de investigación”. En este caso, las técnicas constituyen una serie de mecanismos que se utilizaron para recabar los datos. Para este estudio se utilizaron como técnicas la observación y la encuesta que permitieron conocer de manera directa la realidad y opiniones de los sujetos involucrados en el estudio acerca del tema.

En cuanto al instrumento, se empleó como instrumento un cuestionario, que según Hernández, Fernández y Batista (2010), “consiste en un conjunto de preguntas

respecto de una o más variables a medir” El instrumento fue diseñado a partir de las variables de satisfacción bajo la escala tipo Likert.

3.9. Recolección de los datos

Para la recolección de la información se aplicaron encuesta a 25 madres de neonatos que asistieron al Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero para solicitar el tamizaje del neonato y que cumplan con los criterios de inclusión. A los participantes se le abordó una vez terminada la toma de muestra. Se dejó claro que si no recibieron el servicio no podrían contestar las encuestas. El tiempo estimado para el enrolamiento de la muestra fue de 15 minutos.

La información se manejó de manera confidencial y anónima; por lo cual, en la encuesta se midió la percepción de las madres de neonatos, en función de la calidad como oportunidad de satisfacción acuerdo con el servicio. De igual manera, se consideró, la capacidad de respuesta de los pacientes, atributo de satisfacción al trato, condiciones de privacidad, atributo de fiabilidad, medidas de bioseguridad, atributo de limpieza y comodidad de las instalaciones.

En cuanto al cuestionario, estuvo constituido por veintiún (21) ítems con cinco alternativas que van del uno al 5, bajo los parámetros de la escala tipo Likert. El instrumento fue revisado por dos especialistas de metodología quienes establecieron relación entre los ítems, las variables y lo objetivo; así como la coherencia y redacción de estos.

La recolección de la información se realizó entre los meses de abril a junio del 2025. Para este procedimiento se recogieron los datos en el turno de 7:00 am a 3:00 pm. Para lo cual, se contó con la autorización de la Dirección Médica del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero para llevar a cabo el proceso de encuestado. Además, a las participantes se les explicó que la persona encuestadora, es externa al servicio y que no era la investigadora quien aplicaría la misma.

Dicha autorización fue oficiada en fecha del 25 de mayo de 2025, bajo el registro de Nota N° CBUP/ 089/2025 y aval de la Dra. Dinora Bernal Presidente CBUP; CC.: Doctor Carlos Ramos Director de Postgrado Vicerrectoría de Investigación y Postgrado; y CC.: Dr. Juan Morán Coordinador de Postgrado Facultad de Medicina.

Resaltando así, que, para la encuesta, se consideraron todas las madres de neonatos que asistieron al Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero en busca de tamizaje neonatal durante el periodo señalado; estas fueron invitadas a participar, sin distinción de clase social o religión, hasta que se logró el tamaño de muestra previsto. Para completar la encuesta, las usuarias fueron llevadas a un área semi-privada en la que pudieron responder a las preguntas en confidencialidad y sin elementos distractores. Una vez en el lugar, se invitó a participar a todas las madres de neonatos que quisieron formar parte del estudio al responder las encuestas.

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tabla N°1. Distribución porcentual de las madres según la edad.

Edades	Conteo	
	F	%
18-20 años	4	16%
21-23 años	4	16%
24-26 años	4	16%
27-30 años	13	52%
Total	25	100%



Gráfico N°1. Referido a la distribución porcentual de las madres según la edad.

En cuanto a los resultados estadísticos reflejados en el gráfico 1, se tiene que el 52% de las madres de neonatos que asistieron al laboratorio clínico a solicitar diferentes servicios poseen edades entre 27 a 30 años. Mientras que un 16% tienen edades entre 18 y 20 años, otro 16% edades de 21 a 23 años y el 16% restantes concentra sus edades en el intervalo de 24 a 26 años.

Tabla N°2. Distribución porcentual de las madres según el nivel de estudio.

Edades	Conteo	
	F	%
Primaria	1	4%
Secundaria	8	32%
Bachiller	9	36%
Universidad	7	28%
Ninguno	0	0%
Total	25	100%

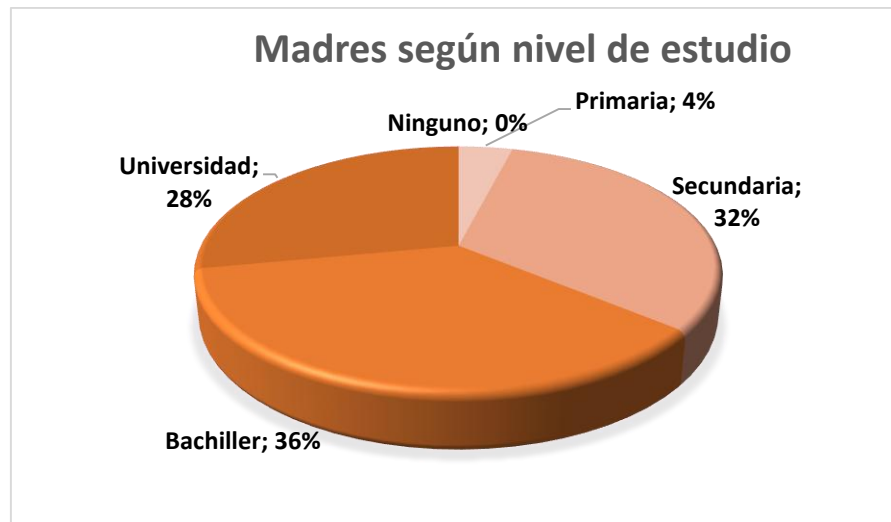


Gráfico N°2. Referido a la distribución porcentual de las madres según el nivel de estudio.

En cuanto al nivel de estudio, se observa en la tabla y grafico 2 que un 36% de las madres son bachilleres, un 32% alcanzó estudios de secundaria, un 25% posee preparación universitaria y un 4% se quedó en el nivel de educación primaria.

Tabla N°3. Distribución porcentual de las madres según ocupación.

Edades	Conteo	
	F	%
Empleada dependiente	3	12%
Empleada Independiente	7	28%
Desempleada	2	8%
Ama de Casa	13	52%
Total	25	100%



Gráfico N°3. Referido a la distribución porcentual de las madres según ocupación.

Respecto al nivel ocupacional que poseen las madres de neonatos, en el gráfico se observa que un 52 % de las féminas encuestadas realizan trabajo del hogar (amas de casa), un 28% son empleadas independientes, otro 12% posee empleos independientes y un 8% se encuentran desempleadas. Información que refleja que un alto porcentual de madres brindan atención permanente a sus hijos con presencia en el hogar.

Tabla N°4. Distribución porcentual de la Dimensión: Seguridad

Items	Alternativas									
	1		2		3		4		5	
	f	%	f	%	F	%	F	%	F	%
1. ¿Considera que la infraestructura del laboratorio clínico es segura?	0	0%	0	0%	1	4%	5	20%	19	78%
2. ¿Considera que es cómoda la sala de espera?	0	0%	0	0%	1	4%	3	12%	21	84%
3. ¿Durante su atención en el laboratorio clínico considera que se respetó su privacidad?	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	25	100%
4. ¿Considera que el personal que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre sus inquietudes?	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	24	96%
5. ¿Considera que el personal de salud que le atendió le inspiró confianza?	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	24	96%
6. ¿Considera que se cumplió con el uso de las Medidas de Bioseguridad durante su atención?	0	0%	0	0%	1	4%	0	0%	24	96%
7. ¿Considera bueno el tiempo de espera para ser atendido en la ventanilla?	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	25	100%
8. ¿Considera que el personal del laboratorio clínico le escuchó atentamente y le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	0	0%	0	0%	0	0%	2	8%	23	92%
9. ¿Considera que el personal del laboratorio que le atendió mostró interés para solucionar su problema (si se presentó alguno)?	0	0%	0	0%	0	0%	3	12%	22	88%
10. ¿Considera que la persona que le atendió le explicó a Usted el horario y la manera de retiro de resultados?	0	0%	0	0%	9	36%	0	0%	25	100%
11. ¿Considera buena la orientación que se le dio con respecto a la información que necesitó?	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	25	100%
Total	0	0%	0	0%	1	4%	1,3	5,4%	23	92,3%

Leyenda: 1- como completamente desacuerdo, 2 desacuerdo, 3- neutral, 4 de acuerdo y 5 completamente de acuerdo.

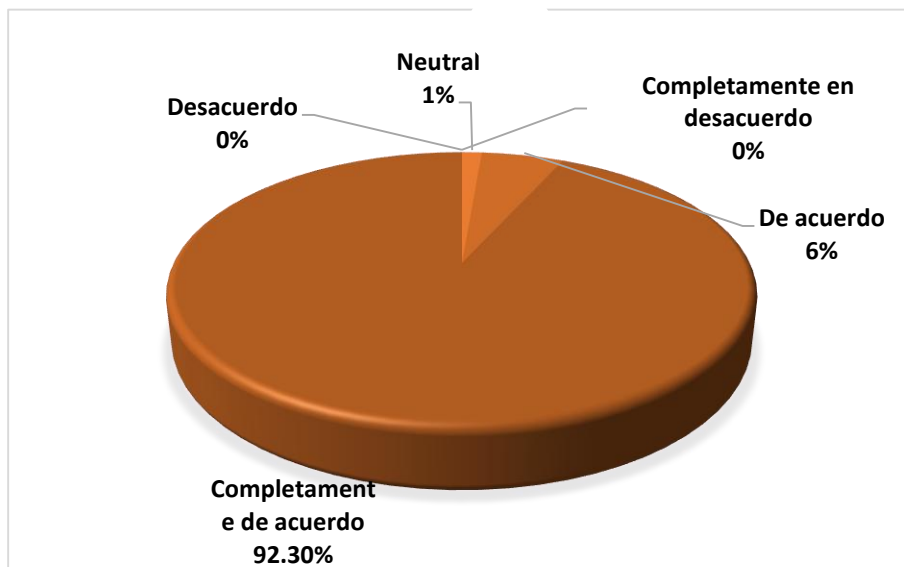


Gráfico N°4. Referido a la distribución porcentual de la Dimensión: Seguridad.

Considerando el nivel de satisfacción de las madres según la dimensión seguridad que le brinda el Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero durante la atención de tamizaje neonatal; se observa en la tabla y gráfico 3 que un 92,3% de las encuestadas manifestaron satisfacción por la atención recibida, medidas de bioseguridad brindadas, uso de guantes y batas por parte de los profesionales y tiempo destinado para la atención entre otros. No obstante, un 6% opino estar de acuerdo con la seguridad brindada a su persona durante su estadía en el lugar y 1% se mantuvo neutral ante las opiniones.

Tabla N°5. Distribución porcentual de la Dimensión: Fiabilidad.

Items	Alternativas									
	1		2		3		4		5	
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%
12. ¿Considera que el personal que le atendió le explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos para la toma de muestra de su hijo (a)?	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	24	96%
13. ¿Considera que su atención se realizó respetando el turno y el orden de llegada?	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	24	96%
14. ¿Considera que la toma de muestra a su hijo (a) se realizó en el horario establecido?	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	25	100%
15. ¿Considera bueno el tiempo de espera para la toma de muestra?	0	0%	0	0%	3	12%	0	0%	22	88%
16. ¿Considera buena la discreción y confiabilidad en su atención?	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	24	96%
Total	0	0%	0	0%	3	2%	3	2%	30	96%



Gráfico N°5. Referido a la distribución porcentual de la Dimensión: Fiabilidad

En cuanto a la fiabilidad brindada a las madres de los neonatos durante la atención de tamizaje en el Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero, se tiene según la información recabada que los niveles de

satisfacción se disgregaron de la siguiente manera; un 96% expresó estar completamente de acuerdo con la explicación de los pasos del proceso de atención, turno para la atención en cuanto a la toma de muestras según los niveles de discreción y confiabilidad.

Por otro lado un 2% de las encuestadas manifestó estar de acuerdo que la atención recibida y el 2% restante se mantuvo neutral en cuanto a sus opiniones y expresiones de satisfacción ante los servicios recibido y la dimensión de confiabilidad.

Tabla N°6. Distribución porcentual de la Dimensión: Capacidad de Respuesta

Items	Alternativas									
	1		2		3		4		5	
	f	%	f	%	F	%	F	%	f	%
17. ¿Considera que la atención en la ventanilla del laboratorio clínico fue rápida?	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	25	100%
18. ¿Considera que la atención para la toma de muestra a su hijo (a) fue rápida?	0	0%	0	0%	1	4%	2	8%	22	88%
19. ¿Considera bueno el tiempo de entrega de resultados?	0	0%	1	4%	6	4%	2	8%	16	64%
20. ¿Considera buena la destreza para la toma de la muestra a su hijo (a)?	0	0%	0	0%	0	0%	2	8%	23	92%
21. ¿Considera buena la limpieza y aseo del laboratorio?	0	0%	1	4%	1	4%	2	8%	21	84%
Total			2	2%	8	3%	8	7%	82	88%

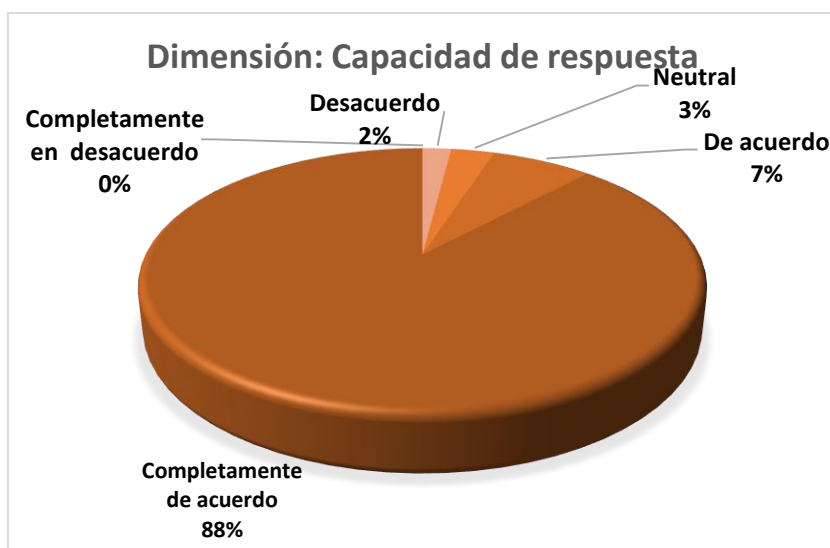


Gráfico N°6. Referido a la distribución porcentual de la Dimensión: Capacidad de Respuesta.

El nivel de satisfacción de las madres según la dimensión capacidad de respuesta sobre los servicios de tamizaje a neonatos en el Laboratorio Clínico Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero, reflejan que el 88% de las opiniones reflejaron estar completamente de acuerdo con la rapidez de la atención, destrezas de los técnicos en la toma de muestra, así como la limpieza y aseo observable en el laboratorio. Otro 7% expresó estar de acuerdo; sin embargo, un 2% estuvo en desacuerdo y un 3% mostró neutralidad al responder.

4.2. DISCUSIÓN

Los resultados permitieron caracterizar a la población estudiada desde los aspectos sociodemográficos. La mayoría de los usuarios que asisten a estos centros asistenciales son de sexo femenino, con grado de instrucción primaria y secundaria, en edades comprendidas entre 18 a 30 años de edad, teniendo más presencias madres con edades comprendidas entre 27 a 30 años provenientes de la misma ciudad donde se encuentra ubicado en el Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero.

Con relación a las dimensiones propuestas para medir la calidad de los servicios de laboratorio, el análisis multifactorial, demostró que el componente Gestión de

Calidad, puede ser valorado a través de las dimensiones: seguridad, fiabilidad y capacidad de respuesta. El análisis estadístico mostró que las cargas factoriales fueron altas, lo cual demuestra que las tres dimensiones tienen relación con la Gestión de Calidad.

En relación al objetivo específico uno, que buscó determinar el nivel de satisfacción de las madres que acuden al Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero, en base a la dimensión seguridad, se encontró que el 92,3% está completamente de acuerdo con la seguridad observable en el hospital, seguido de un 6% de acuerdo y 1% neutral. Ante lo planteado y el alto nivel de satisfacción de las madres con el servicio prestados a los neonatos; se puede decir que el accionar de salud que se desarrolla en el hospital concuerda con lo planteado:

La dimensión de la seguridad en laboratorios clínicos según Ayala y Rodríguez (2008) abarca un conjunto de medidas y protocolos diseñados para proteger la salud del personal, prevenir accidentes, y salvaguardar el medio ambiente de riesgos biológicos, químicos y físicos. Estas medidas incluyen aspectos como la higiene, el uso adecuado de equipos de protección personal y la gestión de residuos.

En relación al objetivo específico dos, se buscó Identificar el nivel de satisfacción de las madres según la dimensión fiabilidad en base a la demanda de atención de tamizaje neonatal en el Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero. Encontrando que en mayor porcentaje un 96% completamente de acuerdo, seguido de la opción de acuerdo en un 2% y 2% se mantuvieron neutral.

Ante lo descrito Amaro (2016) señala que la evaluación de la fiabilidad del servicio, está estrechamente vinculada con la capacidad de respuesta, la empatía y otros aspectos cruciales para la satisfacción del cliente. Planteamiento que avala las posturas de las opiniones expresadas por las encuestadas, en cuanto los altos niveles reflejados en el gráfico y resultados obtenidos.

Respecto al objetivo específico tres, se buscó determinar el nivel de satisfacción de las madres de neonatos para la dimensión capacidad de respuesta. Constatando que un 88% de las madres manifestó estar completamente de acuerdo; otro 7% expresó estar de acuerdo; un 2% estuvo en desacuerdo y un 3% mostró neutralidad al responder. No obstante, un el 100% de los encuestados considera que la atención en la ventanilla del laboratorio clínico fue rápida, y en un 92% señala que el personal demuestra grandes habilidades para la toma de muestra. En este sentido, es importante mantener seguimiento control de los procesos dentro del laboratorio.

González, B. (2019) la capacidad de respuesta o tiempo de respuesta en los laboratorios clínicos es un factor crucial para la calidad, eficiencia y atención al paciente. Su adecuado manejo y seguimiento permiten una mejor toma de decisiones clínicas y optimización de los recursos. Sobre este particular la dimensión en cuestión reflejó alto porcentual de conformidad y satisfacción de las madres ante la atención recibida para con sus hijos, la cual se centró en el respeto del tiempo, limpieza de los espacios destinados para la toma de las muestras, destrezas de los laboratoristas entre otros.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Es interesante observar que las madres que manifestaron un mayor nivel de satisfacción con el servicio recibido en el laboratorio de tamizaje neonatal compartían características sociodemográficas específicas. En su mayoría, se trataba de mujeres entre 27 y 30 años, dedicadas al hogar y con un nivel educativo principalmente de primaria.

Este hallazgo plantea varias interrogantes y reflexiones. Por un lado, la satisfacción podría estar influenciada por las expectativas previas que estas madres tenían respecto al servicio. Es posible que, al contar con un menor nivel de instrucción formal, sus expectativas fueran más modestas o menos exigentes, lo que facilitaría que el servicio brindado las superara o, al menos, las cumpliera. Además, el hecho de que se percibiera un alto grado de profesionalismo por parte del personal del laboratorio puede haber contribuido significativamente a su percepción positiva.

Sin embargo, también es relevante considerar si estos resultados pueden generalizarse a madres con diferentes perfiles sociodemográficos, como aquellas con mayor nivel educativo o que se desempeñan en el ámbito laboral fuera del hogar. Es posible que estos otros grupos tengan expectativas distintas o evalúen el servicio bajo otros criterios.

El nivel de satisfacción de las madres de neonatos que acudieron al laboratorio clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero en busca de atención para el tamizaje neonatal durante los meses de abril a junio de 2025 es elevado; destacando la dimensión de fiabilidad como la más valorada, seguida de la dimensión de seguridad.

El nivel de satisfacción de las madres respecto a la capacidad de respuesta es alto, dado que la mayoría de ellas expresó estar completamente de acuerdo con la rapidez de la atención recibida en el laboratorio clínico, así como las habilidades demostradas por los técnicos durante la toma de muestras, y la limpieza y orden

observados en el laboratorio durante la atención a los usuarios. Además, señalaron que, a pesar de la alta demanda de solicitudes, el tiempo de atención fue adecuado a dicha demanda, lo que contribuyó a un alto nivel de satisfacción.

Se concluyó que el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de tamizaje a los recién nacidos fue alto, ya que un porcentaje significativo de ellas manifestó que el profesional del laboratorio clínico se mostró muy amable y empático, lo que permitió que las visitantes se sintieran valoradas y facilitó un mejor intercambio de información.

Recomendaciones

Se sugiere a la dirección del Laboratorio Clínico Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero que continúe implementando programas de formación continua para los profesionales del laboratorio clínico, en consonancia con los avances tecnológicos, con el fin de asegurar la calidad y calidez en la atención a los neonatos y sus madres que acuden al centro.

Asimismo, es fundamental seguir progresando en las políticas de atención a los usuarios y en la atención prioritaria de sus necesidades, ya que no basta con cumplir los estándares técnicos de calidad, sino que también es esencial satisfacer las demandas de información relevante, respeto y equidad, elementos que contribuirán a alcanzar la satisfacción de las madres.

Es crucial continuar trabajando en la optimización de los niveles de comunicación entre el personal y los usuarios, fomentando la empatía, el respeto y el interés hacia las preocupaciones de los involucrados, evitando caer en la rutina de gestiones administrativas, lo que a su vez mejorará la calidad de atención y logrará la satisfacción de las madres que visitan el laboratorio.

Se aconseja a la dirección del Laboratorio Clínico del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero que gestione los recursos necesarios para ofrecer una

atención de calidad, eficiente y en condiciones favorables para las madres y neonatos, estableciendo planes de mejora en las áreas que lo requieran.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaro, A. (2016). *Evaluación de la calidad de la atención al usuario externo del laboratorio clínico de los hospitales del IMSS en Aguascalientes* [Internet]. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Instituto Mexicano del Seguro Social. Disponible en: http://www.uaa.mx/investigacion/memoria/ponencias/mesa_cb.
- Arias, C. (2015) *Educación con Inteligencia Emocional* en Fundación Empoder. Disponible: <http://www.fundacionempoder.org/familia-en-armonia/22-educar-con-inteligencia-mocional.html> Consulta: 08/04/2025
- Arias, F. (2006) *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. Caracas: Espíteme.
- Bisquerra, R. (2009). *Metodología de la Investigación Educativa*. Madrid: Editorial la Muralla
- Cañón A, Rubio D. (2018). *Importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2010-2016*. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. Bogotá-Colombia, 2018. Repositorio digital. Disponible <https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/669/REDI-FDA-2018-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cobo, E., Estepa, K., Herrera, C., y Linares, P. (2018). *Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud*. Revista Investigación. Salud Univ. Boyacá, 5(2). <https://doi.org/https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/321>
- De León Núñez, M., & Abrego Batista, M. (2022). *Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud*. Revista Saluta, 2, 71–88. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i2.589>.
- Dierssen, T., y Gómez, A. (2019). *Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria*. Anales del sistema sanitario de Navarra, 32(3), 317–325. <https://doi.org/10.4321/S1137-66272009000500002>.
- Duarte, J. (2013). *Satisfacción de la madre del recién nacido sobre la calidad de servicio de tamizaje recibido en laboratorios clínicos*. Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima.
- Harillo D, Rico J, López A. (2017). *La filosofía de los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro (NIDCAP): Una revisión de la literatura*. en: Enfermería Global; (48):577-89. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400577

- Hernández R. Fernández C y Baptista P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hurtado, J. (2010). *Metodología de la investigación holística. Guía para la comprensión holística de la ciencia*. Caracas: Quirón ediciones.
- Lemoine C, Lemoine M. (2012). *Evaluación de la percepción del desempeño del Laboratorio en Salud Pública por parte de sus usuarios* [Internet]. Centro Nacional de Consultoría de Bogotá, Colombia. 2012. Disponible en: <http://190.25.230.149:8080/dspace/bitstream>
- Mendoza Lezama, E. (2022). *Gestión de calidad de servicios y satisfacción de los usuarios en un Centro de salud Urbano, 2022*. Universidad César Vallejo.
- Ministerio de Salud. Sistema de gestión de la calidad en salud: Documento técnico RM 519-2006. Lima-Perú: MINSA; 2007 Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/links_sgc/5_%20SGC%20MINSA%20RM%20519-2006.pdf.
- Molero T, Pajuncio A, Cruz S, Núñez M, Zambrano M. (2015). *Gestión de la calidad de atención en laboratorios clínicos de hospitales públicos en Maracaibo, Venezuela*. Rev Salud Pública. 2015; 12 (4): 658-668.
- Montalvo, S., Estrada, E., y Mamani, H. (2020). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado*. Ciencia y desarrollo. 23(2), 21–26. <https://doi.org/10.21503/CYD.V23I2.2085>
- OPS/OMS. (2007). *Curso de Gestión de la Calidad para Laboratorios. Módulo 10. Satisfacción del cliente-usuario*. Medicina y Laboratorio. 2007; 13 (9-10): 461-478.
- Pérez, F. y Urbina T. (2018). *Manual de atención neonatal en laboratorios clínicos neonatología*. 2da ed. La Habana: Ciencias Médicas.
- Riveros J, Berné C. (2017). *Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: estudio de casos desde la perspectiva del marketing*. Rev Méd Chile. 2017; 135: 862-870.
- Rodríguez, G. (2022). *Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima*. Horizonte Médico (Lima), 22(3), e1769. Epub 27 de septiembre de 2022. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.01>

- Rojas, R., KentonR. (2010). *Evaluación de la calidad de la gestión de un laboratorio clínico hospitalario en Costa Rica*. Rev Costarr Salud Pública. 2010; 19: 12-17.
- Ruiz, C. (2010). *Técnicas y metodología de la investigación jurídica*. Caracas: FEDUPEL
- Sabino, C. (2007). *El Proceso de la Investigación*. Bogotá: Edit. Panamericana.
- Suárez, G. y Serrano, G. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169.
- Vargas, L. y Falcones Benalcázar, M. (2021). *Factores determinantes del nivel de satisfacción de los usuarios del Laboratorio Clínico del Hospital Dr. Carlos del Pozo Melgar de Muisne*: Determining factors of the level of user satisfaction in the emergency department of Dr. Carlos del Pozo Melgar Hospital in Muisne. *Más Vita*, 3(3), 33–41. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0072>

ANEXOS

INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE PANAMA



MAESTRÍA EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DEL LABORATORIO CLÍNICO

Encuesta de Calidad de Atención



Unidad Ejecutora: Laboratorio Clínico CHMAG

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el área de laboratorio clínico del Hospital Manuel Amador Guerrero de la Caja de Seguro social. Su respuesta es totalmente confidencial. Gracias de antemano por su colaboración.

A continuación, coloque un gancho en la casilla que corresponda. Debajo califique cómo fue el servicio recibido por parte del área de laboratorio clínico utilizando la escala del 1 al 5. Considere el número 1- como completamente desacuerdo, 2 - desacuerdo, 3- neutral, 4 de acuerdo y 5 completamente de acuerdo.

Fecha:		Edad:			
Nivel de estudio	Primaria:	Secundaria:	Bachiller:	Universidad:	Ninguno:
Ocupación	empleado dependiente	Independiente	Desempleado	Ama de casa	

Dimensión de Seguridad

Categorización	1	2	3	4	5
1. ¿Considera que la infraestructura del laboratorio clínico es segura?					
2. ¿Considera que es cómoda la sala de espera?					
3. ¿Durante su atención en el laboratorio clínico considera que se respetó su privacidad?					
4. ¿Considera que el personal que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre sus inquietudes?					



Firma: 
Fecha: 08-05-2025

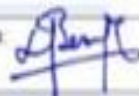
5. ¿Considera que el personal de salud que le atendió le inspiró confianza?					
6. ¿Considera que se cumplió con el uso de las Medidas de Bioseguridad durante su atención?					
7. ¿Considera bueno el tiempo de espera para ser atendido en la ventanilla?					
8. ¿Considera que el personal del laboratorio clínico le escuchó atentamente y le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
9. ¿Considera que el personal del laboratorio que le atendió mostró interés para solucionar su problema (si se presentó alguno)?					
10. ¿Considera que la persona que le atendió le explicó a Usted el horario y la manera de retiro de resultados?					
11. ¿Considera buena la orientación que se le dio con respecto a la información que necesito?					
Dimensión Fiabilidad					
12. ¿Considera que el personal que le atendió le explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos para la toma de muestra de su hijo (a)?					
13. ¿Considera que su atención se realizó respetando el turno y el orden de llegada?					
14. ¿Considera que la toma de muestra a su hijo (a) se realizó en el horario establecido?					
15. ¿Considera bueno el tiempo de espera para la toma de muestra?					
16. ¿Considera buena la discreción y confiabilidad en su atención?					



Firma: 
Fecha: 08-05-2025

Capacidad de respuesta					
17. ¿Considera que la atención en la ventanilla del laboratorio clínico fue rápida?					
18. ¿Considera que la atención para la toma de muestra a su hijo (a) fue rápida?					
19. ¿Considera bueno el tiempo de entrega de resultados?					
20. ¿Considera buena la destreza para la toma de la muestra a su hijo (a)?					
21. ¿Considera buena la limpieza y aseo del laboratorio?					



Firma: 

Fecha: 08-05-2025

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

FACHADA DEL LABORATORIO

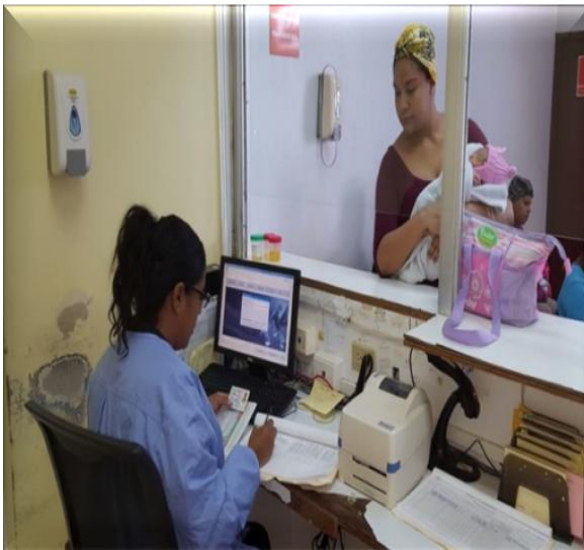


Aplicación de encuesta



Entrevista a madres de neonatos

Espera de madres y neonatos



Registro de neonatos (datos)



Manejo de equipos tecnológicos

Toma y análisis de muestras



Equipo tecnológico