

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**Factores asociados a la calidad de atención al donante de
sangre en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima,
2017**

Tesis para Obtener el Grado de Maestro en Ciencias de la Salud con
Mención en Gestión de los Servicios de Salud

**Autor:
Diaz Garcia, Yolanda Olinda**

Asesor:
Dra. Ramos Cevallos, Norma Julia

**Lima - Peru
2018**

Palabras clave:

Tema Factores Asociados. Calidad de atención

Especialidad Gestión

Líneas de Investigación: Salud Pública

**FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL DONANTE
DE SANGRE EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA –
LIMA, 2017.**

ÍNDICE

Carátula	i
Palabras clave.....	ii
Título.....	iii
Índice.....	iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Antecedentes y Fundamentación Científica.....	1
1.1.1 Antecedentes.....	1
1.1.2 Fundamentación Científica.....	8
1.1.2.1 Factores Asociados a la Calidad de Atención.....	8
1.1.2.2 Definiciones de Calidad.....	10
1.1.2.3 Modelos de Evaluación de Calidad del Servicio.....	13
1.1.2.4 Calidad de la Atención de Salud.....	19
1.1.2.5 Donante de Sangre.....	23
1.2. Justificación	26
1.3. Problema	27
1.4. Marco referencial y Operacionalización de las Variables.....	28
1.5. Hipótesis.....	29
1.6. Objetivos.....	29
II. METODOLOGIA.....	31
2.1.Tipo y diseño de investigación.....	31
2.2.Población y muestra.....	31

2.2.1 Muestra.....	31
2.2.2 Criterios de Inclusión	31
2.3. Fuente, Técnica e instrumento.....	32
2.3.1 La Fuente	32
2.3.2 La Técnica.....	32
2.3.3 El Instrumento.....	32
2.4. Procesamiento y análisis de la información.....	33
III: RESULTADOS.....	34
IV: ANALISIS Y DISCUSIÓN.....	55
V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	62
VI: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
VII: AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	72
VIII. ANEXOS.....	73
Anexo Nro. 01: Matriz de Consistencia Lógica.....	73
Anexo Nro. 02: Matriz de Consistencia Metodológica	75
Anexo Nro. 03: Guía para los Encuestadores.....	76
Anexo Nro. 04: Consentimiento Informado.....	79
Anexo Nro. 05: Encuesta de Opinión de la Calidad de Atención al Donante de Sangre	80
Anexo Nro. 06: Validación del Instrumento de Investigación por Criterio de Jueces.....	83
Anexo Nro. 07: Fotos.....	86
Plan de mejora.....	88

Resumen

La investigación tiene como objetivo, determinar los factores asociados en la calidad de atención percibida por el usuario en el Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. La metodología utilizada es no experimental, descriptiva y transversal, se encuestó a 209 usuarios donadores de sangre, entre octubre - noviembre del 2017, el instrumento fue un cuestionario validado por juicio de expertos. Se construyó una hoja de datos en los programas Microsoft Excel 2010 y se analizó los datos en el programa SPSS versión 21; el análisis estadístico descriptivo tuvo significancia $p < 0,05$. Los resultados fueron: dimensión Respeto al Usuario, buen trato (95,2%) y confianza durante la donación (94,7%); dimensión Eficacia, hubo buena comunicación y resolución de dudas de forma clara y comprensible (91,4%); dimensión Información Completa, fue adecuada (90,2%), 90,4% buena explicación del personal de extracción de sangre, atención amable del personal de ventanilla (88,4%) y buena explicación del personal de selección sobre el examen que se le iba a realizar (83,7%); dimensión Accesibilidad, horario de atención le pareció conveniente (89%), el personal respeta sus creencias sobre enfermedad y curación (78,5%) y las tarifas establecidas estaban a su alcance (68,9%); dimensión Oportunidad, el tiempo de espera adecuado para ser atendido (73,2%); dimensión Seguridad, buena limpieza del Banco de Sangre (95,7%), respeto a su privacidad durante la entrevista (95,2%) y ambientes cómodos (93,3%); dimensión Satisfacción Global, satisfecho con la atención recibida (91,4%) y volvería a ser donante en este Banco de Sangre (89,9%). La principal razón de satisfacción de los donantes fue la amabilidad del personal (15,3%), buen trato del personal (12%) y muy buena atención del personal (12%). Conclusiones, la calidad de la atención en Banco de Sangre en general fue buena, siendo mejor para las dimensiones Respeto al usuario y seguridad, aunque los puntos débiles son la oportunidad y la accesibilidad a los costos.

Abstract

The research aims to determine the factors associated in the quality of care perceived by the user in the Blood Bank Service of the Arzobispo Loayza National Hospital. The methodology used is non-experimental, descriptive and cross-sectional, 209 blood donor users were surveyed between October and November 2017, the instrument was a questionnaire validated by expert judgment, which assessed the attributes of quality. A data sheet was constructed in the Microsoft Excel 2010 and SPSS.21 programs to perform descriptive statistical analysis with significance $p < 0.05$. The results were: Respect to the User dimension, good treatment (95.2%) and confidence during the donation (94.7%); Dimension Efficiency, there was good communication and resolution of doubts in a clear and understandable way (91.4%); Dimension Information was complete (92.0%), good explanation of blood collection staff (90,4%), friendly attention of the staff of the counter (88,4%) and good explanation of selection staff on the examination He was going to make it (83,7%); (78,5%), the staff respected their beliefs about illness and cure (79.2%) and the rates established were within their reach (68,9%); Opportunity dimension, the adequate waiting time to be attended (74,3,2%); (96.6%), respect for privacy during the interview (95,2%) and comfortable environments (93,3%); Global satisfaction dimension, satisfied with the care received (91,4%) and would return to be a donor in this Blood Bank (89.9%). The main reason for donor satisfaction was staff friendliness (15.3%), good staffing (12%) and very good staffing (12%). Conclusions, the quality of care in Blood Bank in general was good, being better for safety and Respect dimensions to the user, although the weaknesses are the opportunity and the accessibility to the costs.

I. INTRODUCCION

Existen varios factores que influyen en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud tales como: Aspectos organizativos: demora en la atención, largas colas, ambiente inadecuado; Atención recibida: mala provisión de información, no buen trato recibido durante el proceso de atención por el personal implicado.

La Calidad de la Atención de Salud es una propiedad de, y un juicio sobre, alguna unidad definible de la atención la cual puede dividirse por lo menos en dos partes: técnica e interpersonal. La calidad técnica de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud sin aumentar los riesgos. Las relaciones interpersonales deben llenar valores y normas socialmente definidos que gobiernan la interacción de los individuos en general y en situaciones particulares.

El Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS) se crea bajo Ley N° 26454 (1995), declara de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana. Las disposiciones establecidas en la Ley y su Reglamento son de cumplimiento estricto para los establecimientos de salud públicos y privados, quienes están sujetos a las directivas, supervisión y fiscalización del PRONAHEBAS, teniendo este organismo la capacidad de proponer las sanciones a las infracciones observadas en la Ley. El PRONAHEBAS tiene como propósito normar, coordinar, supervisar y evaluar el funcionamiento de la Red de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre, con el fin de proporcionar sangre segura, sus componentes y derivados en calidad y cantidad necesaria.

1.1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACION CIENTIFICA

En la revisión realizada, no se encontró valoraciones de la satisfacción del donador a nivel nacional por lo que se incluirán tesis de calidad de atención realizadas a nivel nacional.

1.1.1 Antecedentes

Herrera (2015) en su tesis titulada “*Factores Asociados a la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia Hospital Sergio E. Bernales 2015*”; el objetivo del

trabajo de investigación fue determinar el grado de calidad de atención, así como los factores asociados al mismo; se realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, a una muestra de 381 pacientes seleccionados de manera aleatoria, y mediante la aplicación de la escala SERVQUAL. En los resultados destaca el alto grado de insatisfacción de los usuarios tanto para la calidad de atención en total (90,1%) como para sus dimensiones. La dimensión que presentó el menor grado de insatisfacción fue la fiabilidad (87,6%), mientras que la capacidad de respuesta tuvo el mayor grado (92,54%). En relación a los factores asociados a la calidad de atención, no se encontraron valores estadísticamente significativos, salvo entre la condición del encuestado (paciente o acompañante) y la dimensión capacidad de respuesta ($p=0,007$).

Ramos (2015) en su tesis *“Factores Asociados al Nivel de Satisfacción sobre la Calidad de Atención del Usuario Externo Centro de Salud de Picsi, 2015”*, tuvo como objetivo determinar los factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo en el Centro de Salud de Picsi, durante los meses de Junio a Agosto del 2015, se realizó un estudio observacional, analítico, prospectivo de corte transversal. En la metodología se empleó la encuesta Servqual Modificada para los Establecimientos de Salud y se procesaron los datos obtenidos a través del programa de Microsoft Excel 2010 y el aplicativo Epi Info, validada por el Ministerio de Salud según RM 0527-2011. Se entrevistaron a 96 usuarios externos que acuden a los diferentes servicios del Centro de Salud. En los resultados de este trabajo muestran un 72,2% de satisfacción de los usuarios externos frente a un 27,84% de insatisfacción.

López (2015) en su tesis *“Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima-Perú. 2014”*, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda el profesional de

enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo. La población estuvo conformada por 81 madres. Obteniéndose los siguientes resultados. Del 100% (81), 61% (49) están medianamente satisfecha, 22% (18) insatisfecha y 17% (14) satisfecha. En la dimensión técnica 48% (39) están medianamente satisfecha 32% (26) satisfecha y 20% (16) insatisfecha. En la dimensión humana, 55% (45) medianamente satisfecha, 25% (19) satisfecho y 20% (16) insatisfecho; y en la dimensión entorno, 51% (41) medianamente satisfecho, 27% (22) insatisfecho y 22% (9) satisfecho.

Mendocilla (2015) en su trabajo de tesis titulado *“Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios externos Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015”* tuvo como objetivo: Identificar los factores que influyen en la satisfacción de los usuarios externos del servicio de consultorio externo del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el mes de octubre 2015. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo, transversal, observacional, prospectivo. Se seleccionó una muestra aleatoria sistematizada de 100 usuarios de los consultorios externos. Se empleó la encuesta SERVQUAL modificada de 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción del usuario. Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS y Excel. Resultado: Se halló una satisfacción del usuario del 64.8% donde las dimensiones más valoradas fueron capacidad de respuesta (78.8%), seguridad (80.8%), empatía (73.6%) y aspectos tangibles (61%) y la dimensión con mayor insatisfacción fue la de fiabilidad con 64.8%.

Pedraza (2014), en su tesis *“Calidad en la Atención al Donante de sangre y su impacto en la captación de Unidades”*, en Colombia, estudió la importancia de la calidad en la atención al donante. El diseño del estudio fue descriptivo y transversal, realizaron encuestas al 10% del total de donantes de sangre (503), de los cuales, 60% eran del sexo masculino y 40% del sexo femenino. Hallaron que 46% de los donantes tienen percepción excelente, 40% percepción buena y sólo 14% mostraron inconformidad. De esta forma, de 1259 donantes mensuales en

promedio serian aproximadamente 176 donantes que quizás no volverían a donar sangre jamás, lo que implica dejar de captar 176 donaciones, que les salvarían la vida a 528 personas. Es aquí donde se puede evidenciar que de la calidad con la que se atiende a un donante y de su experiencia, dependen 528 vidas como mínimo según el estudio realizado, además de asociarse a bajas en las tasas de voluntariedad y captación de unidades de sangre.

Castillo y Gutiérrez (2014), en su tesis "*Grado de Satisfacción en los Donantes y la Intención de una futura donación en el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Cancerología*" en Colombia, cuyo objetivo fue identificar, evaluar, y mejorar los factores que determinan el grado de satisfacción tanto de los donantes altruistas como de reposición, y la intención de una futura donación en el banco de sangre. Realizaron un estudio descriptivo en una muestra de 212 donantes. El 55% de la serie fueron del sexo masculino, y con mayor frecuencia fueron los donantes por reposición seguidos de los donantes voluntarios. Encontraron que la información prestada por parte de la ventanilla fue satisfactoria para el 89,6%, trato amable para 91,9%, debido a que la secretaria resuelve dudas o inquietudes, entrega el folleto de información general, previa a la donación y el formato de encuesta para la selección del donante. La información dada por parte de la persona que realizó la entrevista (Jefe de enfermería o Bacterióloga), fue satisfactoria para el 98,5% y amable para el 99,5% de los donantes. Finalmente, los principales factores que motivaron a donar sangre, en orden de importancia, fueron: sentimiento del deber de ayudar a otros (61,7% donantes); amigos y trabajo (28,3% donantes); solicitud del Banco de sangre (9,5% donantes); beneficio para la salud (8% donantes); presión familiar (5,2% donantes) y por incentivo (4,2% donantes).

Monchón y Montoya (2013) en su tesis titulada "*Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo, 2013*"; tuvo como objetivo: Determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. La

muestra fue aleatoria simple, constituido por 329 pacientes. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada, validada a través de una prueba piloto, siendo el Alfa de Cronbach de 0,76. Los resultados obtenidos mostraron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Las dimensiones mejores calificadas fueron las de fiabilidad y capacidad de respuesta con una brecha de -0,92 y la de más baja ponderación fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de -1,08. Se concluyó que el nivel de de calidad del Cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo. En todo momento se guardó respeto por los principios de la bioética personalista y los de rigor científico.

Chambe (2013) en su tesis *"Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el Centro de Salud Jorge Chávez y Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado, en el año 2012"*, tuvo como objetivo describir la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa, se realizó una investigación descriptiva, no experimental. La población utilizada fue de 100 pacientes obteniéndose el siguiente resultado: la satisfacción calculado en las gestantes es de 58%, en cambio insatisfactorio es de 42%, en el centro salud Jorge Chávez es satisfactorio (64%), el centro de Nuevo Milenio (52%), en el nivel de insatisfacción es del centro de Nuevo Milenio (48 %) mientras que en el centro de salud Jorge Chávez (36%).

García (2013), en su tesis para optar el título profesional de médico cirujano titulada *"Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias Villa- Chorrillos en el período febrero-mayo 2013"*, la cual tuvo como objetivo identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en los diferentes servicios de salud donde fueron entrevistados 192 usuarios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos respectivamente de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud. Aplicándose estudio observacional,

descriptivo, transversal. Tuvo como resultados de los 192 pacientes encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos se determinó que el 55% de los usuarios encuestados estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho. De los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía y el 51.8% en la dimensión de seguridad a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%.

López y Rodríguez (2012) en su tesis *“Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital II 2 Minsa- Tarapoto. Periodo Junio - Julio 2012”*. Tuvo como objetivo: Determinar el nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA-TARAPOTO. El Diseño Metodológico fue de una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizó como instrumento la encuesta. La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 30 pacientes Adultos Mayores que se encontraron hospitalizados en el Servicio de Medicina General del Hospital II 2 MINSA - TARAPOTO. Las conclusiones en el presente estudio fueron: El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción ALTO sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HII2 MINSA.

Rodríguez (2012) en su tesis titulada *“Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”* tuvo como objetivo identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de

San Marcos. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal; la muestra estuvo integrada por 210 pacientes, mayores de 14 años, que recibieron atención en las clínicas durante el segundo semestre del año 2011. Se utilizó el instrumento SERVQHOS modificado que fue validado por pruebas piloto a través de análisis factorial exploratorio y alfa de cronbach, donde se obtuvo una alta consistencia interna. En los resultados se encontró que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad son la edad y el grado de instrucción de los pacientes, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,05$) Los niveles de percepción de la calidad total de los usuarios externos de la Clínica Odontológica de San Marcos fueron regular en un 71,4%.; 27,1% como buena y un porcentaje muy pequeño como mala (1,4%).

Barquero (2011), en su tesis "*Propuesta de mejora de la satisfacción de los donadores del Banco de Sangre de Turrialba en el tercer cuatrimestre del 2010*" en Costa Rica tuvo como objetivo realizar una propuesta de mejora de la satisfacción de donadores durante el segundo cuatrimestre del año 2010; realizó un estudio tipo transversal y exploratorio encuestando a 125 donantes. Encontró que el 100% de los usuarios señalaron su inconformidad con un tiempo prolongado para completar la donación como el aspecto más importante a resolver. La calidad de la información y la calidez son aspectos importantes según el donador, habiendo cumplido las expectativas en la mayoría de los casos. Las limitaciones de espacio se deben a la saturación del Hospital William Allen, en todos sus servicios, lo que disminuye la satisfacción del donador. En cuanto a la estructura física, ventilación e iluminación son adecuadas, pero no la cantidad de espacio para los donadores. La facilidad para la donación, en cuanto a la ubicación del mismo, es bien valorada por el usuario debido a céntrico del Hospital. La cantidad de donaciones realizadas en este Banco de Sangre no afectó significativamente el grado de satisfacción del donador. La mayoría de los donantes se sienten satisfechos en el Banco de Sangre de Turrialba, sin embargo, existe un número considerable de no conformidades que se deben reducir.

La valoración directa de la satisfacción del donador y la calculada por medio de la sumatoria de los aspectos evaluados no es estadísticamente significativa.

Pariajulca (2011) en su tesis “*Calidad de Atención según la Percepción del Paciente y del Proveedor del Servicio en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo Setiembre-Diciembre. Lima 2011*”. El objetivo de la investigación fue evaluar la calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre – diciembre 2011. El estudio es de tipo observacional, transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 86 pacientes y 43 proveedores de salud. Se concluyó que el nivel de calidad de atención según la percepción del paciente en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener fue buena (37,2%), sin embargo, de acuerdo a la percepción del proveedor fue regular (42,5%). Asimismo, el nivel de la calidad de atención de los proveedores de noveno ciclo fue mayor que la de los proveedores de octavo ciclo según la percepción del paciente y el nivel de la calidad de atención en la Clínica Odontológica según la percepción del proveedor de noveno ciclo fue mayor que la del proveedor de octavo ciclo, diferencias que fueron estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

1.1.2 Fundamentación Científica

1.1.2.1 Factores Asociados a la Calidad de Atención

Según la información acumulada existen varios factores que influyen en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud; y se agrupan en:

a) Factores individuales:

- Demográficos (edad, sexo, raza),
- Sociales (estado marital, grupo social, nivel educacional, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social),
- Económicos (nivel de ingresos, gastos),

- Culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad),
- Experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio);

b) Factores familiares / sociales:

- Experiencias con el servicio de parte de amigos, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad; y,

c) Factores del servicio de salud:

- Accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y
- Otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolutivez del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad, entre otros).

Juan Seclén-Palacin, Christian Darras Seclén-Palacin y Darras (2005); además indica que la interacción entre estos factores resulta en el nivel de aceptabilidad y satisfacción; dicha interacción es compleja, ya que tratamos de un aspecto de base subjetiva, es decir, basados en percepciones y experiencias (sustento psicológico). Mira JJ, Aranaz J. (2000) y Hall J, Dornan M. (1998) citados en el trabajo de Márquez-Peiró JF, Pérez-Peiró C. (2008) mencionan que la satisfacción percibida por el paciente está relacionada con un elevado número de variables, tales como:

- Estado de salud,
- Variables socio-demográficas (edad, sexo, nivel cultural),
- Características del proveedor de salud (calidad afectiva, cantidad de información, habilidad técnica, etc.)
- Tiempo de espera.

Existe una elevada correlación entre las expectativas de los pacientes y su grado de satisfacción, siendo importante conocer las expectativas iniciales del paciente.

Corbella A, Saturno P. (1992) citados en el trabajo

Adriana Lobos et al. (2012) mencionan que, en términos generales, la satisfacción en salud se refiere a tres aspectos: organizativos (tiempo de espera, ambiente); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por el personal implicado.

Chang M, Alemán MC, Cañizares M, Ibarra AM. (1999: 541-547) enfatiza el trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

Zas B. (2004) en el Hospital "Hermanos Ameijeiras" se encontró que las variables más significativas que inciden en el nivel de satisfacción de la población se encontraban:

- Problemas en la organización de los servicios institucionales.
- Problemas relacionados con la información.
- Problemas éticos.
- Problemas atribuibles a condiciones materiales.

1.1.2.2 Definiciones de Calidad

La Real Academia Española (2014) define calidad:

- Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.
- Buena calidad, superioridad o excelencia.
- Adecuación de un producto o servicio a las características especificadas.

Crosby (1988), calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos tienen que estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad.

Deming (1989) define que calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles; solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente

Drucker (1990) define que calidad no es lo que se pone dentro de un servicio, es lo que el cliente obtiene de él y por lo que está dispuesto a pagar”.

Juran (1990), la calidad consiste en aquellas características de producto que se basan en las necesidades del cliente y que por eso brindan satisfacción del producto; y la Calidad consiste en libertad después de las deficiencias.

Imai (1998), la calidad se refiere, no solo a productos o servicios terminados, sino también a la calidad de los procesos que se relacionan con dichos productos o servicios. La calidad pasa por todas las fases de la actividad de la empresa, es decir, por todos los procesos de desarrollo, diseño, producción, venta y mantenimiento de los productos o servicios.

Ishikawa (1986), calidad significa calidad del producto. Más específicamente, calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc.

Alvarez (2006) calidad: “Representa un proceso de mejora continua, en el cual todas las áreas de la empresa buscan satisfacer las necesidades del cliente o anticiparse a ellas, participando activamente en el desarrollo de productos o en la prestación de servicios”.

Bon (2008) Servicio: “Es un medio para entregar valor a los clientes, facilitando los resultados que los clientes quieren conseguir sin asumir costes o riesgos específicos”

Calidad en el servicio: Según Pizzo (2013) es el hábito desarrollado y practicado por una organización para interpretar las necesidades y expectativas de sus clientes y ofrecerles, en consecuencia, un servicio accesible, adecuado, ágil, flexible, apreciable, útil, oportuno, seguro y confiable, aún bajo situaciones imprevistas o ante errores, de tal manera que el cliente se sienta comprendido, atendido y servido personalmente, con dedicación y eficacia, y sorprendido con mayor valor al esperado, proporcionando en consecuencia mayores ingresos y menores costos para la organización.

Thompson (2009) define Cliente: “Es la persona, empresa u organización que adquiere o compra de forma voluntaria productos o servicios que necesita o desea para sí mismo, para otra persona u organización; por lo cual, es el motivo

principal por el que se crean, producen, fabrican y comercializan productos y servicios” (Thompson, 2009).

Blanco (2001), citado en Pérez (2007) define Atención al cliente: “Es el conjunto de actividades desarrolladas por las organizaciones con orientación al mercado, encaminadas a identificar las necesidades de los clientes en la compra para satisfacerlas, logrando de este modo cubrir sus expectativas, y por tanto, crear o incrementar la satisfacción de nuestros clientes”

Blanco (2001), citado en Pérez (2007) indica que Calidad en la atención al cliente “Representa una herramienta estratégica que permite ofrecer un valor añadido a los clientes con respecto a la oferta que realicen los competidores y lograr la percepción de diferencias en la oferta global de la empresa”.

Según Anierte (2013), algunas de las características que se deben seguir y cumplir para un correcto servicio de calidad, son las siguientes:

- Debe cumplir sus objetivos
- Debe servir para lo que se diseño
- Debe ser adecuado para el uso
- Debe solucionar las necesidades
- Debe proporcionar resultados

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) determinan tres dimensiones de la calidad:

1. Calidad física: Incluye los aspectos físicos del servicio
2. Calidad corporativa: Lo que afecta la imagen de la empresa
3. Calidad interactiva: Interacción entre el personal y el cliente, y entre clientes

Grönroos (1984) describe la calidad del servicio a partir de dos componentes:

- Una dimensión técnica o de resultado
- Una dimensión funcional o relacionada con el proceso.

Grönroos relaciona estas dos dimensiones de la calidad del servicio con la imagen corporativa, ya que dicha imagen puede determinar aquello que se espera del servicio prestado por una organización.

Las dos escalas más representativas son las basadas en los modelos nórdico y americano, planteados por Grönroos (1984) y Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), respectivamente.

1.1.2.3 Modelos de Evaluación de Calidad del Servicio

El modelo de calidad de la atención médica de Avedis Donabedian (1966)

Para evaluar la calidad en los servicios de salud, se tiene como referencia obligatoria la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado, además de sus respectivos indicadores para evaluarla. Esta relación entre proceso y resultado, y la sistematización de criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la calidad de este tipo de servicio.

En este modelo, la estructura describe las características físicas, de organización y otros rasgos del sistema asistencial y de su entorno; el proceso es lo que se hace para tratar a los pacientes, finalmente el resultado es lo que se consigue, normalmente traducido en una mejora en la salud, aunque también en la actitud, los conocimientos y en la conducta adoptada para una salud futura. Donabedian (1984) define calidad de la atención en términos de resultados, medidos como las mejorías esperadas en el estado de salud. Esta calidad puede evaluarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes. Losada y Rodríguez (2007) consideran, para el caso de este modelo, que la calidad del servicio concebida desde un enfoque técnico obliga que su evaluación sea competencia de los profesionales de la salud, y escasamente mida la perspectiva de los pacientes, esto es, la calidad funcional percibida.

Modelo de calidad del servicio de Grönroos

Grönroos (1988, 1994) relaciona la calidad con la imagen corporativa.

El modelo Nórdico, también conocido como modelo de la imagen, como se observa en el gráfico, plantea que la calidad percibida por los clientes es la integración de la calidad técnica (qué se da) y la calidad funcional (cómo se da), y estas se relacionan con la imagen corporativa. La imagen es un elemento básico para medir la calidad percibida. Entonces, el cliente está influido por el resultado del servicio, la forma en que lo recibe y la imagen corporativa. La imagen es un elemento básico para medir la calidad percibida. En resumen, el cliente está influido por el resultado del servicio, pero también por la forma en que lo recibe y la imagen corporativa. Todo ello estudia transversalmente las diferencias entre servicio esperado y percepción del servicio. En resumen el cliente está influido por el resultado del servicio, pero también por la forma en que lo recibe y la imagen corporativa. Todo ello estudia transversalmente las diferencias entre servicio esperado y percepción del servicio.

El modelo nórdico planteado por Grönroos toma elementos de un trabajo previo no publicado de Eiglier y Langeard en 1976. Define y explica la calidad del servicio percibida a través de las experiencias evaluadas a través de las dimensiones de la calidad. Paralelamente conecta las experiencias con las actividades del marketing tradicional esbozando la calidad. Una buena evaluación de la calidad percibida se obtiene cuando la calidad experimentada cumple con las expectativas del cliente, es decir, lo satisface. De igual forma, describe cómo el exceso de expectativas genera problemas en la evaluación de la calidad. Expectativas poco realistas contrastadas con calidad experimentada buena pueden desembocar en una calidad total percibida baja. Las expectativas o calidad esperada, según Grönroos, son función de factores como la comunicación de marketing, recomendaciones (comunicación boca-oído), imagen corporativa/local y las necesidades del cliente. Según Grönroos (1994), la experiencia de calidad es influida por la imagen corporativa/local y a su vez por otros dos componentes distintos: la calidad técnica y la calidad funcional.

- La calidad técnica se enfoca en un servicio técnicamente correcto y que conduzca a un resultado aceptable. Se preocupa de todo lo concerniente al

soporte físico, los medios materiales, la organización interna. Es lo que Grönroos denomina la dimensión del “qué”. Lo que el consumidor recibe.

- La calidad funcional se encarga de la manera en que el consumidor es tratado en el desarrollo del proceso de producción del servicio. En palabras de Grönroos, es la dimensión del “cómo”. Cómo el consumidor recibe el servicio.

La forma en que los consumidores perciben la empresa es la imagen corporativa de la empresa. Es percepción de la calidad técnica y funcional de los servicios que presta una organización y, por ende, tiene efecto sobre la percepción global del servicio. Grönroos afirma que el nivel de calidad total percibida no está determinado realmente por el nivel objetivo de las dimensiones de la calidad técnica y funcional, sino que está dado por las diferencias que existen entre la calidad esperada y la experimentada, paradigma de la desconfirmación.

Modelo de evaluación de la calidad del servicio Service Quality (SERVQUAL)

El modelo de la escuela americana de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988) se ha denominado SERVQUAL, instrumento que permite cuantificar la calidad de servicio percibida.

Este instrumento les permitió aproximarse a la medición mediante la evaluación por separado de las expectativas y percepciones de un cliente, apoyándose en los comentarios hechos por los consumidores en la investigación. Estos comentarios apuntaban hacia diez dimensiones establecidas por los autores y con una importancia relativa que, afirman, depende del tipo de servicio y/o cliente.

Inicialmente identificaron diez determinantes de la calidad de servicio, así:

1. Elementos tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales.
2. Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y para proveerlos de un servicio rápido.

4. Profesionalidad: Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento del proceso de prestación del servicio.
5. Cortesía: Atención, respeto y amabilidad del personal de contacto.
6. Credibilidad: Veracidad, creencia y honestidad en el servicio que se provee.
7. Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
8. Accesibilidad: Lo accesible y fácil de contactar.
9. Comunicación: Mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.
10. Compresión del cliente: Hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) realizaron estudios estadísticos, encontrando correlaciones entre las dimensiones iniciales, que a su vez permitieron reducirlas a cinco.

1. Confianza o empatía: Muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes (agrupa los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y compresión del usuario).
2. Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. Responsabilidad: Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa las anteriores dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad).
4. Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido.
5. Tangibilidad: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

A través de procedimientos estadísticos, agrupan variables y permiten generalizar de mejor forma el modelo, logrando mayor representatividad.

En el Modelo Servqual para evaluar la calidad percibida plantean estas dimensiones generales y definen que dicha percepción es consecuencia de la diferencia para el consumidor entre lo esperado y lo percibido.

Las percepciones generales de la calidad de servicio están influidas por vacíos (gaps) que tienen lugar en las organizaciones que prestan servicios. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) definen vacío o gap como una serie de discrepancias o deficiencias existentes respecto a las percepciones de la calidad de servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores. Estas deficiencias son los factores que afectan a la imposibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad. El modelo SERVQUAL, con el estudio de los cinco gaps, analiza los principales motivos de la diferencia que llevaban a un fallo en las políticas de calidad de las organizaciones.

Gap 1: Diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos.

Gap 2: Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad.

Gap 3: Diferencia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio.

Gap 4: Diferencia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.

Gap 5: Diferencia entre las expectativas del consumidor sobre la calidad del servicio y las percepciones que tiene del servicio.

Se había hablado de cuatro vacíos y aquí aparecen cinco.

El modelo propone que este último vacío se produce como consecuencia de las desviaciones anteriores y que constituye la medida de la calidad del servicio (Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985). Se puede inferir entonces que el vacío 5 es la consecuencia general de las evaluaciones particulares y su sensibilidad radica en las variaciones de los vacíos 1 a 4. Una vez localizados y definidos los vacíos de una prestación de servicio de no calidad, Parasuraman, Zeithaml y Berry

advierten que se deben investigar sus causas y establecer las acciones correctivas que permitan mejorar la calidad.

Parasuraman, Zeithaml y Berry desarrollan en 1988 el modelo multidimensional SERVQUAL y su respectivo instrumento de evaluación de la calidad del servicio. Plantearon 22 preguntas desde el punto de vista del usuario asociadas a sus expectativas, e igual número de ítems sobre sus percepciones del servicio recibido, evaluados en una escala de Likert de siete puntos, conformando así el instrumento con 44 ítems. De esta manera, cuando las expectativas son superadas, el servicio puede considerarse de excepcional calidad. Cuando no se cumplen las expectativas del usuario, el servicio se califica como deficiente. Finalmente, cuando se cumple exactamente el nivel de expectativas del usuario, se define como un servicio de calidad satisfactoria.

Parasuraman y otros (1985, 1988) señalan que la calidad percibida en servicio es un juicio global relacionado con la superioridad de servicio, de carácter subjetiva y multidimensional, en este sentido su medición implica establecer dimensiones para su evaluación.

Modelo Service Performance SERVPERF de Cronin y Taylor (1992)

Cronin y Taylor (1992) establecieron una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF. Esta nueva escala está basada exclusivamente en la valoración de las percepciones, con una evaluación similar a la escala SERVQUAL, la cual tiene en cuenta tanto las expectativas como las percepciones. Cronin y Taylor (1992) se basan en Carman (1990) para afirmar que la escala SERVQUAL (teoría de *gaps* de Parasuraman, Zeithaml y Berry [1985]) no presentaba mucho apoyo teórico y evidencia empírica como punto de partida para medir la calidad de servicio percibida. SERVPERF mide constructo “calidad de servicio” a partir de las cinco dimensiones o criterios propuestos por Parasuraman et al. (1988) divididos en 22 ítems que integran los aspectos relevantes del servicio. La primera dimensión hace referencia a los elementos tangibles, la segunda se centra en la fiabilidad, la tercera mide la capacidad de respuesta, la cuarta evalúa la seguridad y la quinta se refiere a la empatía.

Además del cuestionario principal de 22 ítems, la escala SERVPERF establece tres preguntas adicionales. La primera evalúa el comportamiento futuro de compra o uso del servicio; la segunda pretende medir directamente la calidad total del servicio y la tercera mide el nivel de satisfacción del usuario frente a la empresa que brinda el servicio. Estas tres preguntas se valoran a partir de un diferencial semántico que se centra en la percepción que tiene el individuo, cuando se le pide que valore un concepto en términos de un conjunto de dimensiones. En conclusión, la escala es la misma, lo que varía es el enfoque de evaluación y las preguntas en los instrumentos.

1.1.2.4 Calidad de la Atención de Salud

Es una propiedad de, y un juicio sobre, alguna unidad definible de la atención la cual puede dividirse por lo menos en dos partes: técnica e interpersonal. La calidad técnica de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud sin aumentar los riesgos. Las relaciones interpersonales deben llenar valores y normas socialmente definidos que gobiernan la interacción de los individuos en general y en situaciones particulares. Estas normas están reforzadas, en parte, por los dictados éticos de las profesiones relacionadas con la salud y por las expectativas y aspiraciones de los pacientes individuales (Donabedian, 1984). Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados, tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (D.S. 013-2006-SA. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo)

Objetivo de la Calidad: El objetivo de la calidad es algo ambicionado o pretendido, relacionado con la calidad. Los Objetivos de la Calidad concretan las políticas de calidad.

Objetivo de la Calidad de la Atención: Expresa una situación deseable de la atención de salud que se alcanza por la presencia de ciertas características o

cualidades en la atención que comúnmente se denominan atributos de calidad.

Atributos de la Calidad de Atención: Los atributos son cualidades o propiedades de calidad presentes en mayor o menor grado en la atención de salud, estos atributos pueden estar presentes en los recursos para la atención, en los procesos de atención o en los resultados de la atención.

Política Nacional de Calidad en Salud: La Política Nacional de Calidad en Salud constituye aquella parte del cuerpo de política pública en salud del Perú referida a la calidad de la atención de salud.

Política de Calidad en Salud: La Organización de Salud formula su política de calidad en salud en el marco de la Política Nacional de Calidad en Salud. Esta formulación supone una adaptación pertinente a la especificidad de la organización y a los requisitos particulares que le generan los usuarios, la SUNASA, las instituciones administradoras de fondos para el aseguramiento y las organizaciones de la sociedad. El Sistema de Gestión de Calidad en Salud constituye la principal estrategia de las Organizaciones de Salud, públicas, privadas y mixtas, para la implementación de la Política Nacional de Calidad en Salud, sus objetivos y estándares y demás instrumentos normativos o directivos

Objetivos de la Calidad : La Organización de Salud define periódicamente sus Objetivos de la Calidad, en función de los Objetivos de la Organización en atención de salud y de sus Políticas de Calidad. Los Objetivos de la Calidad incorporan atributos de calidad en los recursos para la atención, los procesos de atención y los resultados de la atención de salud. El SGCS planifica las actividades para el logro de los Objetivos de la Calidad a través del Plan de Calidad.

Política Nacional de Calidad en Salud: Políticas con respecto a las Organizaciones Proveedoras de Atención de Salud y sus establecimientos de Salud:

Sexta Política: Las organizaciones proveedoras de atención de salud, establecen y dirigen las estrategias de implementación de la política nacional de calidad, mediante sistemas y procesos organizacionales orientados al desarrollo

de una cultura centrada en las personas y que hace de la mejora continua su tarea central.

Objetivo:

Garantizar la adecuada implementación de las políticas nacionales de calidad.

Estrategia:

- Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad de la Atención de Salud.

Séptima Política: Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración cumplan las normas y estándares de infraestructura, de equipamiento, de aprovisionamiento de insumos, de procesos y resultados de la atención; aprobados por la Autoridad Sanitaria e implementen acciones de mejora de la calidad de la atención.

Objetivo:

Mejorar la calidad de la atención de salud de manera sistemática y permanente.

Estrategias:

- Acreditación de establecimientos y servicios médicos de apoyo.
- Implementación de planes, programas y procesos de mejora de la calidad de la atención en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo

Octava Política: Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, implementen mecanismos para la gestión de riesgos derivados de la atención de salud.

Objetivo:

Reducir la ocurrencia de eventos adversos durante el proceso de atención de salud y atenuar sus efectos.

Estrategias:

- Implementación de mecanismos de información sobre la ocurrencia de incidentes y eventos adversos.
- Implementación de planes de seguridad para la gestión de la reducción y mitigación de los riesgos derivados de la atención.

Novena Política: Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, protejan los derechos de los usuarios, promuevan y velen por un trato digno, asimismo, fomenten prácticas de atención adecuadas a los enfoques de interculturalidad y género y brinden las facilidades para el ejercicio de la vigilancia ciudadana de la atención de salud.

Objetivo:

Garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud de los usuarios con enfoque de interculturalidad y género.

Estrategias:

- Implementación de instancias y mecanismos de protección de los derechos de los usuarios.
- Promoción de prácticas de atención orientadas por los enfoques de interculturalidad y género.
- Implementación de mecanismos para el acceso a la información de la atención brindada a los usuarios.

Décima Política: Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, garanticen las competencias laborales de los trabajadores que proveen la atención, brinden adecuadas condiciones de trabajo y protección frente a los riesgos laborales e incentiven a sus trabajador es en relación a la mejora de la calidad de la atención.

Objetivo:

Garantizar la competencia, seguridad y motivación del personal de salud.

Estrategias:

- Evaluación del desempeño laboral de los trabajadores.
- Implementación de planes y programas de desarrollo de competencias laborales.
- Supervisión de la implementación de normas para la prevención de riesgos ocupacionales derivados de la atención.

- Implementación de programas de incentivos individuales y colectivos, relacionados a la mejora de la calidad.

Undécima Política: Las organizaciones proveedoras de atención de salud asignan a los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, los recursos necesarios para la gestión de la calidad de la atención de salud.

Objetivo:

Asegurar los recursos necesarios para la gestión de la calidad de la atención en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Estrategias:

- Consignación de los recursos destinados a la gestión de la calidad de atención en cada organización proveedora de atención de salud en el respectivo presupuesto, de acuerdo a la normativa que les es pertinente.

1.1.2.5 Donante de Sangre

En el Banco de Sangre se identifican cinco tipos de Donante de Sangre:

a. Donante voluntario altruista no remunerado

Es la persona que dona sangre, plasma o cualquier otro componente sanguíneo por su propia voluntad, con el deseo de ayudar y no recibir pago por ello.

b. Donante de reposición (familiar o amigo)

Es la persona que dona sangre condicionada por el centro hospitalario, con la finalidad de prever las necesidades de sangre o reponer la utilización de ésta en los pacientes.

Este tipo de donante incluye dos variantes:

i. Primero, la familia dona la misma cantidad de sangre que recibe el paciente.

Esta sangre ingresa al Banco de Sangre y se utiliza de acuerdo con las necesidades. El donante ignora la identidad del receptor.

ii. Segundo, es la donación dirigida en la cual el donante solicita, que su sangre se destine a un paciente determinado.

c. Donante autólogo

Persona que previa evaluación y autorización médica, dona su sangre antes de una cirugía programada, la cual es conservada para un requerimiento transfusional del donante.

Esta práctica es una alternativa de transfusión segura, ya que se eliminan los riesgos de aloimmunización pos transfusión, y suple los requerimientos en pacientes con grupos sanguíneos escaso.

d. Donante de aféresis

Es la persona a quien se le extrae un componente sanguíneo por medio de un procedimiento mecánico y de forma selectiva, reinfundiéndole el resto de los componentes no separados.

El procedimiento más usado es la plaquetoféresis de un solo donante. Esta práctica tiene la ventaja de colectar mayor número de plaquetas con la consiguiente disminución de exposición antigénica.

e. Donante remunerado o comercial

Persona que dona sangre a cambio de dinero u otra forma de retribución, que puede cambiarse por dinero. Son capaces de estafar e incluso mentir al momento de su interrogatorio, lo que pone en riesgo la seguridad de la sangre.

Banco de Sangre

Según lo establece el Art. 6° de la Ley N° 26454, del año 1995 que declaró de Orden público e interés nacional, "Los Bancos de Sangre son establecimientos destinados a la extracción de sangre humana, para transfusiones, terapias preventivas y a investigación; funcionan con licencia sanitaria y están encargados de asegurar la calidad de esta y sus componentes durante la obtención, procesamiento y almacenamiento".

El Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS)

El Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (**PRONAHEBAS**) se crea bajo Ley N° 26454 (1995), declara de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana. Las disposiciones establecidas en la Ley y su Reglamento son de

cumplimiento estricto para los establecimientos de salud públicos y privados, quienes están sujetos a las directivas, supervisión y fiscalización del **PRONAHEBAS**, teniendo este organismo la capacidad de proponer las sanciones a las infracciones observadas en la Ley.

El **PRONAHEBAS** tiene como propósito normar, coordinar, supervisar y evaluar el funcionamiento de la Red de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre, con el fin de proporcionar sangre segura, sus componentes y derivados en calidad y cantidad necesaria.

Situación Actual

La sangre es un fluido vital para la vida ya que transporta nutrientes esenciales a todos los tejidos y órganos del cuerpo y sin ella los tejidos morirían por desnutrición. Pero, la sangre no es únicamente un tejido vivo sino también es renovable. Las personas sanas tienen mecanismos para producirla nuevamente y poder, a través de la donación, entregarla a quienes más la necesitan.

El 86% de la sangre recolectada en los Bancos de Sangre del Perú se obtienen en Lima. La donación voluntaria de sangre en nuestro país es muy reducida, solo el 0.5% de la población dona sangre. De este segmento, cerca de un 5% aporta voluntariamente, siendo la donación por reposición la principal fuente de abastecimiento de sangre (95%). Sin embargo, como ha sido demostrado exhaustivamente, tanto el donante por reposición como el remunerado son considerados donantes de muy alto riesgo, que por la necesidad económica o la de "cumplir" con los familiares o amigos, ocultan situaciones patológicas o estilos de vida riesgosas, que ponen en peligro al receptor de la misma.

De acuerdo a las recomendaciones de la **Organización Mundial de Salud (OMS)**, para medir la eficiencia de un sistema nacional de provisión sanguínea, la obtención de unidades de sangre provenientes de donantes voluntarios debe ser equivalente al 2% de la población nacional para satisfacer esta demanda.

Anualmente, el país necesita 600 mil unidades de sangre para cubrir la demanda interna. En el 2013 se recaudó 185 mil unidades de sangre; es decir, hay un déficit de 415 mil unidades, lo que perjudica a los pacientes que

requieren sangre con urgencia. Por ello, el Ministerio de Salud junto con diferentes instituciones públicas o privadas, organizaciones, iglesias, colegios profesionales, grupos comunitarios e instituciones educativas busca generar una cultura de donación voluntaria para abastecer a los Bancos de Sangre a nivel nacional y así poder salvar vidas durante desastres, accidentes y/o emergencias.

Día del Donante Voluntario

La Organización Mundial de la Salud (OMS) eligió el 14 de junio como el Día Mundial del Donante Voluntario de Sangre; siendo esta actividad el inicio de una serie de acciones que nos permitirá recolectar unidades de sangre para lograr el abastecimiento mínimo, que nos ayude a dar una respuesta inmediata ante una situación de emergencia, catástrofe o desastre natural.

El Día Mundial del Donante de Sangre fue establecido por la Asamblea Mundial de la Salud en el mes de mayo del 2005, con el propósito de fortalecer los procesos de donación de sangre y de reconocer a quienes colaboran en los esfuerzos por alcanzar suficiencia de sangre.

El objetivo de esta fecha consiste en aumentar la concienciación mundial sobre la necesidad de disponer de sangre y productos sanguíneos seguros para transfusión y el aporte fundamental, que a los sistemas nacionales de salud contribuyen los donantes de sangre voluntarios no remunerados.

1.2. Justificación de la Investigación.

La investigación fue original y aportó datos importantes para el conocimiento del nivel de la calidad de la atención en los servicios de salud desde la perspectiva del usuario externo, de manera específica, del Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, información que hasta la actualidad no se había logrado cuantificar así como tampoco no habían antecedentes nacionales al respecto.

Dado que la calidad de la atención depende fundamentalmente del grado de satisfacción de las expectativas que trae el usuario, se estudió cada atributo de la calidad del servicio, así como, los factores determinantes de insatisfacción o

satisfacción para realizar las recomendaciones pertinentes para mejorar la calidad en la atención del Banco de Sangre institucional.

La investigación aporta un instrumento validado, el mismo que, puede ser utilizado seriadamente para evidenciar el impacto de los planes de mejora de la calidad de la atención del Banco de Sangre institucional. El presente estudio puede servir de fuente de información para diseñar futuros estudios de control periódicos y de estudios de intervención educativa o de gestión de mejora de la calidad en el Banco de Sangre.

1.3. Problema.

Actualmente los pacientes conocen sus derechos y exigen más del servicio que reciben, además del componente puramente técnico y/o médico. Existen muchos factores que condicionan que el usuario externo presente inconformidad con respecto a la prestación de servicios de salud tales como los aspectos organizativos como demora en la atención, largas colas, calidad de atención recibida por parte del personal de salud o administrativo como mala provisión de información, mala calidad afectiva, maltrato recibido, etc.; estos aspectos dependen principalmente de la interacción del usuario externo con los trabajadores de salud, los cuales tienen una percepción limitada de la importancia de orientar sus actuaciones a atender al paciente. Generalmente los bancos de sangre se enfocan en estrategias de promoción de la donación, pero dejan de lado la percepción de los donantes frente al procedimiento por lo tanto es fundamental realizar estudios con el fin de conocer la percepción de los donantes, sus necesidades y opiniones en los bancos de sangre, ya que esta retroalimentación con el donante, se convierte en el comienzo de la organización hacia la mejora continua.

1.3.1 Problema

¿Cuáles son los factores asociados en la calidad de atención percibida por el donante de sangre en el Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima Octubre - Noviembre, 2017?

1.4. Marco referencial y Operacionalización de Variables

- **Calidad de Atención:** Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, para alcanzar los efectos deseados, tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

Operacionalización de variables:

Dimensiones:

- **Respeto al Usuario:** disposición de ayudar a los pacientes para proveerlos de un servicio rápido
- **Eficacia:** mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos
- **Información Completa:** posesión de las destrezas requeridas y conocimiento del proceso de prestación del servicio
- **Accesibilidad:** conocer a los clientes y sus necesidades
- **Oportunidad:** predisposición y rapidez para ayudar a los usuarios, brindándole un servicio oportuno
- **Seguridad:** apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales.
- **Satisfacción Global:** es una función de la valoración de los clientes de la calidad del servicio, la calidad del producto y el precio.

Indicadores por Dimensiones:

Respeto al Usuario:

- Trato al paciente:
- Confianza

Eficacia:

- Comunicación y resolución de dudas clara y comprensible.

Información Completa:

- Atención amable

- Explicación del examen y procedimiento
- Explicación de los cuidados a seguir

Accesibilidad:

- Alcance de las tarifas establecidas
- Creencias
- Horario de atención conveniente

Oportunidad:

- Tiempo que esperó en ser atendido

Seguridad:

- Ambientes cómodos:
- Ambiente limpio
- Privacidad

Satisfacción Global:

- Volvería a ser donante
- Satisfacción con la atención recibida

1.5 Hipótesis:

Existe un alto nivel de calidad de servicio percibido en el Servicio de Banco de Sangre en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima Octubre - Noviembre, 2017.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General.

Determinar los factores asociados en la calidad de atención percibida por el donante de sangre en el Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima Octubre - Noviembre, 2017.

1.6.2. Objetivos Específicos

1. Evaluar los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre en relación del respeto al usuario.
2. Establecer en qué medida los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre se relaciona con la eficacia del servicio prestado.

3. Determinar en qué medida los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre se relaciona a la información recibida.
4. Conocer la relación de los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre con la accesibilidad.
5. Evaluar los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre según la oportunidad percibida.
6. Evaluar los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre en relación a la seguridad del usuario.

II. METODOLOGIA

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación fue cuantitativo (variable medible). Se realizó un estudio con diseño observacional, descriptivo y transversal. Hernández Sampieri (SEXTA EDICION, 2014) señala que la investigación observacional es aquella en la que sólo se describen los datos sin manipulación de las variables.

Es descriptiva porque Hernández Sampieri afirma que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos, o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar como se relacionan estas.

Y es transversal porque Hernández Sampieri afirma que en el diseño de investigación transversal o transeccional se recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

2.2 Población y Muestra

Siendo un total de pacientes en el turno mañana entre los meses de octubre y noviembre de 1,103 donantes.

2.2.1 Muestra:

La población/muestra del estudio fue de 209 donantes de sangre atendidos en el turno mañana en el Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo octubre y noviembre del 2017.

2.2.2. Criterios de Inclusión y exclusión: Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Donantes de sangre mayores de 18 años de edad, de cualquier sexo y que fueron atendidos entre los meses de Octubre - Noviembre del 2017.
- Donantes de sangre que se encuentren en buen estado de salud física y mental, sin ninguna limitación para resolver los instrumentos del estudio.

- Donantes de sangre que acepten participar en el estudio.

2.3. Fuentes, Técnicas e instrumentos de investigación

2.3.1 La fuente: Usuarios del Servicio de Banco de Sangre.

2.3.2. La técnica: Encuesta.

2.3.3. El instrumento: El instrumento de investigación fue un Cuestionario adaptado por la autora de la investigación a partir de la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud del Ministerio de Salud (2002) para que pueda valorar la calidad de la atención en el Servicio del Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (Anexo 05)

El instrumento consta de tres partes, y tiene 16 ítems respecto del servicio recibido en los distintos atributos de calidad establecidos para este nivel de atención, con respuestas cerradas que buscan posturas contrarias del encuestado (bueno-malo; sí-no; mucho-poco-adecuado) dejando la posibilidad de reservarse el derecho de no opinar (no opina); además hay algunas sub-preguntas para ser respondidas en forma abierta ya que pretenden explorar más a profundidad la percepción de los usuarios.

Partes del instrumento:

Parte I: Aspectos Generales: Aborda los datos generales de los encuestados y razones de elección del establecimiento, para atenderse.

Parte II: Cuestionario sobre percepción del usuario

- Respeto al Usuario (preguntas 1 y 2).
- Eficacia: (pregunta 3).
- Información Completa (preguntas 4 a 7).
- Accesibilidad (preguntas 8 a 10).
- Oportunidad (pregunta 11).
- Seguridad (preguntas 12 a 14).
- Satisfacción Global (preguntas 15 y 16).

Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida. Preguntas abiertas para explorar sugerencias de los usuarios.

Validación del instrumento: El instrumento fue validado en su constructo por juicio de tres expertos (anexo 4).

2.4 Procesamiento y análisis de la información

Se obtuvo la aprobación del proyecto de investigación por parte de la Universidad Privada San Pedro.

Se obtuvieron los permisos correspondientes de la Alta Dirección, la Oficina de Apoyo Docente e Investigación y de la Jefatura del Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para la ejecución del estudio en sus instalaciones.

Se validó el instrumento por juicio de expertos.

Se realizó la recolección de datos encuestando a todos los donantes de sangre que fueron atendidos entre octubre y noviembre del 2017 que previamente fueron informados del objetivo y beneficios de participar en el estudio y luego se entregó el cuestionario. Todos los encuestados fueron abordados luego de haber culminado la donación de sangre, y en un ambiente dentro del hospital donde no había tránsito de personas ni ruidos molestos.

Posteriormente, se realizó vació la información en una hoja de datos en el programa Microsoft Excel 2010 y en el paquete estadístico SPSS.21. Se procedió a tabular la frecuencia absoluta de cada ítem y se elaboró una tabla resumen con distribución porcentual de los 16 ítems.

Las respuestas de las preguntas abiertas fueron agrupadas según la relación que tengan entre ellas y se elaboró un gráfico con distribución porcentual.

Se realizó un análisis estadístico descriptivo y para establecer relaciones entre las variables se obtuvo la prueba del chi cuadrado con un nivel de significancia estadística $p < 0,05$.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1

Características generales de los donantes de sangre encuestados

Característica general	N°	%	Chi cuadrado	p
Grupo etáreo (años)				
18-29	72	34,4	42,464	0,000
30-39	69	33,0		
40-49	55	26,3		
50-59	13	6,2		
Sexo				
Masculino	163	78,0	65,498	0,000
Femenino	46	22,0		
Grado de instrucción				
Primaria	15	7,2	94,368	0,000
Secundaria	97	46,4		
Superior	76	36,4		
Profesional	21	10,0		
Total	209	100,0		

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: Como resultado de la encuesta aplicada a los donantes se encuentra que el grupo etareo con mayor prevalencia acude a donar es el de 18 a 29 años, siguiendo el de 30 a 39 años con un 34,4% y 33% respectivamente; siendo el grupo etareo de menor afluencia el de 50 a 59 años (6,2%). En cuanto al sexo se evidencia un mayor número de donantes del sexo masculino siendo un total de 163 donantes lo cual equivale al 78%. Con respecto al grado de instrucción acudieron más a donar sangre el grado de instrucción secundaria siendo el 46,4% y los que menos acudieron fueron del grado de instrucción primaria siendo el 7,2%.

Tabla N° 2

¿Ha donado sangre anteriormente?

GRUPO ETAREO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
18-29	29	40,3	43	59,7	72	100
30-39	47	68,1	22	31,8	69	100
40-49	42	76,4	13	23,6	55	100
50-59	08	61,5	05	38,5	13	100
TOTAL	126	60,3	83	39,7	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: El 60,3% de los donantes ya había donado en otra institución o en el mismo hospital siendo el grupo etareo de 30 a 39 años el que más acudió a donar anteriormente.

Tabla N° 3
Motivos de donación de sangre de los encuestados

Motivos	N°	%	Chi cuadrado	p
Amistad	129	61,2	302,895	0,000
Sentimiento de ayudar a otros	22	10,5		
Beneficio para la salud	19	9,1		
Presión de la familia	11	5,3		
Por solicitud del banco de sangre	9	4,3		
Otros motivos	20	9,6		
Total	209	100,0		

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: Dentro de los motivos de donación de sangre hubo un 61,2% que lo hizo por amistad, seguido de sentimiento de ayudar a otros con un 10,5% y por otros motivos el 9,6%.

Tabla N° 4

1. ¿Durante su permanencia en el Banco de Sangre, como lo trataron?

SEXO	BIEN		MAL		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
FEMENINO	44	95,7	02	4,3	46	100
MASCULINO	155	95,1	08	4,9	163	100
TOTAL	199	95,2	10	4,8	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: Como resultado de la encuesta aplicada a los donantes de sangre el 95,2% de los donantes indicaron que durante su permanencia en el Banco de Sangre recibieron un buen trato, mientras que el 4,8% indicaron lo contrario. Siendo el sexo masculino el grupo que más tuvo respuestas positivas.

Tabla N° 5

2.¿El personal le brindo confianza durante todo el proceso de donación?

GRADO DE INSTRUCCION	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
PRIMARIA	13	86,7	02	13,3	15	100
SECUNDARIA	93	95,8	04	4,2	97	100
SUPERIOR	72	94,7	04	5,3	76	100
PROFESIONAL	20	95,2	01	4,8	21	100
TOTAL	198	94,7	11	5,3	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: Como resultado de la encuesta aplicada a los donantes de sangre, con respecto a la confianza brindada durante todo el proceso de la donación el 95,8% refirió que sí se le dio confianza mientras que el 4,2% de los donantes indicaron lo contrario. Siendo el grupo de donantes de grado de instrucción secundaria el que dio más respuestas positivas.

Tabla N° 6

3.¿La comunicación y resolución de sus dudas fue clara y comprensible?

GRUPO ETAREO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
18-29	70	97,2	02	2,8	72	100
30-39	62	89,9	07	10,1	69	100
40-49	52	94,5	03	5,5	55	100
50-59	8	61,5	05	38,5	13	100
TOTAL	191	91,4	17	8,6	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: En la dimensión de la calidad de la eficacia el 91,4% de los donantes indicaron que la comunicación y resolución de sus dudas fue clara y comprensible, mientras que el 8,6% indicaron lo contrario. Siendo el grupo etareo de 18 a 29 años el que dio más respuestas positivas.

Tabla N° 7

4.¿La atención por parte del personal de la ventanilla fue amable?

SEXO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
FEMENINO	43	93,5	03	6,5	46	100
MASCULINO	140	85,9	23	14,1	163	100
TOTAL	183	88,4	26	11,6	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: En cuanto a la calidad de la información el 88,4% de los donantes indicaron que la atención por parte del personal de la ventanilla fue amable, mientras que el 11,6% indicó lo contrario.

Tabla N° 8

5. El personal que le atendió en selección (puerta 3) le explicó sobre el examen que le iba a realizar

GRADO DE INSTRUCCION	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
PRIMARIA	11	73,3	04	26,7	15	100
SECUNDARIA	85	87,6	12	12,4	97	100
SUPERIOR	67	88,2	09	11,8	76	100
PROFESIONAL	12	57,1	09	42,9	21	100
TOTAL	175	83,7	34	16,3	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: El 83,7% de los donantes indicaron que el personal que lo atendió en el área de selección explicó en forma adecuada el examen a realizarse mientras que el 16,3% dijo lo contrario.

Tabla N° 9

6. ¿El personal que le atendió en el área de extracción (puerta 4) le explicó adecuadamente el procedimiento y cuidados a seguir?

GRUPO ETAREO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
18-29	66	91,7	06	8,3	72	100
30-39	63	91,3	06	8,7	69	100
40-49	49	89,1	06	10,9	55	100
50-59	11	84,6	02	15,4	13	100
TOTAL	189	90,4	20	9,6	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: El 90,4% de los donantes refirieron que en el área de extracción de sangre les explicaron adecuadamente el procedimiento y los cuidados a seguir y el 9,6% dijo lo contrario.

Tabla N° 10

7.¿La información suministrada durante el proceso de donación de sangre fue adecuada?

SEXO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
FEMENINO	44	95,7	02	4,3	46	100
MASCULINO	148	90,8	15	9,2	163	100
TOTAL	192	92,0	17	8,0	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: El 92,0% de los donantes indicaron que la información suministrada durante el proceso de donación de sangre fue adecuada, y el 8,0% indicaron que no fue adecuada.

Tabla N° 11

8.¿Las tarifas establecidas en el establecimiento para la atención, están a su alcance?

GRADO DE INSTRUCCION	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
PRIMARIA	10	66,7	5	33,3	15	100
SECUNDARIA	70	72,2	27	27,8	97	100
SUPERIOR	57	75,0	19	25,0	76	100
PROFESIONAL	07	33,3	14	66,7	21	100
TOTAL	144	68,9	65	31,1	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: Con respecto a la Calidad de accesibilidad al Banco de Sangre; el 68,9% de los donantes indicaron que las tarifas en el hospital están a su alcance, mientras que el 31,1% dijo lo contrario.

Tabla N° 12

. 9. ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a la enfermedad y a la curación?

GRUPO ETAREO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
18-29	57	79,2	15	20,8	72	100
30-39	53	76,8	16	23,2	69	100
40-49	44	80,0	11	20,0	55	100
50-59	10	76,9	03	23,1	13	100
TOTAL	164	78,5	45	21,5	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: El 78,5% refiere que el personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a la enfermedad y la curación; y el 21,5% indica lo contrario.

Tabla N° 13

10.El horario de atención en el Banco de Sangre le parece conveniente?

SEXO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
FEMENINO	43	93,5	03	6,5	46	100
MASCULINO	143	87,7	20	12,3	163	100
TOTAL	186	89,0	23	11,0	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo
Loayza, 2017.

Comentario: En cuanto al horario de atención del Banco de Sangre el 89,0% indica que le parece conveniente y el 11,0% indica lo contrario.

Tabla N° 14

11.El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:

GRADO DE INSTRUCCION	MUCHO		ADECUADO		POCO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
PRIMARIA	05	33,3	09	60,0	01	6,7	15	100
SECUNDARIA	17	17,5	74	76,3	06	6,2	97	100
SUPERIOR	15	19,7	55	72,4	06	7,9	76	100
PROFESIONAL	04	19,0	15	71,4	02	9,5	21	100
TOTAL	41	19,6	153	73,2	15	7,2	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: El 73,2% indica que el tiempo en que esperó para ser atendido fue adecuado, el 7,2% indica que esperó poco tiempo, mientras que el 19,6% indica haber esperado mucho tiempo para ser atendido.

Tabla N° 15

12.¿Le parecieron cómodos los ambientes del Banco de Sangre?

GRUPO ETAREO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
18-29	67	93,1	05	6,9	72	100
30-39	66	95,7	03	4,3	69	100
40-49	51	92,7	04	7,3	55	100
50-59	11	84,6	02	15,4	13	100
TOTAL	195	93,3	14	6,7	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario:El 93,3% de los donantes de sangre indicaron que le parecieron cómodos los ambientes del Banco de Sangre y el 6,7% refiere lo contrario.

Tabla N° 16

13.¿El Banco de Sangre se encuentra limpio?

SEXO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
FEMENINO	45	97,8	01	2,2	46	100
MASCULINO	155	95,1	08	4,9	163	100
TOTAL	200	95,7	09	4,3	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: El 95,7% de los donantes indica que el Banco de Sangre se encuentra limpio mientras que el 4,3% refirió lo contrario.

Tabla N° 17

14.¿Durante la entrevista se respetó su privacidad?

GRADO DE INSTRUCCION	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
PRIMARIA	14	93,3	1	6,7	15	100
SECUNDARIA	93	95,9	4	4,1	97	100
SUPERIOR	74	97,4	2	2,6	76	100
PROFESIONAL	18	85,7	3	14,3	21	100
TOTAL	199	95,2	10	4,8	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: El 95,2% de los donantes indican que durante la entrevista se respetó su privacidad y el 4,8% refirió lo contrario.

Tabla N° 18

15.¿Usted volvería a ser donante en este Banco de Sangre?

GRUPO ETAREO	SI	%	NO	%	TOTAL	%
18-29	67	93,1	05	6,9	72	100
30-39	60	87,0	09	13,0	69	100
40-49	49	89,1	06	10,9	55	100
50-59	11	84,6	02	15,4	13	100
TOTAL	187	89,9	18	10,1	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo
Loayza, 2017.

Comentario: En la Calidad de la satisfacción global en la atención percibida el 89,9% indica que si volvería a ser donante en este Banco de Sangre mientras que el 10,1% indica lo contrario.

Tabla N° 19

16.En términos generales ¿Ud. Se siente satisfecho con la atención recibida?

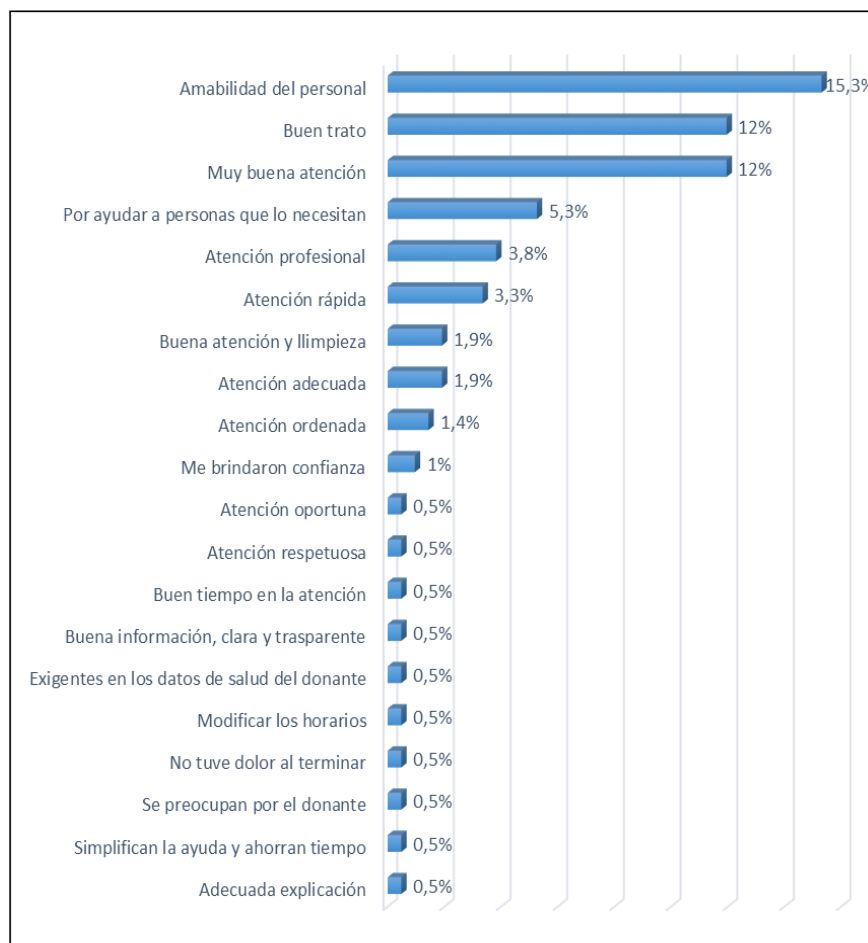
SEXO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
FEMENINO	44	95,7	02	4,3	46	100
MASCULINO	147	90,2	16	9,8	163	100
TOTAL	191	91,4	18	8,6	209	100

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: El 91,4% de los donantes sí se siente satisfecho con la atención recibida mientras que el 8,6% indica lo contrario.

Gráfico N° 01

Razones de la satisfacción con la atención recibida en Banco de Sangre



Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: En el gráfico se muestran las razones de la satisfacción con la atención recibida en el Banco de Sangre; siendo la amabilidad del personal el 15,3%, el buen trato y muy buena atención el 12%, por ayudar a las personas que lo necesitan el 5,3%, atención profesional 3,8%, atención rápida 3,3%.

Tabla N° 20

Opiniones y sugerencias respecto a la atención recibida en Banco de Sangre		
		%
No opina	185	—
Atención más rápida	3	88,6
Cambiar al personal de ventanilla	2	1,5
Al terminar la donación, sería adecuado recibir algo de comer ya que uno viene en ayunas	1	1,0
Cambiar al personal de recepción	1	0,5
Cambiar a la enfermera de la oficina	1	0,5
Capacitar al personal para una mejor calidad de atención	1	0,5
Capacitar más a los practicantes	1	0,5
Colocar en la puerta los requisitos	1	0,5
Deberían dar preferencia a las personas de tercera edad	1	0,5
Deberían de tener más camillas de donantes y brindar agua para la rehabilitación	1	0,5
Deberían atender los domingos y feriados	1	0,5
Habilitar un intensificador de señales para posibilitar la realización de llamadas o la navegación de internet	1	0,5
Informar sobre los beneficios para la salud de la donación y así fomentar esta	1	0,5
Mejorar la atención en la puerta y sea un más rápido	1	0,5
Más capacitación para la entrevista y más camillas	1	0,5
Mejorar el piso de las escaleras	1	0,5
Mejorar los asientos para los donantes	1	0,5
Poner agua y baños más cerca	1	0,5
Poner temas de información sobre la sangre	1	0,5
Mayor tiempo para facilitar la atención	1	0,5
Mayor orden en la espera	1	0,5
Total	209	100,0

Fuente: Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.

Comentario: Con respecto a las opiniones y sugerencias con respecto a la atención recibida en el Banco de Sangre, el 88,6% se reservaron su opinión, el 1,5% sugirió que la atención sea más rápida, el 1% dijo que se cambie al personal de ventanilla, el 0,5% sugirió que al terminar de donar sería adecuado recibir algo de comer.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSION

Se encuestaron a 209 donantes de sangre cuya edad media fue $34,2 \pm 10,3$ años, el grupo etáreo más frecuente de 18-29 años (34,4%), 78% eran de sexo masculino y el 46,4% tenía instrucción secundaria. Resultados estadísticamente significativos ($p < 0,05$) (Tabla N° 1). El 60,3% de los donantes de sangre ya lo habían hecho anteriormente. Estadísticamente significativo $p < 0,05$ (Tabla N° 2) El 61,2% donaba sangre por vínculos de amistad, un 10,5% lo hacía por tener sentimientos de ayudar a otros. Pocos acuden por presión familiar o por solicitud del banco de sangre. Resultados estadísticamente significativos $p < 0,05$ (Tabla N° 3) La calidad de la atención percibida por los usuarios en el Servicio de Banco de Sangre, en sus distintas dimensiones, en orden de importancia fueron: respeto al usuario, seguridad, eficacia, información completa, oportunidad y accesibilidad. Un 89,9% volvería a donar sangre en este Banco de Sangre y 91,4% está satisfecho con la atención recibida. Resultados estadísticamente significativos $p < 0,05$ (Tabla N° 18 y 19). La calidad de la atención del Banco de Sangre en la dimensión Respeto al Usuario fue percibida por el 95,2% como buena en el trato durante su permanencia y para el 94,7% percibió que se les brindó confianza durante todo el proceso que duró la donación de sangre. (Tabla 4 y 5 respectivamente). La calidad de la atención en la dimensión eficacia de la atención en el Banco de Sangre fue bien percibida por el 91,4% de los encuestados porque hubo buena comunicación y resolución de sus dudas de forma clara y comprensible. (Tabla N° 6). La calidad de la atención en la dimensión información completa fue adecuada para el 92,0%, el 90,4% recibió buena atención en la explicación del procedimiento por el personal de extracción de sangre, para el 88,4% la atención del personal de ventanilla fue amable y el 83,7% señaló buena explicación del personal de selección sobre el examen que se le iba a realizar. (Tabla N° 7, 8, 9 y 10). La calidad de la atención en la dimensión accesibilidad, el 89% señaló que el horario de atención le pareció conveniente, al 78,5% indicó que el personal del establecimiento respeta sus creencias sobre la enfermedad y la curación. El 68,9% señalaron que las tarifas establecidas estaban a su alcance. (Tabla N° 11, 12 y 13). La calidad de la atención en la dimensión Oportunidad, el 73,2% muestra como tiempo de espera adecuado para ser atendido, el 7,2% considera que esperó

poco tiempo, mientras que el 19,6% considera que esperó mucho tiempo para ser atendido. (Tabla N° 14). La calidad de la atención en la dimensión seguridad la percepción de limpieza del Banco de Sangre alcanzó al 95,76% y el respeto a su privacidad durante la entrevista al 95,2%. Para el 93,3% los ambientes del Banco de Sangre fueron cómodos. (Tabla N° 15, 16 y 17). La calidad de la atención en la dimensión Satisfacción Global fue bien percibida, así el 89,9% señaló que volvería a ser donante en este Banco de Sangre y el 91,4% se sintió satisfecho con la atención recibida. (Tabla N° 18 y 19). Las principales razones de la satisfacción de los donantes de sangre con la atención recibida en el Banco de Sangre fueron: Amabilidad del personal (15,3%), buen trato del personal (12%), muy buena atención del personal (12%), por ayudar a personas que lo necesitan (5,3%), atención profesional (3,8%), atención rápida (3,3%), buena atención y limpieza (1,9%) y atención adecuada (1,9%). (Gráfico N° 01).

Las sugerencias más destacadas de los donantes encuestados fueron: realizar atenciones más rápidas, cambiar al personal, brindar alimentación al finalizar la donación de sangre, colocar anuncios en las puertas, capacitar al personal, tener más camillas de donantes, extender la atención los domingos y feriados, mejorar el piso de las escaleras, mejorar el orden en la espera, entre otras sugerencias. (Tabla N° 20) Teniendo como marco general los estudios realizados por los investigadores Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), el MINSA elaboró la “Encuesta de Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud” en el año 2002 con lo que se pretende recoger la percepción sobre la calidad en la atención de quienes reciben y acuden a los servicios de salud. La encuesta utilizada en la presente tesis fue adaptada a los usuarios que acuden al Servicio de Banco de Sangre a donar sangre; siguiendo las recomendaciones de los investigadores sobre los aspectos de calidad, los cuales señalan que la misma no puede medirse de manera similar en todos los servicios, pues estos poseen características específicas que las hace diferentes unos a otros. En consecuencia, señalan que es necesario ajustar los parámetros a las características del servicio cuya calidad se pretende medir y evaluar.

Las dimensiones utilizadas por la presente encuesta son Respeto al Usuario, Eficacia, Información Completa, Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad y Satisfacción Global. La tercera parte de la encuesta fue una pregunta abierta abarcando las Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida. Estudios relacionados a la Calidad como el Modelo de calidad de atención médica de Avedis Donabedian (1966) establece las dimensiones de Estructura, Proceso y Resultado. Donde la Estructura describe las características físicas, de organización y otros rasgos del sistema asistencial y de su entorno; el Proceso es lo que se hace para tratar a los pacientes y el Resultado es lo que se consigue en una mejora en la salud. En este modelo la Estructura se relaciona según la encuesta aplicada a Accesibilidad, Seguridad; el Proceso se relaciona a Respeto al usuario, Información completa, Eficacia y Oportunidad y el Resultado a la satisfacción global. El Modelo de Calidad del Servicio de Grönroos o modelo de la imagen Grönroos (1988, 1994) relaciona la calidad con la imagen corporativa. Este modelo, plantea que la calidad percibida por los clientes es la integración de la calidad técnica (qué se da) y la calidad funcional (cómo se da), y estas se relacionan con la imagen corporativa. Entonces, el cliente está influido por el resultado del servicio, la forma en que lo recibe y la imagen corporativa. En este modelo la Calidad Técnica se relaciona según la encuesta aplicada con las dimensiones de Seguridad y Accesibilidad; y la Calidad Funcional con Respeto al usuario, Eficacia, Información completa, Satisfacción global y Oportunidad. Entonces Grönroos dice que lo que los consumidores perciben es la imagen corporativa; por lo que la percepción de la calidad técnica y funcional de los servicios tiene efecto sobre la percepción global del servicio.

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988) en el modelo de evaluación de la calidad del servicio de SERVQUAL, permite cuantificar la calidad de servicio percibida en 5 dimensiones: Fiabilidad, Seguridad, Elementos tangibles Capacidad de Respuesta y Empatía. En este modelo la Fiabilidad se relaciona según la encuesta aplicada con las dimensiones de Respeto al usuario y Satisfacción Global; Seguridad con Información Completa, Satisfacción global; Elementos Tangibles con Seguridad; Capacidad de Respuesta con Eficacia, Satisfacción global y Empatía con

Accesibilidad y Satisfacción global. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) plantearon preguntas asociadas a sus expectativas y percepciones del servicio recibido. De esta manera, la encuesta aplicada base cumple con los requisitos de un servicio de calidad satisfactoria tal como lo indica el modelo SERVQUAL. Cronin y Taylor (1992) establecieron una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF; la cual está basada en la valoración de las percepciones, con una evaluación similar a la escala SERVQUAL, la cual tiene en cuenta tanto las expectativas como las percepciones.

SERVPERF mide constructo “calidad de servicio” a partir de las cinco dimensiones o criterios propuestos por Parasuraman et al. (1988) que integran los aspectos relevantes del servicio; donde Elementos tangibles, se relaciona según la encuesta aplicada con Seguridad; Fiabilidad con Respeto al usuario y Satisfacción Global; Capacidad de respuesta, con Eficacia, Satisfacción global; Seguridad con Información Completa, Satisfacción global y Empatía con Accesibilidad y Satisfacción global. Además SERVPERF evalúa el comportamiento futuro de compra o uso del servicio, también pretende medir directamente la calidad del servicio, y el nivel de satisfacción del usuario frente a la empresa que brinda el servicio lo que se refleja en la dimensión de Satisfacción global. En conclusión, los modelos son similares e investigan expectativas de atención y la percepción del usuario respecto a la atención percibida. Además, SERVQUAL y SERVPERF tiene en su instrumento preguntas cerradas; en el caso de la encuesta aplicada en el presente trabajo, tiene un ítem de opiniones y sugerencias respecto a la atención recibida siendo una pregunta abierta lo cual nos permite estudiar más a fondo las percepciones de la calidad de atención ya que los usuarios nos expresan abiertamente la calidad de atención y la evaluación del servicio percibido, ya que la encuesta se realizó al final de la donación.

La Gestión de Calidad entendida como el proceso de evaluación de la excelencia que toda organización brinda a sus usuarios teniendo en cuenta estándares e indicadores previamente establecidos y con evidencia científica para planificar y ejecutar las

acciones de mejora continua, representa una importante herramienta para el logro de los objetivos institucionales, por lo que, el conocer la calidad de la atención ofertada por el Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza desde el punto de vista del usuario permite identificar fortalezas y las debilidades del servicio, por lo que, se realizó un estudio en 209 donantes de sangre que acudieron entre los meses de octubre y noviembre del 2017, quienes fueron encuestados con un instrumento adaptado por la autora del estudio para evaluar el Banco de Sangre a partir de la encuesta de “Satisfacción de usuarios externos de Servicios de Salud” de la Dirección General de Salud de las Personas y de la Dirección de garantía de la Calidad y Acreditación del Ministerio de Salud. Este instrumento fue validado por juicio de expertos y dado su diseño dicotómico (si-no ó bien-mal) las respuestas fueron valoradas en distribución porcentual y según lineamientos generales, se consideran como buen nivel de calidad si son mayores al 70%, regular calidad de 50-70% y como mala calidad o calidad deficiente si es <50%. Esto facilita la interpretación de la información. Las características generales de los donantes encuestados se corresponden con las descritas por la literatura médica observadas en otros estudios como son: ser mayormente jóvenes, del sexo masculino e instrucción secundaria. Otra importante característica es que 60,3% de los donantes de sangre encuestados ya lo habían hecho anteriormente y la mayoría lo hicieron motivados por vínculos de amistad probablemente con pacientes del hospital. Dado, que, los requerimientos de los productos derivados de la sangre (paquetes globulares, plaquetas, plasma y otros hemoderivados) es alta en el Hospital Loayza, donde, la actual captación de donantes no cubre la demanda institucional, será necesario reenfocar las estrategias para captar donantes voluntarios de la población general, porque, el estudio demuestra que la proporción de donantes altruistas y voluntarios es mínima a pesar de los gastos en publicidad y acciones de promoción para captar donantes tanto del MINSA a nivel general como del mismo Banco de Sangre institucional. Por lo que, recomendamos a la Jefatura del Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, la necesidad de planificar y ejecutar programas que logren mejorar la sensibilización de la población general para captar donantes de sangre voluntaria nuevos y que no tengan relación con pacientes, dado que los

donantes que actualmente llegan al servicio son los que traen los familiares de los pacientes y en su mayoría son donantes habituales o que ya lo han hecho más de una oportunidad.

La investigación evidencia que los usuarios externos (donantes de sangre) tienen una buena percepción de la calidad de la atención recibida en el Servicio del Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, la cual llega en forma global ser mayor del 90%, siendo las dimensiones percibidas con mayor calidad y por ello, las fortalezas del servicio, las referentes a la Seguridad y Respeto al usuario que superan el 90% de buena percepción. Una de las dimensiones donde se tiene que trabajar aún más, es en la dimensión Información completa, que si bien es cierto es percibida como de buena calidad, aún no logra alcanzar los niveles de las dos primeras dimensiones. En tanto que, las dimensiones oportunidad y accesibilidad a pesar que fueron percibidas como buenas con más del 70% pero comparadas a las otras dimensiones son las que menor percepción de calidad recibieron, constituyéndose en las debilidades del servicio. De todos los ítems evaluados, la percepción sobre el acceso a los costos de las tarifas institucionales de los procedimientos fueron las que presentaron percepción con mayor negatividad llegando al 31.1%. La calidad de la atención del Banco de Sangre en la dimensión Respeto al Usuario para el donante fue buena principalmente por el buen trato durante su permanencia y porque se les brindó confianza durante todo el proceso que duró la donación de sangre. Esto coincide con la respuesta a la pregunta abierta sobre la razón de su percepción, ya que la mayoría señala la “amabilidad”, “buen trato” y “buena atención” del personal del servicio. Pero, la fracción menor de pacientes que señaló mala percepción del trato del personal, sugirieron realizar capacitaciones permanentes para que personal de ventanilla y selección mejoren su trato y capacidad de comunicación.

La calidad de la atención del Banco de Sangre en la dimensión Seguridad fue también buena según la percepción de los donantes, siendo estas principalmente relacionadas a la percepción de limpieza, respeto a su privacidad y la disposición de ambientes cómodos.

Por lo general, la calidad de la atención del Banco de Sangre en la dimensión Eficacia fue percibida por los usuarios como buena sobretodo porque hubo comunicación y resolución de sus dudas de forma clara y comprensible. En esta dimensión, la retroalimentación entre los usuarios y el personal del servicio permitirán mantener y mejorar el nivel de la calidad. En cuanto a la calidad de la atención del Banco de Sangre en la dimensión Información completa, a pesar, de que fue percibida como adecuada con porcentajes mayores al 80%, sin embargo, no logra alcanzar los niveles óptimos de calidad como en las dimensiones seguridad y respecto al usuario; así, la percepción fue mejor en la explicación de los procedimientos por el personal de extracción de sangre y por el personal de selección, mientras que fue menor para el personal de ventanilla. Será necesario realizar acciones de supervisión y capacitaciones sobre atención al cliente sobretodo dirigidos la personal de ventanilla. La calidad de la atención del Banco de Sangre en la dimensión Accesibilidad a pesar que fue bien percibida siendo para la mayoría un horario de atención conveniente, así como respeto en sus creencias sobre la enfermedad y la curación por el personal del servicio, sin embargo, la mayor proporción de usuarios del estudio percibió que las tarifas establecidas no estaban a su alcance. Aunque, en este último punto, acotamos que la cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS) cubre totalmente los gastos de la donación de sangre, sucede que, cuando se acude a la farmacia a recoger los insumos como bolsa de recolección de sangre y equipo de transfusión, estos no siempre están disponibles porque se han agotado, razón por la cual, deben comprarlas. Las tarifas de la extracción, estudios de gabinete de la muestra de sangre donada son totalmente cubiertas por el SIS y subvencionadas por el Estado para los que no tienen ningún seguro. Por esto, la gestión se debe realizar a nivel del Servicio de Farmacia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza a fin de que se incremente el número de insumos y que estos deberían adquirirse en cantidad equivalente al total de donaciones anuales para que puedan alcanzar y no se tengan estos inconvenientes ni quejas de los usuarios. Sugerencias como ampliar el horario de atención los domingos y feriados, no podrán realizarse por la falta de personal y presupuesto para cubrir estos horarios.

A pesar que la calidad de la atención del Banco de Sangre en la dimensión Oportunidad fue percibida como buena por la mayoría de los donantes los cuáles señalaron que la muestra de sangre fue obtenida con un adecuado tiempo de espera, se observó sugerencias de algunos donantes a que se disminuya el tiempo de espera. La calidad de la atención del Banco de Sangre en la dimensión Satisfacción Global fue bien percibida (superior al 90%) de tal forma que la mayoría de estos donantes podrían volver a hacerlo en este Banco de Sangre por que se sintió satisfecho con la atención recibida, lo cual se convierte en un punto a favor para el servicio. Las autoridades del servicio deberían de tener un sistema de reconocimientos que permitan estimular la conservación del nivel de calidad de las dimensiones más óptimas y mejorar las que aún no han llegado a su mejor nivel.

De esta manera, la gestión de la calidad del Servicio del Banco de Sangre debe orientarse a las estrategias de la mejora continua de procesos, así como de intervenciones de control de la calidad y evaluaciones periódicas y permanentes que le permita detectar las áreas más débiles del servicio. El aseguramiento universal puesto en marcha relativamente hace poco tiempo en el Perú garantiza a la población el acceso al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), que contempla la provisión de un conjunto de atenciones sobre las cuales se otorgan garantías explícitas de calidad y oportunidad. Estas garantías generan la exigencia de fortalecer la capacidad resolutive de los establecimientos y servicios, de salud, sobre todo, de mejorar la calidad de la atención de salud que brindan.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. La calidad de la atención fue favorable; además del buen trato, se les brindó confianza durante todo el proceso que duró la donación de sangre siendo el factor atención recibida por parte del personal de Banco de Sangre considerado como buen nivel de calidad, ya que la DIMENSIÓN RESPETO AL USUARIO superó el 90% de la percepción.
2. Hubo una adecuada comunicación y resolución de dudas de forma clara y comprensible siendo el factor atención recibida bueno ya que la DIMENSIÓN EFICACIA superó en 90%
3. La DIMENSIÓN INFORMACIÓN COMPLETA superó el 85% siendo la percepción de buena atención en la explicación de los procedimientos fue mejor en el personal de extracción de sangre seguida por el personal de selección, y la amabilidad del personal de ventanilla tuvo la menor frecuencia de buena percepción; aunque no logra superar a las dimensiones anteriores el factor atención recibida se considera adecuado.
4. LA DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD a pesar que fue percibida como buena siendo superior al 75%; pero comparadas a las otras dimensiones es la que menor percepción de calidad recibió, constituyéndose una de las debilidades del servicio por lo que se debe mejorar el factor organizacional del Banco de Sangre; siendo la mayor insatisfacción en las tarifas establecidas.
5. La calidad de la atención del Banco de Sangre en la DIMENSIÓN OPORTUNIDAD fue buena ya que la mayoría de los donantes expresaron que el tiempo de espera fue el adecuado, siendo el factor organizacional adecuadamente percibido.
6. La calidad de la atención del Banco de Sangre en la DIMENSIÓN SEGURIDAD fue buena respecto a la percepción de limpieza, respeto a su privacidad y la disposición de ambientes cómodos, siendo mayor al 90%, lo que concluye que el factor organizacional fue adecuado.

5.2 Recomendaciones

1. Fomentar estudios de investigación de calidad de atención en el Banco de Sangre para lograr un nivel óptimo de percepción del trato recibido.
2. Evaluar la calidad de la atención a través de encuestas en forma periódica con el fin de fortalecer y/o mejorar la dimensión eficacia.
3. Gestionar en lo posible mayores recursos logísticos como material educativo, equipo audiovisual para fortalecer información que el donante debe recibir, la correcta atención y educación de donantes y pacientes.
4. Mejorar las estrategias organizacionales del Banco de Sangre en coordinación con la Dirección General del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para brindar atención con mayor accesibilidad y responder a las expectativas de los usuarios.
5. Realizar mediciones periódicas en relación al tiempo de espera del donante a fin de ver la evolución del mismo y detectar las situaciones en las cuales el usuario percibió insatisfacción.
6. Si bien es cierto que la dimensión seguridad fue bien valorada por parte de los usuarios se recomienda implementar servicios higiénicos para mejorar las comodidades a los usuarios, así como la adquisición de un bidón de agua.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Álvarez. (2006). Introducción a la calidad: Aproximación a los sistemas de gestión y herramientas de calidad. Primera edición. Ideas propias Editorial. España. p.p. 5.
- Aniorte. (2013). Servicios de Calidad. Recuperado de http://www.aniorte-nic.net/apunt_gest_serv_sanit_4.htm
- Baltussen, Yè, Hadad, y Sauerborn. (2002). Perceived quality of care of primary care services in Burkina Faso. *Health Policy and Plann*, 17(1), 42-8.
- Baron, Dushenat, y Friedman. (2001). Evaluation of the consumer model: relationship between patients' expectations, perceptions and satisfaction with care. *Int JQual Health Care*, 13(4), 317-23.
- Bernhart, Wiadnyana, Wihardjo, y Pohan. (1999). Patient satisfaction in developing countries. *Soc Sci Med*, 48,:989-96.
- Bon. (2008). Gestión de Servicios de TI basada en ITIL V3. Primera edición. Editorial del Gobierno Británico. Reino Unido. p.p. 21
- Carman. (1990). Consumer perception of service quality: an assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of Retailing*, 65, 33-55.
- Castillo y Gutiérrez. (2014). *Grado de Satisfacción en los Donantes y la Intención de una futura donación en el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Cancerología*. (Tesis para optar el título de Bacterióloga, Pontificia Universidad Javeriana).
- Chambe. (2013) *Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el Centro de Salud Jorge Chávez y Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado, en el año 2012*. (Tesis tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann).

- Corbella, y Saturno. (1992). Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencial: cómo empezar. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General. p. 123-9.
- Cronin, y Taylor. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56, 55-68.
- Crosby. (1988). La organización permanece exitosa. México: McGraw-Hill Interamericana S.A. de C.V.
- Reglamento de la Ley N° 26454 (Decreto Supremo N° 03-95-SA. Concordancias: R.M.N° 283-99-SA-DM) (23/05/1995). Declara de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana. Publicado el 31/07/97
- Deming. (1989). Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis. Madrid: Díaz de Santos.
- Donabedian. (2001). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3), 166-203.
- Donabedian. (1984). La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. La Prensa Médica Mexicana. México.
- Druker. (1990). El ejecutivo eficaz. Buenos Aires: Editorial Sudamericana. p. 41.
- García. (2013). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias Villachorillos en el período febrero-mayo 2013*. (Tesis para optar el título de Médico Cirujano, Universidad Ricardo Palma).
- Grönroos. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, 18(4).
- Grönroos. (1988). Service Quality: The Six Criteria of Good Service Quality. *Review of Business*. New York: St. John's University Press.
- Grönroos. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Editorial Díaz de Santos.

- Gross, Tabenkin, Porta, Heymann, Greenstein, Porter, y Matzliach. (2003). The relationship between primary care physicians' adherence to guidelines for the treatment of diabetes and patient satisfaction: findings from a pilot study. *Fam Pract.* 20(5), 563-9.
- Hall, y Dornan. (1998). Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domains and analysis of overall satisfaction levels. *Soc Scie Med.* 27:637-44
- Herrera. (2015). *Factores Asociados a la Calidad de atención en el Servicio de Emergencia Hospital Sergio E. Bernales 2015* (Tesis para optar Grado de Maestro en Medicina con Mención en Medicina Interna, Universidad San Martín de Porres).
- Imai. (1998). *Cómo implementar el kaizen en el sitio de trabajo (Gemba)*. Bogotá: McGraw-Hill Interamericana. (Imai, 1998, p. 10).
- Ishikawa. (1986). *¿Qué es control total de la calidad?* Bogotá: Editorial Norma.
- Juran. (1990). *Juran y la planificación de la calidad*. Madrid: Editorial Díaz de Santos.
- Lobos, Cardemil, Loézar, Gonzales, y Ortega. (2012). Satisfacción con la atención médica de pacientes hospitalizados en un servicio clínico docente y en uno no docente. *Rev Chil Salud Pública.* 16 (1), 16-25.
- López. (2015). *Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima – Peru. 2014.* (Tesis para optar el título optar el Título de Especialista en: Enfermería En Salud Pública, Universidad Nacional Mayor de San Marcos).
- Losada, y Rodríguez. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de Administración Pontificia Universidad Javeriana Bogotá.* 20(34), 237-258.

- Lopez, y Rodriguez. (2012). *Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital II 2 Minsa- Tarapoto. Periodo Junio - Julio 2012.* (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional de San Martín).
- Márquez, y Pérez. (2008). Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos. *Farm Hosp. Cuba.* 32 (2), 71-6.
- Mendocilla. (2015). *Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios externos Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015.* (Tesis para optar el Grado de Maestra en Gestión Estratégica de la Calidad y Auditoría Médica).
- Mendoza, Piechulek, Al-Sabir. (2001). Client satisfaction and quality of health care in rural Bangladesh. *Bull WHO,* 79(6), 512-7.
- Mira, y Aranaz. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin.* 114:26-33.
- Monchón, y Montoya. (2013) *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo, 2013*". (Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo).
- Parasuraman, Zeithaml, y Berry. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing,* 49(4), 41-50.
- Parasuraman, Zeithaml, y Berry. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing.* 64 (1), 12-40.
- Pariajulca. (2011). *Calidad de Atención según la Percepción del Paciente y del Proveedor del Servicio en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo Setiembre – Diciembre. Lima 2011.* (Tesis

para optar el título de Cirujano Dentista, Universidad Privada Norbert Wiener).

- Pedraza. (2014). *Calidad en la Atención al Donante de sangre y su impacto en la captación de Unidades*. (Tesis de maestría, Universidad Militar Nueva Granada).
- Pérez. (2007). *Calidad Total en la Atención al Cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio*. Primera edición. Ideas propias Editorial. España. p.p. 6, 8-16.
- Pizzo. (2013). *Construyendo una definición de Calidad en el Servicio*. Recuperado de: <http://comoservirconexcelencia.com/blog/construyendo-una-definicion-de-calidad-en-el-servicio/.html>
- Ramos. (2015). *Factores Asociados al Nivel de Satisfacción sobre la Calidad de Atención del Usuario Externo Centro de Salud de Pícsi, 2015*. (Tesis para optar el grado de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud, Universidad San Martín de Porres).
- Rivera. (2011). *Propuesta de mejora de la satisfacción de los donadores del Banco de Sangre de Turrialba en el tercer cuatrimestre del 2010*. (Tesis de Maestría, Instituto Centroamericano de Administración Pública).
- Rodríguez. (2012). *Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos* (Tesis Para optar el Grado Académico de Magíster en Estomatología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos)
- Seclén, y Darras. (2000). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. *Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú*. 66(2), 127-141.
- Sitzia, y Wood. (1997). Patient satisfaction: a review of issues and concepts. *Soc Sci Med*. 45(12), 1829-43.

Solorzano, y Aceves. (2013, julio-setiembre). Importancia de la Calidad del Servicio al Cliente para el Funcionamiento de las Empresas. *El Buzón de Pacioli*. Año XIII, No. 82.

WEBGRAFIA

Decreto Supremo 013-2006-SA. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. *Diario El Peruano* & 322465 (2006). Recuperado de http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/NUEVA_decreto_supremo/2006/28052010_DECRETO_SUPREMO_N_013_2006SA.pdf.

Duque. (2015, enero-junio). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*. 15(25), 64-80. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>.

La Real Academia Española (2014). *Diccionario de la Lengua Española*. 23 edición. Edición el Tricentenario. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=6nVpk8P|6nXVL1Z>

Manual de Promoción, Captación y Selección de Donantes de Sangre (2010). 1 ed.). San Salvador. El Salvador. C.A. 80 p. Normas, Manuales y Guías. Recuperado de http://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=laboratorios&alias=330-manual-de-promocion-captacion-y-seleccion-de-donantes-de-sangre&Itemid=364E 2010.

Ministerio de Salud (2002). Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>

Ministerio de Salud. (2009). La Política Nacional de Calidad en Salud aprobada por RM727-2009/MINSA. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf

Ministerio de Salud. (2010). Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Documento Técnico. *Sistema de Gestión de Calidad en Salud*. Recuperado de http://www.parsalud.gob.pe/asistencia_tecnica/fortaServicio/Gestion_Calidad/Gestion_CalidadenSalud.pdf

Thompson. (2009) Definición de cliente. Recuperado de <http://www.promonegocios.net/clientes/cliente-definicion.html>

Torres, y Vasquez. (2015). Modelos de Evaluación de la Calidad de Servicio: Caracterización y Análisis. Compendium. Número 35. Recuperado de http://www.ucla.edu/ve/dac/compendium/revista35/Compendium_35_2015_4.pdf. <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/donasangre/>

VII. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

A los médicos asistentes y personal del Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, por su valioso trabajo con los donantes de sangre ya que me permitió desarrollar la presente tesis, que me permite alcanzar mis metas profesionales.

A mis padres quienes siempre se sacrificaron por darme una educación, dándome ejemplos de superación y entrega, a mis hermanos por brindarme su apoyo y a mi hija Kathleen quien siempre me da la fortaleza necesaria para salir adelante. En gran parte gracias a Ustedes hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron conmigo en los momentos difíciles de mi vida.

VIII. APENDICES Y ANEXOS

ANEXO N° 1.

MATRIZ DE CONSISTENCIA LOGICA

“FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL DONANTE DE SANGRE EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA – LIMA, 2017”.

	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES
GENERAL	¿Cuáles son los factores asociados a la calidad de atención percibida por el donante de sangre en el Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima Octubre - Noviembre, 2017?	Determinar los factores asociados a la calidad de atención percibida por el donante de sangre en el Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima Octubre - Noviembre, 2017.	Existe un alto nivel de calidad de servicio percibido en el Servicio de Banco de Sangre en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima Octubre - Noviembre, 2017.	Percepción de los Factores Asociados en la Calidad de atención	Respeto al Usuario. Eficacia. Información Completa. Accesibilidad. Oportunidad. Seguridad. Satisfacción Global.	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, para alcanzar los efectos deseados, tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.	Bien-Mal No opina Si-No No opina No aplica Mucho Adecuado Poco No opina

ESPECÍFICOS		<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre en relación del respeto al usuario. - Establecer en qué medida los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre se relaciona con la eficacia del servicio prestado. - Determinar en qué medida los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre se relaciona a la información recibida. - Conocer la relación de los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre con la accesibilidad. - Evaluar los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre según la oportunidad percibida. - Evaluar los factores asociados en la calidad de atención al donante de sangre en relación a la seguridad del usuario. 					
--------------------	--	---	--	--	--	--	--

ANEXO N° 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA METODOLÓGICA.

Tipo de investigación	Diseño de investigación	Población y muestra	Instrumento de investigación	Criterio de validez y confiabilidad
Tipo Descriptiva	Diseño Transversal	Población Estará formada por las personas que acuden a donar sangre en el turno mañana que serán atendidos en el Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo OCTUBRE – NOVIEMBRE 2017.	Técnica La técnica a utilizar será la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud del Ministerio de salud.	Instrumento Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud del Ministerio de salud – 2002, adaptada al donante de sangre.

ANEXO N° 3

GUIA PARA LOS ENCUESTADORES

REQUERIMIENTOS

En la medida de lo posible un tablero para llevar y llenar las encuestas.

Lápiz color negro.

Identificación: se requiere que se dote de un fotocheck, que consigne el nombre del encuestador.

CONSIDERACIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

Ponga especial atención al momento de iniciar su contacto con la persona a ser entrevistada (usuario externo ó acompañante)*, deberá esmerarse en generar una relación adecuada, pues de ello depende el éxito de la encuesta., para ello:

o Identifíquese y explique brevemente el objetivo de la entrevista.

o Pregunte al usuario si puede entrevistarlo, enfatizar que la entrevista es anónima.

o Lea la introducción en la parte superior de cada cuestionario.

Debido a que la participación es voluntaria se pueden generar rechazos, además puede ser que toque entrevistar a una misma persona que ya fue entrevistada durante la semana (Repetido) en estos casos reemplazarla con otro(a) usuario(a) –ver terminología.

(*) **Usuario Externo:** persona que acude al establecimiento de salud y que demanda atención en cualquier servicio.

Acompañante: persona que conduce al demandante directo de la atención y que asume la responsabilidad por este, por ejemplo: padres que acompañan a los niños, o adultos que acompañan a personas ancianas, etc.

Rechazo: negativa de la persona a ser entrevistada a brindar la información solicitada.

Repetido: persona a quien nos correspondería entrevistar según la asignación de la muestra, pero que ya fue previamente entrevistada.

Reemplazo: persona que reemplaza un rechazo o un repetido. Se le designa a aquella persona que solicita atención inmediatamente después que se produjo el rechazo o el repetido.

Criterios de Inclusión/Exclusión:

Edad: personas u acompañantes mayores de 14 años.

Condición física: orientado en espacio, tiempo y persona.

Se excluyen personas en estado alcohólico notorio, bajo el efecto de drogas, personas que por su estado de gravedad no están en condiciones de ser sometidas a la encuesta.

La encuesta tiene un casillero donde se consigna el número de la encuesta, que deberá colocarse en forma consecutiva, luego de terminado el día del proceso de encuestar, está a cargo de la persona que realizará el procesamiento de la información.

El encuestador debe consignar la fecha de realizada la encuesta.

Parte I: Aspectos Generales

Preguntar la edad en años cumplida del encuestado.

Encerrar en un círculo la letra que corresponde de acuerdo al sexo del encuestado
(M): Masculino ó (F): Femenino.

En la pregunta que dice si ha donado anteriormente colocar Si o NO

En la pregunta de los factores que lo motivaron a donar: se puede consignar una o más respuestas de las preestablecidas o referir una distinta, que se escribirá en otra razón.

Parte II: Percepción del usuario respecto a la calidad recibida.

En esta parte, se tiene que tener especial cuidado en el planteamiento de las preguntas, para ello:

◆ Pregunte claramente y permita que el usuario decida sobre la respuesta (**¡Recuerde que lo que está midiendo es la percepción que los clientes tienen sobre el servicio**

y no lo que usted piensa que es la percepción de ellos! No trate de influenciar las respuestas de los usuarios).

Las preguntas nos orientan al respeto al usuario, eficacia, información recibida, accesibilidad, oportunidad, seguridad y satisfacción global.

En la pregunta 9, sobre respeto de creencias en relación a la enfermedad y curación, tiene que ver con creencias culturales (ejemplo: mal de ojo, uso de medicina natural), religiosas.

En la pregunta 14, respeto a su privacidad. Ejemplo. No fue interrumpido, estuvo solo el personal necesario.

Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida.

Permítale al usuario, expresar libremente opiniones sobre la atención recibida, o dar sugerencias para mejorar.

Antes de finalizar la entrevista con el encuestado, Verifique que todas las casillas estén llenas, si falta alguna de ellas, preguntar y completar la encuesta.

Luego informe que la encuesta a terminado y Agradezca por la información brindada e informe que los resultados serán publicados en el establecimiento en las próximas semanas.

ANEXO N° 4

Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL DONANTE DE SANGRE EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA – LIMA, 2017.**

Habiendo sido informada (o) del propósito del mismo, así como, de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que información que en el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención: además confió en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

El investigador del proyecto para el cual Ud., ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información; así como también asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atentamente

.....

Dra. Yolanda Díaz

(investigadora)

.....

Nombre y Firma paciente:

N° DNI:

ANEXO N° 5

ENCUESTA DE OPINION DE LA CALIDAD DE ATENCION AL DONANTE DE SANGRE

Numero de Encuesta

Fecha: Día Mes Año

Nombre del Establecimiento de Salud:

Buenas, estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se da aquí. Sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible.

Parte I: Aspectos Generales

¿Cuál es su edad? Sexo M F

¿Cuál es su grado de instrucción? Primaria Secundaria Superior
Profesional

¿ Ha donado sangre anteriormente? SI NO

¿Qué factores lo motivaron a donar?	<input type="checkbox"/> Amistad
	Por solicitud del banco de sangre.
	<input type="checkbox"/> Sentimiento de ayudar a otros
	Beneficio para la salud
	Presión de la familia
	<input type="checkbox"/> Otro: _____

Parte II: Percepción del usuario respecto a la atención recibida

RESPECTO AL USUARIO

1. ¿Durante su permanencia en el

Banco de Sangre, como lo trataron? Bien Mal No opina

2. ¿El personal le brindó confianza durante todo el proceso de la donación? Si No No opina

EFICACIA

3. ¿La comunicación y resolución de sus dudas fue clara y comprensible? Si No No opina

INFORMACION COMPLETA

4. ¿La atención por parte del personal de la ventanilla fue amable? Si No No opina
5. ¿El personal que le atendió en la Selección (puerta 3) le explicó sobre el examen que le iba a realizar? Si No No opina
6. ¿El personal que le atendió en el área extracción de sangre (puerta 4) le explicó adecuadamente el procedimiento y cuidados a seguir? Si No No opina
7. ¿La información suministrada durante el proceso de donación de sangre fue adecuada? Si No No opina

ACCESIBILIDAD

8. ¿Las tarifas establecidas en el establecimiento para la atención, están a su alcance? Si No No opina
9. ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a la enfermedad y la curación? Si No No opina
10. ¿El horario de atención en el Banco de Sangre le parece conveniente? Si No No opina

OPORTUNIDAD

11. El tiempo que Ud. esperó para ser

atendido fue: Mucho Adecuado Poco No opina

SEGURIDAD

12. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del Banco de Sangre? Si No No opina

13. ¿El Banco de Sangre se encuentra limpio? Si No No opina

14. ¿Durante la entrevista se respetó su privacidad? Si No No opina

SATISFACCION GLOBAL

15. ¿Ud. Volvería a ser donante en este Banco de Sangre? Si No No opina

16. En términos generales ¿Ud. Se siente satisfecho con la atención recibida? Si No No opina

Porqué:

Parte III: Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida

ANEXO N° 06

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del Juez: BARBARAN AREVALO, Alejandro Segundo.
2. Cargo e Institución donde labora: Jefe del Servicio de Banco de Sangre – Hospital Nacional Arzobispo Loayza”
3. Nombre del instrumento evaluado: Encuesta de Opinión de la Calidad de Atención al Donante de Sangre.
4. Autor del instrumento: DIAZ GARCIA, Yolanda Olinda.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente - 1	Baja - 2	Regular - 3	Buena - 4	Muy buena - 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías y modelos teóricos					X
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS	0	0	0	1	9
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = \frac{4(1) + 5(9)}{50} = \frac{49}{50} = 0.98$$

III. Ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado

CATEGORIA	INTERVALO
DESAPROBADO ()	(0.00 – 0.60)
OBSERVADO ()	(0.60 – 0.70)
APROBADO (X)	(0.70 – 1.00)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Muy Buena

Dr. Barbarán Arévalo, Alejandro Segundo
CMP 13581 RNE 6223 y 13326
HNAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del Juez: TORRES GALLO, Aurora Bertha.
2. Cargo e Institución donde labora: Jefe del Servicio de Inmunología – Hospital Nacional Arzobispo Loayza”
3. Nombre del instrumento evaluado: Encuesta de Opinión de la Calidad de Atención al Donante de Sangre.
4. Autor del instrumento: DIAZ GARCIA, Yolanda Olinda.

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente - 1	Baja - 2	Regular - 3	Buena - 4	Muy buena - 5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente			X		
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías y modelos teóricos				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación			X		
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS	0	0	4	4	2
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = \frac{3(4) + 4(4) + 2(5)}{50} = \frac{36}{50} = 0.72$$

- II. Ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado

CATEGORIA	INTERVALO
DESAPROBADO ()	(0.00 – 0.60)
OBSERVADO ()	(0.60 – 0.70)
APROBADO (X)	(0.70 – 1.00)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Buena

Dra. Aurora Bertha Torres Gallo
CMP 15334 RNE 7638 y 7729
HNAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del Juez: SALAS PONCE, Percy Genaro.
2. Cargo e Institución donde labora: Jefe del Departamento de Patología Clínica y Banco de Sangre – Hospital Nacional Arzobispo Loayza”
3. Nombre del instrumento evaluado: Encuesta de Opinión de la Calidad de Atención al Donante de Sangre.
4. Autor del instrumento: DIAZ GARCIA, Yolanda Olinda.

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente - 1	Baja - 2	Regular - 3	Buena - 4	Muy buena - 5
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					X
12. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
14. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
15. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				X	
16. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
17. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías y modelos teóricos					X
18. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems				X	
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
20. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS	0	0	0	5	5
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = \frac{4(5) + 5(5)}{50} = \frac{45}{50} = 0.90$$

- II. Ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado

CATEGORIA	INTERVALO
DESAPROBADO ()	(0.00 – 0.60)
OBSERVADO ()	(0.60 – 0.70)
APROBADO (X)	(0.70 – 1.00)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Buena

Percy Genaro Salas Ponce
CMP 51080 – RNE 26161
HNAL

ANEXO N° 07

FOTOS





**PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE
BANCO DE SANGRE EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO
LOAYZA**

INTRODUCCION

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, acreditado en el tercer nivel de complejidad, que brinda servicios de salud de consulta externa, hospitalización, intervenciones quirúrgicas, ayuda al diagnóstico y actividades de docencia y de investigación; de forma integral, contribuyendo de esta manera al desarrollo de la práctica médica en el campo de la salud humana.

En la actualidad, se han venido dando cambios en el campo de la Salud Pública que obligan a reformular el diseño de las organizaciones de salud, con la finalidad de hacerlas más dinámicas, eficiente y competitivas y con ello elevar los niveles de calidad de atención en sus diferentes servicios. Por ello, el Hospital Nacional Arzobispo Loayza busca brindar servicios de calidad respondiendo a su compromiso con la población.

Entre los Lineamientos de Política del Sector y precisamente en el campo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Calidad se ha propuesto impulsar el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, con una serie de acciones de fortalecimiento e integración multidisciplinaria.

FINALIDAD

El presente Plan de Mejora, tiene como finalidad mejorar las debilidades y afianzar las fortalezas del Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y sugerir alternativas para los procesos de mejora de la calidad de atención al donante de sangre.

ALCANCE

Intervienen todos los trabajadores asistenciales y administrativos del Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS

La investigación realizada demostró una buena percepción del usuario sin embargo en el plan de mejora de afianzará y mejorará algunos puntos que a continuación se detallan:

FACTORES ORGANIZACIONALES:

- Tarifas institucionales de los procedimientos generó una negatividad al 31,1%
- Horario de atención no conveniente al 11%
- Tiempo de espera no adecuado al 19,6%
- No buena percepción de la Limpieza del Banco de Sangre 4,3%
- Privacidad en la entrevista inadecuada al 4,8
- Ambientes cómodos expresó una negatividad del 6,7%
- Ambientes cómodos expresó una negatividad del 6,7%
- Falta mejorar la infraestructura e implementar el servicio con camillas
- Escasa señalización en las áreas de espera

FACTOR ATENCIÓN RECIBIDA

- Información en todo el proceso negatividad al 8%
- Explicación del procedimiento y cuidados a seguir en área de extracción tuvo 9,6% de negatividad,
- No hubo explicación del procedimiento en el área de selección 16,3%.
- Comunicación y resolución de dudas inadecuada 8,6%
- Amabilidad del personal de ventanilla negatividad al 11,6%
- No buen trato recibido durante la permanencia en el Banco de Sangre 4,8%
- No hubo confianza durante el proceso de la donación 5,3%

CORRELACION DE OBJETIVOS GENERALES, OBJETIVOS ESPECIFICOS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES
Identificar las fortalezas y debilidades del Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para mejorar la Calidad de Atención y así planificar y ejecutar las acciones de mejora.	Brindar atención con más accesibilidad y oportunidad.	Mejorar las estrategias organizacionales del Banco de Sangre en Coordinación con la Dirección General del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, y otras oficinas involucradas para brindar atención con mayor accesibilidad y responder a las expectativas de los usuarios, a través de reuniones.
	Garantizar un flujo eficiente en la atención a los donantes de sangre	Realizar paneles informativos en relación a los horarios de atención y cuidados a seguir antes, durante y después de la donación.
	Promover la disminución del tiempo de espera	Realizar encuestas rápidas en relación al tiempo de espera del donante a fin de ver la evolución del mismo y detectar las situaciones en las cuales el usuario percibió insatisfacción.
	Identificar los problemas relacionados con la organización de los servicios institucionales	Realizar reuniones permanentes con todo el personal de Banco de Sangre y su jefatura; analizar los puntos críticos y alternativas para la implementación de los procesos de mejora de la calidad de atención al donante de sangre.

	Mejorar las Instalaciones físicas del Banco de Sangre.	Gestionar la Implementación de servicios higiénicos, adquisición de un bidón de agua y camillas para el adecuado descanso del paciente post transfusión.
	Mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.	Realizar charlas educativas previas a la donación de sangre.
	Conocer las expectativas de los usuarios para la disminución de los problemas relacionados con atención, respeto y amabilidad del personal de contacto.	Realizar actividades dirigidas a los trabajadores en coordinación con la Oficina de Calidad; para optimizar los aspectos relacionados a la atención al usuario externo.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META PROPUESTA	CRONOGRAMA DE EJECUCION												RESPONSABLES
					2018						2019						
					J	J	A	S	O	N	D	E	F				
Identificar las fortalezas y debilidades del Servicio de Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para mejorar la Calidad de Atención y así planificar y ejecutar las acciones de mejora.	Brindar atención con más accesibilidad y oportunidad.	Mejorar las estrategias organizacionales del Banco de Sangre en Coordinación con la Dirección General del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y otras Oficinas involucradas para brindar atención con mayor accesibilidad y responder a las expectativas de los usuarios a través	ACTAS	4	1			1			1			1	JEFATURA DE BANCO DE SANGRE DIRECCION GENERAL OFICINA DE COMUNICACIONES, OFICINA DE CALIDAD, OFICINA DE SEGUROS.		

		de reuniones.															
	Garantizar un flujo eficiente en la atención a los donantes de sangre	Realizar paneles informativos en relación a los horarios de atención y cuidados a seguir antes, durante y después de la donación.	GIGANTO- GRAFIAS	3	1			1			1						PERSONAL DEL BANCO DE SANGRE
	Promover la disminución del tiempo de espera	Realizar encuestas rápidas en relación al tiempo de espera del donante a fin de ver la evolución del mismo y detectar las situaciones en las cuales el usuario percibió insatisfacción.	ENCUESTAS	5	1		1		1		1		1				JEFE DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE OFICINA DE CALIDAD
	Identificar los problemas relacionados con la organización	Realizar reuniones permanentes con todo el personal de Banco de Sangre y	CUADERNO DE REGISTRO DE	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		JEFE DE BANCO DE SANGRE PERSONAL DEL

	escucharlos.		EDUCATIVAS													
	Conocer las expectativas de los usuarios para la disminución de los problemas relacionados con la atención, respeto y amabilidad del personal de contacto.	Realizar actividades dirigidas a los trabajadores en coordinación con la Oficina de Calidad; para optimizar los aspectos relacionados a la atención al usuario externo.	REPORTE DE CAPACITACIONES	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	JEFE DEL BANCO DE SANGRE OFICINA DE CALIDAD