



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

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

**Evaluación del nivel de satisfacción de usuarios, calidad de
atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina
Transfusional 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Díaz Gavilanes, Fernanda Abigail ([orcid.org/ 0000-0002-7644-0163](https://orcid.org/0000-0002-7644-0163))

ASESOR:

Mg. Sánchez Vásquez, Segundo Vicente ([orcid.org/ 0000-0001-6882-6982](https://orcid.org/0000-0001-6882-6982))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales v Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres, hermanos, sobrina, docentes, amigos y a cada uno de ellos quienes creyeron y confiaron en mi potencial y hoy para ellos este trabajo con mucho cariño. Además de manera muy particular dedico este trabajo a cada lector y participante de esta investigación.

Agradecimiento

Agradezco infinitamente a Dios por sus planes perfectos para mi vida e infinitas bendiciones, agradezco a la esencia de la vida misma, porque me ha enseñado a ser resiliente, Agradezco a mis padres y hermanos porque siempre han sido ese pilar fundamental, motivación constante y apoyo incondicional cuando mi ánimo ha decaído, a la casa de salud donde realicé este estudio, a cada uno de los participantes quienes, mediante su participación, formaron parte fundamental de mi estudio. Agradezco de manera especial a mis amigos quienes han sido parte de este trayecto de mi vida, quienes me motivaron con sus palabras de aliento y creyeron en mí gracias totales a todos ellos que con su confianza me hicieron crecer y formarme mejor, me hicieron ser mejor, me enseñaron a hacer más y más valiente.

Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Tipo y diseño de la investigación	21
3.2. Variables y operacionalización	22
3.3. Población, muestra y muestreo	25
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.5. Procedimientos	27
3.6. Métodos de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos.....	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	65
VI. CONCLUSIONES.....	70
VII. RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS	74
ANEXOS	81

Índice de tablas

Tabla 1. Género de los encuestados.....	30
Tabla 2. Áreas o especialidades médicas de los encuestados	31
Tabla 3. Especialidad – profesión de los encuestados.....	32
Tabla 4. Porcentaje de respuestas a la pregunta 1	33
Tabla 5. Porcentaje de respuestas a la pregunta 2	34
Tabla 6. Porcentaje de respuestas a la pregunta 3	35
Tabla 7. Porcentaje de respuestas a la pregunta 4	36
Tabla 8. Porcentaje de respuestas a la pregunta 5	37
Tabla 9. Porcentaje de respuestas a la pregunta 6	38
Tabla 10. Porcentaje de respuestas a la pregunta 7	39
Tabla 11. Porcentaje de respuestas a la pregunta 8	40
Tabla 12. Porcentaje de respuestas a la pregunta 9	41
Tabla 13. Porcentaje de respuestas a la pregunta 10	42
Tabla 14. Porcentaje de respuestas a la pregunta 11	43
Tabla 15. Porcentaje de respuestas a la pregunta12	44
Tabla 16. Porcentaje de respuestas a la pregunta 13	45
Tabla 17. Porcentaje de respuestas a la pregunta 14	46
Tabla 18. Porcentaje de respuestas a la pregunta 15	47
Tabla 19. Porcentaje de respuestas a la pregunta 16	48
Tabla 20. Porcentaje de respuestas a la pregunta 17	49
Tabla 21. Porcentaje de respuestas a la pregunta 18	50
Tabla 22. Porcentaje de respuestas a la pregunta 19	51
Tabla 23. Porcentaje de respuestas a la pregunta 20	52
Tabla 24. Porcentaje de respuestas a la pregunta 21	53
Tabla 25. Evaluación de la dimensión confiabilidad	54
Tabla 26. Evaluación de la dimensión calidad de atención	56
Tabla 27. Evaluación de la dimensión accesibilidad	59
Tabla 28. Evaluación de la situación general	61
Tabla 29. Correlación del nivel de satisfacción y la calidad de atención.....	62
Tabla 30 Correlación de la dimensión confiabilidad.....	63
Tabla 31. Correlación de la dimensión calidad de atención.....	63
Tabla 12. Correlación de la dimensión calidad de atención.....	64

Resumen

En este estudio se evaluó el nivel de satisfacción de usuarios, la calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional en el periodo julio-octubre en el 2020 en un Hospital de Quito, Ecuador. La metodología de este estudio para las diversas actividades en la investigación fue esencialmente planificada, de enfoque cuantitativo, aplicada, de nivel causal; de diseño no experimental retrospectiva de corte transversal. La investigación proporcionó la información y el conocimiento necesarios para la resolución de problemas y tomar decisiones se utilizó una encuesta de satisfacción cliente-usuario, elaborada y validada en la Universidad de Córdoba a una muestra de 191 usuarios internos. Los resultados mostraron que los usuarios mayormente están de acuerdo con el servicio que prestó la Unidad durante el período de análisis; sin embargo, se analizaron los indicadores de opinión y el cumplimiento de las expectativas de los pacientes mediante la aplicación de técnicas de estadística aplicada, donde se valoraron tres dimensiones: confiabilidad, calidad de atención y accesibilidad y sus respectivos indicadores, partiendo de los resultados de la aplicación de la media ponderada, lo que en general, identificó que los usuarios no estuvieron completamente satisfechos con la atención que recibieron del servicio de Medicina Transfusional. Para lo cual, se pudieron establecer estrategias que permitan cumplir con una comprensión completa y adecuada de las expectativas de los usuarios para alcanzar el mayor nivel de satisfacción y calidad en la atención.

Palabras Clave: Satisfacción del usuario, calidad de atención, Medicina Transfusional, confiabilidad, accesibilidad.

Abstract

In this study, the level of user satisfaction, the quality of care and response time of the Transfusion Medicine service were evaluated in the period July-October in 2020 at a Hospital in Quito, Ecuador. The methodology of this study for the various activities in the research was essentially planned quantitative approach, applied, causal level; non-experimental retrospective cross-sectional design. The research provided the information and knowledge necessary to solve problems and make decisions. A customer-user satisfaction survey was used, prepared and validated at the University of Córdoba to a sample of 191 internal users. The results showed that users mostly agree with the service provided by the Unit during the analysis period; However, opinion indicators and compliance with patient expectations were analyzed by applying applied statistical techniques, where three dimensions were assessed: reliability, quality of care and accessibility and their respective indicators, based on the results of the application of the weighted average, which in general, identified that the users were not completely satisfied with the care they received from the Transfusion Medicine service. For which, strategies could be established that allow a complete and adequate understanding of the users' expectations to be achieved in order to achieve the highest level of satisfaction and quality of care.

Keywords: User satisfaction, quality of care, Transfusion Medicine, reliability, accessibility.

I. INTRODUCCIÓN

Un sistema de salud de calidad se determina como un grupo de servicios accesibles, apropiados, disponibles, eficientes y eficaces, integrados, seguros y orientados al paciente (Linares, 2015). Una gestión sanitaria implica interacción y coordinación con el paciente para brindarle una atención de calidad, donde la entrada como la salida están interrelacionadas, por lo tanto, toda la organización tiene el mismo objetivo que es el bienestar del paciente (Forrellat, 2014).

El acceso a la atención médica es el derecho básico de todas las personas. Sin embargo, esto no siempre sucede por diversas razones. La inequidad en la salud es el resultado de la distribución injusta de recursos y pueden estar asociadas con bajos niveles de ingresos, vivienda, educación, género, áreas geográficamente inaccesibles y, a veces, con la etnia. En este sentido, la administración de la salud juega un papel importante que desempeñar en la asignación de recursos por igual a todos los grupos diversificados de la comunidad, con un enfoque especial en aquellos que se ven privados de este servicio (Alfaro & Alfaro, 2016).

A la gestión de la salud pública, le corresponde la movilización y gestión de los recursos de la sociedad, para mejorar la salud de las poblaciones a través de cualquier medio que sea más apropiado, donde la eficiencia muestra una medida de qué tan bien el sector de la salud está utilizando sus recursos para lograr ese objetivo. La eficiencia implica hacer las cosas bien, utilizar los recursos de forma inteligente y brindar servicios de calidad a los usuarios (Alfaro & Alfaro, 2016). El acceso a una atención médica de calidad es el derecho básico de todas las personas. Sin embargo, esto no siempre sucede por muchas razones. Las desigualdades en salud son el resultado de la distribución injusta de recursos y pueden estar asociados también a las malas políticas gubernamentales o a la falta de un compromiso de las autoridades para que el sistema de salud funcione de manera adecuada (Alboal, et al., 2008).

Esta casa de salud, es una unidad médica de segundo nivel que atiende 36 especialidades médicas. Como parte de los servicios especializados que presta a sus pacientes cuenta con el Servicio de Medicina Transfusional que atiende principalmente a usuarios internos, quienes se encuentran representando a

pacientes que requieren de este tipo de servicio los que se derivan de cualquiera de especialidades con las que cuenta el hospital. El servicio debe ser aplicado conveniente, eficiente y adecuadamente, debido a la importancia que tiene este procedimiento como parte de los servicios de salud; sin embargo, se han enfrentado a una serie de dificultades entre las que se puede destacar un alto nivel de reclamos por parte de los médicos, enfermeras y autoridades hospitalarias, debido a la falta de coordinación, represamiento de solicitudes o inexistencia de hemocomponentes, que afectan el normal desenvolvimiento de los servicios médicos, no se han actualizado las normas y procedimientos propios de esta área, así mismo, no existe el número adecuado de profesionales, lo que afecta la calidad de atención al usuario.

Es conocido que el nivel de satisfacción de uno o muchos clientes es una medida que ayuda a una organización a conocer si los servicios que se están ofertando a los usuarios están cumpliendo con niveles de calidad adecuados. Referente a la situación del problema, fue fundamental realizar este proyecto investigativo, ya que mediante la determinación de los niveles de satisfacción del usuario se pudo medir las diferencias y las variables que intervinieron en la calidad del servicio en el periodo establecido. Dentro de las variables a estudiar y relacionar se evaluaron el nivel de satisfacción del usuario, la calidad de atención del servicio y tiempos de respuesta del Servicio de medicina transfusional.

Como objetivo general de este estudio se consideró evaluar el nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional, durante el período julio a octubre año 2020. Referente a objetivos específicos, se buscó diagnosticar la calidad de atención del servicio de medicina transfusional; analizar los indicadores de opinión y el cumplimiento de las expectativas de los usuarios; y, establecer estrategias que permitan mejorar la calidad de atención que actualmente brinda el servicio de medicina transfusional. Con esto se pretendía responder a la pregunta ¿cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de atención que brinda este servicio? En lo que respecta a la hipótesis de la investigación se planteó que se presentaron niveles bajos de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional, durante el período julio a octubre año 2020.

Las hipótesis específicas son; se presentan bajos niveles en la calidad de atención del Servicio de Medicina Transfusional; Existen indicadores bajos de opinión y del cumplimiento de expectativas de los usuarios y; la implementación de estrategias permite mejorar la calidad del servicio que actualmente brinda el servicio de Medicina Transfusional.

Referente a la justificación de esta investigación, en la cual se considera importante conocer y analizar el grado de satisfacción de los usuarios de un servicio que es esencial para el hospital y considerando que la calidad es catalogada por varios investigadores como un componente relevante que precede a la satisfacción de los pacientes, representó un indicador determinante para el proceso de atención, por lo que evaluar el desempeño hospitalario permitió identificar los factores de éxito y áreas de oportunidad presentes dentro de las instituciones de salud, ya que a través de su diagnóstico fue posible determinar la forma en que se realizan y gestionan los servicios de salud. Por lo que, a la luz de diversos argumentos teóricos, se pretendió evaluar la calidad de los servicios de satisfacción de los usuarios que le permitiera a la institución desarrollar eficientemente sus procesos administrativos para dar respuesta oportuna a los requerimientos del entorno.

Considerando que el verdadero propósito de una institución de salud es proporcionar servicios que aumenten y mejoren la calidad de vida de los usuarios a los que sirve, la evaluación de la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios se convirtió en un tema que tuvo una justificación práctica, debido a que, al determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios y su influencia en el nivel de satisfacción, se pudo identificar factores de éxito y áreas de oportunidad que contribuirán a la mejora continua de las actividades del sector, considerando que la calidad de la atención médica es una de las herramientas estratégicas que brinda oportunidades de mejora a la gestión hospitalaria.

Cuando en un proceso de investigación se identifica un conjunto de conceptos, definiciones y referencias a la literatura académica relevante, le permite a un investigador alcanzar una comprensión adecuada de las teorías que son relevantes para el tema de investigación, por lo tanto, la relevancia metodológica se presentó el momento de que la información se convirtió en una actividad de búsqueda caracterizada por ser reflexiva, sistemática y metódica, que tuvo como propósito

disponer de los conocimientos necesarios, obtenidos mediante un proceso consecuente, para solucionar diferentes problemas planteados.

II. MARCO TEÓRICO

A medida que se busca lograr la salud para todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud. Esto ha permitido generar diversas investigaciones sobre la satisfacción de los usuarios y la calidad del servicio, tanto a nivel nacional e internacional:

A nivel nacional, Casteló, et al. (2016) determinó que la satisfacción del paciente debe ser uno de los objetivos clave de los sistemas sanitarios modernos y debe evaluarse constantemente. Este estudio presentó un análisis de las unidades de emergencia de Santo Domingo de los Tsáchilas, y destaca los factores de satisfacción del paciente. Se recopiló la información necesaria para crear una imagen parcial de los servicios médicos de emergencia. La recolección de datos y la herramienta de análisis utilizada permitieron en este trabajo describir la relación entre el paciente y el médico.

Arbeláez y Mendoza (2017) llevó una investigación mediante una revisión sistemática para identificar la evidencia publicada relacionada con la satisfacción del paciente en la medicina de emergencia. Los artículos revisados se dividieron en aquellos que identificaron los factores que influyen en la satisfacción general de los pacientes con relación a la gestión del director, en los que se evaluó una intervención específica. La edad y la raza del paciente influyeron en la satisfacción en algunos estudios, pero no en todos. La categoría de clasificación se correlacionó fuertemente con la satisfacción, pero esto también se relaciona con el tiempo de espera.

Estos sugirieron que una mayor información sobre la llegada al servicio médico y los cursos de capacitación diseñados para mejorar las actitudes y la comunicación del personal son capaces de mejorar la satisfacción del paciente. Ninguno de los estudios de intervención examinó específicamente el efecto de reducir el tiempo de espera percibido. Las intervenciones clave para mejorar la satisfacción del paciente serán aquellas que desarrollen las habilidades interpersonales y de actitud del personal, aumenten la información proporcionada y reduzcan el tiempo de espera percibido. Las investigaciones futuras deben utilizar una combinación de métodos

cuantitativos y cualitativos para evaluar intervenciones específicas (Arbeláez & Mendoza, 2017).

Haro, et al. (2018) determinó que la complejidad y la importancia del trabajo en equipo en el cuidado de la salud exigen una mejora drástica en la metodología existente de garantía de calidad. Es necesario desarrollar un sistema de gestión de la calidad (SGC) para el sector sanitario. El propósito de este artículo fue proponer y verificar la efectividad del modelo de sistema de gestión centrado en la calidad para la atención de la salud para brindar atención médica segura y confiable a nivel organizacional.

En este trabajo se presentó el modelo QMS-H derivado de una analogía con el modelo QMS aplicado en la industria manufacturera y modificado según las características del sector salud, y se discute la forma que debe asumir y el tipo de conocimiento necesario), que fue implementado en varios hospitales verificando la efectividad del modelo en el grupo de investigación. Los resultados determinaron que, en la actualidad, se han sentado las bases básicas de QMS-H y muchos hospitales han obtenido la certificación ISO 9001. Algunos hospitales han puesto en marcha la gestión de políticas y la mejora a nivel organizativo. Dado que se han mejorado algunos índices de gestión, se ha sugerido la eficacia del modelo (Haro, et al., 2018).

Fariño, et al. (2018) estableció que la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios se ven como desafíos sustanciales para el sistema de salud en Ecuador. En la conclusión de esta investigación se destacaron puntos importantes sobre el tema de interés. En primera instancia, se señaló la importancia que este tema ha tomado en Ecuador y otras partes del mundo. Hacer de este concepto una prioridad para todas las instituciones en diferentes escenarios y sectores económicos.

En este contexto y debido a que la esencia de la investigación ha demostrado que brindar servicios de salud de calidad es indispensable para la satisfacción de los usuarios, se aconsejó a las políticas públicas llevar a cabo planes de acción enfocados a la formación del personal médico y administrativo con el fin de generar conciencia y una mayor sensibilidad hacia la atención brindada a los pacientes.

Asimismo, se sugirió forjar alianzas entre los hospitales de la zona, con la intención de lograr un uso racional de la infraestructura biomédica del sistema de salud ya que se detectan como áreas de oportunidad en el estudio (Fariño, et al., 2018).

Finalmente, Gómez y Rivera (2019) identificó que la parte del problema de la calidad del servicio radica en los tiempos de espera en el hospital o los médicos residentes. Varias encuestas de pacientes muestran que los largos tiempos de espera se consideran uno de los mayores problemas en nuestro sistema de atención médica y son una carga psicológica y física. La metodología fue una combinación de métodos y un proceso entrelazado de muestreo y generación de resultados. Los resultados determinaron que el tiempo medio de espera en las áreas de espera de las oficinas de residentes que utilizan sistemas de citas fue de 15 minutos, mientras que los tiempos de espera en los médicos que no utilizan sistemas de citas fueron de 50 minutos.

El tiempo medio de espera en la ambulancia del hospital fue de 90 minutos, aunque había un sistema de citas. Este fenómeno mostró que el uso de un sistema de citas también necesita adaptaciones organizativas, de modo que el sistema de citas y la organización médica vayan de la mano. Además, se estableció de la reducción de los tiempos de espera debido a un rediseño organizativo mediante el uso de sistemas de citas, los tiempos de espera también podrían trasladarse a un lugar más agradable mediante el uso de médicos en línea o la publicación de tiempos de espera. El estudio también mostró que la pérdida de potencia de trabajo potencial debido a los tiempos de espera es un factor importante y afecta en gran medida al sistema sanitario (Gómez & Rivera, 2019).

En el ámbito internacional, Abbasi-Moghaddam, et al. (2019) determinó que en las últimas tres décadas se han producido cambios rápidos en la forma en que se brinda, financia y regula la atención médica. Han surgido cuatro partes interesadas principales: pacientes, proveedores, pagadores y agencias reguladoras públicas. Estos grupos no están de acuerdo con una definición de atención médica de calidad. Este artículo sugirió que cinco principios éticos - autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia y prudencia - se incluyan en el marco de una atención de salud de calidad, bajo un marco que describa las posibles relaciones entre estos atributos éticos y cuatro partes interesadas principales.

Pelletier, et al. (2019), establecieron que la participación de los usuarios del servicio se ha convertido en un lema de la investigación en salud y la mejora de la calidad en los últimos años. La introducción de cambios sistemáticos diseñados para alentar a los investigadores a considerar si, cómo y en qué medida los usuarios de los servicios deben participar en el diseño, la realización y la difusión de la investigación, ha hecho de esto una consideración esencial para los investigadores. Muchos organismos de financiación ahora requieren declaraciones explícitas sobre el nivel de participación e incluyen miembros laicos financiados en grupos de toma de decisiones y paneles de entrevistas.

Los resultados mostraron que, en lugar de descartar las incertidumbres, las deficiencias y los desafíos del movimiento de pacientes se explica por qué la representación de los pacientes es importante, sobre la base de conocimientos en desarrollo del movimiento de pacientes y se centra en su contribución a mejores servicios. Si los encargados de los servicios de salud consideran que la participación de los usuarios del servicio es fundamental para su éxito, entonces lo que falta puede ser la participación sistemática de los usuarios en la prestación y mejora de los servicios de salud existentes (Pelletier, et al., 2019).

Ayele, et al. (2020) determinaron que la calidad de la atención y la seguridad del paciente ahora se reconocen a nivel mundial como una prioridad de atención médica. Si bien los eventos adversos son un problema grave relacionado con la seguridad del paciente, se ha expresado preocupación por la calidad de la atención brindada a nivel mundial. El método se basó en dos etapas fáciles y menos laboriosas de revisión manual retrospectiva de la historia clínica del paciente. En primer lugar, dos enfermeras examinaron individualmente los informes de los pacientes en busca de desencadenantes específicos y determinaron los eventos relacionados con estos desencadenantes antes de tomar cualquier decisión.

En segundo lugar, los médicos los verificaron basándose en la definición estándar. Los resultados mostraron que un mayor número de eventos adversos siempre tiene efectos perjudiciales tanto para los pacientes como para los proveedores de atención médica, incluido el daño físico y mental, lo que reduce la credibilidad del sistema de atención médica. Por lo tanto, es importante identificar y medir los

eventos para priorizar los problemas en los que trabajar y elaborar ideas sofisticadas para una mejor atención al paciente (Ayele, et al., 2020).

Febres-Ramos y Mercado-Rey (2020), determinaron que la investigación sobre las percepciones de las personas sobre la calidad de la atención ha aumentado considerablemente en la última década. En la literatura se han utilizado varias formas de evaluación: entrevistas de salida, clientes misteriosos, entrevistas domiciliarias y grupos focales. Este estudio demostró la importancia relativa de las diferentes dimensiones de la calidad de la atención y cómo pueden afectar los patrones de utilización. Para eliminar las barreras para aumentar la utilización, los formuladores de políticas pueden hacer bien en dirigir su atención a mejorar la accesibilidad financiera de los servicios de salud modernos y mejorar la disponibilidad de medicamentos.

Estos factores parecen más persistentes en las decisiones de las personas enfermas de quedarse con la atención domiciliaria y / o la medicina tradicional, o acudir a consultar los servicios de salud modernos. Existe una variación considerable en la calidad percibida de la atención entre las diversas dimensiones de los servicios de salud modernos y entre usuarios y no usuarios. Las barreras para una mayor utilización probablemente estén relacionadas con aquellas dimensiones que son calificadas deficientemente por todos los encuestados (ya que pueden disuadir el uso general) y / o que muestran grandes diferencias en la calidad percibida entre usuarios y no usuarios (ya que pueden explicar por qué este último grupo se abstiene de utilizar los servicios de salud modernos) (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020).

Por último, Umoke, et al. (2020) sugieren que el modelo SERVQUAL cada vez más como un medio para comprender las expectativas de servicio y las percepciones de los pacientes en los hospitales. El propósito de este estudio es medir las expectativas y percepciones de los pacientes en los hospitales públicos y establecer si existe una brecha de servicio entre lo esperado y lo experimentado. La literatura sugiere que existen dimensiones de servicio que pueden ofrecer una explicación de la brecha de servicio. La encuesta realizada en hospitales proporciona información útil sobre los determinantes de la satisfacción del paciente en las cinco dimensiones de la calidad del servicio (SERVQUAL).

Los hallazgos sugieren que existe una brecha en el desempeño del servicio para preguntas subjetivas sobre el tratamiento por parte del personal de enfermería, así como para preguntas relativamente objetivas sobre (por ejemplo) la limpieza del hospital o las condiciones físicas. Los resultados de la investigación llevaron a la conclusión de que la calidad del servicio se puede medir cuando se utiliza una herramienta bien establecida y las preguntas planteadas miden áreas bien definidas de la calidad del servicio. Los resultados pueden servir como base para los planes de mejora del servicio (Umoke, et al., 2020).

Considerando los diferentes estudios analizados, a continuación, es importante resaltar los fundamentos teóricos que tienen relación al nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta:

La teoría organizacional clásica surgió durante los primeros años del siglo XX. Incluye dos perspectivas de gestión, la administrativa aborda cuestiones relativas a cómo debería estructurarse una organización en general. Mientras que la gestión científica se centra en trabajos de trabajadores individuales, la gestión administrativa se concentra en la gestión de toda una organización. La práctica de la gestión se basó en la experiencia y el sentido común donde se intentó cambiar la idea de que mediante un cuidadoso análisis científico se podía mejorar la eficiencia del trabajo. Su tema básico era que los gerentes deberían estudiar el trabajo científicamente para identificar la mejor manera de realizar una tarea (Raffino, 2020).

El enfoque conceptual correspondiente para la construcción de estructuras organizativas es la representación de las organizaciones con requisitos estrictos en cuanto a las personas y las estructuras dentro de las cuales operan. Las disposiciones conceptuales clave de un modelo normativo de burocracia racional son una clara división del trabajo, lo que resulta en la necesidad de especialistas calificados en cada puesto; jerarquía de gestión en la que el nivel inferior está sujeto y controlado por la matriz la existencia de reglas y regulaciones formales para asegurar la uniformidad de la implementación de los gerentes de sus tareas y responsabilidades; espíritu de anonimato formal con el que los funcionarios desempeñan sus funciones; implementación del empleo de acuerdo con los requisitos de calificación para el puesto (Chiavenato, 2014).

El concepto principal del tipo burocrático de estructura de gestión son la racionalidad, responsabilidad y jerarquía. La mayoría de las organizaciones de hoy son variantes de la burocracia. Las estructuras de gestión burocráticas han demostrado ser eficaces, especialmente en organizaciones grandes que necesitan proporcionar una investigación coordinada y precisa de grandes grupos de personas que trabajan en un objetivo común. El tipo de estructura burocrática tiene muchas variedades, pero la más común es la organización lineal-funcional de la gestión que todavía se usa ampliamente en todo el mundo. En esta estructura dotada de unidades productivas se presentan funciones de la organización del propio proceso principalmente de servicios. Cada elemento de esta estructura tiene unas tareas y responsabilidades bien definidas y específicas (Alfaro & Alfaro, 2016).

La palabra burocracia tiene diferentes connotaciones. Una burocracia eficaz exige una respuesta fiable y una estricta devoción a las regulaciones. El término burocracia en circunstancias cotidianas implica gobierno, con connotaciones normativas orientadas a un tipo especial de organización. Los gobiernos crecen y las actividades de los funcionarios se han multiplicado en prácticamente todos los estados, comunidades y naciones del mundo, lo que ha permitido que exista un sólido y creciente cuerpo de conocimientos sobre administración pública y análisis de políticas públicas, bajo un enfoque científico, moderno y secular. Este enfoque de las políticas públicas y la administración es, en el mejor de los casos, dinámico y ha producido muchas ideas nuevas sobre el tema (Forrellat, 2014).

En este contexto, la administración pública se relaciona con todas aquellas operaciones que tienen por propósito el cumplimiento o la aplicación de la política pública, así mismo se puede determinar que la administración pública estudia todas aquellas actividades directivas centradas organizacionalmente en la implementación de políticas públicas y/o el logro de metas públicas (Alfaro & Alfaro, 2016).

Así, la eficiencia fue considerado en la administración pública como sinónimo de calidad y la calidad con la satisfacción del usuario. Las estrategias de reforma de la administración pública tuvieron como objetivo identificar medidas con el propósito de alcanzar excelentes resultados en los negocios; sin embargo, la calidad es un concepto genérico y utilizado por varios años en la administración pública. La calidad fue un concepto de la administración pública desde la creación del moderno estado

administrativo, cuando se asoció con la observancia de normas y procedimientos, con la corrección formal, la viabilidad y la ausencia de decisiones arbitrarias (Munera, et al., 2018).

La gestión de la calidad tiene una serie de características. El objetivo es lograr la satisfacción del cliente (usuario), considerando que la calidad la define el cliente por lo que afecta a todas las actividades de la organización, estén o no directamente relacionadas con el servicio. La insatisfacción ciudadana con los servicios públicos ha sido una preocupación constante en las iniciativas de reforma del sector público. Muchas iniciativas de reforma administrativa han establecido una conexión explícita entre la necesidad de mejorar la satisfacción de los ciudadanos con los servicios públicos y mantener o restaurar la confianza pública en el gobierno. A través de los años se ha ido introduciendo la idea de tratar a los ciudadanos como clientes y hacer que los servicios públicos estuvieran más orientados al cliente (Raffino, 2020).

Esto significó, entre otras cosas, separar el proceso de prestación de servicios del resultado y tratar de ofrecer al cliente una experiencia de servicio placentera y convertir el estado burocrático tradicional en una máquina de prestación de servicios. Esta orientación al cliente se refleja en el surgimiento de numerosas herramientas específicas para ayudar a los servicios públicos a brindar mejores servicios y para ayudar a los ciudadanos y usuarios a asegurarse de que sean tratados bien. La satisfacción con los servicios públicos es un fenómeno complejo que combina expectativas, experiencias y actitudes previas. La satisfacción informada no debe verse simplemente como un reflejo directo de la calidad del servicio experimentado, sino que también depende de las características del servicio, como la franqueza del contacto y la heterogeneidad de los servicios ofrecidos (Alfaro & Alfaro, 2016).

El valor del aseguramiento continuo de la calidad es beneficioso para una organización. Internamente, es fundamental para identificar áreas de deficiencias y mejorarlos; y, externamente, se considera una herramienta para demostrar el valor de la calidad del servicio a las partes interesadas e implica responsabilidad y transparencia del sistema ante el público y los usuarios. La satisfacción depende de mucho más que la calidad del servicio. Una de esas cosas podría ser no brindar el tipo de servicio a tiempo. El tiempo de respuesta del servicio es el período entre el momento en que un usuario realiza una solicitud y se da una respuesta. Muchas mesas de servicio operan utilizando

procesos burocráticos e ineficientes, lo que da como resultado una pérdida de tiempo para los usuarios de los servicios. La clave para generar la satisfacción del usuario es brindarle un servicio eficiente en el período de tiempo requerido (Raffino, 2020).

La satisfacción del paciente afecta la prestación oportuna, eficiente y centrada en una atención médica de calidad y su estudio está relacionado a los servicios de salud, que es un campo de investigación multidisciplinario, tanto básico como aplicado, que examina el acceso y el uso, los costos, la calidad, la prestación, la organización, el financiamiento y los resultados de los servicios de atención de la salud. Las primeras investigaciones sobre servicios de salud fueron realizadas por médicos, economistas y otros científicos sociales que desarrollaron un interés en el campo. Ahora, la mayoría de los investigadores de servicios de salud provienen de disciplinas como la bioestadística, las ciencias clínicas, la economía, la epidemiología, las ciencias políticas, la psicología, la sociología y la estadística (Rojas, 2009).

Otras disciplinas que contribuyen al campo incluyen áreas tan dispares como ciencia actuarial, antropología, teoría de decisiones, demografía, ingeniería, ética, finanzas, gerontología, geografía, educación para la salud, historia, derecho, marketing, informática médica, nutrición, investigación de operaciones y farmacia. Para los propósitos de este estudio, el comité se concentra en investigadores, sin importar cómo fueron capacitados originalmente, cuyo mayor interés profesional y compromiso de tiempo es la investigación de servicios de salud, a diferencia de aquellos investigadores formados en alguna de estas disciplinas que sólo ocasionalmente participan en trabajos en este campo. En resumen, la investigación sobre servicios de salud abarca una visión amplia y única de proveedores, pagadores, formuladores de políticas, pacientes, consumidores y comunidades (Ramos, 2011).

La investigación de los servicios de salud se refiere a las formas en las que la organización, la estructura, el proceso, la tecnología de la salud, los factores sociales, el financiamiento y los comportamientos personales se relacionan e influyen en estos otros tipos de resultados que se muestran a la derecha aquí: Acceso a la atención, calidad de la atención, costo del cuidado y la salud misma (Assefa, et al., 2011).

Para brindar los servicios de salud, se requiere de una administración de la salud, que permita que los recursos lleguen a la población. La administración de servicios de salud se refiere a la gestión y desarrollo de la atención médica, así como a sus políticas, productos y soluciones. Hasta cierto punto, los administradores de servicios de salud trabajan entre bastidores para garantizar que la atención médica se practique y se brinde de manera eficiente y conforme a las normas (Ortega, et al., 2015).

El tamaño y la complejidad de muchos de los sistemas de atención médica determina que la administración de la atención médica abarca todo, desde la formulación de políticas hasta los recursos humanos, la administración de departamentos y más. Sin embargo, el objetivo de la administración de la asistencia sanitaria es siempre el mismo: garantizar la prestación coordinada de asistencia sanitaria y la gestión eficiente de las instalaciones médicas. Dependiendo del tipo y tamaño del sistema de salud, la administración de la salud puede involucrar a varios equipos que trabajen al unísono para administrar el sistema en todos los niveles. Los administradores de atención médica capacitados crean un entorno en el que los proveedores de atención médica pueden practicar de manera efectiva y eficiente (Rojas, 2009).

También proporciona lugares seguros, cómodos y compasivos para que las personas reciban servicios de salud. Aunque la administración de la salud se preocupa por el lado comercial de la atención médica, no disminuye el enfoque en brindar una atención al paciente de alta calidad y altamente efectiva. La administración de la salud ha sido testigo de cambios dramáticos, donde los hospitales se han convertido en organizaciones grandes y complejas, la tecnología ha avanzado exponencialmente, el financiamiento de la atención médica ha pasado del pago privado a un complejo sistema de reembolso de terceros, el gobierno ha asumido un papel más importante en la prestación de servicios de salud. A pesar de estos cambios significativos, el campo continúa enfocándose en los aspectos de gestión de hospitales, clínicas y otros servicios de salud, con especial énfasis en la eficiencia, la eficacia y la sostenibilidad (Barragán, 2007).

En este contexto, a la administración hospitalaria le corresponde supervisar el aspecto organizativo de los servicios de salud. Ya sea trabajando en equipo o de

forma independiente, se aseguran de que un centro médico emplee prácticas efectivas y eficientes que brinden la mejor atención posible. Lo que un médico es para un paciente, un administrador de hospital lo es para un centro médico. Y mantener saludable una gran organización requiere un conjunto de habilidades sólido y multidimensional. La administración hospitalaria es el proceso en el que los proveedores de atención médica administran de manera efectiva y eficiente todo, desde el registro de pacientes hasta la programación de citas, la administración de documentos, la administración de consultas, la administración de laboratorios, la seguridad de los medicamentos, la generación de informes, la administración de personal, entre otros (Al-Abri & Al-Balushi, 2014).

El sistema de gestión hospitalaria permite que los centros sanitarios y el personal funcionen de forma sistemática y gestionen la información de forma eficaz para ofrecer una mejor atención al paciente. El sistema integra toda la información y los datos relacionados con los médicos, los pacientes, el personal y los departamentos y proporciona una forma de optimizar los procesos y la atención de forma segura y sin problemas (Bernal, et al., 2017).

Un hospital es una organización multifacética que comprende muchos comités, departamentos, tipos de personal y servicios. Requiere empleados altamente capacitados, sistemas y controles eficientes, suministros necesarios, equipos e instalaciones adecuados y, por supuesto, médicos y pacientes. Es una institución empresarial, además de solidaria y orientada a las personas, y tiene una estructura y jerarquía de autoridad similares a las de cualquier gran empresa. La administración hospitalaria comprende la organización y el apoyo a la atención médica integral del paciente durante un episodio de enfermedad en el hospital, y es responsable de integrar las diversas funciones y servicios (Chang Eun, et al., 2017).

Entre los servicios que presta se puede identificar al Servicio de Medicina Transfusional que es una ciencia multidisciplinaria que se ocupa del uso adecuado de la sangre o los productos sanguíneos en el tratamiento o la prevención de enfermedades. La terapia de transfusión óptima requiere conocimiento de los tipos de sangre y los procedimientos de compatibilidad cruzada, las fuentes de sangre y la selección de donantes, las técnicas de extracción y administración de sangre, la

terapia de componentes, las reacciones a las transfusiones y los sustitutos de los glóbulos rojos (Comes, et al., 2016).

Medicina de transfusión ha evolucionado rápidamente en las últimas décadas hasta convertirse en una disciplina médica que se ha convertido en el centro de atención a medida que se dispone de nuevos ensayos clínicos y literatura sobre el uso apropiado de componentes sanguíneos. A la luz de estos rápidos cambios, los desafíos en los próximos años se harán más evidentes para los profesionales en el campo. Por esta razón, los enfoques que tienen en cuenta las donaciones de sangre en el contexto de un uso más conservador y juicioso de los componentes sanguíneos son fundamentales para tener un suministro de sangre sostenible que pueda satisfacer las demandas de una población que probablemente requerirá más componentes a medida que una proporción creciente de los receptores de mayor edad se vuelven más susceptibles a enfermedades que requieren apoyo transfusional (Vásquez & Casal, 2007).

Dado el entorno cada vez más competitivo y dinámico en el que operan los hospitales, y la necesidad de aumentar el rendimiento de los hospitales y la calidad de la atención médica, diversos estudios han demostrado que el sistema de atención de la salud se enfrenta a una gran cantidad de retos que incluyen alto coste de la atención, rápidamente creciente dependencia de la tecnología, la presión económica sobre las organizaciones de salud, reducción de la calidad de atención de salud, cumplimiento de necesidades de los pacientes, mayor número de pacientes que padecen múltiples enfermedades y mayor demanda de atención de alta calidad (Moreno, 2013).

La seguridad del paciente se orienta a brindar una atención médica que involucra principalmente la notificación, el análisis y la prevención de errores médicos o de proceso que pueden conducir a eventos de atención médica adversos, la calidad en la salud implica, en este contexto, el grado en que las políticas, los programas, los servicios y la investigación para la población aumentan el resultado y las condiciones sanitarias deseadas en las que la población puede estar sana. Los esfuerzos de gestión de la calidad pueden ayudar a mantener a los pacientes seguros y reducir su exposición a las amenazas para la salud al monitorear

regularmente las condiciones en el que se desarrolla un paciente respecto a sus requerimientos de servicios médicos (Ramos, 2011).

La mejora de la atención al paciente es un proceso dinámico y debe ocupar un lugar destacado en la mente del personal de atención médica. El desarrollo y mantenimiento de un sistema sensible al paciente es fundamental para lograr este objetivo.

Por último, es importante enfoques conceptuales donde se enmarca la investigación:

La **evaluación del nivel de satisfacción** es una herramienta que se ha utilizado y adaptado para diferentes áreas de negocio y ya ha sido validado para la asistencia sanitaria. Las percepciones están influenciadas por cinco brechas, basado en la percepción y expectativas (Fariño, et al., 2018).

Las **medidas de resultado de la atención** son criterios para evaluar la atención brindada a los pacientes, según los resultados de la atención, como el porcentaje de pacientes que fueron atendidos en los diferentes servicios (Alfaro & Alfaro, 2016).

La **satisfacción de los usuarios** se considera una de las medidas internas de las organizaciones cuya orientación es hacia la satisfacción de sus necesidades y muestra la dirección de la promoción de la calidad de los servicios. La satisfacción del usuario es un estado en el que siente que las características del servicio están de acuerdo con sus expectativas. La insatisfacción es también el estado en el que las debilidades del servicio provocan el descontento, las quejas y la desaprobación de los usuarios (Linares, 2015).

La **satisfacción del paciente** es una medida diseñada para obtener informes o calificaciones de los pacientes sobre los servicios recibidos de una organización, hospital, médico o proveedor de atención médica (D'Empaire, 2010).

Flujo de pacientes es el movimiento de los pacientes que buscan atención en un servicio médico a través del proceso de admisión. Este es el proceso mediante el cual los pacientes pueden ingresar para recibir atención en el hospital y ser atendidos por un médico (Rojas, 2009).

La **experiencia del paciente** se compone de informes de investigación e información administrativa que reflejan la calidad desde la perspectiva de los pacientes al capturar observaciones y opiniones sobre lo sucedido durante el proceso de prestación de atención médica. La experiencia del paciente abarca varios indicadores de la atención centrada en el paciente, incluido el acceso (si los pacientes reciben la atención adecuada de manera oportuna), las habilidades de comunicación, el servicio al cliente, la amabilidad del personal de la oficina y los recursos de información (Ortega, et al., 2015).

Un **registro de pacientes** es una base de datos de pacientes mantenida por un hospital, consultorio médico o plan de salud que permite identificar los pacientes según enfermedad, características demográficas y otros factores. Los registros de pacientes pueden ayudar a coordinar mejor la atención de los pacientes, monitorear el tratamiento y el progreso y mejorar la calidad general de la atención (Ramos, 2011).

La **coordinación de la atención** se produce cuando diferentes proveedores de atención médica, como médicos de atención primaria, especialistas y hospitales, se comunican y colaboran en la atención de un paciente y evitan la duplicación de pruebas y servicios. Los hogares médicos y las organizaciones de atención responsable están diseñadas para promover la coordinación de la atención para los pacientes (Bernal, et al., 2017).

La **atención efectiva** incluye los servicios de salud que son de valor comprobado y no tienen ventajas y desventajas significativas. Los beneficios de los servicios hasta ahora superan los riesgos de que todos los pacientes con necesidades médicas específicas deban recibirlos (Rojas, 2009).

Un **episodio de atención** es un concepto que se enfoca en una condición de salud desde su inicio a través de la evaluación y el tratamiento como medio para medir tanto la calidad de la atención recibida como la eficiencia de la atención brindada (Fariño, et al., 2018).

La **calidad del servicio** recibido es un juicio o actitud global hacia la superioridad de un servicio prestado que refleja el estado y la diferencia entre las observaciones y expectativas del usuario (Haro, et al., 2018).

El **tiempo de respuesta** es el principal indicador de este servicio. Se define como el tiempo entre la notificación de un hecho y su respuesta. Este parámetro se cuantifica por su relevancia en la evaluación de la calidad del servicio. Se utilizan métodos estadísticos para comprender la variabilidad que se entiende que las sucesivas observaciones de un sistema o fenómeno no producen exactamente el mismo resultado (Casteló, et al., 2016).

El **Servicio de Medicina Transfusional** es una ciencia multidisciplinaria que se ocupa del uso adecuado de la sangre o los productos sanguíneos en el tratamiento o la prevención de enfermedades (Barragán, 2007).

Un **modelo de atención** es un objeto conceptual o diagrama que proporciona un esquema de cómo planificar todas las instalaciones y servicios clínicos actuales y futuros. Es importante que el Modelo de Atención sea diseñado y evaluado por su capacidad para ser replicado dentro del sistema de salud. Los modelos de atención pueden ayudar a guiar y dirigir la experiencia de un paciente dentro de un sistema de atención médica (Barragán, 2007).

La **fiabilidad** se refiere a la probabilidad de que el sistema cumpla con ciertos estándares de desempeño al producir una salida correcta durante el tiempo deseado. La fiabilidad de un sistema es un desafío para medir la igualdad. Puede haber varias formas de medir la probabilidad de falla de los componentes del sistema que afectan la disponibilidad del sistema (Ortega, et al., 2015).

La **accesibilidad** al servicio se refiere a permitir acceso a aquellos lugares donde se brinda un servicio público y hacer accesible la forma en que se brinda el servicio a las personas. El servicio accesible es un aspecto del servicio de calidad y crea una buena experiencia de servicio para los usuarios (Ramos, 2011).

La **capacidad** para cumplir con los requisitos del cliente a través de la característica del servicio es cuando la organización debe demostrar su capacidad no solo en términos de la calidad, sino también en términos de su sistema y procesos. Antes de comprometerse con el usuario la organización debe verificar si tiene la capacidad para cumplir con sus requisitos (Linares, 2015).

Las **medidas de desempeño** son conjuntos de estándares establecidos contra los cuales se mide el desempeño de la atención médica. Las medidas de desempeño

son ampliamente aceptadas como un método para guiar la toma de decisiones informada como un fuerte impulso para la mejora (Ortega, et al., 2015).

El **flujo de trabajo** es un patrón repetible de actividad habilitado por la organización de recursos, roles definidos e información en un proceso que se puede documentar y aprender. Las mejoras en el flujo de trabajo para los proveedores de atención médica reducirán la carga de brindar atención médica y conducirán a una atención médica de mayor calidad en general (Ortega, et al., 2015).

La **mejora de procesos** comprende técnicas y estrategias que se utilizan para mejorar los procesos implementados para resolver mejor los problemas de salud. La mejora del proceso puede ocurrir en la sala de emergencias o en entornos hospitalarios, así como en otros entornos del sistema de salud (Forrellat, 2014).

Al igual que con otras formas de atención médica basada en valores, la atención centrada en el paciente requiere un cambio en la forma en que se diseñan, administran y aplican las prácticas de los sistemas de salud considerando al paciente como el factor primordial de sus actividades. La atención centrada en el paciente consiste en tratar a una persona que recibe atención médica con dignidad y respeto.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, logrando identificar el nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina transfusional. Así también los indicadores de opinión de los usuarios, que pudieran estar causando un efecto negativo en la atención a los usuarios y cumplimiento de sus expectativas, generando así una respuesta a la hipótesis planteada (Aninanya, 2021).

De acuerdo a la profundidad de esta investigación se caracteriza por ser de tipo aplicada ya que contribuyó a desarrollar ideas y conceptos para brindar soluciones al problema que se había planteado, fundamentándose en la búsqueda del conocimiento para llevarlo a cabo y aplicarlo y así conseguir que la calidad de atención que brinda el servicio de Medicina transfusional cumpla con los estándares de calidad y cumpla las expectativas de los usuarios (Muñoz, 2016).

La investigación aplicada busca hacer una distinción entre la investigación que se lleva a cabo para promover el conocimiento y la que busca aplicar el conocimiento preexistente a problemas del mundo real (Muñoz, 2016).

Diseño de investigación

El diseño no experimental es una investigación que carece de la manipulación de una variable independiente (Bernal C. , 2010). Hernández en el 2014 señala que los diseños de investigación transversales recolectan datos en un solo momento en un tiempo único, su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Y debido al hecho que los hechos se dieron en un periodo de tiempo y de corte transversal, ya que se realizó en un período determinado de tiempo que para este estudio fueron en los meses de julio a octubre del 2020. en el presente estudio permitió definir la condición y los factores potencialmente relacionados que se midieron en un periodo de tiempo específico para una población definida.

3.2. Variables y operacionalización

La variable es una propiedad que toma valores diferentes. También es una agrupación lógica de atributos. Los atributos son características o cualidades que describen un objeto. A través de la operacionalización, puede recopilar datos de forma sistemática sobre procesos y fenómenos que no son directamente observables, es una técnica que detallan los actos en un investigador en su estudio, logrando percepciones de otros ante un concepto teórico ya sea de menor o mayor grado, se detalla a continuación las variables del estudio (Hernández, et al., 2014).

Variable 1: Nivel de Satisfacción del Usuario

Variable 2: Calidad de atención y tiempo de respuesta

Variable 3: Servicio de Medicina Transfusional

Variable 1:

Nivel de satisfacción del usuario. (variable independiente)

Definición conceptual:

Es el análisis de la satisfacción como un atributo extraído de un producto o servicio después de su consumo (Casteló, et al., 2016).

Definición operacional:

Se realizó en una dimensión, la variable se operacionalizó mediante un cuestionario tipo Likert que contiene 6 ítems con sus respectivos indicadores, el cual fue validado por la Universidad de Córdoba (2018).

Dimensiones:

Confiabilidad

Indicadores:

Los indicadores que permitieron medir la variable son:

- Servicio esperado
- Predisposición del personal

- Solución a los requerimientos
- Conocimiento del usuario
- Compromiso de atención
- Atención interna

Escala de medición:

De tipo ordinal medición en una escala de Likert con una puntuación 1. (totalmente desacuerdo), 2. (desacuerdo), 3. (indiferente), 4. (de acuerdo), 5. (totalmente de acuerdo), NS/NC. No responde, no sabe, no conoce.

Variable 2:

Calidad de atención y tiempo de respuesta. (variable dependiente)

Definición conceptual:

La calidad de la atención al paciente es proporcionar los servicios más eficientes en el momento adecuado y de acuerdo a los requerimientos que exige el usuario (D'Empaire, 2010).

Definición operacional:

La variable se operacionalizará mediante una dimensión y un cuestionario tipo Likert que contiene 8 ítems con sus respectivos indicadores, el cual fue validado por la Universidad de Córdoba (2018).

Dimensiones:

Calidad de atención

Indicadores:

- Facilidad en la atención
- Disponibilidad del servicio
- Atención correcta
- Capacidad del personal

- Imagen del personal
- Nivel de respuesta
- Adaptación del servicio
- Atención permanente

Escala de medición:

De tipo ordinal medición en una escala de Likert con una puntuación 1. (totalmente desacuerdo), 2. (desacuerdo), 3. (indiferente), 4. (de acuerdo), 5. (totalmente de acuerdo), NS/NC. No responde, no sabe, no conoce.

Variable 3:

Servicio de Medicina Transfusional. (variable interviniente)

Definición conceptual:

Es una ciencia multidisciplinaria que se ocupa del uso adecuado de la sangre o los productos sanguíneos en el tratamiento o la prevención de enfermedades (Sánchez, et al., 2001).

Definición operacional:

La variable se operacionalizará mediante una dimensión y un cuestionario tipo Likert que contiene 7 ítems con sus respectivos indicadores, el cual fue validado por la Universidad de Córdoba (2018).

Dimensiones:

Accesibilidad

Indicadores:

- Información al usuario
- Personal suficiente
- Recursos disponibles
- Provisión de derivados

- Canales de coordinación
- Canales de comunicación
- Eficiencia en los procesos

Escala de medición:

De tipo ordinal medición en una escala de Likert con una puntuación 1. (totalmente desacuerdo), 2. (desacuerdo), 3. (indiferente), 4. (de acuerdo), 5. (totalmente de acuerdo), NS/NC. No responde, no sabe, no conoce.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población son todas las personas identificadas como objeto de estudio con diversas características que serán útiles para la investigación (Hernández, et al., 2014). La población de este estudio es el personal de salud que trabaja en esta casa de salud pudiendo ser médicos residentes, enfermeras, auxiliares, médicos tratantes e internos rotativos de medicina y enfermería. Se han considerado los datos proporcionados por el Servicio de Medicina Transfusional del número de atenciones que se han brindado en el período de estudio comprendido entre julio a octubre cuya población es de 380 usuarios, mediante la base de datos que en este servicio se mantiene registrado.

Criterios de inclusión:

Se incluyen en este estudio el personal médico que puede derivarse de cualquiera de las especialidades o servicios hospitalarios.

- Que laboren en esta casa de salud.
- Que hayan acudido al servicio de Medicina transfusional en el periodo de estudio.
- Sin límite de edad.

- Usuarios que acepten participar del estudio mediante la aceptación del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Se excluyó al personal médico que laborando en esta casa de salud, nunca ha requerido de los servicios de Medicina Transfusional, y al personal que no acepte el consentimiento de participación al cuestionario del presente estudio.

Muestra:

Una muestra es un conjunto de datos recopilados y/o seleccionados de una población mediante un procedimiento definido (Hernández, et al., 2014). Se realizó un cálculo de la muestra utilizando una operación estadística, teniendo un resultado de 191 usuarios encuestados que acudieron al servicio de Medicina Transfusional en los meses de julio a octubre del 2021.

Muestreo:

Se realizó un muestreo no probabilístico intencional por conveniencia, esto para el investigador debido a la accesibilidad y disponibilidad de los usuarios en la fecha de la aplicación de las encuestas, precautelando la privacidad y anonimato de los participantes mediante su aprobación en el consentimiento informado (Hernández, et al., 2014).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

Se utilizó la encuesta que identificó las características de una determinada población mediante la recolección de datos y el uso sistemático de metodología estadística (Muñoz, 2016).

La técnica de recolección de datos es un proceso que permite la obtención de información requerida necesaria e indispensable para este estudio de un grupo de individuos, objeto de este estudio (O'Reilly de Brum, et al, 2018).

Instrumentos:

Se utilizó un instrumento de observación que permitió cuantificar y comparar la información recopilada de una muestra representativa de la población objeto de evaluación. (Muñoz, 2016).

En este caso se aplicó un cuestionario que ha sido validado y utilizado internacionalmente para estudios como este. Mismo que estuvo conformado por un conjunto de preguntas estandarizadas que siguieron un esquema fijo para recopilar datos individuales sobre el tema de investigación (Muñoz, 2016).

El cuestionario para determinar el nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional, estuvo conformado por 21 preguntas cerradas (Universidad de Córdoba, 2018), mismo que fue adaptado del Manual para la Evaluación del Nivel de Satisfacción de los Usuarios, documento validado y aplicado por la Universidad de Córdoba “que establece una metodología para dar seguimiento a la información relacionada con la percepción respecto al cumplimiento de los requisitos de los servicios prestados” (Universidad de Córdoba, 2018, p. 2).

Validez y Confiabilidad

La validez es considerada como un sinónimo de confiabilidad ya que se refiere al significado de la medida cierta y precisa, al hecho de lo que se mide es en realidad lo que se quiere medir (Ruiz M. , 2007). En el presente estudio el instrumento fue validado por la Universidad de Córdoba, mediante el manual para la Evaluación del Nivel de Satisfacción de los Usuarios.

Según Ruiz M. (2007) refiere a la confiabilidad de un instrumento como el grado en que la aplicación del instrumento en la misma muestra u objetos en repetidas ocasiones produce el mismo resultado.

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se solicitó autorización en los organismos correspondientes al Coordinador de Docencia e Investigación del Hospital, quien autorizó la realización del estudio en dicha casa de salud. Se adjunta aprobación véase el anexo 14.

Luego se identificó a los participantes con el propósito de ofrecerles orientaciones sobre la encuesta, así como para solicitarles su colaboración.

Finalmente se procedió a la aplicación de la encuesta a la muestra seleccionada. Se realizó la recolección de la información mediante una encuesta física que fue aplicada a los usuarios del servicio de Medicina Transfusional en el periodo establecido y que se encontraban en las instalaciones de la casa de salud, los resultados de las encuestas fueron digitalizados en una base de datos de Excel, que a su vez se envió al software spss mediante el cual se pudieron generar tablas y gráficos.

3.6. Métodos de análisis de datos

Durante la digitalización de la información recopilada se le otorgó un número o código de usuario para analizarlos de forma anónima como lo señaló el consentimiento que cada usuario autorizó previo a la participación de la encuesta.

Es así que se ejecutaron cálculos para categorizar las variables mediante sus dimensiones e indicadores, adicional se elaboraron tablas mediante la aplicación de la estadística descriptiva para cada pregunta, mismas que indican frecuencias y porcentajes, tendencias, y la media de los datos recopilados.

Posteriormente se procesaron los resultados considerando las tres variables de investigación y sus respectivas dimensiones, calculando los puntos que tiene cada indicador a través de la aplicación de la fórmula de la media ponderada:

$$\bar{X}_w = \frac{\sum Fx}{\sum F}$$

Dónde:

X = Clases (cantidad de puntos asignados)

F= Frecuencia (número de observaciones)

Además, se determinó el porcentaje que representaba cada puntuación alcanzada versus la puntuación máxima a obtener (100%), con el propósito de emitir un criterio de evaluación en cada indicador, en base a la siguiente escala establecida:

Menos del 60%:	Muy Mal (MM)
De 60 a 69%:	Mal (M)
De 70 a 79%:	Regular (R)
De 80 a 89%:	Aceptable (A)
De 90 a 100%:	Satisfactorio (S)

se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para pruebas no paramétricas, el cual nos brindó la correlación efecto- causa de las 3 variables utilizando el programa estadístico SPSS, software que procesa, analiza y calcula datos (Bernal, 2017), este programa brinda información estadística descriptiva e inferencial y actualmente es reconocido y utilizado a nivel mundial lo cual garantiza la cientificidad del estudio (Herrera, 2017).

3.7. Aspectos éticos

Los aspectos éticos se basaron en el Código de Ética de la UCV aprobado el año 2017, los cuales se fundamentan en los siguientes principios:

Principio de beneficencia: Se hará entrega de una copia a la Coordinación de Docencia e Investigación del Hospital, para que conozcan las conclusiones y recomendaciones que se obtuvo de la presente investigación.

Principio de no maleficencia: La investigación busca no causar daño, ni riesgo a los encuestados, por ser de carácter descriptivo.

Principio de autonomía: La información recolectada se utilizará únicamente para procesarla en la investigación, respetando el anonimato de los encuestados y la confidencialidad de la información proporcionada por los sujetos de investigación.

Principio de justicia: Los resultados de la investigación surgirán de datos reales y fehacientes, estableciendo la integridad y la transparencia como elementos vitales en la investigación.

Los aspectos éticos dentro de esta investigación se llevaron a cabo mediante la aplicación del consentimiento informado de participación en la encuesta de forma anónima, de confidencialidad puesto a que la información recopilada ha sido

utilizada única y exclusivamente para fines investigativos en el presente estudio y en ningún otro, es así que los derechos de los usuarios no fueron vulnerados en ningún momento

IV. RESULTADOS

El cuestionario para determinar el nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional durante el período de julio a octubre del año 2020, estuvo conformado por 21 preguntas cerradas. Para presentar los resultados, en primer lugar, se aplicó técnicas de estadística descriptiva para analizar cada una de las preguntas y establecer una tendencia, cuyos resultados se muestran a continuación:

Análisis descriptivo

Caracterización de los encuestados:

Género de los encuestados

Tabla 2.
Género de los encuestados

Alternativas	Respuesta	%
Hombres	86	45%
Mujeres	105	55%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Mediante esta caracterización se pudo establecer que el 45% de los encuestados pertenecía al género masculino y el 55% al género femenino.

Áreas o especialidades médicas de los encuestados

Tabla 3.

Áreas o especialidades médicas de los encuestados

Alternativas	Respuesta	%
Emergencia	47	25%
Hospitalización	32	17%
Neonatología	27	14%
UCI	18	9%
Medicina Interna	16	8%
Gineco-Obstetricia	9	5%
Cirugía General	8	4%
Pediatría	6	3%
Traumatología	6	3%
Otras Especialidades	22	12%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Mediante esta caracterización se pudo establecer que la mayor parte de los encuestados provienen del área de Emergencia (25%), seguido por el de Hospitalización (17%), Neonatología (14%), UCI (9%), Medicina Interna (8%), Gineco-Obstetricia (5%), Cirugía General (4%), Pediatría (3%), Traumatología (3%) y otras áreas o especialidades (12%).

Especialidad – profesión de los encuestados

Tabla 4.
Especialidad – profesión de los encuestados

Alternativas	Respuesta	%
Médicos en funciones	56	29%
Internos Rotativos de Medicina	51	27%
Enfermeras / Auxiliares	84	44%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Respecto a la especialidad o profesión de los encuestados, el 44% fueron Enfermeras o Auxiliares, mientras el 29% Médicos en funciones y el 27% Internos Rotativos de Medicina.

Desarrollo de las preguntas:

Pregunta 1. El servicio realiza la labor esperada

Tabla 5.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 1

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	4	2%
En desacuerdo	12	6%
Indiferente	56	29%
De acuerdo	79	41%
Totalmente de acuerdo	37	19%
NS/NC	3	2%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Conforme los resultados presentados, se puede observar en la tabla 4, que el 41% de los encuestados establecen que están de acuerdo con que la Unidad de Medicina Transfusional realiza la labor esperada, mientras el 29% fue indiferente, es decir, ni bien ni mal, mientras el 19% está totalmente de acuerdo, el 6% en desacuerdo, el 2% totalmente en desacuerdo, mientras el 2% no sabe o no contestó. Es necesario resaltar que para un grupo importante de encuestados el servicio si realiza la labor esperada; sin embargo, no hay que descuidar el hecho de que para un número significativo de personas este tipo de servicio les es indiferente, por lo que es necesario fortalecer la imagen de esta Unidad frente a sus usuarios.

Pregunta 2. Como usuario me ha resultado sencillo presentar mis requerimientos y necesidades para ser atendido por el servicio

Tabla 6.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 2

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	11	6%
En desacuerdo	48	25%
Indiferente	35	18%
De acuerdo	73	38%
Totalmente de acuerdo	24	13%
NS/NC	0	0%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

En la tabla 5 se puede visualizar, que el 38% de los encuestados están de acuerdo que como usuario les ha resultado sencillo presentar sus requerimientos y necesidades para ser atendido por el servicio, mientras el 25% está en desacuerdo, para el 18% es indiferente, el 13% está totalmente de acuerdo y el 6% está totalmente en desacuerdo. Aunque existe una adecuada aceptación al hecho de que el servicio canaliza de manera práctica los requerimientos y necesidades de los usuarios, no hay que dejar de notar que un grupo importante no estuvo de acuerdo o les parece indiferente, situación que debe tomarse en consideración con el propósito de revisar los procesos que lleva actualmente la Unidad y saber si estos están acordes a las necesidades de los usuarios, caso contrario iniciar un proceso de mejora para volverlos más eficientes.

Pregunta 3. Como usuario considero que el servicio está disponible siempre que lo requiero

Tabla 7.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 3

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	12	6%
En desacuerdo	25	13%
Indiferente	48	25%
De acuerdo	67	35%
Totalmente de acuerdo	37	19%
NS/NC	2	1%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Conforme la tabla 6, el 35% de los encuestados está de acuerdo con que como usuario el servicio está disponible siempre que lo requiere, para el 25% es indiferente, el 19% está totalmente de acuerdo, mientras el 13% está en desacuerdo y el 6% totalmente en desacuerdo. Los resultados muestran un alto nivel de satisfacción al hecho de que el servicio siempre esté disponible, considerando que la Unidad de Medicina Transfusional es un área clave en situaciones de emergencia o cuando los pacientes requieren el abastecimiento inmediato de hemoderivados requeridos para cumplir la demanda de concentrados de plaquetas, plasmas frescos congelados y concentrados globulares; no obstante, un porcentaje significativo no estuvo de acuerdo con que el servicio, esto se debe, posiblemente a que varios usuarios no encontraron respuesta a sus requerimientos, lo que provocó malestar e incluso reclamos para mejorar este servicio.

Pregunta 4. El personal se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios

Tabla 8.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 4

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	12	6%
En desacuerdo	38	20%
Indiferente	31	16%
De acuerdo	67	35%
Totalmente de acuerdo	42	22%
NS/NC	1	1%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

De acuerdo con la tabla 7, el 35% de los usuarios está de acuerdo con que el personal de la Unidad de Medicina Transfusional está dispuesto a ayudar a los usuarios, mientras el 22% está totalmente de acuerdo, el 20% en desacuerdo, el 16% se muestra indiferente y el 6% totalmente en desacuerdo. Como se puede visualizar se presenta un número importante de usuarios que no se sienten conformes con la actitud que tiene el personal, que puede deberse a diversos motivos, entre los que puede estar el hecho de que no fueron atendidos conforme sus necesidades y requerimientos, posiblemente por la falta del abastecimiento inmediato de los insumos requeridos provocando malestar; por otra parte, el ámbito de actividades en los que se ve inmerso el personal de la Unidad puede también motivar a no contar con un ambiente favorable para las labores cotidianas.

Pregunta 5. El trato del personal con los usuarios es considerado y amable

Tabla 9.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 5

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	11	6%
En desacuerdo	26	14%
Indiferente	33	17%
De acuerdo	63	33%
Totalmente de acuerdo	55	29%
NS/NC	3	2%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Los datos de la tabla 8 muestran que el 33% de los encuestados está de acuerdo con que el trato del personal con los usuarios es considerado y amable, el 29% está totalmente de acuerdo, mientras el 17% se mostró indiferente, el 14% estuvo en desacuerdo y el 6% totalmente en desacuerdo. Los resultados determinan un alto porcentaje que está conforme con el trato que reciben como usuarios por parte del personal que labora en la Unidad de Medicina Transfusional; por otro lado, también se presenta un grupo de usuarios que no están de acuerdo con la forma en que han sido atendidos, situación que no se debe descuidar debido al hecho de que todos los usuarios deberían sentirse satisfechos con la atención que le proporcionan, por lo que debe evaluarse y capacitarse continuamente al personal para que eleven su nivel de atención hacia el usuario.

Pregunta 6. El personal da la imagen de estar totalmente cualificado para las tareas que tiene que realizar

Tabla 10.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 6

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	5	3%
En desacuerdo	3	2%
Indiferente	36	19%
De acuerdo	90	47%
Totalmente de acuerdo	55	29%
NS/NC	2	1%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

La tabla 9 muestra que el 47% de los encuestados que el personal de la Unidad de Medicina Transfusional brinda la imagen de estar totalmente cualificado para las tareas que tiene que realizar, el 29% está totalmente de acuerdo, el 19% se muestra indiferente, el 3% está totalmente en desacuerdo y el 2% en desacuerdo. El personal que labora en la Unidad ha recibido las competencias necesarias para cumplir eficientemente su trabajo, brindando siempre el asesoramiento y buscando suplir las necesidades de los usuarios; sin embargo, no hay que descuidar el hecho de que un pequeño porcentaje muestra su desacuerdo por lo que es importante ir supliendo estas deficiencias mediante una continua preparación y capacitación para mejorar la satisfacción del usuario.

Pregunta 7. Cuando acudió al servicio de Medicina Transfusional sé que encontraré las mejores soluciones

Tabla 11.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 7

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	8	4%
En desacuerdo	45	24%
Indiferente	43	23%
De acuerdo	70	37%
Totalmente de acuerdo	24	13%
NS/NC	1	1%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Los datos de la tabla 10 muestran que el 37% de los encuestados está de acuerdo con que cuando el usuario acudió al servicio de Medicina Transfusional se le presentaron las mejores soluciones, el 23% está indiferentes, el 24% está en desacuerdo, el 13% totalmente de acuerdo y el 4% totalmente en desacuerdo. Como se muestran en los resultados un alto porcentaje de usuarios se mostraron indiferentes o en desacuerdo con las soluciones que se presentaron por parte del personal de la Unidad, esto significa que se debería revisar los procesos, identificar las deficiencias y determinar dónde se pueden realizar actividades de mejora, siempre con el objetivo de brindar diferentes alternativas de solución a los usuarios, para que se sientan satisfechos con el servicio.

Pregunta 8. Como usuario conozco las posibilidades que me ofrece el servicio

Tabla 12.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 8

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	5	3%
En desacuerdo	24	13%
Indiferente	58	30%
De acuerdo	64	34%
Totalmente de acuerdo	37	19%
NS/NC	3	2%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

En la tabla 11 se muestra que el 34% de los usuarios determinaron que como usuarios conocen las posibilidades que les ofrece el servicio de Medicina Transfusional, mientras el 30% se mostró indiferente, el 19% estuvo totalmente de acuerdo, el 13% en desacuerdo y el 3% totalmente en desacuerdo. De acuerdo a los resultados un alto porcentaje de usuarios se mostraron indiferentes o en desacuerdo con las posibilidades que brinda la Unidad, esto se debería a que no se han establecido estrategias comunicacionales que brinden a los usuarios el suficiente conocimiento sobre las actividades del servicio, situación que se podría mejorar mediante la elaboración y aplicación de una estrategia de fortalecimiento de la imagen para que los usuarios sepan cómo pueden suplir sus expectativas.

Pregunta 9. El personal da una imagen de honestidad y confianza

Tabla 13.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 9

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	6	3%
En desacuerdo	7	4%
Indiferente	29	15%
De acuerdo	87	46%
Totalmente de acuerdo	54	28%
NS/NC	8	4%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

En la tabla 12 se puede visualizar que el 46% de los encuestados establecieron que el personal del servicio de Medicina Transfusional brinda una imagen de honestidad y confianza, el 15% se muestra indiferente, el 28% está totalmente de acuerdo, el 4% en desacuerdo y el 3% totalmente en desacuerdo. Aunque se puede llegar a determinar el alto porcentaje que está de acuerdo con la imagen que brinda el personal, no hay que dejar de resaltar los usuarios que piensan negativamente, situación que se puede fortalecer mediante la difusión del Código de Ética que rige a todos los miembros del Hospital y que busca que los colaboradores cumplan sus funciones a cabalidad, con honestidad y que brinden confianza a sus usuarios.

Pregunta 10. Considero que el personal me brinda una atención y solución a mis problemas más allá de sus posibilidades

Tabla 14.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 10

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	6	3%
En desacuerdo	49	26%
Indiferente	31	16%
De acuerdo	76	40%
Totalmente de acuerdo	29	15%
NS/NC	0	0%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Mediante la tabla 13 se pudo determinar que el 40% de los encuestados consideran que el personal brinda una atención y solución a los problemas más allá de sus posibilidades, el 26% está en desacuerdo, el 16% es indiferente, el 15% está totalmente de acuerdo y el 3% totalmente en desacuerdo. Los resultados muestran el alto compromiso que tiene el personal para solucionar los problemas que muchas veces presentan los usuarios, brindándole diferentes alternativas de solución o coordinando de manera fluida sus requerimientos, a pesar de esto, se presenta un importante nivel de indiferencia o insatisfacción, porque posiblemente no encontraron una solución adecuada a sus requerimientos, situación que debe evaluarse para establecer parámetros o políticas que brinden alternativas, tanto para el personal que labora en la Unidad, como para sus usuarios.

Pregunta 11. Cuando acudo al servicio no tengo problemas en contactar con la persona que puede responder a mis demandas

Tabla 15.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 11

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	8	4%
En desacuerdo	24	13%
Indiferente	53	28%
De acuerdo	67	35%
Totalmente de acuerdo	37	19%
NS/NC	2	1%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

A través de la tabla 14 se puede visualizar que el 35% está de acuerdo con que cuando el usuario acude al servicio no tiene problemas en contactar con la persona que puede responder a sus demandas, el 28% se mostró indiferentes, el 19% estuvo totalmente de acuerdo, el 13% en desacuerdo y el 4% totalmente en desacuerdo. Los datos mostraron un alto porcentaje de encuestados que son indiferentes o están en desacuerdo cuando tratan de contactarse con el personal de la Unidad que les brinde solución a sus demandas, situación que pudo haberse presentado por que los usuarios no siempre encuentran solución a sus requerimiento, motivando un nivel de insatisfacción, situación que puede mejorarse tanto en los procedimientos que tiene la Unidad, como en la aplicación de acciones más eficientes de coordinación intra e inter institucional.

Pregunta 12. El servicio informa de forma clara y comprensible a los usuarios lo que debe realizar, en cuanto a solicitudes y formatos del servicio de Medicina Transfusional

Tabla 16.
Porcentaje de respuestas a la pregunta12

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	6	3%
En desacuerdo	17	9%
Indiferente	45	24%
De acuerdo	80	42%
Totalmente de acuerdo	41	21%
NS/NC	2	1%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

En la tabla 15 se puede visualizar que el 42% de los usuarios estuvieron de acuerdo con que se les informa de forma clara y comprensible lo que deben realizar, en cuanto a solicitudes y formatos del servicio de Medicina Transfusional, el 24% fue indiferente, el 21% estuvo totalmente de acuerdo, el 9% en desacuerdo y el 3% en desacuerdo. Aquí es importante resaltar que existe una buena difusión de la Unidad sobre las normas y procedimientos que tienen que cumplirse, no hay que descuidar el hecho que existe un bajo porcentaje de personal que no está familiarizado con lo que debe hacer, situación que puede suplirse brindando una atención más personalizada a los usuarios que desconocen sobre las solicitudes y formatos de la Unidad.

Pregunta 13. He tenido la oportunidad de comprobar que el servicio cuenta con el número de personal suficiente para cubrir las necesidades de los usuarios de los diferentes servicios

Tabla 17.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 13

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	48	25%
En desacuerdo	18	9%
Indiferente	34	18%
De acuerdo	48	25%
Totalmente de acuerdo	25	13%
NS/NC	18	9%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Mediante la tabla 16 se pudo establecer que el 25% está totalmente en desacuerdo con que el servicio cuenta con el número de personal suficiente para cubrir las necesidades de los usuarios, el 25% está de acuerdo, el 18% es indiferente, el 9% estuvo en desacuerdo y el 13% totalmente de acuerdo. Los resultados mostraron que una gran cantidad de usuarios consideran que el personal es insuficiente para cubrir sus necesidades, situación que pudo darse debido al alto nivel de requerimientos que pudieron haberse presentado, lo que mostró las deficiencias que pueden presentarse en la Unidad, situación que puede mejorarse a través de una evaluación de los procedimientos del servicio, el número total de requerimientos versus el personal que labora en la Unidad, para conocer si se necesitaría contratar más personal o mejorar los procedimientos para atender de manera más eficiente a los usuarios.

Pregunta 14. He tenido la oportunidad de comprobar que el servicio cuenta con insumos, equipos, recursos y materiales suficientes para cubrir las necesidades de los usuarios y/o pacientes

Tabla 18.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 14

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	46	24%
En desacuerdo	26	14%
Indiferente	26	14%
De acuerdo	49	26%
Totalmente de acuerdo	28	15%
NS/NC	16	8%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Los datos de la tabla 17 mostraron que el 26% está de acuerdo con que se ha podido comprobar que el servicio cuenta con insumos, equipos, recursos y materiales suficientes para cubrir las necesidades de los usuarios y/o pacientes, el 24% estuvo totalmente en desacuerdo, el 15% totalmente de acuerdo, el 14% en desacuerdo y el 14% se mostró indiferente. Como muestran los resultados un alto porcentaje de usuarios no creen que el servicio cuente con los insumos, equipos, recursos y materiales necesarios para cuando se lo requiere, esto se debería principalmente que la Unidad ha tenido recortes presupuestarios, sumados a la creciente demanda y la falta de agilidad en los procesos de adquisición, han provocado deficientes en el servicio, situación que debe ser mejorada debido a la importancia que tiene este tipo de servicio para las diferentes áreas médicas del Hospital, principalmente cuando se presentan emergencias y requerimientos urgentes.

Pregunta 15. He podido comprobar que el servicio cuenta con un abastecimiento de hemoderivados requeridos para cumplir siempre la demanda de concentrados de plaquetas, plasmas frescos congelados y concentrados globulares

Tabla 19.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 15

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	9	5%
En desacuerdo	40	21%
Indiferente	52	27%
De acuerdo	57	30%
Totalmente de acuerdo	25	13%
NS/NC	8	4%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Los resultados plasmados en la tabla 18 permitieron identificar que el 30% está de acuerdo con que han podido comprobar que el servicio cuenta con un abastecimiento de hemoderivados y otros insumos, el 27% es indiferente, el 21% está en desacuerdo, el 13% totalmente de acuerdo y el 5% totalmente en desacuerdo. Los datos obtenidos mostraron un alto porcentaje de usuarios indiferentes o que están en desacuerdo debido a que el servicio no siempre cuenta con el abastecimiento principalmente de hemoderivados cuando se lo requiere, esto se debería principalmente que la Unidad no cuenta con la capacidad de mantener disponibles sus niveles de abastecimiento de manera permanente ya que dependen de otras Instituciones, las cuales, no siempre están capacidad de atender los requerimientos que tiene el Hospital, por lo que se requiere de estrategias para mejorar esta situación que causa malestar al usuario y/o paciente.

Pregunta 16. He podido comprobar que el personal dispone de los medios adecuados de comunicación con otros servicios del Hospital y servicio de transporte de hemoderivados para facilitar su labor

Tabla 20.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 16

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	8	4%
En desacuerdo	41	21%
Indiferente	46	24%
De acuerdo	61	32%
Totalmente de acuerdo	30	16%
NS/NC	5	3%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Los datos de la tabla 19 mostraron que el 32% de los encuestados estaban de acuerdo con que el personal dispone de los medios adecuados de comunicación con otros servicios del Hospital y servicio de transporte de hemoderivados para facilitar su labor, el 24% es indiferente, el 21% está en desacuerdo, el 16% totalmente de acuerdo y el 4% totalmente en desacuerdo. Los resultados permitieron establecer que un gran porcentaje de usuarios no creen que la comunicación fluya de manera adecuada entre la Unidad y los servicios del Hospital, provocando ineficiencia y reclamos de los usuarios, considerando que el traslado de este tipo de insumos requiere estándares de manejo y bioseguridad, por lo que se debería revisar los procesos, atender las necesidades de mejoramiento y establecer mecanismos que permitan ser más eficientes en sus procedimientos.

Pregunta 17. He podido comprobar que el servicio dispone de medios adecuados de comunicación con el servicio de otras Unidades, Organismos u Hospitales externos para cubrir la demanda de las necesidades y problemas de los usuarios del Hospital

Tabla 21.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 17

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	10	5%
En desacuerdo	31	16%
Indiferente	46	24%
De acuerdo	53	28%
Totalmente de acuerdo	36	19%
NS/NC	15	8%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

En la tabla 20 se pudo visualizar que el 28% de los usuarios están de acuerdo con que han podido comprobar que el servicio dispone de medios adecuados de comunicación con el servicio de otras Unidades, Organismos u Hospitales externos para cubrir la demanda de las necesidades y problemas de los usuarios del Hospital, el 24% es indiferente, el 19% está totalmente de acuerdo, el 16% estuvo en desacuerdo y el 5% totalmente en desacuerdo. Los resultados permitieron establecer que un gran porcentaje de usuarios no creen que la comunicación fluya de manera adecuada entre la Unidad y las Instituciones externas que proporcionan este servicio al Hospital, provocando ineficiencia y reclamos de los usuarios, por lo que se debería revisar los procesos, atender las necesidades de mejoramiento y establecer mecanismos que permitan ser más eficientes en sus procedimientos.

Pregunta 18. El servicio da respuesta rápida a las necesidades, problemas de los usuarios y demanda de los requerimientos de pacientes de acuerdo a la prioridad de la solicitud

Tabla 22.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 18

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	25	13%
En desacuerdo	31	16%
Indiferente	32	17%
De acuerdo	72	38%
Totalmente de acuerdo	27	14%
NS/NC	4	2%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Los datos mostrados en la tabla 21, permitieron determinar que el 38% está de acuerdo con que el servicio da respuesta rápida a las necesidades, problemas de los usuarios y demanda de los requerimientos de pacientes de acuerdo a la prioridad de la solicitud, el 17% fue indiferente, el 16% estuvo en desacuerdo, el 14% totalmente de acuerdo y el 13% totalmente en desacuerdo. Tomando en cuenta que un alto porcentaje es indiferente o no está de acuerdo con que el servicio atiende a los usuarios de manera eficiente cuando se presentan requerimientos urgentes, es necesario que la Unidad revise y aplique estándares de calidad para atender todo tipo de requerimientos de una manera más técnica, brindando al usuario tranquilidad cuando se presenten necesidades y requerimientos prioritarios o urgentes.

Pregunta 19. El servicio se adapta perfectamente a mis necesidades como usuario, cumple mis expectativas

Tabla 23.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 19

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	13	7%
En desacuerdo	29	15%
Indiferente	47	25%
De acuerdo	68	36%
Totalmente de acuerdo	30	16%
NS/NC	4	2%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

Los datos de la tabla 22 permitieron visualizar que el 36% de los encuestados están de acuerdo con que el servicio se adapta perfectamente a mis necesidades como usuario cumpliendo con sus expectativas, el 25% es indiferente, el 16% estuvo totalmente de acuerdo, el 15% en desacuerdo y el 7% totalmente en desacuerdo. Debido a la importancia que tiene este servicio para los usuarios y/o pacientes, la Unidad ha implementado procesos que le han permitido alcanzar un adecuado nivel de eficiencia para brindar un servicio de calidad; sin embargo, se han presentado diversos casos que han causado molestias y una mala imagen, situación que debe ser evaluada, analizada y mejorada, para que el servicio siempre se mantenga en un nivel de calidad acoplada a las necesidades y satisfacción de sus usuarios.

Pregunta 20. El servicio ha solucionado satisfactoriamente mis demandas en ocasiones pasadas

Tabla 24.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 20

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	9	5%
En desacuerdo	47	25%
Indiferente	33	17%
De acuerdo	63	33%
Totalmente de acuerdo	35	18%
NS/NC	4	2%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

En la tabla 23 se pudo establecer que el 33% de los encuestados estuvieron de acuerdo con que el servicio ha solucionado satisfactoriamente sus demandas en ocasiones pasadas, el 25% está en desacuerdo, el 18% totalmente de acuerdo, el 17% se mostró indiferente y el 5% totalmente en desacuerdo. Como todas las Unidades del Hospital, se han implementado una gestión por procesos que permiten que se cumplan adecuadamente las funciones, lo que permite un nivel de atención eficiente del servicio de Medicina Transfusional a sus usuarios; a pesar de esto, se han presentado algunos inconvenientes que han causado molestias, situación que puede ser mejorada, para que el servicio siempre se mantenga en un nivel de calidad acoplada a las necesidades y satisfacción de sus usuarios.

Pregunta 21. He observado mejoras en el funcionamiento general del servicio en mis distintas visitas al mismo

Tabla 25.
Porcentaje de respuestas a la pregunta 21

Alternativas	Respuesta	%
Totalmente en desacuerdo	58	30%
En desacuerdo	13	7%
Indiferente	16	8%
De acuerdo	57	30%
Totalmente de acuerdo	36	19%
NS/NC	11	6%
Total	191	100%

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Interpretación:

En la tabla 24 se pudo determinar que el 30% está de acuerdo con que se han presentado mejoras en el funcionamiento general del servicio, el 30% está totalmente en desacuerdo, el 19% estuvo totalmente de acuerdo, el 8% se mostró indiferente y el 7% en desacuerdo. Como se pudo identificar en los resultados un alto porcentaje de usuarios consideran que el servicio no ha mejorado en su funcionamiento, situación que debe ser considerada de manera prioritaria por el personal que labora en la Unidad, con el propósito de evaluar, analizar y realizar mejoras en el servicio que brinde servicios de calidad a sus usuarios.

4.1. Análisis aplicado

Mediante la aplicación de técnicas de estadística aplicada, se valoraron las tres dimensiones: confiabilidad, calidad de atención y accesibilidad y sus respectivos indicadores, partiendo de los resultados de la aplicación de la media ponderada y cuyos resultados se muestran a continuación:

Variable Nivel de Satisfacción de usuarios

Dimensión: Confiabilidad

Tabla 26.
Evaluación de la dimensión confiabilidad

Preguntas	Indicadores	Porcentaje	Evaluación
Pregunta 1	Servicio esperado	75%	Regular
Pregunta 4	Predisposición del personal	70%	Regular
Pregunta 7	Solución a los requerimientos	66%	Mal
Pregunta 8	Conocimiento del usuario	72%	Regular
Pregunta 10	Compromiso de atención	68%	Mal
Pregunta 11	Atención interna	71%	Regular
Promedio general		70%	Regular

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Análisis:

Respecto a la dimensión confiabilidad, el indicador servicio esperado tuvo una evaluación de regular (75%), es decir, los usuarios determinaron que el servicio no está cumpliendo adecuadamente con sus actividades lo que provoca malestar en el usuario, situación que debe ser mejorada en lo que respecta a contar con procesos más eficientes.

En el indicador predisposición del personal, los encuestados lo evaluaron como regular (70%) lo que significa que el personal no está mostrando el máximo de sus capacidades para atender a sus usuarios, situación que debe ser considerada para que se capacite continuamente al personal para que los usuarios sientan un adecuado nivel de satisfacción.

El indicador solución a los requerimientos fue calificado como mal (66%), debido a que los usuarios cuando acuden al servicio no sienten que son atendidos adecuadamente, lo que se convierte en una deficiencia, que puede ser subsanada evaluando continuamente los procesos para brindar servicios más eficientes, acordes a las necesidades de los usuarios.

El indicador conocimiento del usuario fue evaluado como regular (72%), determinándose que no todos los usuarios del servicio conocen de qué manera el servicio les puede brindar soluciones a sus necesidades y requerimientos, por lo que la Unidad debe aplicar acciones para brindar mayor información y asesoramiento a sus usuarios para alcanzar mejores niveles de satisfacción.

El indicador compromiso de atención se calificó como mal (68%) por parte de los encuestados, situación que se presenta porque muchos de los requerimientos no son atendidos de manera eficiente, por diferentes motivos que pueden ser de orden interno o que están fuera de sus posibilidades, por lo que se deben aplicar estrategias para elevar el nivel de eficiencia de la Unidad frente a sus usuarios.

Finalmente, el indicador atención interna, fue evaluado de regular (71%), situación que se puede presentar porque el usuario no cumplió sus expectativas al tratar de contactarse con el personal de la Unidad para que pueda atender sus necesidades y requerimientos, por lo que se deben aplicar acciones para mejorar la calidad en la atención al usuario, que deben incluir la capacitación permanente para mejorar las destrezas del personal que brinda el servicio.

Variable: Calidad de atención y Tiempo de respuesta

Dimensión: Calidad de atención

Tabla 27.
Evaluación de la dimensión calidad de atención

Preguntas	Indicadores	Porcentaje	Evaluación
Pregunta 2	Facilidad en la atención	65%	Mal
Pregunta 3	Disponibilidad del servicio	70%	Regular
Pregunta 5	Atención correcta	74%	Regular
Pregunta 6	Capacidad del personal	80%	Aceptable
Pregunta 9	Imagen del personal	81%	Aceptable
Pregunta 18	Nivel de respuesta	66%	Mal
Pregunta 19	Adaptación del servicio	69%	Mal
Pregunta 20	Atención permanente	68%	Mal
Promedio general		72%	Regular

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Análisis:

En lo que tiene que ver con la dimensión calidad de atención, el indicador facilidad en la atención fue evaluado como mal (65%), esto puede darse porque los procesos de la Unidad no son ágiles, lo que puede estar limitando para que el usuario presente sus necesidades y requerimientos de manera sencilla y reciba una respuesta rápida y eficiente, situación que debe evaluarse para realizar mejoras que permitan disponer de procesos de calidad para mantener un adecuado nivel de satisfacción en el usuario.

El indicador disponibilidad del servicio se calificó como regular (70%), lo que significa que el servicio no siempre está disponible para el usuario, factor que puede darse debido al poco personal que dispone la Unidad, los cuales, en muchas ocasiones está realizando todo tipo de coordinaciones con otras áreas o atendiendo la gran cantidad de demanda que se presenta, por lo que sería importante identificar las situaciones que se pueden estar presentando para tomar las acciones necesarias para que todos los usuarios puedan recibir una atención de calidad.

El indicador atención correcta fue evaluado de regular (74%), situación que puede significar que el personal de la Unidad no está proporcionando a todos los usuarios un trato considerado y amable, que puede estar influenciado por diferentes factores como pueden ser el estrés laboral, la creciente demanda o el hecho de que algunos usuarios no hayan encontrado respuestas a sus necesidades y requerimientos, por lo que es necesario identificar los factores que pueden estar influyendo en este indicador para realizar acciones de mejora.

El indicador capacidad del personal se calificó como aceptable (80%), es decir, los usuarios consideran que el personal tiene los conocimientos, habilidades y destrezas para cumplir eficientemente su trabajo; sin embargo, no hay que descuidar el hecho de que se deben asignar los recursos para mantener siempre al personal capacitado y profesionalizado para que esté acorde a las necesidades de los usuarios.

El indicador imagen del personal fue evaluado de aceptable (81%), lo que significa que el personal cumple sus funciones de una manera honesta, brindando confianza para que el usuario pueda canalizar sus requerimientos y necesidades, fortaleza que puede ser aprovechada para solicitar más atención de las autoridades del Hospital, para contar con los recursos necesarios para mantener un adecuado nivel de calidad en la atención a los usuarios.

El indicador nivel de respuesta fue calificado como mal (66%), donde se establece que la Unidad no siempre brinda respuesta oportuna a los requerimientos de los usuarios, lo que finalmente puede afectar a los pacientes, situación que se da principalmente por aspectos que la Unidad no puede controlar, debido a que está limitado porque en muchas ocasiones no cuentan con los insumos y materiales para cumplir eficientemente sus actividades, por lo que se debe evaluar esta situación y juntamente con las autoridades del Hospital, establecer mecanismos que mejoren la disponibilidad de los recursos necesarios para atender de manera eficiente a los usuarios.

El indicador adaptación del servicio se evaluó como mal (69%), lo que para los usuarios puede significar que la Unidad no se ha adaptado eficientemente a sus necesidades, esto se debe principalmente a que los procesos de la Unidad no han

sido evaluados y analizados para realizar acciones de mejora que permitan elevar continuamente el nivel de satisfacción de los usuarios, por lo que se debería tomar en consideración este factor para tomar las acciones correctivas necesarias.

Por último, el indicador atención permanente se calificó como mal (68%), es decir, los usuarios consideran que el servicio anteriormente presentó deficiencias en la atención al usuario, causando malestar en ocasiones pasadas, y, por lo tanto, provocar desconfianza en las actividades que cumple la Unidad, por lo que se debe aplicar procedimientos permanentes para evaluar continuamente el servicio, realizar acciones de mejora y proporcionar una atención de calidad a los usuarios.

Dimensión: Accesibilidad

Variable: Servicio de Medicina Transfusional

Tabla 28.
Evaluación de la dimensión accesibilidad

Preguntas	Indicadores	Porcentaje	Evaluación
Pregunta 12	Información al usuario	75%	Regular
Pregunta 13	Personal suficiente	64%	Mal
Pregunta 14	Recursos disponibles	64%	Mal
Pregunta 15	Provisión de derivados	68%	Mal
Pregunta 16	Canales de coordinación	68%	Mal
Pregunta 17	Canales de comunicación	72%	Regular
Pregunta 21	Eficiencia en los procesos	63%	Mal
Promedio general		68%	Mal

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Análisis:

En lo que respecta a la dimensión accesibilidad, el indicador información al usuario fue evaluado como regular (75%), donde se determina que el servicio no informa adecuadamente al usuario sobre los procedimientos que tiene que realizar para acceder al servicio, situación que puede ser superada mediante la aplicación de acciones para una mejor difusión de los requisitos y los formatos que requiere la Unidad para atender eficientemente a sus usuarios.

El indicador personal suficiente fue calificado como mal (64%), situación que se presenta por que los usuarios consideran que no existe el personal que cubra de manera adecuada las actividades que tiene que realizar la Unidad, tema que debería analizarse con el propósito de verificar el orgánico funcional y establecer si la dotación de recursos humanos es el adecuado, conforme las necesidades que tiene el servicio para brindar una calidad de atención a los usuarios.

El indicador recursos adecuados tuvo una evaluación de mal (64%), esta situación se debe a que la Unidad en diversas ocasiones no ha contado con la cantidad suficiente de recursos para atender los requerimientos de los usuarios, factor que se presenta por situaciones que no pueden ser controladas por el servicio, como es

el incremento la demanda o la ineficiencia en la provisión de inventarios, provocando malestar, por lo que se debería canalizar ante las autoridades del Hospital las necesidades para mejorar la provisión de recursos y que no se afecte al usuario.

El indicador provisión de derivados fue calificado de mal (68%), aspecto que ha provocado malestar a los usuarios, considerando que la provisión eficiente de hemoderivados y otros insumos es el principal objetivo del servicio, debido a la importancia que tiene para la salud de los pacientes, por lo tanto, se deben establecer las soluciones más adecuadas, debido a que la Unidad depende de la provisión de otras Instituciones externas al Hospital para disponer de la cantidad de recursos para alcanzar la máxima satisfacción de los usuarios.

El indicador canales de coordinación tuvo una evaluación de mal (68%), lo que significa que se presentan deficiencias cuando se requiere realizar coordinaciones con otras áreas del Hospital, causando una mala imagen de la Unidad frente a sus usuarios, por lo que se debe establecer un plan que permita mejorar los canales de comunicación intra e interinstitucionales.

El indicador canales de comunicación se calificó de regular (72%), igual que el indicador anterior, significa que se presentan deficiencias cuando se requiere realizar coordinaciones con otras áreas del Hospital o de otras Instituciones externas, causando una mala imagen de la Unidad frente a sus usuarios, por lo que se debe establecer un plan que permita mejorar los canales de comunicación intra e interinstitucionales.

Finalmente, el indicador eficiencia en los procesos fue evaluado de mal (63%), debido a que un alto porcentaje de usuarios consideran que el servicio no ha mejorado en su funcionamiento, situación que debe ser considerada de manera prioritaria por el personal que labora en la Unidad, con el propósito de evaluar, analizar y realizar mejoras en los procesos que ejecuta el servicio, con el propósito de brindar servicios de calidad a sus usuarios.

Evaluación de la situación general

Tabla 29.
Evaluación de la situación general

Situación general	Porcentaje	Evaluación
Confiabilidad	70	Regular
Calidad de atención	72	Regular
Accesibilidad	68	Mal
Promedio total	70	Regular

Fuente: Aplicación de la encuesta para determinar el nivel de satisfacción del usuario

Análisis:

En general, la dimensión confiabilidad, alcanzó un promedio general de regular (70%), con lo que se puede determinar que los usuarios no estuvieron completamente satisfechos con la atención que recibieron del servicio de Medicina Transfusional, debido a diversos factores que se presentan, tanto de orden interno y que tienen que ver con los procesos destinados a brindar un adecuado nivel de atención; o, que también se pueden presentar en el orden externo y que en muchas ocasiones no pueden ser controladas, convirtiéndose en debilidades que deben ser mejoradas mediante la aplicación de estrategias para elevar y mantener índices satisfactorios que permitan brindar una atención de calidad al usuario.

En lo que tiene que ver a la dimensión calidad de atención, tuvo una evaluación de regular (72%), lo que significa que la atención al usuario no es la más adecuada y eficiente, ya que diferentes indicadores muestran ineficiencia, debido a que no se han evaluado permanente los procedimientos de la unidad para realizar mejoras que vayan en beneficios de los usuarios, situación que debe ser analizada por el personal de la Unidad, para mejorar sus estándares de atención al cliente.

Por último, la dimensión accesibilidad fue calificada como mal (68%), debido a que el servicio presentaría ineficiencia en varios de sus procesos, sean estos por factores externos o internos, que no le ha permitido al servicio de Medicina Transfusional ser más eficiente, situación que debe ser considerada de manera prioritaria por las autoridades y el personal que labora en la Unidad, con el propósito de evaluar, analizar y realizar mejoras en los procesos que ejecuta el servicio, con el propósito de brindar servicios de calidad a sus usuarios.

Análisis inferencial

Prueba de Hipótesis general

En la tabla 29 se puede establecer la correlación Rho de Spearman en relación al nivel de satisfacción y la calidad de servicio, donde se obtuvo un coeficiente de correlación de 688** con lo cual se pudo determinar que existió una fuerte correlación positiva entre el nivel de satisfacción y la calidad del servicio. Considerando que el p-valor que se obtuvo que fue igual a 0.000, que es menor al p-valor teórico definido (0.005), por lo que se rechazó la hipótesis nula, lo que mostró una correlación entre el nivel de satisfacción de usuario y ña calidad de atención que fue significativamente alta y en sentido positivo.

Tabla 30.

Correlación de la variable nivel de satisfacción y la calidad de atención

		Calidad del servicio
Rho de Spearman	Nivel de satisfacción	Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de Hipótesis específica 1

Para la prueba de hipótesis se aplicaron los criterios mediante la prueba de Spearman. En la tabla 30, se pudo establecer la contrastación de la hipótesis mencionada en la correlación de Rho de Spearman en relación a la dimensión confiabilidad obteniéndose los coeficientes 689**, 689**, 648**, 609**, 644**, y 709**, con lo que se pudo determinar que existió una fuerte correlación positiva entre los 6 indicadores estudiados. También se pudo establecer que en todos los indicadores el p-valor fue de 0,000, lo cual rechazó la hipótesis nula.

Así, se puede establecer que, un adecuado nivel de satisfacción de usuarios, considerando las diferentes dimensiones y variables, es el resultado de un adecuado nivel de la calidad de atención y el tiempo de respuesta que brinda el servicio de Medicina Transfusional a sus usuarios.

Tabla 31.
Correlación de la dimensión confiabilidad

		Servicio esperado	Predisposi- ción del personal	Solución a requerimient os	Conocimient o del usuario	Compromi so de atención	Atención interna
Confiabili- dad	Correlación de Pearson	,689**	,689**	,648**	,609**	,644**	,709**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	191	191	191	191	191	191

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de hipótesis específica 2

En la tabla 31, se pudo establecer la contrastación de la hipótesis mencionada en la correlación de Rho de Spearman en relación a la dimensión calidad de atención obteniéndose los coeficientes 621**, 621**, 537**, 556**, 562**, 738**, 666** y 696**, con lo que se pudo determinar que existió una fuerte correlación positiva entre los 8 indicadores estudiados. También se pudo establecer que el p valor en todos los indicadores fue de ,000, lo cual rechazó la hipótesis nula.

Tabla 32.
Correlación de la dimensión calidad de atención

		Facilid ad de atenci ón	Disponibilid ad del servicio	Atenci ón correc ta	Capacid ad del persona l	Image n del perso nal	Nivel de respues ta	Adaptac ión del servicio	Atención permanen te
Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,621**	,621**	,537**	,556**	,562**	,738**	,666**	,696**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	191	191	191	191	191	191	191	191

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de hipótesis específica 3

En la tabla 32, se pudo establecer la contrastación de la hipótesis mencionada en la correlación de Rho de Spearman en relación a la dimensión calidad de atención obteniéndose los coeficientes 502**, 502**, 540**, 584**, 625**, 596** y 633**, con lo que se pudo determinar que existió una fuerte correlación positiva entre los 7 indicadores estudiados. También se pudo establecer que el p valor en todos los indicadores fue de ,000, lo cual rechazó la hipótesis nula.

Tabla 33.
Correlación de la dimensión calidad de atención

		Información del usuario	Personal suficiente	Recursos disponibles	Provisión de derivados	Canales de coordinación	Canales de comunicación	Eficiencia en los procesos
Accesibilidad	Coeficiente de correlación	,502**	,502**	,540**	,584**	,625**	,596**	,633**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	191	191	191	191	191	191	191

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

V. DISCUSIÓN

Contraste por convergencia

La eficiencia en la administración pública es un sinónimo de calidad y la calidad está relacionada con la satisfacción del usuario (Munera, et al., 2018). La búsqueda de la eficiencia se ha convertido en uno de los objetivos claves de los administradores de los servicios de la salud, donde la necesidad de medir los niveles de satisfacción del usuario debe ser una constante dentro de sus procesos debido a la importancia que tiene para alcanzar la más alta calidad (Casteló, et al., 2016). El Hospital de Quito forma parte del sistema de Salud Pública y busca gestionar los mejores servicios de salud hacia la población, para lo cual cuenta con una estructura administrativa y operativa capaz de desarrollar eficientemente sus procesos para dar respuesta oportuna a los requerimientos del usuario, dentro de los que se puede identificar al servicio de Medicina Transfusional.

Esta es una unidad técnica especializada en la provisión de componentes sanguíneos seguros de acuerdo a las necesidades que presentan los pacientes, por pedido de los médicos tratantes, cuya ejecución de procesos debe cumplir con los más altos estándares de eficiencia (D'Empaire, 2010); sin embargo, por diferentes motivos sus actividades no han cumplido con las expectativas de los usuarios (calificación regular), por lo que se debe considerar la necesidad de analizar los factores que están influyendo negativamente al fin de identificar estrategias para mejorar la imagen frente a sus usuarios (Forrellat, 2014).

Cuando un usuario busca un servicio, adquiere un conocimiento subjetivo y realiza una valoración racional, cognitiva y emocional de las características y atributos de la institución (Abbasi-Moghaddam, et al., 2019), la predisposición que brinda el personal puede ser percibida por los usuarios según su experiencia, intereses e ideas, creando una imagen positiva o negativa acerca del servicio que recibe, que para este caso fue valorada como regular, donde el usuario no distingue un mayor compromiso e implicación del personal que labora en la Unidad, por lo que es necesario monitorear la brecha que se está presentando entre la imagen real y la imagen deseada o esperada.

Una cultura organizacional orientada a la satisfacción del usuario, debe basarse en las interacciones continuas y el nivel de implicación y conexión del personal con las actividades que desarrolla para sus usuarios, donde su formación, acciones y motivación coadyuvan a actuar como voceros de la institución tomando un rol activo en la prestación del servicio, brindando información, mostrando a los usuarios cómo hacer un mejor uso del servicio, tramitar quejas o reclamos, disculparse, proponer soluciones o alternativas, así como generar retroalimentación para la mejora continua del servicio.

Cada cargo, puesto o función requiere que sea cubierto con personal que cuente con un conjunto único de habilidades como sus principales rasgos y habilidades distintivas, para promover en la organización una cultura profesional y mantener una reputación positiva (Alles, 2015). El personal que labora en el servicio de Medicina Transfusional brinda a sus usuarios una imagen de estar totalmente calificados para atender sus requerimientos y necesidades de manera profesional, debido a que han adquirido la experiencia, los conocimientos y habilidades necesarias para desempeñarse eficientemente en sus puestos de trabajo.

La integridad es uno de los rasgos más valorados en el lugar de trabajo. Tener integridad es contar con principios morales o éticos sólidos. Alcanzar servicios de salud con estándares adecuados de calidad de atención, implica que el usuario de un servicio sea atendido por funcionarios que les brinden confianza, que sean honestos, se comporten con honor y los traten con respeto (Assefa, et al., 2011). El personal que labora en el servicio de Medicina Transfusional brinda a sus usuarios una imagen de honestidad y confianza. La transparencia en el lugar de trabajo es importante porque ha dado forma a la cultura y representa un rasgo distintivo que le está brindando a la Unidad un factor diferenciador de éxito con respecto al resto de la organización.

Contraste por divergencia

Los usuarios influyen en la percepción general de la calidad del servicio. Esto se debe al hecho de que los servicios se caracterizan por la inseparabilidad y la intangibilidad, donde el personal desempeña un papel importante en la calificación general del servicio, por lo tanto, las acciones tomadas en la atención a las

consultas de los usuarios, así como la respuesta adecuada a sus requerimientos y posibles soluciones, es determinante para comprender el nivel de satisfacción del usuario (Ramos, 2011). Desde este punto de vista, el hecho de que la valoración de la solución de los requerimientos por parte de los usuarios haya sido mala, implica la falta de compromiso que puede estarse presentando en el personal que labora en la Unidad.

Para que los usuarios se sientan satisfechos deben percibir un nivel de servicio que cumpla o supere sus expectativas, por lo tanto, la atención a sus requerimientos debe ser mediante un trato correcto y cortés, que muestre esfuerzo e interés, conocimiento del servicio, capacidad de transmitir información clara y concisa, empatía y sobre todo presente soluciones o alternativas y la resolución efectiva de sus problemas.

Cuando una organización presta un servicio crea una reputación y un vínculo que influye significativamente en el comportamiento cognitivo del usuario permitiéndole una comprensión clara de cómo funciona y qué le puede ofrecer un servicio (Chang Eun, et al., 2017). Considerando que los usuarios del servicio normalmente son los canalizadores de los requerimientos de los pacientes, por pedido de los médicos tratantes, son personas que conocen claramente cuál es la función principal del servicio de Medicina Transfusional, por lo que al ser evaluada de regular en lo que respecta al compromiso de atención, puede ser un indicativo de que la Unidad no ha difundido adecuadamente cuáles son las ventajas y las verdaderas posibilidades que brinda el servicio a sus usuarios.

Haro, et al., (2018) encontró que la calidad de la atención está relacionado a diversos componentes, entre los que se puede distinguir las competencias que adquiere el personal a través de cualidades internas y diversas que operan de manera integral como base para su desempeño exitoso en contextos específicos y que le permiten responder a las demandas de los usuarios. En este contexto, la atención interna que proporciona el personal que labora en el servicio de Medicina Transfusional es considerada como regular, debido a que las limitaciones de personal en la Unidad y el incremento de la demanda de servicios, son factores que pueden influir en que varios usuarios en ocasiones encuentren dificultades para contactar a la persona que pueda responder a sus necesidades y requerimientos.

Una organización que busca alcanzar el más alto nivel de calidad en la atención debe tener la capacidad de tomar medidas para satisfacer las necesidades de los usuarios de manera sencilla, temprana y frecuente (Tarí, 2016). La facilidad en la atención que brinda el servicio de Medicina Transfusional es considerada por los usuarios como mala, lo que determina que la Unidad no está atendiendo de manera satisfactoria los requerimientos y necesidades de sus usuarios.

Los servicios deben estar en funcionamiento la mayor parte del tiempo cuando son elementos fundamentales para el desarrollo de una organización, puesto que son sistemas o componentes que tendrán un impacto severo si caen por debajo de cierto nivel de desempeño operativo (Casteló, et al., 2016). En el caso del servicio de Medicina Transfusional, su disponibilidad tuvo una calificación de regular, lo que implica que se requiere identificar las verdaderas necesidades de disponibilidad del servicio frente a sus usuarios.

La gestión de la calidad implica identificar procesos eficientes que conlleven a la satisfacción del usuario. El personal debe contar con ciertas características que le distinguen y proporcionan valor agregado a la organización diferenciándole de los demás. Los servicios de salud son públicos y están orientados a una población que busca continuamente que sus requerimientos sean canalizados por personal que sea empático con sus necesidades y gestione sus requerimientos de manera rápida, oportuna y sencilla (Bernal, et al., 2017), así los usuarios del servicio de Medicina Transfusional determinan que la atención adolece de alcanzar índices diferenciadores (calificación regular) que satisfagan las expectativas de una población ávida por conseguir que los funcionarios muestren empatía con sus requerimientos y necesidades y les proporcionen un buen servicio, considerado y amable.

El nivel de respuesta es la capacidad que muestra una organización en brindar a sus usuarios una atención especializada con personal capacitado y dispuesto a brindar una atención esmerada, oportuna, eficaz y efectiva de sus necesidades y requerimientos (Adhikary, et al., 2018). De acuerdo a la percepción de los usuarios el servicio de Medicina Transfusional no está garantizando una atención oportuna, eficaz y efectiva de sus necesidades y requerimientos de acuerdo a la prioridad de

la solicitud, debido a que la atención oportuna a los problemas planteados por los usuarios no está acoplada a la cultura de calidad que maneja la institución.

Mantener un alto nivel de calidad del servicio al usuario y brindar experiencias consistentes y positivas es clave para cualquier organización que desee alcanzar una ventaja competitiva (Bernal, et al., 2017). La adaptación del servicio a las necesidades de los usuarios por parte de la Unidad, no supera sus expectativas, debido a que se presenta una brecha entre el valor esperado y el valor real que obtienen los usuarios.

El diseño del servicio analiza su funcionamiento de manera integral desde la perspectiva del usuario y le garantiza facilidad y accesibilidad, por lo que es importante garantizar la calidad del servicio a través de una orientación genuina, que valore el tiempo, las necesidades y requerimientos, aplicando procedimientos claros y sencillos que guíen la experiencia del usuario con el servicio (Ortega, et al., 2015). En este contexto, se pudo establecer que el servicio de Medicina Transfusional no proporciona información de manera eficiente a sus usuarios sobre los procedimientos que tiene que realizar para acceder al servicio.

se debe disponer del personal acorde a la estructura formal que se haya implementado, el mismo que deberá contar con las habilidades y destrezas necesarias acorde al perfil que ocupa dentro de la organización (Alles, 2015). En lo que respecta al servicio de Medicina Transfusional los usuarios consideran que la Unidad no cuenta con el personal suficiente para que puedan atender eficientemente todos los requerimientos que se presentan, considerando la creciente demanda en una población que requiere una mayor cantidad de servicios de salud por parte del Hospital.

El personal de la Unidad es responsable de garantizar que se mantenga con regularidad los recursos necesarios para garantizar una adecuada atención al usuario; sin embargo, se enfrenta a limitaciones que en muchas ocasiones no pueden controlar, debido a que la cadena de suministro normalmente depende de la gestión de otras unidades administrativas.

Un hemoderivado es cualquier sustancia derivada de la sangre humana, incluida la sangre total y otros componentes sanguíneos para transfusión y los medicamentos

derivados del plasma. El Programa Nacional de Sangre, es la Instancia Técnica del MSP, que se encarga de la planificación anual, adquisición, distribución y monitoreo de la provisión de componentes sanguíneos seguros, en forma oportuna y gratuita para los usuarios; sin embargo, datos muestran que hasta el año 2020, el 53% de los bancos de sangre tienen una producción ineficiente (menos de 5.000 unidades de sangre/año) (Ministerio de Salud, 2020). Esta realidad no es ajena al servicio de Medicina Transfusional, debido a que los usuarios consideran que la provisión de hemoderivados es insuficiente a las necesidades y requerimientos de los pacientes.

Los servicios de salud en el Ecuador son parte de un sistema integrado que se encuentra regulado por el MSP, que tiene que planificar, gestionar, coordinar y controlar de los servicios de salud en general, para lo cual debe fortalecer los mecanismos de comunicación, planificación y coordinación inter e intra institucional para responder al alto grado de colaboración orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios de manera oportuna e integral (Ministerio de Salud Pública, 2020). En lo que respecta al servicio de Medicina Transfusional, se pudo determinar que sus canales de comunicación y coordinación intra e interinstitucional son percibidos como deficientes, debido a que no se ejecutan de manera oportuna y adecuada en favor de los usuarios.

VI. CONCLUSIONES

La presente investigación estuvo encaminada a evaluar el nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional de un Hospital de Quito, durante el período de julio a octubre del año 2020. Las variables de la investigación fueron el nivel de satisfacción del usuario, la calidad de atención y tiempo de respuesta y la accesibilidad que brinda el servicio de Medicina Transfusional. Se identificó a una población de 380 usuarios, cuyos criterios de inclusión y exclusión, así como la aplicación de la fórmula para calcular la muestra, identificó a 191 usuarios a los cuales se les aplicó la encuesta. Los resultados mostraron que los usuarios mayormente están de acuerdo con el servicio que prestó la Unidad durante el período de análisis; sin embargo, se presentaron indicadores que mostraron ineficiencia debido a que se presentan diferentes factores que influyen negativamente en la eficiencia del nivel de satisfacción del usuario.

Se analizaron los indicadores de opinión y el cumplimiento de las expectativas de los pacientes mediante la aplicación de técnicas estadísticas, donde se valoraron tres dimensiones: confiabilidad, calidad de atención y accesibilidad y sus respectivos indicadores, partiendo de los resultados de la aplicación de la media ponderada, lo que en general, identificó que en la dimensión confiabilidad los usuarios no estuvieron completamente satisfechos con la atención que recibieron del servicio de Medicina Transfusional, debido a diversos factores que se presentan, tanto de orden interno y que tienen que ver con los procesos destinados a brindar un adecuado nivel de atención. En lo que tiene que ver a la dimensión calidad de atención, la calificación mostró que la atención al usuario no es la más adecuada y de calidad, ya que diferentes indicadores muestran ineficiencia, debido a que no se han evaluado permanente los procedimientos de la unidad para realizar mejoras que vayan en beneficios de los usuarios. En la dimensión accesibilidad se pudo identificar que igualmente no brinda un nivel de satisfacción adecuado a sus usuarios, determinándose que se debe evaluar, analizar y realizar mejoras en los procesos que ejecuta el servicio, con el propósito de brindar servicios de calidad a sus usuarios.

Mediante la discusión en la presente investigación, se pudieron establecer estrategias que permitan mejorar la calidad del servicio que actualmente brinda el servicio de Medicina Transfusional, los cuales están orientados a crear una cultura organizacional orientada a la satisfacción del usuario, la atención del personal a los requerimientos del usuario.

VII. RECOMENDACIONES

Es importante que continuamente se evalúen los procesos de atención al cliente, considerando que son el corazón de una gestión de calidad eficaz, esto permitirá generar retroalimentación para la mejora continua del servicio, asegurándose de que el usuario se sienta satisfecho con el servicio que recibe, considerando la importancia que tiene el servicio de Medicina Transfusional que debe garantizar el acceso de todos los usuarios que requieren de hemoderivados seguros, eficaces y de calidad garantizada como un componente clave de un sistema de salud eficaz y vital para la seguridad del paciente.

una revisión general a los procesos podría identificar los cuellos de botella, las limitaciones y amenazas que se presentan, con el propósito de generar, identificar o aplicar políticas públicas que beneficien a los usuarios y garanticen una mejor calidad en la atención al usuario.

El incorporar un nuevo enfoque de gestión de la relación servicio-usuario, implica el mejoramiento de procesos, la apertura de mayores y mejores canales de comunicación, la creación e implementación de programas de difusión sobre las actividades que cumple el servicio de Medicina Transfusional, lo que ayudaría a reforzar la imagen organizacional y pueden influir positivamente en el nivel de experiencia y satisfacción del usuario con la Unidad.

Una mayor organización administrativa en base a una rotación planificada de personal, el análisis sobre las necesidades de recursos humanos, el mejoramiento de las competencias del personal y el análisis y mejoramiento de procesos, son acciones que se podrían tomar para suplir las deficiencias actuales, proporcionando una atención permanente y de mayor calidad para sus usuarios.

Comprender, identificar y satisfacer las necesidades de los usuarios requiere de acciones para planificar, construir y ejecutar procesos que respondan a los problemas atendiendo de manera oportuna los requerimientos y necesidades de los usuarios, brindando herramientas sencillas, alcanzando una comunicación eficaz y asegurándose de que se pueda cumplir con una comprensión completa y adecuada de sus expectativas para alcanzar el mayor nivel de satisfacción y calidad en la atención.

Debido a la importancia que tiene el servicio de Medicina Transfusional, sus procesos deben ser ejecutados con un alto nivel de eficiencia, por lo tanto, se debe realizar un seguimiento del rendimiento de la Unidad que garantice la disponibilidad a medida que los usuarios lo requieran, identificando los horarios cuando se presenta una mayor demanda del servicio, aplicando una adecuada rotación del personal y analizando y mejorando los procesos, para acoplarlos a los necesidades y requerimientos de los usuarios.

capacitar al personal para incrementar sus habilidades de gestión, así como, incrustar en la cultura organizacional un sentido de confiabilidad que les brinde

seguridad, capacidad de respuesta y empatía, serán las acciones más importantes para superar las expectativas de los usuarios.

asegurarse de que el personal de la Unidad alcance las habilidades adecuadas para gestionar las necesidades de sus usuarios, les proporcione empatía, paciencia y constancia, mediante un proceso de aprendizaje continuo, para satisfacer continua y plenamente sus necesidades y requerimientos.

diagnosticar la eficiencia en la cadena de suministro, para aplicar las acciones que garanticen que el servicio mantenga una base adecuada de insumos, equipos, recursos y materiales suficientes para cubrir oportunamente las necesidades y requerimientos de los usuarios.

Se debe propender a establecer procedimientos y procesos de calidad en coordinación con todas las instituciones públicas y privadas para que respondan a una lógica de eficacia, eficiencia y calidad, principios básicos para la cobertura de la salud de los pacientes del Hospital.

REFERENCIAS

- Abbasi-Moghaddam, M., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Farrokhi, P. (2019). Evaluation of service quality from patients' viewpoint. *BMC Health Services Research*, 19(170), 1-7. doi:10.1186/s12913-019-3998-0
- Adhikary, G., Rahman, M., Wazed, M., Shamsuzzaman, M., Ahmed, S., Shackelford, K., . . . Jasim, M. (2018). Factors influencing patients' satisfaction at different levels of health facilities in Bangladesh: Results from patient exit interviews. *PLOS ONE*, 13(5), 1-13. doi:https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196643
- al, O. d. (2018, february). Material practices for meaningful engagement: An analysis of participatory learning and action research techniques for data generation and analysis in a health research partnership. *Health Expectations*, 21(1), 159-171. doi:doi.org/10.1111/hex.12598
- Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. *Oman Medical Journal*, 29(1), 3-7. doi:10.5001/omj.2014.02
- Alfaro, F., & Alfaro, M. (2016). *Diagnósticos de productividad por multimomentos* (Tercera ed.). Barcelona: Marcombo.
- Alles, M. (2015). *Selección por Competencias*. Buenos Aires: Granica.
- Arbeláez, G., & Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(2), 43-49. doi:ISSN: 1025-5583
- Assefa, F., Mosse, A., & Michael, Y. (2011). Assessment of clients' satisfaction with health service deliveries at Jimma University Specialized Hospital. *Ethiop Journal Health Science*, 21(2), 101-109.
- Ayele, Y., Hawulte, B., Feto, T., Basker, V., & Bacha, Y. (2020). Assessment of patient satisfaction with pharmacy service and associated factors in public hospitals, Eastern Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 8(1), 1-7. doi:10.1177/2050312120922659

- Baena, G. (2017). *Metodología de la Investigación* (Tercera Edición ed.). México, México: Grupo Editorial Patria. doi:ISBN ebook: 978-607-744-748-1 (Tercera edición)
- Barragán, H. (2007). *Fundamentos de Salud Pública*. La Plata: Universidad Nacional de la Plata.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación* (Tercera Edición ed.). Bogotá, Colombia: Pearson Educación. doi:ISBN: 978-958-699-128-5
- Bernal, I., Pedraza, N., Lavín, J., & Monforte, G. (2017). Service quality and users' satisfaction assessment in the health context in Mexico. *Journal of Management*, 33(57), 36-47.
- Casteló, W., Casteló, Á., & Rodríguez, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3), 335-342. doi:ISBN: 978-84-9743-763-9
- Chang Eun, K., Joon-Shik, S., Jinho, L., Yoon Jae, L., Me-riong, K., Areum, C., . . . In-Hyuk, H. (2017). Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(174), 1-12. doi:10.1186/s12906-017-1691-6
- Chiavenato, I. (2014). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. México: Mac Graw Hill.
- Comes, Y., Trindade, J. d., Eri Shimizu, H., Merchan, E., Bargioni, F., Ramirez, L., . . . Pacheco, L. (2016). Evaluation of user satisfaction and service responsiveness in municipalities enrolled in the Mais Médicos (More Doctors) Program. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(9), 2749-2759. doi:10.1590/1413-81232015219.16202016
- Costacurta, F., Gonçalves, M., Ricci de Araújo, T., Santos de Andrade, J., Silva, C., & Laus, A. M. (2019). Level of satisfaction of users of a teaching hospital: the

- influence of the presence of students. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53(1), 1-7. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018023003498>
- D'Empaire, G. (2010). Calidad de Atención Médica y Principios Éticos. *Acta Bioethica*, 16(2), 127-132. doi:ISSN: 2340-4841
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacios*, 39(32), 1-22. doi:ISSN 0798 1015
- Farzianpour, F., Byravan, R., & Amirian, S. (2015). Evaluation of Patient Satisfaction and Factors Affecting It: A Review of the Literature. *Health Scientific Research Publishing*, 7(1), 1.460-1.465. doi:<http://dx.doi.org/10.4236/health.2015.711160>
- Febres-Ramos, R., & Mercado-Rey, M. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Peru. *Journal Faculty of Human Medicine URP*, 20(3), 397-403. doi:10.25176/RFMH.v20i3.3123
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter*, 30(2), 1-5. doi:ISSN: 978-84-9743-763-9
- Gallardo, A., & Reynaldos, K. (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enfermería Global*, 13(36), 1-12. doi:ISSN 1695-6141
- Georgiadou, V., & Maditinos, D. (2017). Measuring the quality of health services provided at a Greek public hospital through patient satisfaction: Case study: the general hospital of Kavala. *International Journal of Business and Economic Sciences Applied Research*, 10(1), 60-72.
- Gómez, P., & Rivera, J. (2019). Un problema social: tiempos de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín. *Estudios de la Gestión*, 5(1), 121-145. doi:ISSN: 2550-6641

- González, M., Bermeo, A., Morales, S., & Ruilova, D. (2013). *Gestión en los servicios de salud*. Loja - Ecuador: Organización Panamericana de la Salud.
- Haro, J., López, B., Haro, J., Ayala, M., Macías, M., & Gutiérrez, A. (2018). Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. *. Polo de Conocimiento*, 3(11), 210-234. doi:ISSN: 2550 - 682X
- Hernández, A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., Quimis, A., & Moreno, L. (2018). *Metodología de la Investigación* (Primera Edición ed.). Alicante, España: Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L. doi:ISBN: 978-84-948257-0-5
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta Edición ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.
- Hospital de Quito. (2020). *Información de servicios*. Quito: HGSQ.
- Infantes, F. (2016). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133-139. doi:ISSN: 2415 - 2692
- Kissi, J., Dai, B., SK Dogbe, C., & Banahene, J. (2020). Predictive factors of physicians satisfaction with telemedicine services acceptance. *Health Informatics Journal*, 26(3), 1.866-1.880.
- Linares, N. (2015). Aplicación de los enfoques de salud de la población y los determinantes sociales en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública*, 4(1), 1-5.
- Liu, L., & Fang, J. (2019). Study On Potential Factors Of Patient Satisfaction: Based On Exploratory Factor Analysis. *Patient Preference and Adherence*, 13(1), 1.983-1.994. doi:https://www.dovepress.com/ by 186.47.182.97
- Ministerio de Salud. (2020). *Informe de acceso a hemoderivados en Ecuador*. Quito - Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Sistema de Salud del Ecuador*. Ministerio de Salud Pública. Quito: MSP.

- Moreno, M. (2013). Calidad y seguridad de la atención. *Ciencia y Enfermería*, 19(1), 7-9. doi:ISSN 0717-9553
- Munera, B., Shalinka, J., Naveed, A., & Mahmood, A. A. (2018). Proceso de ingeniería de requisitos para la industria. *Conferencia Internacional sobre Software Centrado en Productos*, 83-87. doi:10.1145 / 1961258.1961278
- Muñoz, C. (2016). *Metodología de la Investigación* (Segunda Edición ed.). México: Editorial Progreso S.A de C.V. doi:ISBN 9786074265422
- Neves, R., Vieira, D., Peixoto, J., Gurgel, S., & Porfirio de Oliveira, S. (2018). Evaluation of satisfaction of users assisted by prehospital mobile emergency care service. *SAÚDE DEBATE*, 42(116), 191-202. doi:10.1590/0103-1104201811615
- Ortega, J., Hernández, H., Mariano, H., & Herrera, A. (2015). *Calidad estratégica en los servicios de salud*. Barranquilla - Colombia: Corporación Universitaria Latinoamericana.
- Pelletier, D., Green-Demers, I., Collette, P., & Heberer, M. (2019). Modeling the communication-satisfaction relationship in hospital patients. *SAGE Open Medicine*, 7(1), 1-12. doi:10.1177/2050312119847924
- Pérez-Cantó, V., Maciá-Soler, L., & González-Chordá, V. (2019). User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Revista Saude Publica*, 53(87), 1-10. doi:https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053001506
- Raffino, M. (2020). *Estructura Organizacional*. México: Pearsons Education.
- Ramos, B. (2011). *Control de calidad de la atención de salud*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Rocamora, B. (2019). Introducción a las Teorías Organizacionales. *Estructuras Organizacionales*, 1-49. Grupo IOE.
- Rodríguez, F., & Gómez, L. (2015). *Indicadores de Calidad y Productividad en la Empresa*. Caracas, Venezuela: Editorial Nuevos Tiempos. doi:ISBN 9806088123

- Rojas, F. (2009). *Salud Pública, Medicina Asistencial*. La Habana: Editorial Ciencias Médica.
- Ruiz, D., Carralero, L., Tamayo, M., & Aguilera, A. (2015). Procedimiento de plan de marketing para pequeños y medianos empresarios. *Ciencias Holguín*, 1-11. doi:E-ISSN: 1027-2127
- Ruiz, M. (2007). Políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular. *ecumed.net*. Retrieved from https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/validacion_confiabilidad.html
- Sillero, A., & Zabalegui, A. (2018). Satisfaction of surgical patients with perioperative nursing care in a Spanish tertiary care hospital. *SAGE Open Medicine*, 9(1), 1-9. doi:10.1177/2050312118818304
- Stefanakakis, S., & Kitsios, F. (2016). E-service Evaluation: User Satisfaction Measurement and Implications in Health Sector. *Piraeus University of Applied Sciences*, 1(1), 53-58. doi:<https://www.researchgate.net/publication/320960803>
- Stepurko, T., Pavlova, M., & Groot, W. (2016). Overall satisfaction of health care users with the quality of and access to health care services: a cross-sectional study in six Central and Eastern European countries. *BMC Health Services Research*, 16(342), 1-13. doi:10.1186/s12913-016-1585-1
- Tarí, J. (2016). *Calidad Total: Fuente de Ventaja Competitiva*. Alicante, España: Publicaciones Universidad de Alicante. doi:ISBN: 84-7908-522-3
- Umoke, M., Ifeanchor, P., Nwimo, I., Nwalieji, C., N Onwe, R., Ifeanyi, N., & Olaoluwa, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine*, 1, 1-9. doi:10.1177/2050312120945129
- Universidad de Córdoba. (2018). Encuesta de satisfacción del cliente-usuario. *Encuesta de satisfacción del cliente-usuario*. Córdoba, España: UDCO. Retrieved from <https://www.uco.es/organizacion/calidad/encuestas/pdf/encuestaclienteusuarios.pdf>

Universidad de Córdoba. (2018). *Manual para la Evaluación del Nivel de Satisfacción de los Usuarios*. Córdoba, España: UDCO.

Vásquez, M., & Casal, J. (2007). *Guía de actuación en urgencias*. Madrid: Ofelmaga s.l.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores		Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Dimensión	Indicadores	Tipo de investigación
¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de atención que brinda este servicio?	Evaluar del nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional, durante el período julio a octubre año 2020.	Se presentaron niveles bajos de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional, durante el período julio a octubre año 2020.			Investigación básica que permita construir una base para analizar el tema investigado. Diseño no-experimental transversal descriptivo simple. Población y muestra Usuarios que acuden al servicio de Medicina Transfusional (380 al mes), con una muestra de 191 usuarios.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 1		Técnicas de recolección de datos
¿Cuál es el nivel de calidad de atención del servicio de medicina transfusional?	Diagnosticar la calidad de atención del servicio de medicina transfusional.	Se presenta niveles bajos en la calidad de atención del servicio de medicina transfusional	Nivel de satisfacción del usuario		Se utilizó la técnica de la encuesta, los que serán procesados mediante estadística descriptiva y aplicada.
			Confiabilidad	Servicio esperado	
				Predisposición personal	
				Solución a los requerimientos	
				Conocimiento del usuario	
				Compromiso de atención	

			Atención interna	Instrumentos
¿Cuál es el nivel opinión y el cumplimiento de las expectativas de los pacientes?	Analizar los indicadores de opinión y el cumplimiento de las expectativas de los usuarios.	Existen indicadores bajos de opinión y el cumplimiento de las expectativas de los usuarios.	Variable 2 Calidad de atención y tiempo de respuesta Calidad de atención Eficiencia en la atención Disponibilidad del servicio Atención correcta Capacidad del personal Imagen del personal Eficiencia del servicio	Se aplicó un cuestionario con 21 preguntas que establece la metodología para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios
¿Qué estrategias permitirán mejorar la calidad del servicio que actualmente brinda el servicio de medicina transfusional?	Establecer estrategias que permitan mejorar la calidad de atención que actualmente brinda el servicio de medicina transfusional	La implementación de estrategias permite mejorar la calidad del servicio que actualmente brinda el servicio de medicina transfusional	Variable 3 Servicio de Medicina Transfusional Accesibilidad Comunicación al usuario Personal adecuado Recursos adecuados Provisión de derivados Canales de coordinación Comunicación interna Eficiencia en los procesos	

Anexo 2. Operacionalización de las Variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Nivel de satisfacción del usuario	Es el análisis de la satisfacción como un atributo extraído de un producto o servicio después de su consumo (Casteló, et al., 2016).	Se operacionalizará mediante un cuestionario tipo Likert, (Universidad de Córdoba, 2018).	Confiabilidad	Servicio esperado Predisposición del personal Solución a los requerimientos Conocimiento del usuario Compromiso de atención Atención interna	1, 4, 7, 8, 10, 11	Ordinal.	Muy mal (MM) Menos del 60% Mal (M) De 60 a 69% Regular (R) de 70 a 79% Aceptable (A) de 80 a 89% Satisfactorio (S) de 90 a 100%
Calidad de atención y tiempo de respuesta	La calidad de la atención al paciente es proporcionar los servicios más eficientes en el momento adecuado y de	Se operacionalizará mediante una dimensión y un cuestionario tipo Likert Universidad de Córdoba (2018).	Calidad de atención	Facilidad en la atención Disponibilidad del servicio Atención correcta Capacidad del personal Imagen del personal	2, 3, 5, 6, 9, 18, 19, 20	Ordinal.	Muy mal (MM) Menos del 60% Mal (M) De 60 a 69% Regular (R) de 70 a 79% Aceptable (A) de 80 a 89%

	acuerdo a los requerimientos que exige el usuario (D'Empaire, 2010).			Nivel de respuesta Adaptación del servicio Atención permanente			Satisfactorio (S) de 90 a 100%
Servicio de Medicina Transfusional	Es una ciencia multidisciplinaria que se ocupa del uso adecuado de la sangre o los productos sanguíneos en el tratamiento o la prevención de enfermedades (Sánchez, et al., 2001).	Se operacionalizará mediante una dimensión y un cuestionario tipo Likert Universidad de Córdoba (2018).	Accesibilidad:	Información al usuario Personal suficiente Recursos disponibles Provisión de derivados Canales de coordinación Canales de comunicación Eficiencia en los procesos	12, 13, 14, 15, 16, 17, 21	Ordinal.	Muy mal (MM) Menos del 60% Mal (M) De 60 a 69% Regular (R) de 70 a 79% Aceptable (A) de 80 a 89% Satisfactorio (S) de 90 a 100%

Anexo 3. Consentimiento de realización de encuesta.

Consentimiento informado de Participación de Encuesta

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la misma, así como de su rol de participante.

La presente investigación es conducida por Fernanda Abigail Diaz Gavilanes, estudiante de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de esta investigación es **Evaluar el nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional**, misma que ha sido aprobada por la Coordinación de Docencia e investigación y Vigilancia Epidemiológica de esta casa de salud.

Si Ud. accede a participar de este estudio se le pedirá responder un cuestionario de 21 preguntas, esto tomará aproximadamente 10 a 15 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial siendo codificados mediante un número de identificación por lo que serán de forma anónima, por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación. Igualmente puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactar a Fernanda Diaz, al teléfono 0983149271 o correo fernandaabigaildiazgavilanes@gmail.com

Agradecida desde ya por su valioso aporte.

Atentamente

Fernanda Diaz



Firma digitalizada por:
FERNANDA
ABIGAIL DIAZ
GAVILANES

Firma del autor:

Yo, _____ acepto haber sido informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación, y consiento en mi participación en la referida investigación científica.

Firma del participante

Anexo 4. Operación estadística para obtener la muestra

Fórmula para el cálculo de la muestra.

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

Dónde:

Z= Nivel de confianza (95% = 1,96)

N = Universo, población (380 usuarios)

P= Población a favor (0,5)

Q= Población en contra (0,5)

E= error de estimación (0,5% = 0,05)

n= Tamaño de la muestra

$$n = \frac{1,96^2 (380) (0,5) (0,5)}{0,05^2 (380 - 1) + 1,96^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = 191,28$$

Es decir, la encuesta se aplicó a 191 usuarios internos del Servicio de Medicina Transfusional del Hospital de Quito.

Anexo 5. Formato de la encuesta



FORMATO DE ENCUESTA AL USUARIO DEL SERVICIO

El objetivo de la presente encuesta es conocer el nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional.

Datos informativos:

Unidad/Especialidad/Área/Departamento: _____

Cargo/Función: _____

Fecha de la encuesta: _____

Clasifique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes afirmaciones: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Indiferente 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo. Señale NS/NC si no tiene un juicio formado sobre la pregunta realizada.

Ord.	Pregunta	1	2	3	4	5	N/S N/C
1.	El servicio realiza la labor esperada						
2.	Como usuario me ha resultado sencillo presentar mis requerimientos y necesidades para ser atendido por el servicio						
3.	Como usuario considero que el servicio está disponible siempre que lo requiero						
4.	El personal se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios						
5.	El trato del personal con los usuarios es considerado y amable						
6.	El personal da la imagen de estar totalmente cualificado para las tareas que tiene que realizar						

Ord.	Pregunta	1	2	3	4	5	N/S N/C
7.	Cuando acudió al servicio de Medicina Transfusional sé que encontraré las mejores soluciones						
8.	Como usuario conozco las posibilidades que me ofrece el servicio						
9.	El personal da una imagen de honestidad y confianza						
10.	Considero que el personal me brinda una atención y solución a mis problemas más allá de sus posibilidades						
11.	Cuando acudo al servicio no tengo problemas en contactar con la persona que puede responder a mis demandas						
12.	El servicio informa de forma clara y comprensible a los usuarios lo que debe realizar, en cuanto a solicitudes y formatos del servicio de Medicina Transfusional.						
13.	He tenido la oportunidad de comprobar que el servicio cuenta con el número de personal suficiente para cubrir las necesidades de los usuarios de los diferentes servicios						
14.	He tenido la oportunidad de comprobar que el servicio cuenta con insumos, equipos, recursos y materiales suficientes para cubrir las necesidades de los usuarios y/o pacientes						
15.	He podido comprobar que el servicio cuenta con un abastecimiento de hemoderivados requeridos para cumplir siempre la demanda de concentrados de plaquetas, plasmas						

Ord.	Pregunta	1	2	3	4	5	N/S N/C
	frescos congelados y concentrados globulares.						
16.	He podido comprobar que el personal dispone de los medios adecuados de comunicación con otros servicios del Hospital y servicio de transporte de hemoderivados para facilitar su labor.						
17.	He podido comprobar que el servicio dispone de medios adecuados de comunicación con el servicio de otras Unidades, Organismos u Hospitales externos para cubrir la demanda de las necesidades y problemas de los usuarios del Hospital						
18.	El servicio da respuesta rápida a las necesidades, problemas de los usuarios y demanda de los requerimientos de pacientes de acuerdo a la prioridad de la solicitud.						
19.	El servicio se adapta perfectamente a mis necesidades como usuario, cumple mis expectativas						
20.	El servicio ha solucionado satisfactoriamente mis demandas en ocasiones pasadas						
21.	He observado mejoras en el funcionamiento general del servicio en mis distintas visitas al mismo						




Gracias por su atención

Anexo 6. Ficha y validación de instrumento

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PGDC-005 VERSIÓN: 03 EMISIÓN: 07/06/2018 PÁGINA 1 DE 10
	EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	

ÍNDICE

1. OBJETIVO	2
2. ALCANCE	2
3. DEFINICIONES	2
4. CONTENIDO	2
4.1. GENERALIDADES	2
4.2. POLÍTICAS DE OPERACIÓN	3
4.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	3
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	5
6. REGISTROS	5
7. CONTROL DE CAMBIOS	5
8. ANEXOS	7

Proyectado por	Juan Carlos Guzman	Firma: 
Cargo	Gestor de Calidad Proceso de Gestión de la Calidad	
Revisado y aprobado para uso por	Tatiana Martinez Simanca	Firma: 
Cargo	Líder Proceso de Gestión de la Calidad	
Revisado y Aprobado para publicación por	Tatiana Martinez Simanca	Firma: 
Cargo	Coordinador del SIGEC	

Una vez descargado o impreso este documento se considerará una copia no controlada, por favor asegúrese en el sitio <http://www.unicordoba.edu.co/index.php/documentos-sigec/documentos-calidad> que ésta es la versión vigente.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PGDC-005 VERSIÓN: 03 EMISIÓN: 07/06/2018 PÁGINA 2 DE 10
	EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios de la Universidad de Córdoba, y dar seguimiento a la información relacionada con la percepción respecto al cumplimiento de los requisitos de los servicios prestados.

2. ALCANCE

El procedimiento aplica a los procesos Estratégicos, Misionales y de Apoyo del Sistema Integral de Gestión de la Calidad (SIGEC).

3. DEFINICIONES

Encuesta: Es un método de recolección de datos el cual es llevado a cabo generalmente o a través de un formulario.

Instrumento de Encuesta: Instrumento de observación que permite cuantificar y comparar la información. Esta información se recopila entre una muestra representativa de la población objeto de evaluación.

Método de aplicación: Forma en cómo se va a recolectar datos o información necesaria para realizar una encuesta y su medio de aplicación.

Planes de Mejoramiento: Son las acciones que deben tomar con base en los resultados de las auditorías o de los hallazgos generados por medios de información de la gestión de los procesos, para corregir situaciones observadas o evidenciadas.

SIGEC: Sistema Integral de Gestión de la Calidad de la Universidad de Córdoba

4. CONTENIDO

4.1. GENERALIDADES

- a. Una de las acciones que contribuyen a la mejora continua del Sistema Integral de Gestión de la Calidad es el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente, definido en el requisito 9.1.2 de la Norma NTC ISO 9001:2015 y parte integral de la información para la Revisión por la Dirección, definida en el aparte 9.2.3 inciso C numeral 01. De la misma norma.
- b. Se debe redactar un informe consolidado de satisfacción general de la institución, el cual es insumo para la revisión por la dirección.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: FGDC-005 VERSIÓN: 03 EMISIÓN: 07/06/2018 PÁGINA 3 DE 10
	EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	

c. Escala de Niveles de Satisfacción

Grado de Cumplimiento	Nivel de Satisfacción
96% a 100%	Totalmente Satisfecho
80% a 95%	Satisfecho
70% a 79%	Medianamente Satisfecho
60% a 69%	Aceptable
≤ 59%	Deficiente

4.2. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ✓ El insumo principal considerado para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios de la institución son los indicadores de satisfacción establecidos por los procesos, definidos en el alcance de este procedimiento.
- ✓ Los procesos definidos en el alcance, deben determinar el instrumento para medir la satisfacción de sus clientes/usuarios y aplicarla como mínimo semestralmente, el resultado general del nivel de satisfacción obtenido por cada proceso será reportado como indicador de satisfacción de estos, la frecuencia de medición será propuesta por los procesos.
- ✓ La unidad de Desarrollo Organizacional y Gestión de Calidad establecerá la metodología para determinar la satisfacción a nivel institucional que tendrá como insumo los indicadores de satisfacción de los procesos.
- ✓ Se considera nivel satisfactorio general, el nivel de satisfacción obtenido por encima del 60%.
- ✓ Sí el resultado obtenido de la medición de la satisfacción del cliente/usuario está por debajo de lo establecido como nivel de satisfacción, debe aplicar el procedimiento para la elaboración y aprobación de planes de mejoramiento, y reportar estos planes en el formato **FGDC-023 Plan de mejoramiento**.

4.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Pasos	Responsable	Descripción
1	Líderes de Procesos y Equipo de Mejoramiento	<ul style="list-style-type: none"> • Revisan y/o actualiza la Encuesta de satisfacción de su proceso, según lo contemplado en la política de operación del PGDC – 001 Procedimiento para el Control de Documentos y autorizan la puesta en marcha de esta, teniendo en cuenta la población a quien va dirigida y el método para la aplicación de la encuesta. • Aplican el instrumento a los clientes o usuarios de acuerdo a los lineamientos establecidos por el responsable de proceso.
2	Clientes / Usuarios	Diligencian la Encuesta de satisfacción del proceso del cual recibe los productos/servicios, a través de los medios establecidos.

Una vez descargado o impreso este documento se considerará una copia no controlada, por favor asegúrese en el sitio <http://www.unicordoba.edu.co/index.php/documentos-sigec/documentos-calidad> que ésta es la versión vigente.



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

CÓDIGO:
PGDC-005
VERSIÓN: 03
EMISIÓN:
07/06/2018
PÁGINA
4 DE 10

Pasos	Responsable	Descripción
3	Líder de Proceso y Equipo de Mejoramiento	<ul style="list-style-type: none">• Procede a la tabulación, análisis y evaluación de los datos y la información recolectada.• Mide el indicador de satisfacción propuesto, se reporta según su periodicidad (la unidad de medida debe ser porcentual) al proceso de Planeación Institucional. <p>Nota: Si el resultado de la medición del indicador de satisfacción no alcanza la meta mínima propuesta, debe elaborar el plan de mejoramiento según lo establecido en el PGDC – 006 Procedimiento para la Elaboración y Aprobación de Planes de Mejoramiento. Continúa en el Paso 7</p>
4	Jefe de la Unidad de Desarrollo Organizacional y Gestión de la Calidad	Solicita al proceso de Planeación Institucional los resultados de los indicadores de satisfacción reportados por los procesos, con el fin de generar un Informe de Satisfacción de la Institución con estos resultados.
5	Líder del proceso de Planeación Institucional	Genera un documento consolidando los resultados de los reportes de indicadores de satisfacción realizado por los procesos y los remite al solicitante.
6	Jefe / Funcionario de la Unidad de Desarrollo Organizacional y Gestión de la Calidad	<ul style="list-style-type: none">• Recibe el documento consolidado con los resultados de los indicadores de satisfacción de los procesos, y genera un informe de satisfacción general (Ver Anexo 01), teniendo en cuenta el aporte de cada proceso según la ponderación obtenida, la cual está definida en la metodología para determinar la ponderación de los procesos según su aporte al nivel de satisfacción (Ver Anexo 02)• Envía el informe con los resultados de la Satisfacción institucional a los procesos del SIGEC y a la alta dirección.• Solicita la publicación en página web el informe de Satisfacción.
7	Proceso de Seguimiento y Control.	Recibe los planes de mejoramiento producto de los resultados de los indicadores, los consolida y realizan seguimiento.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PGDC-005 VERSIÓN: 03 EMISIÓN: 07/06/2018 PÁGINA 5 DE 10
	EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Referencia	Fecha de Emisión	Breve Descripción	Ente que expide la Norma
NTC ISO 9001:2015	23/09/2015	Esta Norma Internacional se basa en los principios de la gestión de la calidad descritos en la Norma ISO 9000	ICONTEC

6. REGISTROS

No	Código	Nombre	Responsable	Lugar de Archivo	Medio de Archivo	Tiempo de Archivo	Disposición
1	FGDC-023	Plan de Mejoramiento	Líder de Proceso/Jefes de Departamento	Archivo de Gestión Proceso de Seguimiento y control	Físico y/o Electrónico	1 Año	Eliminación

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA
1	<p>El Objetivo se modifica, enfocándolo hacia el seguimiento de los resultados.</p> <p>El Alcance se modifica, describiendo cuales son los procesos del SIGEC que les aplica.</p> <p>En las Definiciones se incluye la definición del termino autoevaluación y se elimina las definiciones de Muestra y Población</p> <p>En las Generalidades se incluye los incisos b y c que hablan de las formas de medir el nivel de satisfacción en los otros procesos y la tabla de Escala de niveles de satisfacción.</p> <p>En las Políticas se establece que el insumo principal para determinar el nivel de satisfacción es la Autoevaluación Institucional, la periodicidad de la toma de la información y el nivel satisfactorio de este.</p> <p>Se elimina las responsabilidades del seguimiento al FGDC - 021</p> <p>En la Descripción del Procedimiento se modifica teniendo en cuenta las nuevas directrices establecidas en las políticas de operación.</p>	28/05/2015

Una vez descargado o impreso este documento se considerará una copia no controlada, por favor asegúrese en el sitio <http://www.unicordoba.edu.co/index.php/documentos-sigec/documentos-calidad> que ésta es la versión vigente.

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA****EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS****CÓDIGO:**
PGDC-005
VERSIÓN: 03
EMISIÓN:
07/06/2018
PÁGINA
6 DE 10

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA
2	Se incluyen nuevas definiciones en el documento.	29/11/2016
	Cambio en el alcance del procedimiento.	
	Se elimina de las generalidades los numerales de la NTC GP 1000:2009 y se incluyen los nuevos numerales de la Norma NTC ISO 9001:2015.	
	Cambia la tabla de Nivel de Satisfacción teniendo en cuenta los nuevos niveles.	
	En las políticas de operación se eliminan algunas y se cambian teniendo en cuenta el insumo para determinar la satisfacción.	
	En la descripción del procedimiento se ajustan teniendo en cuenta en nuevo insumo para determinar el nivel de satisfacción	
	Se incluyen los anexos 01 y 02 para determinar la ponderación de los procesos y el nivel de satisfacción institucional.	

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PGDC-005 VERSIÓN: 03 EMISIÓN: 07/06/2018 PÁGINA 7 DE 10
	EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	

8. ANEXOS

ANEXO 01

DETERMINAR NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Los resultados obtenidos en los indicadores de satisfacción de cada proceso se multiplican por su índice de ponderación correspondiente según la tabla anterior. De esto se obtiene el aporte de cada proceso.

Sumando los puntajes obtenidos por todos los procesos, da como resultado el nivel de satisfacción general de la Institución.

Nº	PROCESO	Ponderación	Resultado del indicador de Satisfacción	Aporte al Nivel de Satisfacción
1	Planeación Institucional	5,82%	Porcentaje obtenido por cada proceso en su medición de satisfacción (indicador de Satisfacción de cada proceso)	Resultado de multiplicar el índice de ponderación de cada proceso por el porcentaje de satisfacción obtenido y reportado en su indicador
2	Comunicación	6,18%		
3	Gestión de Calidad	5,82%		
4	Internacionalización	5,40%		
5	Docencia	7,12%		
6	Investigación	6,69%		
7	Extensión	6,63%		
8	Gestión de Adquisición y Contratación.	5,22%		
9	Gestión Financiera.	5,52%		
10	Gestión de Admisiones y Registro.	6,45%		
11	Gestión y Desarrollo del Talento Humano.	5,94%		
12	Gestión Documental.	4,58%		
13	Gestión del Bienestar Institucional	7,00%		
14	Gestión Legal	3,98%		
15	Gestión de Bibliotecas	6,24%		
16	Infraestructura	5,70%		
17	Gestión del desarrollo Tecnológico	5,70%		
TOTAL			Σn Proceso	

Se obtiene el Nivel de Satisfacción Institucional sumando el aporte realizado por cada proceso.

Se genera el informe de nivel de satisfacción institucional, teniendo en cuenta esta medición

Una vez descargado o impreso este documento se considerará una copia no controlada, por favor asegúrese en el sitio <http://www.unicordoba.edu.co/index.php/documentos-siaec/documentos-calidad> que ésta es la versión vigente.

	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	CÓDIGO: PGDC-005 VERSIÓN: 03 EMISIÓN: 07/06/2018 PÁGINA 8 DE 10
	EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	

ANEXO 02

PONDERACIÓN DE LOS PROCESOS Y SU APORTE AL NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL.

El nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de la Universidad, combina en una sola medida los atributos que determinan su aporte al cumplimiento de la misión institucional: Aporte a los Factores de Acreditación Institucional, Relación con los Usuarios y Servicios Prestados; atributos que miden el aporte de cada proceso para determinar el nivel de satisfacción.

Una vez unificada la métrica de los atributos se procede a encontrar el peso que cada uno de los objetos de valor tiene sobre el estándar total. De allí resultaron tres clases de atributos:

Acreditación Institucional - Relación con los usuarios -
Servicios prestados.

Ponderación en Función de la Importancia Directamente Atribuida.

Es posible ponderar cada proceso respecto a los atributos propuestos, determinando su peso directamente, a partir del valor (importancia) que se le concede. Así, se propone un cuestionario donde se establece los procesos involucrados junto con los atributos a medir, se le otorga una calificación en una escala 1-5, obtendremos una puntuación de la importancia del atributo para el respondiente. Obtenemos así el dato básico para calcular el peso ponderado que hay que dar a cada proceso a partir de la importancia que le concede cada respondiente en concreto. (Para el caso concreto los respondientes son los gestores y asesores de cada proceso)

Para determinar la ponderación para cada uno de los procesos teniendo en cuenta:

1. La sumatoria de las calificaciones por cada atributo correspondiente al proceso.
2. La sumatoria de todos los atributos calificados por cada uno de los procesos.
3. La sumatoria del total de los procesos.
4. Se divide el resultado obtenido por cada proceso sobre la sumatoria de las calificaciones obtenidas por todos los procesos, el resultado será la ponderación de cada uno de los procesos.

La siguiente tabla ilustra los pasos anteriores



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

CÓDIGO:
 PGDC-005
VERSIÓN: 03
EMISIÓN:
 07/06/2018
PÁGINA
 9 DE 10

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

Tabla 01

N°	PROCESO	Atributo 01	Atributo 02	Atributo 03	Ponderación	
					Σ proceso	Ponderación
1	Planeación Institucional	Sumatoria de las calificaciones obtenidas para el atributo 01 de cada proceso	Sumatoria de las calificaciones obtenidas para el atributo 02 por cada proceso	Sumatoria de las calificaciones por obtenida para el atributo 03 por cada proceso	Sumatoria de los atributos para cada proceso	Resultado de la división de la sumatoria de cada proceso sobre el total de todos los procesos expresado en porcentajes
2	Comunicación					
3	Gestión de Calidad					
4	Internacionalización					
5	Docencia					
6	Investigación					
7	Extensión					
8	Gestión de Adquisición y Contratación.					
9	Gestión Financiera.					
10	Gestión de Admisiones y Registro.					
11	Gestión y Desarrollo del Talento Humano.					
12	Gestión Documental.					
13	Gestión del Bienestar Institucional					
14	Gestión Legal					
15	Gestión de Bibliotecas					
16	Infraestructura					
17	Gestión del desarrollo Tecnológico					
TOTAL						

Ejemplo: Para el proceso de Planeación Institucional tenemos: (n= 18 procesos)

N°	PROCESO	Atributo 01	Atributo 02	Atributo 03	Ponderación	
					Σ proceso	Ponderación
1	Planeación Institucional	72 (sumatoria de las calificaciones recibidas)	59 (sumatoria de las calificaciones recibidas)	62 (sumatoria de las calificaciones recibidas)	193 (sumatoria de las calificaciones recibidas en los atributos propuestos)	5,82% = 193/ (Σn Procesos)
TOTAL					Σn Procesos	Σn Proceso=100%

Una vez descargado o impreso este documento se considerará una copia no controlada, por favor asegúrese en el sitio <http://www.unicordoba.edu.co/index.php/documentos-sigec/documentos-calidad> que ésta es la versión vigente.

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA****EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS
USUARIOS****CÓDIGO:**
PGDC-005
VERSIÓN: 03
EMISIÓN:
07/06/2018
PÁGINA
10 DE 10

Para todos los procesos se aplica la siguiente tabla, teniendo en cuenta las calificaciones recibidas por cada atributo (aquí se muestran las sumatorias de calificaciones por cada atributo):

Tabla 02

N°	PROCESO	Ponderación	
		Σ proceso	Índice de Ponderación
1	Planeación Institucional	193	5,82%
2	Comunicación	205	6,18%
3	Gestión de Calidad	193	5,82%
4	Internacionalización	179	5,40%
5	Docencia	236	7,12%
6	Investigación	222	6,69%
7	Extensión	220	6,63%
8	Gestión de Adquisición y Contratación.	173	5,22%
9	Gestión Financiera.	183	5,52%
10	Gestión de Admisiones y Registro.	214	6,45%
11	Gestión y Desarrollo del Talento Humano.	197	5,94%
12	Gestión Documental.	152	4,58%
13	Gestión del Bienestar Institucional	232	7,00%
14	Gestión Legal	132	3,98%
15	Gestión de Bibliotecas	207	6,24%
16	Infraestructura	189	5,70%
17	Gestión del desarrollo Tecnológico	189	5,70%
TOTAL		3316	100,00%

Anexo 7. Correlación de Pearson

Correlaciones			
		Nivel de satisfacción	Calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio
Nivel de satisfacción	Correlación de Pearson	1	,975**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	191	191
Calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio	Correlación de Pearson	,975**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	191	191

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Anexo 8. Autorización de la Institución



Memorando Nro. IESS-HG-SQ-CIVEI-2021-0243-M

Quito, D.M., 31 de mayo de 2021

PARA: Srta. Lcda. Fernanda Abigail Diaz Gavilanes
Tecnólogo Medico de Medicina Transfusional 3 , Hospital General del Sur de Quito.

ASUNTO: Aceptación de Estudios: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/TESIS

De mi consideración:

En respuesta al **Memorando Nro. IESS-HG-SQ-CIMT-2021-0320-M**, suscrito por la Lcda. Fernanda Abigail Diaz, Medico de Medicina Transfusional, Hospital General del Sur de Quito, mismo que indica:

"(...)El motivo del presente es para solicitar a Usted, la respectiva autorización para desarrollar el Trabajo de Investigación para culminar mis estudios de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud en la Universidad Cesar Vallejo, modalidad semipresencial, para lo cual me comprometo a realizarlo con buenas practicas de investigación y ética, las recomendaciones de los comités revisores y con el respectivo cronograma de ejecución según corresponda.

Datos del Investigador

Nombres y Apellidos: Diaz Gavilanes Fernanda Abigail

Cédula: 1722267281

Dependencia: Coordinación Institucional de Medicina Transfusional

Cargo: Tecnólogo Medico de Medicina Transfusional 3

Título Profesional: Licenciada en Laboratorio Clínico e Histotecnológico

Título de Estudio: EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS, CALIDAD DE ATENCIÓN Y TIEMPO DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL 2020.

Confidencialidad: El estudio a realizar no llevará el nombre de la Institución, a menos que las autoridades aprueben lo contrario, los datos obtenidos serán de absoluta confidencialidad.

(...)"

Que, de acuerdo con las atribuciones suscritas para esta Subdirección mediante **Memorando Nro. IESS-HG-SQ-DTM-2021-0207-M**, mismo que indican:

Memorando Nro. IESS-HG-SQ-CIVEI-2021-0243-M

Quito, D.M., 31 de mayo de 2021

- *Coordinar el desarrollo de programas de investigación en temas de salud humana en la unidad médica, con énfasis en los problemas prioritarios de salud.*
- *Impulsar la investigación científica en el campo de la salud. Coordinar, verificar y evaluar el cumplimiento de los objetivos de los proyectos de investigación de mejora continua de la unidad médica.*
- *Coordinar la ejecución de los programas de pregrado con establecimientos de educación superior; así como planes de educación continua, formación y divulgación científica para los profesionales de la salud de la unidad médica.*
- *Supervisar la existencia de tutores a los estudiantes de las carreras de la salud de la unidad médica.*

De esta manera y luego de la revisión de la solicitud realizada por el área de Docencia e Investigación informo a usted que el estudio **“EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS, CALIDAD DE ATENCIÓN Y TIEMPO DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL 2020”**, se encuentra aprobado por esta Coordinación, sin antes recordar que deben enmarcarse en los lineamientos establecidos por la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud y presentar el artículo final a la Institución del Hospital General del Sur de Quito.

Información que pongo a su conocimiento para fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Francisco Xavier Mora Toro

COORDINADOR INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INFECTOLOGÍA, HOSPITAL GENERAL DEL SUR DE QUITO.

Referencias:

- IESS-HG-SQ-CIMT-2021-0320-M

Anexos:

- formato_de_encuesta_al_usuario_del_servicio.pdf

- formato_de_estudios_aprobados_por_docencia_0210150001622490581.doc

Copia:

Sr. Lcdo. Celio Oswaldo Lopez Erazo

Tecnólogo Médico de Medicina Transfusional 3

Anexo 9. Declaratoria de Originalidad

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, Díaz Gavilanes Fernanda Abigail, egresada de la Escuela de Posgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD y Programa Académico Diseño y desarrollo del trabajo de investigación de la Universidad César Vallejo (Lima Norte, Piura), declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación titulado: "Evaluación del nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional 2020.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Trabajo de Investigación:

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

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

Quito, 28 de mayo de 2021.

Apellidos y Nombres del Autor Díaz Gavilanes, Fernanda Abigail	
DNI: 1722267281	Firma: 
ORCID: 0000-0002-7644-0163	

Anexo 10.

Autorización de Publicación en el Repositorio Institucional


Autorización de Publicación en Repositorio Institucional

Yo, Diaz Gavilanes Fernanda Abigail identificado con DNI N° 1722267281, egresado (s) de la Escuela de Posgrado y Programa Académico de Maestría en gestión de servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi Tesis: **“Evaluación del nivel de satisfacción de usuarios, calidad de atención y tiempo de respuesta del servicio de Medicina Transfusional 2020.”** en el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulada en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

.....
.....

Quito, 06 de junio del 2021

Apellidos y Nombres del Autor: Diaaz Gavilanes Fernanda Abigail	
DNI: 1722267281	Firma:  Firmado electrónicamente por: FERNANDA ABIGAIL DIAZ GAVILANES
ORCID: 0000-0002-7644-0163	

Diaz Gavilanes Fernanda Abigail

Anexo 11. Resultados de la media ponderada

Dimensión/Indicador	Clases						Frecuencia							Frecuencia por clases						Media ponderada	Porcentaje	Evaluación	
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	F1	F2	F3	F4	F5	F6	Total	FX1	FX2	FX3	FX4	FX5	FX6				Total
Confiabilidad	6	12	18	24	30	36	43	192	272	423	206	10	1.146	258	2.304	4.896	10.152	6.180	360	24.150	3,51	70	R
Servicio esperado	1	2	3	4	5	6	4	12	56	79	37	3	191	4	24	168	316	185	18	715	3,74	75	R
Predisposición del personal	1	2	3	4	5	6	12	38	31	67	42	1	191	12	76	93	268	210	6	665	3,48	70	R
Solución a los requerimientos	1	2	3	4	5	6	8	45	43	70	24	1	191	8	90	129	280	120	6	633	3,31	66	M
Conocimiento del usuario	1	2	3	4	5	6	5	24	58	64	37	3	191	5	48	174	256	185	18	686	3,59	72	R
Compromiso de atención	1	2	3	4	5	6	6	49	31	76	29	0	191	6	98	93	304	145	0	646	3,38	68	M
Atención interna	1	2	3	4	5	6	8	24	53	67	37	2	191	8	48	159	268	185	12	680	3,56	71	R
Calidad de atención	8	16	24	32	40	48	92	216	293	583	317	27	1.501	736	3.456	7.032	18.656	12.680	1.296	43.856	3,59	73	R
Facilidad en la atención	1	2	3	4	5	6	11	48	35	73	24	0	191	11	96	105	292	120	0	624	3,27	65	M
Disponibilidad del servicio	1	2	3	4	5	6	12	25	48	67	37	2	191	12	50	144	268	185	12	671	3,51	70	R
Atención correcta	1	2	3	4	5	6	11	26	33	63	55	3	191	11	52	99	252	275	18	707	3,70	74	R
Capacidad del personal	1	2	3	4	5	6	5	3	36	90	55	2	191	5	6	108	360	275	12	766	4,01	80	A
Imagen del personal	1	2	3	4	5	6	6	7	29	87	54	8	191	6	14	87	348	270	48	773	4,05	81	A
Nivel de respuesta	1	2	3	4	5	6	25	31	32	72	27	4	191	25	62	96	288	135	24	630	3,30	66	M
Adaptación del servicio	1	2	3	4	5	6	13	29	47	68	30	4	191	13	58	141	272	150	24	658	3,45	69	M
Atención permanente	1	2	3	4	5	6	9	47	33	63	35	4	191	9	94	99	252	175	24	653	3,42	68	M
Accesibilidad	7	14	21	28	35	42	185	186	265	405	221	75	1.262	1.295	2.604	5.565	11.340	7.735	3.150	31.689	3,39	68	M
Información al usuario	1	2	3	4	5	6	6	17	45	80	41	2	191	6	34	135	320	205	12	712	3,73	75	R
Personal suficiente	1	2	3	4	5	6	48	18	34	48	25	18	191	48	36	102	192	125	108	611	3,20	64	M
Recursos disponibles	1	2	3	4	5	6	46	26	26	49	28	16	191	46	52	78	196	140	96	608	3,18	64	M
Provisión de derivados	1	2	3	4	5	6	9	40	52	57	25	8	191	9	80	156	228	125	48	646	3,38	68	M
Canales de coordinación	1	2	3	4	5	6	8	41	46	61	30	5	191	8	82	138	244	150	30	652	3,41	68	M
Canales de comunicación	1	2	3	4	5	6	10	31	46	53	36	15	191	10	62	138	212	180	90	692	3,62	72	R
Eficiencia en los procesos	1	2	3	4	5	6	58	13	16	57	36	11	191	58	26	48	228	180	66	606	3,17	63	M
Total	21	42	63	84	105	126	320	594	830	1.411	744	112	3.909	2.289	8.364	17.493	40.148	26.595	4.806	99.695	3,50	70	R



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANCHEZ VASQUEZ SEGUNDO VICENTE, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS, CALIDAD DE ATENCIÓN Y TIEMPO DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL 2020.", cuyo autor es DIAZ GAVILANES FERNANDA ABIGAIL, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 24 de Julio del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANCHEZ VASQUEZ SEGUNDO VICENTE DNI: 09448538 ORCID 0000-0001-6882-6982	Firmado digitalmente por: SSANCHEZVA01 el 24- 07-2021 15:21:09

Código documento Trilce: TRI - 0146784