



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de atención y satisfacción del donante en el Servicio de
Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Luna Cancho, Jose Kember (ORCID: 0000-0003-0459-5649)

ASESORA:

Dra. Narvaez Aranibar, Teresa (ORCID: 0000-0002-4906-895X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo de la Salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Al todopoderoso, a mi Chaya y a mi familia, por el apoyo constante y quienes fueron el soporte en esta aventura

Agradecimientos

A mi alma mater, “Universidad Cesar Vallejo” quien fue el soporte y guía en el proceso de mi formación académica en el desarrollo de la maestría.

A la doctora Teresa Narvaez Aranibar, quien fue mi tutora, asesora y guía en el desarrollo de esta tesis.

A mis compañeros de clases, con quienes compartí experiencias y conocimientos en el transcurso de esta maestría, el cual me permitió desarrollarme como persona y profesional.

A mi familia quien con su apoyo constante me formaron con valores y principios el cual fue importante para mi desarrollo como profesional de la salud.

A mi compañera de toda la vida quien fue mi soporte emocional en los momentos claves en el desarrollo de esta maestría y de mi tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	23
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	23
3.2. Variables y operacionalización	24
3.3. Población, muestra y muestreo	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.5. Procedimiento	26
3.6. Métodos de análisis de datos	27
3.7. Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	50
VI. CONCLUSIONES	54
VII. RECOMENDACIONES	55
Referencias	56
ANEXOS	61

Índice de tablas

Tabla N° 1 Distribución del nivel de calidad de atención	29
Tabla N° 2 Distribución del nivel de satisfacción del donante	30
Tabla N° 3 Distribución del nivel de fiabilidad	31
Tabla N° 4 Distribución del nivel de capacidad de respuesta	32
Tabla N° 5 Distribución del nivel de seguridad	33
Tabla N° 6 Distribución del nivel de empatía	34
Tabla N° 7 Distribución del nivel de elementos tangibles	35
Tabla N° 8 Distribución del nivel de afectos positivos	36
Tabla N° 9 Distribución del nivel de afectos negativos	37
Tabla N° 10: Nivel de calidad de atención según satisfacción del donante	38
Tabla N° 11: Nivel de fiabilidad según la satisfacción del donante	39
Tabla N° 12: Nivel de capacidad de respuesta según satisfacción del donante	40
Tabla N° 13: Nivel de seguridad según la satisfacción del donante	41
Tabla N° 14: Nivel de empatía según la satisfacción del donante	42
Tabla N° 15: Nivel de elementos tangibles según satisfacción del donante	43
Tabla N° 16: Prueba de normalidad Kolmogorov Sminov	44
Tabla N° 17: Interpretación del coeficiente de correlación	44
Tabla N° 18: Correlación entre calidad de atención y satisfacción del donante	45
Tabla N° 19: Correlación entre fiabilidad y satisfacción del donante	46
Tabla N° 20: Correlación de capacidad de respuesta y satisfacción del donante	46
Tabla N° 21: Correlación entre seguridad y la satisfacción del donante	47
Tabla N° 22: Correlación entre empatía y la satisfacción del donante	48
Tabla N° 23: Correlación entre elementos tangibles y la satisfacción del donante	49

Índice de figuras

Figura N° 1 Distribución gráfica del nivel de calidad de atención	29
Figura N° 2 Distribución gráfica del nivel de satisfacción del donante	30
Figura N° 2 Distribución gráfica del nivel de satisfacción del donante	31
Figura N° 4 Distribución gráfica del nivel de capacidad de respuesta	32
Figura N° 5 Distribución gráfica del nivel de seguridad	33
Figura N° 6 Distribución gráfica del nivel de empatía	34
Figura N° 7 Distribución gráfica del nivel de elementos tangibles	35
Figura N° 8 Distribución gráfica del nivel de afectos positivos	36
Figura N° 9 Distribución gráfica del nivel de afectos negativos	37
Figura N° 10 Calidad de atención según la satisfacción del donante	38
Figura N° 11 Fiabilidad según la satisfacción del donante	39
Figura N° 12 Capacidad de respuesta según satisfacción del donante	40
Figura N° 13 Seguridad según la satisfacción del donante	41
Figura N° 14 Empatía según la satisfacción del donante	42
Figura N° 15 Elementos tangibles según satisfacción del donante	43

Resumen

La presente tesis de maestría tuvo como objetivo, determinar la relación entre la calidad de atención y experiencia del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021. Se empleó un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 donantes del Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, quienes realizaron dos cuestionarios: calidad de atención y satisfacción. La base de datos fue analizada con el software SPSS 21.0. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, para la prueba de hipótesis. Los resultados arrojaron que el 82% de los donantes se encuentran muy satisfechos, y el 80% evalúan a la calidad de atención como muy buena. Se determinó un coeficiente de 0.717 indicando una relación significativa alta y directamente proporcional entre la calidad de atención y la satisfacción del donante. En relación a las dimensiones de calidad; la seguridad y empatía presentaron una relación significativa y alta, mientras que la capacidad de respuesta y los elementos tangibles evidenciaron una relación significativa y moderada. Y una valoración significativa, baja fue para la fiabilidad en relación a la satisfacción del donante. Los hallazgos obtenidos permiten concluir que la calidad de atención tiene una relación significativa, alta y directamente proporcional con la satisfacción del donante.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción del donante, fiabilidad, tangibilidad.

Abstract

The objective of this master's thesis was to determine the relationship between the quality of care and donor experience in the Blood Bank Service in a Hospital in Moquegua 2021. A quantitative approach, non-experimental, correlational and cross-sectional design was used. The sample consisted of 50 donors of the Blood Bank Service in a Hospital of Moquegua, who completed two questionnaires: quality of care and satisfaction. The database was analyzed with SPSS 21.0 software. Spearman's correlation coefficient was used for hypothesis testing. The results showed that 82% of the donors were very satisfied, and 80% evaluated the quality of care as very good. A coefficient of 0.717 was determined, indicating a high and directly proportional significant relationship between quality of care and donor satisfaction. In relation to the quality dimensions, safety and empathy showed a significant and high relationship, while responsiveness and tangible elements showed a significant and moderate relationship. And a significant, low rating was for reliability in relation to donor satisfaction. The findings obtained allow us to conclude that quality of care has a significant, high and directly proportional relationship with donor satisfaction.

Keywords: Quality of care, donor satisfaction, reliability, tangibility.

I. INTRODUCCIÓN

Realidad problemática: Actualmente los servicios de la salud van mejorando en avances tecnológicos a medida que transcurren los años, de la misma forma la calidad de atención ha ido tomando un rol muy importante en este sector, la satisfacción como indicativo en la mejora constata y lograr ser reflejada por el paciente en las distintas especialidades médicas con el único fin de lograr un mayor alcance en la cobertura sanitaria.

Esta preocupación se ve reflejada en organizaciones internacionales, la OMS (Organización Mundial de la Salud) expresa como objetivo principal la cobertura sanitaria universal, salvaguardando la calidad de atención y proyectándose un mayor acceso a los servicios; donde los pacientes junto a sus familias y comunidades alcancen la mayor satisfacción en sus necesidades, denotando equidad, eficiencia y eficacia. ⁽¹⁾

En 2007, las naciones que integran la OPS (Organización Panamericana de la Salud), evaluaron el desarrollo de políticas y estrategias para garantizar una correcta atención en salud y con calidad, enfocándose en la integridad de los pacientes, los bajos niveles en el cumplimiento de las funcionalidades en salud pública causan preocupación, dejando en alerta una mejora continua en salud. ⁽²⁾

En Cuba una encuesta arrojó que el 70 % de los participantes se encontraban medianamente insatisfechos con la atención sanitaria recibida, el desarrollo y fortalecimiento de su sistema se enfocan en la excelencia, acompañada de la voluntad política, para lograr alcanzar las expectativas de su población. Los instrumentos usados para medir la satisfacción y su calidad reflejan una preocupación por una mejora hacia su nación. ⁽³⁾

Para lograr conceptualizar la calidad junto a la atención sanitaria se debe priorizar en dos puntos: la cantidad de beneficiarios y medir sus componentes como son los resultados de diagnósticos, métodos terapéuticos, experiencia del paciente y su sensación de confort social. ⁽⁴⁾

En el año 2013, nuestro gobierno mediante una resolución resuelve delegar al Consejo Nacional de Salud, el desarrollo en medidas al fortalecimiento en el sistema de salud y su reforma. Planteándose la universalización de la salud en los

distintos niveles de servicios, encaminándose a la igualdad, equidad y calidad de atención. (5) En este contexto el PRONAHEBAS (Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre) tiene como función regular y normar la correcta funcionalidad de los Servicios de Medicina Transfusional en toda nuestra nación aplicándose en los sectores privados y públicos, para optimizar la calidad de servicio. (6) Para el 2018, en su mejora continua hacia los donantes y su atención en el área de Banco de Sangre se aprueba una guía que permitirá la selección adecuada del donante de sangre y hemoderivados. (7)

La OPS para el año 2019 se planteó con objetivo en Latinoamérica y el Caribe el de captar un 100% de donantes voluntarios no remunerados. (8) Con esa premisa en el Perú surgen diversos estudios con enfoques a la calidad y atención en el servicio de Banco de Sangre y el impacto que perciben los donantes.

Estudios de investigación realizado en Lima, basados en la evaluación de los procesos de atención en donantes recomiendan trabajar en los procesos y su continuo control, gestionar mejoras del confort, estrategias de fidelización, y motivar la práctica de donaciones voluntarias de sangre. (9) En la ciudad de Chiclayo, se evaluó el conocimiento en el tema de la donación en los usuarios que visitan el hospital la Mercedes ya que se obtuvo resultados con un nivel bajo en conocimiento de donación de sangre. (10) En Junín se evaluó la calidad de organización en 4 hospitales de la región donde se resalta realizar supervisiones y monitorizaciones a los servicios de medicina transfusional en la vigilancia de infraestructura, recursos de equipamiento y humanos, gestionar en su organización garantizando una adecuada calidad en todos los Centros de medicina transfusional en todo Junín. (11)

Existe la preocupación en el fortalecimiento continuo en la calidad de atención en los distintos procesos del Banco de Sangre y mejorar la satisfacción de los usuarios.

No se encontraron trabajos relacionados en la atención y calidad en los donantes en el departamento de Moquegua; la información en relación a las experiencias del usuario es muy crucial para el servicio de Hemoterapia porque nos brindará un panorama de la atención que se brinda, denotando un gran compromiso a nivel del servicio e institución, por lo que surge el interés mediante esta problemática el

estudio de “Calidad de atención y satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021”

Con los hechos descritos, se formula en la investigación el problema principal:

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021?

Los problemas específicos, son formulados:

¿Cómo se relaciona la fiabilidad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021?

¿Cómo se relaciona la capacidad de respuesta y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021?

¿Cómo se relaciona la seguridad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021?

¿Cómo se relaciona la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021?

¿Cómo se relacionan los aspectos tangibles y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021?

Con lo descrito anteriormente, abordamos el objetivo general:

Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Exponemos también los objetivos específicos:

Describir la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Describir la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Describir la relación entre la seguridad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Describir la relación entre la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Describir la relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

En consecuencia, se expone la hipótesis para el estudio:

Existe una relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021.

Formulamos las hipótesis específicas:

Existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Existe una relación significativa entre la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Existe una relación significativa entre los aspectos tangibles y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

En subsiguiente, se expone la justificación de la investigación; en la parte teórica, se busca generar mediante el desarrollo de esta tesis un alto grado de conciencia y comprensión a nuestro sistema de salud, encaminándonos a la mejora continua hacia la excelencia. El panorama que percibe nuestro donante a nivel de cinco puntos abarcando la empatía, fiabilidad, el aspecto tangible, seguridad y capacidad en la respuesta, donde la experiencia será reflejada en la complacencia del donante como efecto maximizará la calidad en los procesos realizados. Por ello, este estudio plantea un desarrollo en la atención, calidad y complacencia del donador de sangre en el área de medicina transfusional, los indicadores a evaluar son la presentación, registro de datos, tiempo de espera, trato digno, infraestructura y entre otros indicadores que definirán atención de calidad. En la parte práctica, en el Perú se

observa que el mayor porcentaje de donaciones son por reposición, agregar a ello, que en muchos de los bancos de sangre del sector público sus procesos de postulación y selección al donante son muy tediosos, produciendo una mala experiencia en el usuario al momento de donar, se espera optimizar muchos de estos procesos para implantar la donación de sangre voluntaria como cultura y así cubrir la demanda del recurso sanguíneo requerido por los centros hospitalarios. Se debe comprender las expectativas que tienen nuestros usuarios y desde esa premisa apuntar a la atención, calidad y excelencia. En lo social, con el desarrollo y el análisis de este estudio, se busca humanizar y fidelizar a nuestros usuarios, crear una cultura de donación voluntaria, con estrategias de captación, el acercamiento a la sociedad, cultivando el valor de compartir, todo ello creará un entorno propicio para una experiencia óptima al momento de donar, recibiendo un buen trato, amabilidad, en confort y equitativo. Generando un gran aporte para la sociedad y el estado.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedente internacional

Martín, J. et al (2021) en su investigación “Donor orientation and service quality: key factors in active blood donors’ satisfaction and loyalty” publicada en la revista Plos One, Madrid – España. Ante la creciente demanda de sangre y las mayores restricciones para garantizar la seguridad de la medicina transfusional, la donación de tipo voluntaria es la mejor alternativa que brinda mayor seguridad para disponer un suministro de sangre sostenible y seguro. Ante esta eventualidad, una estrategia optaba por los Hemocentros es incrementar la satisfacción de los donantes fidelizados activos, logrando mantener su intención en donar repetidas ocasiones en un futuro, brindar recomendaciones necesarias a potenciales donadores quienes podrían convertirse en voluntarios. Por ello, se propone un cambio de paradigma, como modelo de gestión apoyándose en el donante y la orientación. Como principal pilar la calidad en el servicio, permitiendo desarrollar distintos recursos que permitirá una adecuada orientación al donante. Se empleó un estudio descriptivo, correlacional. El análisis estuvo conformado por 126 empleados de varios Hemocentros y los donadores activos fue conformado por 26,833 de nueve poblaciones en España, Permitió dar validez la propuesta de modelo de gestión como una herramienta útil para los agentes de promoción la sangre en sus procesos de toma de decisiones. Los resultados que se obtuvo fueron compuestos mayoritariamente por un 61,1% (mujeres), un 59,5 % oscilan la edad promedio (36 y 55 años), el 70,7 % son universitarios y relación laboral estable (56,9%) donde se demostró que las dimensiones del capital social están en relación directa con la orientación al donante, donde la coordinación interfuncional es primordial para su éxito en la aplicación de este enfoque de gestión. La orientación y gestión como calidad enfocada en el servicio son puntos claves para la satisfacción y la intención de donar. También se determinó que la intención de donación y una adecuada satisfacción tiene una relación directa. Se concluyó que la validación del modelo multinivel propuesto ha permitido contrastar la idoneidad y utilidad de un nuevo paradigma de gestión en el Centro de Transfusión sanguínea direccionada hacia la satisfacción y fidelización del donante.⁽¹²⁾

Briones, O. (2018) en su tesis “Nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en la consulta externa del hospital Natalia Huerta de Niemes, del cantón Rocafuerte” en Guayaquil, Ecuador. La tesis tiene como objetivo evaluar la relación de satisfacción y calidad de atención del usuario brindado en el consultorio externo del Hospital Natalia Huerta de Niemes. De análisis con enfoque cuantitativa, descriptiva, no experimental y correlaciona; corte transversal. Una población empleada para la investigación, fueron 200 pacientes del hospital en mención. La técnica, fue una encuesta empleada a todos los que conforman la población total. Los resultados, mencionan que el 80% de los estudiados menciona que no son atendidos en los 20 minutos desde su llegada, el 60% de los encuestados menciona que rara vez han recibido charlas o algún tipo de información durante su espera a la cita médica en relación a la salud, un 40% mencionan que el trabajador sanitario no siempre están uniformados de manera correcta, sumado a todo lo antes mencionado el 43.5% menciona que los servicios higiénicos rara vez están limpios mientras el 42.5% menciona que siempre se encuentran sucios. El investigador concluye que, a partir de los resultados obtenidos, se ideó un plan estratégico de mejora para eliminar gradualmente las cuestiones planteadas. ⁽¹³⁾

Fariño J. et al (2018) en investigación “Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro” publicada en la científica INSPILIP, Guayaquil -Ecuador. Su objetivo, la de identificar la calidad de atención en relación a la satisfacción de los usuarios, que acudieron a las unidades de atención sanitaria en la ciudad del Milagro. Un análisis de tipo descriptiva, no experimental y con un enfoque cuantitativo, corte transversal. Se empleó como población a todos los pacientes que acudieron a las entidades de atención primaria sanitaria, El Milagro. Se empleó la encuesta como técnica, que fue diseñado según el modelo SERVQUAL. Los resultados conseguidos fueron que un 77% de los entrevistados se encuentra muy satisfecho por la infraestructura de las instituciones de salud, así como su equipamiento, el 81% menciona que está de acuerdo con la atención del profesional de salud en las distintas unidades, el 80% de los encuestados menciona que las camillas que se emplean en los centros cumplen los requerimientos necesarios. El investigador concluye que según la investigación

se precisó que la calidad en la atención es de término medio y también la satisfacción del usuario. ⁽¹⁴⁾

Vásquez E. et al (2018) en su investigación “Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica” Artículo publicado en Scielo, Revista de Salud Pública, México. Cuyo objetivo es precisar la percepción de la satisfacción por los pacientes frente la prestación de servicio en un centro médico de nivel primario. Presenta un análisis descriptivo, de corte transversal. La población empleada para investigar fue 395 pacientes que son atendidos en una unidad sanitaria de Puebla en la ciudad de México. La técnica que se empleó fue una encuesta del modelo SERVPREF el cual se emplea para la valoración de la calidad en la atención médica recibida. Los resultados conseguidos de la investigación fueron que, de los 395 pacientes encuestados, el 66% fueron femeninos, el 34% fueron masculinos; la edad promedio 42.80. La satisfacción del paciente por parte del médico de familia fue de un 65%, la atención por el profesional de enfermería fue un 74%, con el empleado no médico fue 59%, con respecto a la infraestructura 82%, respecto a la organización y accesibilidad 65%, el tiempo en espera para algunos servicios como laboratorio, consultas médicas, gabinetes y referencias fue del 49%. Desde un punto global la satisfacción percibida por los pacientes fue mayor al 60%. El autor de la investigación concluye que la satisfacción por la atención brindada en el centro de nivel primario de salud fue mayor al 60%. ⁽¹⁵⁾

Castelo et al. (2016) Realizó un estudio que lleva por título “Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias” realizado en Ecuador. El estudio tiene como objetivo identificar la satisfacción de la atención sanitaria de los pacientes referidos al servicio de emergencia. La investigación es un análisis descriptivo, de corte transversal. El universo de la investigación fue constituido por 382 usuarios del centro. Como técnica se aplicó la encuesta. Los resultados conseguidos del estudio, fue que el personal de enfermería es el primer personal de salud que se encuentra con los pacientes, el cual brindó una atención de calidad con un trato amable y cálido, se muestra este resultado en un 44% de la muestra en investigación, de los encuestados el 66% fueron del género femenino, el 49% de los encuestados mencionó que fueron atendidos en los 30 minutos después de la llegada, el 75% de los encuestados mencionó que recibió una atención médica

oportuna y atención de enfermería satisfactoria. El autor concluye que los usuarios que fueron encuestados mencionan que han recibido una atención satisfactoria por parte del personal sanitario. ⁽¹⁶⁾

Familia D. et al. (2015) en su Tesis “Calidad de Atención de la Consulta Externa de Urología desde la perspectiva de los pacientes, Hospital Doctor Francisco Eugenio Moscoso Puello. Mayo – Agosto, 2015”. Su investigación tiene como objetivo valorar la atención y calidad de los servicios de consulta externa de urología del Hospital Doctor Francisco Eugenio Moscoso Puello, en el periodo Mayo – agosto 2015 empleo el método de estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, constituida por una población de 365 participantes y se determinó 180 usuarios, como muestra. La aplicación de un formulario de variables fue la técnica empleada. Como resultados se obtuvo que el 86% de la población que asistió a la consulta de urología fue de sexo masculino; el nivel de ingresos fue regular en el 69% de los pacientes encuestados; el tiempo promedio de espera de los pacientes fue de 30 minutos (47%), trato digno, respetuoso y amable por parte del personal médico en un 90% de los pacientes; el médico llama al paciente por su nombre en el 92% de los casos; aclaración de dudas a los pacientes en el 81% ; el tiempo de duración de la consulta fue suficiente en el 69% de los pacientes; el 100% de los pacientes tuvo una consulta individual; el 94% de los pacientes se sintió satisfecho de manera general con la atención brindada. El investigador concluye que la calidad y la atención de la consulta externa de urología percibida por los pacientes, en general fue buena. ⁽¹⁷⁾

Jovanović R. et al (2012) en su investigación titulada “Assessment of blood donors’ satisfaction and measures to be taken to improve quality in transfusion service establishments” artículo publicado en la revista Medicinski Glasnik – Serbia. Precisa como objetivo determinar el impacto de los parámetros de satisfacción de los donantes de sangre en la estimación expresada de la calidad del proceso de donación. Los parámetros observados fueron: el estado de los donantes antes de la donación de sangre, el tiempo de espera, el nivel de dolor en la venopunción y la actitud del personal, el método de estudio fue descriptivo – correlacional no experimental, se empleó un cuestionario a 1000 donantes de sangre durante el mes de abril de 2010 en el Instituto de Transfusión de Sangre de Vojvodina, en Novi

Sad, Serbia, el cuestionario empleado fue creado por el instituto y aprobado por el Comité Ético del mismo, los cuales 845 fueron considerados como válidos. La muestra incluía diferentes grupos de donantes por sexo, edad y nivel educativo. La satisfacción con el proceso de donar sangre se expresó empleando una escala de Likert de 5 puntos. Se utilizaron pruebas regresión lineal, ANOVA multifactorial y para el estudio se emplearon las pruebas post – hoc de Tukey. Los resultados que se obtuvo, la estimación media de los donantes de sangre sobre el proceso de donación fue de 4,8 (SD=0,46). No se encontró ningún parámetro objetivo que tuviera impacto significativo en las estimaciones del proceso de donación de sangre, mientras que, entre los parámetros subjetivos observados, como el estado antes de la donación de sangre ($p < 0,05$), el nivel de dolor en la venopunción ($p < 0,01$) y la actitud del personal ($p < 0,01$). Se confirmaron impactos directos. En el estudio también se confirmó un impacto significativo de la interacción de algunos de los parámetros observados, se concluyó con esta investigación que la satisfacción de los donantes de sangre por la calidad del proceso de donación era bastante alta. El proceso de donación puede mejorarse prestando más atención a la reducción del nivel de dolor de la venopunción (mediante la formación adicional de los flebotomistas), y acortando el tiempo de espera de los donantes. ⁽¹⁸⁾

Antecedente nacional

Napa C. (2021) sobre su tesis “Calidad de atención relacionada al nivel de Satisfacción de los usuarios de Consulta Externa de Medicina General del Hospital II San José de Chincha – MINSA 2020”. Formula como objetivo, establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del servicio de Medicina General del Hospital II San José de Chincha, durante enero a febrero, 2020. La presente investigación es un análisis correlacional, observacional, de corte transversal y prospectivo. Población y muestra: Estuvo conformado por la población de 200 personas, entre enero y febrero del 2020. Resultados: Luego de analizar los datos, se estableció que existe una alta correlación entre la calidad y el nivel de satisfacción con Rho de Spearman 0.77 por lo tanto un 77% de la variabilidad de la satisfacción es explicada por la variable calidad. Además, en cuanto a los componentes de la calidad los elementos tangibles obtienen mayores puntuaciones que la empatía la cual tiene los valores

más bajos, en cuanto a las dimensiones de la satisfacción la dimensión entorno obtiene mayores puntuaciones a comparación de la dimensión técnica científica. El investigador concluye que presentan una alta correlación positiva, entre las variables calidad de atención y la satisfacción del usuario la cual se demuestra con un Spearman de 0.77. ⁽¹⁹⁾

Lostanau J. (2018) desarrolla su análisis “Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, marzo 2018”. Con el objetivo de analizar en el Hospital Regional de Ica, la relación entre satisfacción del paciente externo y calidad en la atención del servicio de medicina física y rehabilitación. La presente investigación es no experimental, descriptiva, de enfoque cuantitativo, correlacional y corte transversal. La muestra fue constituida por 93 usuarios externos del servicio en mención. La técnica fue dada por cuestionarios, aplicado por cada variable. Los resultados obtenidos del estudio, fue que del total de participantes el 47,3% considero una muy buena calidad de atención por parte del servicio, 43% considero buena, 8,6% considera la atención regular y el 1,1% considera que la atención es mala. Con respecto a la satisfacción un 36,6% considera encontrarse muy satisfecho con la atención brindada, el 46,2% se siente satisfecho, el 12,9% se encontró satisfecho regular y el 4,3% se encontró insatisfecho por la atención recibida. La prueba de hipótesis muestra que el grado de confianza fue del 95% y el valor de p- fue menor al 0.05, por ello el investigador concluye que, existe una alta relación significativa estadísticamente, directamente proporcional entre las variables satisfacción del usuario y las dimensiones de calidad de atención. ⁽²⁰⁾

Diaz Y. (2018) en su tesis “Factores asociados a la calidad de atención al donante de sangre en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima 2017” con el objetivo de definir los factores que asocian a la calidad de atención dada por los usuarios del servicio de Banco de Sangre. La presente investigación es de tipo descriptiva, no experimental de corte transversal. La población empleada en el análisis fue constituida por 209 donadores de sangre. La técnica de recolección de datos fue por un cuestionario. Los resultados conseguidos de la investigación fueron que en el ámbito de la dimensión respeto al usuario, así como el buen trato fue de 95,2%, confianza en el momento de la donación fue de 94,7%, en la dimensión eficacia,

muestra una comunicación efectiva y absolución de interrogantes de manera precisa y concreta en un 91,4%, en la dimensión información completa fue la más adecuada en un 90,2%, el 90,4% demuestra una explicación concisa y clara por parte del personal del servicio, en la ventanilla la atención fue bastante amable en un 88,4% y también una explicación clara respecto al examen que se realizará en un 83,7%; con respecto a la dimensión accesibilidad en el punto horario de atención están de acuerdo el 89% de encuestados, 78,5% de los pacientes mencionan que el personal de salud respeta las creencias de cada usuario además las tarifas que maneja el servicio está al alcance de los usuarios 68,9%; con respecto a la dimensión oportunidad, el 73,2% menciona que el tiempo de espera para la atención es la adecuada; según la dimensión seguridad el 93,3% de los encuestados están de acuerdo que existe una buena limpieza en el servicio; en el ámbito de la dimensión satisfacción global el 91,4% se encontró satisfecho con la atención brindada. De manera global del total de encuestados el pilar de la satisfacción de la atención recibida fue la amabilidad del personal 15,3%, el 12% menciona que el buen trato del personal es muy importante además la atención oportuna del personal 12%, El autor concluye que la calidad de atención del servicio fue bastante buena según los resultados obtenidos, obteniendo mejores respuestas en dimensiones como respeto al usuario y seguridad, los puntos por mejorar sería en la dimensión oportunidad y accesibilidad..⁽²¹⁾

Guizado A. (2016) En su tesis “Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el banco de sangre del Hospital Nacional Cercado de Lima, 2016”. Con el objetivo de describir la satisfacción del donador de sangre que acude al servicio de Banco de Sangre de un hospital de cercado de Lima. La presente investigación fue un análisis no experimental, descriptivo, observacional y transversal. La población empleada en la investigación estuvo constituida por 8400, la muestra final fue de 700 donadores y el piloto fue de 183. La técnica que se usó fue un cuestionario que se valoró según la escala de Likert, el cuestionario que se aplicó fue para la variable calidad y estuvo dividida en tres dimensiones y 22 ítems. De los resultados obtenidos de la investigación el 65,6% del total de la muestra empleada mencionó que se siente satisfecho por la atención. El autor concluye que la satisfacción de los donadores de sangre es de un nivel alto.⁽²²⁾

Teorías relacionadas al tema, la calidad y atención, han tomado un papel muy importante en el sector sanitario, para lograr evaluar sus distintos niveles se proponen diversos modelos. Lostaunau R, emplea dicha valoración en 5 puntos cruciales propuestos por Taylor y Cronin, para una adecuada calidad. ⁽²⁰⁾ En el presente capítulo se desarrollarán diversas definiciones.

Zurita B. En su análisis de revisión bibliográfica analiza el desarrollo de la salud desde la calidad en la atención, hace mención a Avedis Donabedian como el máximo referente en el tema.

Breves enunciados orientados a la atención a partir de calidad

“Esta es la valoración, en que se emplean los medios más deseables para lograr la mayor mejora posible en salud – A. Donabedian” ⁽²³⁾

“Es el incremento de la posibilidad de obtención de resultados deseados en los servicios sanitarios y esto es coherente con el actual nivel profesional.” ^{(24) (25)}

“Es la medida en los servicios sanitarios para un individuo y una población aumentan la probabilidad y resultados de salud deseables Según: OMS” ⁽¹⁾

La calidad conlleva dos conceptos: La primera es la “excelencia técnica” connota la habilidad del manejo de técnicas y el buen juicio de proceder; la segunda “adecuadas interacciones” caracterizada por la comunicación, sensibilidad, empatía, confianza y tacto. ⁽²⁴⁾

Según Donabedian propone tres puntos de vista:

Calidad Absoluta: “Yo quiero hacer todo lo posible por mi paciente, es absolutista”
Determina el grado de recuperación del paciente y su salud, apoyados en el enfoque científico – técnico profesional. ^{(24) (26)}

Calidad Individualista: “El paciente está sujeto a distintos procedimientos médicos para determinar el diagnóstico por el mal que lo aqueja, experimentando distintas experiencias y emociones”. Quiere decir que la calidad de la atención sanitaria es definida por los receptores. ^{(24) (26)}

Calidad Social: “Estos son los recursos que la sociedad debe dedicar a la salud de la población”. Se valora la mayor utilidad, para toda una comunidad, al más bajo costo social. ⁽²⁴⁾ ⁽²⁶⁾

La comprensión de la calidad de atención en salud puede tener una connotación distinta debido a las distintas percepciones que se puedan obtener, parte desde la valoración del punto de vista de quien es atendido, el profesional de salud o la dirección administrativa sanitaria. ⁽²⁷⁾

En nuestro país el Ministerio de Salud (MINSA) enfoca la calidad “como todas las características humanas, técnicas científicas y físicas que la asistencia sanitaria debe tener y poner a disposición de los usuarios para satisfacer sus expectativas”. ⁽²⁸⁾

La mejora de la atención sanitaria en la población y contar con un sistema de atención sostenible a futuro orientado al logro de los objetivos nacionales en salud determina su calidad. Una atención en salud sin calidad impone una carga negativa hacia nuestra población y sistemas de salud en su totalidad. ⁽²⁹⁾

Según la Real academia de España es “El conjunto de atributos o la propiedad inherentes a algo, que permite valorar su valor. ⁽³⁰⁾

Según la ISO-9000 lo representa: “el nivel en que un conjunto de cualidades relacionadas cumple con las condiciones” ⁽³¹⁾

Para A. Donabedian lo conceptualiza como “adaptar cuidadosamente la atención a las exigencias específicas en cada caso” ⁽³²⁾

Otra definición desde la percepción a partir de un servicio brindado. “Evaluación general o actitud hacia la superioridad del servicio” ⁽³³⁾ Este mismo investigador en otra investigación junto a sus colaboradores describen características diferenciadoras que señalan la determinación de la calidad de un servicio ⁽³⁴⁾ ⁽³⁵⁾ tenemos a la intangibilidad, el consumidor no puede verificar un servicio de manera previa para consolidar la calidad. La heterogeneidad, los resultados obtenidos de la prestación del servicio varían mucho, tanto para el proveedor como para el usuario. Por último, a la Inseparabilidad, es la relación basada de la interacción entre el prestador y usuario.

La evolución constante del concepto de calidad, afecta el sistema sanitario y sus procesos para lograr la mejora continua. La interacción del personal sanitario quien brinda al usuario como producto un servicio en salud, es ahí la valoración de calidad de servicio una organización. ⁽³⁶⁾

Existen diversos autores quienes plantean sus modelos cuyo propósito es evaluar la calidad del servicio. Los más empleados se basan en la percepción del usuario:

Donabedian A. (1996) plantea su modelo de atención médica: Establece tres extensiones para su evaluación.

El primero es la estructura, que abarca a los recursos humanos, materiales, físicos y financieros. Dos el proceso, Incluye profesionales sanitarios y pacientes, el diagnóstico, tratamiento y el aspecto ético son las actividades que abarca esta dimensión. Y resultado, está relacionado con producto final de la prestación sanitaria. ^{(20) (37)}

EL modelo Nórdico de Grönroos (1984): Se basa en tres componentes para determinar la calidad, empieza por la calidad técnica, representa el diseño del servicio “lo que quieren los clientes”, la funcional: Representa “cómo los usuarios reciben y experimentan el servicio”, Imagen corporativa, representa la percepción a la empresa a través del servicio dado al usuario ^{(37) (38)}

El modelo SERVQUAL presenta la apreciación y disensión entre las percepciones y expectativas del cliente. Este diseño americano permite calcular la calidad de atención, permitiendo saber la valoración de aprecio del consumidor por el servicio y de sus expectativas. ⁽³⁸⁾

Se relaciona a la facultad de realizar el servicio ofrecido, de manera confiable y sabia. Permite medir el rendimiento a través de un proceso meticuloso que cumple con las expectativas del cliente. Estas dimensiones son evaluadas en dos partes: la primera con 22 ítems que mide la expectativa, y la segunda parte con 22 ítems registran la percepción. ⁽³⁹⁾

Otro modelo es el Service Performance (SERVPERF), que plantea Taylor y Cronin estableciendo una medida más breve que el SERVQUAL, basándose únicamente en la valoración de las percepciones y lo nombraron SERVPERF, guardando una

valuación similar a la escala de SERVQUAL. Basado en el hecho de que dicho modelo no cuenta con el sustento teórico y la evidencia empírica necesarios para calcular la calidad de atención sanitaria recibida. ⁽³⁵⁾ El instrumento de este modelo consta de 22 ítems evaluando la percepción.

El modelo Jerárquico Multidimensional de Brady y Cronin, expone tres aspectos principales: el entorno físico, calidad de interacción y de resultado, basado en la percepción del usuario frente al servicio recibido, obteniendo una percepción total a partir de sus distintos niveles. ⁽⁴⁰⁾

Aspectos de calidad de atención

Fiabilidad: Comprendida como, la capacidad de desarrollar el servicio ofertado, exactamente como se acordó y precisó. Permite medir el desempeño y obtener el servicio a través del proceso adecuado que cumpla con la expectación para las que fue diseñado. ⁽³³⁾

Capacidad de respuesta: Se define como un servicio brindado de manera rápida, acompañado por el deseo por ayudar a los usuarios. ⁽³³⁾

Seguridad: Se entiende como el entendimiento del personal sobre los procesos que ejecutan, su afabilidad y la facultad de transmitir confianza. ⁽³³⁾

Empatía: Entendido como la capacidad de un empleado para brindar atención y cuidados personalizados a los usuarios. ⁽³³⁾

Elementos tangibles: Relacionado con infraestructura, equipamiento, señalización y materiales de información. Estos son los aspectos que los usuarios perciben dentro de la institución. Evaluación de limpieza, presentación del empleado, modernidad de instalaciones e infraestructura. ⁽³³⁾

Satisfacción del donante

Para la valoración de la satisfacción, Lostaunau, emplea la confirmación de las expectativas constatando los factores cognitivos y afectivos, por consiguiente, se detallará algunas conceptualizaciones:

Concepto de donante de sangre

El PRONAHEBAS determina dicha acción a las personas mayores de 18 años que donan sangre o componentes sanguíneos de manera voluntaria, desinteresada y sin fines de lucro, su finalidad, salvar vidas y mejorar la calidad de vida de los demás, a esta acción voluntaria de dar sangre también lo define como “el acto en el cual un individuo da una parte de su sangre de forma gratuita, cumpliendo con las siguientes apreciaciones: no remunerado, no dirigido, solidario y recurrente” ⁽⁴¹⁾

Requerimientos básicos para la Selección del donante

Recursos Humanos: Se considera a las personas del sector salud capacitados y debidamente entrenados en selección del donante de sangre y hemoderivados. ⁽⁴¹⁾

Infraestructura: Deben de contar con un área de consultorio médico para la entrevista que garantice la confidencialidad del donante, un área para la tipificación del grupo sanguíneo ABO y Rh, el dosaje de hemoglobina y hematocrito. Un área de donación. ⁽⁴¹⁾

Recursos materiales y equipamiento

Formato para la elección del candidato para donar sangre

Triaje del donante: Balanza, tallímetro, termómetro, tensiómetro.

Dosaje de hemoglobina y grupo sanguíneo, se debe contar con una microcentrífuga y materiales como los microcapilares, guantes, placa para aglutinación, se empleará distintos reactivos para tipificar el grupo sanguíneo ABO y el factor: Rh, hemoglobinómetro ⁽⁴¹⁾

Área de Tamizaje, contar con un equipo para inmunoserología, Se realiza el tamizaje para 7 marcadores, Hepatitis B (Antígeno australiano, anti – Core), HIV 1 y 2, HTLV 1 y 2, HCV, sífilis y Chagas ⁽⁴¹⁾

Área de donación, deben de contar con camillas para donación, hemobáscula, bolsa colectora de sangre, sellador de tubuladuras, materiales para venopunción. ⁽⁴¹⁾

Etapas de la selección del donante

Como primer requisito obligatorio es solicitar el DNI para la identificación del candidato a donante de sangre, en caso de ser extranjero pasaporte o el carnet de extranjería. El personal de salud debe aplicar el cuestionario de entrevista brindando un trato amable y resolver cualquier duda que presente el donante, el llenado debe contar con distintos datos.

En la evaluación física se examina el estado general del candidato a donar sangre, dicha evaluación es previa a la entrevista, analiza la palidez, orientación y el estado de conciencia e hidratación, y otros parámetros que pueden ser motivos de diferimiento o excluyente para donar sangre, contempla la parte del triaje al donante como el peso, presión arterial, frecuencia cardiaca, temperatura, inspección de brazos, hemoglobina y hematocrito. ⁽⁴¹⁾

El procedimiento para completar el formulario de selección de candidatos a donación de sangre y los criterios de selección se refiere a la entrevista y llenado del cuestionario por parte del personal de salud, para detectar los factores de riesgo hacia el paciente, evaluar la condición del postulante para evitar daños al donante en el proceso de extracción de sangre y posterior a ello. Se debe brindar una consejería previa al postulante sobre lo que incurre donar, los riesgos de transfusión y el periodo de ventana, información sobre la autoexclusión, revocación de consentimiento y el consentimiento informado. ^{(6) (41)}

En relación al consentimiento informado, al final de la entrevista, el evaluador proporcionará al candidato un consentimiento informado por escrito para que pueda firmarlo correctamente. Y también explique que el consentimiento informado puede ser revocado, firmando una revocación del formulario de consentimiento informado en cualquier momento durante la fase de selección del donante sin especificar el motivo. ^{(6) (41)}

A partir de la declaración de idoneidad del candidato para convertirse en donante de sangre, al final de la entrevista, el evaluador debe, teniendo en cuenta la información recopilada durante la entrevista y la conclusión del examen físico, clasificar el estado del donante como apto o no apto, según sea el caso, puede ser temporal o permanente. ^{(6) (41)}

Al concluir clasificar al candidato como no apto de manera temporal o permanente, debe especificarse el motivo por el cual se excluye, brindar al postulante el motivo por el cual fue excluido en caso de ser temporal señalar el tiempo que debe transcurrir para volver a postular nuevamente. Al postulante declarado como apto precederá al área de donación con el personal de salud encargado de la extracción de sangre. ⁽⁶⁾ ⁽⁴¹⁾

Concepción de Satisfacción

La Real Academia Española los define “La razón, acción o forma en que se presenta la queja y responde completamente a un sentimiento o razón opuesta, para lograr un deseo o preferencia” ⁽³⁰⁾

La ISO 9000: La gestión de calidad y su sistema, donde los conceptos básicos y definición de satisfacción del usuario se establece como la percepción de este sobre el nivel y el alcance de sus necesidades y expectativas que se cumplen. ⁽³¹⁾

Para Kother, lo establece como “la puntuación de la condición de un sujeto, como resultado de cotejar el rendimiento o el resultado percibido de un producto con sus expectativas” ⁽⁴²⁾

Si se parte con la opinión del consumidor externo, la calidad del servicio y sus características conforma con indicador principal para medir las expectativas, basándose en la opinión del usuario, manifestando con el servicio recibido una expresión de satisfacción o insatisfacción. ⁽⁴³⁾

Evaluación de la satisfacción

Para la valoración en los usuarios y su satisfacción, existen diversos enfoques, que se pueden mencionar:

Enfoque cognitivo: Los atributos del servicio, las afirmaciones de expectativas y los juicios de importancia son componentes de una evaluación que incluye el consentimiento para realizar información, definida en un marco de referencia o comparación. Permite que las personas de sus facultades procesen información y mejoren los rasgos funcionales. El procesamiento de la información cognitiva será el resultado de la satisfacción. ⁽⁴⁴⁾ ⁽⁴⁵⁾

El enfoque cognitivo y sus principales planteamientos

La disconfirmación de expectativas: Richard Oliver propone el modelo de disconfirmación, “La calificación de satisfacción es el producto de una comparación de los resultados esperados y percibidos, que se considera positiva

si el resultado recibido es mayor de lo esperado, es negativa si sucede lo contrario”.
(46)

Nivel de comparación: Planteado por LaTour y Peat, plantearon 3 principales claves de evaluación para medir el nivel de satisfacción: (46)

Experiencias fundadas en prácticas previas: Expectativas inducidas por el entorno y las experiencias de otras personas como el inicio de referencia.

Teoría de la equidad: Como sugiere Homans, se refiere al “grado de equidad entre lo que se considera un receptor y otros” “Si los costos no exceden los beneficios, el usuario estará satisfecho y se sentirán tratados de manera justa” (46)

Teoría de la discrepancia del valor percibido “Se afirma que la satisfacción es una respuesta emocional resultante de un proceso cognitivo. Las percepciones se comparan con su valor” (46)

Teoría de la atribución causal: “La satisfacción está vinculada por la evaluación de los errores y la calidad de los servicios y productos” (46)

Lostanau J. en su investigación, evalúa la satisfacción del usuario desde la percepción “valoración subjetiva”. Partiendo desde este enunciado se desarrollarán las respectivas dimensiones: (20)

Enfoque Afectivo

Los sentimientos subjetivos son la connotación de una serie de fenómenos mentales que se asocian al estado de ánimo y emociones. La comprensión en los usuarios y sus respuestas afectivas es primordial para evaluar la satisfacción. (44)

La intensidad de satisfacción es variable en el usuario al recibir un servicio el cual originarán diversas emociones estas serán dependientes según su interacción con el proveedor y los factores ambientales. Todo lo experimentado y sus emociones influirán en forma particular en su evaluación del servicio. Al comprender las

respuestas afectivas y su importancia de la experiencia son piezas importantes a la hora de valorar la satisfacción. ⁽⁴⁶⁾

Dimensión de Afectos positivos

“Representa la dirección de sentimientos agradables. Refleja la participación entusiasta, enérgica, alerta, feliz y gratificante que siente una persona”. Un efecto positivo significativo indica satisfacción. ⁽⁴⁷⁾

Dimensión de Afectos negativos

“Simboliza la dimensión de los sentimientos desagradables. Refleja la participación de angustia propia y displacentera, que comprende diversos estados de emoción como disgusto, enojo, culpa, miedo y ansiedad” ⁽⁴⁷⁾

Para la determinación de la satisfacción, la evaluación de los factores afectivos y factores cognitivos son valorados por los aspectos subjetivos que son susceptibles de variación según su interacción, cuya respuesta cognitiva resulta de la respuesta emocional y viceversa.

La evaluación de esas emociones, Lostaunau, J. adapta un modelo de escala de valoración (PANAS, positive and negative Affect Schedule) propuesto por Watson y sus colaboradores, el instrumento es uno de los más empleados y recomendados para la valoración de las emociones. Este modelo consta de dos escalas y plantean 10 preguntas cada una. ⁽²⁰⁾

Elementos que influyen a los afectos ⁽⁴⁷⁾

Edad: “Repercute en el proceso de la información”

Género: Distintos análisis han mostrado un vínculo entre el género y experiencia emocional, encontrando diferencias significativas entre hombre y mujeres en los procesos involucrados en el manejo de la incertidumbre y la emoción.

Cultura: Su relación asociada con las emociones revela cierta discordancia en ciertos estudios, donde asumen que las emociones forman parte del tejido cultural. Otros estudios sugieren que los estados emocionales son culturalmente independientes.

Personalidad: Las investigaciones revelan que la influencia positiva o negativa en los estados afectivos son influenciados por ciertos tipos de personalidad.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación:

Tipo de investigación

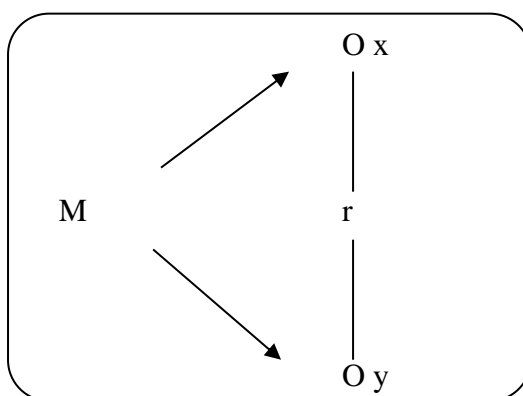
Es básica por que procura dilucidar las peculiaridades, particularidades y rasgos de personas, sociedades, procesos o cualquier tipo de fenómeno disponible para la observación y el análisis. ⁽⁴⁸⁾

Diseño de investigación

Presentó un diseño: no experimental, donde se examinan los sucesos tal como se registran en un contexto natural, da un escenario posterior para su análisis. El estudio fue de corte transversal, porque la recopilación de información se obtiene en un momento y ocasión única. La intención de este tipo de estudio es proporcionar una representación de las variables y analizar su ocurrencia y correlación durante un periodo y tiempo. ⁽⁴⁸⁾

Nivel de investigación

La presente tesis fue descriptiva y correlacional; porque tiene como objetivo mostrar la posible mutualidad que existe entre dos variables o categorías en el marco de la investigación ⁽⁴⁸⁾



Denotación:

- M = Muestra de Investigación
- O1 = Variable: Calidad de atención
- O2 = Variable: Satisfacción del donante
- r = Relación entre variables

3.2. Variables y operacionalización:

El presente estudio investigó las variables de calidad de atención y satisfacción del donante, la primera variable es de tipo cuantitativo y fue valorada en escala ordinal; la otra variable de la investigación es cuantitativa también y será medida de forma ordinal.

Variable 1: Calidad de atención

El término de “Calidad se refiere a la excelencia de la disciplina, la perfección del proceso, y el logro de buenos resultados utilizando una técnica o proceso en particular” ⁽²⁴⁾ (ver anexo 1)

Variable 2: Satisfacción del donante

El término de satisfacción, es catalogado como la percepción del usuario, donde los factores cognitivos y afectivos, contribuyen a la decisión de satisfacción. ⁽²⁰⁾ (ver anexo 2)

3.3. Población, muestra y muestreo:

La investigación fue aplicada en los donantes que acudieron al área de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, 2021; fueron considerados los postulantes de ambos géneros, mayores de 18 años. Solo se considerará los donantes que acuden al servicio y hagan efectiva la donación de sangre.

De la población establecida para la investigación se tomó intencionalmente una muestra de 50 donantes. En tal sentido, el muestreo fue intencional y no probabilístico.

Criterios de inclusión

Los postulantes que acuden al servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua y haga efectiva la donación.

Todos los donantes que sean mayor a 18 años de edad.

Todos los donantes que acepten participar de la investigación después de brindarles la orientación de la finalidad del estudio.

Donantes que no les impida participar de la investigación por alguna discapacidad auditiva u otra.

Criterios de exclusión

Donantes que son excluidos y diferidos por cualquier tipo de causal, considerados como donantes no aptos temporalmente o permanentemente.

Donantes que se autoexcluyen en cualquier etapa de la selección del postulante

Donantes menores a 18 años de edad.

Donantes que no acepten participar de la investigación a pesar de informarles la finalidad del estudio.

Personas que posean alguna condición que no les permita participar del estudio en mención.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para realizar la recolección de información necesaria se aplicó la encuesta como técnica y un cuestionario para cada variable como herramienta, esta técnica tiene la virtud de ser de amplia aplicación y no exige de un trabajador altamente calificado para realizarla, su facilidad de desarrollo coopera con la población en estudio y se puede mantener invariable la información obtenida, siendo el procedimiento de evaluación para la primera variable que es Calidad de atención, evaluando la empatía, fiabilidad, capacidad en respuesta , aspectos tangibles y seguridad.(Ver anexo 3)

Y para la segunda variable también se empleará una encuesta sobre la satisfacción del donante, en la que se evaluará los afectos positivos y negativos mediante una valoración de escala de Likert (ver anexo 4), para correlacionar con la otra variable de investigación.

Según Hernández y sus colaboradores (2010) los nombra como el conjunto de ítems o alternativas presentadas en forma de juicio, ante las cuales se solicita la observación y respuesta del individuo en tres, cinco o siete categorías es una técnica de colección de datos.⁽⁴⁸⁾

Validación del instrumento y confiabilidad

El instrumento empleado para las dos variables, cuenta con una validez realizada en un estudio previo, esta fue tomada y adaptada a conveniencia para la presente investigación. (ver anexos 5).

"Resulta que la validez experta es la medida en que la herramienta mide realmente una variable de interés, según los expertos en el tema". ⁽⁴⁸⁾

Para la fiabilidad de los cuestionarios, se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo los siguientes resultados.

Prueba de confiabilidad al cuestionario: calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
,978	22

Prueba de confiabilidad al cuestionario: satisfacción del donante

Alfa de Cronbach	N de elementos
,758	20

La prueba fue realizada en la totalidad de los encuestados (N=50). Al conocer los valores del coeficiente y se localicen más cerca de 1, el grado de la confiabilidad de los instrumentos será más alto.

Según el análisis ambas técnicas son confiables para el análisis.

3.5. Procedimiento

La gestión de este estudio da comienzo con la iniciativa del investigador de desarrollar una investigación en un sitio de atención asistencial sanitario, con el apoyo del personal y los donantes, desarrollándose la encuesta preparada para recopilar datos e información necesaria, el cual va ser procesada en la base de datos para construir y tabular gráficas para encontrar la relación entre las dos variables propuestas.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para estudiar los datos y reseñas recopiladas, utilizamos:

Análisis descriptivo

Utilizando el programa SPSS con los datos recopilados, se obtuvieron las principales estadísticas que se describen a continuación:

Tablas cruzadas

Tabla de frecuencias

Figuras estadísticas y gráficos

Análisis inferencial

Se ejecutó la prueba de normalidad, para determinar si los datos se distribuyen de manera normal o anormal.

Para probar las hipótesis se empleó el estadístico Rho de Spearman, apoyándose en el grado de significancia SIG del valor de p , para determinar la admisión o desestimación de la hipótesis nula, en este caso existe:

SIG = p , valor $< 0,05$ entonces: se desestima la H_0

SIG = p , valor $> 0,05$ entonces: se admite la H_0

En la que:

SIG: Nivel de significancia

H_0 : Hipótesis nula

3.7. Aspectos éticos

Confidencialidad: La recopilación obtenida no se utilizará para fines distintos a la mencionada investigación.

Consentimiento informado: Las personas que formaron parte de la investigación fueron instruidos antes de su intervención en el estudio y también se obtuvo permiso para el acceso a sus datos.

Libre participación: Se solicitó la colaboración libre y voluntaria.

Anonimato: La información obtenida de los participantes no serán divulgados y estarán siempre protegidos.

Acceso a la información y base de datos: Las personas interesadas pueden enviar una solicitud de manera escrita al autor de la investigación, manifestando sus intereses y enviar un correo a jluna92@ucvvirtual.edu.pe.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo:

Tabla N° 1 Distribución del nivel de calidad de atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala calidad	1	2,0	2,0	2,0
Regular calidad	2	4,0	4,0	6,0
Válidos Buena calidad	7	14,0	14,0	20,0
Muy buena calidad	40	80,0	80,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 1 se observa que el 80% del total de los encuestados corresponde a una muy buena calidad de atención, representados por 40 encuestados. Una distribución del 14% y 4% para una buena y regular calidad respectivamente. Y la representación más baja con un 2% fue para mala calidad.

Figura N° 1 Distribución gráfica del nivel de calidad de atención

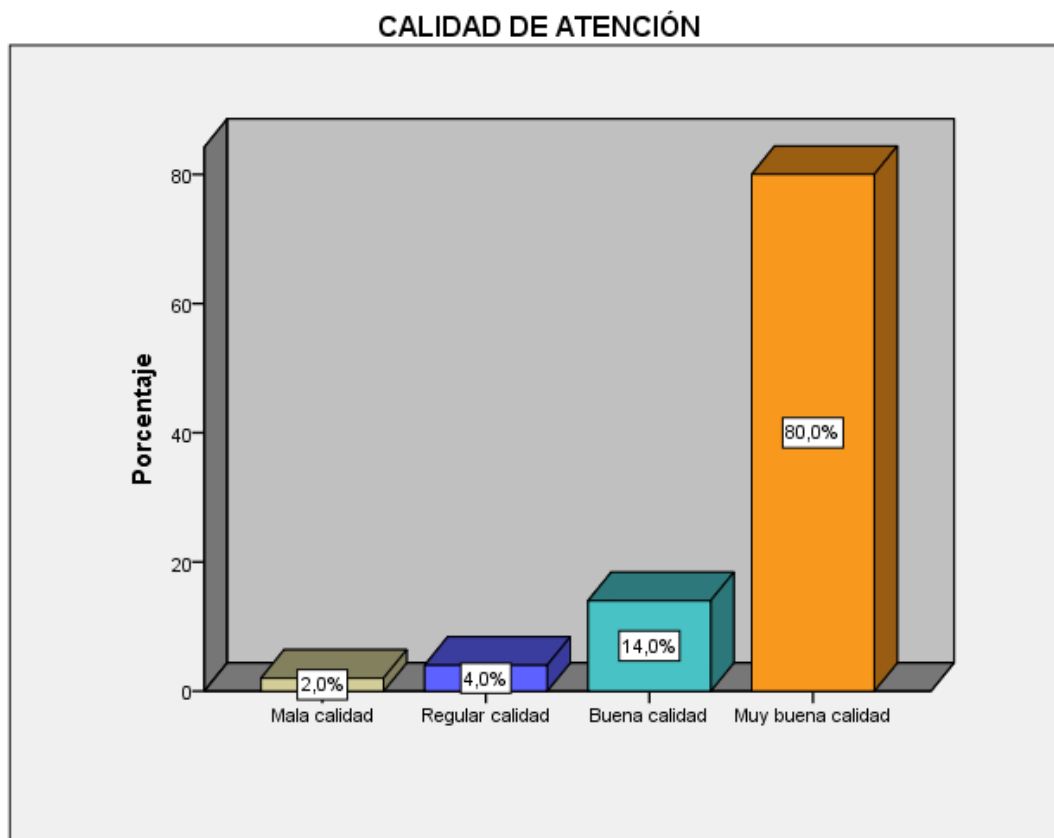


Tabla N° 2 Distribución del nivel de satisfacción del donante

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Satisfecho	9	18,0	18,0	18,0
Válidos Muy satisfecho	41	82,0	82,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 2 se visualiza que el 82% de los encuestados se encuentran muy satisfechos, estos son representados por 41 donantes de sangre. Y el 18% corresponde a 9 donantes que se encuentran satisfechos.

Figura N° 2 Distribución gráfica del nivel de satisfacción del donante

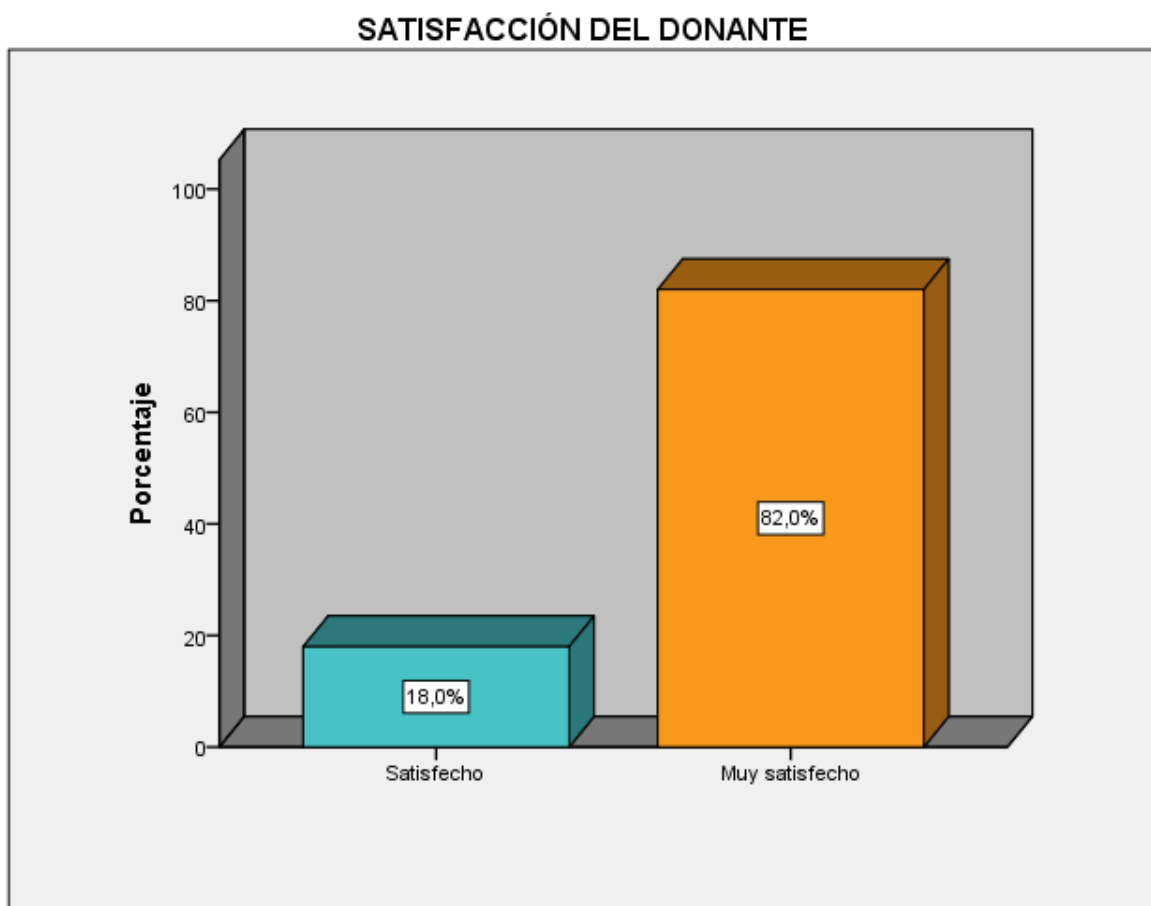


Tabla N° 3 Distribución del nivel de fiabilidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	2	4,0	4,0	4,0
Regular	1	2,0	2,0	6,0
Válidos Buena	6	12,0	12,0	18,0
Muy buena	41	82,0	82,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Se visualiza en la tabla N° 3 que, el 82% de los participantes determinan como muy buena (N=41). El 12% como buena, el 4% como mala. Y la representación más baja con el 2% como regular (N=1)

Figura N° 3 Distribución gráfica del nivel de satisfacción del donante

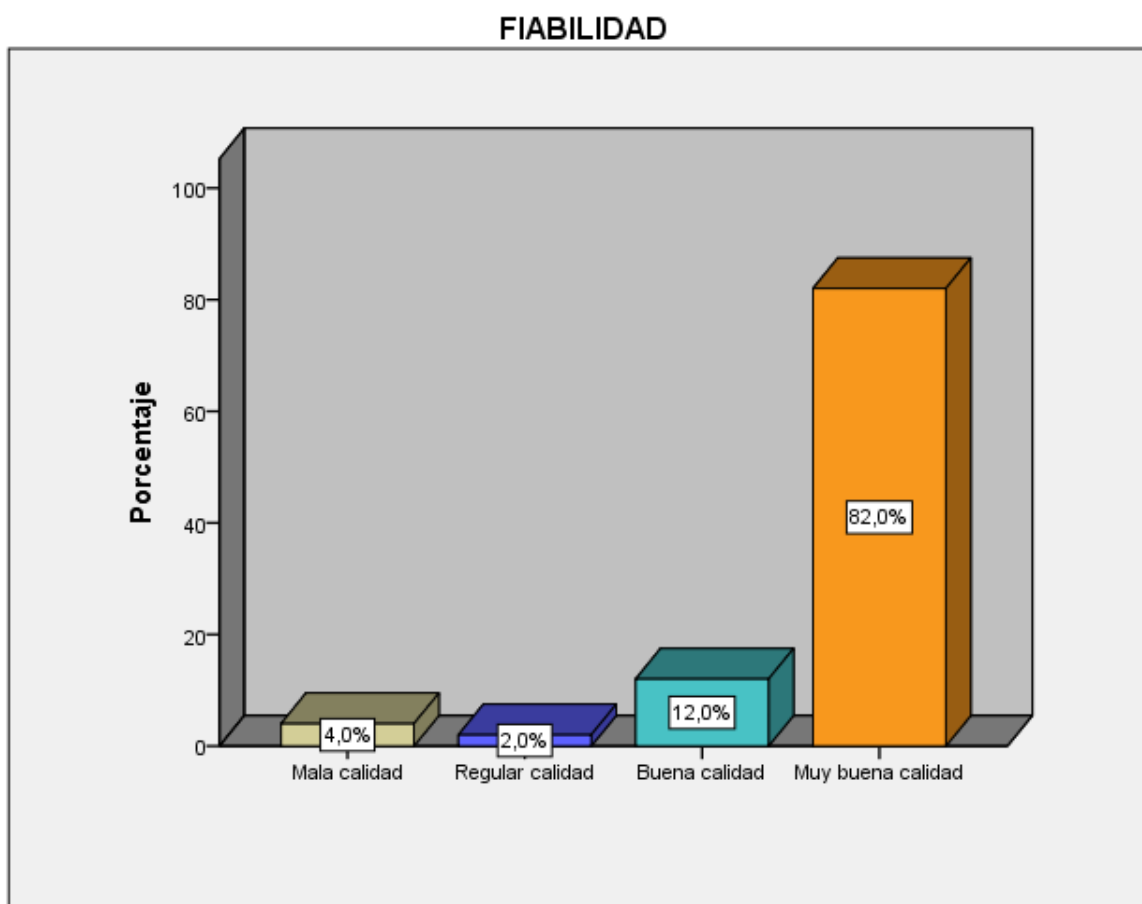


Tabla N° 4 Distribución del nivel de capacidad de respuesta

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	2	4,0	4,0	4,0
Regular	3	6,0	6,0	10,0
Válidos Buena	10	20,0	20,0	30,0
Muy buena	35	70,0	70,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

La evidencia en la tabla N° 4: que un, 70% de los que participaron valoran a la capacidad de respuesta como muy buena, el 20% y 6% como buena y regular respectivamente, y la representación más baja fue mala con el 4%.

Figura N° 4 Distribución gráfica del nivel de capacidad de respuesta

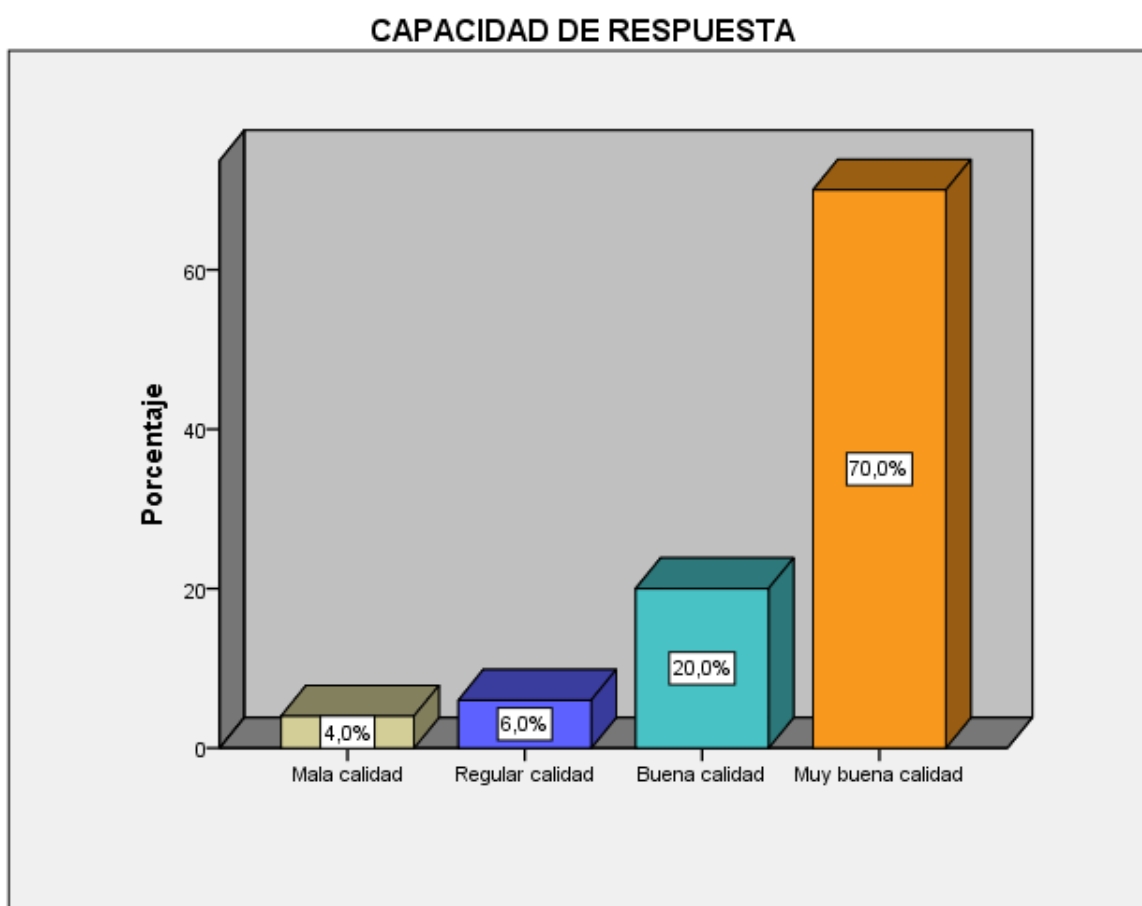


Tabla N° 5 Distribución del nivel de seguridad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	1	2,0	2,0	2,0
Regular	3	6,0	6,0	8,0
Válidos Buena	7	14,0	14,0	22,0
Muy buena	39	78,0	78,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 5 se visualiza que el 78% de los donantes consideran muy buena al nivel de seguridad (N=39), el 14% y 6% como buena y regular respectivamente, la valoración más baja fue mala con 2%.

Figura N° 5 Distribución gráfica del nivel de seguridad

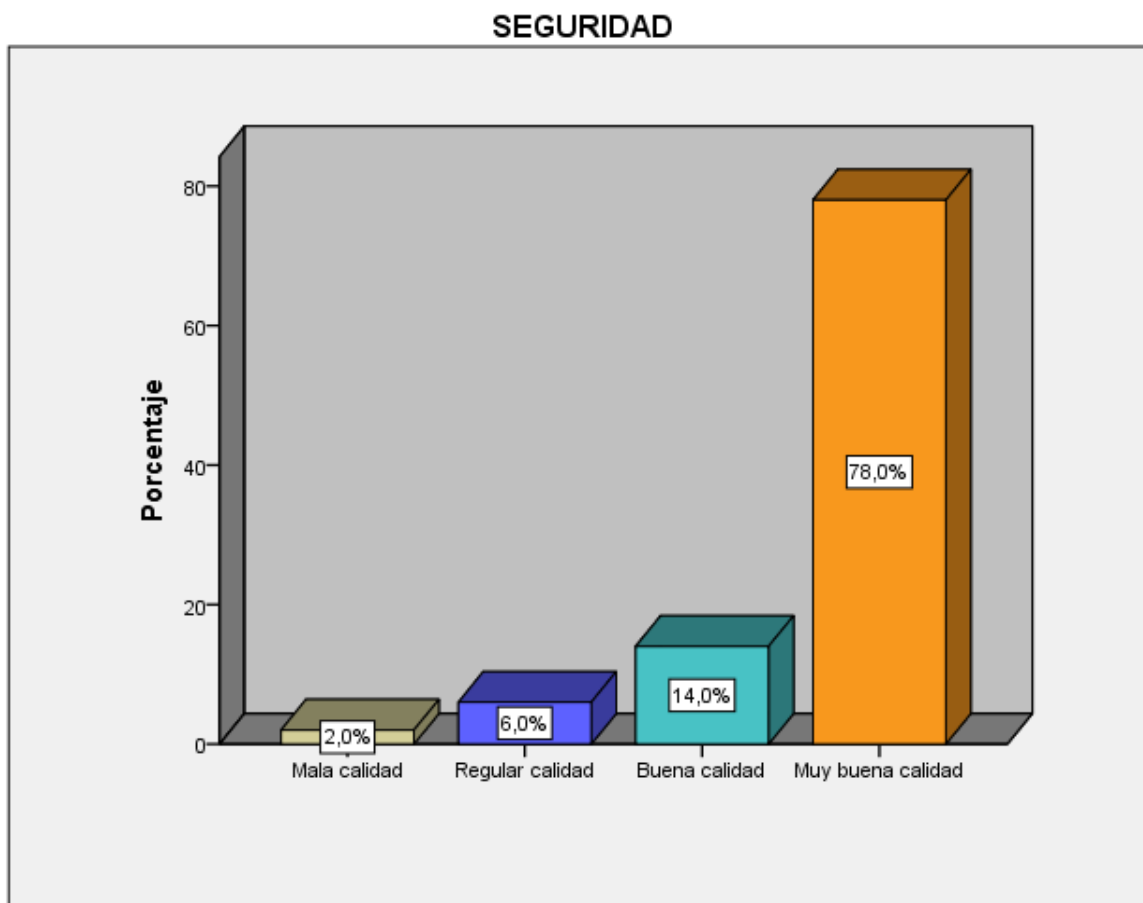


Tabla N° 6 Distribución del nivel de empatía

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	1	2,0	2,0	2,0
Regular	2	4,0	4,0	6,0
Válidos Buena	5	10,0	10,0	16,0
Muy buena	42	84,0	84,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 6 se observa que la valoración más alta fue a muy buena con un 84% que equivalen a 42 encuestados, y la más baja fue mala con un 2%. Buena y regular con el 10% y 4% respectivamente.

Figura N° 6 Distribución gráfica del nivel de empatía

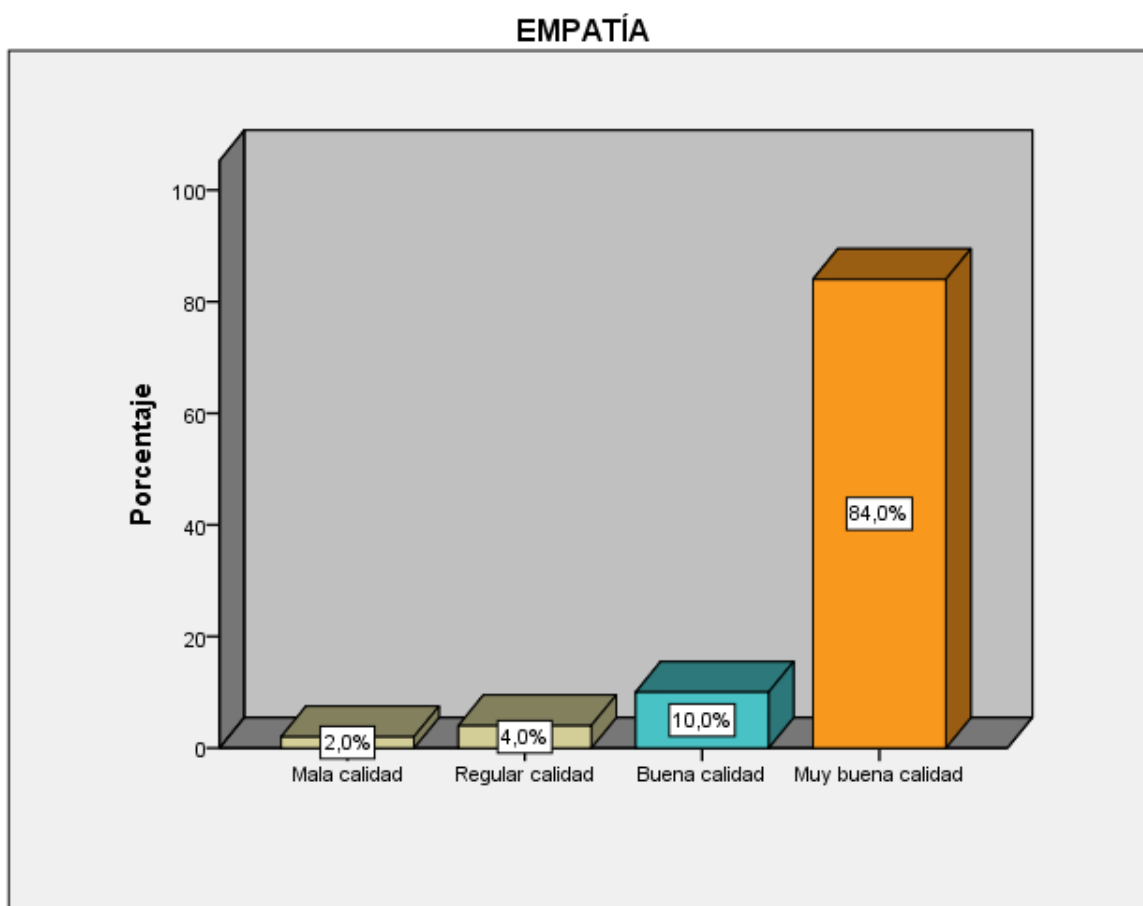


Tabla N° 7 Distribución del nivel de elementos tangibles

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	1	2,0	2,0	2,0
Regular	2	4,0	4,0	6,0
Válidos Buena	9	18,0	18,0	24,0
Muy buena	38	76,0	76,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 7 se observa que la valoración más alta fue a muy buena con un 76% que equivalen a 38 encuestados, y la más baja fue mala con un 2%. Buena y regular con el 18% y 4% respectivamente

Figura N° 7 Distribución gráfica del nivel de elementos tangibles

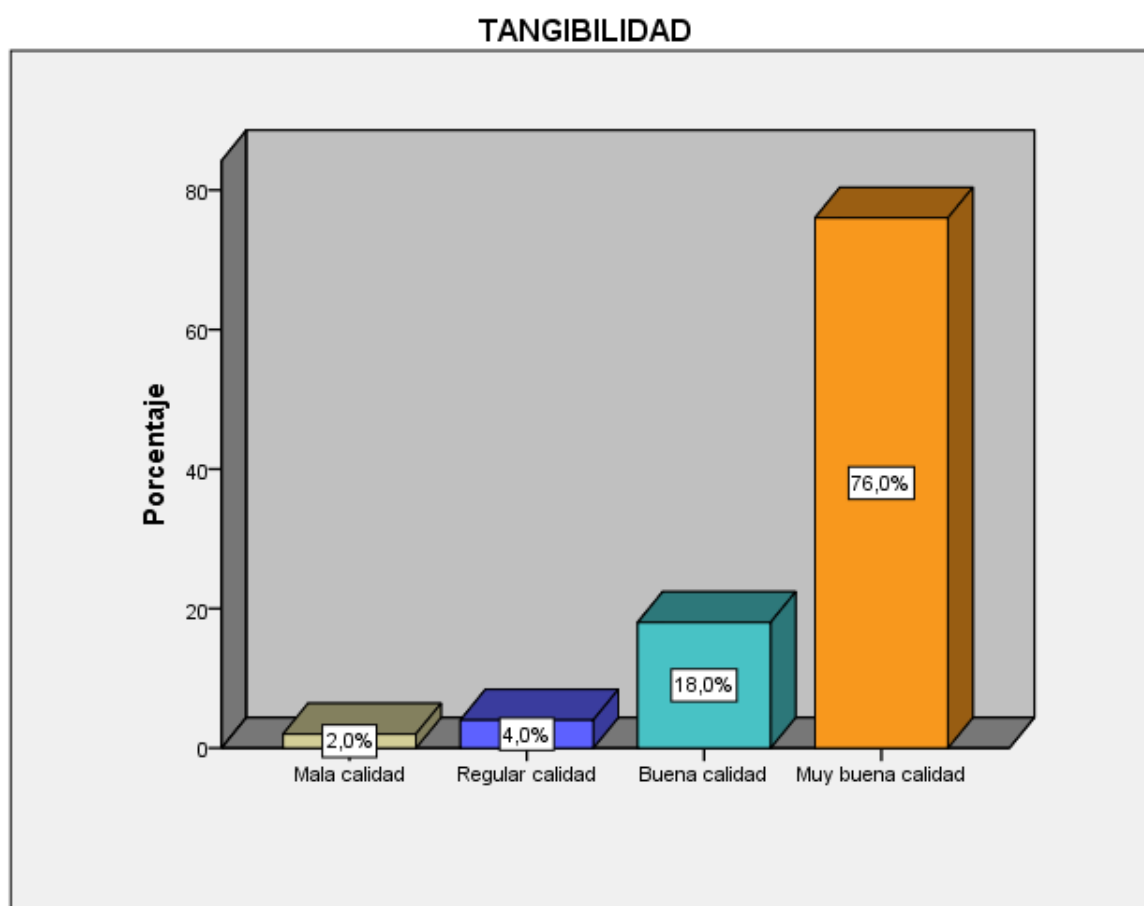


Tabla N° 8 Distribución del nivel de afectos positivos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Moderadamente	2	4,0	4,0	4,0
Bastante	12	24,0	24,0	28,0
Intensamente	36	72,0	72,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 8. se observa que, el 72% de los evaluados valoran a los afectos positivos como intensamente que equivalen a 36 participantes, el 24% y 4% como bastante y moderadamente respectivamente.

Figura N° 8 Distribución gráfica del nivel de afectos positivos

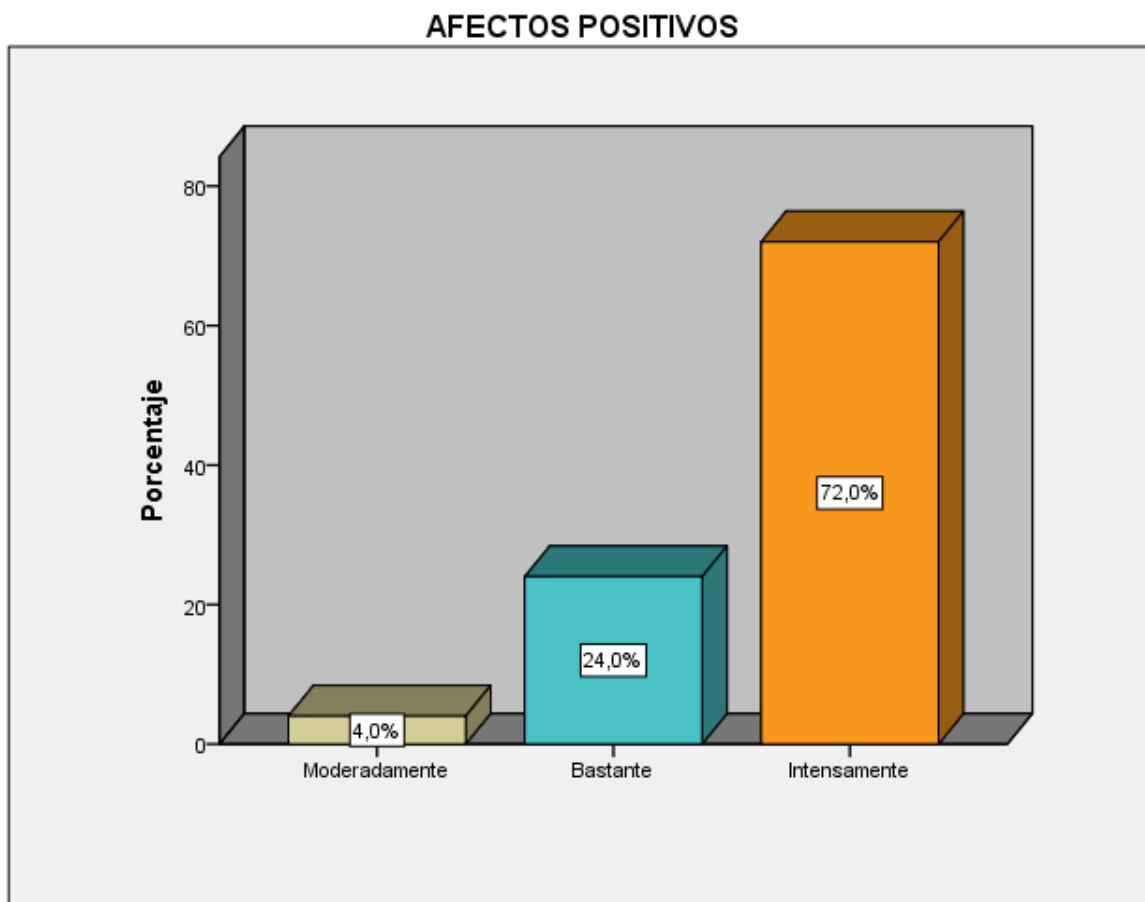
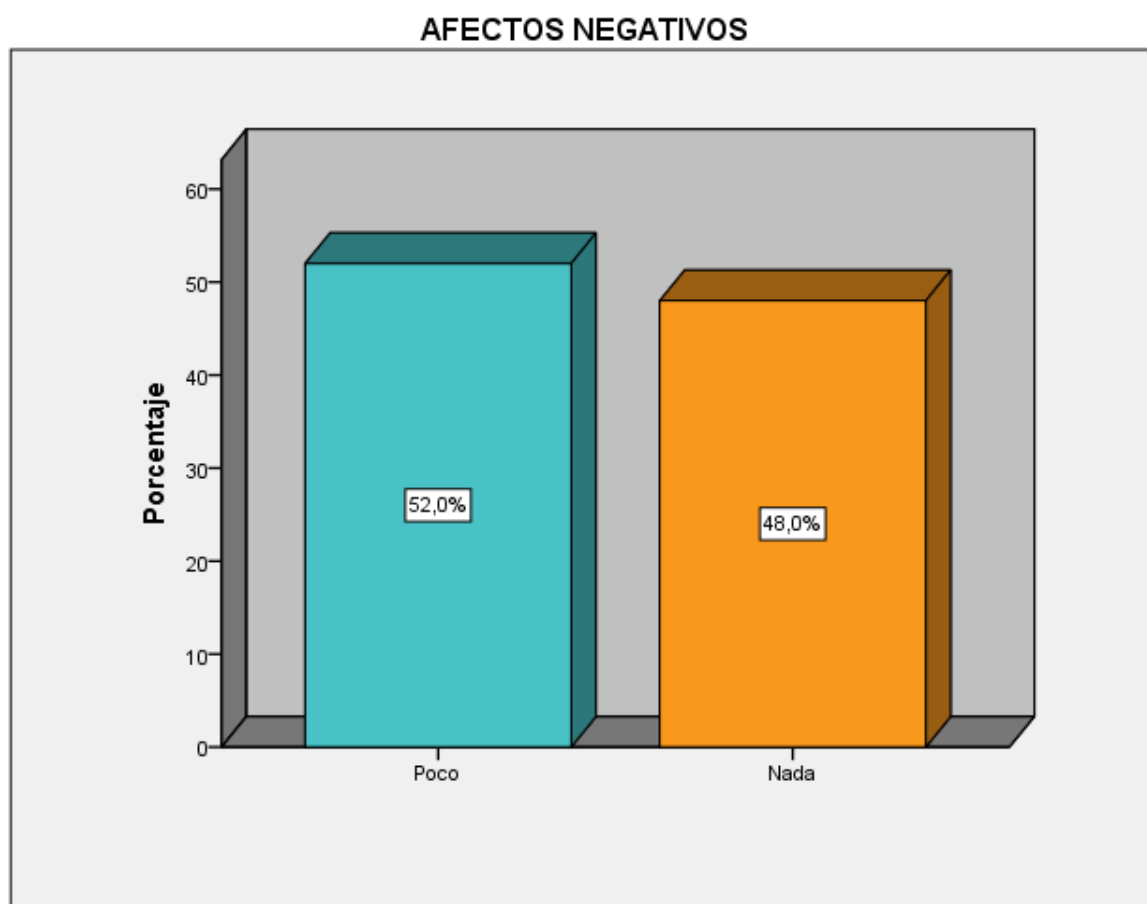


Tabla N° 9 Distribución del nivel de afectos negativos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco	26	52,0	52,0	52,0
Válidos Nada	24	48,0	48,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 9 se visualiza que el 52% de los encuestados valoran a los afectos negativos como poco y el 48% como nada. Ambos representados con 24 y 26 participantes.

Figura N° 9 Distribución gráfica del nivel de afectos negativos



Tablas cruzadas:

Tabla N° 10: Nivel de calidad de atención según la satisfacción del donante

Tabla de contingencia (Calidad de atención) * (Satisfacción del donante)

		(Satisfacción del donante)		Total	
		Satisfecho	Muy satisfecho		
(Calidad de atención)	Mala calidad	Recuento	1	0	1
		% del total	2,0%	0,0%	2,0%
	Regular calidad	Recuento	1	1	2
		% del total	2,0%	2,0%	4,0%
	Buena calidad	Recuento	6	1	7
		% del total	12,0%	2,0%	14,0%
	Muy buena calidad	Recuento	1	39	40
		% del total	2,0%	78,0%	80,0%
Total	Recuento	9	41	50	
	% del total	18,0%	82,0%	100,0%	

En la tabla N° 10 se contempla la tabla cruzada que refleja la calidad de atención en relación a la satisfacción del donante, donde el 78% de los encuestados se encuentran muy satisfechos denotando una valoración de muy buena calidad. Solo el 2% representado por una persona se encuentra satisfecho, valorando la atención como mala calidad.

Figura N° 10 Nivel de calidad de atención según la satisfacción del donante

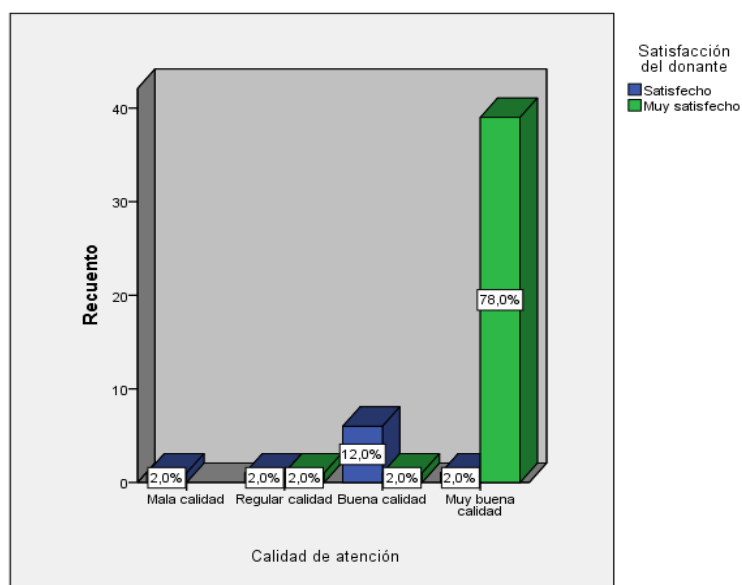


Tabla N° 11: Nivel de fiabilidad según la satisfacción del donante

Tabla de contingencia (Fiabilidad) * (Satisfacción del donante)

			(Satisfacción del donante)		Total
			Satisfecho	Muy satisfecho	
(Fiabilidad)	Mala calidad	Recuento	2	0	2
		% del total	4,0%	0,0%	4,0%
	Regular calidad	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	2,0%	2,0%
	Buena calidad	Recuento	3	3	6
		% del total	6,0%	6,0%	12,0%
	Muy buena calidad	Recuento	4	37	41
		% del total	8,0%	74,0%	82,0%
	Total	Recuento	9	41	50
		% del total	18,0%	82,0%	100,0%

En la tabla N° 11 se contempla la tabla cruzada que refleja la fiabilidad en relación a la satisfacción del donante, donde el 74% de los encuestados se encuentran muy satisfechos denotando una valoración de muy buena calidad. Solo el 4% representado por dos personas se encuentran satisfechos, valorando la fiabilidad como mala calidad.

Figura N° 11 Nivel de fiabilidad según la satisfacción del donante

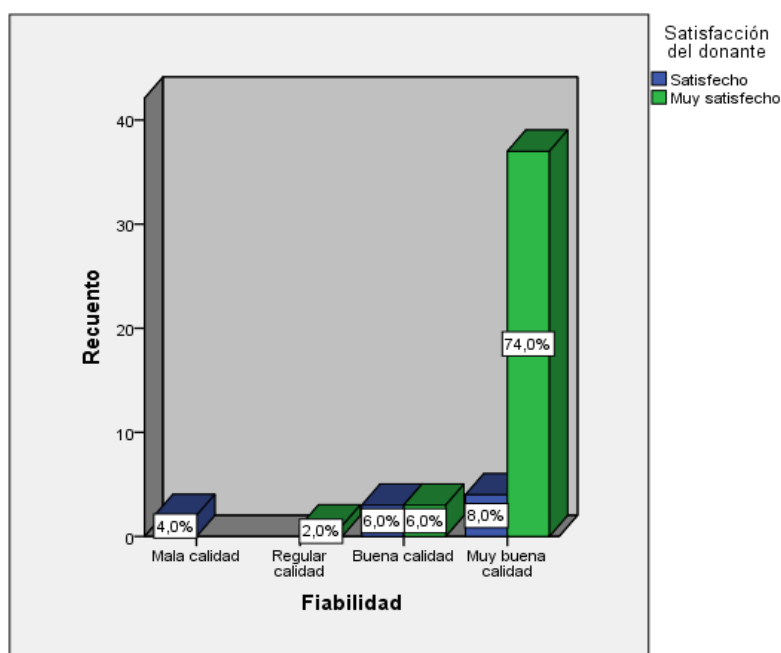


Tabla N° 12: Nivel de capacidad de respuesta según la satisfacción del donante

Tabla de contingencia (Capacidad de respuesta) * (Satisfacción del donante)

			(Satisfacción del donante)		Total
			Satisfecho	Muy satisfecho	
(Capacidad de respuesta)	Mala calidad	Recuento	2	0	2
		% del total	4,0%	0,0%	4,0%
	Regular calidad	Recuento	2	1	3
		% del total	4,0%	2,0%	6,0%
	Buena calidad	Recuento	4	6	10
		% del total	8,0%	12,0%	20,0%
	Muy buena calidad	Recuento	1	34	35
		% del total	2,0%	68,0%	70,0%
	Total	Recuento	9	41	50
		% del total	18,0%	82,0%	100,0%

En la tabla N° 12 se contempla la tabla cruzada que refleja la capacidad de respuesta en relación a la satisfacción del donante, donde el 68% de los encuestados se encuentran muy satisfechos denotando una valoración de muy buena calidad. El 4% representado por dos personas se encuentran satisfechos, valorando la capacidad de respuesta como regular calidad, y otro 4% lo valora como mala calidad.

Figura N° 12 Nivel de capacidad de respuesta según la satisfacción del donante

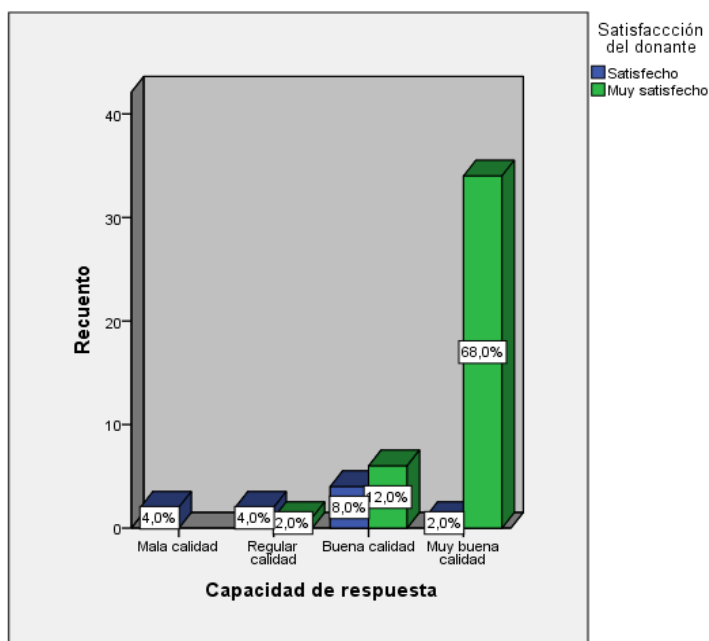


Tabla N° 13: Nivel de seguridad según la satisfacción del donante

Tabla de contingencia (Seguridad) * (Satisfacción del donante)

			(Satisfacción del donante)		Total
			Satisfecho	Muy satisfecho	
(seguridad)	Mala calidad	Recuento	1	0	1
		% del total	2,0%	0,0%	2,0%
	Regular calidad	Recuento	2	1	3
		% del total	4,0%	2,0%	6,0%
	Buena calidad	Recuento	6	1	7
		% del total	12,0%	2,0%	14,0%
	Muy buena calidad	Recuento	0	39	39
		% del total	0,0%	78,0%	78,0%
	Total	Recuento	9	41	50
		% del total	18,0%	82,0%	100,0%

En la tabla N° 13 se contempla la tabla cruzada que refleja la seguridad en relación a la satisfacción del donante, donde el 78% de los encuestados se encuentran muy satisfechos denotando una valoración de muy buena calidad. El 2% representado por un encuestado se encuentra satisfecho, valorando la seguridad como mala calidad.

Figura N° 13 Nivel de seguridad según la satisfacción del donante

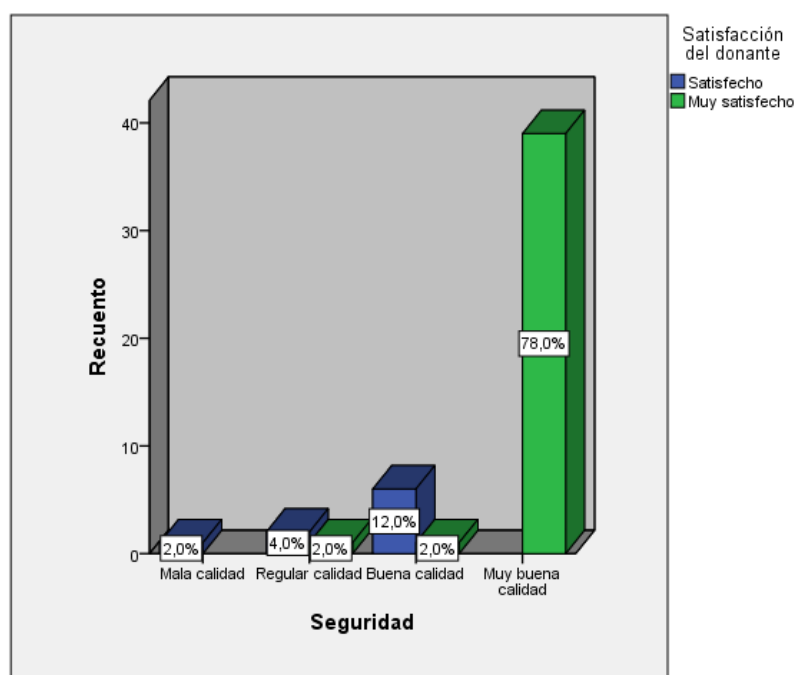


Tabla N° 14: Nivel de empatía según la satisfacción del donante

Tabla de contingencia (Empatía) * (Satisfacción del donante)

			(Satisfacción del donante)		Total
			Satisfecho	Muy satisfecho	
(Empatía)	Mala calidad	Recuento	1	0	1
		% del total	2,0%	0,0%	2,0%
	Regular calidad	Recuento	1	1	2
		% del total	2,0%	2,0%	4,0%
	Buena calidad	Recuento	5	0	5
		% del total	10,0%	0,0%	10,0%
	Muy buena calidad	Recuento	2	40	42
		% del total	4,0%	80,0%	84,0%
	Total	Recuento	9	41	50
		% del total	18,0%	82,0%	100,0%

En la tabla N° 14 se contempla la tabla cruzada que refleja la empatía en relación a la satisfacción del donante, donde el 80% de los encuestados se encuentran muy satisfechos denotando una valoración de muy buena calidad. El 2% representado por un encuestado se encuentra satisfecho, valorando la empatía como mala calidad.

Figura N° 14 Nivel de empatía según la satisfacción del donante

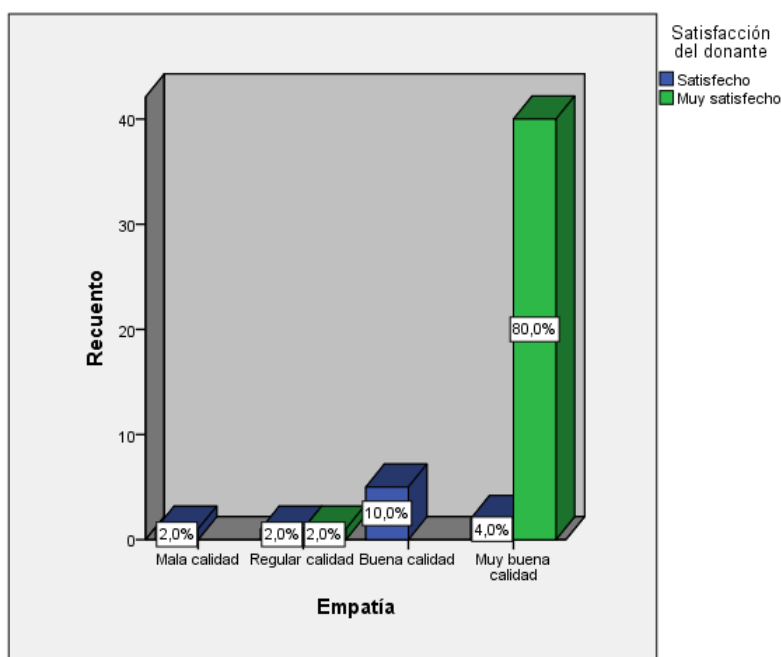


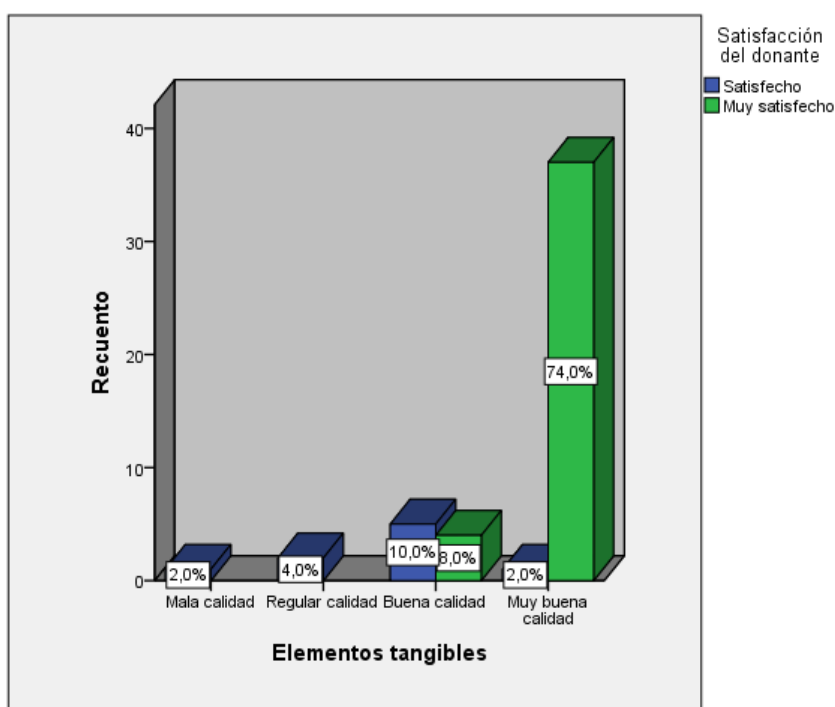
Tabla N° 15: Nivel de elementos tangibles según la satisfacción del donante

Tabla de contingencia (Elementos tangibles) * (Satisfacción del donante)

			(Satisfacción del donante)		Total
			Satisfecho	Muy satisfecho	
(Elementos tangibles)	Mala calidad	Recuento	1	0	1
		% del total	2,0%	0,0%	2,0%
	Regular calidad	Recuento	2	0	2
		% del total	4,0%	0,0%	4,0%
	Buena calidad	Recuento	5	4	9
		% del total	10,0%	8,0%	18,0%
	Muy buena calidad	Recuento	1	37	38
		% del total	2,0%	74,0%	76,0%
	Total	Recuento	9	41	50
		% del total	18,0%	82,0%	100,0%

En la tabla N° 15 se contempla la tabla cruzada que refleja los elementos tangibles en relación a la satisfacción del donante, donde el 74% de los encuestados se encuentran muy satisfechos denotando una valoración de muy buena calidad. El 2% representado por un encuestado se encuentra satisfecho, valorando los elementos tangibles como mala calidad

Figura N° 15 Nivel de elementos tangibles según la satisfacción del donante



Análisis inferencial

Tabla N° 16: Prueba de normalidad, Kolmogorov Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
(Calidad de atención)	,469	50	,000
(Satisfacción del donante)	,452	50	,000
(Fiabilidad)	,475	50	,000
(Capacidad de respuesta)	,412	50	,000
(Seguridad)	,460	50	,000
(Empatía)	,490	50	,000
(Elementos tangibles)	,448	50	,000
(Afectos positivos)	,439	50	,000
(Afectos negativos)	,349	50	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

La tabla N° 16, se contempla el resultado de normalidad mediante el análisis de Kolmogorov, los datos fueron procesados por el software SPSS donde se visualiza el nivel de significancia Sig = p valor de $0.000 < 0.05$ para cada una de las variables y sus correspondientes dimensiones; los datos asociados a la calidad de atención y satisfacción del donante no proceden de una distribución normal.

Prueba de hipótesis:

Se empleó el coeficiente de correlación de Spearman, se consideró la siguiente tabla para su interpretación:

Tabla N° 17: Interpretación del coeficiente de correlación

Valor	Interpretación
0.90 - 1.00 / (-0.90 - -1.00)	Correlación: positiva (negativa) "MUY ALTA"
0.70 - 0.90 / (-0.70 - -0.90)	Correlación: positiva (negativa) "ALTA"
0.50 - 0.70 / (-0.50 - -0.70)	Correlación: positiva (negativa) "MODERADA"
0.30 - 0.50 / (-0.30 - -0.50)	Correlación: positiva (negativa) "BAJA"
0.00 - 0.30 / (0.00 - -0.30)	Correlación: positiva (negativa) "MUY BAJA"

Fuente: Traducido por Lostaunau, 2018⁽²⁰⁾

Hipótesis general

H0= No existe una relación significativa, entre la calidad de atención y satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021.

H1= Existe una relación significativa, entre la calidad de atención y satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021.

Tabla N° 18: Correlación entre el nivel de calidad de atención y la satisfacción del donante

		(Calidad de atención)	(Satisfacción del donante)
Rho de Spearman	(Calidad de atención)	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,717**
		N	50
	(Satisfacción del donante)	Coeficiente de correlación	,717**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	50

En la tabla N° 18 se refleja, un coeficiente de 0.717 con un p-valor menor a: 0.05 por lo cual se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la alterna, se concluye que existe una relación significativa, alta y directamente proporcional entre, la calidad de atención y la satisfacción del donante en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021.

Hipótesis Específicas:

Hipótesis específica: 1

H0: No existe una relación significativa, entre la fiabilidad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

H1: Existe una relación significativa. entre la fiabilidad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Tabla N° 19: Correlación entre el nivel de fiabilidad y la satisfacción del donante

		(Satisfacción del donante)	(Fiabilidad)
Rho de Spearman	(Satisfacción del donante)	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	50
	(Fiabilidad)	Coeficiente de correlación	,413**
		Sig. (bilateral)	,003
		N	50

La tabla N° 19 refleja un coeficiente Rho de Spearman de 0.413, con un p-valor 0.003 menor a 0.05, denotando que existe una relación significativa, baja y directamente proporcional entre la fiabilidad y la satisfacción del donante en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 202, por lo cual se rechaza la H0.

Hipótesis específica: 2

H0= No existe relación significativa, entre la capacidad de respuesta y la satisfacción en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

H1= Existe una relación significativa entre. La capacidad de respuesta y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Tabla N° 20: Correlación entre el nivel de capacidad de respuesta y la satisfacción del donante

		(Satisfacción del donante)	(Capacidad de respuesta)
Rho de Spearman	(Satisfacción del donante)	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	50
	(Capacidad de respuesta)	Coeficiente de correlación	,566**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

La tabla N° 20 demuestra un coeficiente Rho de Spearman de 0.566, con un p-valor menor a 0.05 por lo cual se rechaza la hipótesis nula, se concluye que si existe una relación significativa, moderada y directamente proporcional entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del donante en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021.

Hipótesis específica 3

H0= No existe relación significativa, entre la seguridad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

H1= Existe relación significativa, entre la seguridad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Tabla N° 21: Correlación entre el nivel de seguridad y la satisfacción del donante

		(Satisfacción del donante)	(Seguridad)
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,787**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	50	50
	Coeficiente de correlación	,787**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	50	50

En la tabla N° 21 se visualiza un coeficiente Rho de Spearman de 0.787, con un p-valor menor a 0.05 por lo cual, se rechaza la hipótesis nula, se concluye que si existe una relación significativa, alta y directamente proporcional entre la seguridad y la satisfacción del donante en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021.

Hipótesis específica 4

H0= No existe relación significativa, entre la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

H1= Existe relación significativa entre, la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Tabla N° 22: Correlación entre el nivel de empatía y la satisfacción del donante

		(Satisfacción del donante)	(Empatía)
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,702**
	(Satisfacción del donante)	.	,000
	Sig. (bilateral)		
	N	50	50
	Coeficiente de correlación	,702**	1,000
	(Empatía)	,000	.
	N	50	50

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

En la tabla N° 22 se aprecia un coeficiente Rho de Spearman de 0.702, con un p-valor menor a 0.05, se desestima la hipótesis nula, se concluye que si existe una relación significativa, alta y directamente proporcional entre la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021

Hipótesis específicas 5

H0= No existe una relación significativa entre, los aspectos tangibles y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital del Moquegua 2021

H1= Existe una relación significativa entre, los aspectos tangibles y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital del Moquegua 2021

Tabla N° 23: Correlación entre el nivel de elementos tangibles y la satisfacción del donante

			(Satisfacción del donante)	(Elementos tangibles)
Rho de Spearman	(Satisfacción del donante)	Coeficiente de correlación	1,000	,658**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
Rho de Spearman	(Elementos tangibles)	Coeficiente de correlación	,658**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

Se aprecia en la tabla N° 23: un coeficiente Rho de Spearman de 0.658, con un p-valor menor a 0.05, se desestima la hipótesis nula, se concluye que si existe una relación significativa, moderada y directamente proporcional entre la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021.

V. DISCUSIÓN

Con los resultados detallados en el capítulo anterior, procederemos a la discusión de estos:

La representación estadística mediante el uso del software SPSS, evidencia un coeficiente de 0.717; indicando una relación significativa, alta y directamente proporcional entre la calidad de atención y la satisfacción del donante en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, esto se debería que el 82% de los evaluados se encontraron muy satisfechos por el servicio recibido, evidenciándose con una puntuación de muy buena calidad representada por el 80%. De forma similar Martin et al (12), en su estudio concluye, que hay una relación directa entre la satisfacción y la intención de volver a donar, direccionándose hacia la satisfacción y fidelización del donante. Napa C. (19) en su trabajo relaciona la calidad y satisfacción en los usuarios de medicina general, su análisis estadístico obtiene un coeficiente de 0.770 establece que existe una alta relación entre las variables estudiadas, reforzando a los resultados obtenidos. De la misma manera Lostaunau J. (20) estudia ambas variables aplicadas en el servicio de Medicina Física y rehabilitación, determina que existe una moderada relación, con un coeficiente de 0.579; los valores obtenidos guardan gran relación a las emociones experimentadas por el donante, donde las puntuaciones de afectos positivos fueron altas guardando similitud con los resultados de Lostaunau J. Las valoraciones entre las variables estudiadas guardan una relación significativa, positiva, pero estas serán sujetas a variaciones ligeras o notorias de acuerdo a la experiencia que recibe el donante durante su atención, adaptándose a sus necesidades.

En correspondencia a las dimensiones estudiadas y su relación con la satisfacción del donante en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua se detalla:

La relación entre la fiabilidad y la satisfacción del donante, refleja un coeficiente de 0.413 revelando una relación significativa, baja y directamente proporcional. Donde el 74% se encuentran muy satisfechos reflejándose en una muy buena calidad, y un 4% resolvieron estar satisfechos valorando a la fiabilidad como mala. La

existencia de varios procesos documentarios externos al servicio de Banco de Sangre sería un factor en el cual el 4% experimente una mala atención por la falta de adherencia a la orientación dada por el personal. Lostaunau R, (20) en la relación a la fiabilidad y la satisfacción del usuario en el servicio de Medicina física y rehabilitación resalta un coeficiente de 0.580, concluyendo en una relación significativa, moderada. Una puntuación similar refleja Fariño et al (14), en su indagación sobre la satisfacción y calidad de atención aplicada en las unidades primarias en salud, resalta que el 81% de los pacientes se encuentran de acuerdo con la atención del personal, sin embargo, se observa un valor más alto en el análisis de Díaz Y (21), sus encuestados catalogan con un 90.2% a la información completa brindada por el personal. Resaltando este último valor como referente en el inicio de la etapa de atención el cual será punto de partida para una buena experiencia sobre el servicio brindado.

La evaluación de la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del donante, evidencia un coeficiente de 0.566, determinando una relación significativa, moderada y directamente proporcional. Esto se refleja en la tabla de contingencia, donde el 68% están muy satisfechos, valorando una muy buena calidad; un 4% que se encuentran satisfechos valoran como mala a la capacidad de respuesta. Lo cual concuerda con el estudio de Lostaunau R, (20) donde observa la capacidad de respuesta en los usuarios de Medicina Física y rehabilitación con una relación significativa moderada, con un coeficiente de 0.655 respectivamente. De forma similar Castelo et al (16), en su estudio que fue aplicado en la atención médica en emergencia, el 75% de los encuestados califican como oportuna la atención médica, evidenciándose una capacidad de respuesta moderada. Por el contrario en esta dimensión, Vásquez et al (15), en su estudio, puntúa el tiempo de espera para la atención en los servicios de salud con 49%, equivalente a una capacidad de respuesta media. El tiempo es muy crucial en la atención del donante, la satisfacción tiene una relación positiva con la rapidez en que se presta el servicio.

El análisis de la seguridad y su relación con la satisfacción del donante, refleja un coeficiente Rho de Spearman de 0.787, se determina que existe una correlación significativa, alta y directamente proporcional. Esto se refleja en la tabla de contingencia, donde el 78% se encuentra muy satisfecho calificando como muy

buena calidad, un 2% está satisfecho, donde califican como mala calidad a la seguridad. El cual concuerda con Jovanović et al (18), en su estudio, detallan que la satisfacción de los donantes de sangre por la calidad del proceso de donación es bastante alta, respaldando a nuestros resultados. Algo similar se interpreta en la investigación Lostaunau R (20), en relación a la seguridad concluye que existe una relación significativa, moderada con la satisfacción. Los procedimientos adecuados al momento de la donación crean una gran experiencia, haciendo candidatos potenciales a volver a donar en un futuro.

La relación de la empatía y la satisfacción del donante presentan un coeficiente de 0.702 revelando una relación significativa, alta. Esto se evidencia en la tabla de contingencia donde un 80% se encuentran muy satisfechos y califican como muy buena calidad, un 2% están satisfechos valoran a la empatía como mala calidad. Un resultado similar en el estudio de Familia et al (17), el trato digno, respetuoso y amable por parte del personal médico fue de 90%, de igual manera Diaz Y (21), en su análisis, reflejan al buen trato con un 95.2%, de forma opuesta Napa C (19), obtiene los valores más bajos en empatía. Los resultados contrastados con otros trabajos, revelan que la empatía es variable según el trato que brinda el personal hacia los pacientes y estos como lo asimilen, valorando como buena o mala la atención brindada.

La evaluación de los elementos tangibles y su relación con la satisfacción del donante, denotan un coeficiente de 0.658 concluyendo que existe una relación significativa, moderada. Esta se visualiza en la tabla de contingencia donde el 74% están muy satisfechos, calificando como muy buena calidad. Un 2% están satisfechos valorando a los elementos tangibles como mala. Un resultado similar se evidencia en el trabajo de Fariño et al (14), que evalúa la satisfacción y la calidad en atención en las unidades primarias de salud, donde el 77% de los entrevistados están satisfechos por la infraestructura de la institución. De igual forma Vásquez et al (15), en su estudio con respecto a la infraestructura y accesibilidad fueron de 82% y 65% respectivamente. Sin embargo, en el análisis de Briones O (13), los encuestados mencionan que el personal no siempre se encuentra adecuadamente uniformados, los servicios rara vez se encuentra limpios, representados en un 40% y 43,5% determinando una satisfacción regular en relación a los elementos

tangibles. Estos resultados constatan que el entorno que percibe el donante va ser un reflejo de la atención que pueda recibir, valorando de manera positiva o negativa con su primera impresión sobre lo que observa.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Los hallazgos obtenidos permite concluir que, si presentan una relación significativa, alta y directamente proporcional entre la calidad de atención y la satisfacción del donante, en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, 2021.

Segundo: En el estudio se concluye, que existe una relación significativa, baja entre la fiabilidad y la satisfacción del donante, en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, 2021.

Tercero: Se establece como conclusión, que existe una relación significativa, moderada entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del donante, en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, 2021.

Cuarto: Se llega a la conclusión, que existe una relación significativa, alta entre la seguridad y la satisfacción del donante, en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, 2021.

Quinto: Los resultados estadísticos permiten concluir, que existe una relación significativa, alta entre la empatía y la satisfacción del donante, en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, 2021.

Sexto: Se establece como conclusión, que existe una relación significativa, moderada entre los elementos tangibles y la satisfacción del donante, en el servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, 2021.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Profundizar de manera periódica las evaluaciones sobre la satisfacción y la calidad de atención, el cual permitirá recoger más información sobre sus percepciones y lo que experimentan durante el proceso de su atención, permitirá tomar medidas correctivas en los procesos de atención, mejorando así la estadía de los usuarios en el servicio, el cual permitirá fidelizarlos y ser potenciales donantes voluntarios en el futuro.

Segundo: Fortalecer los procesos en la identificación de incidencias e incidentes contemplando un plan de soluciones, el cual permitirá una mayor acercamiento y confianza del donante hacia el servicio prestado.

Tercero: Implementar estrategias para optimizar la capacidad de respuesta, direccionado al tiempo de espera, el cual permitirá una mejor adherencia a los distintos procesos, creará un flujo positivo en la satisfacción del usuario.

Cuarto: Gestionar el desarrollo de talleres y capacitaciones del buen trato al usuario, que permitirá sensibilizar al personal sobre la atención de los donantes. Y permitirá crear un ambiente mucho más confortable.

Quinto: Desarrollar charlas por parte del personal para enriquecer e incrementar los conocimientos relacionados a la donación de sangre, el cual creará una mayor seguridad en el usuario para futuras donaciones.

Sexto: Se recomienda custodiar la presentación del personal, mantener la limpieza de los distintos ambientes del servicio. La comodidad del donante permitirá alcanzar una mayor satisfacción por parte de la atención brindada.

Referencias

1. Organización Nacional de la Salud. OMS. [Online] Acceso 11 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
2. Quesada Llanto IM. Satisfacción del usuario y la calidad del servicio odontológico en el policlínico del Ejército Fuerte “Hoyos Rubio”, Rímac, 2020..
3. Massip Pérez C, Ortiz Reyes R, Llantá Abreu MdC, Peña Fortes M, Infante Ochoa. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Pública. 2008; 34(4): p. 1-10.
4. Coronado-Zarco , Cruz-Medina E, Macías Hernández I, Arellano Hernández , Nava Bringas I. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Rev Mex Med Fis Rehab. 2013; 25(1): p. 26-33.
5. Ministerio de Salud. Resolución Suprema N° 001-2013-SA..
6. Ministerio de Salud. PRONAHEBAS: Manual de Gestión de la Calidad de PRONAHEBAS..
7. Ministerio de Salud. La Guía Técnica para la Selección del Donante de Sangre Humana y Hemocomponentes..
8. Organización Panamericana de Salud. Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y del Caribe..
9. Villegas Fernández C. Evaluación de los procesos de atención desde la perspectiva de los donantes de sangre en el servicio de patología clínica del Hospital PNP Luis N. Sáenz 2015..
10. Vallejos Montalvo AC. Modelo Filántropo para mejorar el conocimiento sobre donación de sangre en usuarios del hospital Las Mercedes Chiclayo..
11. Guevara Madrid V, Torres Oruna RI. Calidad de Organización de Bancos de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II de la Región Junín - 2018..

12. Martin Santana JD, Cabrera Suárez K, Déniz Déniz MdIC, Reinares Lara E. Donor orientation and service quality: Key factors in active blood donors' satisfaction and loyalty. Plos one. 2021; XVI(7).
13. Briones Ordoñez V. Nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en la consulta externa del Hospital Natalia Huerta de Niemes, del cantón Rocafuerte..
14. Fariño Cortez E, Vera Lorenti E, Cercado Mancero AG, Velasco Donoso AP, Millaico Noriega MdJ, Saldarriaga Jiménez DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Revista científica digital INSPILIP Código ISSN, 2018, vol. 2588, p. 0551.
15. Vázquez Cruz , Sotomayor Tapia , González López AM, Montiel Jarquín ÁJ, Gutierrez Gabriel , Romero Figueroa S, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de Salud Pública, 2018, vol. 20, p. 254-257.
16. Castelo Rivas W, Castelo Rivas , Rodríguez Díaz L. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32(3).
17. Familia Frias DR, Javier Castillo GY, Matos Rodríguez MÁ. Calidad de Atención de la Consulta Externa de Urología desde la perspectiva de los pacientes, Hospital Doctor Francisco Eugenio Moscoso Puello. Mayo – Agosto, 2015..
18. Jovanović , Radlovački , Pečujlija , Kamberović , Delić , Grujić J. Assessment of blood donors' satisfaction and measures to be taken to improve quality in transfusion service establishments. Medicinski glasnik (BiH). 2012; IX(2).
19. Napa Del Rio CdR. Calidad de atención relacionada al nivel de Satisfacción de los usuarios de Consulta Externa de Medicina General del Hospital II San José de Chincha – MINSA 2020. URI: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3047>.

20. Lostaunau Ramos C. Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, marzo 2018. URI: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2374>.
21. Diaz Garcia YO. Factores asociados a la calidad de atención al donante de sangre en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima 2017. URI: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/10855>.
22. Guizado Pino L. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el banco de sangre del Hospital Nacional Cercado de Lima, 2016. Repositorio digital UCV.
23. Zurita Garza B. Calidad de la Atención de la Salud. In Anales de la Facultad de Medicina (Vol. 58, No. 1, pp. 9-13). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
24. Garcia RE. El concepto de calidad y su aplicación en Medicina. Revista médica de Chile. 2001; CXXIX(7): p. 825-826.
25. Lohr KN , Harris-Wehling J. Medicare: a strategy for quality assurance, I: A recapitulation of the study and a definition of quality of care. QRB Qual Rev Bull. 1991 Jan;17(1):6-9. doi: 10.1016/s0097-5990(16)30413-4. PMID: 1900934.
26. conexiónesan. Los diferentes conceptos de Calidad en Salud. URL: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>.
27. Revilla Rodríguez EA, Pimentel Roque. Calidad de los Servicios de Salud en México. Evidencia Médica e Investigación en Salud. 2012; V(3): p. 76 -78.
28. Ministerio de Salud. Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados..
29. Organización Panamericana de la Salud. Política y Estrategia Regional para la Garantía de la Calidad de la Atención Sanitaria, incluyendo la Seguridad del

Paciente. 27a Conferencia Sanitaria Panamericana: 1 –5 de octubre del 2007, Washington, D.C., EUA.

30. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. acceso 31 de octubre del 2021.
31. Organización Internacional de Normalización. ISO 9000: Sistemas de gestión de la calidad - Fundamentos y vocabulario..
32. Donabedian A. The quality of medical care. Science. 1978; CC(4344): p. 856-864.
33. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 64(1), 12-40.
34. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry L. conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of Marketing. 1985; 49(4): p. 41-50.
35. Duque Oliva J. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar, Revista de ciencias administrativas y sociales. 2005; 15(25): p. 64-80.
36. Requena Ponce MV, Serrano López G. Calidad de Servicio desde la perspectiva de clientes, usuarios y auto-percepción de empresas de captación de talento. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
37. Torres Samuel , Vásquez Stanescu C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendium. 2015; 18(35: 57- 76).
38. Mora Contreras CE. La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. Revista Brasileira de Marketing. 2011; 10(2:146-162).
39. Colmenares D OA. Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio..
40. Torres Samuel M, Vásquez Stanescu C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendium. 2015; 18(35): p. 57-76.

41. Ministerio de salud - PRONAHEBAS. Guía Técnica para la Selección del Donante de Sangre Humana y Hemocomponentes..
42. Kotler P. Dirección de mercadotecnia. Análisis, implementación y control..
43. Rey Martín C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. Anales de documentación. 2000; 3: p. 139-153.
44. Civera Satorres M. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Tesis doctoral. Castellón de la Plana: Universitat Jaume I, Administración de empresas y marketing.
45. Velandia Salazar F, Ardon Centeno N, Jara Navarro I. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2007; 6(13): p. 139-168.
46. Andreu Simo L. Emociones y satisfacción del consumidor: propuesta de un modelo cognitivo-afectivo en servicios de ocio y turismo. Tesis doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
47. Sandín B, Chorot P, Lostao L, Joiner TE, Santed MA, Valiente RM. Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. Psicothema. 1999; 11(1): p. 37-51.
48. Hernández Sampieri R, Torres CP. Metodología de la investigación. (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE “CALIDAD DE ATENCIÓN”

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Calidad de Atención	<p>Se define como: Las percepciones con respecto al servicio recibido por parte del usuario constituyen una medida de la calidad de atención. Cronin y Taylor ⁽³⁵⁾</p>	<p>El nivel de Calidad está definido por el puntaje alcanzado en el cuestionario “<i>Calidad de atención</i>” realizado a los donantes de sangre, el cual permitirá clasificar a los usuarios, de acuerdo a los siguientes niveles y rangos:</p> <p>Se obtendrá a partir del promedio de los indicadores:</p> <p>1 – 1.80: Muy mala calidad 1.81 – 2.60: Mala calidad 2.61 – 3.40: Regular calidad 3.41 – 4.20: Buena calidad 4.21–5.00: Muy buena calidad</p>	Fiabilidad	<p>Orientación y explicación sobre los pasos o trámites para la atención Servicio de atención en el tiempo programado Respeto del orden de llegada para la atención. Atención satisfactoria</p>	1 - 5	<p>ORDINAL: El cuestionario es basado en 22 preguntas que evaluará la calidad de atención <i>Adaptado del SERPERF</i></p> <p>Escala de Likert 1= Totalmente en desacuerdo</p> <p>2 = En desacuerdo</p> <p>3 = Ni de acuerdo ni desacuerdo</p> <p>4 = De Acuerdo</p> <p>5 = Totalmente de acuerdo</p>
			Capacidad de respuesta	<p>Información sobre tiempo aproximado de atención Atención pronta y oportuna Disponibilidad del personal en ayudar Personal resuelve y responde las preguntas</p>	6 – 9	
			Seguridad	<p>Respeto a la privacidad Evaluación minuciosa y completa por parte del profesional Tiempo suficiente para resolver dudas o preguntas. Generación de confianza</p>	10 – 13	
			Empatía	<p>Amabilidad Respeto y paciencia en la atención</p>	14 – 18	
			Aspectos tangibles	<p>Equipos y materiales disponibles para atención Limpieza, orden y comodidad de las instalaciones Presentación del personal Señalización de orientación.</p>	19 - 22	
FUENTE: Adaptado de LOSTAUNAU R. 2018 (20)						

ANEXO N° 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE “SATISFACCIÓN DEL DONANTE”

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Satisfacción del donante	Se define como: “Los factores cognitivos como de los factores afectivos contribuyen a la determinación de la satisfacción. Están sujetos a variación en cada transacción de manera afectiva y viceversa, por ser aspectos subjetivos. Lostaunau R. 2018 (20)	El nivel de Experiencia está definido por el puntaje alcanzado en el cuestionario “ <i>Satisfacción del donante</i> ” realizado a los donantes de sangre, el cual permitirá clasificar a los usuarios, de acuerdo a los siguientes niveles y rangos:	Aspecto positivo	Interés Entusiasmo Energía Orgullo Inspiración Estímulo Decisión Atención Actividad Alerta	1 – 10	<p>ORDINAL: El cuestionario es basado en 20 preguntas que evaluará la satisfacción del donante</p> <p><i>Basado en el Cuestionario PANAS (Positive Affect - Negative Affect) de Watson, Clark & Tellegen</i> Y adaptado a partir del cuestionario de Lostaunau R.</p>
		<p>Se obtendrá a partir de la resta del promedio de las afecciones positivas y las afecciones negativas:</p> <p>-4.00 a -2.40 = Muy insatisfecho</p> <p>-2.39 a -0.80 = Insatisfecho</p> <p>-0.79 a 0.80 = Regularmente satisfecho</p> <p>0.81- 2.40 = Satisfecho</p> <p>2.41 - 4.00 = Muy satisfecho</p>				
FUENTE: Adaptado de LOSTAUNAU R. 2018 (20)						

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL DONANTE QUE ACUDE AL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE EN UN HOSPITAL DE MOQUEGUA					
N° De cuestionario		Fecha:			
Nombre del Encuestador:					
Hora de Inicio:		Hora de Término			
Estimado usuario (a), queremos conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el Servicio de Banco de Sangre del Hospital de Moquegua. Garantizamos la confidencialidad de su opinión. Agradecemos su participación.					
1. Edad (años):		2. Genero:	Masculino	0	
			Femenino	1	
3. Grado de instrucción:		4. Tipo de seguro:			
Analfabeto	0	SIS	0		
Primaria	1	SOAT	1		
Secundaria	2	OTRO	2		
Superior técnico	3	NINGUNO	3		
Superior Universitario	4				
INSTRUCCIONES: Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: 1=Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4=De acuerdo, 5=Totalmente de acuerdo, marque el número que refleje mejor su percepción:					
N°	FIABILIDAD	1	2	3	4
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?				
2	¿El personal de salud le atendió en el horario programado?				
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?				
4	¿Se solicitó algún documento de identificación para el registro de su atención?				
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?				
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4
6	¿La atención en el módulo de admisión del Servicio fue rápida?				
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el área de triaje fue corto?				
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en la entrevista de selección del donante fue corto?				
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?				
N°	SEGURIDAD	1	2	3	4
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?				

11	¿El personal de salud le brindó información sobre el procedimiento completo de la donación previo a la extracción sanguínea?					
12	¿El personal le brindó el tiempo que usted considera necesario para la donación, aplicó las medidas de bioseguridad y un adecuado procedimiento para su atención?					
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?					
N°	EMPATÍA	1	2	3	4	5
14	¿El personal del módulo de admisión le brindó un trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El personal que le atendió mostró interés en solucionar sus problemas y dudas en relación a la donación de sangre?					
16	¿Usted comprendió la explicación que el personal le brindó sobre su problema y dudas en relación a la donación de sangre?					
17	¿Durante la donación el personal que lo atendió lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
18	¿El personal de salud mostró interés en su cuidado después de la donación de sangre?					
N°	ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?					
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?					
21	¿El área de Banco de sangre contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	¿El módulo de admisión y los ambientes del área de banco de sangre se encontraron limpios y fueron cómodos?					

ANEXO N° 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA VARIABLE DE SATISFACCIÓN

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL DONANTE QUE ACUDE AL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE EN UN HOSPITAL DE MOQUEGUA						
N° De cuestionario		Fecha:				
Nombre del Encuestador:						
Hora de Inicio:		Hora de Término				
INSTRUCCIONES: Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: 1=NADA, 2=POCO, 3=MODERADAMENTE, 4=BASTANTE, 5=INTENSAMENTE, marque el número que refleje mejor su percepción:						
N°	ASPECTOS POSITIVOS	1	2	3	4	5
1	¿Siente interés por volver a donar sangre en un futuro?					
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?					
3	¿Se siente con mayor motivación luego de la donación?					
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para usted y sus familiares?					
5	¿Se siente inspirado por ayudar a las personas luego de la donación?					
6	¿El personal que trabaja en el servicio genera un estímulo a mejorar su condición de salud?					
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?					
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?					
9	¿Se siente más activo y comprometido luego de la donación?					
10	¿Se siente más alerta ante cualquier evento que suceda después de la donación?					
N°	ASPECTOS NEGATIVOS	1	2	3	4	5
11	¿En algún momento se sintió irritado por la atención recibida en el Servicio?					
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?					
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?					
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?					
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?					
16	¿Sintió nerviosismo durante toda la atención en el Servicio?					
17	¿El personal que lo atendió y realizó la extracción de sangre le produjo alguna sensación de miedo?					
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?					
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?					
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?					

ANEXO N° 5:

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA TÉCNICA N° 001

A. NOMBRE:	Cuestionario para evaluar la calidad de atención
B. OBJETIVOS:	El presente cuestionario tiene como finalidad evaluar la calidad de atención del donante en el Servicio de Banco de Sangre, mediante la opinión objetiva y crítica de nuestros usuarios. El cual permitirá desarrollar estrategias de mejora a futuro para la captación de donantes.
C. AUTORES:	Lostanau Ramos, Johanna Cristhina (Adaptación modelo SERPERF Cronin y Taylor) ⁽²⁰⁾
D. ADAPTACIÓN:	Adaptado por Luna Cancho, Jose Kember
E. ADMINISTRACIÓN:	Individual y anónima
F. DURACIÓN:	10 – 15 min
G. SUJETOS DE APLICACIÓN:	Donantes que acuden al servicio de Banco de Sangre, en un Hospital de Moquegua, 2021
H. TÉCNICA:	Encuesta
I. PUNTUACIÓN Y ESCALA DE CALIFICACIÓN	Escala tipo Likert del 1 al 5: 1 = Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= De acuerdo 5= Totalmente de acuerdo

FICHA TÉCNICA N° 002

A. NOMBRE:	Cuestionario para evaluar la satisfacción del donante
B. OBJETIVOS:	El presente cuestionario tiene como finalidad evaluar la satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre, mediante la opinión objetiva y crítica de nuestros usuarios. El cual nos permitirá conocer sus experiencias y lograr una mayor fidelización a la donación de sangre.
C. AUTORES:	Lostanau Ramos, Johanna Cristhina ⁽²⁰⁾
D. ADAPTACIÓN:	Adaptado por Luna Cancho, Jose Kember
E. ADMINISTRACIÓN:	Individual y anónima
F. DURACIÓN:	10 – 15 min
G. SUJETOS DE APLICACIÓN:	Donantes que acuden al servicio de Banco de Sangre, en un Hospital de Moquegua, 2021
H. TÉCNICA:	Encuesta
I. PUNTUACIÓN Y ESCALA DE CALIFICACIÓN	Escala tipo Likert del 1 al 5: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo

ANEXO N° 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Calidad de atención y Satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	ÍTEMS
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: PE1: ¿Cómo se relaciona la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021? PE2: ¿Cómo se relaciona los aspectos tangibles y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021? PE3: ¿Cómo se relaciona la fiabilidad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021? PE4: ¿Cómo se relaciona la capacidad de respuesta y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021? PE5: ¿Cómo se relaciona la seguridad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre la calidad de atención y experiencia del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: OE1: Describir la relación entre la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021 OE2: Describir la relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021 OE3: Describir la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021 OE4: Describir la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021 OE5: Describir la relación entre la seguridad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe una relación significativa entre la calidad de atención y experiencia del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS HE1: Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021 HE2: Existe una relación significativa entre los aspectos tangibles y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021 HE3: Existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021 HE4: Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021 HE5: Existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción del donante en el servicio de banco de sangre en un Hospital de Moquegua 2021</p>	<p>VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN</p> <p>VARIABLE 2: SATISFACCIÓN DEL DONANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiabilidad ▪ Capacidad de respuesta ▪ Seguridad ▪ Empatía ▪ Aspectos tangibles <ul style="list-style-type: none"> ▪ Afectos positivos ▪ Afectos negativos 	<p>22 preguntas para la variable Calidad de atención</p> <p>20 preguntas para la variable Satisfacción del donante</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p> <p>Tipo: Escala de Likert</p>

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
<p>Enfoque de Investigación: Cuantitativo.</p> <p>Tipo de Investigación: Básico</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Corte de Investigación: Transversal o transaccional</p>	<p>Población: Donantes del servicio de banco de sangre de un Hospital del departamento de Moquegua 2021</p> <p>Tamaño de la muestra: La muestra fue de 50 donantes</p> <p>Tipo de muestreo: Censal</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario sobre la calidad de atención en los donantes en el servicio de Banco de Sangre de un Hospital del departamento de Moquegua - 2021</p> <p>AÑO: 2021</p> <p>ELABORACIÓN: <i>Modelo SERVPERF adaptado a partir del cuestionario de Lostaunau R</i></p> <p>ÁMBITO DE APLICACIÓN: Servicio del Banco de Sangre de un Hospital de Moquegua</p> <p>Forma de Administración: Individual</p>	<p>VARIABLE 2:</p> <p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario sobre la satisfacción de los donantes en el servicio de Banco de Sangre de un Hospital del departamento de Moquegua - 2021</p> <p>AÑO: 2021</p> <p>ELABORACIÓN: Adaptado a partir del cuestionario de Lostaunau</p> <p>ÁMBITO DE APLICACIÓN: Servicio del Banco de Sangre de un Hospital de Moquegua</p> <p>Forma de Administración: Individual</p>

ANEXO N° 8: BASE DE DATOS CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	P1	P2	P3	P4	P5	D1V1	P6	P7	P8	P9	D2V1	P10	P11	P12	P13	D3V1	P14	P15	P16	P17	P18	D4V1	P19	P20	P21	P22	DSV1	V1	
1	4	4	5	5	5	23	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	5	5	5	23	4	5	4	5	18	100	4.55
2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	4	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	109	4.95
3	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	20	109	4.95
4	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	4	24	5	5	5	5	20	109	4.95
5	3	5	5	5	5	23	5	5	5	5	20	5	4	5	5	19	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	106	4.82
6	4	5	5	5	5	24	4	4	5	5	18	5	4	5	4	18	5	5	4	5	4	23	3	4	4	5	16	99	4.50
7	4	3	3	2	1	13	3	3	3	4	13	3	3	4	3	13	3	3	3	3	3	15	2	4	4	4	14	68	3.09
8	3	3	4	2	2	14	2	2	4	4	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	4	16	2	4	4	4	14	68	3.09
9	3	4	4	4	5	20	5	5	5	4	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	104	4.73
10	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	4	5	5	5	19	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	109	4.95
11	4	5	5	5	5	24	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	4	4	4	5	5	22	4	5	5	5	19	104	4.73
12	5	5	5	5	5	25	4	4	5	5	18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	107	4.86
13	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	109	4.95
14	4	4	4	5	5	22	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	4	4	4	5	5	22	4	5	4	4	17	101	4.59
15	4	4	5	5	5	23	3	4	4	4	15	3	4	4	3	14	4	4	4	4	5	21	2	3	3	4	12	85	3.86
16	4	4	4	4	4	20	4	5	5	4	18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	3	4	16	99	4.50
17	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	108	4.91
18	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	3	5	5	5	18	107	4.86
19	5	5	5	5	5	25	5	4	4	4	17	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	107	4.86
20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	5.00
21	5	5	5	5	5	25	4	4	3	4	15	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	104	4.73
22	4	4	4	3	3	18	4	3	2	5	14	4	4	4	4	16	5	5	4	4	4	22	2	4	4	4	14	84	3.82
23	4	5	4	4	4	21	2	2	3	3	10	3	3	4	4	14	4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	14	79	3.59
24	4	5	5	5	5	24	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	105	4.77
25	4	5	5	5	5	24	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	5	5	5	23	4	5	5	5	19	102	4.64
26	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	109	4.95
27	4	5	5	5	5	24	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	104	4.73
28	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	5.00
29	4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	109	4.95
30	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	5.00
31	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	5.00
32	2	2	2	2	2	10	3	3	2	2	10	3	3	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	48	2.18
33	4	4	4	4	4	20	3	3	4	4	14	4	4	4	4	16	4	5	5	5	5	24	3	4	4	5	16	90	4.09
34	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	109	4.95
35	5	5	5	5	5	25	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	109	4.95
36	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	19	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	108	4.91
37	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	5.00
38	4	4	4	4	4	20	3	3	4	4	14	3	4	3	3	13	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	15	82	3.73
39	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	5.00
40	4	4	4	4	5	22	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	4	4	5	5	5	23	4	5	4	4	18	102	4.64
41	5	5	5	5	5	25	4	5	5	4	18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	4	5	18	106	4.82
42	4	5	5	5	5	24	4	5	5	5	19	5	4	5	5	19	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	106	4.82
43	5	5	5	5	5	25	4	5	5	4	18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	107	4.86
44	3	5	5	5	5	23	4	5	5	3	17	4	4	4	4	16	4	5	4	5	5	23	5	5	5	5	20	99	4.50
45	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	5.00
46	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	3	5	5	18	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	107	4.86
47	5	5	5	4	4	23	3	3	5	5	16	4	4	4	4	16	3	3	4	4	4	18	3	4	4	4	16	89	4.05
48	4	4	4	5	5	22	3	3	3	3	12	4	4	3	3	14	4	4	4	4	3	19	2	3	4	4	13	80	3.64
49	5	5	5	5	5	25	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	4	4	5	5	5	23	5	5	4	4	18	105	4.77
50	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	109	4.95

ANEXO N° 9: BASE DE DATOS SATISFACCIÓN DEL DONANTE

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	D1V2		P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	D2V2		V2	
1	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	47	4.7	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1.2	35	3.5
2	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	45	4.5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11	1.1	34	3.4
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	30	3
7	5	5	5	3	4	4	4	3	4	4	41	4.1	1	2	1	3	2	3	1	3	1	1	18	1.8	23	2.3
8	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	37	3.7	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	13	1.3	24	2.4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	13	1.3	27	2.7
10	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	44	4.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	34	3.4
11	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	48	4.8	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	12	1.2	36	3.6
12	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	46	4.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	36	3.6
13	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	46	4.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	36	3.6
14	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	46	4.6	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11	1.1	35	3.5
15	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	36	3.6	1	1	2	2	2	3	1	4	1	1	18	1.8	18	1.8
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	13	1.3	27	2.7
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
18	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	45	4.5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11	1.1	34	3.4
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
21	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	42	4.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	32	3.2
22	3	5	5	3	3	4	4	4	4	2	37	3.7	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	14	1.4	23	2.3
23	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	39	3.9	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	15	1.5	24	2.4
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
27	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	45	4.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	35	3.5
28	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	49	4.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	39	3.9
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1.2	28	2.8
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11	1.1	39	3.9
32	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	26	2.6	1	2	2	2	1	3	1	2	1	1	16	1.6	10	1
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	1.1	39	3.9
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	30	3
37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	1.1	39	3.9
38	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	36	3.6	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	14	1.4	22	2.2
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
40	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	44	4.4	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	13	1.3	31	3.1
41	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	42	4.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	32	3.2
42	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	45	4.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	35	3.5
43	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	44	4.4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11	1.1	33	3.3
44	3	2	3	4	3	3	3	2	3	1	27	2.7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	17	1.7
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	40	4
46	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	45	4.5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11	1.1	34	3.4
47	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	3.9	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	15	1.5	24	2.4
48	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	3.9	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	15	1.5	24	2.4
49	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	45	4.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	35	3.5
50	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	43	4.3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	1.1	32	3.2



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, LUNA CANCHO JOSE KEMBER estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción del donante en el Servicio de Banco de Sangre en un Hospital de Moquegua, 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada 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 publicada, ni presentada 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 la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LUNA CANCHO JOSE KEMBER DNI: 70021313 ORCID 0000-0003-0459-5649	Firmado digitalmente por: JLUNACA92 el 06-01-2022 19:03:24

Código documento Trilce: INV - 0484703