

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN DE LOS DONANTES DE SANGRE EN
RELACIÓN DE LAS ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD DEL
BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO
Y PROPUESTA DE UN PLAN DE FIDELIZACIÓN**

AUTORA:

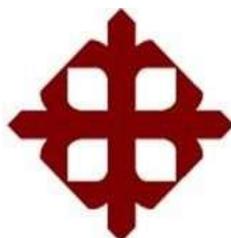
LCDA. JÉSSICA MARGARITA GASPAR FRANCO

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTOR:

ING. JUAN MOREIRA GARCÍA, MGS.

**Guayaquil, Ecuador
2019**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda. Jéssica Margarita Gaspar Franco**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Juan Moreira Garcia, Mgs.

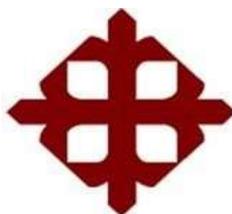
REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph.D.

Guayaquil, 25 de octubre del 2019



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Jéssica Margarita Gaspar Franco

DECLARO QUE:

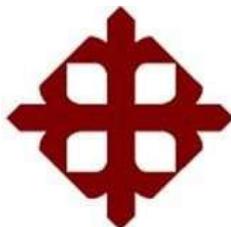
El Proyecto de Investigación: “**Análisis de la Satisfacción de los Donantes de Sangre en relación de las Actitudes del Personal de Salud del Banco de Sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo y Propuesta de un Plan de Fidelización**”, previo a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, 25 de octubre del 2019

LA AUTORA:

Jéssica Margarita Gaspar Franco



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

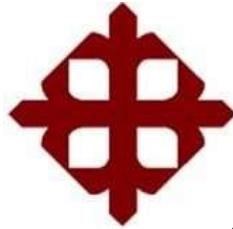
Yo, Jéssica Margarita Gaspar Franco

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud titulado: “Análisis de la Satisfacción de los Donantes de Sangre en relación de las Actitudes del Personal de Salud del Banco de Sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo y Propuesta de un Plan de Fidelización”**; cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 25 de octubre del 2019

LA AUTORA:

Lcda. Jéssica Margarita Gaspar Franco



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Informe de Urkund

URKUND

Documento [Gaspar Urkund.docx](#) (D57082237)

Presentado 2019-10-15 12:45 (-05:00)

Presentado por jessica_gaspar2019@outlook.com

Recibido maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje TESIS JESSICA GASPAR [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 42 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.

AGRADECIMIENTO

Primero, antes que todo, agradecer a Dios, por iluminare, cuidarme y permitirme disfrutar cada etapa de mi vida, y esta es una de esas. Tengo que dar un agradecimiento enorme a mis padres, María Edelmira Franco Sandoval y Sixto Roosevelt Gaspar Barona, por siempre estar a mi lado, por ser mi pilar y mi motivación.

Agradezco a mis docentes, por nutrirme de conocimiento, por compartir sus experiencias conmigo, por su amabilidad y profesionalismo.

De la misma manera, agradezco a mi tutor, Juan Moreira García, por guiarme durante el proceso y por hacerse responsable que mejore cada vez este trabajo.

Jéssica Margarita Gaspar Franco

DEDICATORIA

Este logro es para mi familia, mis padres y mi hijo, Víctor Daniel Franco Gaspar, mi fuerza mayor, mi energía y empuje para crecer día a día.

Jéssica Margarita Gaspar Franco

ÍNDICE

Contenido

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XII
Abstract.....	XIV
Introducción	2
Antecedentes	6
Planteamiento del Problema	9
Formulación del Problema.....	13
Sistematización del problema	13
Justificación	14
Hipótesis	15
Objetivos de la investigación Objetivo general	15
Objetivos específicos	15
Capítulo I	16
Gerencia en Servicios en Salud.....	16
Responsabilidad Gerencial en el Banco de Sangre.....	18
Organización	19
Satisfacción del usuario	19
El objetivo a cumplir es lograr la satisfacción	21
Un adecuado servicio de atención al Cliente garantiza la satisfacción.....	22
Satisfacción del donante	22
Tipos de donantes	23

Donante de reposición (familiar o amigo)	23
Donante autólogo	23
Donante remunerado o comercial	24
Donación de sangre	24
La importancia de la donación	29
Tipos de donación de sangre de acuerdo al tipo de donante	30
Donación voluntaria no remunerada	30
Donación por reposición	31
Criterios de selección de donantes	32
Hemocomponentes y hemoderivados	33
La hemoterapia y la seguridad transfusional	34
La extracción de sangre y la información postdonación	35
Motivaciones	36
Riesgo percibido o miedos	38
Capítulo II	40
Estudios referentes en Latinoamérica	40
Latinoamérica: modelo dominante y principales resoluciones	43
Situación actual	44
Marco Regulatorio	45
El código de ética internacional de la donación de sangre	50
Sangre	50
Funciones	51
Composición	52
Almacenamiento	53
Procedimiento	54
Plasma	55

Capítulo III Marco Metodológico y Análisis de Resultados Diseño metodológico de la investigación	57
Enfoque	57
Tipo de investigación De Campo.....	57
Descriptiva	57
Transversal.....	58
Técnicas y herramientas de investigación.....	58
Encuesta	58
Población de estudio	59
Muestra	59
Operalización de variables.....	60
Resumen de resultados.....	76
Capítulo IV Propuesta.....	78
Objetivo General.....	78
Objetivos específicos	78
Acciones.....	78
Responsables.....	80
Costo – Recursos.....	81
Cronograma.....	82
Presupuesto para los 6 meses de ejecución.....	83
Conclusiones	84
Recomendaciones	87
Referencias.....	88
Apéndices.....	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Razones para promover donación no remunerada	31
Tabla 2 Desventajas de estrategias de reposición	31
Tabla 3 Hemoderivados producidos en Ecuador.....	34
Tabla 4 Orientación y colaboración adecuada de parte del personal	61
Tabla 5 Información previa a la donación de sangre sobre los beneficios de donar y los posibles riesgos fue clara y confiable	62
Tabla 6 Le informaron sobre sus derechos y deberes como donante	63
Tabla 7 El trato como paciente que le brindó nuestro personal del Banco de Sangre fue amable, cordial y respetuoso.....	64
Tabla 8 Le agradecieron y recalcaron lo valioso que fue su aporte al donar sangre.	65
Tabla 9 La punción para la extracción de sangre se realizó más de una vez	66
Tabla 10 La extracción de sangre generó hematomas o fue en exceso dolorosa ..	67
Tabla 11 El registro de sus nombres y apellidos fue corroborado	68
Tabla 12 El servicio ofrecido por nuestra institución cumplió con sus necesidades y expectativas	69
Tabla 13 Volvería a donar sangre y lo recomendaría.....	70
Tabla 14 El Tiempo en el que recibió la atención fue.....	71
Tabla 15 Comodidad de nuestra sala de espera.....	72
Tabla 16 Condiciones de aseo de nuestras instalaciones	73
Tabla 17 El horario de atención es favorable de acuerdo a sus necesidades.....	74
Tabla 18 La señalización actual permite un acceso fácil y rápido al servicio de Banco de Sangre.....	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Orientación y Colaboración	61
Figura 2 Beneficios y Riesgos	62
Figura 3 Derechos y Deberes	63
Figura 4 Actitud Cordial	64
Figura 5 Agradecimiento por donación	65
Figura 6 Punción: más de una vez	66
Figura 7 Hematomas o Dolor	66
Figura 8 Nombres y Apellidos Corroborados	68
Figura 9 Cumplimiento de Expectativas	69
Figura 10 Volver a donar sangre.....	70
Figura 11 Tiempo de espera.....	71
Figura 12 Comodidad de sale de espera.....	72
Figura 13 Condiciones de aseo	73
Figura 14 Horario de Atención	74
Figura 15 Acceso Fácil y Rápido	75

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los donantes voluntarios del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en relación a las actitudes del personal de salud durante el procedimiento de donación y plantear un modelo gerencial, que permita la fidelización de los donantes, a través de procesos de planificación, gestión y evaluación. La investigación toma como base la teoría de la satisfacción del usuario y la teoría de la actitud del personal. Se aplicó desarrolló una encuesta a trescientos donantes en el Banco de Sangre. La metodología es no experimental, se basó en la observación con una investigación de campo y descriptiva. Los análisis cuantitativos permitieron observar luego de concluir el estudio que las actitudes del personal influyen en la reincidencia o elección de donar o no por segunda vez por parte del donante voluntario. Además, la satisfacción con el tipo de servicio que reciban durante las diferentes etapas (pre-donación, donación y pos-donación) hasta completar el proceso de donación de sangre, relacionado a otros factores y recursos como la infraestructura, los insumos, protocolos de seguridad para el donante y el personal de salud, también son determinantes para que el donante elija volver. Los resultados obtenidos del nivel de insatisfacción en el donante de sangre fueron de 55.55% y el nivel de satisfacción fue del 44.45%. A partir de estos hallazgos, el estudio plantea aumentar el nivel de satisfacción de los donantes de sangre con el fin de incrementar el porcentaje de donantes voluntarios lo que permitirá el abastecimiento del banco de sangre para satisfacer la demanda diaria y tener una capacidad de respuesta óptima.

Palabras claves: donación de sangre; donante; satisfacción del usuario; actitudes del personal; fidelización.

Abstract

The objective of this study was to determine the level of satisfaction of the voluntary donors of the Teodoro Maldonado Carbo Hospital, in relation to the attitudes of the health personnel during the donation procedure and propose a management model that allows donor loyalty through planning, management and evaluation processes. The research is based on the theory of user satisfaction and the theory of staff attitude. Under these approaches, a questionnaire was applied to a total 300 donors in the blood bank. The methodology es non-esperimental, based on observation with a field and descriptive investigation. The quantitative analyzes allowed observing after concluding the study that the attitudes of the staff influence the recidivism or choice of donating or not for the second time by the voluntary donor. In addition, satisfaction with the type of service they receive during the different stages (pre-donation, donation and post-donation) until completing the blood donation process, related to other factors and resources such as infrastructure, supplies, protocols Safety for the donor and the health staff are also determining factors for the donor to choose to return. The results obtained from the level of dissatisfaction in the blood donor was 55.5% and the level of satisfaction was 44.45%. Based on these findings, the study proposes a plan for loyalty strategies of voluntary donors in order to increase the percentage of voluntary donors, which will allow the blood bank to supply daily demand and have an optimal response capacity.

Keywords: blood donation; donor; user satisfaction; staff attitudes, loyalty.

Introducción

La salud es un derecho básico e indispensable para el desarrollo social y económico, es por esta razón que debe ser manejada con responsabilidad y organización, sin importar el área o categoría. Para cumplir con ello, cada una de las instituciones o centros de salud, debe ser administrada de forma óptima, tanto para lograr el crecimiento y desarrollo de las mismas, como para aportar y cubrir las necesidades de los seres humanos. Y dentro del abanico de áreas en el ámbito de salud, hay uno que es de vital importancia: el Banco de Sangre, el cual se encarga de la recolección, almacenamiento y conservación de los diferentes hemo componentes que se obtienen a partir de la sangre (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crio precipitado AHF) obtenido mediante donaciones.

Cuando la gerencia de los Bancos de Sangre no articula adecuadamente planificación, organización, gestión y evaluación, evidencia ineficacia, ineficiencia e ineffectividad. Estos factores son el efecto de una inadecuada planeación estratégica, sin planteamientos precisos, lo que contribuye a la escasez de este producto, lo que puede llevar a poner en peligro la vida de un ser humano, o lo contrario, el proceso inadecuado de este producto repercute en el desecho, lo que implica directamente en el alto costo de la sangre y sus componentes, sumado a una administración que no satisface adecuadamente, lo que ocasiona que no se satisfaga técnica y adecuadamente las demandas de sangre y componentes, así como las expectativas de los donantes, piezas claves de este departamento (Iñiguez Rueda, 2002).

La sangre y sus componentes sanguíneos son considerados como recursos esenciales, de orden público y de prioridad e interés nacional. De ahí que su obtención demanda que sea de manera exclusiva de personas que los donan de

manera voluntaria y no remunerada, ya que estas tienen menores probabilidades de portar infecciones transmitidas por la sangre, constituyéndose en el pilar fundamental de la seguridad sanguínea. Un grave y permanente problema que se afronta todos los días en el Sistema Nacional de Salud, es la insuficiencia de sangre y componentes sanguíneos de manera oportuna y en cantidades adecuadas, debido, entre otros factores, a la falta de personas que donen sangre de manera voluntaria y repetitiva, y, la no aplicación de lineamientos claros y fundamentados para la selección apropiada de los donantes, que han ocasionado el diferimiento y pérdida de un importante número de donantes idóneos, la mayoría de las veces por causas banales (Gallego, Muñoz, & Cortés, 2000).

La demanda de recursos sanguíneos y todos sus componentes ha ido en aumento en las unidades médicas. Para lograr cubrir dicha demanda, los hospitales generalmente recurren esencialmente a dos tipos de suministro: (a) donantes novatos o nuevos; (b) incremento de la frecuencia de donación en donantes recurrentes. En Ecuador, los componentes sanguíneos de sangre y sus componentes solo pueden obtenerse de dos formas, mediante donación altruista o familiar.

Para promover una mayor donación de sangre, es necesario conocer las características generales y psicológicas de las personas que han donado y de las que nunca lo han hecho. En relación con esto, se han efectuado diversos estudios, cuyo objetivo fundamental ha sido identificar los factores que favorecen la donación de sangre. En general solo se ha estudiado a la población que ha tenido familiares hospitalizados y que por diferentes motivos necesita donar sangre y no se ha estudiado a toda la población susceptible de donar, lo cual ha limitado los conocimientos que se tienen acerca de los factores que influyen en la donación

sanguínea (Larregina, y otros, 2003). Existen tres estados afectivos en el proceso de la donación de sangre, los cuales favorecen o no la donación sanguínea. El estado A o de aversión, se presenta en la fase de pre-donación y se caracteriza por nerviosismo, tensión y ansiedad; el estado B, el cual se presenta en la fase de postdonación y se caracteriza por una sensación positiva de bienestar personal, regocijo y euforia. Y, por último, el estado C, característico de los individuos que han donado por segunda ocasión y en quienes se debilitó la experiencia del proceso del estado A y/o se afirmó el proceso del estado B (Larregina et al., 2003).

También se ha encontrado, por estudios realizados en donadores voluntarios de sangre, que la donación sanguínea es aparentemente una conducta humanitaria y altruista, la cual se explica por motivos de servicio a la comunidad y/o como un proceso fisiológico básico de ayuda. Asimismo, dentro de los factores que favorecen la donación voluntaria de sangre, se encuentra el ofrecer un estímulo afectivo positivo a los donadores voluntarios (Oswalt, 1977). Al investigar cuáles son las diferencias entre donadores y no donadores de sangre en términos de características generales y de personalidad, se determinó que la población que más dona sangre voluntariamente son los hombres, las personas jóvenes, los casados y los que tienen un nivel educativo alto.

Tomando en consideración la actitud del personal del Banco de Sangre frente al donante depende que este done en una próxima vez, se analizará los factores que influyen en el grado de satisfacción del donante voluntario, para así establecer protocolos para la fidelización de los mismos. Para una mejor comprensión de este proyecto de investigación, hay que destacar cómo estará dividido: en el capítulo I, se adjuntan conceptos y teorías sobre la satisfacción del

usuario, donante de sangre, las actitudes de los profesionales que laboran en el Banco de Sangre, el sistema de salud, calidad de atención al usuario, como también palabras técnicas del área.

El Capítulo I presenta las teorías y conceptos relacionados a diferentes aspectos los procesos de donación de sangre y otros elementos que describen el perfil de donantes. También, se tratan aspectos respecto a la satisfacción del servicio y a las actitudes del personal del Banco de Sangre. E

El Capítulo II corresponde al marco referencial. Este acápite presenta diferentes estudios destinados a analizar la satisfacción de los donantes de sangre y cómo esta repercute en su reincidencia, así como el análisis de las actitudes de los colaboradores del Banco de Sangre, y cómo esto ayuda o perjudica en la labor de aumentar el índice de donantes voluntarios.

El Capítulo III presenta el marco metodológico y los análisis de resultados. En general, se describe las características del enfoque cuantitativo, enfoque elegido para la presente investigación. Posteriormente, se presentan los resultados analizados con los datos de las encuestas aplicadas.

Finalmente, el Capítulo IV, desarrolla la propuesta, la misma que fue elaborada después de la obtención de resultados, de manera de que el plan de mejora se dirija a aquellos puntos más deficientes de la satisfacción del usuario.

Antecedentes

Un último informe de la Organización Panamericana de Salud (OPS) sobre suministro de sangre, muestra que menos del 50% de quienes donan sangre en Latinoamérica y el Caribe lo hacen en forma altruista. Este informe de suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y del Caribe muestra que si bien el porcentaje de donantes voluntarios de sangre creció entre 2013 y 2017 en la región, al pasar del 38,53% al 44,17%, todavía está lejos de alcanzar el 100% recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para garantizar un suministro de sangre suficiente y seguro para transfusiones. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (PAHO, 2017), aproximadamente la tasa de donación en América Latina es de 14,84 de 1 000 habitantes, y de esto solo 11 países del continente acumulan el 100% de su sangre provenientes de donantes voluntarios. Mientras, solo siete países de América obtienen más del 50% de su sangre de donantes voluntarios, estos son: Colombia, Costa Rica, Brasil y Ecuador, en Latinoamérica; y Guyana, Santa Lucía y Haití, en el Caribe (PAHO, 2019). En Ecuador solo el 1.4% de la población dona sangre. La Organización Panamericana de la Salud establece que para llenar las necesidades de sangre se requiere de la donación de al menos entre el 2 y 5% de la población.

Para valorar los esfuerzos de mejora de la seguridad sanguínea e incrementar el número de donantes voluntarios, Ecuador fue escogido en 2016 por la PAHO, como el la sede para las celebraciones del Día Mundial del Donante de Sangre en las Américas (PAHO, 2019). El país consiguió incrementar la donación altruista del 38% en el años 2010 al 60% en el año 2014, lo que motivó a crear estrategias para que ese porcentaje siga incrementando. La celebración

conmemorativo se llevó a cabo en Portoviejo, una de las urbes que sufrió grandes consecuencias por el sismo de abril del mismo año. Esta ciudad fue escogida con el fin de resaltar con el fin de reflejar la importancia de tener una estrategia y organización óptima de suministros de sangre cuando suceden desastres naturales, momentos en el que aumenta aún más la demanda de recursos sanguíneos. Durante el evento se llevaron a cabo varias actividades, como la presentación de dinámicas para la promoción de mensajes sobre la donación voluntaria (PAHO, 2019).

Una gran cantidad de personas, a diario, logran salvar sus vidas debido a la disponibilidad de recursos sanguíneos para su transfusión sanguíneas. Sin embargo, otros pacientes fallecen por la misma causa, falta de recursos sanguíneos. La falta de bancos de sangre en cantones e incluso de las importantes urbes, supone una preocupación, pero la verdadera preocupación, es más bien, la falta de promoción y difusión, ya que los habitantes no donan sangre no porque no quieran, sino por falta de información (MSP; OMS, 2000).

En varias ocasiones resulta realmente difícil conseguir una pinta de sangre; mayoritariamente esta es la situación de los individuos con tipo de sangre negativo. En estas situaciones los familiares se desesperan para poder conseguir la unidad de sangre y recurren a diferentes recursos y medios ; por ejemplo, los distintos medios de comunicación (como redes sociales) que resultan una gran ayuda y representan una herramienta que ayuda a la rápida comunicación, solicitud de ayuda a cercanos e incluso un medio de persuasión, además, éstas tienen una gran velocidad y capacidad de alcance pues permiten contactar de inmediato a grandes grupos y así conseguir los recursos sanguíneos necesarios (Ordoñez & Ordoñez, 2017). Por esta razón, es bastante común ver publicaciones pidiendo solidaridad para conseguir pintas de sangre.

En estos casos, el manejo del tiempo es fundamental. Dentro de la desesperación y la constante presión de la necesidad, “surge la gran interrogante: ¿por qué es tan difícil y costoso conseguir sangre?” (Ordoñez & Ordoñez, 2017). La selección de un donante de sangre, requiere de programas que eduquen, motiven y sensibilicen a la población potencialmente donante, ya que este acto exige tener la suficiente conciencia por parte de quien lo va a realizar de no ocultar información sobre su estado real de salud, sus prácticas sexuales y sus comportamientos sociales, que podrían considerarse como un factor de riesgo para adquirir una enfermedad o infección transmisible al receptor, en el caso de que su sangre pudiera ser transfundida. La utilización de la sangre, componentes sanguíneos y hemoderivados, genera un alto impacto en la prestación de los servicios de salud y en la calidad de vida de un gran número de pacientes (Salazar, 2018). A este problema se le atribuye una serie de factores causales.

Existe un número indeterminado de mitos y temores en torno a la donación de sangre. De las creencias relativas a la donación, se cree que donar sangre engorda, adelgaza, la persona se debilita y no puede realizar sus actividades en forma normal, se produce anemia, se puede contraer el VIH u otra enfermedad de transmisión sanguínea, o por ideologías religiosas. Otros factores son los miedos o temores al acto de donar, el más obvio, el temor al pinchazo; existe miedo por el resultado de los análisis de la sangre, que incluyen entre otros, el VIH y la Hepatitis B. Además, la gente teme porque la cantidad de sangre que se extrae es demasiada (Salazar, 2018).

Por otro lado, mucha gente no ha donado sangre porque nadie se lo ha pedido, otros piensan que se hará negocio con su sangre, otros simplemente por falta de tiempo, y otro grupo no donan porque tiene alguna enfermedad o riesgo

que le impide donar sangre. La idea de negocio y la indiferencia a la donación, sumado al desconocimiento, generan barreras que pueden estar influenciando la afluencia de donantes de sangre a los Bancos de Sangre. Por otro lado, pero en la misma dirección, la aceptación de una o más creencias populares, sumadas al desconocimiento anterior, arrojan un problema de interpretación sobre las vías de transmisión de enfermedades infecciosas (Ravindra, 2014).

Planteamiento del Problema

Los niveles de donación de sangre recomendados por la Organización Mundial de la Salud, con el fin de asegurar la autosuficiencia nacional, la seguridad y la calidad de los componentes sanguíneos, indican que como mínimo el 2% y como óptimo el 5% de la población debe ser donante voluntario y, de preferencia, repetitiva o habitual. En el Ecuador, en el 2010 el 1.30%, en el 2011 el 1.38%, y en el 2012 el 1.41% de la población donó sangre; Ecuador para el 2017 ha alcanzado el 1.5 % de donantes de sangre, es decir 15 de cada 1.000 personas donan, lo que es preocupante, ya que el país está bajo el 2% mínimo recomendados por la OMS. Según el Ministerio, en el país existen 20 bancos de sangre, seis son de la Cruz Roja Ecuatoriana (CRE), Ministerio de Salud Pública (MSP) y los demás pertenecen a la Red de Salud Complementaria (IESS, ISSFA y sector privado) (Veletanga, 2018), entre ellos está el del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. En Ecuador, el temor o el desconocimiento han sido factores que limitan la donación altruista. Del 2015 al 2017, el MSP, ha impulsado campañas de cultura de donación: 84 eventos de colecta y 5.733 actividades de sensibilización, sin embargo, aún no se logran los resultados esperados. Y esto se lo relaciona con otro factor, la no reincidencia de

la donación, ocasionada por la baja satisfacción respecto al acto de donar y la falta de facilidades para ejecutar el proceso, ya sea por ubicación de los bancos de sangre, como por los horarios de atención.

Donación voluntaria es aquella en que la persona acude a donar sangre porque se siente bien por el deseo de ayudar sin importar a quién beneficia. En general, es común escuchar que: entre los donantes frecuentemente se tienen el temor al percibir posibles consecuencias negativas. Es necesario resaltar que de la disponibilidad de los recursos sanguíneos y de su óptimo tratamiento dependen una gran cantidad de pacientes,. Por ello, las instituciones se esfuerzan en resaltar que el acto de donación no supone un factor que pueda debilitar al cuerpo u organismo, no ocasiona incremento o disminución de peso, el pinchazo no es exageradamente doloroso, entre otros. Los recursos sanguíneos son esenciales para la cura, tratamientos y otros procesos necesarios para salvar la vida de pacientes con distintas enfermedades como “cáncer, leucemias, enfermedades crónicas, víctimas de accidentes o eventos catastróficos, complicaciones del parto o aquellos a someterse a una intervención quirúrgica” (OMS, 2016, pág. 32).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), según su última encuesta realizada en el año 2017, demostró que

cerca de la mitad de los 112.5 millones de unidades de sangre que se extraen en el mundo se donan en los países de altos ingresos, donde vive el 19% de la población del planeta. En los países de ingresos bajos, el 65% de las transfusiones de sangre se realizan a los niños menores de cinco años, mientras que en los países de ingresos altos los pacientes más trasfundidos son los mayores de 65 años, con un 76% del total (pag. 82).

Además, la OMS (2017) mencionó que la tasa de donantes corresponde a 32.1 por cada 1000 habitantes en las naciones desarrolladas, de 14.9 en los subdesarrollados y de 4.6 en las naciones más pobres. Así mismo, la institución señaló que entre los años 2008-2013 se obtuvo un incremento de 10.7 millones en las unidades sanguíneas provenientes de donantes altruistas no remunerados y en 74 naciones, este tipo de donantes voluntarios dio más del 90% de los recursos sanguíneos; a pesar de ello, todavía en 71 naciones un porcentaje superior al 50% del recurso sanguíneo proviene de la familia del donante o de donantes remunerados (OMS, 2017). Por último, la OMS (2017) explicó que “solo 51 de los 180 países que han presentado datos, obtienen productos medicinales derivados del plasma mediante el fraccionamiento de plasma recogido en el propio país, noventa y seis países importan todos sus productos medicinales derivados del plasma” (pag. 40).

El desconocimiento sobre lo esencial que resulta donar sangre voluntaria y habitualmente se traduce en una escasez de donantes voluntarios altruistas; quienes representan la base para obtener sangre segura. Esta escasez de este tipo de donantes da origen a un suministro reducido en contraste con la demanda de recursos sanguíneos. El resultado de no tener sangre suficiente y segura en un banco de sangre son pacientes afectados que necesitan sangre urgentemente y se ponga en riesgo sus vidas por no contar con la cantidad suficiente (Ordoñez & Ordoñez, 2017). Por el contrario, si se dispone de un número de donadores voluntarios, el banco de sangre puede proveer de sangre a cualquier emergencia, como pacientes hemofílicos que necesitan de concentrados plaquetarios para substituir la falta de su medicamento (factor VIII) (OMS, 2019).

Una gran cantidad de pacientes, a diario, se recuperan gracias a las transfusiones sanguíneas, sin embargo, en otros casos fallecen, esto se debe a que existen diversos factores que afectan la disponibilidad de sangre en situaciones de emergencia; esto, debido a la no reincidencia de las donaciones, provocadas por la baja satisfacción que se lleva el donante, ya sea por las dificultades del proceso (distancia, horarios de atención, requisitos y tiempo de espera), como por las actitudes del personal que trabaja en el Banco de Sangre. El resultado de no tener sangre suficiente y segura en un banco de sangre son pacientes afectados, con enfermedades como cáncer o hemofilia, que necesitan sangre urgentemente y se ponga en riesgo sus vidas por no contar con la cantidad suficiente (Ordoñez & Ordoñez, 2017). Por el contrario, si se dispone de un número de donadores voluntarios, el banco de sangre puede proveer de sangre a cualquier emergencia, como pacientes hemofílicos que necesitan de concentrados plaquetarios para substituir la falta de su medicamento (factor VIII) (OMS, 2019).

El nivel administrativo gerencial influye directamente sobre el nivel técnico de los procedimientos, por lo que en los últimos años dentro del área de Medicina Transfusional se ha encontrado problemas en la dirección de los mismos. Se sabe que la falta de promoción y difusión son unas de las falencias, ya que una gran cantidad de personas se niegan a donar sangre más por falta de información que por voluntad. En varias ocasiones resulta realmente difícil conseguir una pinta de sangre; sobretodo ésta es la situación de los individuos con tipo de sangre negativo. En estas situaciones los familiares se desesperan para poder conseguir la unidad de sangre y recurren a diferentes recursos y medios ; por ejemplo, los distintos medios de comunicación (como redes sociales).

Bajo esta perspectiva en el que muchos se encuentran, hace que este proyecto tenga una vital importancia, ya que cada componente sanguíneo almacenado debe ser usado de la manera más eficiente y eficaz posible para así poder cubrir la demanda de los mismos. Ante esta situación existe una necesidad de que los Bancos de Sangre sean manejados bajo el concepto de universal de la calidad. El estudio de sus procesos se ha extendido fuera de la industria de la manufactura a las ciencias médicas. El servicio y la satisfacción del cliente se han convertido en una de las metas más importantes para los hospitales, laboratorios clínicos y bancos de sangre, tratando de implementar un sistema de calidad que se adapte a las necesidades operativas y financieras de la organización, así como a los requerimientos prácticos y personales del paciente o donante.

Dichos argumentos, ayudan a resaltar lo esencial que resulta desarrollar una investigación que permita analizar los factores preponderantes que obstaculizan el aumento de una población dispuesta a donar sangre de forma altruista y voluntaria, especilamente se requiere conocer el efecto de la actitud ofrecida durante el procesos de donación y la satisfacción del donante al final de dicho proceso.

Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los donantes de sangre voluntarios con respecto a las actitudes que tuvo en la atención el personal del Banco de Sangre?

Sistematización del problema

- ¿Qué factores influyen en la satisfacción del donante voluntario de sangre?
- ¿Qué tanto influyen las actitudes del personal del Banco de Sangre en la fidelización de los donantes voluntarios?

- ¿Cuáles son los miedos que presentan los usuarios respecto a la donación de sangre?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los donantes voluntarios?

Justificación

Por la necesidad de cubrir la demanda de unidades de sangre, aumentar y retener el número de donantes de sangre voluntario, es necesario analizar e identificar un modelo de gestión que ayudara a la aplicación de principios básicos tanto de gerencia como de gestión de la calidad en los bancos de sangre. Dicho modelo incluirá aspectos como documentación, validación, descripción detallada de elementos principales y esenciales de un modelo de gestión, así como la implementación de aspectos prácticos. Es por todo lo expuesto que este proyecto de investigación es de relevancia pública. Hay que destacar que no solo beneficiará al Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, sino que también servirá como aporte para la academia, tanto para sus estudiantes, como para los docentes y profesionales de la salud, pudiendo así tomar este documento como base y referencia de estudio.

Asimismo, será un aporte para la comunidad en general, ya que su aplicación potenciará una mejor administración del área, lo que conllevará a una mejor calidad de servicio y, por consiguiente, a donantes satisfechos y prestos a reincidir en donar, y así, aumentar las posibilidades de vida de los ciudadanos que requieran de sangre en alguna instancia de sus vidas. Finalmente, este proyecto de tesis, para la obtención del título de Magíster en Gerencia en Servicios de Salud, responde a la línea de investigación Calidad de servicio y Satisfacción usuaria.

Hipótesis

La satisfacción de los donantes de sangre está relacionada con las actitudes que brindan el personal de salud del Banco de Sangre.

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Analizar el nivel de satisfacción de los donantes voluntarios en relación con las actitudes del personal de salud del banco de sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, con el fin de plantear un plan de fidelización.

Objetivos específicos

1. Determinar los factores que inciden en la satisfacción del donante de sangre voluntario, a partir de revisión bibliográfica nacional e internacional acerca de satisfacción del usuario.
2. Identificar el nivel de satisfacción del donante y las actitudes del personal al realizar su trabajo, mediante un estudio de campo a través de encuestas.
3. Proponer un plan de fidelización de los donantes para la implementación de estrategias de mejora.

Capítulo I

Fundamentación Teórica

En este acápite se presentan diversos conceptos y teorías relacionados a la donación de sangre y la satisfacción del donante. Se realizó una lectura de diversa bibliografía lo cual permitió describir la teoría de la satisfacción del usuario y definir varios términos relacionados al tema de estudio lo que permite comprender los factores detrás de la donación reincidente de sangre. Así mismo, se presentan algunas teorías de gerencia de salud para la comprensión de diversas estrategias que permiten la mejora de los servicios de salud como los bancos de sangre.

Gerencia en Servicios en Salud

La gerencia en salud puede ser entendida como una profesión mediante la que se lideran y dirigen organizaciones que prestan servicios de salud. Según la Universidad Internacional de Valencia se reconocen seis funciones claves:

- **Planificación:** implica establecer prioridades, definir objetivos e identificar las principales vías para la consecución de los mismos.
- **Organización:** hace referencia a la organización general de la institución. Implica definir los diferentes departamentos, designar su personal y las responsabilidades, especialmente de los mandos intermedios.
- **Atracción de recursos humanos:** la gerencia de la organización de salud debe ser capaz de atraer y mantener el personal más adecuado para el puesto. También debe establecer estrategias que permitan el desarrollo de los recursos humanos de la organización.

- Control: a la gerencia corresponde la responsabilidad de monitorizar el desempeño de la organización y establecer los cambios pertinentes si se detectan errores o no se están cumpliendo los objetivos.
- Dirección: tradicionalmente asociado al término mandar, la realidad es que dirigir está más relacionado con la capacidad de liderar y motivar, con ser capaz de transmitir una visión y de que los demás la hagan suya.
- Toma de decisiones: una función que se manifiesta en cada una de las anteriores. La gerencia de los centros sanitarios está constantemente tomando decisiones basadas en un cuidadoso análisis de los riesgos y beneficios (Viu, 2018).

Según Zanón, Sánchez y Almudena (2017), existen tres habilidades claves para el éxito en la gerencia en salud:

- Habilidades analíticas: son habilidades necesarias para poder desarrollar con éxito cada una de las funciones mencionadas anteriormente. Las habilidades analíticas son indispensables para valorar todos los factores, tanto internos como externos, que influyen en la organización y para tomar las mejores decisiones estratégicas
- Habilidades técnicas: la gerencia de salud, encarnada en un solo líder o en un grupo gerencial, debe tener habilidades específicas; por ejemplo, de gestión, de manejo de softwares especializados, incluso habilidades derivadas del conocimiento de las leyes y normas que rigen para su campo.
- Habilidades interpersonales: son habilidades que permiten a los gestores comunicarse de forma efectiva con otros individuos, ya sea con los miembros de su personal o con miembros de la comunidad y del gobierno.

Las habilidades interpersonales facilitan obtener el mejor desempeño del equipo de trabajo (Viu, 2018)

Aunque es muy deseable que el profesional o grupo de profesionales que constituyen la gerencia de salud lleguen a su puesto con estas habilidades desarrolladas, hay que señalar que no son estáticas, sino que evolucionan con el desempeño diario.

Responsabilidad Gerencial en el Banco de Sangre

La gerencia ejecutiva de los servicios de Banco de Sangre, a través del Comité de Calidad, definirá y documentará la política para que los servicios que se brinden alcancen y mantengan calidad en la selección del donante, en la recolección, en el procesamiento, en el almacenamiento, en la distribución, en las pruebas del receptor, en la transfusión, componentes de sangre y en la entrega de servicios. La política de calidad describirá los objetivos de calidad de los servicios de Banco de Sangre y su compromiso con dicha calidad. La gerencia ejecutiva de los Servicios de Banco de Sangre asegurará que la política de calidad sea conocida, comprendida, implementada y mantenida por todos los niveles de los servicios (MSP; OMS, 2000).

Cualquier iniciativa para modernizar una organización debe ponerse en práctica mediante un proceso de reingeniería, que se define como un cambio de pensamiento y un rediseño radical de los procedimientos de una organización para mejorar sustancialmente en materia de eficiencia, calidad del servicio y costos. Es importante comprender que, a pesar del cambio realizado en una parte del sistema tiene un impacto cierto sobre las demás, rara vez se logra una transformación de estas dimensiones cuando se actúa solamente sobre ciertas partes o puntos individuales. Es necesario que la acción abarque a todo el sistema; en otras

palabras, lo que debe cambiar es la cultura de la organización y no solo de sus piezas. (OPS, 2002)

Organización

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (Planella, 2006) (OPS, 2012), los servicios de Banco de Sangre definirán y documentarán la responsabilidad, la autoridad y las relaciones del personal que dirige, realiza y verifica trabajo que afecta la calidad en los servicios de Banco de Sangre, particularmente del personal que necesita la autonomía y la autoridad dentro de los servicios para:

- Asegurar que la recolección, procesamiento, transfusión de sangre y componentes sanguíneos y otros servicios similares se realicen de acuerdo a los requerimientos específicos.
- Identificar y documentar todos los problemas relacionados a la recolección, procesamiento, transfusión de sangre y componentes sanguíneos, a los servicios y al Sistema de Calidad;
- Iniciar, recomendar o implementar las medidas correctivas a esos problemas a través de mecanismos que han sido establecidos por los servicios de Banco de Sangre;
- Verificar y evaluar la implementación de las medidas correctivas

Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario (SU) es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también

es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud (Mira & Aranaz, 2000).

El tema de satisfacción de usuario es todo un desafío para la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción, pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La satisfacción del usuario es apreciada como relevante al menos en 4 áreas: comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios (Kane, Maciejewski, & Finch, 2002). También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual.

Desde mediados de la década pasada, algunos autores han expresado que las encuestas de satisfacción al usuario generalmente muestran alta satisfacción y poca variabilidad, lo que dificulta su uso en términos de gestión; sin embargo, otros estudios señalan que la introducción de preguntas que exploren y caractericen las experiencias de los pacientes con aspectos específicos de la atención son más informativas y útiles. Adicionalmente, la complementariedad con técnicas de investigación cualitativa fortalece la riqueza de la información y su potencial uso en la gestión. La satisfacción es un fenómeno básicamente psicológico que requiere de metodologías cualitativas para complementar su estudio. Según algunos estudios, los niveles de satisfacción al usuario en

atenciones ambulatorias oscilan entre 60 y 70%, observándose especificidades en función al público estudiado, servicio y/o establecimiento proveedor de la atención, motivo de consulta, momento de entrevista y método utilizado (MSP, 2000).

La satisfacción que un cliente siente al respecto de un producto o servicio que consume porque cumple con sus demandas y expectativas

Es decir, se trata de la conformidad del cliente con el producto o servicio que compró, ya que el mismo cumplió satisfactoriamente con la promesa de venta oportuna.

El objetivo a cumplir es lograr la satisfacción

Por lo expuesto, la cuestión de la satisfacción del cliente resulta ser una de las metas comerciales a las cuales cualquier empresa que comercializa productos y servicios debe aspirar, dado que el cumplimiento de la misma será determinante para que el cliente vuelva a elegir el servicio, reincida en la compra del mismo o hasta lo recomiende a sus amigos y familiares porque siente que lo ha satisfecho.

Cuando un producto o servicio cumple con aquello que promete y encima ofrece un precio razonable para el consumidor, éste, no dudará a la hora de volver a inclinarse por él y ni hablar si el mismo excede en demasía lo que se esperaba de él, tal situación hará que el cliente se convierte en absoluto fanático y no solo siga comprando el producto o servicio sino que además lo recomendará a su entorno

Entonces, satisfacer correctamente al cliente sin lugar a dudas se erige como la clave del éxito comercial de una empresa, por tanto, el departamento de marketing, encargado generalmente de este tópico, deberá poner especial cuidado e hincapié en esta cuestión imprescindible y no defraudar al cliente. (Florencia, 2012)

Un adecuado servicio de atención al Cliente garantiza la satisfacción

En tanto, existen algunas maneras, tips básicos, para conseguir la tan ansiada satisfacción del cliente, como ser: que el producto ostente calidad, cumplir con la promesa de venta, ofrecer un adecuado servicio del cliente que contribuya a la solución de los inconvenientes en caso de presentarse, lo que incluye, rápida atención del problema y también el ofrecimiento de servicios adicionales, como ser entrega a domicilio, atención telefónica, garantía, entre otros.

Justamente para cumplir efectivamente con el punto de la satisfacción es que las empresas deben ostentar un eficiente servicio de atención al cliente, al cual los usuarios, clientes, puedan dirigirse cuando tienen alguna problemática vinculada al uso del producto o servicio, para realizar alguna consulta sobre el funcionamiento en general, entre otras. (Florencia, 2012)

El servicio de atención al Cliente es habitual entre las empresas grandes que ofrecen servicios y venden productos de consumo masivo, tal es el caso de telefonía móvil y fija, de internet, de agua, luz, gas, entre otros.

Las mismas provén y ponen a disposición este servicio para relacionarse con sus clientes de modo directo y podrá ayudarlos en el logro de la satisfacción del producto o servicio que les ofrecen.

Si se logra un buen vínculo con los clientes la empresa tendrá una ventaja frente a la competencia, sin dudas.

O sea, un producto puede ser similar al que ofrece el competidor en todo sentido, pero si la atención del cliente es la mejor, esto inclinará la balanza a su favor.

Contener, atender a las necesidades y reclamos, entre otros, es el objetivo de este servicio. (Florencia, 2012)

Satisfacción del donante

Es primordial conocer la impresión que tienen los donantes que acuden a las distintas instalaciones a realizar este gesto con la comunidad, ya que la calidad dada y la recibida, depende mucho de la fidelización y el retorno de las personas

que donaron sangre cada vez que se necesite; por esto, se podría afirmar que, si se brinda una atención con calidad a los donantes voluntarios, estos serán reincidentes. Los determinantes que intervienen en la percepción de calidad del donante son; accesibilidad, capacidad de respuesta, cortesía, credibilidad, fiabilidad, seguridad y profesionalismo, etcétera. Se integran para dar la satisfacción y el confort; es así que los donantes pasan a fidelizarse y promocionar la buena atención y experiencia que tuvieron durante el proceso de donación de sangre (Aguazaco, 2014).

Tipos de donantes

Donante voluntario altruista no remunerado se define como “la persona que dona sangre, plasma o algún componente sanguíneo por su propia voluntad, con el deseo de ayudar y no recibe pago por ello, ni en efectivo o de otra forma que sea considerada como sustituto del dinero” (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2007).

Donante de reposición (familiar o amigo)

Se trata de la persona que dona sangre por ser requisito o condición por el establecimiento de salud, con el fin de asegurar el stock de sangre para las necesidades o reposición de esta en los pacientes (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2007).

Donante autólogo

Se trata de la persona que previa evaluación y autorización por el médico, da su propia sangre antes de la intervención quirúrgica, la que es reservada para alguna necesidad personal; esta es una opción de transfusión segura, de esta forma se desechan los riesgos de aloinmunización post-transfusión y recubre las

necesidades en pacientes con grupos sanguíneos raros (Ministerio de Salud Pública, 2002).

Donante remunerado o comercial

Se trata de la persona que da sangre condicionada por dinero u otra forma de pago, que puede cambiarse por dinero; estas personas pueden engañar, estafar o dar información dudosa en la entrevista, lo que hace riesgosa la sangre donada (Ministerio de Salud Pública, 2002). Para dar garantía que las personas que donan sangre estén sanos y sean de bajo riesgo, es de vital importancia que el desarrollo de captación y selección sea eficaz; es decir, se ha manifestado que las personas que donan sangre de forma voluntaria, que no son remunerados y que dan sangre de forma frecuente son los más seguros, en contraste con las personas que donan sangre solo cuando alguien de la familia o amistades lo necesitan (donante de reposición) o las personas que donan su sangre condicionada por una retribución ya sea dinero u otra forma de pago (donante remunerado o profesional); los donantes que vienen por obligación o por dinero pueden ocultar información que inhabilitarían de la donación por lo cual se tornan peligrosos. Las personas que donan sangre de forma voluntaria que no reciben nada a cambio porque así lo desean, tienen como principal aliciente y motivación el brindar su ayuda a pacientes que no conocen y desean obtener ningún beneficio a cambio (PRONAHEBAS, 2014). Además, si donan con frecuencia, nos dan más seguridad, ya que estas personas tienen más evaluaciones y en algunos casos contamos con ellos para las necesidades de emergencia.

Donación de sangre

La donación de sangre es un acto social que se realiza desde la intimidad del individuo. Las diferentes motivaciones a las que se pueda recurrir para aceptar

ser donante están reflejando desde condicionantes personales, relacionadas con la estructura mental que cada uno tiene de sí mismo, a las necesidades colectivas del grupo, pasando por las necesidades institucionales, políticas o económicas fundamentalmente. Motivar en este sentido es crear significados que van en el sentido de las preocupaciones del individuo. Esta es definida, por Mucchielli (2010), como una “conducta humana y como tal es un fenómeno social total” (p. 40). El conocimiento de la motivación para donar sangre permitirá dar sentido a la donación altruista como sistema, hay que entender que no empieza y acaba con una extracción de sangre (Fernandez & Fontana, 2001)

Así, Pichardo y Malagón (2011) explicaron que

esto es un hecho social, presidido por una actitud cultural determinada, en el que inciden todo tipo convicciones religiosas, solidarias, de contraprestación y relaciones económicas, instrumentalizadas por un sistema sanitario. Si la sociedad se funda en el intercambio, y donar supone encadenar tres obligaciones, la de donar, la de recibir y la de devolver, los donantes de sangre son los guardianes de las esencias de lo que supone vivir en comunidad amparados por un vínculo de sangre (pag. 45).

Por tal razón, a pesar de los avances la falta de donaciones de sangre sigue siendo un problema a resolver en todo el mundo. Los donantes más fieles han sido mostrados como la mejor fuente de donación, pero resulta clave conocer sus características y los factores que influyen en el desarrollo de su compromiso. En consecuencia, es un acto indispensable para el mantenimiento y la optimización de una adecuada prestación sanitaria. Las instituciones y los servicios sanitarios se

esfuerzan día a día por mantener y aumentar los índices de donación como garantía imprescindible de esos procesos (Muñoz, 2001).

Cabe destacar, que son muchos los factores que inciden a la hora de facilitar o inhibir la donación de sangre. El estudio encargado por el Departament de Sanitat de la Generalitat de Catalunya a este mismo equipo en el año 1990, puso de manifiesto cuáles eran algunos de los más importantes: el temor a quedar atrapado/a en una red de obligaciones, el carácter abstracto y lejano de la necesidad de sangre, el miedo a lo desconocido o la carencia de información precisa sobre los usos y utilidades de la sangre; entre otros, hay que señalar la constatación de que la figura del/a donante habitual no constituye un modelo referencial adecuado para incitar a hacer donaciones, el hecho que la donación como acto habitual constituye necesariamente una conducta minoritaria, que hay múltiples fuerzas que sitúan la no donación como principal punto de atención y, finalmente, que el conjunto de inhibidores de la donación es enorme (Planella, 2006).

He aquí la importancia de conocer dichos factores que inciden en los donantes, ya que donar es una decisión personal, se considera que esta es consecuencia en parte del altruismo, otros lo hacen por obligación al tener un familiar enfermo, otros por falta de dinero, un sin fin de factores que repercuten positiva o negativamente en dicha decisión (Planella, 2006). Por tanto, determinar cuáles son los factores psico-personales que caracterizan a un donante frente a uno no donante, permite conocer las variables psicológicas, socioeconómicas o demográficas, que afectan a cada uno de ellos. Es por esto, que en los sistemas de donación donde predominan los donates altruistas, voluntarios y no remunerados son vistos como un elemento base, que dependen principalmente de influencias

más sociales que individuales. Sin embargo, este acto sigue siendo visto en la sociedad como un acto individual, anónimo entre donante y paciente, así mismo, Casado (2006) mencionó que “los servicios de transfusión se ocupan de regular este intercambio para las comunidades, allí el altruismo pasa a estar determinado por factores socioculturales” (pag. 4).

Para Allen (2015), “más importante que saber por qué donan los donantes, es darse cuenta de que la mayoría van a continuar siéndolo sin importarles lo que se haga” (pag. 34). Los motivos que regulan la donación de sangre son los motivos personales, ya que el altruismo no parece una variable significativa para la distinción entre donación donante y no donante; más bien el altruismo es una forma de racionalizar los propios motivos de los donantes que una motivación absoluta. Dicho autor señala, que es esta particularidad lo que caracteriza a la donación de sangre: "hecho individual ligado a las experiencias personales y que condiciona toda una serie de respuestas colectivas" (Grifols & Espés, 1991, pág. 54).

Se ha de aceptar que no todas las personas tienen el mismo estímulo motivador, lo que al final se traduce en las variaciones de la ritualidad. No es lo mismo el ritual de la donación en un pueblo que otro y mucho menos en la capital; por tanto, es fácil deducir que no serán los resultados iguales en un punto de extracciones que en otro. Es así como la donación de sangre actúa como un compromiso adquirido en términos morales, que obliga a la reciprocidad colectiva y no individual. Pues la sangre se dona sin saber para quién es, solo con la intención de salvar una vida y/o ayudar a un enfermo. Por lo tanto, lo que la gente piensa en relación a la sangre y a su donación es un asunto central. Cualquier política, cualquier infraestructura de hemocaptación, en definitiva, la obtención de

un índice de donaciones suficientes para satisfacer las necesidades de un sistema sanitario de calidad reposa, en última instancia, en la voluntad de las personas para dar o no dar su sangre. El estudio ha enfatizado específicamente, los factores que inciden en la decisión de donar o no (OMS, 2010).

Puesto que la información es un factor de inhibición o de facilitación de la donación propia y ajena, el conocimiento sobre sus características es de vital importancia. Así, puede afirmarse con rotundidad que los conocimientos de la población sobre los usos de la sangre son imprecisos o inadecuados y se relacionan básicamente con transfusiones y situaciones de excepcionalidad (accidentes y catástrofes). Ello denota una falta de información, no mitigada por los/as profesionales, que repercute sobre las fantasías y significados que asocian los/as donantes a la donación. Así mismo, este efecto se ve reforzado por la percepción del lugar donde se realizan las donaciones como entorno medicalizado (Iñiguez Rueda, 2002). Además, la información no solo está relacionada con el conocimiento sobre el circuito y la utilización de la sangre, sino que tiene que ver con la tranquilidad y la seguridad que el/a donante tiene durante y después del proceso de hemocaptación. En este sentido, puede afirmarse que la hemodonación aparece siempre asociada al miedo (inconcreto o físico) y a la anticipación de experiencias negativas durante la extracción.

Una consecuencia explícita de ello es que la primera donación es considerada como un determinante en la continuidad como donante (fidelización). Una constante en los argumentos de los/as donantes es la polaridad que se establece entre egoísmo y solidaridad como elementos que permiten explicar el acto de donación. El discurso de la solidaridad es omnipresente tanto en donantes como en profesionales. Pero este eje queda marcado por el acentuado favoritismo

que muestran los/as donantes, lo que implica, por un lado, una identificación muy fuerte pero, por otro, un riesgo de discriminación hacia otros grupos, se tiende a ver el acto de donar como fundamentalmente individual. No obstante nuestro estudio ha puesto en evidencia el conocer los factores que inciden en la donación. En efecto, esta no es solo conceptualizada como un acto particular o individual, sino que puede serlo también como un acto colectivo. En este sentido, las relaciones sociales, la cotidianidad y la accesibilidad podrían ser vistos como favorecedores de la donación desde el punto de vista de los/as donantes (Thompson & Strickland, 2004).

La importancia de la donación

El acto de donar sangre ayuda a salvar vidas porque son un elemento esencial cuando se requiere realizar una transfusión en pacientes en situaciones graves como aquellos que sufren traumatismo, en cirugías, mujeres con complicaciones en el parto. y algunos pacientes oncológicos (Aguirre et al., 2013). Así mismo, la sangre es indispensable para transfusiones frecuentes de pacientes con anemia, la talasemia o la drepanocitosis y para la preparación de otros elementos, tales como factores de coagulación para pacientes con hemofilia (OMS, 2011).

He aquí, la importancia de indagar más acerca de este tema, ya que los profesionales (enfermeras hemoterapistas) deben educar y tratar de disminuir cualquier factor que pueda alejar a los donantes de realizar este proceso constantemente, teniendo siempre claro que dicha donación se ve movida por diferentes intereses, desde el altruismo y la solidaridad hasta como fuente de ingreso económicos, por esta razón el ambiente (banco de sangre) debe brindar armonía, tranquilidad y sobre todo seguridad. De acuerdo a Aguirre et al. (2013)

en las naciones de ingresos altos las transfusiones se utilizan principalmente en diversos tratamientos médicos avanzados e intervenciones quirúrgicas complejas, como las operaciones a corazón abierto o las traumatológicas; mientras que en los países de ingresos bajos y medios, suelen utilizarse más en el tratamiento de las complicaciones relacionadas con el embarazo, el paludismo infantil con anemia grave y los politraumatismos (pag. 3).

Tipos de donación de sangre de acuerdo al tipo de donante

Existen dos tipos de donación de sangre; hemocomponentes y hemoderivado:

- 1) la proveniente de donantes voluntarios y no remunerados (DVNR);
- 2) la donación por reposición (DR).

Donación voluntaria no remunerada

Los donantes voluntarios y no remunerados son aquellos que acuden a los bancos de sangre con el fin de dar su sangre sin recibir ninguna compensación. Su motivación es la intención de colaborar con el paciente, en muchos casos una persona que no conocen, sin nada a cambio. Entre las principales razones para promover este tipo de donación figuran las siguientes:

Tabla 1 *Razones para promover donación no remunerada*

1. Al no estar los donantes voluntarios presionados ni incentivados desde el punto de vista financiero para ocultar información vinculada con mayor riesgo de tener alguna infección (p.ej. conductas sexuales de alto riesgo o uso de drogas intravenosas), este tipo de donación se asocia a una menor incidencia de infecciones post-
2. Los donantes voluntarios suelen ser los más dispuestos a donar sangre con regularidad lo que es importante para el mantenimiento de una reserva de
3. Los donantes regulares tienden a responder con más frecuencia a los llamados para la donación durante emergencias debido a que ya han expresado su compromiso con la donación voluntaria de sangre

Donación por reposición

Un donante familiar o por reposición es “aquella persona que dona sangre cuando se ve impelida a hacerlo por el algún miembro de su familia o de su comunidad requiere ser transfundido” (Aguirre et al., 2013, pag. 45). Esta estrategia tiene varias desventajas (OMS, 2001):

Tabla 2 *Desventajas de estrategias de reposición*

1. Al estar presionados a donar sangre, los familiares del paciente tienen mayor probabilidad de ocultar información potencialmente importante para establecer la seguridad de la transfusión.
2. Los familiares que no pueden encontrar donantes voluntarios aptos o disponibles pueden recurrir a la donación remunerada, y dada su motivación económica este tipo de donante puede estar menos dispuesto aún a revelar eventuales razones que pudieran hacerlo no apto para la donación.
3. La sangre que se le aplica al paciente puede no ser repuesta en el tipo y/o cantidad consumida, lo que puede conducir a que las necesidades de sangre de la comunidad no sean cubiertas adecuadamente.

Criterios de selección de donantes

A. Criterios para la protección del donante

Según el Ministerio de Salud Pública, hasta el año 2002, los Bancos de Sangre aplicarán los Estándares de Trabajo definidos por el Ministerio, para asegurar el bienestar de los donantes. El día de la donación, el personal de salud evaluará la historia del donante de acuerdo con los requisitos siguientes:

- a) Apariencia saludable.
- b) Edad: entre 18 y 65 años.
- c) Peso: igual o superior a 50 kilos (110 lb).
- d) Presión arterial sistólica entre 90 y 160 mm Hg.
- e) Presión arterial diastólica entre 60 y 90 mm Hg.
- f) Pulso: entre 50 y 100 pulsaciones.
- g) Hematocrito o hemoglobina.
- h) No estar embarazada o durante los primeros seis meses de lactancia materna.

B. Criterios para la protección del receptor (Ministerio de Salud Pública, 2002)

Los requisitos establecidos para proteger la seguridad del receptor incluirán que el donante reúna los siguientes requisitos:

- a) La salud general.
- b) Tratamiento con medicamentos o vacunas.
- c) Infección o exposición a enfermedades infecciosas.
- d) Viajes realizados en el último año a zonas endémicas.
- e) No haber realizado prácticas de riesgo.

Con respecto al receptor, la verificación de transfusión previa que se le haya realizado, de componentes sanguíneos o de otro tejido. Tanto los criterios

para protección del donante, como del receptor deberán ser investigados en el cuestionario, así como también, se dejará registro de la evaluación física previa. Estos datos se documentarán en la ficha de evaluación correspondiente de cada donante. Si el donante cumple con los requisitos ya establecidos se calificará como apto. En el caso que el donante sea excluido deberá determinarse si la exclusión será en forma temporal, en cuyo caso se calificará como diferido, y si es excluido definitivamente se calificará como no apto. Al mismo tiempo se debe explicar claramente a la persona, la razón de la exclusión, y si en el futuro podrá o no donar sangre (AABB, 2000).

Hemocomponentes y hemoderivados

Los Hemocomponentes o componentes de la sangre, son producidos mediante el fraccionamiento de la unidad sanguínea y corresponden a: glóbulos rojos, plasma y plaquetas. Dichos elementos, se debe saber, que caducan después de un tiempo y no son utilizables posterior a ello, por lo que serán desechos. De acuerdo a Fernández y Fontana (2001) “los glóbulos rojos, por ejemplo, se conservan a 4° grados centígrados, la temperatura de heladera, durante 35 a 42 días y las plaquetas se mantienen en una temperatura de 20-24°C durante 5 días” (pag. 31). Así también, señalan que “el plasma se utiliza para transfusión en pocas situaciones clínicas y su valor está en que se transforma en materia prima para la producción de Hemoderivados” (Fernandez & Fontana, 2001, pag. pag. 32). Los Hemoderivados, también denominados productos sanguíneos estables, son productos farmacológicos que se elaboran en las Plantas Industriales de Hemoderivados. Se denominan estables porque tienen un extenso período de caducidad, variable de acuerdo al producto, pero que puede medirse en años. Por recibir durante el proceso de fabricación un tratamiento especial de inactivación

viral son más seguros que los componentes de la sangre. A continuación, se presentan algunos de los hemoderivados que se producen en Ecuador (Nación, 2017).

Tabla 3 *Hemoderivados producidos en Ecuador*

Albúmina humana: se utiliza para tratar enfermedades hepáticas y grandes quemados.
Inmunoglobulinas inespecíficas: se indica en casos de inmunodeficiencias y enfermedades autoinmunes plaquetarias, neurológicas, etc.
Inmunoglobulinas específicas: anti Hepatitis B, antitetánica, antirrábica.
Factores de coagulación: se utilizan en el tratamiento de la Hemofilia A y B y en trastornos generales de la coagulación.

“La transfusión sanguínea consiste en aportar selectivamente al paciente el elemento que necesita” (Stevens & Lowe, 2006, pág. 49).

La hemoterapia y la seguridad transfusional

La hemoterapia es la especialidad médica que interviene en todos los procesos de la seguridad transfusional: la donación, la preparación de productos sanguíneos y la transfusión. El médico especialista en hemoterapia tiene la responsabilidad de planificar todas las acciones tendientes a organizar el servicio a su cargo. Conocimientos de clínica médica, hematología, biología molecular, virología, inmunología, epidemiología, sociología, entre otros, son imprescindibles actualmente para planificar el desarrollo de esta especialidad.

Además de los aspectos técnicos y científicos, no debe dejar de visualizarse el sentido humanístico de la hemoterapia: la sangre va de un grupo de personas en buen estado de salud hacia otras personas que están en situaciones complejas de enfermedad y, en general, extremas, y esta especialidad funciona como una interface entre estos dos estados (OMS, 2008). Otra característica que la hace profundamente humanitaria es que no es una especialidad que se haya

desarrollado para sí misma, sino para el crecimiento de las otras disciplinas científicas. Es real que los avances en el campo de la cirugía, la emergentología, la transplantología y la oncología han sido factibles a través del soporte que brinda la moderna medicina transfusional.

Esta valoración de la sangre como recurso del propio ser humano asociada a su trascendencia e implicancia para el desarrollo de otras disciplinas, ha dado lugar a que la hemoterapia sea considerada de interés nacional y deba ser atendida con especial interés por los gobiernos nacionales, provinciales y municipales. Ya no se admite en ningún país desarrollado la inexistencia de políticas orientadas a su planificación y regulación (OMS, 2008).

La extracción de sangre y la información postdonación

Al donante calificado se le hace una extracción de una unidad de sangre (corresponden a 450 mililitros) y, como ya dijimos, se toman muestras en pequeños tubos para los posteriores análisis. Una vez terminada esta etapa, se le entrega un certificado de donación y se lo invita al área de refrigerio donde se le brinda un desayuno, a fin de recuperar líquidos y azúcar en un ambiente distendido y cordial. En ese marco, se le entrega información post-donación y un formulario de “Autoexclusión confidencial” donde se le da la posibilidad de expresar su voluntad de eliminar la unidad de sangre que donó por considerar que no es segura. Esa unidad se descarta. No obstante, las muestras serán estudiadas y, de ser necesario, se contactará al donante para confirmar sus estudios (Reesick, y otros, 2010).

Esta práctica es implementada en el medio, así como en otros países que también tienen una alta proporción de donantes de reposición. Es probable que estos donantes suelen omitir situaciones de riesgo en la entrevista pre-donación

que luego, en esta etapa privada de la consulta, pueden expresar con mayor libertad. Esta última opción, la autoexclusión postdonación, es sumamente importante para aquellos que se vieron forzados a donar sangre y no pudieron manifestarlo en otra etapa del circuito. De este modo, el donante cumple con la responsabilidad de informar que su sangre no puede ser transfundida y evita poner en riesgo a sus probables receptores (Organization, W. H., 2010).

Motivaciones

Varían en función, si es la primera vez que donan sangre o son donantes habituales. Cuando es la primera vez, la motivación que prima es el deseo de ayudar a un familiar o amigo, mientras que, en el caso de los donantes habituales, la razón principal es el altruismo (Sagre, 2013). Aunque el altruismo puede estar influido por factores del entorno, es muy difícil estimularlo mediante esfuerzos de marketing porque es inherente a la persona. Lo que se puede hacerse a través de los estímulos de marketing es mostrar que una forma de ser altruista es donar sangre, ya que la persona altruista puede no haberlo considerado como opción. Con la crisis económica, algunas personas que donaban dinero a diferentes organizaciones benéficas no pueden seguir haciéndolo pero siempre pueden donar sangre si cumplen los requisitos físicos necesarios, por lo que puede ser una forma de satisfacer sus deseos altruistas.

Entre las motivaciones para donar sangre en España, según un estudio basado en 800 entrevistas efectuadas por la Dirección de Márketing en el 2013, la más importante para casi la mitad de los donantes fue la de solidaridad, también conocida como altruismo o deseo de ayudar. La segunda razón más mencionada fue el deseo de ayudar a un miembro de la familia. Si hay una escasez de sangre, los hospitales con frecuencia piden a los pacientes que van a

recibir la sangre que consigan voluntarios para reponer la misma cantidad que van a necesitar. Esto garantiza que el banco de sangre siempre tenga sangre disponible. Otras motivaciones indicadas en dicho estudio son la tradición familiar (5,4%) o estudiar o trabajar en el campo de la salud (1,9%).

La literatura sugiere otras motivaciones, como el fortalecimiento de la propia autoestima, las experiencias positivas asociadas a la donación, razones sociales (como la influencia de amigos y familia), presiones generales para donar, peticiones personales, reconocimiento, curiosidad sobre la donación y para beneficio personal (ya que necesitan deshacerse de parte de su sangre para encontrarse mejor o para hacerse la prueba de VIH, hepatitis u otra enfermedad – si el equipo sanitario se da cuenta de que ésa es la razón, le propondrán al donante potencial que se haga la prueba en otro sitio o se la harán ellos pero no usarán su sangre) (Gillespie & Hillyer, 2002).

Se habla de motivación al donador porque esta motivación es el transporte que lo llevará a reincidir en una donación voluntaria altruista; dependiendo de su última experiencia y la buena sensibilización, regresará y se obtendrá un donador frecuente y permanente. Por lo anterior, se debe explotar al máximo la creatividad.

Se pueden implementar campañas en empresas, universidades gubernamentales y privadas, centros comerciales, iglesias, oficinas de gobierno y privadas, etcétera; en todo lugar que concentre población apta para donar sangre. Una campaña de donación altruista de sangre debe considerar varios aspectos: La coordinación con el servicio médico, el departamento de recursos humanos del lugar, para que haya una buena relación, así como con los encargados de producción, para que se permita a futuro realizar nuevamente la campaña. El

horario debe ser dentro de la jornada laboral. Los cambios de turno no afectan a la campaña si se sensibiliza a las personas. Los horarios y hábitos de alimentación de la población a la que va dirigido el programa: si desayuna fuerte, come temprano, etcétera. Si se trata de población flotante o fija, o si el personal labora fuera de la empresa. Si se permitirá el acceso para promocionar el evento, porque de esto depende 100 % de la respuesta. Esperamos que estos puntos puedan ser útiles y prácticos para el logro del objetivo principal: que cada día haya más donadores voluntarios altruistas y menos donadores voluntarios familiares.

Sigamos trabajando conjuntamente para lograrlo, realizando cada día mejor nuestro quehacer profesional. (IMSS, 2005)

Riesgo percibido o miedos

En función de los diferentes grados de incertidumbre acerca de las consecuencias de la donación, las probabilidades de donar sangre serán mayores o menores. De este modo, se ha demostrado empíricamente que el riesgo percibido tiene una relación directa con el comportamiento de los donantes, por lo que cuanto mayor sea el riesgo percibido, menor será la probabilidad de ser donante de sangre, y viceversa (Gallagher & Weinberg, 1991). Con respecto a este riesgo percibido, tras la falta de información, la segunda razón para no dar sangre es el miedo a las agujas, contra el que no se puede hacer mucho desde una perspectiva de marketing aparte de mostrar otros beneficios. Otro riesgo percibido que puede ser contrarrestado con la comunicación y la educación es el temor a contraer una enfermedad. Según un estudio realizado por usuarios en el 2013, el 8% de los entrevistados creía, erróneamente, que podían contraer una enfermedad por donar sangre. Para evitar este error es muy importante informar, en un lenguaje fácil de

entender, que todas las donaciones se hacen con materiales desechables y de forma aséptica.

Otras razones para no donar sangre, es no ser conscientes que es necesaria y el desconocimiento o la falta de información precisa acerca del empleo de la sangre. Estos temores son mencionados más a menudo por los no donantes o quienes donan por primera vez que por los donantes habituales y podrían superarse con una buena estrategia de marketing (Gillespie & Hilyer, 2002). Las barreras percibidas, como falta de intimidad, problemas de horarios, y la distancia entre el hogar y el punto de extracción también se pueden eliminar con una buena estrategia de marketing (Godin, Conner, Sheeran, Bélanger-Gravel, & Germain, 2007).

Capítulo II

Marco Referencial

Este acápite presenta diversos estudios desarrollados en los últimos años muy cercanos al tema de investigación, la satisfacción del donante voluntario y las actitudes del personal del Banco de Sangre. Se analizan también el marco regulatorio y los códigos de ética de este sector y otros temas muy cercanos a la donación de sangre.

Estudios referentes en Latinoamérica

En el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en Perú, se realizó una investigación respecto a la satisfacción de los donantes de sangre atendidos en su Banco de Sangre. El porcentaje de donantes de sangre voluntarios en el Perú es de aproximadamente 5%, y de ellos, menos del 0,01% se convierte en donante reiterativo y fidelizado, un porcentaje muy bajo si se tiene en consideración la necesidad enorme que existe por contar con donantes de sangre voluntarios reiterativos y fidelizados para cubrir los requerimientos de sangre y hemocomponentes; por esta razón, es muy importante brindar una buena atención y un buen trato al donante de sangre cuando acude a dejar una parte de su ser, su sangre, de atenderlo de la mejor manera posible, absolviendo todas sus dudas, dándole confianza y brindándole seguridad para convencerlo de regresar una próxima vez.

Realizaron un estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo, diseño no experimental. La población de estudio estará integrada por los donantes efectivos de sangre, cuyas edades oscilaran entre 18 y 55 años, que acudirán al Banco de Sangre del Hospital Nacional Arzobispo Loayza el año 2018. Los resultados arrojados expresaron que los donantes atendidos en el Banco de Sangre

del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en Perú, en su mayoría, en un 90%, iba por ayudar a un amigo o familiar. De la misma manera, determinaron que el bajo porcentaje de donación o reincidencia para donar se debía a complicaciones en el transporte, horarios de atención versus el horario de su trabajo, miedos o prejuicios, así como la falta de reconocimiento por su acción y por un trato simple o poco cortés, brindado por el personal del Banco de Sangre, dejando un bajo porcentaje de satisfacción y un bajo porcentaje de reincidencia por voluntad. (Pichardo Martínez & Malagón, 2011)

En el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Cancerología, en Bogotá, Colombia, en el año 2009, se realizó un estudio descriptivo en donantes voluntarios de primera vez, donantes voluntarios repetitivos, donantes por reposición o compromiso. El propósito fue evaluar la relación entre la satisfacción de los donantes, el proceso de donación y el efecto de ambos en la intención de regresar. Se utilizó como herramienta una encuesta, de forma individual, durante un período de tres meses. Se aplicó inicialmente a uno de cada siete donantes que asistían al Banco de Sangre, pero luego de observar el número de donantes que ingresaban al Instituto durante el primer mes fue bajo, decidieron ajustar el intervalo de frecuencia, aplicándose a 1 de cada 3 donantes. Los puntos que se evaluaron en la encuesta fueron los siguientes: factores que lo motivaron a donar, la experiencia que acabo de realizar con la extracción de la sangre, servicio y atención al donante, el tiempo de espera, actitud del personal que lo atendió, comodidad durante y después de la donación, horario de apertura y cierre, la inserción de la aguja, lo cual permitió determinar qué piensan los donantes, creen y perciben acerca de la donación. La información fue procesada y tabulada en una base de datos creada en Excel. La presentación de análisis e interpretación de

resultados se obtuvieron por medio de análisis de gráficas circulares, tablas, porcentajes; para la discusión de resultados realizaron un análisis de frecuencia. Con los resultados obtenidos, plantearon una serie de propuestas y/o alternativas que mejoren la promoción y atención para que donantes de reposición se conviertan en donantes voluntarios (Pichardo Martínez & Malagón, 2011)

Las conclusiones de esta investigación fueron las siguientes:

Se identificó que la principal intención que ellos tienen al momento de donar es el sentimiento o deber de ayudar a otros, a sus amigos y sobre todo familiares, que se encuentran hospitalizados en el Instituto. Las variables como sexo, edad, intención de donar y tipo de donante, mostraron un comportamiento independiente entre sí. Se identificó que la demora para realizar entrevista y donación, la distancia que hay de su casa al Instituto, ya que algunos de ellos viven fuera de ciudad, la falta de tiempo entre semana, porque trabajan, son algunos obstáculos que presentan los donantes por reposición, para así convertirse en voluntario.

Se determinó que las perspectivas de los donantes para una futura donación son: prolongar el horario de atención, aumentar el personal y camillas cuando asistan muchos donantes al banco, para que el proceso sea rápido y satisfactorio. De igual forma, aumentar la calidad de servicio, permitirá mantener donantes leales y satisfechos.

Se propuso alternativas y/o estrategias que le permitirán al banco fortalecer la promoción y atención para que donantes de reposición se conviertan en donantes voluntarios.

Se planteó un programa que fomentará la cultura de la donación voluntaria, el cual consiste en realizar foros o charlas en colegios y universidades,

incentivando la donar cuando cumplan la mayoría de edad (Pichardo Martínez & Malagón, 2011)

Latinoamérica: modelo dominante y principales resoluciones

En Latinoamérica, el modelo de donación predominante es el de reposición. La donación de reposición es la que se hace por pedido de familiares o amigos del enfermo. Es el que más se conoce y al que más están acostumbrados. Pero no es el mejor dado que aumenta la angustia de los enfermos y de sus familiares que recurren a cualquier recurso para cumplir con el pedido. Este modelo atrae a donantes que, como mencionamos anteriormente, no son los más adecuados para la obtención de sangre segura. En el contexto regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en trabajo conjunto con los Ministerios de Salud de la Región, identificó las brechas que es necesario eliminar en los países para mejorar la disponibilidad, la seguridad, la calidad y el uso de la sangre para transfusiones. El 41° Consejo Directivo de la OPS, celebrado en 1999, adoptó la Resolución CD 41 R15, que insta a los Estados Miembro a que promuevan el desarrollo de Programas Nacionales de Sangre con base en la donación voluntaria, altruista y repetida de sangre como uno de los indicadores de desarrollo humano de la población y de la garantía de la calidad.

Asimismo, el Comité de Ministros del Consejo de Europa, considerando los riesgos inherentes de la sangre y los derivados de origen humano, elaboró documentos contemplando la responsabilidad de las autoridades de Salud. En el año 2008 publicó una Directiva Específica que unifica criterios sobre “La responsabilidad de los donantes y la limitación de la donación de sangre y hemocomponentes”, en donde se definen las responsabilidades de los establecimientos de sangre y la comunidad de donantes en la protección de los

receptores de componentes de la sangre (OMS, 2008).

Situación actual

Actualmente el banco de sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo cuenta con protocolos, procesos, y procedimientos de cada área, que cumplen con el marco legal para Bancos de Sangre según el Ministerio de Salud Pública.

El banco de sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo está certificado por la PUCE (Pontificia Universidad Católica del Ecuador) obteniendo una calificación AAA.

Las donaciones de sangre en su mayoría son por reposición siendo lo ideal que las mismas sean 100% voluntarias. El banco de sangre cuenta con cinco áreas (despacho, serología, rotulación tipificación, aféresis, donaciones, fraccionamiento) y cuenta con 36 colaboradores de salud entre todos los servicios.

El área de donaciones cuenta con un equipo multifuncional de ocho personas: dos médicos, cuatro licenciados, una enfermera y un auxiliar, desempeñando funciones específicas. Actualmente el Banco de sangre tiene un promedio mensual de 1.300 donaciones. El área cuenta con cinco sillones, 5 balanzas mezcladoras de unidades de sangre, e insumos que están auditados para atención de los donantes. Se atiende diariamente en promedio entre de 40 y 60 donantes aproximadamente; el usuario se registra en ventilla llenando el formulario de donación de sangre iniciando el proceso para la donación; se crea una tarjeta digital de donación donde consta sus datos personales e información y resultados de los exámenes serológicos de su donación, información que es confidencial y se lleva así un control de las condiciones de salud del donante y el número de donaciones que realiza cada usuario. Una vez que el donante terminó el proceso de donación se le dice las recomendaciones, beneficios de la donación y se le informa que su donación constará en el sistema de banco de sangre en horas posteriores.

Actualmente el horario de atención del área de donaciones de banco de sangre es de 07h00 a 20h30, el personal de salud cubre dos jornadas y en cuanto a la infraestructura cuenta con un espacio designado al registro del donante, sala de espera, espacio de pre chequeo del donante, una oficina privada para la entrevista, el espacio designado para la extracción de las unidades de sangre y una bodega de insumos.

El área de donaciones se somete periódicamente a revisiones y auditorías internas y externas.

Marco Regulatorio

Actitudes y Código de conducta de los Servidores Públicos de la Salud

Según Ismael Cosío Villegas en el 2017, los servidores públicos de la salud deben cumplir con el siguiente Código de ética y Conducta, para así brindar una mejor calidad de servicio al usuario, como también para mejorar el clima interno laboral:

- Actitud de servicio: Es la capacidad y disposición para realizar un trabajo de manera positiva. Asimismo, es una forma de proyectarnos hacia los demás.
- Calidad: Es el grado de aceptación o satisfacción que proporciona un producto o servicio a las necesidades y expectativas del cliente; es decir, cero defectos y hacer bien las cosas desde la primera vez.
- Compañerismo: Es la capacidad de poder dar la mano a otros sin retirarla hasta haber logrado alcanzar o cumplir una meta en común. Nos permite intercambiar opiniones respetando las ideas de los demás; es un valor que

nos ayuda a integrarnos a otras personas cuando se trabaja en grupo al conocer las actitudes de las y los integrantes. Va más allá del interés personal, en realidad es compartir los propósitos o logros para llegar a una meta común. Es aportar lo mejor de uno mismo (Viu, 2018)

- **Compromiso:** Es la capacidad del individuo para tomar consciencia de la importancia que tiene el cumplir con el desarrollo de su trabajo dentro del plazo que se le ha estipulado. Dicha labor debe ser asumida con profesionalidad, responsabilidad y lealtad, es decir, con el mayor esfuerzo para lograr el objetivo con un alto estándar de calidad de atención que satisfaga y supere las expectativas del usuario; o bien, conseguir un beneficio propio o común.
- **Comunicación asertiva:** Es la capacidad de expresar sentimientos, ideas u opiniones de manera libre, clara, sencilla, comunicándolos en el momento justo hacia la persona indicada. Es reflejo de seguridad en nosotros y autoestima cuando respetamos los derechos de los demás.
- **Confidencialidad:** Es la cualidad que posee cierta información de mantenerse reservada para el conocimiento de una o más personas, además, se debe evitar ser expuesta en forma masiva. Al mismo tiempo, puede fundarse en normas legales o morales o en acuerdos de partes (Viu, 2018)
- **Cortesía:** Es un acto a través del cual el individuo manifiesta y demuestra a otro, una atención adecuada con respeto con quienes interactúa. Es un valor que nos impulsa a crear buenas relaciones interpersonales, conjuntamente, da la posibilidad de labrar un buen camino hacia el éxito.

- Disponibilidad: Grado en el que un servidor público está en el lugar, momento y tiempo en el que es requerido para el cumplimiento de sus funciones.
- Eficiencia: Logro de los objetivos por medio del uso racional de los recursos disponibles en el menor tiempo y costo.
- Equidad: Implica reconocer condiciones y aspiraciones diferenciadas para lograr el ejercicio de igualdad de derechos de oportunidad, tanto para las mujeres como para los hombres. Significa implementar mecanismos de justicia proporcional, con acciones afirmativas que aseguran el acceso y disfrute igualitario a bienes, recursos y toma de decisiones (Viu, 2018)
- Honestidad: Comportamiento congruente con el pensamiento justo y verdadero, donde, se demuestra ante todo una actitud responsable, honrada y honesta asimismo y hacia los demás.
- Honradez: Es la cualidad de ser digno de confianza en virtud de las buenas obras evidenciadas. Es sumamente valorada en cualquier ámbito, en la medida en que garantiza que el trato de la persona que la mantiene carecerá de dobles intenciones. En general se refleja en el hecho de evitar perjuicios a terceros de modo deliberado.

Además, la o el servidor público en ningún momento debe usar el cargo institucional para beneficio personal, ni aceptar prestación o compensación de alguna persona o institución, que pueda llevar a actuar a la falta de ética en las responsabilidades y obligaciones (INER, 2015).

- Igualdad: La o el servidor público debe prestar los servicios que le han sido encomendados a los todos miembros de la sociedad que tengan derecho a recibirlos sin importar: sexo, edad, origen étnico o nacional,

condición social, condición de salud, credo, discapacidad, religión o preferencia sexual o política. Es un principio jurídico universal reconocido por la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

- Imparcialidad: Es el hecho de actuar conforme a las necesidades del usuario de manera justa. Es aplicar la justicia, la rectitud y la equidad en todas las facetas de nuestra vida.
- Integridad: Adaptar la conducta pública o privada, de suerte tal que las acciones con las palabras sean honestas, dignas de credibilidad, con el firme propósito de promover una cultura de confianza y de verdad (INER, 2015).
- Liderazgo: Es la capacidad de comunicarse con un grupo de personas, influir en sus emociones para que compartan las ideas del grupo, permanezcan en el mismo y ejecuten las acciones o actividades necesarias para el cumplimiento de uno o varios objetivos.
- Profesionalismo: Capacidad de desempeñar las actividades encomendadas con la garantía de dar un resultado con calidad de excelencia.
- Respeto: Considerar sin excepción alguna la dignidad humana, los derechos y las libertades que le son inseparables, siempre con un trato amable y de tolerancia.
- Responsabilidad: Capacidad de responder ante las necesidades del área y asumir las consecuencias derivadas de sus actos, intencionados o no y que puedan lesionar a otras personas procurando remediar los perjuicios causados.

- **Solidaridad:** Es un tipo de ayuda que se da sin pedir ninguna recompensa o pago por el hecho, se aplica de manera desinteresada con el fin de cumplir un propósito y objetivo de la institución. Dentro de este valor no existe diferencia hacia el origen étnico, religión o nacionalidad de las personas; ya que es una condición del ser humano mejorar sus actitudes y mantener una naturaleza de tipo social en el entorno en el que se desarrolla (INER, 2015).
- **Sostenibilidad:** Defiende la identidad como uno de los principales conceptos en los que hay que construir el desarrollo sostenible, no sólo desde la puesta en valor de la identidad existente y materializada en los medios físico y social; sino desde el fomento de nuevas identidades, individuales y colectivas. Esto supone, por una parte, una economía de medios y recursos; y por otra, la amplificación y consolidación de valores culturales.
- **Tolerancia:** Entendida como respeto y consideración hacia la diferencia, como una posición de admitir en los demás una manera de ser y de obrar distinta a la propia; o como una aptitud de aceptación de la diversidad de pensamientos, opiniones, valores, creencias, costumbres y actitudes.
- **Trabajo en equipo:** Es un aprendizaje en sí mismo que implica el proceso de adaptación, participación y compromiso de todos los niveles jerárquicos en la toma de decisiones y resolución de problemas, con la finalidad de cumplir objetivos y obtener resultados en forma oportuna en beneficio de la institución y de los servicios proporcionados.
- **Transparencia:** El servidor público debe permitir y garantizar el acceso a la información gubernamental, sin más límite que el que imponga el interés público, y los derechos de privacidad de los particulares establecidos por

la ley. La transparencia en la o el servidor público también implica hacer un uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier discrecionalidad indebida en su aplicación (INER, 2015).

El código de ética internacional de la donación de sangre

Este código fue adoptado, desde el año 2000, por la Federación Internacional de Organizaciones de Donantes de Sangre, la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea, la Federación de Sociedades Internacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja y la Organización Mundial de la Salud, organizaciones que representan a todos los sectores involucrados en la donación y transfusión sanguínea. Su conocimiento y difusión interesa dado que se trata de un texto que define las reglas y principios éticos que se deben observar en todos los establecimientos sanitarios del mundo (MSP & OMS, 2000).

Sangre

La sangre es una forma especializada del tejido conjuntivo, compuesta por una sustancia intercelular líquida llamada plasma, en la cual se encuentran en suspensión los elementos figurados: hematíes, leucocitos y plaquetas. La sangre circula a través de un sistema de tubos cerrados, denominados vasos sanguíneos. En el adulto sano el volumen de la sangre es de 5 L y constituye aproximadamente el 8 % del peso corporal. El rol principal de la sangre es mantener los niveles de componentes adecuados y constantes de los líquidos corporales, aquellos que tienen el papel de la nutrición, el crecimiento y función de las células en todo el cuerpo (Silvera, 2017). Así mismo, toma parte en el intercambio de tejidos corporales y porta diversas hormonas y otras sustancias biológicas, que nivelan y controlan el funcionamiento de órganos como el hígado, la médula ósea y las glándulas endocrinas.

La función primaria de los hematíes de la sangre es la de mantener en circulación una elevada concentración de hemoglobina, esencial para el transporte del oxígeno y CO₂. Los leucocitos participan en el sistema de defensa del organismo, ya sea por medio de la respuesta celular inespecífica o por la respuesta inmunitaria específica. Por otra parte, en investigaciones realizadas se ha demostrado que los virus son potentes inductores del interferón (alfa) leucocitario humano, el cual tiene propiedades antivirales y antitumorales, por lo que actúan también en el sistema de defensa del organismo. Las plaquetas son elementos formes o figurados de la sangre y participan en la prevención de las hemorragias a través de los mecanismos de la coagulación y en el mantenimiento de la integridad del endotelio vascular (Cruz, 2003).

Funciones

La sangre es un vehículo líquido de comunicación vital, entre los distintos tejidos del organismo. Entre sus funciones, destacan:

- Distribución de nutrientes desde el intestino a los tejidos
- Intercambio de gases: transporte de oxígeno desde los pulmones hasta los tejidos y de dióxido de carbono desde los tejidos hasta los pulmones
- Transporte de productos de deshecho, resultantes del metabolismo celular, desde los lugares de producción hasta los de eliminación
- Transporte de hormonas desde las glándulas endocrinas hasta los tejidos diana
- Protección frente a microorganismos invasores
- Protección frente a hemorragias

Composición

La sangre consta de una parte líquida, el plasma sanguíneo, en el que se encuentran elementos formes (las células sanguíneas) en suspensión. La sangre es de color rojo debido a la presencia de hemoglobina en los hematíes. Su viscosidad y su densidad están relacionadas con la cantidad de hematíes y su presión osmótica, sobre todo, con su contenido en proteínas. Su pH se encuentra entre 7.35- 7.45. El volumen de sangre circulante o volemia es la cantidad total de sangre que tiene un individuo y representa aproximadamente el 8% del peso corporal (5.5 L en un hombre de 70 Kg y 250 ml en un recién nacido que pese 3.2 Kg). Del volumen sanguíneo total, alrededor de 1 litro se encuentra en los pulmones, 3 litros en la circulación venosa sistémica y el litro restante se reparte entre el corazón, las arterias sistémicas, las arteriolas y los capilares.

El plasma sanguíneo es un líquido amarillento claro constituido por un 95% de agua y el 5% restante por diversas sustancias en solución y suspensión. Estas sustancias incluyen: iones minerales (sodio, potasio, calcio, cloro...), pequeñas moléculas orgánicas (aminoácidos, ácidos grasos y glucosa) y proteínas plasmáticas (albúminas, fibrinógeno...). En condiciones normales, las proteínas del plasma constituyen el 7-9% del plasma (6-8 g/100 ml), destacando tres grandes grupos de proteínas: albúminas, globulinas y factores de la coagulación como el fibrinógeno y la protrombina. Las albúminas son las más pequeñas y abundantes y representan el 60% de las proteínas del plasma. Las sintetiza el hígado y actúan como transportadoras de lípidos y hormonas esteroideas en la sangre, siendo responsables de la mayor parte de la presión osmótica (presión osmótica) que regula el paso de agua y solutos a través de los capilares. Las globulinas representan el 40% de las proteínas del plasma. Las globulinas se

sintetizan en el hígado y transportan lípidos y vitaminas liposolubles en la sangre. Las globulinas (gammaglobulinas) son anticuerpos producidos por las células plasmáticas y resultan fundamentales en la defensa del organismo frente a las infecciones. El fibrinógeno es un importante factor de la coagulación. Es sintetizado por el hígado y representa el 2-4% de las proteínas del plasma.

Normalmente, la composición del plasma se mantiene siempre dentro de unos límites seguros desde un punto de vista biológico, gracias a diversos mecanismos homeostáticos (homeostasia = equilibrio) (Agur & Dalley, 2007). Distinciones entre plasma y suero:

- El plasma es la parte líquida de la sangre sin coagular.
- El suero es el líquido sobrenadante que queda cuando la sangre total se coagula, por lo que tiene una composición similar a la del plasma, aunque sin fibrinógeno ni otros factores de la coagulación.

Existen 3 tipos de células en la sangre:

- Glóbulos rojos o eritrocitos o hematíes
- Glóbulos blancos o leucocitos: Granulocitos o leucocitos granulares (neutrófilos, eosinófilos y basófilos). Agranulocitos o leucocitos agranulares (linfocitos y monocitos)
- Plaquetas o trombocitos.

Almacenamiento

El almacenamiento de todos los componentes sanguíneos se realiza en neveras o congeladores de cuarentena donde se almacenan todos los componentes que no tienen aún los resultados de las pruebas biológicas debidamente separados de los productos liberados que se destinan a aquellos con resultados de pruebas negativas. Los requerimientos de almacenamiento varían según el componente,

los eritrocitos se almacenan a $4 \pm 2^\circ \text{C}$ variando el tiempo de almacenamiento según el tipo de la solución anticoagulante empleada; por ejemplo: CPD 15 días, CPD-A 21 días y SAG Manitol 30 días. Se exceptúan los CEL que se almacenan a igual régimen de temperatura, pero deben ser transfundidos dentro de las seis horas posteriores a su elaboración y los concentrados de plaquetas que almacenados a $4 \pm 2^\circ \text{C}$ sólo se transfunden hasta las 72 horas de obtenidos (AABB, 2000).

Procedimiento

Para la obtención de los componentes sanguíneos se tienen en cuenta diferentes aspectos como son el tiempo que tiene de extraída la sangre y los parámetros que deben fijarse en la centrífuga y que varían según el componente que se desea obtener. Partiendo de sangre fresca de hasta seis horas de extraída y centrifugada a 4°C durante 10 minutos y 3000 rpm se obtienen el PFC, el crioprecipitado y el PSC. Los preparados plaquetarios y el PSP se obtienen también partiendo de sangre fresca pero centrifugada a 22°C aplicando una doble centrifugación en dos tiempos de diferente duración. Del proceso para la obtención de los componentes que antes hemos citado se obtienen los concentrados de eritrocitos, los cuales pueden ser sometidos a lavados sucesivos con solución salina eliminando de ellos la mayor parte del plasma los leucocitos y las plaquetas (AABB, 2000).

Los CE se obtienen de sangre total en cualquier momento antes de la fecha de caducidad por centrifugación o sedimentación obteniéndose además el plasma congelado. Para la obtención de BC la sangre debe colectarse en bolsas cuádruples, destinando una de ellas para contener la capa leuco-plaquetaria.

Controles:

- Sangre total: en adición a las pruebas obligatorias para todas las donaciones (VDRL, VIH, antígeno de superficie, anticuerpos hepatitis C) 75 % de las unidades analizadas tendrán un volumen de 450 mL \pm 45 mL de sangre.
- Concentrado de eritrocitos: en adición a las pruebas obligatorias descritas para todas las donaciones, 75 % de las unidades analizadas tendrán un volumen de 280 mL \pm 60 mL y un hematocrito entre 0.55 a 0.75.
- Concentrado de eritrocitos lavados: en adición a las pruebas obligatorias descritas para todas las donaciones, 75 % de las unidades analizadas tendrán un volumen de 280 mL \pm 60 mL, un hematocrito entre 0.65 y 0.75 y un contenido de proteínas menor de 0.5 g por unidad; este nivel de proteínas debe asegurar un contenido de IgA de menos de 0.2 mg por unidad.
- Concentrados de plaquetas: en adición a las pruebas obligatorias descritas para todas las donaciones, 75 % de las unidades analizadas tendrán un volumen de 50 mL \pm 10 mL, un recuento de plaquetas mayor de 5.5 x 10¹⁰/L, los leucocitos menor de 0.2 x 10⁹ /L, eritrocitos menor de 1.0 x 10⁹ /L.

Plasma

- Plasma fresco congelado: en adición a las pruebas obligatorias descritas para todas las donaciones, 75 % de las unidades analizadas tendrán un volumen mayor o igual a 150 mL, una tasa de factor VIII: C igual o superior a 70 % del factor VIII original y un recuento de eritrocitos menor de 6.0 x 10⁹ /L, de leucocitos menores de 0.1 x 10⁹ /L y plaquetas menores de 50 x 10⁹ /L.

- Plasma sobrenadante de crío precipitado: en adición a las pruebas obligatorias descritas para todas las donaciones, 75 % de las unidades analizadas tendrán un volumen estimado de ± 150 mL y un recuento de eritrocitos menor de 6.0×10^9 /L, de leucocitos menores de 0.1×10^9 /L y plaquetas menores de 50×10^9 /L
- Plasma sobrenadante de plaquetas: en adición a las pruebas obligatorias descritas para todas las donaciones, 75 % de las unidades analizadas tendrán un volumen mayor o igual a 150 mL y un recuento de eritrocitos menor de 6.0×10^9 /L.
- Plasma congelado: en adición a las pruebas obligatorias descritas para todas las donaciones, 75 % de las unidades analizadas tendrán un volumen mayor o igual a 150 mL, y un recuento de eritrocitos menor de 6.0×10^9 /L, de leucocitos menores de 0.1×10^9 /L y plaquetas menores de 50×10^9 /L.
- Crioprecipitado: en adición a las pruebas obligatorias descritas para todas las donaciones, 75 % de las unidades analizadas tendrán un volumen entre $20\text{mL} \pm 10\text{mL}$, la concentración de fibrinógeno mayor de 140 mg/unidad y la de factor VIII: C mayor (AABB, 2000).

Capítulo III

Marco Metodológico y Análisis de Resultados

Diseño metodológico de la investigación

El diseño metodológico de la investigación es no experimental, ya que se basó en la observación de ciertas causas presumibles que avanzan longitudinalmente en el tiempo a fin de observar sus consecuencias.

Enfoque

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, debido a que se recopiló información mediante encuestas a los donantes voluntarios del Banco de Sangre.

Cabe recalcar que:

El enfoque cuantitativo usa datos numéricos y los analiza para responder a las preguntas de investigación planteadas y contrastar la hipótesis antes establecida, se desarrolla mediante la medición, y utiliza técnicas estadísticas para determinar con exactitud patrones de comportamiento en una población (Hernández, Fernández & Sampieri, 2014).

Tipo de investigación

De Campo

Esta investigación se realizó en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, específicamente en el área de donaciones.

Descriptiva

Esta información fue obtenida mediante la observación directa, encuesta. Se podrá tabular la información para describir cómo influye la actitud mostrada por parte de los profesionales de salud y la satisfacción de los donantes voluntarios de sangre.

Transversal

Se revisó y analizó información en un periodo determinado del primer trimestre del 2019.

Técnicas y herramientas de investigación

A fin de comprobar la problemática del objeto de estudio se utilizaron las siguientes técnicas de investigación: observación directa, encuestas a los donantes voluntarios con las que se tabulará la información que mediante estas herramientas se establecerá medidas a tomar para mejorar la satisfacción del usuario y a su vez aumentar el número de donantes voluntarios en el Hospital Teodoro Maldonado.

Encuesta

Aplicadas al usuario que ha accedido al banco de sangre con el objetivo de donar, tanto los donantes voluntarios y de reposición para conocer si el personal cumple con normativas para brindar una atención con calidad y calidez, este último enfocado con las actitudes. La encuesta que se utilizará medirá el grado de satisfacción de los donantes voluntarios de sangre que recibe el Banco de Sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. El modelo de encuesta escogido fue aplicado en el año 2009 por el Hospital San Pedro y San Pablo de Virginia Rizaralda; esta mide la satisfacción del usuario, tomando en cuenta las actitudes del personal de trabajo, además, su modo de medición es mediante escala de Likert: muy insatisfecho; insatisfecho; ni satisfecho ni insatisfecho, satisfecho; muy satisfecho.

Población de estudio

Está compuesta por los donantes voluntarios que acuden al Área de Banco de Sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Este recibe alrededor de 1.350 donantes por mes. Cabe recalcar que:

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

Muestra

Se tomó como referencia la población estándar de 1.350 donantes de sangre por mes, y un margen de error del 5%, con un nivel de confianza del 95%, por lo que el valor de la muestra fue de 300. Ese fue el número de personas donantes a las que se les aplicó el cuestionario.

La investigación definió como población objeto de estudio a los donantes que acuden al Banco de Sangre del Hospital IESS Teodoro Maldonado Carbo. Por ende, dentro de la muestra se incluyeron donantes voluntarios, no remunerados, familiares y todo tipo de donante. Además, otro criterio para incluir a los participantes, fue su edad, los encuestados fueron hombres y mujeres cuya edad se encontraba entre los 18 y 50 años.

Se utilizó la fórmula de muestreo probabilístico con población conocida finita, los criterios para el cálculo fueron una población aproximada de 1350 individuos de acuerdo a las estadísticas propias del Banco de Sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, un error de 0.05, un nivel de confianza 0.95, y una probabilidad de acierto y fallo iguales del 50%. Con estos valores la muestra dio un total de 300 encuestados.

Operalización de variables

ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN DE LOS DONANTES DE SANGRE EN RELACIÓN DE LAS ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD DEL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO Y PROPUESTA DE UN PLAN DE FIDELIZACIÓN				
	Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
1. Determinar los factores que inciden en la satisfacción del donante de sangre voluntario, a partir de revisión bibliográfica nacional e internacional acerca de satisfacción del usuario.	Satisfacción de los donantes de sangre en relación a las actitudes del personal de banco de sangre	Calidad de la información que ofrece el personal de donación de sangre	Orientación adecuada del personal Información de los beneficios de donar Información de los derechos como donante	Encuesta a los donantes de sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo
2. Identificar el nivel de satisfacción del donante y las actitudes el personal al realizar su trabajo, mediante un estudio de campo a través de encuestas.		Atención asistencial al donante	El trato amable, cordial y respetuoso Agradecimiento por el acto de donar	
3. Proponer un plan de fidelización de los donantes para la implementación de estrategias de mejora.		Seguridad del paciente	Punción para la extracción de sangre Hematomas, dolor Verificación cruzada Expectativas del servicio ofrecido Expectativa de volver a donar	
		Oportunidad en la atención	Tiempo de espera para la atención	
		acceso y comodidad de las instalaciones	Comodidad de la sala de espera Condiciones de aseo de las instalaciones Horario de atención de acuerdo a las necesidades Señalización de acceso al servicio de donación	

Análisis de resultados

La encuesta efectuada a los 300 donantes del Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil en el cual se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 1

Orientación y colaboración adecuada de parte del personal.

Muy insatisfecho (1)	Insatisfecho (2)	Ni satisfecho, ni insatisfecho (3)	Satisfecho (4)	Muy satisfecho (5)
1	5	27	125	142

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

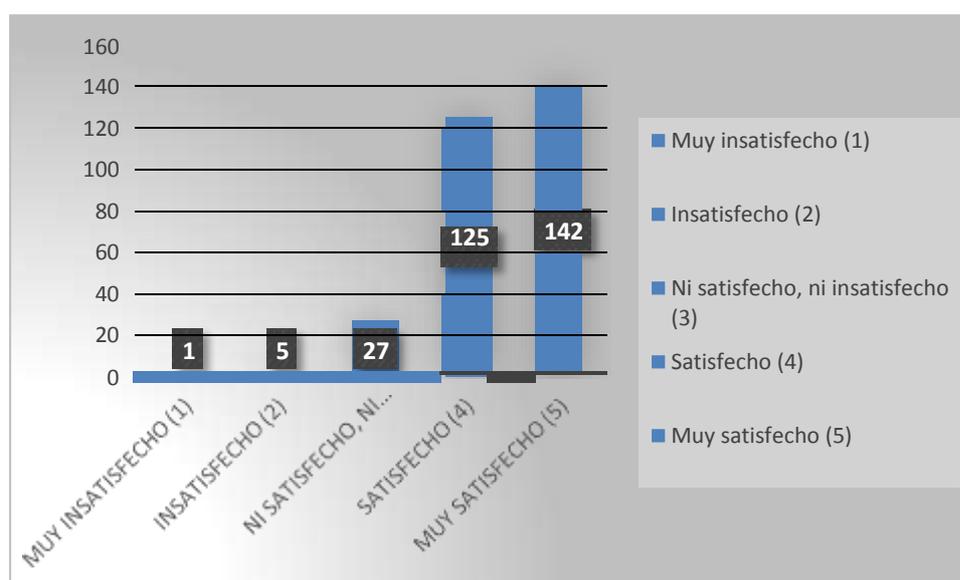


Figura 1 Orientación y Colaboración

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 47% calificó como *muy satisfecho* la orientación y colaboración brindada por el personal del Banco de Sangre; un 42% expresó estar satisfecho; un 9% ni satisfecho, ni insatisfecho, mientras que el 2% restante dijo estar muy insatisfecho.

Tabla 2

Información previa a la donación de sangre sobre los beneficios de donar y los posibles riesgos fue clara y confiable.

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1	62	178	52	7

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

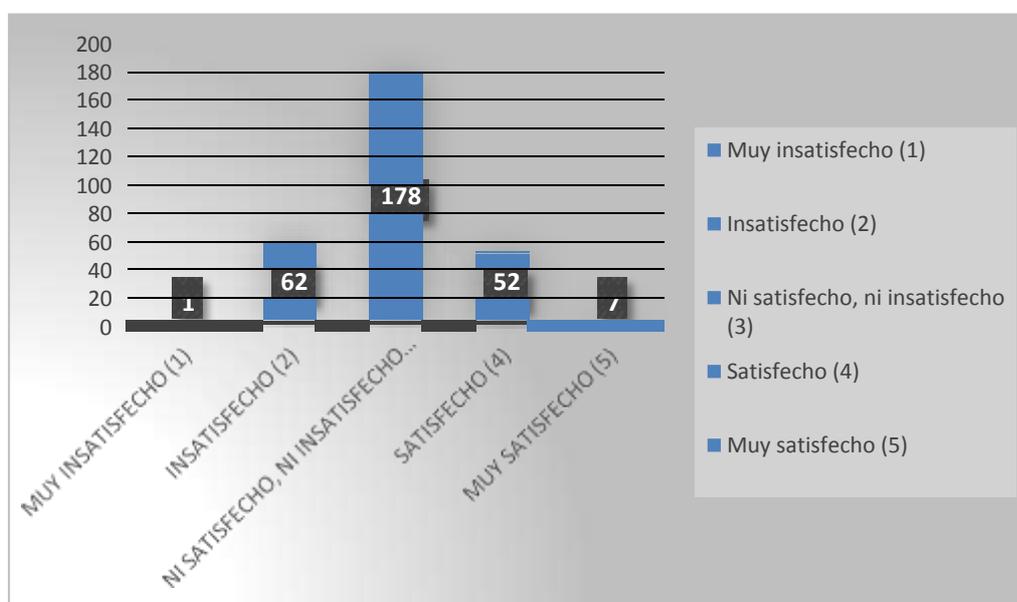


Figura 2 Beneficios y Riesgos

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 60% calificó como *ni satisfecho, ni insatisfecho* con respecto a la información brindada por el personal acerca de los beneficios de donar sangre, y también sobre los posibles riesgos; un 21% expresó estar *insatisfecho*; un 17% *satisfecho*, mientras que el 2% restante dijo estar *muy satisfecho*.

Tabla 3

Le informaron sobre sus derechos y deberes como donante.

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
27	81	121	41	30

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

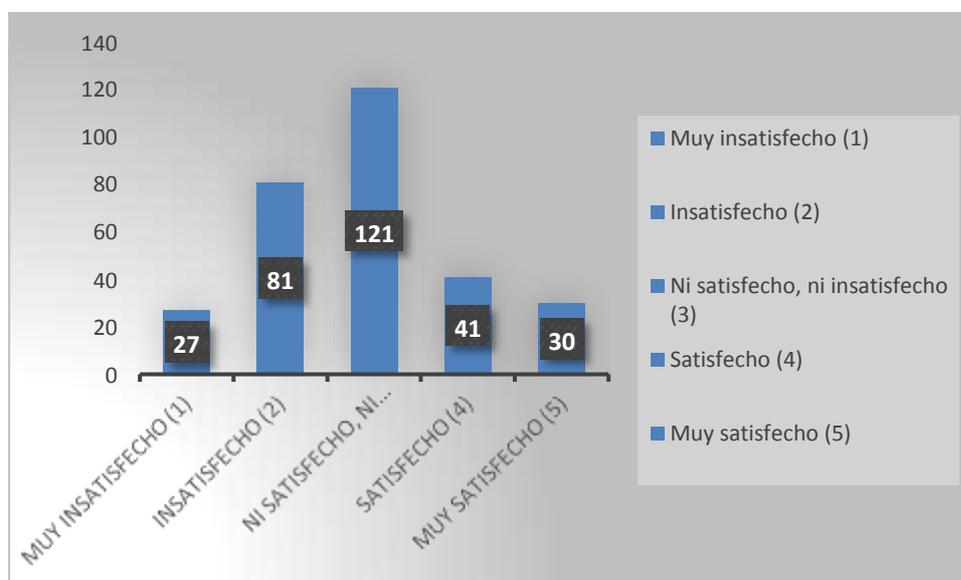


Figura 3 Derechos y Deberes

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 40% calificó como *ni satisfecho, ni insatisfecho* con respecto a la información brindada por el personal acerca de los derechos y deberes del donante de sangre; un 27% expresó estar *insatisfecho*; un 14% *satisfecho*, mientras que un 10% restante dijo estar *muy satisfecho* y un 9% *muy insatisfecho*.

Tabla 4

El trato como paciente que le brindó nuestro personal del Banco de Sangre fue amable, cordial y respetuoso.

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
2	5	158	112	23

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

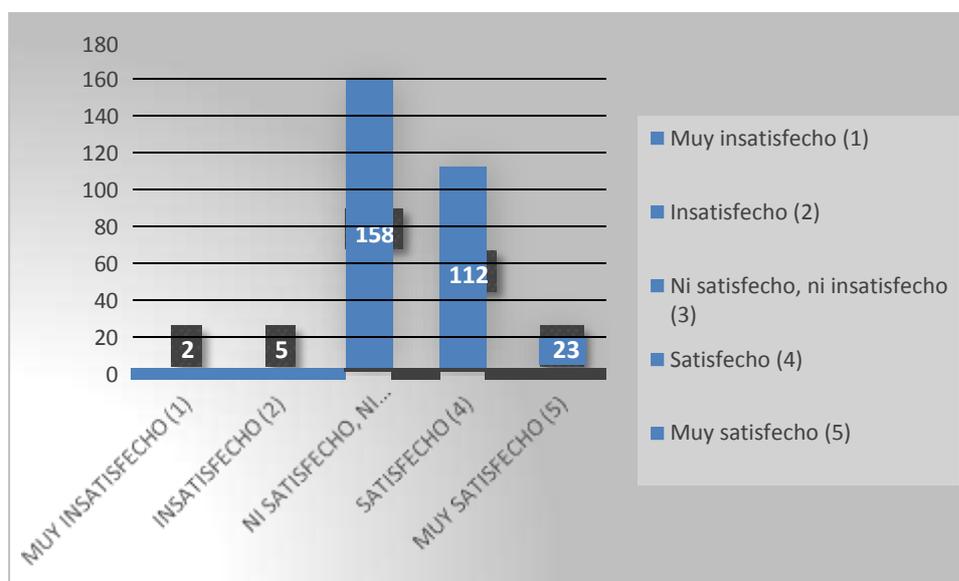


Figura 4 Actitud Cordial

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 52% calificó como *ni satisfecho, ni insatisfecho* con respecto a la actitud cordial del personal; un 37% expresó estar *satisfecho*; un 8% *muy satisfecho*, mientras que un 2% restante dijo estar *insatisfecho* y un 1% *muy insatisfecho*.

Tabla 5

Le agradecieron y recalcaron lo valioso que fue su aporte al donar sangre.

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
101	137	52	7	3

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

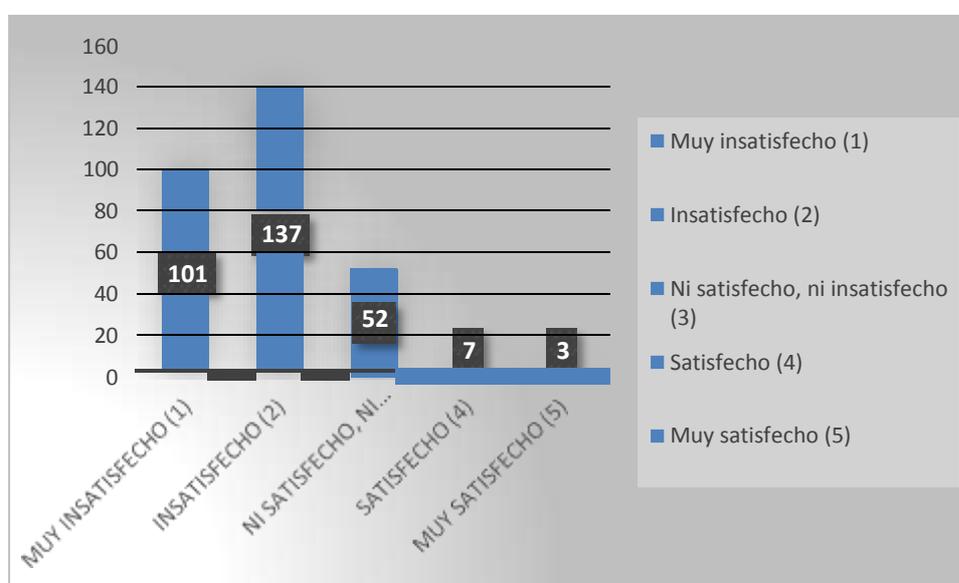


Figura 5 Agradecimiento por donación

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 46% calificó como *insatisfecho* con respecto a la actitud de agradecimiento por parte del personal con el donante de sangre, por el acto de donar; un 34% expresó estar *muy insatisfecho*; un 17% *ni satisfecho, ni insatisfecho* mientras que un 2% restante dijo estar *satisfecho* y un 1% *muy satisfecho*.

Tabla 6

La punción para la extracción de sangre se realizó más de una vez.

Sí	No
10	290

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

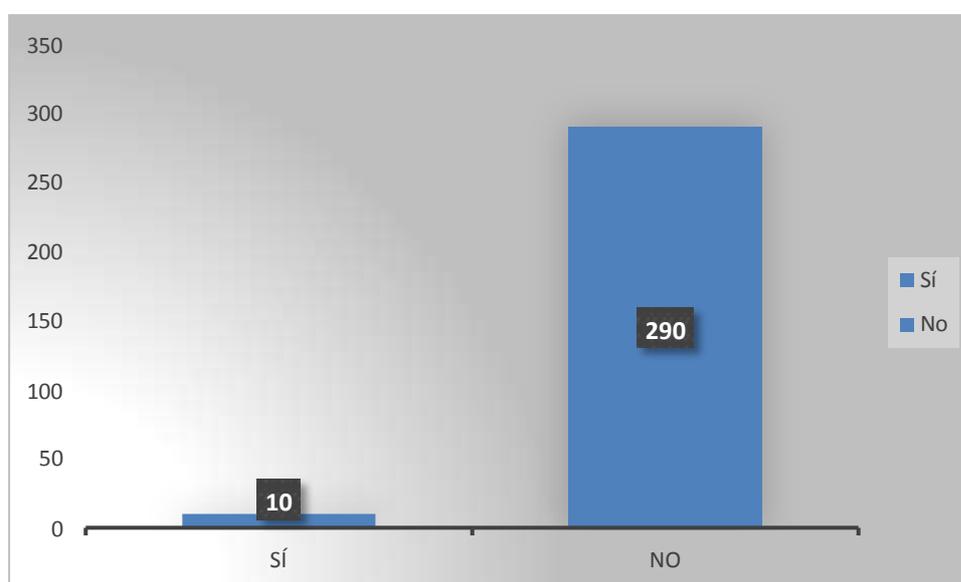


Figura 6 Punción: más de una vez

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 97% expresó que *no* se les realizó una segunda punción o pinchazo al momento de extraerles la sangre, mientras que un 3% dijo que *sí* se les realizó una segunda punción.

Tabla 7

La extracción de sangre generó hematomas o fue en exceso dolorosa.

Sí	No
75	225

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

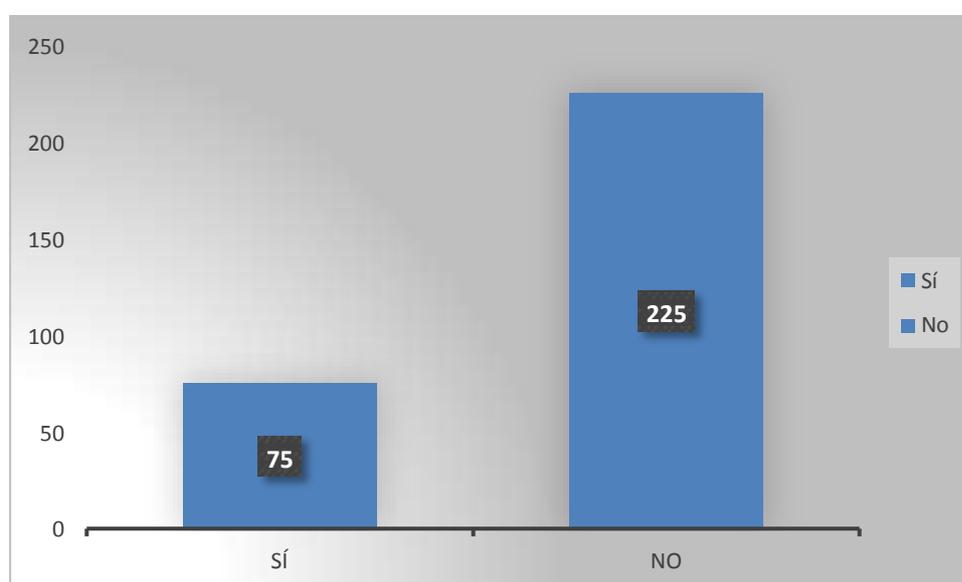


Figura 7 Hematomas o dolor

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 75% expresó que *no* se les quedaron hematomas o sintieron dolor durante la donación de sangre y después del proceso, mientras que *sí* presentaron hematomas y dolores.

Tabla 8

El registro de sus nombres y apellidos fue corroborado

Sí	No
111	189

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

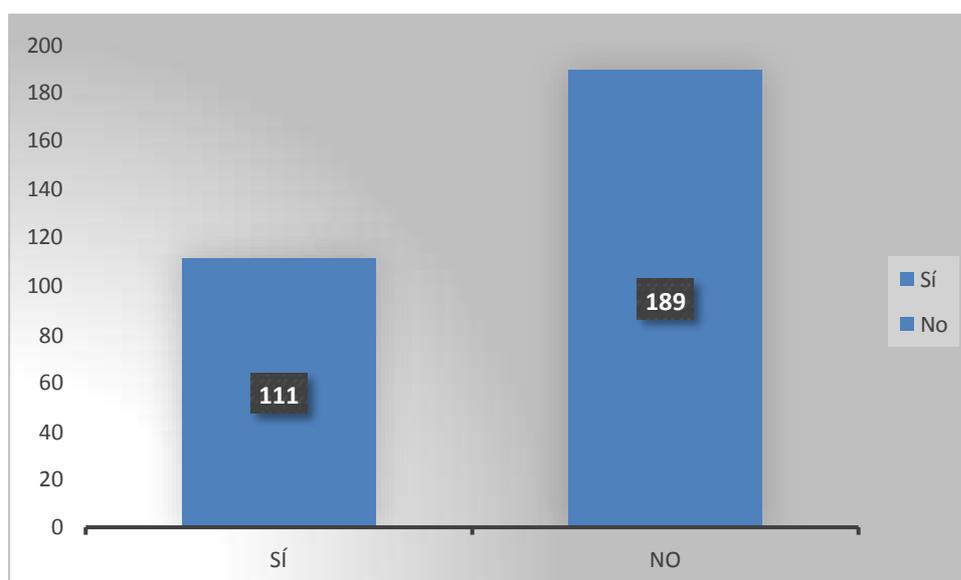


Figura 7 Nombres y Apellidos Corroborados

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 63% expresó que el personal del Banco de Sangre *no* corroboró sus nombres y apellidos, mientras que el 37% *sí* lo hizo.

Tabla 9

El servicio ofrecido por nuestra institución cumplió con sus necesidades y expectativas.

Sí	No
156	144

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

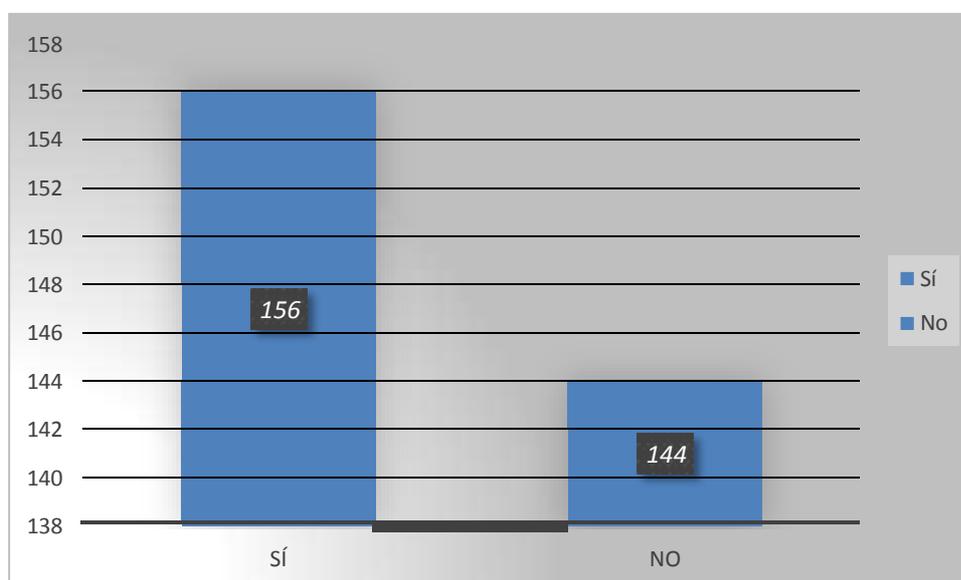


Figura 8 Cumplimiento de Expectativas

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 52% expresó que *sí* se cumplieron sus expectativas respecto a lo que esperaban el día de la donación de sangre, mientras que el 48% dijo que *no*.

Tabla 10

Volvería a donar sangre y lo recomendaría.

Sí	No
102	198

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

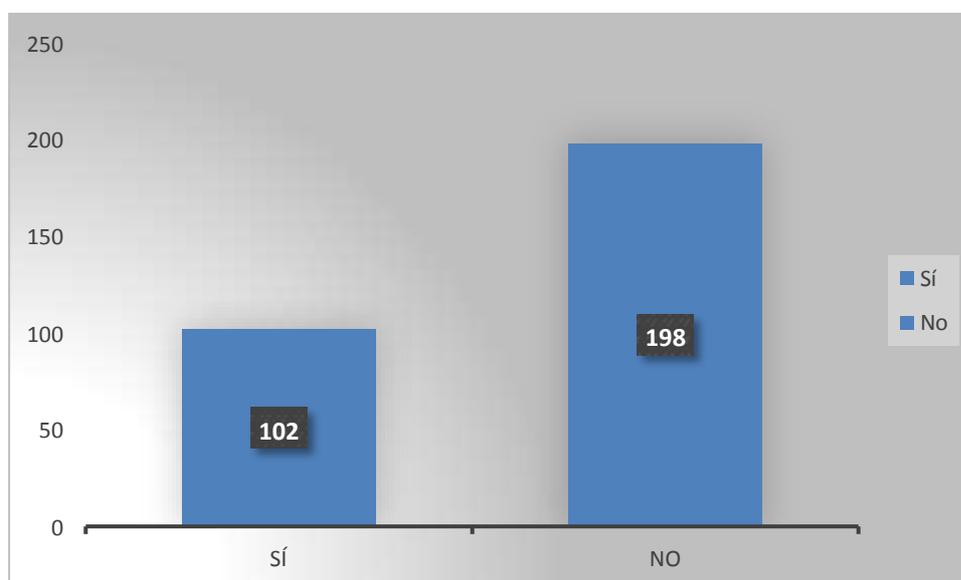


Figura 9 Volver a donar sangre

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 66% expresó que *no* volvería a donar sangre ni que lo recomendarías, mientras que el 34% restante dijo que *sí*.

Tabla 11

El Tiempo en el que recibió la atención fue:

Inmediatamente	Esperó entre 10 y 20 minutos	Esperó más de 20 minutos...
11	209	80

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

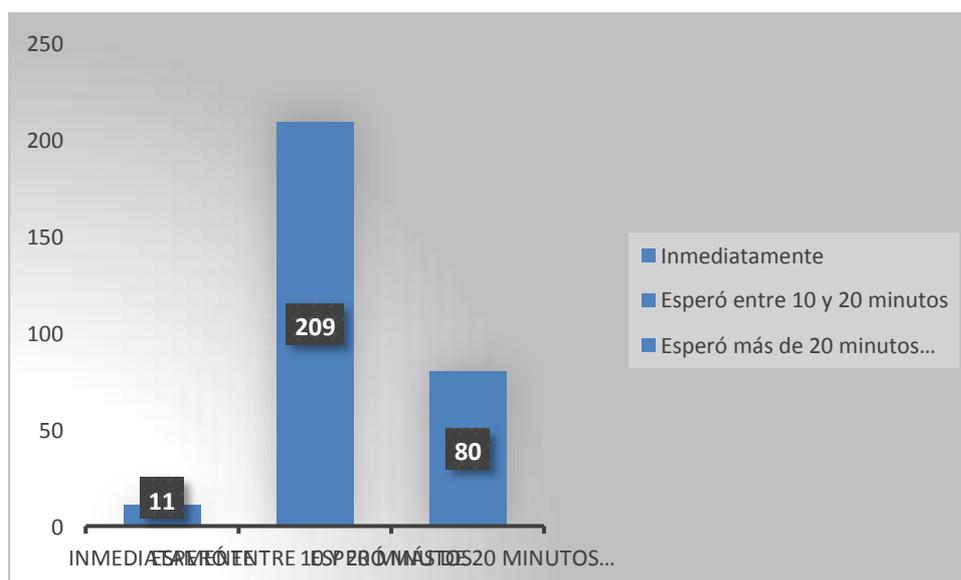


Figura 10 Tiempo de espera

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 70% expresó que *esperó entre 10 y 20 minutos* para ser atendidos, un 27% *esperó más de 20 minutos*, y un 3% fue atendido *inmediatamente*.

Tabla 12

Comodidad de nuestra sala de espera.

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1	9	98	180	12

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

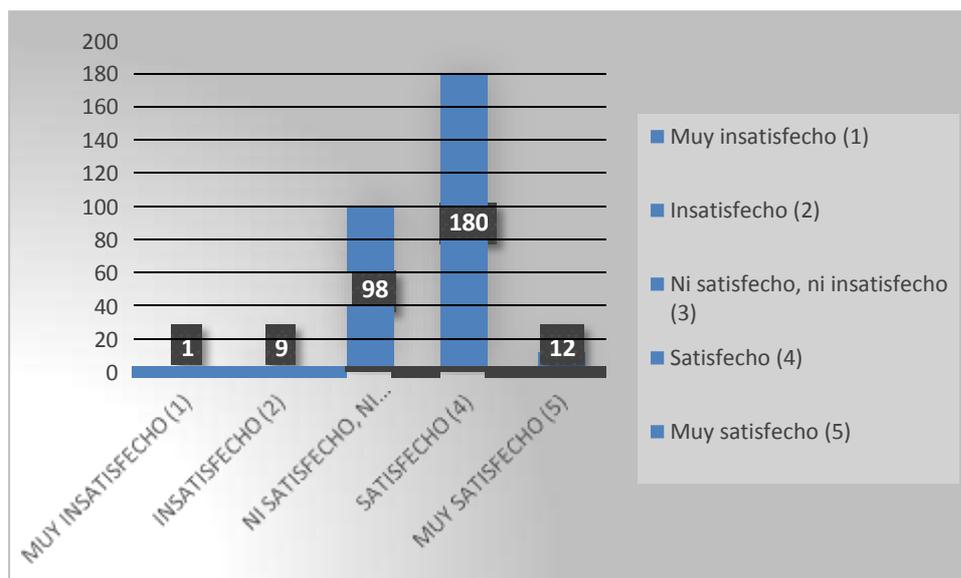


Figura 11 Comodidad de sale de espera

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 60% calificó con *satisfecho* la comodidad de la sala de espera; el 33% dijo *ni satisfecho, ni insatisfecho*; un 4% estuvo muy satisfecho; y un 3% calificó con *insatisfecho*.

Tabla 13

Condiciones de aseo de nuestras instalaciones.

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
0	48	13	194	45

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

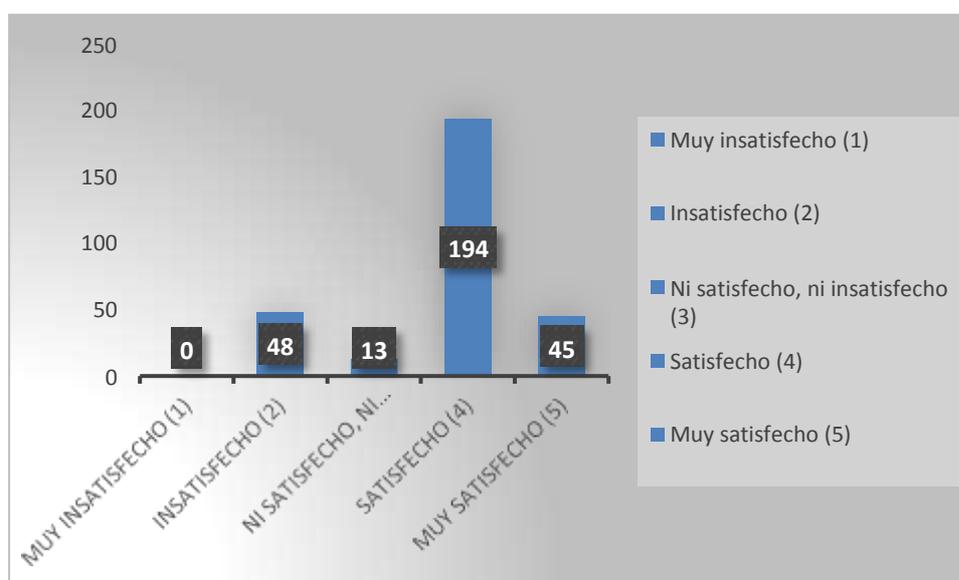


Figura 12 Condiciones de aseo

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 65% calificó con *satisfecho* las condiciones de aseo del Banco de Sangre; un 15% dijo estar *muy satisfecho*; un 16% expresó estar *insatisfecho*, y el 4% restante optó por escoger la opción *ni satisfecho, ni insatisfecho*.

Tabla 14

El horario de atención es favorable de acuerdo a sus necesidades.

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
5	70	113	78	24

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

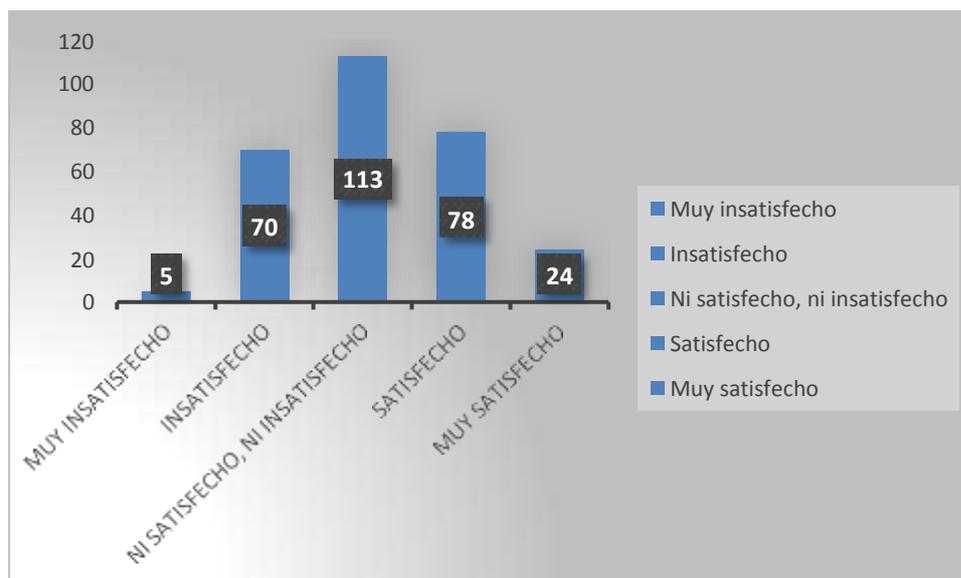


Figura 13 Horario de Atención

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 39% calificó con *ni satisfecho, ni insatisfecho* el horario de atención del Banco de Sangre; el 27% dijo estar *satisfecho*; el 24% calificó con *insatisfecho*; el 8% con *muy satisfecho*, y el 2% con *muy insatisfecho*.

Tabla 15

La señalización actual permite un acceso fácil y rápido al servicio de Banco de Sangre.

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
18	142	89	45	6

Nota: Datos obtenidos de la tabulación de encuesta realizada en el Banco de Sangre del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

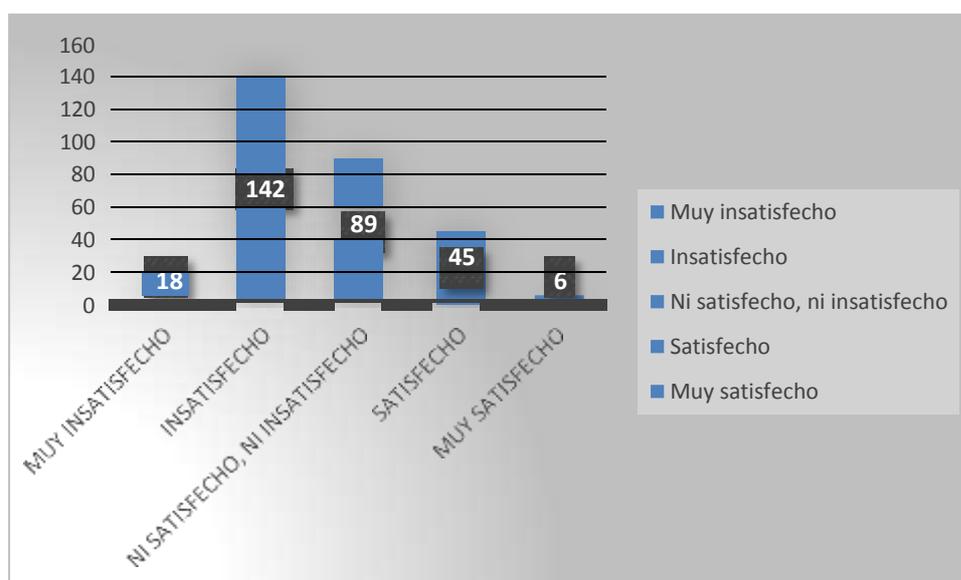


Figura 14 Acceso Fácil y Rápido

Análisis de los resultados: De los 300 encuestados, el 47% calificó con *insatisfecho* la señalética que dirige al Banco de Sangre; el 30% dijo estar *ni satisfecho, ni insatisfecho*; el 15% calificó con *satisfecho*; el 6% con *muy insatisfecho*, y el 2% con *muy satisfecho*.

Resumen de resultados

De las 15 preguntas realizadas en la encuesta, 9 que fueron en la escala de liker, de las cuales 5 han obtenido respuestas negativas (insatisfecho y muy insatisfecho) con el 55.55% y 4 con respuestas positivas (*satisfecho* y *muy satisfecho*) con el 44.45%. Cabe recalcar que en estas preguntas, tuvo un gran porcentaje de elección la opción de *ni satisfecho, ni insatisfecho*. En cuanto a las actitudes que tuvo el personal del Banco de Sangre, obtuvieron un porcentaje bajo de satisfacción la *información sobre los beneficios de donar y también los posibles riesgos, los derechos y deberes del donante; las felicitaciones por donar*.

El nivel de insatisfacción que se obtuvo fue del 55.55% y el nivel de satisfacción que se obtuvo fue del 44.45%. Esto denota ciertas falencias que deben ser corregidas y en otros casos mejorar los procesos y servicios. La percepción que tienen los donantes de sangre en cuanto a las actitudes del personal de salud, es fundamental para que se sientan satisfechos con el servicio. Otros de los factores que se evidenciaron fueron la desinformación y los mitos que afectaron a la donación efectiva. Lo que motivo a las personas a donar fue por ayuda social, remuneración económica y en otros casos el familiar requería de la donación. Siendo la donación por reposición la más realizada.

En este estudio se pudo observar que si se cumple la hipótesis, dado que la satisfacción de los donantes de sangre fue muy baja en cuanto a las actitudes que brinda el personal de salud en el banco de sangre. Menos del 50% está satisfecha o muy satisfecha respecto a la actitud del personal de salud, que conlleva brindar información oportuna y eficaz, en cuanto a la actitud amable, cordial y respetuosa, alcanza un 48% de nivel satisfactorio o muy satisfactorio, La variable menor calificada en cuanto a la actitud del personal fue la del agradecimiento por lo

valioso del acto de donar sangre, el cual se manifiesta con un 80% entre insatisfecho y muy insatisfecho. Cabe recalcar que la actitud que encierra la variable orientación y colaboración adecuada por parte del personal de salud fue la mejor evaluada con un 89% entre satisfecho y muy satisfecho.

Capítulo IV

Propuesta

Plan de estrategias para la fidelización de donantes de sangre y mejoramiento de las actitudes del personal del Banco de Sangre

Objetivos de la propuesta

Objetivo General

- Aumentar el nivel de satisfacción de los donantes voluntarios en el Banco de Sangre del Hospital Teodoro en un 25% a través de propuesta de difusión social en un lapso de 6 meses.

Objetivos específicos

1. Generar una cultura de servicio, fortalecer conocimientos de calidad de atención y actitudes al personal de Salud del área de donaciones.
2. Aumentar el porcentaje de donantes habituales.
3. Reducir el porcentaje de deserción de donantes habituales.

Acciones

- Campaña interna del trato amable a los donantes, a través de impresiones de volantes y horas de capacitación.
- Promover manuales de procesos, socializándolos a través del correo institucional y por cada una de las áreas que conforman el banco de sangre.
- Sensibilización pública, lo que se busca con esto es informar a los usuarios en general sobre los derechos, deberes, beneficios y crear conciencia de la necesidad e importancia de la donación de sangre, también demostrar mediante historias o casos reales, las vidas que se han salvado gracias a los

donantes voluntarios. Hay que estimular ese sentido de humanidad en las personas.

- Capacitación para todo el personal del Banco de Sangre, acerca de actitudes para el servicio al usuario/cliente/paciente: es necesario que el personal esté constantemente en aprendizaje, y no solo sobre lo técnico, sino también sobre los métodos de trato, calidad de servicio y buenas actitudes para lograr empatía y satisfacción del usuario
- Creación de una base de datos de cada donante, para así hacerles llegar mensajes de gratitud e información sobre los beneficios de donar: esto se lo haría después de donar, cada mes y un recordatorio especial cada seis meses, tiempo prudente para ser reincidente como voluntario. La idea principal es concientizar al donante sobre el aporte que hace a la sociedad.
- Agilizar el proceso de donación, para que así el tiempo de espera no sea una barrera: los donantes son personas que ya van con ciertas dudas o temores; lo ideal es no añadirles una preocupación más. Para esto es necesario atenderlos lo más pronto posible, para así no interrumpir sus actividades del día, y demostrarles que pueden donar sin necesidad de descuidar sus obligaciones por el factor tiempo.
- Difusión en los medios de comunicación por parte de un delegado o representante mediante una campaña mediática de concientización de los usuarios, a través de visita a medios de comunicación de radio y televisión. Debe ir un representante del Hospital, que sea experto en donación, y también invitar a personas que hayan salvado sus vidas mediante este proceso, para que den su versión y un apoyo a las palabras del profesional.

- Publicar información e historias sobre el acto de donar y los beneficios para el donante y quien recibe la donación a través de una página web.
- Hacer tendencia el tema de la donación voluntaria; difundir gráficos ilustrativos, imágenes, videos, historias y demás para llegar a las personas que están en casa, a los jóvenes, y que estos sean los que repliquen a través de redes sociales.
- Socialización en espacios abiertos en la comunidad, brindar charlas gratuitas en comunidades y barrios. Crear conciencia en las personas de todos los estratos socioeconómicos.
- Hacer accesibles los días y horarios de atención, analizar los horarios actuales con el nivel de concurrencia y sugerencias de los usuarios. La idea es brindarle las facilidades de asistencia del donante.
- Adecuar las instalaciones de la manera en que se haga sentir relajado al donante. Pensar en los colores, en disminución de ruido y en hacer más amigable o vistoso el área, así como implementación de equipos e insumos cómodos, prácticos y modernos.
- Estrategia de comunicación externa para conseguir que la gente done en este instante o se comprometa a donar fechas próximas. Para esto se puede trabajar dentro del hospital, así como fuera, con la comunidad.
- Crear un club de donantes de sangre voluntarios con beneficios.
- Seguimiento al donante que ha dejado de asistir.

Responsables

- Subdirector del Banco de Sangre: responsable del área.
- Empleados o colaboradores: todos quienes sean parte del equipo del Banco de Sangre.

- Capacitadores: profesionales en medicina, con experiencia en donación, motivadores, y expertos en actitudes, comportamiento y calidad de servicio.
- Equipo de marketing: personal encargado de elaborar las estrategias de diseño y de difusión.
- Equipo de Comunicación: personal encargado de llevar el mensaje a la ciudadanía, según un análisis sociológico; además, entrevistadores y comunicadores de las historias de vida de personas que hayan recibido donaciones de sangre en momentos de apremio.

Costo – Recursos

Recursos

- Salas de capacitación: salones o áreas cómodas para que el personal reciba la información y para que también apliquen ejercicios prácticos o ensayen las actitudes y las actividades con el usuario, simulación del día de trabajo.
- Capacitadores: profesionales en medicina, servicio al cliente, y en actitudes del personal, que instruirán al personal del Banco de Sangre.
- Materiales de instrucción para colaboradores: proyectores, insumos médicos, sillas, mesas, guías, hojas, bolígrafos, entre otros.
- Materiales para creación de diseño e impresión de artes de difusión: computadoras o laptops con programas de diseño e impresora. En caso de impresiones grandes, solicitar el servicio a imprentas.
- Movilización a zonas estratégicas de difusión masivas: poner a disposición vehículos que transporten al personal encargado de difundir la campaña en recintos, comunidades, ciudadelas y medios de comunicación.

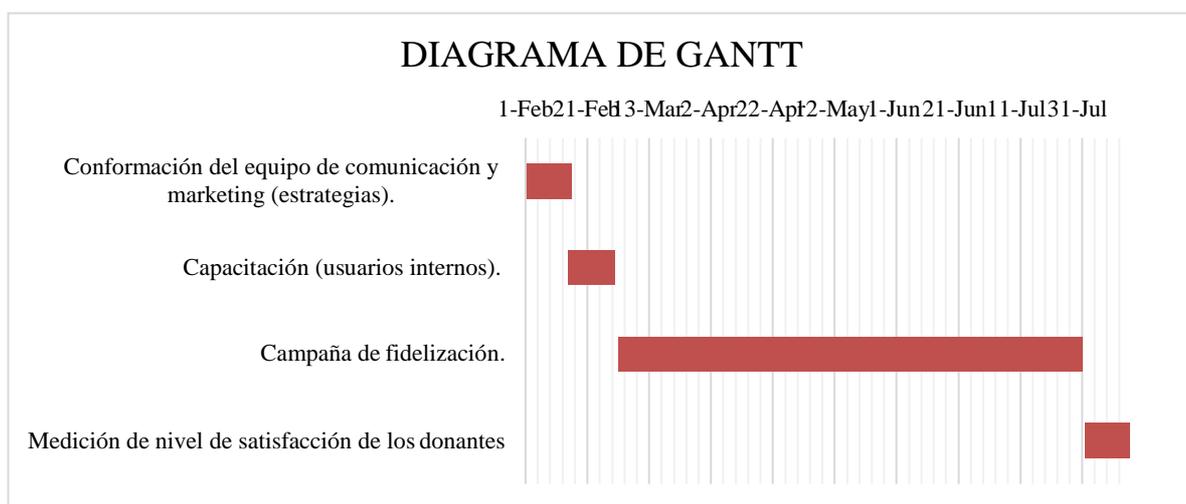
- Creación de página web y contenido: diseñar y estructurar una página del Banco de Sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, crear y publicar contenido que se publicará de manera semanal.
- Creación de redes sociales y contenido: crear redes en Facebook, Instagram y Twitter, para publicar contenido de manera diaria, y crear tendencia en los días de campaña o convocatoria.
- Licenciados en Marketing: profesionales encargados de diseñar las estrategias de venta de ideas, en mensaje y en imágenes.
- Licenciados en Comunicación y Relaciones Públicas: profesionales encargados del manejo de las redes sociales y difusión de la campaña a través de los medios de comunicación.
- Equipos de comunicación (cámaras, micrófonos): implementos tecnológicos que se utilizarán para la grabación de entrevistas, videos, y toma de fotografías, el cual será difundido por redes sociales, y también delegados al equipo de marketing.
- Programas de diseño y edición para las computadoras: licencias originales del paquete Adobe. Se utilizará *Adobe ilustrador, Photoshop y Premier*.

Cronograma

El Plan de estrategias para la fidelización de donantes de sangre y mejoramiento de las actitudes del personal del Banco de Sangre tiene un tiempo de ejecución, aplicación y análisis de resultados de 6 meses. Se divide de la siguiente manera:

- Un mes en conformación del equipo de comunicación y marketing, así como creación de estrategias.
- Dos meses de capacitación para los colaboradores del Banco de Sangre.

- Tres meses de ejecución de campaña de fidelización en los diferentes canales de comunicación aplicados.
- Al final de los 6 meses de aplicación de este plan, se realizará una nueva encuesta para medir el nivel de satisfacción de los donantes con relación a la actitud del personal; a su vez se revisará el índice de donantes voluntarios y de reincidentes que tenga el hospital.



Presupuesto para los 6 meses de ejecución

Recurso humano	Valores	Recurso Material	Precios
Capacitadores (2)	\$2000	Implementos tecnológicos	\$3000
Comunicadores Sociales (2)	\$3680	Redes Sociales; páginas; pautaaje en redes	\$1000
Ingenieros en Marketing (2)	\$3680	Material de impresión	\$1500
Choferes (2)	\$3200	Movilización	\$1600
Animadores para campañas en comunidad (2)	\$1000	Aulas e insumos médicos	\$1000
Total	\$13.560		\$8.100

Conclusiones

El presente estudio tuvo como objetivo analizar el nivel de satisfacción de los donantes de sangre en relación a las actitudes del personal. Este estudio se desarrolló bajo un método no experimental con un enfoque cuantitativo. Se utilizó la escala de liker. Se tomó como referencia la población estándar de 1.350 donantes de sangre por mes, y un margen de error del 5%, con un nivel de confianza del 95%, por lo que el valor de la muestra fue de 300. Ese fue el número de personas donantes a las que se les aplicó el cuestionario.

La investigación definió como población objeto de estudio a los donantes que acuden al Banco de Sangre del Hospital IESS Teodoro Maldonado Carbo. Por ende, dentro de la muestra se incluyeron donantes voluntarios, no remunerados, familiares y todo tipo de donante. Además, otro criterio para incluir a los participantes, fue su edad, los encuestados fueron hombres y mujeres cuya edad se encontraba entre los 18 y 50 años.

En este estudio se pudo observar que si se cumple la hipótesis, dado que la satisfacción de los donantes de sangre fue muy baja en cuanto a las actitudes que brinda el personal de salud en el banco de sangre. Menos del 50% está satisfecho o muy satisfecho respecto a la actitud del personal de salud, que conlleva brindar información oportuna y eficaz, en cuanto a la actitud amable, cordial y respetuosa, alcanza un 48% de nivel satisfactorio o muy satisfactorio, La variable menor calificada en cuanto a la actitud del personal fue la del agradecimiento por lo valioso del acto de donar sangre, el cual se manifiesta con un 80% entre insatisfecho y muy insatisfecho. Cabe recalcar que la actitud que encierra la variable orientación y colaboración adecuada por parte del personal de salud fue la mejor evaluada con un 89% entre satisfecho y muy satisfecho.

- La escasa donación voluntaria de sangre, con respecto a la bibliografía analizada y a las encuestas efectuadas, se debe a la falta de difusión de información positiva con relación a los beneficios de esta acción, es decir, hay más rumores negativos corriendo en el ámbito social, que la intención de los hospitales o centros de salud por difundir los puntos positivos.
- Existe una necesidad de que los Bancos de Sangre sean manejados bajo el concepto de universal de la calidad. El estudio de sus procesos se ha extendido en la industria de las ciencias médicas. El servicio y la satisfacción del cliente se han convertido en una de las metas más importantes para los hospitales, servicios de salud y bancos de sangre, tratando de implementar un sistema de calidad que se adapte a las necesidades operativas y financieras de la organización, así como a los requerimientos prácticos y personales del paciente o donante.
- Por otra parte, los donantes encuestados reflejaron que la falta de información sobre los beneficios y posibles riesgos, así como de los derechos y deberes del donante, más el poco reconocimiento, por parte del personal, a la acción de donar, hace que pierdan el interés por volver. Es evidente que una mejor valoración de su esfuerzo o voluntad, crearía una mejor apertura por reincidir en la donación. En este estudio se observó que si se cumple la hipótesis, dado que la satisfacción de los donantes de sangre fue muy baja en cuanto a las actitudes que brinde el personal de salud en el banco de sangre.
- Aunque las campañas de difusión de la importancia de donar sangre existen, no se las hace con frecuencia ni abarcan todos los sectores sociales. La baja inversión o falta de recursos, también no permiten que la

información trascienda en diferentes medios o canales de difusión masivos.

- Influye positivamente una buena actitud por parte del personal de salud de banco de sangre para que los donantes se sientan satisfechos y probablemente estén dispuestos a donar en una próxima oportunidad.
- Existe un número indeterminado de mitos y temores en torno a la donación de sangre. De las creencias relativas a la donación, se cree que donar sangre engorda, adelgaza, la persona se debilita y no puede realizar sus actividades en forma normal, se produce anemia, se puede contraer el VIH u otra enfermedad de transmisión sanguínea, o por ideologías religiosas. Otros factores son los miedos o temores al acto de donar, el más obvio, el temor al pinchazo; existe miedo por el resultado de los análisis de la sangre, que incluyen entre otros, el VIH y la Hepatitis B. Además, la gente teme porque la cantidad de sangre que se extrae es demasiada.
- La satisfacción que un usuario siente al respecto de un producto o servicio que hace uso porque cumple con sus demandas y expectativas. Es decir, se trata de la conformidad del donante con el servicio que se le brinda.

Recomendaciones

En base al estudio realizado se puede proponer recomendaciones a nivel académico y a nivel de institución. A nivel académico se recomienda hacer otras investigaciones comparados con otros bancos de sangre que conformen la red pública y la red complementaria para tener un panorama más amplio de los factores que influyen en la satisfacción de los donantes de sangre y de las actitudes que brinda el personal del salud en el servicios de donación en los bancos de sangre.

A nivel de institución HTMC, se recomienda que el personal de salud tenga bases sólidas en las teorías del servicio y actitudes que deben brindar. Realizar capacitaciones de servicio al cliente y actitudes que debe tener el personal de la salud con los usuarios como mejora continúa dentro de las unidades de salud. Otro punto importante es crear campañas de difusión de los beneficios de ser donante de sangre, de manera creativa e interactiva, y focalizada por sectores y por edades. Por parte de la gerencial es importante que se asignen mayores recursos para que las campañas de difusión permanentes y que se puedan transmitir múltiples plataformas o medios de información.

Es importante habilitar un área de pos donación donde el donante pueda recibir un refrigerio y recuperarse mientras se le agradece nuevamente por el acto de donación, extendiéndole una invitación a donar en una próxima ocasión dando apertura a una fidelización.

Referencias

- AABB. (2000). *Criterios para Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión*. Washington D.C.: XX.
- Aguazaco, J. C. (2014). *Calidad en la atención al donante de sangre y su impacto en la captación de unidades*. Bogotá: Universidad Nueva Granada.
- Aguirre, S., Bazzani, A., & Casciati, M. (Julio de 2018). *La problemática de la donación de sangre voluntaria no remunerada*. Obtenido de https://www.fundacionmf.org.ar/visor-producto.php?cod_producto=3419
- Agur, M. R., & Dalley, F. G. (2007). *Atlas de Anatomía*. Madrid: Médica Panamericana.
- Autores, V. (2003). *Banco de sangre*. Ámsterdam: Sociedad Europea.
- Cruz, J. R. (3 de Marzo de 2003). *Basic component of a national blood system*. Obtenido de www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext
- Fernández, C., & Fontana, D. (2001). *Educación para la salud*. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Gallagher, K., & Weinberg, C. (1991). *Coping with success: new challenges for non*. Sloan Management Review.
- Gallego, M., Muñoz, L., & Cortés, A. (2000). *Características socioculturales de los donantes y no donantes de sangre en Colombia*. Medellín: Colombia Med.
- Gillespie, T. W., & Hilyer, C. D. (2002). *Blod donors and factors impacting the blood donation decision*. Washington D.C.: Med Rev.
- Godin, G., Conner, M., Sheeran, P., Bélanger-Gravel, A., & Germain, N. (2007). *Determinants of repeated blood donation among new and experienced blood donors*. Washington D.C.: Rev. Med.
- Grifols, & Espés, J. (1991). *Cómo proporcionar la donación de sangre*.

- Barcelona: Artes Gráficas Vera-Cruz.
- INER. (2015). *Código de ética y conducta servidores públicos*. México, D.F.: INER.
- Kane, R., Maciejewski, M., & Finch, M. (2002). The relationship of patient satisfaction with care and clinical outcomes.
- Larregina, A., Mirofsky, M., Bermúdez, P., Zavatti, J., Brunner, C., Brune, A., y otros. (2003). *Donación voluntaria de sangre dentro del ámbito universitario*. Buenos Aires: Revista Argentina.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2007). *Estándares de Trabajo en Banco de Sangre*. San Salvador: El Salvador.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2002). *Selección de Donantes: Sangre Segura*. San Salvador: El Salvador.
- Mira, J., & Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida de resultado de la atención sanitaria. *Med Clin*, 23-33.
- MSP; OMS. (2000). *Normas Nacionales de Bancos de sangre y depósitos de sangre*. Quito: SENABS.
- Mucchielli, R. (05 de Junio de 2010). *Donación de sangre. Entrevista en grupo*.
Obtenido de <http://www.donaciondesangre.com>
- Muñoz, J. (2001). *Análisis cualitativo de datos textuales*. Madrid: Sage.
- Nación, M. d. (Agosto de 2017). *La Preparación De La Sangre Y Los Estudios Inmunológicos*. Obtenido de http://www.msal.gob.ar/disahe/index.php?id=317%253Aique-estudios-y-preparacion-se-le-realiza&tmpl=component&option=com_content
- OMS. (2001). *El uso clínico de la sangre en medicina general, obstetricia, pediatría y neonatología*. Washington D.C.: OMS.
- OMS. (2008). *Informe sobre los procesos realizados en materia de seguridad de las transfusiones de sangre*. Washington: OMS.

- OMS. (Abril de 2016). *¿Por qué es importante donar sangre?* Obtenido de <https://www.who.int/features/qa/61/es/>
- OMS. (Julio de 2017). *Disponibilidad y seguridad de la sangre a nivel mundial.* Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/es/>
- OMS. (14 de Junio de 2019). *Disponibilidad y seguridad de la sangre a nivel mundial.* Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/blood-safety-and-availability>
- OPS. (2012). *Estándares de trabajo para servicios de sangre.* Washington, D.C.: OPS.
- OPS. (2012). <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HSS-EstandaresServiciosSangre2012.pdf>. Washington, D.C.: OPS.
- OPS. (2012). Washington, D.C.: OPS <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HSS-EstandaresServiciosSangre2012.pdf>.
- OPS. (2019). https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_content&view=article&id=801:Latinoamérica-y-caribe-están-casi-a-mitad-de-Camino-de-alcanzar-100-de-donantes-voluntarios-de-sangre&Itemid=244. Nicaragua: OPS.
- Ordoñez Ruiz, S. M. (14 de 07 de 2019). *UPSE.* Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/446/1/Tesis%20de%20Marcela%20y%20Mariela%20Ord%C3%B3%C3%B1ez.pdf>
- Organization, W. H. (24 de Agosto de 2010). *blood transfusión safety.* Obtenido de http://www.who.int/bloodsafety/transfusion_service/nat_blood_pol/en/index.html
- Oswalt, R. (1977). *A review of blood donor motivation and recruitment.* Washington DC: Transfusión.

- Pichardo Martínez, M., & Malagón, A. (2011). *Estrategias en el reclutamiento de donadores de sangre voluntarios en el Banco Central de Sangre Centro Médico Nacional «La Raza» del Instituto Mexicano del Seguro Social*. México: Asociación Mexicana de Transfusión.
- Planella, J. (2006). *Cuerpo, cultura y educación*. Bilbao: Bilbao.
- PRONAHEBAS. (10 de Noviembre de 2014). *Dona sangre salva vidas*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/donasangre/?op=3>
- Ravindra, S. (2014). *Proceso de donación de sangre*. Texas: The University of Texas Southwestern Medical Center.
- Reesick, H., Panzer, S., González, C. A., Lena, N., Muntaabski, P., & Gimballi, S. (2010). *Hemovigilance for the optimal use of blood product in the hospital*. Sang: Vox.
- Salazar, M. (14 de Mayo de 2018). *PAHO*. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/8392/15737.pdf?sequence=1>
- Salud, O. M. (2012). *Blood Donor Selection*. Washington D.C.: OMS.
- Sangre, F. E. (Abril de 2013). *Donantes de sangre*. Obtenido de www.donantesdesangre.net/
- Stevens, A., & Lowe, J. (2006). *Histología Humana*. Madrid: Elsevier/Mosby.
- Veletanga, J. (14 de Junio de 2018). *Redacción Médica*. Obtenido de <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/el-reto-para-el-pases-hacer-de-la-donación-una-verdadera-cultura--92362>
- Viu. (2018). Gerencia en salud definición funciones y habilidades. *Viu*, <https://www.universidadviu.com/gerencia-en-salud-definicion-funciones-y-habilidades-requeridas/>.

Apéndices

<p>Estimado usuario le invitamos a que evalúe su nivel de satisfacción con respecto a la actitud mostrada por el personal del Banco de Sangre. Por favor califique su satisfacción, de acuerdo a la siguiente escala:</p> <p style="text-align: center;">Muy insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Ni satisfecho ni insatisfecho (3)</p> <p style="text-align: center;">Satisfecho (4) Muy satisfecho (5)</p> <p style="text-align: center;">RECUERDE DILIGENCIAR DE FORMA COMPLETA SUS DATOS.</p> <p style="text-align: center;"><i>Sus aportes son la más valiosa herramienta para mejorar cada día.</i> GRACIAS.</p>						
FECHA	D	M	A	HORA:		
NOMBRE:			IDENTIFICACION:			
DIRECCIÓN:						
CELULAR:				MAIL:		
BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO						
CALIDAD DE LA INFORMACION		1	2	3	4	5
1	Orientación y colaboración adecuada de parte del personal.					
2	La información previa a la donación de sangre sobre los beneficios de donar y los posibles riesgos fue clara y confiable.					
3	Le informaron sobre sus derechos y deberes como donante.					
ATENCION ASISTENCIAL		1	2	3	4	5
4	El trato como paciente que le brindó nuestro personal del Banco de Sangre fue amable, cordial y respetuoso.					
5	Le agradecieron y recalcaron lo valioso que fue su aporte al donar sangre.					
SEGURIDAD DEL PACIENTE					Sí	No

6	La punción para la extracción de sangre se realizó más de una vez.		
7	La extracción de sangre generó hematomas o fue en exceso dolorosa.		
8	El registro de sus nombres y apellidos fue corroborado		
9	El servicio ofrecido por nuestra institución cumplió con sus necesidades y expectativas.		
10	Volvería a donar sangre y lo recomendaría.		

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION		Inmediatamente	Esperó entre 10 y 20 minutos	Esperó más de 20 minutos
11	El Tiempo en el que recibió la atención fue			

INSTALACIONES		1	2	3	4	5
12	Comodidad de nuestra sala de espera.					
13	Condiciones de aseo de nuestras instalaciones.					
14	El horario de atención es favorable de acuerdo a sus necesidades.					
15	La señalización actual permite un acceso fácil y rápido al servicio de Banco de Sangre.					



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Gaspar Franco Jéssica Margarita con C.C: # 0923049605 autora del trabajo de titulación: Análisis de la satisfacción de los donantes de sangre en relación de las actitudes del personal de salud del banco de sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo y propuesta de un plan de fidelización previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 25 de octubre del 2019

f. _____
Nombre: Gaspar Franco Jéssica Margarita
C.C: 0923049605



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de la satisfacción de los donantes de sangre en relación de las actitudes del personal de salud del banco de sangre del Hospital Teodoro Maldonado Carbo y propuesta de un plan de fidelización.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Jéssica Margarita Gaspar Franco		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs Ing. Juan Moreira García, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN	25 de octubre del 2019	No. DE PÁGINAS	94
ÁREAS TEMÁTICAS:	Responsabilidad gerencial en el banco de sangre, satisfacción del usuario, propuesta de fidelización.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Donación de sangre; donante; satisfacción del usuario; actitudes del personal; fidelización.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los donantes voluntarios del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en relación a las actitudes del personal de salud durante el procedimiento de donación y plantear un modelo gerencial, que permita la fidelización de los donantes, a través de procesos de planificación, gestión y evaluación. La investigación toma como base la teoría de la satisfacción del usuario y la teoría de la actitud del personal. Se aplicó desarrolló una encuesta a 300 donantes en el Banco de Sangre. La metodología es no experimental, se basó en la observación con una investigación de campo y descriptiva. Los análisis cuantitativos permitieron observar luego de concluir el estudio que las actitudes del personal influyen en la reincidencia o elección de donar o no por segunda vez por parte del donante voluntario. Además, la satisfacción con el tipo de servicio que reciban durante las diferentes etapas (pre-donación, donación y pos-donación) hasta completar el proceso de donación de sangre, relacionado a otros factores y recursos como la infraestructura, los insumos, protocolos de seguridad para el donante y el personal de salud, también son determinantes para que el donante elija volver. Los resultados obtenidos del nivel de insatisfacción en el donante de sangre fueron de 55.55% y el nivel de satisfacción fue del 44.45%. A partir de estos hallazgos, el estudio plantea aumentar el nivel de satisfacción de los donantes de sangre con el fin de incrementar el porcentaje de donantes voluntarios lo que permitirá el abastecimiento del banco de sangre para satisfacer la demanda diaria y tener una capacidad de respuesta óptima.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-3084655 / 0993265481	E-mail: jgasparfranco@gmail.com / jessigaspar8383@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen		
	Teléfono: +593-9-42206950 / 0999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			