

Instrumento para medir la calidad de atención en donantes de sangre que acuden a colectas móviles

Measuring instrument for the quality of care to blood donors going to mobile blood collections

Prof. MSP. Mónica Maldonado Rojas,^I Lic. TM. Carmen Nuñez Nuñez,^{II} Prof. MsC. Marcela Vásquez Rojas,^I Prof. MsC. Carla Toro Opazo^I

^I Departamento de Bioquímica Clínica e Inmunohematología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca. Talca, Chile.

^{II} Centro Productivo Regional de Sangre del Maule, Servicio de Salud del Maule. Talca, Chile.

RESUMEN

Las colectas móviles en puntos específicos para recolectar sangre previa, promoción, son una forma de obtener la donación voluntaria y una vía eficaz de reclutamiento y fidelidad de donantes. Se presenta un instrumento tipo encuesta de opinión para medir la calidad de la atención en donantes de sangre que asisten a colectas móviles. Se construyó el instrumento que considera variados atributos del servicio. Se validó a través del juicio de expertos y prueba piloto. Se aplicó a donantes atendidos en colectas móviles realizadas por el Centro Productivo Regional de Sangre del Maule, Chile. Del análisis de las distintas dimensiones medidas, *trato personal* corresponde a la mejor evaluada. En otras dimensiones se destaca *competencia profesional*, como la segunda mejor evaluada. Contar con un instrumento validado permite determinar niveles de calidad de la atención, conocer problemas que deben ser objeto de seguimiento, proponer acciones de mejora y evaluar su evolución, con el propósito de lograr donantes fieles.

Palabras clave: calidad de atención, colectas móviles, instrumento de medición de calidad.

ABSTRACT

The mobile blood collection at specific sites after the promotion of this activity is a way of obtaining voluntary donations and an effective way of recruitment of loyal donors. An opinion survey-type instrument to measure the quality of care to blood donors who go to mobile blood collection activities was presented. This instrument took into account several service attributes; it was validated on the basis of expert criteria and pilot tests. It was applied to donors seen in mobile blood collection activities that are carried out by the Regional Productive Center of Blood in Maule, Chile. From the analysis of the various dimensions, *the personal treatment* was the best evaluated one. Similarly, *professional competency* was the second best evaluated. Having one validated instrument in place allows determining the levels of quality of care, knowing the problems to be followed-up, suggesting actions for improvement and evaluating their evolution. The above-mentioned is aimed at having loyal donors.

Key words: quality of care, mobile blood collection, quality measuring instrument.

INTRODUCCIÓN

Cada año, millones de personas necesitan de la transfusión sanguínea, por lo cual la sangre debe ser considerada un bien necesario y perecedero que debe ser regularmente sustituido. Debido a esto, es fundamental que se realicen esfuerzos para educar a la población sobre la importancia de la donación y alentar a más personas a convertirse en donantes regulares.¹ Existen 2 tipos de donantes de sangre: los voluntarios altruistas y los de reposición. Los primeros corresponden a personas que acuden a donar su sangre sin que alguien se lo solicite, motivados solo por la satisfacción de ayudar a los demás.² Los segundos corresponden a aquellos que actúan en forma condicionada porque se les solicita ayuda en casos puntuales, como por ejemplo, la condición crítica de un familiar o amigo que está hospitalizado; en Chile, el más frecuente es el de reposición o familiar, con 92,3 % del total de donaciones.³⁻⁵

Las colectas móviles donde se concurre a puntos específicos para recolectar sangre, previa promoción, son una forma de conseguir la donación voluntaria de sangre y una vía eficaz de reclutamiento y fidelización de donantes. Un servicio de transfusión debe basarse, en lo posible, en donantes voluntarios altruistas, donantes voluntarios altruistas de repetición, conforme con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁵

Lograr donantes fieles pasa por la calidad de los servicios de atención. Factores importantes de considerar para fomentar el retorno de donantes de sangre son: excelente trato personal, breve tiempo de espera y la comodidad durante y después de la donación.⁶ Una vez alcanzada la fidelidad por los donantes conscientes de la responsabilidad que asumen, son muy exigentes consigo mismo y con la atención que ellos esperan, y se transforman en aliados para la promoción.⁷ Una organización que busca "calidad" debe poner énfasis en el cliente, considerar que su lealtad y satisfacción son importantes y no siempre fáciles de lograr. La satisfacción dependerá directamente de la habilidad que se tenga para cumplir con sus requerimientos y expectativas.⁸⁻¹⁰

Strasser y otros han sugerido que en la satisfacción de los pacientes intervienen actitudes, expectativas, procesos de atribución y de aprendizaje social, junto a percepciones de cómo ha resultado la experiencia.¹¹

Para cualquier institución conocer y aumentar la satisfacción de los usuarios resulta imprescindible, dada la progresiva implantación de modelos de gestión de calidad total en el ámbito de los servicios sanitarios y la valoración que se le da a la perspectiva del cliente. Ello supone hacer un mayor énfasis en la calidad percibida y en la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, lo que en la práctica obliga a la medida de la satisfacción como herramienta para la mejora continua de la calidad, la cual se consigue no solo evaluando el proceso tecnológico (calidad intrínseca), sino también a través de la calidad percibida por los usuarios del producto recibido y cómo este satisface sus expectativas.^{12,13} El concepto de calidad que maneje el usuario dependerá de las características de este y varía con la edad, el sexo, el nivel educativo y socioeconómico y los cambios del estado de salud.¹⁴

De todos los métodos o técnicas para conocer el grado de satisfacción de los usuarios, uno de los más utilizados y conocidos para valorar la percepción del servicio recibido son las encuestas de calidad de la atención. Estas van dirigidas sobre todo a conocer la empatía de los profesionales en su trato con los pacientes, el tipo y la cantidad de información que se les presta, la competencia técnica de los profesionales, el confort de las instalaciones, las facilidades de acceso, la complejidad burocrática del sistema, la continuidad de los cuidados y el resultado percibido de la asistencia.¹⁵

Considerando que la investigación de la calidad de la atención percibida por los usuarios debiera ser una actividad permanente para la gestión eficaz de todo sistema sanitario, se planteó como propósito de este trabajo diseñar un instrumento para medir la calidad de la atención a los donantes que asisten a colectas móviles y someterlo a validación y aplicación del instrumento. Contar con un instrumento validado permitirá determinar niveles de satisfacción, identificar posibles motivos de insatisfacción, conocer problemas que deben ser objeto de seguimiento, proponer acciones de mejora y evaluar su evolución, con el propósito de lograr donantes altruistas fieles.

MÉTODOS

Primera etapa: diseño y validación del instrumento

Para el propósito de construir un instrumento que explorará diferentes dimensiones de la satisfacción usuaria y teniendo la premisa de que existen cuestionarios vigentes y en uso, se consultaron bases de datos habituales en la investigación en salud para obtener material bibliográfico en relación con las dimensiones de satisfacción utilizadas frecuentemente, la diversidad de enfoques de satisfacción y las teorías que la sustentan. Luego, se definieron los atributos del servicio a medir, en donde se consideraron los requisitos que establece la normativa vigente en Chile sobre colectas de sangre, las sugerencias de profesionales que se desempeñan en el área de promoción y atención a donantes de sangre y experiencias de otros estudios. Para la validación del instrumento se hizo:

a) *Prueba de juicio de expertos*. El grupo de expertos lo conformaron profesionales que se desempeñan en el área de inmunohematología y banco de sangre, personal técnico que labora en colectas móviles, y profesionales encargados de la gestión de calidad en su dominio de acción.

b) *Prueba piloto*. La muestra estuvo conformada por 18 donantes elegidos por conveniencia de los que acudieron a colectas de sangre móviles realizadas en marzo de 2009. A ellos se les solicitó junto con su respuesta, realizar un análisis del instrumento desde el punto de vista de terminología, valoración de la duración y otros.

Segunda etapa: aplicación del instrumento

Se hizo un estudio transversal descriptivo, con posterior análisis de los datos recogidos en la encuesta. El instrumento fue autoaplicado. La población la constituyeron 355 donantes que se atendieron en colectas de sangre móviles realizadas por el Centro Productivo Regional de Sangre del Maule (CPRSM), en el período marzo-mayo de 2009, en centros universitarios. La muestra estuvo conformada por 88 donantes elegidos por conveniencia. Tanto a los encuestados como a los participantes en la prueba piloto, se les solicitó consentimiento informado.

Los datos se analizaron descriptivamente, expresados en porcentajes de frecuencia y la respuesta abierta se categorizó con la identificación de segmentos de frases reales escogidas según criterio, como representador del texto. Se usaron como criterio de análisis de la información, los resultados de la pregunta "peor" evaluada de cada dimensión, porque representaba una mayor variabilidad en la escala de valoración ordinal.

RESULTADOS

Primera etapa

El diseño de la encuesta consideró las dimensiones: accesibilidad, confort/entorno, información, trato personal, competencia profesional y soporte psicosocial. Se definió una escala no comparativa en la que la valoración se realiza en forma absoluta, atendiendo al elemento valorado sin comparación sobre un elemento de referencia. Se determinó que el método de medición sería diferencial semántico, en donde se presenta una serie de adjetivos que califican al objeto de estudio, ante los cuales se solicita la reacción del encuestado. Se incluye la codificación en escala de 1 a 7, a fin de clarificar las diferencias entre las categorías y así obtener respuestas más exactas, considerando, además, que la puntuación 1 a 7 es familiar, puesto que corresponde a la que principalmente se utiliza en educación en Chile. En las preguntas que corresponden a las variables sociodemográficas, por su carácter, se utilizaron escalas nominales. Se incluyó una respuesta valorada global con escala de 1 a 7, que expresa la nota que dan los usuarios a la atención y una pregunta abierta final de impresión cualitativa a modo de observaciones, comentarios o sugerencias. El instrumento quedó estructurado con una introducción a modo de explicación y 3 ítems:

1. Datos generales del usuario, que consta de 3 preguntas cerradas donde se recogen las variables sociodemográficas (anexo 1).
2. Datos sobre satisfacción usuaria, son 29 preguntas cerradas para conocer la satisfacción en las distintas dimensiones disgregadas, como sigue: accesibilidad (preguntas 1-5); confort/entorno (preguntas 6-12); información (preguntas 13-17); trato personal (preguntas 18-20); competencia profesional (preguntas 21-25); y soporte psicosocial (26-29) (anexo 2, primera parte y segunda parte).
3. Pregunta abierta final, es una pregunta única, de libre respuesta, que permite evaluar la impresión cualitativa (anexo 3).

Segunda etapa

Aplicación del instrumento: el porcentaje de donantes encuestados corresponde a 24,8 % de los donantes atendidos en colectas móviles realizadas por el CPRSM, en el período de marzo a mayo de 2009. El perfil general de la muestra puede caracterizarse en los términos siguientes: según grupo etario, el mayor porcentaje de donantes se encuentra entre 18 y 28 años (97,7%); 61,4 % corresponde al sexo femenino y 38,6 % al masculino; según nivel de escolaridad destaca claramente que el mayor porcentaje de los donantes de colectas móviles corresponde a personas con educación superior (90,9 %).

Análisis de las distintas dimensiones evaluadas: como se mencionó, el criterio de análisis fue que se consideraría la pregunta *peor* evaluada en cada una de las dimensiones consideradas, por lo que se muestra el resultado obtenido para la interrogante que corresponde a ese criterio en las diferentes dimensiones (tabla 1). En general, se observó satisfacción de los donantes de sangre atendidos, porque, aun en los indicadores *peor* evaluados de cada dimensión, muestran predominio de las 3 categorías de valoración más altas (excelente, muy bien y bien). Sin embargo, se debe destacar que existe un porcentaje de encuestados que refieren disconformidad (deficiente, mal y muy mal) en los indicadores representativos de las dimensiones *accesibilidad* y *confort/entorno*. La dimensión *información* es la que presenta mayor variabilidad en las respuestas, y existe en ella el más alto porcentaje de disconformidad (6,82 %). Las dimensiones *trato personal* y *competencia profesional*, resultan ser las mejor evaluadas, con un porcentaje de satisfacción sobre 95 y 80 %, respectivamente, para la más alta valoración. El indicador representativo de *soporte psicosocial*, si bien en el mayor porcentaje aparece bien valorado, también refirió 1,2 % con la más baja valoración (*muy mal*).

Tabla 1. Porcentaje de valoración por categoría evaluativa para cada una de las interrogantes representativas de cada dimensión, según criterio de análisis

Dimensión	Referente	Porcentaje						
		E	MB	B	R	D	M	MM
Accesibilidad	¿Le ha parecido adecuado el día de la semana en que se efectuó la colecta?	39,7	36,4	17,1	5,6	0	0	1,2
Confort/entorno	¿Le ha parecido cómoda la sala de espera?	55,6	26,1	13,6	2,3	1,2	1,2	0
Información	La forma en que se informó se desarrollaría una colecta, ¿fue adecuada?	46,6	17,1	18,1	11,4	3,4	3,4	0
Trato personal	Durante su permanencia en el local de la colecta, ¿cómo lo trataron?	95,45	4,55	0	0	0	0	0
Competencia profesional	¿El personal que le atendió a su llegada le explicó con palabras fáciles de entender cuál era el procedimiento que se seguiría?	80,6	13,6	2,3	1,2	2,3	0	0
Soporte psicosocial	¿Cómo fue la motivación que recibió para repetir su donación en un futuro?	65,9	20,4	7,9	4,6	0	0	1,2

E: excelente, MB: muy bien, B: bien, R: regular, D: deficiente, M: mal, MM: muy mal.

Para la evaluación global que se les solicitó a los encuestados acerca de la atención recibida, 98,8 % de los donantes evaluaron el proceso en general entre *bien*, *muy bien* o *excelente* y solo 1,2 % lo evaluó como *regular*.

La pregunta abierta, según criterio representador del texto y atendiendo a la naturaleza se agrupó en 6 categorías. El 51,1 % de los donantes refirió una opinión positiva en relación con la calidad de atención recibida; sin embargo, el 2,2 % refirió una opinión negativa. Del total de donantes, 45,5 % sugiere mejoras en el proceso y 27,3 % no realizó ningún comentario (tabla 2).

Tabla 2. Resultados de la pregunta abierta según categorías establecidas

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Opinión positiva	23	26,1
Opinión positiva y sugerencia	22	25,0
Opinión negativa	1	1,1
Opinión negativa y sugerencia	1	1,1
Sugerencia	17	19,3
No responde	24	27,3
Total	88	100,0

DISCUSIÓN

Si la *calidad* puede ser definida como la totalidad de las características de funcionamiento y operación de una organización que le permiten ofrecer servicios que satisfagan los requerimientos,¹⁶ la medida de la calidad a través de la satisfacción usuaria aporta un diagnóstico de la calidad de atención visualizada por el usuario, que permite focalizar y priorizar acciones con el propósito de velar por la garantía de la calidad.¹⁷

El presente trabajo, cuyo objetivo principal consistió en tener un instrumento validado que permita medir la calidad de la atención desde la perspectiva del donante en colectas móviles, da cuenta que las preguntas que conforman las distintas dimensiones a medir en la *encuesta de opinión de la calidad de atención*, mostraron un alto nivel de comprensión y respuesta en el análisis de la prueba piloto, por lo que el cuestionario elaborado requirió de modificaciones menores y se puede considerar una herramienta útil y confiable, lo que hace factible su aplicación. No obstante, como en cualquier otro instrumento de estas características, es necesario que su utilización se haga en condiciones semejantes a aquellas en que ha sido validado, porque su utilización en otro contexto puede requerir de una adaptación.¹⁸

Como limitación del estudio se señala que esta primera aplicación del instrumento tiene un sesgo dado que la muestra es homogénea, porque la mayoría de las colectas móviles organizadas por el CPRSM se realizan en Centros Universitarios, lo cual establece un rango de edad y nivel educacional "*superior universitaria*"; esto impide establecer diferencias de percepción de calidad de la atención según grupo etéreo y nivel de escolaridad.

Considerando las limitaciones se analizan los resultados, en donde se interpreta que los aspectos demográficos referidos a grupo etéreo, sexo y nivel de escolaridad de la muestra encuestada, aportan un perfil general similar al obtenido en un estudio realizado por Vesga en España, en el cual, de la totalidad de donantes encuestados, 41 % se encontraba entre 18 y 30 años de edad, 55 % era del sexo femenino y 100 % tenía educación superior. Según el autor. Estos resultados pueden ser

explicados porque las mujeres, los jóvenes, y las personas con mayor nivel cultural son más proclives a donar debido a una mayor conciencia social.¹⁹

Otra explicación con respecto al perfil general obtenido es que los esfuerzos de reclutamiento y fidelidad de donantes en la actualidad están dirigidos, en su gran mayoría, a generaciones jóvenes, debido al envejecimiento de la población, porque esto último conlleva a que este segmento sea menos elegido para donar.²⁰

En lo que respecta al análisis de las distintas dimensiones medidas en la Encuesta de Opinión de la Calidad de Atención, la *accesibilidad* fue una de las que mostró más baja evaluación. El referente considerado en el análisis "*es adecuado el día de la semana en que se efectuó la colecta de sangre*", mostró 6,8 % de donantes que evaluaron regular o definitivamente malo, lo que es indicativo que se debe considerar este porcentaje como insatisfecho, porque la accesibilidad para la donación en cuanto a lugar, horario, día, entre otros, constituye un factor importante para captar y fomentar el retorno de donantes.⁶ Para la dimensión *información*, la pregunta referida a "*la forma en que se informó de la realización de una colecta*", además de ser la peor evaluada en esta dimensión, es la peor evaluada de toda la encuesta. Estos resultados orientan a la aplicación de mejoras en la información respecto a la promoción y a los esfuerzos de reclutamiento, porque según *Misje* y otros, el otorgar información adecuada y fácilmente comprensible del proceso de donación, aumenta la tasa de donantes y contribuye a su retorno.²⁰

En cuanto a la dimensión *confort/entorno*, la pregunta referente a "*la comodidad de la sala de espera*", mostró que 95,3 % de los donantes evaluaron con las tres más altas categorías. La importancia de este ámbito se evidencia en un estudio realizado en España por *Fernández-Montoya* y otros, en el cual la confianza de las condiciones higiénicas, las condiciones de comodidad y la privacidad en que se realiza cada etapa de la donación, evolucionan de forma favorable con respecto a esta.²¹

Las dimensiones *trato personal* y *competencia profesional* fueron las que obtuvieron mejores evaluaciones. El trato personal influye de modo considerable en la percepción de la calidad total de atención, que aporta cierto grado de subjetividad en las respuestas. En ocasiones, podría el usuario considerar competencia técnica a una adecuada relación con el personal de atención. Esto se fundamenta en razones como: falta de conocimiento científico y técnico por parte de los usuarios para evaluar la competencia profesional; estado mental de los usuarios que puede influir en su apreciación o en algunas circunstancias incapacitarlos para emitir juicios objetivos; dificultad para definir lo que los usuarios consideran "*calidad*".²²

En cuanto a la dimensión *soporte psicosocial*, la pregunta referida a la *motivación recibida para repetir la donación en un futuro* mostró que 94,2 % de los donantes evaluaron este referente con las 3 categorías más altas. La importancia de este ámbito según *Schlumpf* y otros, radica en que los bancos de sangre deben alentar a regresar a aquellos donantes que acuden por primera vez, hacer del proceso de donación una experiencia positiva y disipar los temores sobre la donación, porque esto contribuye significativamente al reclutamiento y fidelidad de los donantes.²³

En lo que respecta al análisis de la pregunta abierta se observó que del total de donantes encuestados solo 72,6 % contestó esta interrogante. A pesar de que 51,1 % refirió una opinión positiva, 2,2 % de los donantes refirió una opinión negativa en relación con la calidad de la atención recibida. Si a esto se le suma que casi la mitad de los donantes (45,4 %) que respondieron a esta pregunta sugirieron mejoras en el proceso, se logra evidenciar la necesidad de realizar acciones dirigidas a mejorar los posibles motivos de insatisfacción, priorizar la atención a los problemas que deben ser objeto de seguimiento y realizar comparaciones en el tiempo, con el propósito de velar por la satisfacción de los donantes de sangre.

Un tipo de medida que informe cómo es vista la prestación sanitaria para quienes acuden a donar sangre en colectas móviles es un buen indicador de la calidad del servicio prestado. Las encuestas siguen siendo el método más frecuentemente utilizado para la medición de calidad desde la perspectiva del usuario. El cuestionario universal no existe y en cada lugar se debería confeccionar o adaptar un instrumento acorde con las necesidades, lo que tiene la ventaja de poder profundizar en el conocimiento del propio contexto, pero que dificulta la comparación, por otra parte necesaria.

La *encuesta de opinión de la calidad de atención* empleada en este estudio, constituye una herramienta útil y confiable para medir el grado de satisfacción usuaria en colectas móviles que se realicen en el país, dado que el contexto en que fue validada, aun cuando fue en población universitaria, corresponde a las condiciones estandarizadas por la Norma General Técnica N° 95 sobre colectas móviles de sangre, emanada por el Ministerio de Salud de Chile, por la que se deben registrar todas las colectas que se realizan a nivel nacional. No obstante, el instrumento podría ser usado en otro país si se realiza antes una prueba piloto. Se destaca, además, que la encuesta es un cuestionario flexible, que puede ser aplicado de manera total o parcialmente, en dependencia de la dimensión que se desea evaluar o controlar.

Por último, aunque la muestra para esta primera aplicación del instrumento resultó un "n" pequeño, sirvió para tener una aproximación de la percepción de la calidad de la atención de los donantes que acuden a colectas de sangre móviles realizadas por el CPRSM, y en donde se puede concluir que, en general, se encuentran satisfechos con el servicio prestado. Sin embargo, se deben realizar acciones focalizadas a mejorar las áreas que se evidenciaron como deficientes en este estudio y a su vez, controlarlas periódicamente, para así lograr la fidelidad de los donantes de sangre.

Anexo 1. Encuesta de opinión de la calidad de la atención

Sr. Usuario: Conocer su opinión respecto al servicio recibido permitirá disponer de información confiable y directa que posibilitarán mejorar la atención. Le invitamos a contestar de manera completa y con el máximo de objetividad posible la presente encuesta. La información recogida en este documento es estrictamente confidencial.

Agradecemos su participación.

Parte I: Datos Generales

Sexo: M: ____ F: ____

¿Cuál es su edad? Indique rango ¿Cuál es su nivel de escolaridad? Indique:

18 a 28 años ____ Primaria (completa o incompleta) ____

29 a 44 años ____ Secundaria (completa o incompleta) ____

45 a 60 años ____ Superior Técnica (completa o incompleta) ____

Superior Universitaria (completa/incompleta) ____

Anexo 2. Instrumento para obtener datos sobre la satisfacción del usuario (primera parte)

Parte II. Percepción del usuario respecto a la atención recibida

Indicador	Calificación
1. ¿Le ha parecido adecuado el lugar donde se efectuó la colecta?	
2. ¿Le han parecido adecuados los horarios de atención de la colecta?	
3. ¿Le ha parecido adecuado el día de la semana en que se efectuó la colecta?	
4. ¿Había facilidad para llegar al lugar de la colecta?	
5. ¿Como considera el tiempo que usted demoró o tuvo que disponer para realizar su donación?	
6. ¿Le ha parecido limpio el lugar?	
7. ¿Le ha parecido cómoda la sala de espera?	
8. ¿Le ha parecido privado el sector de la entrevista?	
9. ¿Le ha parecido que se contaba con espacios suficientes para el desarrollo de los procedimientos?	
10. ¿Le ha parecido cómodo el lugar en donde se hizo la extracción de sangre?	
11. ¿Le ha parecido cómodo el lugar de descanso y colación?	
12. ¿La colación otorgada le pareció adecuada como apoyo a la donación?	
13. ¿La forma en que se informó de que se desarrollaría una colecta fue adecuada?	
14. ¿La información recibida acerca del procedimiento general que lo prepara para enfrentar la donación fue suficiente?	
15. ¿Le ha parecido claro el folleto que le dieron a leer sobre situaciones de autoexclusión?	
16. ¿Le ha parecido claras las recomendaciones posdonación?	
17. Ante sus preguntas ¿La información dada por el personal que lo atendió fue suficiente y clara?	
18. ¿Durante su permanencia en el local de la colecta cómo lo trataron?	
19. El personal que lo atendió ¿le dio la oportunidad de hacer preguntas para aclarar sus dudas?	
20. ¿Se sintió atendido por el personal en los procedimientos?	

Para cada una de las preguntas indique número en escala de 1 a 7 según categoría evaluativa.

7: excelente, 6: muy bien, 5: bien, 4: regular, 3: deficiente, 2: mal, 1: muy mal.

Anexo 2. Instrumento para obtener datos sobre la satisfacción del usuario (segunda parte)

Parte II. Percepción del usuario respecto a la atención recibida (conclusión)

Indicador	Calificación
21. ¿El personal que le atendió a su llegada le explicó con palabras fáciles de entender cual era el procedimiento que seguiría?	
22. ¿La persona que le hizo la entrevista le otorgó confianza y seguridad?	
23. ¿La persona que le hizo la extracción de sangre hizo el procedimiento sin inconvenientes para usted?	
24. ¿La persona que le atendió durante la colación, le recordó las recomendaciones a seguir durante el día?	
25. ¿Sintió que el personal tomó las medidas suficientes para proteger su salud?	
26. ¿Pudo manejar sus temores acerca del procedimiento?	
27. ¿Cómo le hicieron sentir ante su generosidad por el acto voluntario de donar sangre?	
28. ¿Cómo fue la motivación que recibió para repetir su donación en un futuro?	
29. ¿Cómo se siente usted al pensar que su donación es una colaboración importante a la comunidad?	

Anexo 3. Instrumento para medir satisfacción usuaria en donantes de sangre atendidos en colectas móviles

Parte III. Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida

Gracias por darnos su opinión

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mathew S, King M, Glynn S, Dietz S, Caswell S, Schreiber G. Opinions about donating blood among those who never gave and those who stopped: a focus group assessment. *Transfusion*. 2007; 47(4): 729-35.

2. Glynn S, Schreiber G, Murphy E, Kessler D, Higgins M, Wright D, et al. Factors influencing the decision to donate: racial and ethnic comparisons. *Transfusion*. 2006;46(6):980-90.
3. Coddou C. Técnicas de entrevista al donante de sangre y comunicación eficaz (Internet). Santiago de Chile: Universidad de Chile, Facultad de Medicina; 2006 [citado Jul 2010]. Disponible en: http://www.uchile.cl/?_nfpb=true&_pageLabel=not&url=26345
4. Ministerio de Salud Chile. Subsecretaría de redes asistenciales. Norma General Técnica N° 96 sobre Colecta Móvil de Sangre. [Internet] 2007. [citado Mar 2010]. Disponible en: http://juridico1.minsal.cl/RESOLUCION_458_07.doc
5. Misje A, Bosnes V, Gasdal O, Heier H. Motivation, recruitment and retention of voluntary nonremunerated blood donors: a survey-based questionnaire study. *Vox Sang*. 2005;89(4):236-44.
6. Schreiber G, Schlumpf K, Glynn S, Wright D, Tu Y, King M, et al. Convenience, the bane of our existence, and other barriers to donating. *Transfusion*. 2006;46(4):545-53.
7. FUNDALEU. Guía para la Promoción y captación de Donantes voluntarios de Sangre. Manual Integral de Sangre de FUNDALEU. Buenos Aires, Argentina: Fundación para combatir la Leucemia; 2002. p. 1: 5-16.
8. Aizen I, Fishbein M. Attitude-behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bull*. 1977;84(5):888-918. DOI: 10.1037/0033-2909.84.5.888.
9. Cadotte E, Woodruff R, Jenkins E. Expectations and norms in models of consumer satisfaction. *J Marketing Res*. 1987;24: 305-14.
10. Festinger L. A theory of cognitive dissonance. Stanford: Stanford University Press; 1957.
11. Strasser S, Aharony L, Greenberger D. The patient satisfaction process: moving toward a comprehensive model. *Med Care Rev*. 1993;50(2):219-48.
12. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Rev Calidad Asistencial*. 2002;17:22-9.
13. Varo J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. Madrid: Díaz de Santos; 1994.
14. Hall J, Milburn MA, Epstein AM. A causal model of health status and satisfaction with medical care. *Med Care*. 1993;31(1):84-94.
15. Hall J, Dornan M. Meta-analysis of satisfaction with medical care: Description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. *Soc Sci Med*. 1988;27(6):637-44.
16. Organización Panamericana de la Salud. Curso de Gestión de Calidad para Servicios de Sangre (Monografía en Internet). Oficina Regional de la OMS; 2002 [citado 15 Oct 2009]. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/AD/THS/EV/blood_CGC.pdf

17. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Calidad Asistencial*. 2001;16:276-9.

18. Granado S, Rodríguez C, Olmedo M, Chacón A, Vigil D, Rodríguez P. Diseño y evaluación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un Hospital de Madrid en 2006. *Rev Esp Salud Publica* [revista en la Internet]. 2007[citado 17 Mar 2011];81(6):637-45. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es

19. Vesga MA. Motivaciones para la donación de sangre. Promoción de la donación de sangre I [monografía en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2002 [citado 16 Jun 2009]. Disponible en: http://msps.es/profesionales/saludPublica/.../docs/promoDona_LbroI.pdf

20. Misje A, Bosnes V, Heier H. Recruiting and retaining young people as voluntary blood donors. *Vox Sang*. 2008;94(2):119-24.

21. Fernández-Montoya A, López-Berrio A, Luna del Castillo JD. How some Attitudes, Beliefs and motivations of Spanish Blood donors evolve over time. *Vox Sang*. 1998;74(3):140-7.

22. Delgado A. Factores asociados a la satisfacción de los usuarios. *Cuadernos de Gestión*. 1997;3:90-101.

23. Schlumpf KS, Glynn SA, Schreiber GB, Wright DJ, Randolph Steele W, Tu Y, et al. Factors influencing donor return. *Transfusion*. 2008;48(2):264-72.

Recibido: 16 de noviembre de 2010.

Aceptado: 17 de marzo de 2011.

Mónica Maldonado Rojas. Departamento de Bioquímica Clínica e Inmunohematología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Talca, Chile. Correo electrónico: mamaldon@utalca.cl; momalro@hotmail.com