DOCUMENTO TÉCNICO:

"PLAN DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE 2025"

Elaborado por: Dra. Elva Rosa Cristina Carrillo Ramírez	**Firma:**
Cargo: Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD FIRMA DIGITAL Firmado digitalmente por CARRILLO RAMIREZ Elva Rosa Cristina FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 14.05.2025 12:17:50 -05:00
Revisado por: Mc.Carlos Dennis Plasencia Meza	**Firma:**
Cargo: Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad	GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD FIRMA DIGITAL Firmado digitalmente por PLASENCIA MEZA Carlos Dennis FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 14.05.2025 16:15:49 -05:00
Revisado por: CPC Cecilia Mariana Rodríguez Villarreal	**Firma:**
Cargo: Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD FIRMA DIGITAL Firmado digitalmente por RODRIGUEZ VILLARREAL Cecilia Mariana FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 14.05.2025 17:25:01 -05:00
Revisado por: Abog. Hender Miguel Terán Pianto	**Firma:**
Cargo: Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica	GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD FIRMA DIGITAL Firmado digitalmente por TERAN PIANTO Hender Miguel FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 15.05.2025 10:44:11 -05:00
Aprobado por: Dr. Victor Augusto Salazar Tantaleán	**Firma:**
Director de Hospital III	GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD FIRMA DIGITAL Firmado digitalmente por SALAZAR TANTALEAN Victor Augusto FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 15.05.2025 13:59:21 -05:00

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

SERVICIO DE BANCO DE SANGRE

AÑO 2025

I. INTRODUCCION

Los hospitales de nivel III – 1 deben cubrir las necesidades diarias que su población requiere, brindar atención en base a la calidad de servicios que se prestan dentro de la institución. Tal es el caso del Hospital Regional Docente de Trujillo – HRDT, la cual es un establecimiento de tercer nivel de atención, ubicado en el distrito de Trujillo; que brinda servicios de salud en las diferentes especialidades según su cartera de servicios, a los usuarios de la Región La libertad y otras regiones que lo soliciten, sin distinción.

Dentro de los servicios que ofrece el HRDT es el brindado en el Servicio de Banco de Sangre, el cual pertenece al Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica y en donde una de las actividades que se realiza es la recolección de sangre de los donantes, quienes tras una serie de procesos de selección resultan aptos para realizar la donación respectiva.

Para alcanzar y mantener la calidad del producto, es necesario la aplicación de los principios básicos de la Medicina Transfusional convirtiéndolo en algo muy valioso para la salud en general. Para lograrlo, se ejecuta diversas actividades que tienen como objetivo final brindar servicios con calidad y seguridad a nuestros donantes.

Como parte de la labor del personal del servicio de Banco de Sangre con el propósito de desarrollar un trabajo con calidad y calidez frente a los donantes es indispensable la aplicación de ciertos instrumentos que contribuyan a analizar la satisfacción del donante de sangre en el HRDT al final de dicho proceso.

Por todo ello, el plan de mejora integra la decisión estratégica sobre cuáles son los cambios que deben incorporarse a los diferentes procesos de la gestión organizacional, para que sean traducidos en un mejor servicio percibido. Dicho plan, además de servir de base para la identificación de debilidades y plantear acciones de mejoras, debe permitir el control y seguimiento de las diferentes acciones a desarrollar.

El presente Plan de Mejora Continua de Calidad contiene una descripción de las actividades y procesos que se realizan en el Banco de Sangre del Hospital Regional Docente de Trujillo; relacionado a la atención de donantes y pacientes en concordancia con lo establecido en el Sistema de Gestión de Calidad del Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre (PRONAHEBAS).

II. FINALIDAD

Conocer el grado de satisfacción del donante de sangre que acude al servicio de Banco de Sangre del HRDT; para mejorar falencias y reafirmar fortalezas; a fin de brindar una atención de calidad a los donantes.

III. OBJETIVOS

Objetivo General:

Mejorar la satisfacción del donante de sangre en un 5% en el servicio de Banco de Sangre del HRDT en el año 2025 mediante el fortalecimiento de los procesos y subprocesos involucrados en la atención del donante de sangre.

Objetivos Específicos:

- Evaluar el desempeño en los procesos del servicio de Banco de Sangre.
- Garantizar un flujo eficiente en la atención a los donantes de sangre que permita su trazabilidad.
- Mejorar el sistema de información y orientación en el servicio de Banco de Sangre del HRDT.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

Todo el personal que labora en el Servicio de Banco de Sangre del HRDT.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26454 - Ley que declaró de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana.
- Decreto Supremo N° 03-95-SA, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 26454.
- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 283-99-SAIDM, que estableció las "Normas de Procedimientos para el Control, Vigilancia Sanitaria, Medidas de Seguridad y Sanciones, en relación con la Obtención, Donación, Conservación, Transfusión y Suministro de Sangre Humana".
- Resolución Ministerial N° 725-2003-SAIDM, que aprobó el "Plan Nacional de Promoción de la Donación Voluntaria de Sangre 2003 2005".
- Resolución Ministerial N° 614 - 2004 / MINSA, que aprobó las NT N° 011, 012,013,014,015 Y 016 - MINSA/ DGSP - V.01: "Normas Técnicas del Sisterna de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS".

VI. CONTENIDO

6.1 JUSTIFICACIÓN:

La elaboración e implementación de un plan de mejora continua contempla la visión de desarrollo integral de los profesionales de salud involucrados, con el objetivo de establecer un documento de gestión; que permita evaluar el desempeño de las actividades dentro del servicio de Banco de Sangre para brindar una atención de calidad con calidez.

Lo que permitió identificar oportunidades de mejora y desarrollar un plan de mejora continua dentro del servicio de Banco de Sangre. Asimismo, para mejorar continuamente la calidad de los servicios del HRDT mediante el desarrollo de una cultura de calidad sensible a las necesidades y expectativas de los donantes del servicio de Banco de Sangre.

Bajo esta perspectiva, se aplicó una encuesta para evaluar la satisfacción de los donantes de sangre atendidos en el servicio de Banco de Sangre del HRDT. Dicha encuesta se aplicó a todos los donantes aptos durante una semana del mes de diciembre del año 2024.

El equipo de mejora se encuentra a cargo del siguiente personal:

- Director General del HRDT.
- Profesionales de salud que laboran en el Banco de Sangre del HRDT.
- Jefatura de Banco de Sangre del HRDT.
- Personal de la Oficina de Gestión de Calidad del HRDT.

6.2 POBLACIÓN OBJETIVO:

Donantes de sangre del servicio de Banco de Sangre del HRDT

6.3 ABREVIATURAS:

- **FODA:** Fortaleza, Oportunidades, Amenazas, y Debilidades
- **HRDT:** Hospital Regional Docente de Trujillo
- **PRONAHEBAS:** Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre
- **DVS:** Donación voluntaria de sangre
- **OE:** Objetivo Específico

6.4 ACTIVIDADES:

1. **Evaluar el desempeño en los procesos del servicio de Banco de Sangre:**
   - Evaluación continua de los indicadores de calidad.
   - Evaluación de metas / indicadores programados por trimestre.

2. **Garantizar un flujo eficiente en la atención a los donantes de sangre que permita su trazabilidad:**
   - Implementar carteles alusivos al flujograma del servicio de Banco de Sangre.
   - Mejorar la señalización para orientación al donante de sangre.
   - Implementar talleres sobre diversas estrategias de captación de donantes de sangre.
   - Implementar charlas motivacionales para evitar el estrés laboral.

3. **Mejorar el sistema de información y orientación en el servicio de Banco de Sangre del HRDT:**
   - Implementar programas informáticos acordes con datos que se maneja en el servicio.
   - Realizar ayudas audio – visuales a través de TV proyectando videos alusivos a la DVS.
   - Realizar spots publicitarios sobre actividades en el servicio de Banco de sangre del HRDT.

6.5 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:

- **Calidad:** Características de una unidad de sangre, componente, tejido, derivado, muestra, insumo critico o servicio que cumple con los requisitos, incluyendo aquellos establecidos durante la revisión de un acuerdo.
- **Control de calidad:** Análisis rutinario realizado a los materiales y equipos para asegurar su adecuado funcionamiento.
- Documento: Información generada en forma escrita o por medios electrónicos. Como ejemplos se pueden citar los manuales de calidad, procedimientos o formularios.
- **Donante:** Persona que proporciona su sangre o componentes para quien lo requiera, sin retribución alguna.
- **Insumo:** Un insumo o artículo utilizado en el proceso de fabricación. Los insumos son un tipo de producto entrante.
- **Registro:** Información captada en forma escrita o a través de medios electrónicos que provee una evidencia objetiva de las actividades que se han realizado o resultados obtenidos, tales como registros de resultados de pruebas de laboratorio o resultados de las evaluaciones. Los registros o existen a menos que la actividad se haya realizado y documentado.
- **Satisfacción del usuario:** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.
- **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

- **Sistema de calidad:** La estructura de la organización, responsabilidades, políticas, procesos, procedimientos y recursos establecidos para lograr la calidad.

6.6 METODOLOGÍA:

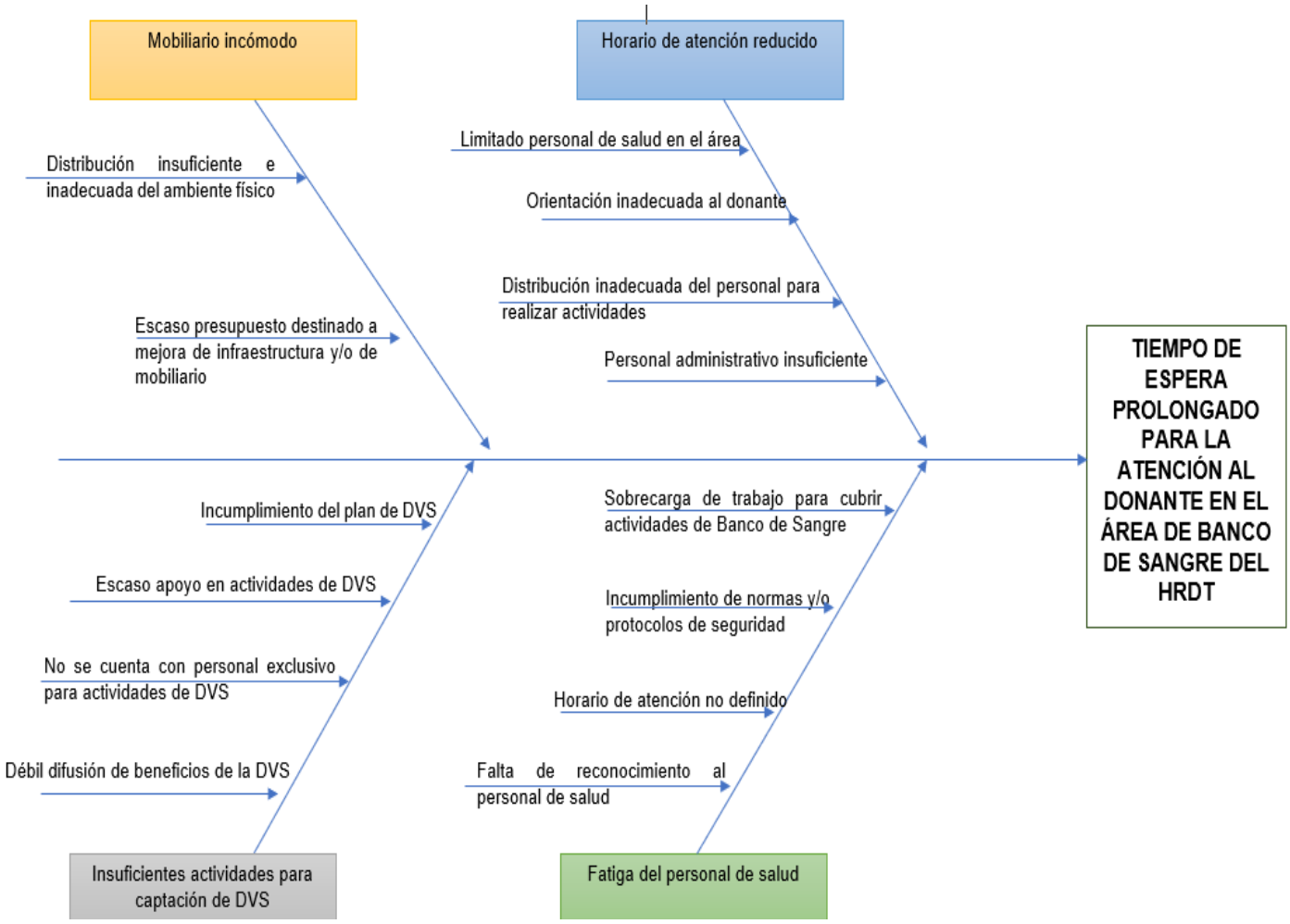
Se utilizó un instrumento denominado "Encuesta para evaluar la satisfacción de los donantes de sangre atendidos en el servicio de Banco de Sangre del HRDT". La encuesta en su estructura consta de 20 ítems, distribuidos en 5 dimensiones de evaluación de la Calidad:

- Elementos Tangibles : Preguntas del 01 al 04.
- Fiabilidad : Preguntas del 05 al 09.
- Capacidad de Respuesta : Preguntas del 10 al 13.
- Seguridad : Preguntas del 14 al 17.
- Empatía : Preguntas del 18 al 20.

Además, para iniciar el Plan de Mejora Continua del servicio de Banco de Sangre del HRDT se identificó las principales dimensiones de las posibles causas que se reflejaron en los resultados de la encuesta aplicada con el aplicativo SERVQUAL. Este ejercicio, permitió detectar los problemas que más aquejan al servicio.

6.7 HERRAMIENTAS DE CALIDAD:

a) **Diagrama Causa – Efecto: ESPINA DE ISHIKAWA**



b) Análisis FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
- Organización de acuerdo a normas legales. - Existencia de: Manual de Bioseguridad, Manual de procedimientos, Manual de calidad y Plan de Donación Voluntaria. - Realización de todos los procedimientos de forma automatizada. - Aceptable Clima laboral. - Reuniones de trabajo periódicas. - Designación con resolución directoral del Responsable de Calidad. - Personal profesional y técnico capacitado y comprometido. - Equipos en sesión de uso para procesos automatizados que disminuyen el tiempo de respuesta. - Coordinación constante con todos los servicios. - Atención especializada en los procesos.	- Ubicación geográfica estratégica del servicio para el acceso de los donantes al hospital. - Convenios vigentes Interinstitucionales. - Viabilidad para ingreso de equipos automatizados como dato. - Instalación de software interno para trabajo en red adquirido en comodato. - Coordinación constante con PRONAHEBAS regional y central. - Capacitación desde el PRONAHEBAS central de acuerdo a SGC.
DEBILIDADES	**AMENAZAS**
- Demora en la atención de mantenimiento correctivo. - Equipos propios con falta de mantenimiento preventivo. - Déficit de personal profesional. - No se cuenta con reactivos e insumos en forma permanente para la atención. - Horario reducido para la atención a donantes de sangre. - Reactivos e insumos con procesos de adjudicación de forma lenta. - Débil captación de donación voluntaria de sangre para cubrir las emergencias y la demanda.	- Demora en la atención en la adquisición de algunos reactivos y/o insumos. - Cirugías programadas ingresan sin pruebas pre transfusionales a sala de operaciones. - Inadecuado llenado de la solicitud transfusional. - Parcial retorno de la hoja de conducción del Hemocomponente entregado. - Software institucional que no incluye todas las áreas del servicio. - Insuficiente capacitación del recurso humano desde la unidad de capacitación. -

VII. RESPONSABILIDADES

El equipo de mejora se encuentra a cargo del siguiente personal:

- Director General del HRDT.
- Profesionales de salud que laboran en el Banco de Sangre del HRDT.
- Jefatura de Banco de Sangre del HRDT.
- Personal de la Oficina de Gestión de Calidad del HRDT.

VIII. INDICADORES

TIPO	INDICADOR	META / ESTANDAR	LINEA DE BASE
RESULTADO	Porcentaje de donantes diferidos	> = 50	100 %
	Donaciones totales	> = 50	100 %
	Donaciones voluntarias	> = 50	100 %
	Porcentaje de donantes voluntarios repetitivos	> = 50	100%
	Porcentaje de donantes voluntarios de primera vez	> = 50	100%
	Porcentaje de donantes diferidos	> = 50	100 %

IX. FINANCIAMIENTO

El costo del presente Plan de Mejora, estará sujeto a la disponibilidad presupuestal emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento estratégico del HRDT.

X. EVALUACION E INFORME

Para garantizar el cumplimiento del presente plan se realizará el seguimiento semestral y se elaborará un informe cada semestre.

XI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR

OE1. Evaluar el desempeño en los procesos del servicio de Banco de Sangre.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UNIDAD DE MEDIDA	META	TRIMESTRE			
				I	II	III	IV
Evaluación continua de los indicadores de calidad	Jefatura de Banco de Sangre	Cumplimiento de acuerdo con valores preestablecidos	04	X	X	X	X
Evaluación de metas / indicadores programados por trimestre	Jefatura de Banco de Sangre	Programación trimestral elaborada	04	X	X	X	X

OE2. Garantizar un flujo eficiente en la atención a los donantes de sangre que permita su trazabilidad.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UNIDAD DE MEDIDA	META	TRIMESTRE			
				I	II	III	IV
Implementar carteles alusivos al flujograma del servicio de Banco de Sangre	Personal de salud de Banco de Sangre	Carteles visibles	02		X	X	
Mejorar la señalización para orientación al donante de sangre	Jefatura Banco de Sangre	Carteles	01		X	X	
Implementar talleres sobre diversas estrategias de captación de donantes de sangre	Jefatura de Banco de Sangre y personal de salud de Banco de Sangre	Talleres implementados	02		X		X
Implementar charlas motivacionales para evitar el estrés laboral	Jefatura de Banco de Sangre en coordinación con el servicio de Salud Mental	Plan elaborado	02		X		X

OE3. Mejorar el sistema de información y orientación en el servicio de Banco de Sangre del HRDT.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	UNIDAD DE MEDIDA	META	TRIMESTRE			
				I	II	III	IV
Implementar programas informáticos acordes con datos que se maneja en el servicio	Jefatura de Banco de Sangre y Oficina de Estadística e Informática	Programas informáticos instalados	01			X	
Realizar ayudas audio – visuales a través de TV proyectando videos alusivos a la DVS	Jefatura de Banco de Sangre	Ayudas audiovisuales realizadas	02		X	X	
Realizar spots publicitarios sobre el servicio de Banco de sangre del HRDT	Jefatura de Banco de Sangre	Spots	02		x		X