

GESTIÓN SANITARIA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL II TARAPOTO-ESSALUD, PERÚ

JUAN RODRIGO TUESTA-NOLE¹

Recibido para publicación: 12-08-2018 - Versión corregida: 28-10-2018 - Aprobado para publicación: 12-11-2018

Resumen

Objetivo: establecer la relación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, Perú. **Materiales y métodos:** estudio no experimental, descriptivo y correlacional en el consultorio externo de medicina en el Hospital II Tarapoto-EsSalud en el período enero a junio del 2017. La información se manejó y analizó según las dimensiones de las variables en estudio (Gestión sanitaria y Satisfacción del paciente adulto mayor). **Resultados:** la muestra del estudio estuvo conformada por la población total: 274 pacientes. Los resultados obtenidos muestran un 82% de los pacientes adultos mayores indicaron que el nivel de la gestión sanitaria es deficiente, 14% como bueno y 4% como aceptable. Asimismo, un 74% de los pacientes indicaron que el grado de satisfacción es insatisfechos, 26% se sentía poco satisfecho, y no hubo pacientes satisfechos. Finalmente, se determina que existe un coeficiente de correlación de Spearman = 0,564** el mismo indica una correlación moderada entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de 0,3176 lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 31,7% de la gestión sanitaria del nosocomio. **Conclusiones:** los resultados se deben a que la gestión sanitaria actualmente no está enfocada a satisfacer las necesidades del paciente adulto mayor, motivo por el cual percibe que no hay una adecuada calidad de la atención.

Palabras clave: administración hospitalaria, administración de los servicios de salud, gestión en salud, gestión clínica, satisfacción del paciente, anciano, Perú.

Tuesta-Nole JR. Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital II Tarapoto-Essalud, Perú. Arch Med (Manizales) 2018; 18(2):413-0. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2677.2018>

Health management and satisfaction of the elderly patient in Hospital II Tarapoto-EsSalud, Peru

Summary

Objective: to establish a relationship between health management and satisfaction of the elderly patient in Hospital II Tarapoto-EsSalud, Peru. **Materials and methods:** non-experimental, descriptive and correlational study in the external medicine clinic in Hospital II Tarapoto-EsSalud in the period from January to June 2017. The information was managed and analyzed the dimensions of the variables in the study: health management and satisfaction of the elderly adult patient). **Results:** the study sample consisted of the total population: 274 patients. The results indicate that 82% of the elderly patients indicate that the level of health management is deficient, 14% as good and 4% as acceptable. Likewise, 74% of the patients indicated that the degree of satisfaction is dissatisfied, 26% feel dissatisfied, and there were no satisfied patients. Finally, it is determined that there is a Spearman correlation coefficient = 0,564 ** it indicates a moderate correlation between the variables. Also, a coefficient of determination of 0,3176 indicates that the patient's satisfaction is greater than 31,7% of the health management of the hospital. **Conclusions:** the results are based on the management of health currently not focused on meeting the needs of the elderly patient, the reason why it is perceived that there is an adequate quality of care.

Keywords: hospital administration, administration of health services, health management, clinical management, patient satisfaction, elderly, Peru.

Introducción

La gestión sanitaria, tomó importancia a partir de los años 80, pues se convirtió de interés generalizado en la asistencia sanitaria y la equidad, los cuales son los principales objetivos de cualquier entidad pública de salud en los países desarrollados.

Tobar [1] indica que la estructura del área sanitaria y la atención hospitalaria están provocando una continuidad y optimización de los resultados; para mejorar la gestión sanitaria se toman tres aspectos fundamentales: los espacios para los profesionales y pacientes, la eficiencia y la efectividad del modelo organizativo y finalmente está el área sanitaria. Por otro lado, en el periódico digital (JornadaNet, 2017) [2], sostiene que la satisfacción del paciente adulto mayor en correlación a los servicios

de salud existe una deficiencia en cuanto a la atención provocado principalmente por la falta de equipos, medicamentos, camas, alimentos, servicios, etc., además de los malos tratos que estos perciben.

En cuanto a la población adulta mayor: a nivel mundial, en el año 2014 llegó a 12%, y se espera que llegue al 21% en el año 2050 (Informe conciso, 2014) [3]. En América Latina, en el año 1950, la población adulto mayor pasó de 5,6% a 10% en el año 2010 (Huenchuan, S. 2013) [4].

En el Perú, ocurre una rápida transición demográfica, en el año 1950 esta población representó el 5,7%, 7,55% en el 2004, y en el 2025, el 13,27%. (Ministerio de Salud, 2004) [5]. Actualmente, son 10,1% de adultos mayores (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017) [6]; por lo tanto, el país debe

estar preparado para afrontar los cambios y sus consecuencias.

Cabe señalar que el 81,7% de los adultos mayores tienen algún tipo de seguro de salud: 44,5% tienen Seguro Integral de Salud (SIS) y 32,1% sólo EsSalud (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017) [6]. Los cuales hacen uso significativo de los servicios de salud en EsSalud: hospitalización (29%), consulta externa (25%) y emergencia (22%). Hacen uso del 25% del total de las atenciones (Ministerio de salud, 2004) [5].

El incremento de la esperanza de vida en el año 2015 fue 74,6 años y en el 2050 alcanzaría los 79 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2015) [7]; esto se debe a las mejoras socioeconómico e higiénicas sanitarias, la cual da lugar a un envejecimiento progresivo.

A nivel regional, el departamento de San Martín cuenta con 59'489 de adultos mayores, que representa el 7,1% de la población san martinense (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2015) [8].

A nivel local, se observó que los pacientes adultos mayores del servicio de consultorio externo se quejan por: la falta de medicamentos, formar largas colas desde horas de la madrugada para poder alcanzar una cita a tempranas horas de la mañana, incluso en ocasiones no existen suficientes citas y a pesar de formar estas colas desde muy temprano se quedan sin ser atendidos, posterior a ello tienen que esperar más de 2 horas para que sean atendidos por un médico, y se les programan dichas citas médicas después de tres o cinco días aproximadamente.

Debido a las consideraciones anteriores la presente investigación tiene por objetivo determinar la relación de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor, para conocer la magnitud del problema e instaurar estrategias de intervención en el paciente adulto mayor, que pueden conducir a la mejora en la atención médica de los mismos.

Materiales y método

Diseño:

Se realizó un estudio no experimental, descriptivo y correlacional en el consultorio externo de medicina en el Hospital II Tarapoto-EsSalud en el período Enero a Junio del 2017.

Población y muestra:

La muestra en estudio estuvo conformada por 274 pacientes adultos mayores atendidos en el consultorio externo de medicina en el Hospital II Tarapoto-EsSalud en el período Enero – Junio del 2017.

Variables:

El estudio contó con 2 variables: Gestión sanitaria incluía las siguientes dimensiones: planificación (planteamiento de metas, estrategias), organización (estructura, administración de recursos humanos), dirección (motivación, liderazgo, comunicación) y control (normas, medidas, evaluación). Y la satisfacción del paciente adulto mayor tenía las siguientes dimensiones: humana (trato cordial y amable, personal correctamente uniformado, datos concretos, pertinentes y entendibles al paciente), técnico-científica (solución al inconveniente que le aqueja al asegurado, abastecimiento de medicinas, duración de la consulta médica, tiempo de espera) y entorno (limpieza y orden de los lugares y servicios higiénicos, luminosidad de los ambientes, ventilación de los ambientes de espera).

Encuesta sobre la gestión sanitaria: el objetivo fue conseguir la opinión del paciente sobre la gestión sanitaria ejercido por la directiva del nosocomio en estudio. Dicho instrumento ha sido elaborado por el autor y contiene 20 ítems repartidos de acuerdo con las dimensiones de estudio; además posee opciones de valoración, siendo 4 el mejor y 0 el peor. Adicionalmente, con estos puntajes se elaboró un nivel ordinal con tres clases y sus equivalentes cuantitativos, como se observa en la Tabla 1 y 2.

Tabla 1. Nivel de gestión sanitaria

Bueno	61 – 80
Aceptable	41 – 60
Deficiente	0 – 40

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Dimensiones e Indicadores de la gestión sanitaria

Dimensiones e Indicadores	Ítems	Valoración
Dimensión Planificación	Del 1 – 5	0 = Muy Malo
Dimensión Organización	Del 6 – 10	1 = Malo
Dimensión Dirección	Del 11 – 15	2 = Regular
Dimensión Control	Del 16 – 20	3 = Bueno
		4 = Muy Bueno

Fuente: Elaboración propia.

Encuesta sobre la satisfacción del paciente adulto mayor: El objetivo fue recabar la opinión sobre la satisfacción del paciente adulto mayor del hospital en estudio. La mencionada herramienta fue construida por el autor y se compone de 9 ítems divididas según los temas a tratar; y contiene cinco elecciones de puntuación, siendo el mejor valor 4 y el peor 0. Con dichas valoraciones se construyó una escala ordinal con tres consideraciones y sus referidos equivalentes cuantitativos, como se observa en las Tablas 3 y 4.

Tabla 3. Grado de satisfacción del paciente adulto mayor

Satisfecho	28 – 36
Poco Satisfecho	19 – 27
Insatisfecho	0 – 18

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Dimensiones e Indicadores de la satisfacción del paciente adulto mayor

Dimensiones e Indicadores	Ítems	Valoración
Dimensión Humano	Del 1 – 3	0 = Muy Malo
		1 = Malo
Dimensión Técnico-Científica	Del 4 – 6	2 = Regular
		3 = Bueno
Dimensión Entorno	Del 7 – 9	4 = Muy Bueno

Procedimientos:

En el presente estudio, se utilizó la técnica: encuesta; y su instrumento principal fue un cuestionario, el cual fue analizado por tres expertos, quienes ostentaban como mínimo el grado de magister o maestro, los cuales se encargaron de estudiar y valorar la distribución del mismo, partiendo de un modelo que se les proporcionó.

Análisis estadísticos:

Para examinar el contenido recopilado de ambas variables de estudio, se aplicó técnicas estadísticas descriptivas como: tablas de frecuencias y porcentajes (%); así como el coeficiente de Spearman, según la prueba de normalidad de los datos. Para fijar el grado de correlación y dirección de las variables de estudio, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. Para el procesamiento y análisis de los datos se usó el Microsoft Excel y el paquete estadístico IBM SPSS 22 (IBM Corp.).

Control de sesgos:

Los instrumentos de investigación fueron aprobados mediante la opinión de los especialistas. En tal sentido, para este estudio la autorización del instrumento se llevó a cabo mediante de razón de los experimentados. En seguida se procedió a juzgar la credibilidad desde el coeficiente alfa de Crombach partiendo de la aplicación de la fórmula siguiente:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Al principio, se diseñó el instrumento y se analizó con tres expertos. Posteriormente, se dio las recomendaciones indicadas por los especialistas para mejorar el instrumento aplicado a la muestra de estudio, con un juicio anticipado de los asesores.

Aspectos éticos:

Esta investigación se llevó a cabo en un área hospitalaria con el único horizonte de encontrar respuestas claras a los planteamientos, para el desarrollo, se pidió el permiso del director del nosocomio; para la encuesta, respetando la dignidad, bienestar y derechos del sujeto en estudio, manteniendo la confidencialidad de los pacientes. El proyecto de investigación se sometió al Comité de Ética e Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo – San Martín.

Resultados

En el estudio se incluyeron 274 adultos mayores, según en el nivel de la gestión sanitaria 82% refirió que es deficiente (Tabla 5).

Tabla 5. Nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017

Nivel		Cantidad (n°)	Porcentaje (%)
Bueno	61 – 80	38	14
Aceptable	41 – 60	12	4
Deficiente	0 – 40	224	82
Total		274	100

Fuente: Elaboración propia tomado del instrumento de gestión sanitaria.

La Tabla 6, se puede observar el grado de satisfacción del paciente adulto, 74% manifestaron que se encuentran insatisfechos.

Tabla 6. Grado de satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017

Nivel		Cantidad (n°)	Porcentaje (%)
Satisfecho	28 – 36	0	0
Poco Satisfecho	19 – 27	70	26
Insatisfecho	0 – 18	204	74
Total		274	100

Fuente: Elaboración propia tomado del instrumento de satisfacción del paciente adulto mayor.

En las Tablas 7 y 8 se observa el coeficiente de correlación de Spearman (,564**) el cual indica que existe una correlación moderada entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor. Existe una correlación significativa

entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.

Según las dimensiones de la Gestión Sanitaria y la Satisfacción del paciente Adulto Mayor, se encontró:

Correlación alta y significativa entre la dimensión planificación y la satisfacción del paciente adulto mayor; y la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 68,1% de la dimensión planificación.

Correlación baja y significativa entre la organización y la satisfacción del paciente adulto mayor, y la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 15,5% de la dimensión organización.

Correlación baja y significativa entre la dirección y la satisfacción del paciente adulto mayor, y la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 14,4% de la dimensión dirección.

Correlación moderada y significativa entre el control y la satisfacción del paciente adulto mayor, y la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 29,8% del control.

Según las dimensiones de la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Gestión Sanitaria, se encontró:

Correlación moderada y significativa entre la gestión sanitaria y la dimensión humano de la satisfacción del paciente adulto mayor; y la dimensión humana depende del 32,9% de la gestión sanitaria.

Correlación baja y significativa entre la gestión sanitaria y la dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente adulto mayor, y la dimensión control depende del 15% de la gestión sanitaria.

Correlación moderada y significativa entre la gestión sanitaria y la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor, y la dimensión entorno depende del 22,8% de la gestión sanitaria.

Tabla 7. Correlaciones y prueba de hipótesis entre las dimensiones de la Gestión Sanitaria y la Satisfacción del paciente Adulto Mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017

Variables y Dimensiones		Planificación	Organización	Dirección	Control	Gestión Sanitaria	Satisfacción del paciente Adulto Mayor
Planificación	Correlación de Spearman	1	,596**	,572**	,711**	,764**	,825**
	Sig. (bilateral)		.000	.000	.000	.000	.000
Organización	Correlación de Spearman	,596**	1	,955**	,917**	,958**	,394**
	Sig. (bilateral)	.000		.000	.000	.000	.000
Dirección	Correlación de Spearman	,572**	,955**	1	,927**	,956**	,380**
	Sig. (bilateral)	.000	.000		.000	.000	.000
Control	Correlación de Spearman	,711**	,917**	,927**	1	,974**	,546**
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000		.000	.000
Gestión Sanitaria	Correlación de Spearman	,764**	,958**	,956**	,974**	1	,564**
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000		.000
Satisfacción del paciente Adulto Mayor	Correlación de Spearman	,825**	,394**	,380**	,546**	,564**	1
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	274	274	274	274	274	274

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas). Sig.: Significancia N: Tamaño de la muestra

Fuente: Elaborado y procesado por IBM SPSS Statistics 22

Tabla 8. Correlaciones y prueba de hipótesis entre las dimensiones de la satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017

Variables y Dimensiones		Humano	Técnico – Científica	Entorno	Satisfacción del paciente Adulto Mayor	Gestión Sanitaria
Humano	Correlación de Spearman	1	,621**	,681**	,902**	,574**
	Sig. (bilateral)		.000	.000	.000	.000
Técnico – Científica	Correlación de Spearman	,621**	1	,633**	,809**	,388**
	Sig. (bilateral)	.000		.000	.000	.000
Entorno	Correlación de Spearman	,681**	,633**	1	,899**	,478**
	Sig. (bilateral)	.000	.000		.000	.000
Satisfacción del paciente Adulto Mayor	Correlación de Spearman	,902**	,809**	,899**	1	,564**
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000		.000
Gestión Sanitaria	Correlación de Spearman	,574**	,388**	,478**	,564**	1
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.000	.000	
	N	274	274	274	274	274

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas). Sig.: Significancia N: Tamaño de la muestra

Fuente: Elaborado y procesado por IBM SPSS Statistics 22

Discusión

En el presente estudio, se logró determinar que existe una relación directa y significativa entre la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II

Tarapoto-EsSalud, con un coeficiente de correlación de Spearman = 0,564** el mismo indica una correlación moderada entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de = 0,3176 indica que la satisfacción del paciente

adulto mayor depende del 31,7% de la gestión sanitaria del nosocomio.

Al contrastar con los hallazgos de Ruiz [9] concluye que existe una relación directa y significativa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo, con un coeficiente de correlación de 0,255. Igualmente, Sifuentes [10] existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad de cuidado de enfermería. En tanto, ambos estudios encuentran resultados similares.

García y Guevara [11] concluyen que se relacionan significativamente la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado, teniendo como resultado un valor- $p = 0,027$ mediante la prueba de Chi Cuadrado. En tanto Tuesta [12] concluyó que se relacionan significativamente la calidad de atención y la satisfacción del cliente en el servicio de emergencia, con un Chi Cuadrado (4 gl) = 177.263, p .

En conclusión, existe una relación directa y significativa entre la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital, con un coeficiente de correlación de Spearman = 0,564** el mismo indica una correlación moderada entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de = 0,3176 lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 31,7% de la gestión sanitaria del nosocomio. Estos resultados se deben a que la gestión sanitaria actualmente no está enfocada a satisfacer las necesidades del paciente adulto mayor, motivo por el cual percibe que no hay una adecuada calidad de la atención.

Los directivos decisores en el hospital deben realizar acciones, para la mejora continua de la gestión sanitaria enfocada a las necesidades de los adultos mayores, a fin de perfeccionar la gestión sanitaria:

Realizar la planificación estratégica y operativa teniendo en cuenta la atención enfocada al paciente adulto mayor, fortalecer habilidades y desempeños, para propiciar un trabajo eficiente en todas las dimensiones de la gestión sanitaria.

Liderar y motivar a todo su personal a brindar una atención adecuada a todos los pacientes adultos mayores, dar un trato cordial y amable, usar uniforme en forma correcta, y brindar información completa, oportuna y entendible, solucionar de forma oportuna los problemas de salud de los pacientes adultos mayores, abastecimiento de medicamentos, duración necesaria e individualizada de la consulta médica y menor tiempo de esperar para la atención en los consultorios externos; para brindar una atención de calidad y consecuentemente optimizar la satisfacción de los pacientes adultos mayores.

Ejecutar evaluaciones continuas de las prestaciones de los servicios de salud brindadas a los pacientes adultos mayores para realizar mejoras, mantener limpio y ordenado el lugar y los servicios higiénicos, además de mantener la luminosidad y ventilación apropiada del entorno; para brindar una atención de calidad y consecuentemente optimizar la satisfacción de los pacientes adultos mayores.

Conflictos de interés: el autor manifiesta no tener conflictos de interés.

Fuentes de financiación: autofinanciado.

Literatura citada

1. Tobar, F. **Modelos de Gestión en Salud** [Tesis de Postgrado]. Buenos Aires: Universidad Nacional de Rosario, 2002.
2. JornadaNet.com [Internet]. Bolivia: **Noticias de Bolivia y el mundo; 2014** [actualizado 01 Ene 2017; citado 25 Ago 2017]. Disponible en: <http://www.jornadanet.com/Opinion/n.php?a=6111>
3. Naciones Unidas. **La situación demográfica en el mundo, 2014. Informe conciso. Envejecimiento de la población**. Nueva York: Naciones Unidas; 2014.
4. Huenchuan, S. **Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe: La hora de avanzar hacia la igualdad**. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2013.
5. Ministerio de Salud del Perú. **Perfil del adulto mayor en el Perú: Desarrollando respuestas integradas de los Sistemas de Cuidados de la Salud para una población en rápido envejecimiento. INTRA II**. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2004.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. **Situación de la Población Adulta Mayor: Julio-Agosto-Setiembre 2017**. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú; 2017.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. **Esperanza de vida de población peruana aumentó en 15 años en las últimas cuatro décadas**. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú; 2015.
8. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú. **San Martín: Estadísticas de PAM, 2015**. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú; 2015.
9. Ruiz, R. **Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016**. Tarapoto: Universidad César Vallejo; 2017.
10. Sifuentes, O. **Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo**. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
11. García, L, Guevara, M. **Calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor Hospitalizado en el servicio de medicina Hospital Belén de Trujillo- 2016**. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
12. Tuesta, Z. **Calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo del servicio de emergencia en el Hospital II-1 Moyobamba**. Moyobamba: Universidad César Vallejo; 2015.

