



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el
Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTOR:

Br. Juan Rodrigo Tuesta Nole

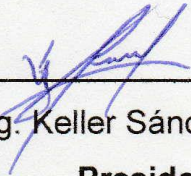
ASESOR:

Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección

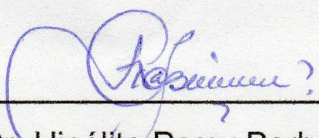
PERÚ - 2018



Mg. Keller Sánchez Dávila
Presidente



MSc. Wilson Torres Delgado
Secretario



Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo
Vocal

DEDICATORIA

A Dios, quien día a día guía mis pasos,
me levanta cuando caigo y me ha dado la fortaleza
para terminar este trabajo.

A mis padres

Juan Tuesta Gonzales y Nancy Nole Zapata;
por su amor y apoyo en mi formación profesional,
por su vida sacrificada, mi eterno agradecimiento.

Juan Rodrigo

AGRADECIMIENTO

A Dios que en todo momento me iluminó, manteniendo mí fe ineludible para seguir este camino.

Al Dr. Miguel Ángel González Vega, Director en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, por el apoyo brindado para la realización de este trabajo.

A cada uno de los trabajadores en el Hospital II Tarapoto-EsSalud que colaboraron en forma eficiente y desinteresada en este trabajo.

A mis asesores y grandes amigos, Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo, Mg. Luis Alberto Pretell Paredes y Mg. Keller Sánchez Dávila, por sus orientaciones y sugerencias.

Juan Rodrigo

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **Juan Rodrigo Tuesta Nole**, estudiante del Programa de **Maestría en Gestión Pública** de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 44331463, con la tesis titulada "**Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017**".

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude, plagio, autoplagio, o falsificación, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.



Tarapoto, Marzo del 2018

PRESENTACIÓN

Es grato dirigirme a ustedes distinguidos miembros del Jurado Evaluador, de la escuela de Posgrado, con el propósito de efectuar la presentación de este trabajo de investigación que tiene por título: “Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017”; que tuvo la finalidad de establecer la relación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud; la misma que está organizada en ocho capítulos desarrollados de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se hace un breve recuento de la realidad problemática, los trabajos previos, las teorías relacionadas con las dos variables y sus dimensiones, la formulación del problema, la justificación, las hipótesis y objetivos. En el capítulo dos se presenta el método; se indica el diseño de investigación, las variables y operacionalización de las mismas, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección, métodos de análisis de datos y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se presentan los resultados en tablas y gráficos estadísticos con su respectiva interpretación; tanto en forma descriptiva y correlacional, en concordancia con los objetivos de la investigación. El cuarto capítulo está dedicado a la discusión; en esta parte se hacen comparaciones con resultados y conclusiones de otros estudios y autores. El quinto capítulo contiene las conclusiones de la investigación. En el sexto capítulo se formulan las recomendaciones, en el séptimo capítulo se presentan las referencias bibliográficas ordenadas alfabéticamente y consignadas según las normas APA, las cuales dan créditos de todas las citas y fuentes consultadas; y finalmente en el último capítulo se presentan los anexos correspondientes.

En efecto, y en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública; dejo en su criterio la evaluación correspondiente y la formulación de observaciones que ayuden a mejorar el informe.

El autor

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1 Realidad Problemática	13
1.2 Trabajos previos	15
1.3 Teorías relacionadas al tema	21
1.4 Formulación del problema	26
Problema general	26
Problemas específicos	27
1.5 Justificación del estudio	28
1.6 Hipótesis	29
Hipótesis general	29
Hipótesis específicas	30
1.7 Objetivos	30
Objetivo general	30
Objetivos específicos	30
II. MÉTODO	32
2.1 Diseño de investigación	32
2.2 Variables, operacionalización	33
2.3 Población y muestra	34
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	34
2.5 Métodos de análisis de datos	36
2.6 Aspectos éticos	37

III. RESULTADOS	38
IV. DISCUSIÓN	51
V. CONCLUSIÓN	55
VI. RECOMENDACIONES	58
VII. REFERENCIAS.....	60
ANEXOS.....	68
Anexo 01: Matriz de Consistencia	69
Anexo 02: Ficha de recolección de datos.....	73
Anexo 03: Validación de los instrumentos de investigación.....	76
Anexo 04: Constancia de Autorización.....	82
Anexo 05: Informe de Originalidad.....	83
Anexo 06: Acta de Originalidad.....	84
Anexo 07: Autorización de Publicación de Tesis en Repositorio Institucional UCV.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Nivel de la Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	38
Tabla 2: Grado de Satisfacción del paciente Adulto Mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	39
Tabla 3: Pruebas de normalidad sobre las variables de estudio.....	40
Tabla 4: 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.....	41
Tabla 5: 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.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Nivel de la Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	38
Gráfico 2: Grado de Satisfacción del paciente Adulto Mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	39
Gráfico 3: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.	42
Gráfico 4: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Planificación en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	43
Gráfico 5: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Organización en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	44
Gráfico 6: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Dirección en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	45
Gráfico 7: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y el Control en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	46
Gráfico 8: Correlación entre la Gestión Sanitaria y la dimensión Humano en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	48
Gráfico 9: Correlación entre la Gestión Sanitaria y la dimensión Técnico-Científica en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017...	49
Gráfico 10: Correlación entre la Gestión Sanitaria y la dimensión Entorno en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.....	50

RESUMEN

El presente desarrollo de investigación denominado “Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017”, el cual tuvo como objetivo general de establecer la relación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud. El estudio se desarrolló en base a un diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional; asimismo se trabajó con una población y muestra de 274 pacientes adultos mayores usuarios del servicio de medicina en el Hospital II Tarapoto-EsSalud. La información se manejó y analizó según las dimensiones de las variables en estudio y después se mostraron por medio de tablas y gráficos descriptivos, y para la refutación de la hipótesis se empleó la prueba de correlación lineal de Rho-Spearman.

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 concluye 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.

Palabras Claves: Gestión sanitaria, Satisfacción del paciente adulto mayor.

ABSTRACT

The present research development called "Health management and satisfaction of the elderly patient in the Hospital II Tarapoto - EsSalud, 2017", which had as its fundamental objective to determine the relationship of the Health Management with the satisfaction of the elderly patient in the Hospital II Tarapoto - EsSalud. The study was developed based on a non-experimental design, descriptive correlational type; also worked with a population and sample of 274 elderly patients users of the medical service of Hospital II Tarapoto - EsSalud. The information was handled and analyzed according to the dimensions of the variables under study and then showed by means of tables and descriptive graphs, and for the refutation of the hypothesis, the linear correlational test of Rho-Spearman was used.

The results obtained show that 82% of elderly patients indicated 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% felt dissatisfied, and there were no satisfied patients.

Finally, the study concludes that there is a Spearman correlation coefficient (0.564**) that indicates a moderate correlation between the variables. Also, a coefficient of determination of (0.3176) which indicates that the satisfaction of the elderly patient depends on 31.7% of the health management of the hospital.

Keywords: Health management, Satisfaction of the elderly adult patient.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La gestión sanitaria, ha tomado importancia a partir de los años 80, ya que se convirtió en un interés generalizado; la asistencia sanitaria y la equidad en conjunto, son los principales objetivos de cualquier entidad pública de salud en los países desarrollados.

En España, indican 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 (Diario Admin, 2017). Por otro lado, 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 (JornadaNet.com, 2017).

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

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). Actualmente, son 10,1% de adultos mayores (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017); 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). 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).

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); 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).

A nivel local, en el Hospital II Tarapoto-EsSalud se observó que los pacientes adultos mayores del servicio de consultorio externo se quejan por los siguientes motivos: 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. Por eso es importante determinar la relación de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor, para conocer la magnitud del problema y instaurar estrategias de intervención en el paciente adulto mayor, que pueden conducir a la mejora en la atención médica de los mismos.

1.2. Trabajos previos

Internacionales

López, K. (2008) en su investigación “Caso de un nuevo modelo de gestión hospitalario en Chile: Hospital Santiago Oriente, doctor Luis Tisné Brousse”. Tuvo como objetivo general: Realizar un diagnóstico general de la gestión hospitalaria. Utilizando el diseño de estudio de caso. Su muestra fue de 391 sujetos. Llegó a la conclusión: Se evidenciaron tanto fortalezas como por ejemplo: un establecimiento que realiza sus propias gestiones, identificando además factores positivos y negativos.

Ninasunta, M. (2014) en su tesis “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa del subcentro de salud Augusto N. Martínez en el período de febrero – julio 2014”. Tuvo como objetivo principal: Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda enfermería. El diseño fue descriptiva y transversal. Su muestra para dicho trabajo de investigación fue de 22 pacientes adultos mayores. Finalmente, llegó a la conclusión: La satisfacción del adulto mayor era percibida como bajo con relación al servicio brindado por las enfermeras.

Sánchez, L. (2012) en su tesis “Satisfacción de los usuarios de la consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe Nuevo León”. Su objetivo general fue: Determinar el grado de satisfacción de los usuarios. El estudio fue: descriptivo, analítico y transversal. Con una muestra de 246 pacientes. Las conclusiones fueron: tanto los factores infraestructura, trato de personal, así como acceso para realizar los trámites para una consulta tienen relación con la satisfacción de los usuarios, mientras que lo que respecta a tiempo de traslado casa-hospital y tiempo de espera para ser atendidos por el personal de salud se relacionan con una deficiente satisfacción de los usuarios.

Jaráiz, E. (2013) en su tesis “La segmentación de los usuarios como instrumento de gestión sanitaria”. Tuvo como objetivos: analizar los segmentos de los usuarios en función al grado de utilización de los servicios sanitarios, y demostración que la frecuencia alta de uso de los servicios sanitarios depende con grado alto de satisfacción. Siendo enmarcado en un diseño descriptivo correlacional. Tomó una muestra de 999 personas usuarias de dichos servicio, dichos datos obtenidos fueron analizados mediante técnicas de multivariable, llegó a concluir que se encontró un nivel elevado de correlación entre la satisfacción por parte de los ciudadanos y los servicios sanitarios públicos recibidos teniendo como resultado un valor p de 0.001 mediante la prueba del Chi cuadrado lo cual refleja una alta correlación entre las variables.

Del Salto, E. (2014) en su tesis “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012”. Cuyo objetivo general fue: Analizar la calidad de la atención brindada y la satisfacción de los usuarios. Utilizando el tipo de estudio observacional, epidemiológico, analítico y transversal. Para dicho trabajo tomó una muestra de 391 sujetos. Finalmente llegó a la conclusión que 92,1% satisfacción respecto a la asistencia recibida, considerando principalmente que mientras más altos sean los niveles de indiferencia y desatención, menor será la satisfacción con el servicio.

Nacionales

Rivas, J. (2017) en su tesis “Gestión estratégica sanitaria de salud bucal y su influencia en la calidad de atención en el puesto de salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015”. Cuyo objetivo general fue: Determinar la relación entre la gestión estratégica sanitaria de salud bucal con la calidad de atención. El diseño fue descriptivo y correlacional. Trabajó con una muestra compuesta por 96 pacientes. Concluyó: que la relación entre la gestión estratégica de salud bucal

con la calidad de atención, es alta; 95.83% enfatizaron que el servicio sería mejor y con calidad si el puesto de salud tendría equipos de última tecnología, asimismo el 72.92% considera que la administración del establecimiento de salud está realizando una gestión adecuada.

Cubas, J., Guerra, M. y Parco, R. (2007) en la tesis “Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016”. Tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería. Utilizando un diseño descriptivo y transversal. Tomaron una muestra de 72 pacientes. Finalmente, llegaron a la conclusión: 50% de los pacientes apreciaron un nivel alto de satisfacción.

Loayza, R. (2014) en su tesis denominada “Relación entre el cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario adulto(a) en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión - EsSalud, Tacna 2010”. Cuyo objetivo fue: Determinar la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario. La investigación fue de tipo no experimental, y aplicó el diseño descriptivo y correlacional. Trabajó con una muestra compuesta por 195 usuarios adultos y 16 enfermeras del servicio de emergencia. Por consiguiente, concluyó: 68,75% del personal de enfermería reportó que es eficiente el cuidado humanizado, y el 62,05% de los pacientes adultos reportaron un adecuado nivel de satisfacción por la atención recibida, lo cual indica que hay una relación importante entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente.

García, D. (2013) en su tesis titulada “Percepción y expectativas de la calidad del cuidado de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias villa- chorrillos en el período febrero-mayo 2013”. Esta tesis tuvo por objetivo general: Identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios. El tipo de estudio fué no experimental, y el diseño aplicado fue descriptivo,

observacional y transversal. Con un muestra conformada por 192 pacientes. Concluyendo: 55.24% respondió estar insatisfecho con la calidad de atención brindada.

Díaz, B. y Herrera, C. (2016) en la tesis “Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo- 2016”. Tuvieron como objetivo principal: Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero. Tomaron una muestra de 105 pacientes. Utilizaron el tipo no experimental, y un diseño descriptivo y transversal. Llegaron a la conclusión: los pacientes se encontraron medianamente satisfechos con la dimensión técnico-científico, humana, y entorno sobre la calidad del cuidado enfermero fue 71.4%, 65.7% y 65.7% respectivamente; en general el 79% de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos con la calidad del cuidado de enfermería.

Sifuentes, O. (2016) en su tesis “Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo”. Su objetivo general fue: Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería; su diseño fue descriptivo, correlacional de corte transversal. Para dicho estudio tomó una muestra de 194 pacientes. Así mismo, concluyó: que la mayor parte de los pacientes (51%) presenta poca satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería, 72.2% de los pacientes percibe regular calidad de cuidado de enfermería, y existe una significativa relación ($p < 0.05$) de la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario.

Gonzales, K. (2016) en su tesis “Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco - 2016”. Tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de

satisfacción del usuario con respecto al cuidado que brinda enfermería. Tomó una muestra de 869 usuarios. Utilizó un diseño descriptivo simple y transversal. Llegó a la conclusión: 48,8% presentó satisfacción de nivel medio, y según el nivel de satisfacción con relación a la dimensión técnico-científico, entorno y humanista de la atención de enfermería fue 51.2%, 47,7% y 46.5% respectivamente.

Garcia, L. y Guevara, M. (2016) en la tesis: “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”. El objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción del adulto mayor. Tomó una muestra de 51 adultos mayores. Utilizaron un diseño descriptivo y correlacional. Llegaron a la conclusión: 16% calificaron bajo la calidad de cuidado del enfermero, 72.5% de los pacientes están satisfechos, y se relacionan significativamente el grado de satisfacción percibido por el adulto mayor y la calidad del cuidado del enfermero, teniendo como resultado un valor-p: 0.027 mediante la prueba de Chi Cuadrado.

Regional y Local

Guevara, M. y Campos, L. (2013) en la tesis “Nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de Hospitalización de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, Abril-Julio del 2013”. Tuvieron como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería. Tomaron una muestra de 54 pacientes. Utilizó un diseño descriptivo correlacional. Llegaron a la conclusión: El 90,5% de los usuarios refieren estar satisfechos con los cuidados de enfermería.

López, W. y Rodríguez, K. (2012) en la tesis “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, periodo junio

- julio 2012”. Tuvieron como objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda enfermería. Tomaron una muestra de 30 pacientes adultos mayores Hospitalizados. Utilizaron un diseño descriptivo simple, de corte transversal. Llegaron a la conclusión: 93% de los pacientes refieren un alto nivel de satisfacción sobre los cuidados que brinda la enfermería.

Ruiz, R. (2017) en su tesis “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital EsSalud II, Tarapoto, San Martín – 2016. Tarapoto, Perú”. Su objetivo general fue: Conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario. Usó el diseño descriptivo correlacional. Tomó una muestra de 377 usuarios. Concluyó: 67% manifestaron que tiene regular nivel de calidad de atención, 76% refieren que el nivel de satisfacción del usuario externos es bajo, y podemos observar un coeficiente de correlación de 0.255, indicando que existe relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención.

Tuesta, Z. (2015) en su tesis “Calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo del servicio de emergencia en el Hospital II-1 Moyobamba”. Cuyo objetivo general fue: Conocer la calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario. Tomó una muestra de 362 usuarios. Utilizó un diseño descriptivo y correlacional. Llegó a la conclusión: 86,2% de los pacientes atendidos tienen una percepción de la calidad como Regular, 71,5 % refieren que se encuentran satisfechos con la atención; y se relacionan significativamente la satisfacción del usuario y la calidad de atención en el servicio de emergencia, se observa un Chi Cuadrado (4 gl) = 177.263, p.

Altamirano, N. y Chávez, J. (2012) en la tesis “Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, servicio de Hospitalización medicina, Hospital II-2 MINSA Tarapoto,

Agosto-Diciembre 2011". Su objetivo general fue: Establecer la relación que existe entre calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario. Tomaron una muestra de 123 pacientes. Utilizaron un diseño descriptivo, correlacional. Llegaron a la conclusión: 56% de los pacientes manifiestan estar satisfechos con el servicio recibido, y la calidad de cuidado de enfermería del Hospital MINSA, fue óptima, la dimensión técnico-científico influye directamente.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Gestion Sanitaria

Según la Real Academia Española (2017) define gestionar como: "Llevar adelante una iniciativa o un proyecto cualquiera" y "Ocuparse de la administración, organización y funcionamiento de una empresa, actividad económica u organismo".

Sin embargo administrar, es: "Gobernar, ejercer la autoridad o el mando sobre un territorio y sobre las personas que lo habitan", "Dirigir una institución, "Ordenar, disponer, organizar, en especial la hacienda o los bienes", "Desempeñar o ejercer un cargo, oficio o dignidad" y "Graduar o dosificar el uso de algo, para obtener mayor rendimiento de ello o para que produzca mejor efecto" (Real Academia Española, 2017).

Además, Fayol (1916), definió administración operativamente como "preveer, organizar, mandar, coordinar y controlar" también consideró que era la habilidad de tratar a las personas. También, está definido como un proceso específico que radica en planear, organizar, elaborar, vigilar, encargada de determinar y lograr objetivos señalados mediante el uso de personas y otros recursos (Terry, 1990).

Salgueiro (2001) precisa que la gestión es un conglomerado de disposiciones y actividades que conllevan a la solución y alcance de objetivos que son establecidos previamente, es decir se denomina

gestión a todas las acciones relacionadas a la ejecución y desarrollo de los objetivos planteados.

Para Villalobos (2007) es importante recalcar el término gestión frente al de administración. Tal como muestra su definición, la gestión, es la vía que permite adaptar los servicios y programas asistenciales, sobre el método científico. Gestionar una red de atención sanitaria, especialmente desde el ámbito público, implica tener en cuenta a las personas que utilizan los servicios.

La gestión sanitaria u hospitalaria, es la función ejecutiva de planificar, organizar, dirigir, controlar y supervisar acciones sanitarias enfocadas a optimizar efectos en salud de la población (Del Llano, 1998). También radica en el buen uso de los recursos en aras de brindar una mejor calidad de los servicios médicos (Ministerio de Salud, 2009).

Es el conjunto de acciones y efectos que realizan dirigentes específicos en una organización o empresa médica para conseguir los propósitos y acatamiento de intereses organizacionales (Villalobos, 2007).

Es un trabajo interdisciplinar, contando con el apoyo de la medicina, la psicología, la sociología, la historia, el derecho, la economía y la salud pública (Ortún, 2003).

Toda estructura organizada e integrada, lleva a cabo el proceso administrativo (Arena, 1990); el cual cumple con 4 fases o etapas sucesivas, las cuales son: planificación, organización, dirección y control (Chiavenato, 2001):

- Planificación: En esta etapa se realizan acciones como la enunciación de objetivos, métodos, metas, estándares, tareas, tiempos, instrumentos, indicadores (Llewelyn-Davies, R.,

Macaulay, H., 2017). Además, se realizan planes, estrategias y/o programas (Gómez, 1994).

Busca fijar métodos en relación a los objetivos que se han determinado, con el fin de que se puedan conseguir los propósitos como organización (Días, 2010).

En la planeación se encuentra la táctica y estratégico (Ceja, 1994):

a) Plan Estratégico: Es un programa oficial en donde los responsables de una empresa manifiestan la táctica a alcanzar en medio plazo (1 y 5 años).

b) Planeación táctica: El punto de inicio son los lineamientos del plan estratégico, describe lo que se debe hacer y qué objetivos específicos se debe alcanzar.

- Organización: Es un conjunto de funciones, niveles y actividades humanas y materiales de una organización, con el fin de alcanzar determinados objetivos (Ponce, 2011). Además, poseen reglas y normas de comportamiento, que deben acatar todos los integrantes (Koontz, H., y Wehrich, H., 1990).

Es básicamente organizar, ordenar, arreglar, distribuir y estructurar y una idea o un plan que ha sido propuesto por una empresa (Días, 2010).

- Dirección: Es dirigir, influir, mandar, y motivar a los trabajadores para cumplir las metas trazadas (Chiavenato, 1989). Incluyendo la motivación, liderazgo y comunicación (Koontz, 2011).

Terry, G. y Franklin, S. (1994) definen como "hacer que todos los miembros del grupo se propongan lograr el objetivo, de acuerdo con los planes y la organización, hechos por el jefe administrativo".

Se busca dirigir una serie de actividades en favor de la organización con el designio de conseguir los objetivos y los planes de la empresa (Días, 2010).

- Control: Esta etapa permite medir resultados esperados, para corregir, mejorar y formular planes, mediante normas, medidas y

evaluaciones (Ponce, 2012). Su finalidad es señalar las debilidades y faltas a fin de modificarlos y frenar que se produzcan nuevamente (Fayol, 1916).

Terry (1990) refiere que esta etapa sirve para establecer lo que se está llevando a cabo, evaluando y, haciendo correcciones en caso lo requiera, para que todo se realice según lo planeado.

Chiavenato (1989) describe que es un proceso moderador.

Es la acción de inspeccionar, supervisar, vigilar, examinar los instrumentos que se aplican para mejorar un punto débil dentro de una empresa, y que estos a un determinado tiempo debe ser verificados para determinar si las medidas realizadas sirvieron como beneficio o fueron un fracaso (Días, 2010).

Satisfacción del usuario

Corbella, A., y Saturno, P. (1990) lo definen como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario".

La satisfacción es la experiencia subjetiva procedente del cumplimiento o no de las perspectivas que tiene una persona en relación a algo. (Instituto Nacional de Salud, 1992).

El Ministerio de Salud, 2000, refiere que la satisfacción del paciente o usuario es cuando el servicio supera las expectativas y responde a las necesidades del paciente. Hace referencia a la atención sanitaria recibida (Ministerio de Salud, 2002). La percepción y valoración son connotaciones subjetivas y objetivas, dependen de diversos motivos, tales como: expectativa, calidad apreciada y preferencias de uso (Pérez, M., Ortiz, C. y Llantá, M., 2008). Además, depende de la solución de las molestias, del resultado según sus perspectivas, del trato recibido, y del nivel de conformidad y atención brindada (Martínez, 2003).

La satisfacción del paciente es componente significativo de la calidad de la atención (Donabedian, 2001). Se ha transformado en un objetivo inevitable para los responsables de los servicios sanitarios; su valoración se obtiene del binomio expectativa-calidad percibida; las encuestas de opinión son el método más utilizado para su medición, permitiendo detectar insuficiencias, disconformidades o mejora (Del Llano, 2006).

El Ministerio de salud (2003), con respecto a la calidad de la atención en consultorio externo, plantea afrontar o valorar la calidad del prestación partiendo de tres aspectos: la dimensión persona o humana, técnico-científica y del ambiente o entorno de la calidad, tal como propuso Donabedian (1990).

Las dimensiones mencionadas se expresan de la siguiente manera (Ministerio de salud, 2006):

- a) Dimensión humana: Es la relación interpersonal, entre el usuario y el trabajador de salud (Donabedian, A., 2010). Implica respeto, información trato cordial (Ministerio de Salud, 2003), tiene las siguientes particularidades (Ministerio de Salud, 2006):
 - Trato amable, cordial, empático y cálido en la atención.
 - Respeto a la cultura, a los derechos, y a las características propias del individuo.
 - Otorgar información verídica, completa, entendible y oportuna al paciente.
 - Manifestar interés en la persona, en sus demandas, percepciones y necesidades.
 - Tener ética.
- b) Dimensión técnico-científica: Se refiere a los aspectos científicos-técnicos de la atención (Donabedian, A., 1990). Implica la competencia del profesional para usar en forma eficaz y eficiente los conocimientos y los recursos a su alcance

para mejorar y producir salud (Ministerio de Salud, 2003), las cuales tienen las siguientes características (Ministerio de Salud, 2006):

- Efectividad: Evolución favorable en el estado de salud del paciente; por ejemplo: solucionando lo que aqueja al paciente, etc.
 - Eficacia: Cumplimiento de los objetivos, mediante el uso apropiado de las normas técnicas y administrativas; por ejemplo: siendo objetivos y prudentes en tiempo de espera, la duración de la consulta, etc.
 - Eficiencia: Uso adecuado de los recursos para tener resultados deseados; por ejemplo, abastecimiento de medicinas, etc.
 - Continuidad: Prestación permanente de la atención, sin suspensiones o repeticiones innecesarias.
 - Seguridad: Métodos de atención para disminuir los riesgos y mejorar los beneficios para la salud del paciente.
 - Integralidad: Atenciones recibidas según lo demanda, y que se manifieste interés por su salud.
- c) Dimensión entorno: Para tener una adecuada atención sanitaria era preciso disponer de un entorno saludable: luz, agua potable, desagüe, aire puro, y limpieza (Nightingale, 1969). Para una mejor atención y dar un valor agregado para el usuario (Ministerio de Salud, 2006).
Implica la limpieza, comodidad, privacidad, orden, ambientación y la confianza que aprecia el paciente por el servicio (Superintendencia de Salud, 2015).

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿Existe relación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?

Problemas específicos

- ¿Qué nivel tiene la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?
- ¿Cuál es el grado de satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?
- ¿Qué relación tiene la dimensión planificación de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?
- ¿Qué relación tiene la dimensión organización de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?
- ¿Qué relación tiene la dimensión dirección de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?
- ¿Qué relación tiene la dimensión control de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?
- ¿Qué relación tiene la gestión sanitaria con la dimensión humana de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?
- ¿Qué relación tiene la gestión sanitaria con la dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?
- ¿Qué relación tiene la gestión sanitaria con la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?

1.5. Justificación del estudio

Justificación conveniencia

Es conveniente para los directivos del nosocomio, porque al conocer e identificar las dimensiones de la gestión sanitaria en las cuales se tengan deficiencias se desarrollen acciones de mejora de la atención del paciente adulto mayor, y así mejorar el nivel de satisfacción del usuario tomando en cuenta sus necesidades.

Justificación teórica

El presente trabajo de investigación nos permitió conocer y mejorar el estado del conocimiento del área investigada, además, los resultados que se obtengan serán incorporados al plano académico y de la gestión; por cuanto permitió explicar la relación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor. Además, no figuran estudios sobre esta problemática en el Perú, muy por encima de un sin número de hechos que se ubican en el lenguaje de gestión. Esta información se podría generalizar.

Justificación social

La presente investigación ayuda a la solución de problemas relacionados con la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, donde se observó insatisfacción de los pacientes con la atención recibida, y que la gestión sanitaria no está enfocada a satisfacer las necesidades de la población adulta mayor. Es por esta razón, que este estudio tiene una implicancia social, ya que sus efectos y desenlaces ayudan a los pacientes del nosocomio.

Justificación práctica

Sus relevancias prácticas, residen en el término del inconveniente de inexperiencia con referencia al grado de relación de la gestión sanitaria que desarrolla el Hospital II Tarapoto - EsSalud a través de las atenciones que brinda a los pacientes con relación a la satisfacción del

paciente. Los resultados de esta investigación permiten a los directivos la toma de decisiones enfocadas a los pacientes adultos mayores.

Justificación metodológica

Este estudio es relevante por cuanto la gestión sanitaria influirá a la satisfacción del usuario; es importante porque nos contribuye académicamente sobre la relación entre ellos. Además, aporta información a la literatura sobre el tema a nivel nacional y local, pues no existen antecedentes estudiando la relación de estas variables. Puede transformarse como referente para otras investigaciones parecidas.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

Existe relación positiva y significativa entre la gestión sanitaria y la satisfacción del usuario adulto mayor que asisten al Hospital II Tarapoto – EsSalud, 2017.

Hipótesis específicas

- El nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017 es deficiente.
- El grado de satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017 es insatisfacción.
- Existe relación directa y significativa entre la dimensión planificación de la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Existe relación directa y significativa entre la dimensión organización de la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.

- Existe relación directa y significativa entre la dimensión dirección de la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Existe relación directa y significativa entre la dimensión control de la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Existe relación directa y significativa entre la gestión sanitaria y la dimensión humana de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Existe relación directa y significativa entre la gestión sanitaria y la dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Existe relación directa y significativa entre la gestión sanitaria y la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.

1.7. Objetivos

Objetivo general

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

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Identificar el grado de satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.

- Determinar la relación de la dimensión planificación de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Determinar la relación de la dimensión organización de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Determinar la relación de la dimensión dirección de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Determinar la relación de la dimensión control de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Determinar la relación de la gestión sanitaria con la dimensión humana de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Determinar la relación de la gestión sanitaria con la dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.
- Determinar la relación de la gestión sanitaria con la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.

II. MÉTODO

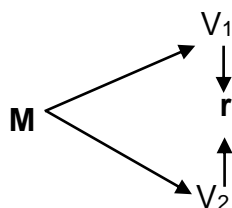
2.1. Tipo y Diseño de investigación

Tipo de Investigación

El estudio es no experimental, ya que las variables a ser estudiadas no sufrirán alteraciones con el propósito de lograr resultados en la investigación. De la misma manera mediante la observación se podrá identificar el comportamiento y características de las variables en su contexto natural (Hernández, 2010).

Diseño de Investigación

El diseño es descriptivo y correlacional, porque examina la relación existente entre dos variables (Hernández, 2010), y se simboliza en el grafico siguiente:



Dónde:

M: Muestra constituida por los pacientes adultos mayores en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.

V1: Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.

V2: Satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.

r: Coeficiente de Correlación.

2.2. Variables, operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Variable 1: Gestión Sanitaria	Conjunto de acciones y efectos que realizan dirigentes específicos en una organización o empresa médica para conseguir los propósitos y acatamiento de intereses organizacionales (Villalobos, 2007).	Es el conjunto de acciones orientado a la asistencia del adulto mayor para logro de resultados de una atención de calidad en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.	Planificación	Planteamiento de metas Estrategias	Ordinal
			Organización	Estructura Administración de recursos humanos	
			Dirección	Motivación Liderazgo Comunicación	
			Control	Normas Medidas Evaluación	
Variable 2: Satisfacción del paciente adulto mayor	Valoración y percepción que los pacientes o usuarios tienen de la atención sanitaria (Ministerio de salud, 2002) (Pérez, M., Ortiz, C. y Llantá, M., 2008).	Es la opinión del paciente adulto mayor sobre la atención de salud en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.	Humana	Trato cordial y amable	Ordinal
				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 medica	
				Tiempo de espera	
			Entorno	Limpieza y orden de los lugares y servicios higiénicos	
				Luminosidad de los ambientes	
				Ventilación de los ambientes de espera	

Elaboración: Propia

2.3. Población y muestra

Población:

Para estimar la población se consideró el dato histórico del total de pacientes adultos mayores atendidos en el consultorio externo de medicina en el Hospital II Tarapoto- EsSalud en el período Enero – Junio del 2017, resultando un total de 274 de pacientes atendidos.

Muestra:

Estuvo conformada por la población total: 274 pacientes adultos mayores atendidos en el consultorio externo de medicina en el Hospital II Tarapoto- EsSalud en el período Enero – Junio del 2017.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

En el presente estudio, se utilizó la técnica: encuesta; y su instrumento principal fue un cuestionario, con la intención de conocer la relación de la satisfacción del paciente adulto mayor y la gestión sanitaria.

- **Encuesta sobre la gestión sanitaria:** El objetivo fue conseguir su opinión 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 a las dimensiones de estudio; además posee opciones de apreciación, siendo el punto más destacable el 4 y el menos propicio el 0. Adicionalmente, con estos puntajes se elaboró un nivel ordinal con tres clases y sus equivalentes cuantitativos.

Nivel de gestión sanitaria	
Bueno	61 – 80
Aceptable	41 – 60
Deficiente	0 – 40

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

- **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 valor más indicado el 4 y el mínimo 0. Con dichas valoraciones se construyó una escala ordinal con tres consideraciones y sus referidos equivalentes cuantitativos.

Grado de satisfacción del paciente adulto mayor	
Satisfecho	28 – 36
Poco Satisfecho	19 – 27
Insatisfecho	0 – 18

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

Los instrumentos de investigación, como recursos técnicos que ayudaron a recopilar datos, para respuesta de los problemas trazados, los cuales tiene exigencias que garantizan su vigor y certeza al ser empleado a la muestra en estudio, por lo que 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 como mínimo a tres expertos, quienes ostentaron como mínimo el grado de maestro, los cuales se encargaron de estudiar y valorar la distribución del mismo, partiendo de un modelo que se les proporcionó. Posteriormente, se vio las recomendaciones indicadas por los especialistas para mejorar el instrumento aplicado a la muestra de estudio, con un juicio anticipado de los asesores.

2.5. Métodos de análisis de datos

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 según la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

Luego se determina las hipótesis estadísticas:

Hipótesis estadística:

- $H_0 : r = 0$ El grado de correlación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017 es bajo.
- $H_1 : r \neq 0$ El grado de relación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017 es alto.

Donde:

r : Es el grado de correlación que existe entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor.

Asimismo, se estudió el coeficiente de correlación de Spearman, mediante los siguientes valores criterioles:

Valor de r	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
+1	Correlación positiva grande y perfecta

2.6. Aspectos éticos

Esta presente investigación se llevó a cabo en un área Hospitalaria con el único horizonte de encontrar respuestas claras a nuestros 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.

III. RESULTADOS

Tabla 1: 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



Interpretación

En la **tabla** y **gráfico 1**, podemos observar el nivel de la gestión sanitaria según los pacientes adultos mayores; 82% (224) refirió que la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, es DEFICIENTE, el 14% (38) es BUENO, y solo el 4% (12) refirió que es ACEPTABLE.

Tabla 2: Grado de Satisfacción del paciente Adulto Mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017

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

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



Interpretación

En la **tabla** y **gráfico 2**, podemos observar el grado de satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 74% (204) manifestaron que se encuentran **INSATISFECHOS**, 26% (70) manifestó que se sentía **POCO SATISFECHOS**, y no hubo pacientes **SATISFECHOS**.

Tabla 3: Pruebas de normalidad sobre las variables de estudio

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	GI	Sig.
Dimensión Planificación	.140	274	.000	.929	274	.000
Dimensión Organización	.351	274	.000	.666	274	.000
Dimensión Dirección	.368	274	.000	.647	274	.000
Dimensión Control	.272	274	.000	.762	274	.000
Dimensión Humano	.172	274	.000	.891	274	.000
Dimensión Técnico-Científica	.179	274	.000	.913	274	.000
Dimensión Entorno	.173	274	.000	.912	274	.000
Gestión Sanitaria	.266	274	.000	.696	274	.000
Satisfacción del paciente Adulto Mayor	.253	274	.000	.822	274	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaborado y procesado por IBM SPSS Statistics 22

Interpretación

La muestra de estudio es mayor a 50, por lo que se asume la prueba de Kolmogorow-Smirnov. Haciendo la comparación se observa que la significancia (sig.) es inferior a 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna como verdadera, es decir la muestra no están repartidos como normal, por ello, se determinó aplicar la prueba de Rho-Spearman para evaluar la asociación existente.

Tabla 4: 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).

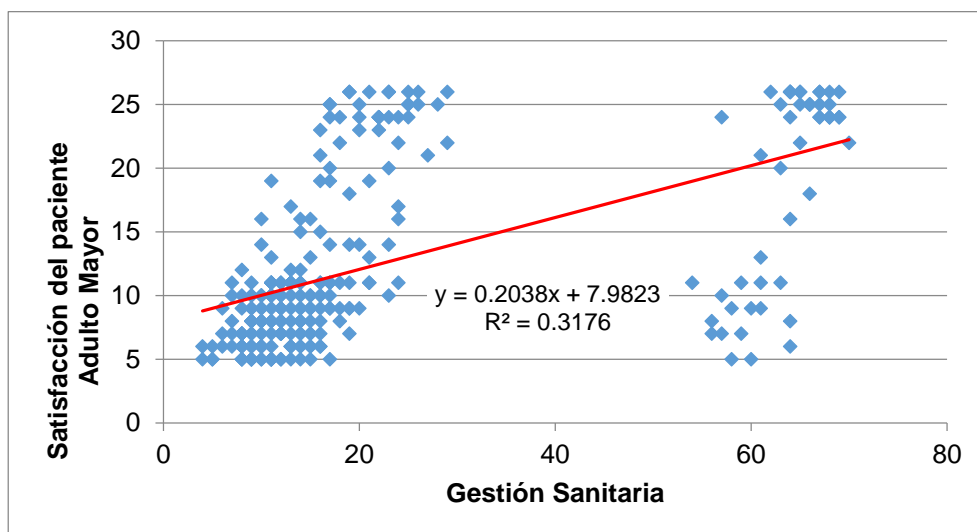
Fuente: Elaborado y procesado por IBM SPSS Statistics 22

Interpretación

La **tabla 4** podemos observar el coeficiente de correlación de Spearman ($,564^{**}$) el cual nos indica que existe una moderada correlación positiva entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor.

Existe una correlación significativa ($p=0.000 \leq 0.01$) entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.

Gráfico 3: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017



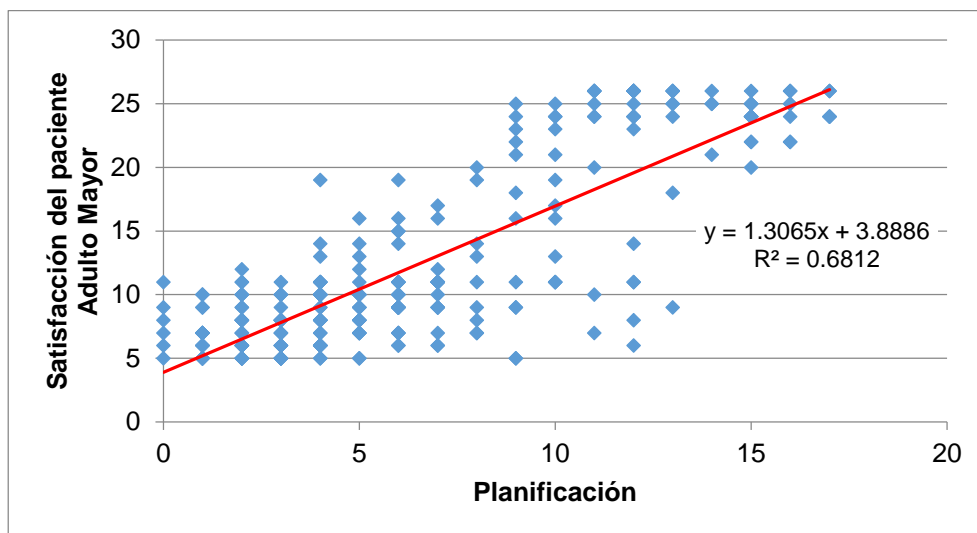
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados en la Tabla 04, referido a las puntuaciones obtenidas en cada una de las variables.

Interpretación

En el **gráfico 3** podemos observar el coeficiente de determinación (0.3176), lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 31.7% de la gestión sanitaria.

La **tabla 4** podemos observar el coeficiente de correlación de Spearman ($,825^{**}$) el cual nos indica que existe una alta correlación positiva entre la planificación y la satisfacción del paciente adulto mayor. Esta correlación es significativa ($p=0.000 \leq 0.01$).

Gráfico 4: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Planificación en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017



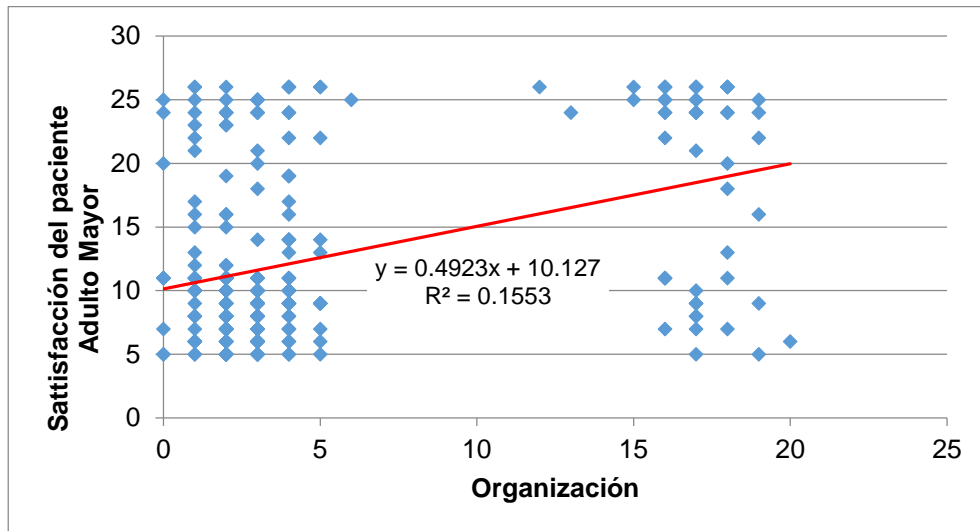
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados en la Tabla 04, referido a las puntuaciones obtenidas en cada una de las variables.

Interpretación

En el **gráfico 4** podemos observar el coeficiente de determinación (0.6812), lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 68.1% de la planificación.

La **tabla 4** podemos observar el coeficiente de correlación de Spearman ($,394^{**}$) el cual nos indica que existe una baja correlación positiva entre la organización y la satisfacción del paciente adulto mayor. Esta correlación es significativa ($p=0.000 \leq 0.01$).

Gráfico 5: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Organización en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017



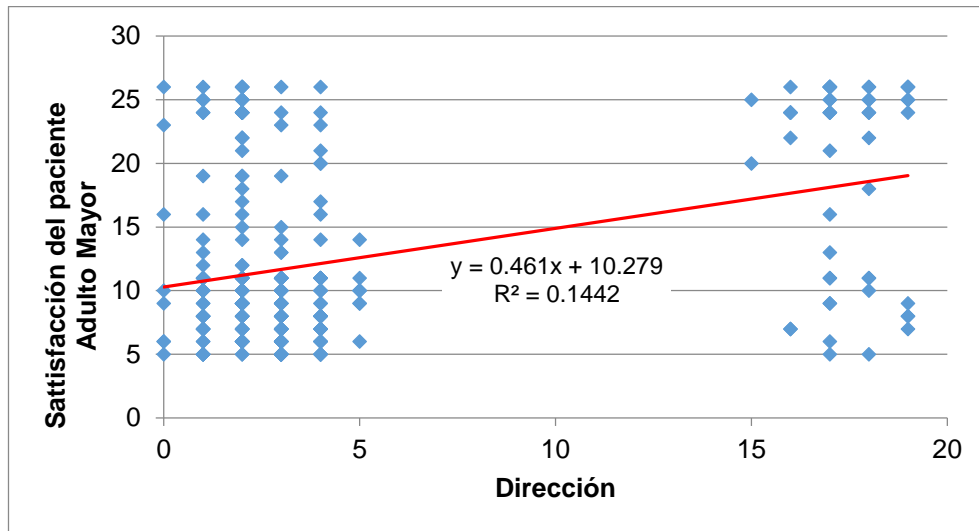
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados en la Tabla 04, referido a las puntuaciones obtenidas en cada una de las variables.

Interpretación

En el **gráfico 5** podemos observar el coeficiente de determinación (0.1553), lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 15.5% de la organización.

La **tabla 4** podemos observar el coeficiente de correlación de Spearman ($,380^{**}$) el cual nos indica que existe una baja correlación positiva entre la dirección y la satisfacción del paciente adulto mayor. Esta correlación es significativa ($p=0.000 \leq 0.01$).

Gráfico 6: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y la Dirección en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017



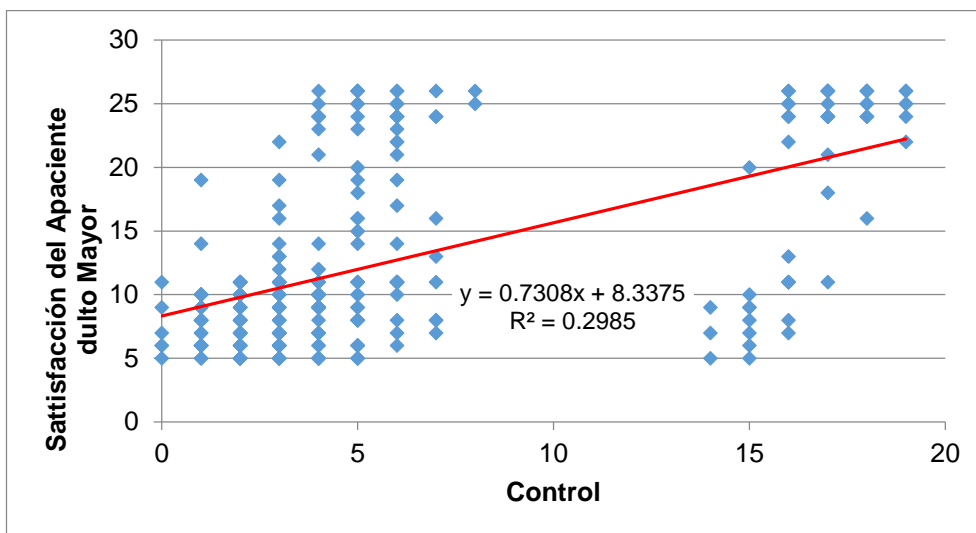
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados en la Tabla 04, referido a las puntuaciones obtenidas en cada una de las variables.

Interpretación

En el **gráfico 6** podemos observar el coeficiente de determinación (0.1442), lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 14.4% de la dirección.

La **tabla 4** podemos observar el coeficiente de correlación de Spearman ($,546^{**}$) el cual nos indica que existe una moderada correlación positiva entre la control y la satisfacción del paciente adulto mayor. Esta correlación es significativa ($p=0.000 \leq 0.01$).

Gráfico 7: Correlación entre la Satisfacción del paciente Adulto Mayor y el Control en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados en la Tabla 04, referido a las puntuaciones obtenidas en cada una de las variables.

Interpretación

En el **gráfico 7** podemos observar el coeficiente de determinación (0.2985), lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 29.8% del control.

Tabla 5: 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

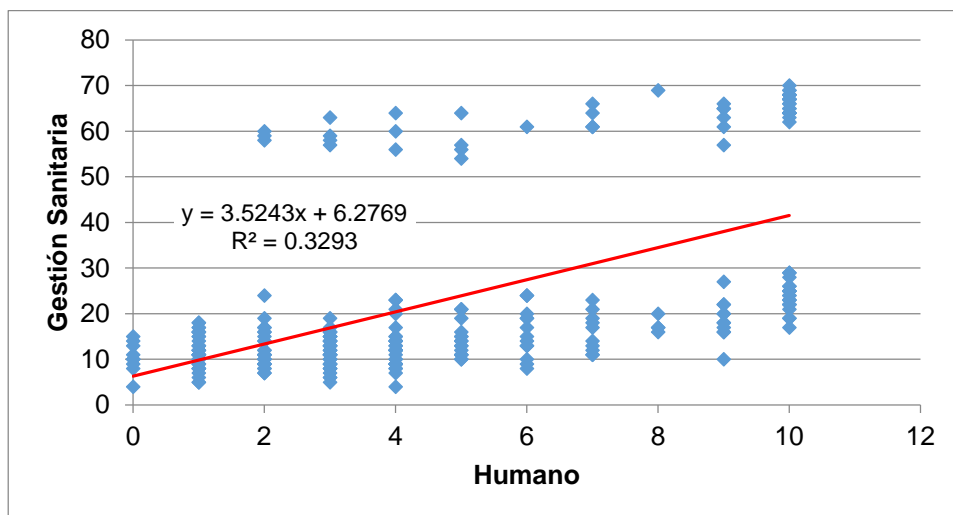
Variables y Dimensiones		Humano	Técnico - Científica	Entorno	Satisfacción del paciente Adulto Mayor	Gestión Sanitaria
Humano	Correlación de Spearman	1	,621**	,681**	,902**	,574**
	Sig. (bilateral)		.000	.000	.000	.000
Técnico - Científica	Correlación de Spearman	,621**	1	,633**	,809**	,388**
	Sig. (bilateral)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

Fuente: Elaborado y procesado por IBM SPSS Statistics 22

La **tabla 5** podemos observar el coeficiente de correlación de Spearman ($,574^{**}$) el cual nos indica que existe una moderada correlación positiva entre la gestión sanitaria y la dimensión humano de la satisfacción del paciente adulto mayor. Esta correlación es significativa ($p=0.000 \leq 0.01$).

Gráfico 8: Correlación entre la Gestión Sanitaria y la dimensión Humano en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017



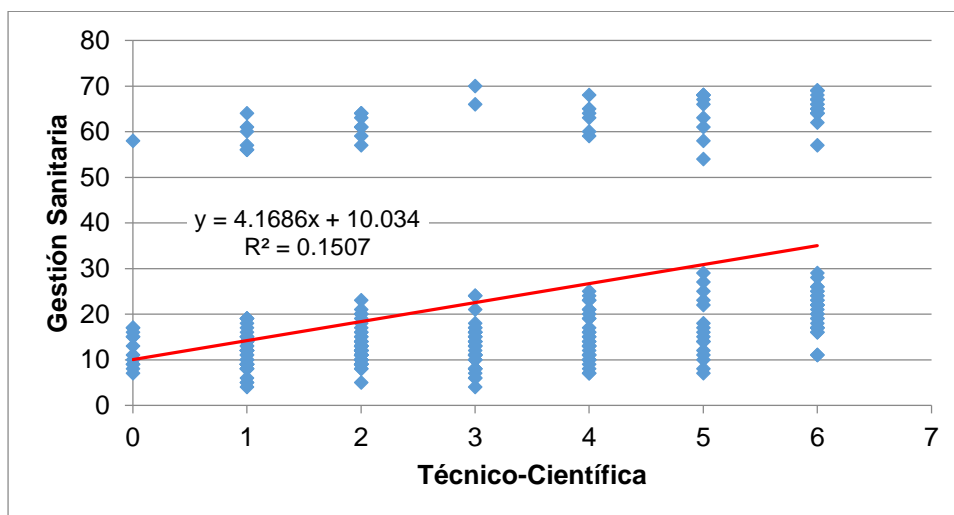
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados en la Tabla 05, referido a las puntuaciones obtenidas en cada una de las variables.

Interpretación

En el **gráfico 8** podemos observar el coeficiente de determinación (0.3293), lo que indica que la dimensión humana depende del 32.9% de la gestión sanitaria.

La **tabla 5** podemos observar el coeficiente de correlación de Spearman ($,388^{**}$) el cual nos indica que existe una baja correlación positiva entre la gestión sanitaria y la dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente adulto mayor. Esta correlación es significativa ($p=0.000 \leq 0.01$).

Gráfico 9: Correlación entre la Gestión Sanitaria y la dimensión Técnico-Científica en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017



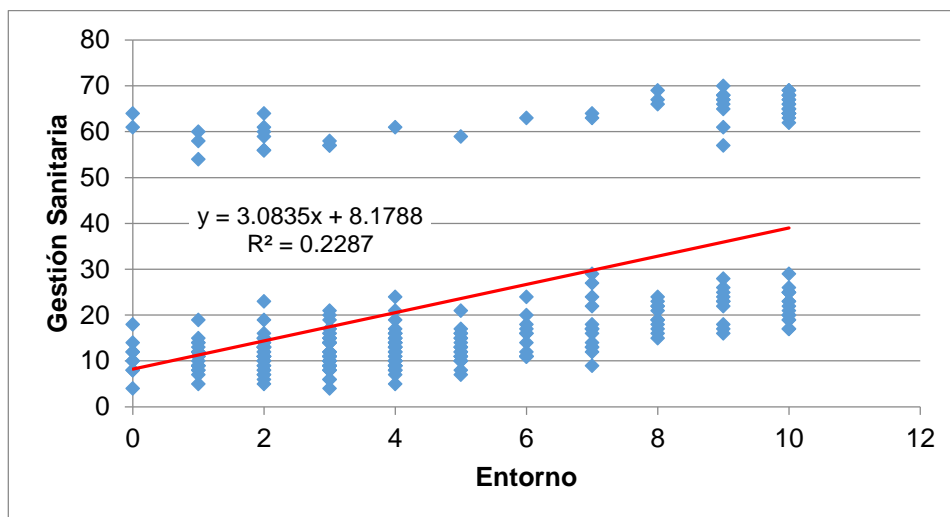
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados en la Tabla 05, referido a las puntuaciones obtenidas en cada una de las variables.

Interpretación

En el **gráfico 9** podemos observar el coeficiente de determinación (0.1507), lo que indica que la dimensión control depende del 15% de la gestión sanitaria.

La **tabla 5** podemos observar el coeficiente de correlación de Spearman ($,478^{**}$) el cual nos indica que existe una moderada correlación positiva entre la gestión sanitaria y la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor. Esta correlación es significativa ($p=0.000 \leq 0.01$).

Gráfico 10: Correlación entre la Gestión Sanitaria y la dimensión Entorno en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados en la Tabla 05, referido a las puntuaciones obtenidas en cada una de las variables.

Interpretación

En el **gráfico 10** podemos observar el coeficiente de determinación (0.2287), lo que indica que la dimensión entorno depende del 22.8% de la gestión sanitaria.

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre la gestión sanitaria y satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017; 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) lo que 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 (2017) en su tesis “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital EsSalud II, Tarapoto, San Martín – 2016. Tarapoto, Perú”, donde 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 (2016) en su tesis “Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo” donde 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.

Al contrastar con los hallazgos de García y Guevara (2016) en la tesis: “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”, donde 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 (2015) en su tesis “Calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo del servicio de emergencia en el Hospital II-1 Moyobamba”, 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.

Por otro lado, en cuanto al nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, vemos que el 82% de los pacientes adultos mayores indicaron que el nivel de la gestión sanitaria es deficiente, 14% como bueno y 4% como aceptable. El mismo que se encuentra similitud con los hallazgos de Ruiz (2017) en su tesis “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital EsSalud II, Tarapoto, San Martín – 2016. Tarapoto, Perú”, donde concluye que 67% manifestaron que la calidad de atención es nivel regular. Igualmente, Sifuentes (2016) en su tesis “Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo” donde existe un 72.2% que percibe regular calidad de cuidado de enfermería. Así mismo, Tuesta (2015) en su tesis “Calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo del servicio de emergencia en el Hospital II-1 Moyobamba”, concluyó que el 86.2% de los pacientes tienen una percepción de calidad como regular.

Los resultados de este estudio difieren, como Altamirano y Chávez (2012) en la tesis “Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, servicio de Hospitalización medicina, Hospital II-2 MINSA Tarapoto, Agosto-Diciembre 2011”. Quienes concluyeron que la calidad de cuidado de enfermería del Hospital MINSA fue óptima.

En cuanto al grado de satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, encontramos que 74% de los pacientes se encontraron insatisfechos. Se encontraron puntos en común, con Ninasunta (2014) en su tesis “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa del subcentro de salud Augusto N. Martínez en el período de febrero – julio 2014” quien concluyó que el nivel de satisfacción del adulto mayor es bajo. García (2013) en su tesis titulada “Percepción y expectativas de la calidad del cuidado de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias villa- chorrillos en el período febrero-mayo 2013”, donde un 55.24% hacen referencia de estar insatisfecho con la calidad de atención brindada.

Al contrastar con Diaz y Herrera (2016) en la tesis “Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo-2016”, concluyeron que los pacientes se encontraron medianamente satisfechos con la dimensión técnico-científico, humana, y entorno sobre la calidad del cuidado enfermero fue 71.4%, 65.7% y 65.7% respectivamente. Asi mismo, Gonzales (2016) en su tesis “Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco - 2016”, concluyó que el nivel de satisfacción en relación a la dimensión técnico-científico, entorno y humanista de la atención de enfermería fue 51.2%, 47,7% y 46.5% respectivamente.

Los siguientes resultados difieren, como Del Salto (2014) en su tesis “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012”, concluye que un 92,1% de los usuarios estaban satisfechos con la asistencia recibida. Guevara y Campos (2013) en la tesis “Nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de Hospitalización de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, Abril-Julio del 2013”, determinaron que un 90,5% de los usuarios están satisfechos con los cuidados de enfermería. Altamirano y Chávez (2012) en la tesis “Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, servicio de Hospitalización medicina, Hospital II-2 MINSA Tarapoto, Agosto-Diciembre 2011”, quienes concluyeron que la 56% de los pacientes se sienten satisfechos con el servicio brindado. López y Rodríguez (2012) en la tesis “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, periodo junio - julio 2012”, refieren que un 93% de los pacientes adultos mayores presenta un nivel de satisfacción alto sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina. Cubas, Guerra, y Parco (2007) en la tesis “Satisfacción con el Cuidado Enfermero que recibe el Adulto Mayor Hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016”, llegaron

a la conclusión que un 50.0% de los pacientes adultos mayores percibieron un alto nivel de satisfacción.

V. CONCLUSIÓN

5.1. 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) lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 31.7% de la gestión sanitaria del nosocomio.

5.2. El nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, donde un 82% de los pacientes adultos mayores indicaron que el nivel de la gestión sanitaria es deficiente.

5.3. La satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, donde un 74% de los pacientes indicaron se encuentran insatisfechos.

5.4. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión planificación de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, con un coeficiente de correlación de Spearman (0,825**) el mismo indica una correlación alta entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de (0.6812) lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 68.1% de la dimensión planificación de la gestión sanitaria del nosocomio.

5.5. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión organización de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, con un coeficiente de correlación de Spearman (0,394**) el mismo indica una correlación baja entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de (0.1553) lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 15.5% de la dimensión organización de la gestión sanitaria del nosocomio.

5.6. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión dirección de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, con un coeficiente de correlación de Spearman (0,380**) el mismo indica una correlación baja entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de (0.1442) lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 14.4% de la dimensión dirección de la gestión sanitaria del nosocomio.

5.7. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión control de la gestión sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, con un coeficiente de correlación de Spearman (0,546**) el mismo indica una correlación moderada entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de (0.2985) lo que indica que la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 29.8% de la dimensión control de la gestión sanitaria del nosocomio.

5.8. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión humana de la satisfacción del paciente adulto mayor con la Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, con un coeficiente de correlación de Spearman (0,574**) el mismo indica una correlación moderada entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de (0.3293) lo que indica que la dimensión humana de la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 32.9% de la gestión sanitaria del nosocomio.

5.9. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión Técnico-Científica de la satisfacción del paciente adulto mayor con la Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, con un coeficiente de correlación de Spearman (0,388**) el mismo indica una correlación baja entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de (0.1507) lo que indica que la dimensión Técnico-Científica de la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 15% de la gestión sanitaria del nosocomio.

5.10. Existe una relación directa y significativa entre la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor con la Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, con un coeficiente de correlación de Spearman (0,478**) el mismo indica una correlación moderada entre las variables. Asimismo, un coeficiente de determinación de (0.2287) lo que indica que la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor depende del 22.8% de la gestión sanitaria del nosocomio.

VI. RECOMENDACIONES

6.1. A los directivos en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, en el marco de buen desempeño asistencial y directivo, se sugiere fortalecer habilidades y desempeños, para propiciar un trabajo eficiente en todas las dimensiones de la gestión sanitaria; para brindar una atención de calidad y consecuentemente optimizar la satisfacción de los pacientes adultos mayores.

6.2. Los directivos decisores en el Hospital II Tarapoto-EsSalud 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.

6.3. Al directivo en el Hospital II Tarapoto- EsSalud se sugiere organizar labores sanitarias, para perfeccionar continuamente la atención de los pacientes adultos mayores, a fin de mejorar la satisfacción de los pacientes adultos mayores.

6.4. A los directivos en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, en el marco de buen desempeño asistencial y directivo, se sugiere realizar la planificación estratégica y operativa teniendo en cuenta la atención enfocada al paciente adulto mayor; a fin de mejorar la dimensión planificación de la gestión sanitaria.

6.5. A los directivos en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, en el marco de buen desempeño asistencial y directivo, se sugiere enfocar la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros, para garantizar una adecuada atención; a fin de mejorar la dimensión organización de la gestión sanitaria.

6.6. A los directivos en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, en el marco de buen desempeño asistencial y directivo, se sugiere liderar y motivar a todo su personal a brindar una atención adecuada a todos los pacientes adultos

mayores, manteniendo la comunicación en todos los niveles, el cual genere confianza, creando así un ambiente positivo en bien del paciente; a fin de mejorar la dimensión dirección de la gestión sanitaria.

6.7. A los directivos en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, en el marco de buen desempeño asistencial y directivo, se sugiere ejecutar evaluaciones continuas de las prestaciones de los servicios de salud brindadas a los pacientes adultos mayores para realizar mejoras; a fin de mejorar la dimensión control de la gestión sanitaria.

6.8. A todo el personal en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, en el marco de buen desempeño asistencial y directivo, se sugiere dar un trato cordial y amable, usar uniforme en forma correcta, y brindar información completa, oportuna y entendible; a fin de mejorar la dimensión humana de la satisfacción del paciente adulto mayor.

6.9. A todo el personal en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, en el marco de buen desempeño asistencial y directivo, se sugiere 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; a fin de mejorar la dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente adulto mayor.

6.10. A los directivos en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, en el marco de buen desempeño asistencial y directivo, se sugiere mantener limpio y ordenado el lugar y los servicios higiénicos, además de mantener la luminosidad y ventilación apropiada del entorno; a fin de mejorar la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor.

VII. REFERENCIAS

- Admin. (7 septiembre del 2017). El área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla participa en el 5° Congreso Iberoamericano de Medicina de Familia. *moroninformacion.es*. Recuperado de <http://moroninformacion.es/area-gestion-sanitaria-sur-sevilla-participa-5o-congreso-iberoamericano-medicina-familia/>
- Altamirano, N. y Chávez, J. (2012). *Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, Servicio de Hospitalización medicina, Hospital II-2 MINSA Tarapoto, Agosto-Diciembre 2011* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/1381>
- Amat, J. (2010). *El control de Gestión: Una perspectiva de dirección*. Barcelona, España: Editorial Ediciones Gestión.
- Arena, J. (1990). *El Proceso Administrativo*. México: Herrero Hermanos Sucesores.
- Ceja, G. (1994). *Planeación y organización de empresas*. México: McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2001). *Administración: Teoría, proceso y práctica*. Bogotá, Colombia: McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (1989). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. México: McGraw-Hill.
- Corbella, A., y Saturno, P. (1990). *La garantía de la calidad en atención primaria de salud*. Madrid, España: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General.
- Cubas, J., Guerra, M. y Parco, R. (2017). *Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor Hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/745/Satisfaccion_CubasBejar_Jackeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Del Llano, J., Hidalgo, A., Pérez, S. (2006). *¿Estamos satisfechos los ciudadanos con el Sistema Nacional de Salud?*. Madrid: Ergon. Recuperado de http://www.fgcasal.org/publicaciones/Barometros_sanitarios.pdf
- Del Llano, J. et al. (1998). *Gestión Sanitaria. Innovaciones y desafíos*. Barcelona: Masson.

- Del Salto, E. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012* (Tesis de maestría). Universidad Central de Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
- D'Hyver, C., Gutierrez, L. (2006). *Geriatría*. Mexico: Editorial Manual Moderno.
- Días, C. (2010). *Administración*. Lima, Perú: San Marcos E.I.R.L.
- Díaz, B. y Herrera, C. (2016). *Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud "Pedro Pablo Atusparias", Chiclayo-2016* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Peru. Recuperado de http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3385/7/Diaz%20Tezen%20y%20Herrera%20Mejia_Original.pdf
- Donabedian, A. (2010). *Garantía y monitoreo de la calidad de la atención médica*. México.
- Donabedian, A. (2001). *Los siete pilares de la calidad*. México: Revista calidad asistencial.
- Donabedian, A. (1990). *Garantía y monitoria de la calidad de la atención médica*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Donabedian A. (1990). *Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación*. México.
- Fayol, H. (1916). *Administración industrial y general*. Paris: El Ateneo.
- García, D. (2013). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias villachorillos en el período Febrero-Mayo 2013* (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa_dl.pdf
- García, L. y Guevara, M. (2016). *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* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. Recuperado de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2447/1/RE_ENFE_LIZ.G

ARCIA__MARITA.GUEVARA_CALIDAD.DEL.CUIDADO.DEL.ENFERME
RO.Y.GRADO.DE.SATISFACCION_DATOS.PDF

Gómez, G. (1994). *Planeacion y Organizacion de la empresa*. México: McGraw-Hill.

Gonzales, K. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco - 2016* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Peru. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/5950/Gonzales_mk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guevara, M. y Campos, L. (2013). *Nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de Hospitalización de medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Abril - julio del 2013* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto. Perú. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/1269>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Situación de la Población Adulta Mayor: Julio-Agosto-Setiembre 2017*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04_adulto-jul-ago-set2017.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2015). *Esperanza de vida de población peruana aumentó en 15 años en las últimas cuatro décadas*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota_de_prensa_n188_2015inei_2.pdf

Instituto Nacional de Salud (1992). *Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencial: cómo empezar*. Madrid, España.

Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (2009). *Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de Citas*. Recuperado de http://www.issv.gob.sv/administrator/components/com_documento/uploa

- d/documentos/MNP%20Entrega%20y%20Recepcin%20Expedientes%20
Mayo%2009.pdf
- Jaráiz, E. (2013). La segmentación de los usuarios como instrumento de gestión sanitaria. *RIPS. Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, 12(3), 63-80. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38029548004>
- JornadaNet.com (25 de agosto del 2017). Discriminación a personas mayores. *JornadaNet.com*. Recuperado de <http://www.jornadanet.com/Opinion/n.php?a=6111>
- Koontz, H. (2011). Definición de dirección. En S. Hernandez y A. Pulido. Autores (eds.), *Fundamentos de gestión empresarial* (p. 240). México: McGraw-Hill.
- Koontz, H., y Weihrich, H. (1990). *Administración*. México: McGraw-Hill.
- León, C. (2006). El uniforme y su influencia en la imagen social. *Revista Cubana de Enfermería*, 22(1). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000100006&lng=es&tlng=es
- Loayza, R. (2014). *Relación entre el Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería y la Satisfacción del Usuario Adulto(a) en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna 2010* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/178/TG0032.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lopez, K. (2008). *Caso de un nuevo modelo de gestion hospitalario en Chile: Hospital Santiago Oriente, doctor Luis Tisné Brousse* (Tesis de posgrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile. Recuperado de http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2008/lopez_k/sources/lopez_k.pdf
- López, W. y Rodríguez, K. (2012). *Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, periodo junio - julio 2012* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/1258/ITEM%4011458-513.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Llewelyn-Davies, R., Macaulay, H. (2017). *Planificación y administración hospitalaria*. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/1239>
- Marriner, A., Raile, M. (1999). *Modelos y teorías en enfermería*. España: ELSEVIER.
- Martínez, F. (2003). *Satisfacción de los usuarios en los Centros de salud de Trinidad y Bogotá*. Colombia: Revista de salud pública.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2015). *San Martín: Estadísticas de PAM, 2015*. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/SanMartin2.html>
- Ministerio de Salud (2009). *Modelo de Gestión Hospitalaria*. Lima, Perú: MINSA.
- Ministerio de Salud (2006). *R.M. 519-2006/Minsa. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/sistema/RM-519-2006%20SGC.pdf>
- Ministerio de Salud. (2004). *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 - Perú*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adultomayor/INFORME%20PERFIL%20ADULTO%20MAYOR-FINAL%20A4.doc>
- Ministerio De Salud (2003). *Normas técnicas de estándares de calidad para Hospitales e institutos especializados*. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg_pac/EstandarHosp2003.pdf
- Ministerio de Salud (2002). *Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>
- Ministerio de Salud (2000). *Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_sgcalidad-2.pdf
- Ninasunta, M. (2014). *Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa del subcentro de salud Augusto N. Martínez en el período de Febrero – Julio*

- 2014 (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Amato, Ecuador. Recuperado de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8360/1/Ninasunta%20Chiliquinga%2c%20Mar%C3%ADa%20Germania.pdf>
- Nightingale, F. (1969). *Notes on Nursing. What it is and what it is not*. New York: Dover Publications.
- Ortún, V. (2003). Gestión clínica y sanitaria de la práctica diaria a la academia, ida y vuelta. *Revista Española de Salud Pública*, 77(5), 657. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272003000500013&lng=es&tlng=es.
- Outomuro, D. y Actis, M. (2013). Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en clínica médica. *Revista médica de Chile*, 141(3), 361-366. doi: 10.4067/S0034-98872013000300012
- Pérez, M., Ortiz, C. y Llantá, M. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad, 2008. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es&tlng=es.
- Ponce, A. (2012). Definición de control. En S. Hernandez y A. Pulido. Autores (eds.), *Fundamentos de gestión empresarial* (p. 240). México: McGraw-Hill.
- Ponce, A. (2011). Definición de Organización. En S. Hernandez y A. Pulido. Autores (eds.), *Fundamentos de gestión empresarial* (p. 192). México: McGraw-Hill.
- Real Academia Española. (2017). Diccionario de la Real Academia Española. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=JAOmd4s>
- Rivas, J. (2017). *Gestión estratégica sanitaria de salud bucal y su influencia en la calidad de atención en el puesto de salud Vista Alegre de Villa de Chorrillos en el año 2015* (Tesis de posgrado). Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/514/TI-MSP-Jorge%20Luis%20Rivas%20Seminario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz, R. (2017). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016* (Tesis de

- maestría). Universidad César Vallejo, Tarapoto, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salgueiro, A. (2001). *Indicadores de Gestión y cuadro de mando*. Madrid, España: Editorial Diaz de Santos.
- Sánchez, L. (2012). *Satisfacción de los usuarios de la consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe Nuevo León* (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Mexico. Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/3332/1/1080256485.pdf>
- Sausa, M. (02 de setiembre del 2017). Servicio de salud presenta más de 47 mil reclamos en lo que va del año. *Perú 21*. Recuperado de <https://peru21.pe/lima/ministerio-salud-47-000-reclamos-2017-deficiente-servicio-salud-374194>
- Sifuentes, O. (2016). *Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20-%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%C3%93N.pdf?sequence=1>
- Superintendencia de Salud (2015). *Curso de categorizadores nacionales*.
- Terry, G., y Franklin, S. (1994). *Administración*. México: Continental S.A.
- Terry, G. (1990). *Principios de administración*. México: Continental S.A.
- Tinoco, M. (2016). *Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P Luis Nicasio Saénz en el período Octubre- Diciembre 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/473/1/Tinoco_m.pdf
- Tuesta, Z. (2015). *Calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo del servicio de emergencia en el Hospital II-1 Moyobamba* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Moyobamba, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1832/tuesta_az.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Villalobos, J. (2010). *Gestión sanitaria para los profesionales de la salud*. Madrid, España: McGraw-Hill.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

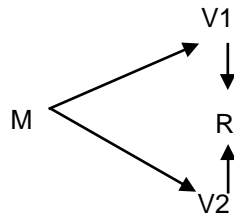
TÍTULO: “Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017”

AUTOR: Juan Rodrigo Tuesta Nole

DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA: Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017																	
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO														
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	<p>Variable 1: Gestión sanitaria</p> <p>Definición conceptual: Conjunto de acciones y efectos que realizan dirigentes específicos en una organización o empresa médica para conseguir los propósitos y acatamiento de intereses organizacionales (Villalobos, 2007).</p> <p>Definición operacional: Es el conjunto de acciones orientado a la asistencia del adulto mayor para logro de resultados de una atención de calidad en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>VARIABLE 1</th> <th>DIMENSIONES</th> <th>INDICADORES</th> <th>ESCALA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Gestión Sanitaria</td> <td>Planificación</td> <td>Planteamiento de metas Estrategias</td> <td rowspan="4">Ordinal</td> </tr> <tr> <td>Organización</td> <td>Estructura Administración de recursos humanos</td> </tr> <tr> <td>Dirección</td> <td>Motivación Liderazgo Comunicación</td> </tr> <tr> <td>Control</td> <td>Normas Medidas Evaluación</td> </tr> </tbody> </table>	VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	Gestión Sanitaria	Planificación	Planteamiento de metas Estrategias	Ordinal	Organización	Estructura Administración de recursos humanos	Dirección	Motivación Liderazgo Comunicación	Control	Normas Medidas Evaluación
VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES		ESCALA													
Gestión Sanitaria	Planificación	Planteamiento de metas Estrategias	Ordinal														
	Organización	Estructura Administración de recursos humanos															
	Dirección	Motivación Liderazgo Comunicación															
	Control	Normas Medidas Evaluación															
¿Cuál es el grado de relación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?	Determinar el grado de relación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017.	La gestión sanitaria se relaciona directamente con la satisfacción del usuario adulto mayor que asisten al Hospital II Tarapoto – EsSalud, 2017.															
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	<p>Variable 2: Satisfacción del paciente</p> <p>Definición conceptual: Valoración y percepción que los pacientes o usuarios tienen de la atención sanitaria (Ministerio de salud, 2002) (Pérez, M., Ortiz, C. y Llantá, M., 2008).</p> <p>Definición operacional: Es la opinión del paciente adulto mayor sobre la atención de salud en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>VARIABLE 2</th> <th>DIMENSIONES</th> <th>INDICADORES</th> <th>ESCALA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Humana</td> <td>Trato cordial y amable.</td> <td>Ordinal</td> </tr> </tbody> </table>	VARIABLE 2	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA		Humana	Trato cordial y amable.	Ordinal						
VARIABLE 2	DIMENSIONES	INDICADORES		ESCALA													
	Humana	Trato cordial y amable.	Ordinal														
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo está la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017? - ¿Cómo está la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017? - ¿Cómo se relaciona la dimensión planificación de la Gestión Sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017. - Analizar la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017. - Determinar la relación de la dimensión planificación de la Gestión Sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital 	<ul style="list-style-type: none"> - La gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017 es deficiente. - La satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017 es insatisfecha. - La dimensión planificación de la Gestión Sanitaria se relaciona directamente con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017 															

<p>II Tarapoto-EsSalud, 2017?</p> <p>- ¿Cómo se relaciona la dimensión organización de la Gestión Sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?</p> <p>- ¿Cómo se relaciona la dimensión dirección de la Gestión Sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?</p> <p>- ¿Cómo se relaciona la dimensión control de la Gestión Sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?</p> <p>- ¿Cómo se relaciona la Gestión Sanitaria con la dimensión humana de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?</p>	<p>II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- Determinar la relación de la dimensión organización de la Gestión Sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- Determinar la relación de la dimensión dirección de la Gestión Sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- Determinar la relación de la dimensión control de la Gestión Sanitaria con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- Determinar la relación de la dimensión humana de la satisfacción del</p>	<p>- La dimensión organización de la Gestión Sanitaria se relaciona directamente con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- La dimensión dirección de la Gestión Sanitaria se relaciona directamente con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- La dimensión control de la Gestión Sanitaria se relaciona directamente con la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- Gestión Sanitaria se relaciona directamente con la dimensión humana de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- Gestión Sanitaria se relaciona directamente</p>	<p>Satisfacción del paciente</p>	<p>Técnico-Científica</p> <p>Entorno</p>	<p>Personal correctamente uniformado. Información completa, oportuna y entendida por el usuario.</p> <p>Solución al problema de salud del paciente. Provisión de medicamentos. Duración de la consulta médica. Tiempo de espera.</p> <p>Limpieza y orden de los ambientes y baños. Iluminación de los ambientes. Ventilación de la sala de espera.</p>	
---	--	---	---	--	--	--

<p>- ¿Cómo se relaciona la Gestión Sanitaria con la dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?</p> <p>- ¿Cómo se relaciona la Gestión Sanitaria con la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017?</p>	<p>paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- Determinar la relación de la Gestión Sanitaria con la dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- Determinar la relación de la Gestión Sanitaria con la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p>	<p>con la dimensión técnico-científica de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p> <p>- Gestión Sanitaria se relaciona directamente con la dimensión entorno de la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017</p>	
MÉTODO		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS
<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: El presente estudio corresponde a una investigación no experimental, descriptiva, correlacional</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Para el presente estudio se empleó como diseño de investigación no experimental, descriptiva, correlacional; lo que ayuda a comprobar la relación que hay entre dos o más variables de estudio, en el mismo punto de investigación o sujetos de estudio y se simboliza en el grafico siguiente:</p>		<p>POBLACIÓN: Para estimar la población se consideró el dato histórico del total de pacientes adultos mayores atendidos en el consultorio externo de medicina en el Hospital II Tarapoto- EsSalud en el período Enero – Junio del 2017, resultando un total de 274 de pacientes atendidos.</p>	<p>Para ambas variables se empleara como técnica la encuesta, y la recolección de datos se realizarán mediante una ficha de recolección de datos.</p> <p>Se procederá a la tabulación respectiva de los resultados conseguidos en la investigación. Después, se confeccionaran los cuadros correspondientes.</p> <p>En el procesamiento de datos se realizará de la siguiente forma: Evaluaremos las variables categóricas se describirán en número (%) y las variables continuas como media y desviación estándar (DE). La prueba estadística de r de Spearman.</p>



Dónde:

- M: Muestra representada por los usuarios adultos mayores en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.
- V1: Gestión Sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.
- V2: Satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud.
- r: Coeficiente de Correlación.

MUESTRA: Estuvo conformada por la población total: 274 pacientes adultos mayores atendidos en el consultorio externo de medicina en el Hospital II Tarapoto-EsSalud en el período Enero – Junio del 2017.

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizará el Microsoft Excel y el paquete estadístico IBM SPSS 22. Para la elaboración de la discusión, en el informe de la tesis, se revisará bibliografía especializada.

Elaboración: Propio

Anexo 02: Instrumentos de Recolección de Datos

Encuesta: Gestión sanitaria

Estimado paciente el presente instrumento tiene como objetivo, conocer la opinión sobre la gestión sanitaria en el Hospital II Tarapoto-EsSalud; por lo que se solicita que sea lo más objetivo posible, por otro lado hacerle recordar que la aplicación de la encuesta será aplicada anónimamente.

A continuación responderá con una (x) las siguientes preguntas elaboradas como Ud. crea conveniente, sobre la base de las siguientes alternativas, que le mencionare:

0: Muy Malo 1: Malo 2: Regular 3: Bueno 4: Muy Bueno

N°	ITEMS	Escala				
		0	1	2	3	4
DIMENSION PLANIFICACION						
1	Consideras que la publicación de los cronogramas de turnos por servicios prestado son claramente visibles y los consideras de					
2	La difusión de las actividades sanitarias del establecimiento de salud son consideradas de					
3	Considera que realizaron un correcto proceso de planeación en las actividades sanitarias, por lo tanto lo calificación de					
4	Consideras que las funciones y tareas en los servicios de salud tienen claridad, por lo tanto lo calificación de					
5	Consideras que están definidos claramente los objetivos sanitarios del establecimiento de salud, y lo calificas de					
DIMENSION ORGANIZACIÓN						
6	Consideras que la estructura organizacional del establecimiento de salud es					
7	Consideras que los trabajadores de salud desempeñaron sus funciones de manera					
8	El personal de salud cuenta con el equipo e insumos en los servicios y los calificas de					
9	Está bien definido los espacios físicos en los servicios que brinda la atención y lo considera de					
10	La comunicación en los servicios entre el personal de salud durante la atención lo califica de					
DIMENSION DIRECCION						
11	En el servicio que recibió la atención tiene una calificación de					
12	El trabajo en equipo que observo durante su permanencia en el servicio durante su atención tiene una calificación de					
13	Se siente satisfecho con su atención, por lo tanto tiene una calificación de					
14	El tiempo de espera previa a su atención lo califica de					
15	La atención que recibió en la consulta fue entendible y agradable y lo califica de					
DIMENSION CONTROL						

16	Durante su atención tomaron nota de sus molestias y motivos de consulta, lo califica de					
17	Considera que es bien utilizado el tiempo en el servicio					
18	Consideras que las actividades desarrolladas en el servicio fue					
19	Consideras que los trabajadores brindan una atención humanizada y lo valoras de					
20	Los resultados de la atención lo consideras de					

Encuesta: Satisfacción del paciente Adulto Mayor

Estimado paciente el presente instrumento tiene como objetivo, conocer la satisfacción de los usuarios Adulto Mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud; por lo que se solicita que sea lo más objetivo posible, por otro lado hacerle recordar que la aplicación de la encuesta será aplicada anónimamente.

A continuación responderá con una (x) las siguientes preguntas elaboradas como Ud. crea conveniente, sobre la base de las siguientes alternativas, que le mencionare:

0: Muy Malo 1: Malo 2: Regular 3: Bueno 4: Muy Bueno

N°	ITEMS	Escala				
		0	1	2	3	4
DIMENSIÓN HUMANO						
1	El trato recibido por el médico, tiene una calificación de					
2	La vestimenta o uniforme del médico, tiene una calificación de					
3	La información brindada por el médico, tiene una calificación de					
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA						
4	La entrega de medicamento en el Hospital, tiene una calificación de					
5	El tiempo de espera para la atención, tiene una calificación de					
6	La duración de la consulta médica, tiene una calificación de					
DIMENSIÓN ENTORNO						
7	La limpieza y el orden de los ambientes y los baños del Hospital, tiene una calificación de					
8	La iluminación de los ambientes del Hospital, tiene una calificación de					
9	La ventilación de la sala de espera del Hospital, tiene una calificación de					

Anexo 03: Validación de los instrumentos de investigación

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Nombres y apellidos del experto : Hipólito Percy Barbarón Mozo
 Institución en la que trabaja /Cargo : ET6 - UCV Doctate
 Nombre del Instrumento : Encuesta de Satisfacción del Paciente
 Autor del instrumento : Dr. Juan Rodrigo Puesta Nole

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

III. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			X		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.			X		
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la Encuesta de satisfacción del paciente			X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.			X		
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de la Encuesta de satisfacción del paciente			X		
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.			X		
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				X	
TOTAL				38		

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento cumple aceptablemente con la mayoría de criterios de validación, no obstante, de levantar las observaciones previo a la aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN :

Bueno (38 pts)

T: 15-10-2017


 Dr. Hipólito Percy Barbarón Mozo
 CPPe N° 357054

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Nombres y apellidos del experto : Mg. Keller Sánchez Dávila

Institución en la que trabaja /Cargo : UNSM-T / UCV

Nombre del Instrumento : Cuestionario satisfacción del paciente Adulto Mayor

Autor del instrumento : Br. Juan Rodrigo Tuesta Nole

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

III. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente Evaluación de Satisfacción del adulto mayor.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de Satisfacción del adulto mayor					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.					X
TOTAL					46	

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento apto para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN : 46

Tarapoto, 31 de octubre 2017



 Mg. Keller Sánchez Dávila
 DOCENTE POS GRADO

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

Nombres y apellidos del experto : Luis Alberto Pretell Paredes
 Institución en la que trabaja /Cargo : PROINVERSIÓN / Especialista UCV-MGE/ Docente
 Nombre del Instrumento : Encuesta de Satisfacción del Paciente Adulto M²
 Autor del instrumento : Juan Rodrigo Tuesta Nolas

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

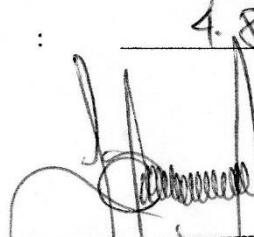
III. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la satisfacción del paciente				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de la satisfacción del paciente					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.					X
TOTAL					4.8	

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

La ficha evaluada cumple con los requisitos para
el logro de la investigación propuesta

PROMEDIO DE VALORACIÓN : 4.8


Ing. Luis Alberto Pretell Paredes
 Magister en Gerencia Social
 CIP. 50711

Tarapoto, Nov. 2017

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

Nombres y apellidos del experto : Hipólito Percy Barbaran Mozo
 Institución en la que trabaja /Cargo : EPG - UCW Docente
 Nombre del Instrumento : Encuesta de Gestión Sanitaria
 Autor del instrumento : Dr. Juan Rodrigo Luján Nob

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			X		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.			X		
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la Gestión Sanitaria			X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.		X			
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de la Gestión Sanitaria		X			
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				X	
TOTAL				35		

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento cumple acabadamente con varios criterios de validación, pero requiere mejorarse para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN : Bueno (35 pts)

T: 15-10-2017


 Dr. Hipólito Percy Barbaran Mozo
 CPPe N° 357054

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Nombres y apellidos del experto : Mg. Keller Sánchez Dávila
 Institución en la que trabaja /Cargo : UNSM-T / UCV
 Nombre del Instrumento : Cuestionario de gestión sanitaria
 Autor del instrumento : Br. Juan Rodrigo Tuesta Nole

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente Evaluación de la Gestión sanitaria.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de la Gestión Sanitaria.				x	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.					x
TOTAL					46	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumentó apto para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN : 46

Tarapoto, 31 de octubre 2017



 Mg. Keller Sánchez Dávila
 DOCENTE POS GRADO

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

Nombres y apellidos del experto : Luis Alberto Pretell Paredes
 Institución en la que trabaja /Cargo: PROINVERSIÓN / Especialista UCV-MGP / docente
 Nombre del Instrumento : Encuesta de la Gestión Sanitaria
 Autor del instrumento : Juan Rodrigo Tuesta Nole

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la Gestión Sanitaria				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de la Gestión Sanitaria					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.					X
TOTAL					48	

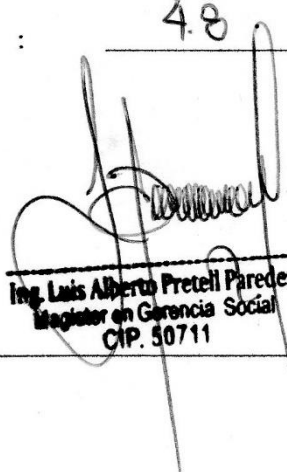
II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

La ficha evaluada cumple con los requisitos para
el logro de la investigación propuesta.

PROMEDIO DE VALORACIÓN :

4.8

Tarapoto, Nov. 2017


Ing. Luis Alberto Pretell Paredes
Magister en Gerencia Social
CIP. 50711

Anexo 04: Constancia de Autorización



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
"Año de la Lucha contra la Corrupción"

OFICIO N° 719 -D-RATAR-ESSALUD-2017

Tarapoto, 14 NOV 2017

Señor:
DR. JUAN RODRIGO TUESTA NOLE

Presente.-

ASUNTO : INFORMA AUTORIZACION PARA APLICACION DE ENCUESTA

REFERENCIA : 1. PROVEIDO N° 6785-D-RATAR-ESSALUD-2017
2. CARTA N° 945-AO-D-RATAR-ESSALUD-2017


De mi consideración:



Tengo a bien dirigirme a su Despacho para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que el Jefe de la unidad de Admisión, Registros Médicos, Referencias y Contrarreferencias del Hospital II Tarapoto, con documento de la referencia AUTORIZA la aplicación de encuestas a los asegurados que acuden a su cita diaria.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,


Dr. César A. Céspedes Rodríguez
DIRECTOR (a)
Red Asistencial Tarapoto
EsSalud

DMAGV/ESL/pmr
Cc: CCID /RR.HH.
Archivo.

NIT: 1281-2017-6942

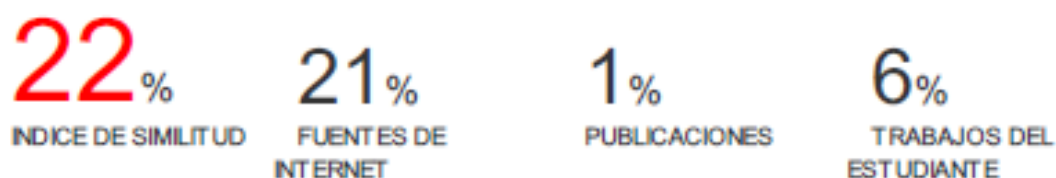
www.essalud.gob.pe

Jr. Progreso Cdra. 8 P.J. 9 de Abril
Tarapoto
San Martín – Perú
Tel. (042) 582370

Anexo 05: Informe de Originalidad

Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 201

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	tesis.unsm.edu.pe:8080 Fuente de Internet	2%
3	riuc.bc.uc.edu.ve Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
6	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

Anexo 06: Acta de Originalidad



RESOLUCIÓN DE VICERRECTORADO ACADÉMICO Nº 0011-2016-LICV-VA
Lima, 31 de marzo del 2016

ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD

Yo, Hipólito ~~Perry~~ Barbarán Mozo, docente de la Experiencia Curricular: Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación correspondiente al III y IV ciclo académico y revisor de la Tesis: "Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017; he sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin y comprobado lo siguiente:

Que el referido trabajo académico tiene un índice de similitud de 22%, verificable en el reporte de originalidad del Programa Turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas de uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 20 de abril de 2018

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Dr. Hipólito Perry Barbarán Mozo
CPPe N° 357054

Anexo 07: Autorización de Publicación de Tesis en Repositorio Institucional UCV

Autorización de Publicación de Tesis en Repositorio Institucional UCV

Yo, **Juan Rodrigo Tuesta Nole**, identificado con DNI N° **44331463**, egresado de la Escuela de POSGRADO de la Universidad Cesar Vallejo, autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado: **“Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017”**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://dspace.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Observaciones:



FIRMA

DNI: 44331463

FECHA: 20/04/2018

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Tarapoto; a los seis días del mes de marzo del año dos mil dieciocho, siendo las 3:00 pm., en mérito de la Resolución Directoral Académico N°128-2018/DPG-UCV-FT.

Se procedió a recibir la Sustentación de la Tesis Titulada "Gestión Sanitaria y la Satisfacción del Paciente Adulto Mayor en el Hospital II Tarapoto-Essalud, 2017" de la MAESTRIA EN GESTIÓN PÚBLICA 2015-01 TARAPOTO; presentado por el bachiller Tuesta Nole Juan Rodrigo, ante el Jurado evaluador conformado por los siguientes Docentes:

Presidente : Mg. Keller Sánchez Dávila
Secretario : Mg. Wilson Torres Delgado
Vocal : Dr. Hipólito Percy Barbaran Mozo

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas formuladas por los miembros del Jurado, se tomó la decisión de aprobar por mayoría (15) la Sustentación de la Tesis. Siendo las 4:00 pm se dio por concluido el presente acto firmado:


PRESIDENTE
Mg. Keller Sánchez Dávila


SECRETARIO
Mg. Wilson Torres Delgado


VOCAL
Dr. Hipólito Percy Barbaran Mozo



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el
Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGÍSTER EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTOR:

Br. Juan Rodrigo Tuesta Nole

ASESOR:

Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección

TARAPOTO – PERÚ

2018

