

Original

Relevancia del contexto socioeconómico y sanitario en la satisfacción del paciente

Shirley Pérez-Romero^a, Juan J. Gascón-Cánovas^{a,*}, Diego Salmerón-Martínez^{a,b,c}, Pedro Parra-Hidalgo^d y Olga Monteagudo-Piqueras^d

^a Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Murcia, Murcia, España

^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^c Servicio de Epidemiología, Consejería de Sanidad de la Región de Murcia, Murcia, España

^d Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación, Servicio Murciano de Salud, Murcia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 25 de noviembre de 2016

Aceptado el 25 de mayo de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Satisfacción del paciente
Determinantes
Garantía de la calidad de la atención de salud
Indicadores económicos
Análisis multinivel

R E S U M E N

Objetivo: Determinar qué factores de los contextos socioeconómico y sanitario influyen sobre la percepción de la satisfacción de la población con los servicios de salud.

Método: Los datos provienen de la Encuesta Europea de Salud de 2009. En los 22.188 sujetos encuestados se estudió la relación entre percepción de la satisfacción con los servicios sanitarios recibidos y las variables tanto individuales como contextuales, aplicando un análisis multinivel.

Resultados: Los factores de los contextos socioeconómico y sanitario que influyen sobre la satisfacción son las mayores tasas de población sin estudios, en la cual la percepción de excelencia es menos probable (odds ratio [OR]: 0,48-0,82) y la insatisfacción es más prevalente (OR: 1,46-1,63). Asimismo, la proporción de personas insatisfechas es menor cuando el gasto per cápita en servicios sanitarios es muy elevado (>1400 €) (OR: 0,49-0,87) y la ratio entre médicos de atención primaria de salud y habitantes es alta (>60) (OR: 0,50-0,85). Además, la prevalencia de insatisfacción describe una tendencia lineal positiva con la tasa de paro (OR: 1,12; p=0,0001) y la magnitud relativa del sector servicios (OR:1,03; p=0,001). Por el contrario, esta tendencia lineal es negativa conforme aumenta el índice de cobertura de la prestación sanitaria (OR: 0,88; p=0,04).

Conclusiones: Los factores individuales que determinan la satisfacción del paciente son el sexo, la edad, la salud mental y el país de nacimiento. Además, hay diferencias en la satisfacción del paciente entre las comunidades autónomas de acuerdo con determinantes socioeconómicos, como el producto interior bruto per cápita, las tasas de población sin estudios, las tasas de paro o la ratio número de habitantes/consultorios. Los estudios de satisfacción del usuario, además de ajustarse por variables individuales como el sexo, la edad o el nivel de salud, también deberían tomar en consideración características del entorno socioeconómico del área geográfica de residencia.

© 2017 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Relevance of the socioeconomic and health context in patient satisfaction

A B S T R A C T

Objective: To determine which factors of the socioeconomic and health contexts influence the perception of the satisfaction of the population with the health services.

Methods: The data come from the European Health Survey of 2009. In the 22,188 subjects surveyed, the relationship between the perception of satisfaction with the health services received and the individual and contextual variables was studied, applying a multilevel analysis.

Results: The factors of the socioeconomic and health contexts that influence satisfaction are: higher rates of low level of studies where the perception of excellence is less likely (odds ratio [OR]: 0.48-0.82) and dissatisfaction is more prevalent (OR: 1.46-1.63). Likewise, the proportion of unsatisfied citizens is lower when per capita expenditure on health services is very high (>1400 €) (OR: 0.49-0.87) and the ratio "primary health care physicians/inhabitants" is high (>60) (OR: 0.500.85). In addition, the prevalence of dissatisfaction describes a positive linear trend with the unemployment rate (OR: 1.12; p=0.0001) and the relative magnitude of the services sector (OR: 1.03; p=0.001). By contrast, this linear trend is negative as the Health Care Coverage Ratio increases (OR: 0.88; p=0.04).

Keywords:

Patient satisfaction
Determinants
Quality assurance
Health care
Economic indexes
Multilevel analysis

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gasconjj@um.es (J.J. Gascón-Cánovas).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.05.003>

0213-9111/© 2017 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Conclusions: The individual factors that determine patient satisfaction are: sex, age, mental health and country of birth. In addition, there are differences in patient satisfaction among the autonomous communities according to socio-economic determinants such as GDP per capita, low-level study rates, unemployment rates or number of inhabitants/doctor's ratio. User satisfaction studies as well as being adjusted for individual variables such as sex, age or health level should also take into account characteristics of the socioeconomic environment of the geographic area where they reside.

© 2017 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La satisfacción del usuario ha ido adquiriendo un papel cada vez más relevante como indicador de resultados de los servicios de salud¹⁻³. De hecho, entidades como la Joint Commission on Accreditation of Hospital la incluyen como uno de los estándares de calidad⁴⁻⁶. Es así que la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM) y la Organización Internacional de Normalización (ISO) destacan el papel decisivo del usuario en la evaluación de la calidad de los servicios de salud^{7,8}.

Sin embargo, el grado de satisfacción no se explica únicamente por la experiencia vivida al entrar en contacto con el sistema de salud, ya que esta última solo determina pequeñas variaciones cercanas al 10%⁹. En este sentido, y de acuerdo con los hallazgos de la literatura científica, puede afirmarse que la satisfacción del usuario, además de reflejar, obviamente, ciertas particularidades propias de la calidad percibida en la prestación del servicio, depende también de la idiosincrasia del propio individuo, e incluso se ha sugerido que podría estar determinada, en parte, por las peculiaridades de su entorno social^{10,11}.

Este «determinismo» ecológico ha sido ampliamente contrastado, de forma empírica, en diversos estudios epidemiológicos sobre la salud/enfermedad; no obstante, hasta que no se introdujeron los modelos de análisis jerárquico resultó complejo determinar la importancia relativa de las variables contextuales compartidas por grupos de sujetos¹². Aun así, este planteamiento no se ha aplicado todavía al estudio de los factores determinantes de la satisfacción del usuario con los servicios de salud. De hecho, desde esta nueva perspectiva podría hipotetizarse que la reacción emocional derivada de las diferencias entre las expectativas y la percepción de la atención sanitaria en los individuos pertenecientes a un mismo contexto socioeconómico tenderá a ser más similar que con respecto a su pertenencia a un entorno diferente¹³.

En consecuencia, con este estudio se pretende analizar la satisfacción de las personas usuarias desde una perspectiva ecológica, identificando qué factores de los contextos socioeconómico y sanitario influyen sobre la percepción de la satisfacción de la población con los servicios de salud.

Método

Diseño del estudio

Se ha llevado a cabo un estudio transversal con los datos del cuestionario de adultos de la Encuesta Europea de Salud en España 2009 (EES-2009). El tipo de muestreo fue trietápico (1º: secciones censales; 2º: viviendas familiares principales; 3º: selección aleatoria de una persona adulta ≥ 16 años) y estratificado por el tamaño del municipio. La población de estudio fueron las personas mayores de 15 años residentes en viviendas familiares principales (N=22.188)¹⁴. Además, se realizó un estudio ecológico con la información obtenida a través de indicadores procedente de fuentes estadísticas de tipo poblacional.

Variable dependiente

Se utilizó un indicador compuesto a partir de tres ítems de la EES-2009, que recogían en una escala Likert de cinco opciones (desde muy satisfecho a muy insatisfecho) el grado de satisfacción global con el personal médico de atención primaria, los facultativos de consultas externas y el hospital (incluyendo urgencias). La consistencia interna de los tres ítems se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach (0,711). A partir de los tres ítems se construyeron dos variables dependientes de tipo dicotómico: 1) «Percepción de excelencia con los servicios de salud» (se consideró la percepción como «excelente» si el sujeto estaba «muy satisfecho» con los tres servicios evaluados, mientras que se categorizaron como «no excelente» el resto de las posibilidades conocidas) y 2) «Insatisfacción» (se consideró como tal si se respondía «insatisfecho/muy insatisfecho» en dos de los tres servicios evaluados, o bien si uno de los tres ítems era «insatisfecho/muy insatisfecho» y en los otros dos la respuesta era «indiferente»; el resto de combinaciones conocidas se definió como «no insatisfacción»).

Variables independientes

Las variables individuales han sido las características sociodemográficas y el estado de salud, tanto física como mental. En cuanto a las primeras, se incluyeron sexo, edad (agrupada en cinco categorías), lugar de nacimiento, nivel estudios y comunidad autónoma de residencia. En cuanto al segundo, la salud mental se valoró a partir de cuatro ítems (SF2, SF6, SF8 y SF10) de los nueve que componen la dimensión mental del SF-36, de acuerdo con las normas de puntuación incluidas en el manual¹⁵. El resto de las variables fueron el diagnóstico médico de alguna enfermedad crónica (sí/no) y la limitación de las actividades en la vida diaria ≥ 6 meses. La fuente de información empleada fue en todos los casos la EES-2009.

Entre las variables contextuales se incluyeron indicadores socioeconómicos, de salud y de servicios sanitarios en el ámbito de las comunidades autónomas durante el año 2009. Se emplearon cuatro indicadores socioeconómicos: 1) el producto interior bruto (PIB) per cápita; 2) el porcentaje del valor añadido bruto (VAB); 3) la tasa de paro de larga duración; y 4) la proporción de población analfabeta o sin estudios en los mayores de 16 años. Los indicadores de salud fueron: 1) la tasa estandarizada de mortalidad, y 2) la tasa de mortalidad evitable por prevención primaria. Los indicadores de la organización sanitaria fueron: 1) índice de cobertura total de prestaciones sanitarias; 2) gasto por habitante en servicios sanitarios; 3) ratio entre el número de médicos de atención primaria de salud y habitantes.

Las fuentes de información para las variables contextuales han sido el portal del Instituto Nacional de Estadística en sus apartados *Encuesta de población activa*, *Fenómenos demográficos*, *Sociedad*, *Cuentas Económicas* y *Encuesta Anual de Servicios* en el caso de los indicadores¹⁴. Las relacionadas con la salud y la organización de servicios sanitarios se obtuvieron del Portal Estadístico del Sistema Nacional de Salud (SNS, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5120535>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5120535>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)