

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Calidad de la atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autora: Silvia Zenobia Huacallo Rivera

Lima – Perú

2018

Dedicatoria:

*Dedico este trabajo, a mi hija
Débora, por ser mi mayor motivo para
poder superarme cada día, y vea en mi
como un ejemplo de superación sin
importar el tiempo.*

Agradecimiento:

Agradezco sobre todo a mi Dios, porque ha permitido que llegue hasta el final de esta meta trazada, y a la vez a mi familia en especial a mi esposo y a mi hija, mis padres que gracias a sus consejos y palabras de ánimo hoy concluyo una de mis metas trazadas, asimismo a mi Universidad que dio la oportunidad de superarme y poder culminar mis estudios y a mis queridos cátedras de cada una de las materias estudiadas durante todo este tiempo, en especial a mi asesora la Magister Anabel Rojas.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2018, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado “*Calidad de la atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018*”, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado.

Atentamente.

Silvia Zenobia Huacallo Rivera

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii

CAPÍTULO I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática	15
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Problema general	19
1.2.2. Problemas específicos	19
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación e importancia	21

CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual

2.1. Antecedentes	25
2.1.1. Antecedentes internacionales	25
2.1.2. Antecedentes nacionales	29
2.2. Base teórica	33
2.2.1. Conceptualización de Calidad de la atención	33
2.2.2. Enfoques de la Calidad	37
2.2.3. Historia de la calidad en atención de la salud	38
2.2.4. Dimensiones de la Calidad de la atención	41
2.2.5. Modelo de calidad del servicio SERVQUAL	43
2.2.6. Atributos de la calidad de atención	45
2.2.7. Importancia de la Calidad de la atención	49

2.3. Definiciones conceptuales	50
CAPÍTULO III: Metodología	
3.1. Tipo de investigación	53
3.2. Diseño de investigación	53
3.3. Población y muestra	55
3.4. Identificación de las variables y Operacionalización	55
3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación	58
CAPÍTULO IV: Presentación, procesamiento y análisis de resultados	
4.1. Presentación de resultados generales	60
4.2. Presentación de resultados específicos	64
4.3. Procesamiento de los resultados	70
4.4. Discusión de los resultados	70
4.5. Conclusiones	73
4.6 Recomendaciones	74
CAPÍTULO V: Programa de intervención	
5.1. Denominación del programa	76
5.2. Justificación del programa	76
5.3. Objetivos del programa	79
5.3.1 Objetivo general	79
5.3.2 Objetivos específicos	79
5.4. Sector al que se dirige	80
5.5. Metodología de la intervención	81
5.6. Cronograma	88
Referencias bibliográficas	90

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia	96
Anexo 2. Cuestionario de Calidad de la atención	97
Anexo 3. Fotografías de la muestra	99
Anexo 4. Reporte Plagiarism Checker	102
Anexo 5. Carta de Presentación Dirigida a CMI José Gálvez V.M.T	103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Operacionalización	56
Tabla 2. Escala de Calificación del Cuestionario	58
Tabla 3. Baremo de interpretación de la variable	59
Tabla 4. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el sexo	60
Tabla 5. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según la edad	61
Tabla 6. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el estado civil	62
Tabla 7. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el tiempo que asiste al centro	63
Tabla 8. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión elementos tangibles	64
Tabla 9. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión fiabilidad	65
Tabla 10. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión capacidad de respuesta	66
Tabla 11. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión seguridad	67
Tabla 12. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión empatía	68
Tabla 13. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018	69
Tabla 14. Cronograma de las Actividades del programa de intervención	89

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de la investigación	54
Figura 2. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el sexo	60
Figura 3. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según la edad	61
Figura 4. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el estado civil	62
Figura 5. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el tiempo que asiste al centro	63
Figura 6. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión elementos tangibles	64
Figura 7. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión fiabilidad	65
Figura 8. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión capacidad de respuesta	66
Figura 9. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión seguridad	67
Figura 10. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión empatía	68
Figura 11. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018	69

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018. El estudio corresponde a una investigación de tipo descriptiva, de nivel básica y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos. El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal.

El universo de la población se conforma por 40 pacientes adultos mayores que se atienden a diario por consultorio externo del Centro Materno Infantil José Gálvez perteneciente a la Red del MINSA del distrito de Villa María del Triunfo en la ciudad de Lima. La muestra es intacta, es decir, se toma en cuenta a la totalidad de la población. La técnica empleada para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario de calidad de la atención en salud del Modelo SERVQUAL.

Se establece como conclusión que: La calidad de la atención de los adultos mayores que asisten al Centro Materno Infantil José Gálvez es de nivel regular en un 55%, debido a los deficientes mecanismos de atención, profesionalismo y humanismo que se le brinda a este grupo etario cuando asisten para acceder un servicio de salud.

Palabras Claves: Calidad, atención, salud, satisfacción y adulto mayor.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the level of quality of care for the elderly in the outpatient service of the José Gálvez Maternal and Child Center in Villa María del Triunfo, Period 2018. The study corresponds to a descriptive research of basic level and with a quantitative approach according to the handling of the data. The research design is non-experimental, cross-sectional.

The universe of the population consists of 40 elderly patients who are seen every day by the outpatient clinic of the José Gálvez Maternal and Child Center belonging to the MINSA Network of the Villa María del Triunfo district in the city of Lima. The sample is intact, that is, the entire population is taken into account. The technique used for the collection of the information was the survey and the instrument used was the questionnaire of quality of the health care of the SERVQUAL Model.

It is established as a conclusion that: The quality of care of the elderly who attend the José Gálvez Maternal and Child Center is at a regular level by 55%, due to the deficient attention, professionalism and humanism mechanisms that this group is given age when they attend to access a health service.

Key words: Quality, attention, health, satisfaction and older adult.

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención de la salud es el principio máximo de una sociedad desarrollada que busca asegurar el bienestar de todos sus ciudadanos, que se preocupa por que estos accedan a una atención equitativa y de buena calidad. El estado peruano, a través del MINSA, establece una serie de regulaciones para que las instituciones públicas de salud brinden un buen servicio, orientado a alcanzar los más altos estándares de calidad.

Durante el 2017, se atendieron 13 millones 907 mil 138 personas en los establecimientos como puestos, centros, hospitales e institutos especializados del Ministerio de Salud en Lima Metropolitana y 25 regiones del país. Considerando esta cifra importante, se requiere contar con las condiciones necesarias para brindar una buena atención a los usuarios, garantizando la preservación de la vida y la salud. (MINSA, 2018)

En el foro de este año en conmemoración por el Día Mundial de la Salud, se enfatizó el tema de la atención primaria de la salud que prioriza la atención integral y universal de salud de las personas en todos los niveles de atención, así como se resaltó la importancia de implementar estrategias para mejorar el sistema de salud reconociendo a este derecho como primordial y esencial. En dicho sentido lo establecido, por ambas instituciones internacionales conllevan a asegurar una atención de calidad para los pacientes, pues refieren que esto representa un derecho importante, pero si esto lo enfocamos en relación a la realidad de los adultos mayores, que también tienen sus propios derechos, será aún más urgente y necesario garantizarles una atención fidedigna,

de calidad, de alta confiabilidad, que supla las necesidades y requerimientos que ellos necesitan.

Teniendo en cuenta que en nuestro país como en el resto del mundo, existe la tendencia al crecimiento poblacional de las personas de la tercera edad, que hoy en día representan el 10,1% de la población. El gobierno y las autoridades de nuestro país, deberán preocuparse por este grupo etario y sus necesidades de salud, que producto de la misma edad presenta muchas dificultades y merece recibir una atención digna y de calidad.

Las personas adultos mayores son más frágiles y ven disminuidas sus fuerzas, incluso en muchos casos han perdido la movilidad para desplazarse, tienen problemas sensoriales que les impide orientarse bien en la calle y lugares públicos, otros ancianitos han sido abandonados por la familia y viven solos. Por todos esos motivos, deben enfocarse en darles una atención preferencial, oportuna y de buena calidad, para que sus necesidades de salud sean cubiertas.

Los profesionales de la salud, deben ejercer sus funciones basándose en el buen trato y orientación adecuada a los miles de adultos mayores que a diario atienden, para eso debe existir una conciencia moral, que guie la práctica de su profesión bajo los valores de la ética, justicia, equidad, solidaridad, etc. Considerando además, que la profesión médica y de cualquier carrera de la salud, se orienta al servicio social, esta debe orientarse a la satisfacción y bienestar de los usuarios.

Para que nuestro país crezca, no solo se requiere que crezca en su economía sino también se necesita que crezca la cultura de servicio y responsabilidad social hacia el grupo vulnerable de nuestra sociedad, que en este caso en particular se enfoca en la atención y cuidado del adulto mayor.

A pesar de que constantemente se promueve y se hace del conocimiento público, los derechos que todo usuario debe exigir en materia de atención pública de la salud, los adultos mayores siguen siendo víctimas de maltrato que empeora más aun su estado.

En nuestro país, se ha identificado muchos problemas en el sector salud que deben mejorarse, como por ejemplo la indiferencia, largos tiempos de espera, falta de una buena orientación e información, maltrato verbal, instalaciones y equipos de salud en situaciones deplorables.

En razón de lo expuesto, es que surge la necesidad e interés por investigar la Calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018. Esperando de esta manera contribuir a la mejora de la situación de los adultos mayores en materia de su bienestar físico.

La tesista.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La calidad de la atención en salud es un tema importante para asegurar el bienestar físico y emocional de los usuarios, que asisten en un estado desmejorado a los diferentes centros de atención sanitaria. Los usuarios o pacientes acuden con la expectativa de encontrar mejoría en su estado de salud, mediante una buena atención médica y un trato adecuado, sin embargo, lejos de encontrar la satisfacción que necesitan deben enfrentar maltratos, demora en la atención, falta de medicamentos, inadecuada infraestructura y mobiliario, entre otros factores. Frente a dicha situación se suscitan constantemente reclamos de parte de los usuarios, que son interpuestas ante la Defensoría del Pueblo, Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, entre otras instituciones.

Esta situación se generaliza en cualquier lugar del país o tipo de institución de salud, ya sea pública o privada. Mario Ríos Barrientos (citado en Perú 21, 2017), coordinador de Derecho y Justicia en Salud, de la Red Peruana de Pacientes y Usuarios, refirió que este es un drama cotidiano al que están sometidos miles de pacientes que se atienden en los diversos servicios del seguro social, el Ministerio de Salud, establecimientos de la Sanidad y clínicas privadas.

La situación del sistema de salud en nuestro país es preocupante, todos los días se vulneran derechos, no hay camas, ni medicamentos, ni infraestructura, ni equipamientos suficientes. Peor aún si se trata de un caso de emergencia, donde la ley señala que la

atención debe ser brindada sin condicionamientos, pero en la práctica se exige a los pacientes una serie de trámites burocráticos antes de ser atendidos.

En dicho sentido, todas las condiciones deficientes encontradas en el sistema de salud, desmerecen la calidad de la atención brindada a los usuarios o pacientes que asisten a los centros de salud. Pero esta situación se agrava aún más, si se trata de adultos mayores dado que por su fragilidad en su organismo acuden con mayor frecuencia a atenderse a un centro de salud y en la mayoría de casos, la mala atención recibida repercute con mayor negatividad sobre su estado de salud.

Recordemos que el envejecimiento es una etapa inevitable del ciclo vital, donde la capacidad funcional disminuye por el daño biológico, con el transcurrir de los años es la consecuencia del aumento de problemas de salud asociados al envejecimiento, debido a los estilos de vida llevados en la juventud, hábitos inadecuados de alimentación, a la interacción de factores biomédicos y contextuales, a la ausencia de actividad física y presencia de enfermedades, entre otros.

Además teniendo como referencia los sustentado por Aníbal Sánchez, ex jefe del INEI (citado por la Agencia Peruana de noticias, 2017) donde señala, que hasta el año 2020, en el Perú las mujeres vivirán en promedio de 77.8 años mientras que los hombres llegarán hasta los 72.5 años. Explicando que esta diferencia se ha mantenido durante los últimos 20 años, con un leve incremento en la esperanza de vida para ambos, ya que en 1995 las mujeres vivían hasta los 72 años y los hombres hasta los 67 años.

En dicho sentido los cuidados y atención sobre la salud de los adultos mayores debe

ser prioritaria dado el aumento de este grupo etario, además de su condición desventajosa, y el riesgo al que se expone su vida; puesto que no atenderlos oportunamente agravaría su estado de salud, llevándolos a la muerte.

Además, considerando que los adultos mayores gozan de derechos fundamentales, uno de ellos está enfocado precisamente en la atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa, proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes.

La persona adulta mayor tiene derecho a recibir un buen trato por parte del personal de salud, es decir, recibir explicación adecuada sobre sus enfermedades, dar alternativas, resolver dudas y brindar apoyo y tranquilidad. Por otra parte, las entidades públicas y privadas deben facilitar el acceso y desplazamiento de la persona adulta mayor, con instalaciones adecuadas, sin barreras arquitectónicas que impidan su libre tránsito o desplazamiento.

Los adultos mayores merecen ser tratados con respeto y cariño, que se le dé el lugar que merecen en la sociedad y en la familia, tener accesibilidad para usar los servicios públicos, sentirse útiles y valorados.

El estado y la sociedad en su conjunto deben ser más conscientes, comprometidos con los grupos vulnerables, mas humanizada y desarrollar políticas de responsabilidad social frente a los problemas urgentes que se presentan en su medio. Y precisamente uno de los problemas o fenómenos sociales aparte del aumento de los años de vida en las personas, que si bien por un lado es bueno ya que es un indicador que los estilos de vida, los cuidados, el avance médico y científico han dado resultados positivos en el

alargamiento de la existencia humana. Por otro lado, enfrenta a este grupo etario a nuevas necesidades para las cuales las sociedades no estaban preparadas, tales como mayor número de especialistas para su atención médica física (geriatras), centros de esparcimiento y ocio para adultos mayores, atención de su salud mental (psicólogos y psiquiatras), infraestructura accesible a lugares públicos (ascensores, rampas), entre muchas otras. Sumado a este fenómeno social, le acompaña la deficiente calidad de los servicios públicos de la salud, que es de suma preocupación porque de este depende la vida de las personas.

No en vano, la OMS (1985) definió que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso.

En razón a eso, a partir de dicha definición se han propuesto muchas otras a título propio de diferentes autores y por parte de instituciones, resumiendo que la calidad de la atención en salud es un derecho fundamental que asegura el bienestar de las personas, garantizando los criterios de infraestructura, atención especializada, buen trato, equipamiento tecnológico, resultados y diagnósticos confiables, adecuada orientación e información, agilidad en los tramites, etc.

Pues bien, si el conjunto de criterios descritos se cumplieran en la atención de la salud de los adultos mayores, este grupo vulnerable dejaría de mostrar inconformidad y su expectativa de vida seguiría aumentando, apuntando al logro de una buena calidad de vida.

Por los argumentos descritos, se adopta como tema de investigación “*Calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018*”. Esperando contribuir de dicha manera, a la mejora de los servicios brindados por los centros de salud pública y a la obtención de la satisfacción de los miles de adultos mayores, los cuales merecen un trato especial y diferenciado.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión elementos tangibles, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018?

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión fiabilidad, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018?

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión capacidad de respuesta, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018?

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión seguridad, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018?

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión empatía, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar según la dimensión elementos tangibles, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018.

- Identificar según la dimensión fiabilidad, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018.

- Identificar según la dimensión capacidad de respuesta, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018.

- Identificar según la dimensión seguridad, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018.

- Identificar según la dimensión empatía, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018.

1.4. Justificación e importancia

La atención de la salud, es un servicio básico que garantiza el bienestar y supervivencia de las personas. Por tanto, debe asegurarse la calidad en la atención que se presta a los usuarios, pues de ella depende su vida. Precisamente de allí se desprende la importancia de tratar el tema de la calidad de los servicios sanitarios que se brinda en los centros de salud públicos, pues hasta la fecha siguen reportándose inconformidades de los usuarios en relación a estos.

Los usuarios de los servicios de salud son conocedores de sus derechos y están informados de los mecanismos para interponer una queja, pero en su gran mayoría se trata de personas jóvenes o adultos que se encuentran en posibilidad de hacerlo y realizar un respectivo seguimiento. Sin embargo, la situación cambia en el caso de los adultos mayores, pues ellos se encuentran en desventaja para realizar los procesos de reclamos. Debido a que muchos de ellos ya no pueden leer ni escribir bien, se desorientan con facilidad, no escuchan bien las orientaciones, el debilitamiento físico y la fragilidad de su estado de salud les impide hacer el tratamiento correctivo frente a los abusos y mala calidad de la atención recibida.

En tal sentido, resulta necesario investigar a profundidad el tema de la calidad de la atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, puesto que este centro hospitalario no es ajeno a la problemática común del sector salud. Siendo de mucho cuidado las consecuencias que se derivan de una mala calidad de la atención sanitaria, pues muchas veces terminan con graves perjuicios a los pacientes, exponiendo al peligro sus vidas y en ocasiones, produciendo muertes innecesarias.

Teniendo como referente la situación de crisis que se vive en general en todo el sector salud en sus diferentes hospitales, centros de salud y postas médicas, los cuales son denunciados a diario en la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), que es la institución encargada de proteger los derechos en salud de todos los peruanos, destacando las quejas registradas por el grupo de las personas de la tercera edad, quienes refieren tener dificultades para obtener una cita, el no ser atendidos oportunamente y la postergación de estas en muchos casos. Así mismo, denuncian la mala orientación e

información brindada, el maltrato verbal e indiferencia con que se les trata y las negligencias médicas cometidas, entre otros.

En razón de los referentes expuestos es que se considera que la contribución que se aporte a través de los resultados y conclusiones de esta investigación será de mucha utilidad para mejorar los servicios y la calidad de atención que se brindan a diario a los adultos mayores que se atienden en este centro de salud.

Desde el punto de vista teórico, la descripción de la calidad de la atención en sus diferentes dimensiones, generara una fuente enriquecida de información sobre esta temática. Desprendiéndose de esto, un sustento teórico, que servirá para el desarrollo de futuros estudios realizado por otras personas. Del mismo modo, los resultados de la investigación se contrastaran con las teorías validadas por otros autores, para generar nuevos conocimientos científicos.

Desde el punto de vista práctico, beneficiara a todos los adultos mayores que se atienden en el Centro Materno Infantil José Gálvez, ya que de acuerdo a los resultados, se realizara una propuesta de intervención con la finalidad de mejorar y dar solución a las deficiencias encontradas en la atención que se brinda a los pacientes.

Desde el punto de vista metodológico, las técnicas, procedimientos estadísticos e instrumentos utilizados en el presente estudio constituyen un aporte, puesto que, al tener validez y confiabilidad, contribuirá instrumentalmente en futuras investigaciones, permitiendo diagnosticar el nivel en la calidad de la atención.

Visto, desde los diferentes aspectos, es un gran aporte que busca contribuir a mejorar no solo la calidad de la atención, sino también la calidad de vida de los adultos mayores. Puesto que, la mejoría en su bienestar físico contribuye a adquirir una mejor calidad de vida en los adultos mayores.

Además, el mejorar los estándares de calidad de la atención permite la acreditación de las instituciones y centros de salud, lo cual es muy importante si se quiere prestar este servicio y para el caso en particular de esta investigación, la buena atención genera confianza y satisfacción del adulto mayor que asiste con la imperante necesidad de encontrar mejoría en su salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema

Existen trabajos de investigación relacionados al tema de la Calidad de atención, en diferentes centros de formación universitaria tanto en el extranjero como dentro de nuestro país.

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Maggi, W. (2018) realizó una investigación titulada *“Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro”*, planteo como objetivo de la investigación analizar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. El diseño de la investigación fue transversal analítico. La muestra fue de 357 representantes de los niños. El instrumento de recolección de la información fue el cuestionario SERVQUAL que consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los resultados evidenciaron que las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital General de Milagro fueron tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfecha. Concluyendo de acuerdo a la percepción de los usuarios que el servicio de emergencia pediátrica no brinda la plena seguridad al

paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato.

Chávez, A. y Molina, J. (2015) realizaron una investigación titulada “*Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el Modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de Julio a Diciembre 2014*”. La investigación se realizó con el propósito de analizar la eficiencia de la atención, verificar la aplicación de normativas por el personal y valorar la satisfacción de los/as usuarias/os externos que consultan en el área de Emergencia de dicho hospital. Los métodos utilizados para realizar esta investigación fueron; el método analítico y el método científico. En dicha investigación participo un total de 154 personas de estos 66 usuarios internos y 90 usuarios externos, a los cuales se les aplico un guía de entrevista contrastando resultados con una guía de observación. Además, se obtuvo información de diferentes fuentes, como entrevistas, guías de observación y revisión bibliográfica. En el estudio se analizan tres variables las cuales son: eficiencia de la atención, aplicación de normativas y satisfacción de los usuarios. Concluyendo que los usuarios manifiestan sentirse satisfechos en relación a infraestructura y atención que reciben por parte del personal, sin embargo, la variable proceso se ve afectada por el incumplimiento de normas y protocolos al momento de proporcionar atención.

Maldonado, A. (2014) en su investigación titulada “*Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa del Hospital del Seguro Social Universitario La Paz, Septiembre 2013*”, planteo como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención de los usuarios/clientes de la consulta externa en los servicios de Cardiología, Oftalmología, Neurología Clínica, Traumatología y Dental del Seguro Social Universitario La Paz, durante el mes de septiembre del 2013. La

metodología utilizada es cuali-cuantitativo prospectivo, de corte transversal y tipo descriptivo. La población de estudio fueron 12 679 afiliados en el Seguro Social Universitario La Paz, que utilizaron los Servicios de Traumatología, Cardiología, Oftalmología, Odontología y Neurología Clínica. La muestra lo conformaron 68 usuarios de los servicios de consulta externa que se atendieron en el mes de septiembre de la gestión 2013. Los instrumentos de recolección que fueron utilizados en la investigación fue el cuestionario SERVQUAL modificado. Los resultados de la dimensión tangibilidad, alcanzo los máximos puntajes en contra posición con las dimensiones de confiabilidad y respuesta rápida, seguridad y empatía; los servicios de la consulta externa, Cardiología, Traumatología, alcanzaron los máximos puntajes en contra posición con el servicio de Odontología y Oftalmología. Habiendo sido el servicio de Neurología clínica el que obtuvo los promedios más bajos. Se concluye de la investigación que los usuarios/clientes, perciben la calidad de atención en la consulta externa en las cinco dimensiones como buena.

Borré, Y. (2013) realizo una investigación titulada *“Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla”*, planteo como objetivo determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de Barranquilla, de Agosto a Octubre de 2011. La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La muestra encuestada estuvo conformada por 158 pacientes que egresaron durante los meses de agosto, septiembre y octubre del año 2011, habiendo estado internados en los servicios de hospitalización de la IPS. El instrumento utilizado fue el Cuestionario SERVQHOS-E. Los resultados encontrados demostraron que el 78% de los pacientes

evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. Concluyendo que la Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados en una IPS pública de la ciudad de Barranquilla, evaluada mes a mes durante un trimestre mostró una tendencia buena en un 95%, resultado que guarda coherencia con otros estudios que evidencian porcentajes de calidad percibida dentro del intervalo de 60% a 100%.

Ávila, M. y Malambo, Y. (2014) realizaron una investigación titulada *“Evaluación de la calidad de los servicios de salud que brinda el laboratorio clínico de la ESE Centro De Salud con Cama Vitalio Sara Castillo del Municipio de Soplaviento Bolívar en el primer semestre del año 2013”*, proponiendo como objetivo evaluar la calidad de los servicios de salud que presta el laboratorio clínico a los usuarios de la ESE Centro de Salud Con Cama Vitalio Sara Castillo del municipio de Soplaviento Bolívar en el primer semestre del año 2013, buscando mejorar la accesibilidad y oportunidad de los servicios. La investigación fue de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La población lo conformaron 2400 usuarios que fueron atendidos por el servicio de Laboratorio Clínico de la ESE Centro de Salud con Cama Vitalio Sara Castillo del municipio de Soplaviento Bolívar. La muestra estuvo representada por 141 pacientes mayores de 15 años que fueron atendidos en el servicio de Laboratorio Clínico en el primer semestre del año 2013. Las técnicas empleadas fueron la observación y las encuestas. Los resultados encontrados determinaron que la evaluación de los servicios por parte de los clientes solo arrojó resultados por debajo de la condición regular, es decir, la mayoría de los pacientes encuestados opinó que los servicios eran regulares, malos o muy malos y solo un pequeño porcentaje que era

bueno y muy bueno. Concluyendo que el laboratorio no cumple con los requerimientos físicos ni de recursos humanos como para brindar un servicio de calidad.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Cuipal, D. y Inchaustegui A. (2018), en su investigación titulada “*Percepción del usuario externo sobre Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui - Villa María del Triunfo, 2017*”. Propuso como objetivo determinar la percepción del usuario externo sobre calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el centro materno infantil José Carlos Mariátegui - Villa María del Triunfo, 2017. La investigación fue de enfoque cuantitativo con diseño metodológico no experimental, descriptivo de corte transversal. La población objeto de estudio, estuvo conformada por el total de 261 usuarios externos atendidos en los servicios de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED), Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) y Estrategia Sanitaria de Tuberculosis, del Centro, durante el 2017. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento de medición el servqual que es un cuestionario de 29 preguntas. Obteniéndose como resultado sobre la percepción de la calidad de atención, que el 11.1% se sienten extremadamente satisfecho, el 8.4% se siente muy satisfecho, 41.0% manifiesto sentirse satisfecho, el 37.5% se sienten muy insatisfecho y el 1.9% se sienten extremadamente insatisfecho. Teniendo en cuenta la mayoría, en la dimensión elementos tangibles el 37.5% se sienten satisfechos; en la dimensión fiabilidad 42.1% se sienten satisfechos, en la dimensión capacidad de respuesta 41.8% se sienten muy insatisfecho, en la dimensión seguridad 54.4% de usuarios se

sienten satisfechos, en la dimensión empatía 38.7% de usuarios manifestaron sentirse satisfechos. En conclusión: la mayoría de usuarios externos sienten una percepción satisfactoria sobre calidad de atención, y en cada una de sus dimensiones la percepción también fue satisfactoria.

Ruiz, R. (2017) realizó una investigación titulada “*Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016*”. El objetivo de la investigación fue conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital Es Salud II - Tarapoto 2016. El estudio fue no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional. La población fue de 48, 988 usuarios externos, que se atendieron hasta el mes de junio en cada una de las áreas. (Essalud II, Tarapoto) y la muestra lo conformaron 377 usuarios. La técnica para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento, fue el cuestionario. Concluyendo que: El nivel de la calidad de atención en el hospital EsSalud II – Tarapoto, de los usuarios se encuentran en un nivel bueno con un 33%, mientras que en un nivel regular se encuentran con un 67%.

Ramírez, V. (Yurimaguas, 2016), en su investigación titulada “*Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016*”, propuso como objetivo determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del área de Farmacia del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016. La investigación es de tipo descriptivo correlacional, con una población de 120 usuarios que reciben servicios de la farmacia del Hospital Santa Gema, entre los meses de julio y agosto de 2016. La muestra estuvo

representada por el 25% del total de la población, por lo que considero 30 sujetos. La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario. Concluyendo que existe una relación directa y positiva con un coeficiente de 0.2705 entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del área de Farmacia del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016; es decir cuanto mejor es el servicio brindado, mayor es la satisfacción de los pacientes.

Díaz, M. (2014), en su investigación titulada "*Satisfacción del Usuario Externo Sobre la Calidad de Atención De Salud. Hospital Tito Villar Cabeza-Bambamarca- 2014*", tuvo como objetivo determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. El estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 368 usuarios externos que acudieron al Hospital Tito Villar Cabeza-Bambamarca. Se utilizó la encuesta elaborada y validada por Parasuraman en 1988 y adecuados en el 2011 por el Ministerio de Salud para medir satisfacción de los usuarios externos en distintos servicios. Los resultados encontrados demostraron que el 68,2% usuarios externos están insatisfechos en la calidad de atención brindada en el hospital. En cuanto a las características del usuario externo se encontró que el 48,4% estaban comprendidos entre las edades de 30 a 59 años de edad, la gran mayoría son mujeres el 61,1 %, son casadas el 41,3% un grado de instrucción primaria el 36,4% y ocupación ama de casa el 49,2%. Concluyendo que el 68,2% de los usuarios externos están insatisfechos de acuerdo a la calidad de atención brindada en el hospital.

García, D. (2013) en su investigación titulada "*Percepción y expectativas de la*

calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos en el período febrero-mayo 2013”, proponiendo como objetivo identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en servicios de salud en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, transversal. El universo lo constituyeron el total de usuarios del Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos de los diferentes servicios (medicina interna, psicología, obstetricia, enfermería, odontología, inmunización) que asistieron durante el año 2013 igual a 19 109 pobladores y la muestra estuvo representada por el 1% de la población, por tanto, lo representaron 192 usuarios de los servicios de salud. Para la recolección de datos utilizaron la encuesta SERVQUAL del MINSA, validado según RM 52-2011. De acuerdo a los resultados se encontró que de los 192 pacientes encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos, el 55% de los usuarios encuestados estaban insatisfechos con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo solo un 45% que indicaba encontrarse satisfecho. Concluyendo que:

- Se encontró un nivel de insatisfacción de 55.24% del usuario externo atendido en el los diferentes servicios del Centro de Salud Delicias de Villa- Chorrillos.
- La dimensión de Fiabilidad presentó un nivel de insatisfacción de 58.5%; siendo el ítem de mayor porcentaje de insatisfacción la deficiencia de medicamentos en farmacia.
- La dimensión de Capacidad de Respuesta presenta el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos 60.5%, viéndose reflejado el mayor discomfort de los usuarios al no recibir una atención rápida en el área de admisión.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conceptualización de calidad de la atención

Dentro de las bases teóricas que enmarcan esta investigación, se definen los términos principales relacionados con la calidad de la atención.

a) Concepto de Calidad

El término calidad tiene su origen en la palabra latina *qualitas*, que quiere decir “forma de ser con respecto a mis semejantes” (Miyahira, 2001). En dicho sentido, la calidad responde a un término cualitativo que tiene que ver la forma en que se presenta y satisface al usuario.

El diccionario de la Real Academia Española (2001) define el término calidad como “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”. En dicho sentido, la calidad es la medición de las características apropiadas que reúne un producto o servicio, que satisface las expectativas y necesidades del cliente.

“Es el grado de obtención de una determinada característica, de acuerdo con la escala de medida, en la que se define los puntos bueno o malo y así el usuario perciba la satisfacción e insatisfacción” (MINSA, 2011).

La Organización Mundial de Salud (2011) sostiene que “la calidad es definida como la totalidad de partes y características de un producto o servicio que influye en

su habilidad de satisfacer necesidades declaradas o implícitas”. Es decir, la calidad se mide en relación al grado de satisfacción que proporcione al usuario, debido a sus propiedades o características que cubre las expectativas del cliente.

En la actualidad, el concepto de calidad debería abarcar todas las cualidades con las que cuenta no solo el producto o el servicio si no con las circunstancias del usuario, para quien debería de ser de utilidad. Es decir, un producto o servicio es de calidad, si sus características, tangibles e intangibles, satisfacen las necesidades y expectativas de sus usuarios. (Malagón, Morera y Laverde, 2006)

Al respecto, de lo sustentado por Malagón, se desprende que la calidad se da promediado por las características del producto o servicio que deben ser lo suficientemente buenas e ir con lo esperado por el cliente, de forma que logre cubrir sus necesidades.

b) Concepto de Calidad de la atención

Con el paso del tiempo el término de calidad se ha venido incorporando en todos los ámbitos sociales y políticos hasta aterrizar en el campo de la salud, juzgándolo como un servicio a la atención médica. Así tenemos las definiciones que le atribuyen ciertos autores, tales como:

Parasuraman, Valarie, Zeithaml y Berry (1985) definen la calidad de la atención como un “juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”. Dichos autores plantean que la calidad resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las

percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio.

En razón de lo sustentado por Parasuraman et al. se determina que la calidad de la atención se da siempre que la satisfacción adquirida por el cliente, sea mayor a los niveles esperados. Brindándole al usuario una alta satisfacción y percepción superior de lo que esperaba recibir.

Aguirre (1990) define la calidad de la atención médica como: Otorgar atención médica conforme a las normas de calidad, conocimientos de la medicina y tecnología vigentes, con oportunidad, amabilidad, trato personalizado, comunicación permanente entre los participantes en el acto médico o paramédico y un ambiente confortable, que permita mejorar el nivel de salud y satisfacción del usuario y del trabajador, y que contribuya a mejorar su calidad de vida. (p. 171)

Al respecto, de lo afirmado por Aguirre se puede sintetizar que la calidad de la atención consiste en brindar una atención en el servicio de salud mediado por altos estándares de profesionalidad y acorde a una estructura adecuada del centro, que provean seguridad y confiabilidad en el paciente. Además, a raíz de la atención recibida se generó mejoría en su estado de salud del paciente y un bienestar general.

Por otra parte para Donabedian (1990), considera que la calidad es una propiedad que la atención médica debe poseer en grados variables y la valoración que se hace en relación con la calidad de la misma, se da sobre el personal de salud que atiende al usuario y el contexto donde se brinda la atención. (p. 248)

La calidad de la atención es "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". (Donabedian, 1992)

Según Rojas (2007) al buscar una explicación sobre la gestión de calidad de atención hospitalaria, partiendo de la percepción del cliente o usuario; se puede definir como la orientación de la organización hacia el usuario cuando los hospitales realizan esfuerzos internos adecuados para que el cliente, usuario o paciente logre sentirse de la mejor manera. De acuerdo con esto se puede dar a conocer que la satisfacción que un usuario perciba después de haber experimentado algún servicio de salud en particular, depende mucho de la calidad de servicio que el hospital o casa de salud esté dispuesta a brindar en determinado tipo de momento.

EsSalud (2012) en su Plan Anual de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente, 2013-2014, lo define la calidad de atención en salud como: "la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios". (p. 6)

La definición de calidad de la atención propuesta por EsSalud, alude a brindar una atención adecuada en igualdad de condiciones para todos sus afiliados, desarrollando con profesionalidad y asertividad sus funciones por parte del personal de salud, evitando cualquier riesgo para el paciente.

2.2.2. Enfoques de la Calidad

Teniendo en cuenta el recorrido que subyace al desarrollo de la calidad, muchos investigadores, dentro de ellos Gutarra (2002), expresa que la calidad debe seguir siendo un objeto de gestión en todas las instituciones, y para ello existen teorías que han marcado trascendentalmente los enfoques de calidad.

- *Enfoque basado en el Usuario:* Las organizaciones dependen de sus clientes por lo tanto, deberían comprender las necesidades actuales y futuros de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.
- *Enfoque basado en el Proceso:* un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- *Enfoque basado en el Producto:* La calidad es función de una variable específica y medible, de forma que las diferencias en calidad reflejan diferencias en la cantidad de algún ingrediente o atributo del producto.

Juran (1996) plantea la Trilogía de la Calidad, la cual está enfocado en tres aspectos sustanciales:

- *La planificación de la calidad implica una serie de pasos universales, que son en esencia:* determinar las necesidades de los clientes, desarrollar las características del producto que responden a las necesidades de los clientes, y desarrollar los procesos que sean capaces de producir aquellas características del producto.

- *El control de calidad consiste en evaluar el comportamiento real de la calidad:* comparando los resultados obtenidos con los objetivos propuestos para luego actuar reduciendo las diferencias, y
- *La mejora de la calidad consiste en elevar la calidad a niveles sin precedente; y la metodología para lograrlo consta de:* establecer la infraestructura necesaria para conseguir una mejora de calidad anualmente, identificar las necesidades concretas para mejorar los proyectos de mejora, establecer un equipo de personas para cada proyecto con una responsabilidad clara de llevar el proyecto a buen fin, proporcionar los recursos, la motivación y la formación necesaria para los equipos.

El autor, presentó una visión clara de lo que significa la calidad basada en la satisfacción del consumidor, muchas de sus publicaciones lo evidencian al reconocer que existe la satisfacción pero también la insatisfacción del cliente, desde ésta perspectiva define la satisfacción del cliente como el resultado alcanzado cuando las características del producto responden a las necesidades del cliente, asimilando la satisfacción del cliente a la satisfacción con el producto. Lo cual quiere decir que cuando las características del producto se encuentran inadecuadas el resultado más obvio va a ser la respuesta insatisfecha del cliente, manifestado a través de quejas, reclamos e inconformidad.

2.2.3. Historia de la calidad en atención de la salud

La historia de la calidad en la atención de la salud, surge de manera posterior al éxito que tuvo el control y garantía de calidad en las grandes empresas e industrias

promovidas por la revolución industrial.

En 1912, en Estados Unidos, se crearon los primeros estándares mínimos de actuación profesional que deberían cumplir los miembros del Colegio de Cirujanos en hospitales y, desde entonces, se han incorporado otros criterios que contemplan a todo el sistema de atención a la salud. Este interés surge de la aceptación de los cambios que resultaron relativamente exitosos en la burocracia industrial, mismos que adoptan los hospitales a finales del Siglo XIX y los primeros 30 años del siglo XX.

La preocupación por la implementación de la calidad de la atención en las instituciones de salud se desarrolló con el fin de mejorar la atención sanitaria de los hospitales, no obstante, algunos investigadores desde tiempo remoto estuvieron relacionados con la calidad de la atención en salud, tal es el caso de Abraham Flexner y Ernest Amory Codman, pero el mayor aporte en este aspecto lo hizo el Dr. Avedis Donabedian, quien desde la década de los 60 introdujo y desarrolló un modelo de evaluación de la calidad mediante tres pilares fundamentales dentro de la organización de salud, esos aspectos son: estructura, proceso, y resultados.

Sus aportes nacieron cuando a la edad de 35 años cursaba la Especialización en Salud Pública en la Escuela de Harvard, durante su formación como especialista le presento a su entonces profesor Franz Goldmann, un trabajo sobre Calidad Asistencial, quizás éste fue el primer intento de Donabedian por entrar a indagar acerca del tema de la calidad de la atención en salud, un tema muy limitado para la época.

Sin embargo, posterior a su graduación entró a hacer parte de un grupo de investigación que investigaba sobre la demanda de la atención sanitaria en el área de Boston, proyecto liderado por el Dr. Leonard Rosenfeld, quien posteriormente postuló a Donabedian como la persona que podría escribir un artículo de revisión sobre la literatura de evaluación de calidad, para lo cual le tocó hacer una revisión bibliográfica de toda la literatura existente, aspecto que no le fue nada difícil puesto que en ese entonces los estudios acerca del tema de la calidad en salud eran limitados.

Finalmente, Donabedian pudo concretizar en un artículo de revisión denominado "Evaluating the quality of medical care", el cual fue catalogado como todo un Clásico para la calidad en las organizaciones de salud, sin embargo, fue ignorado y no tuvo mucha acogida sino hasta 10 años después de su publicación en 1966.

Hoy día esos aportes han sido utilizados en el sector de la salud pública y la atención sanitaria como fundamento para muchos proyectos de investigación, intervención, y modelos de atención en salud.

Para el año 1969, El Dr. Avedis Donabedian dio algunas sugerencias en torno al tema de la evaluación de la calidad de los cuidados de Enfermería planteando que el cuidado integral de Enfermería debe partir desde un enfoque de estructura, proceso y resultados de la organización, como plataforma básica para la evaluación de la calidad de la atención de Enfermería, ésta apreciación la daba el Dr. Donabedian, porque durante la última década de los 60s se evidenciaban problemas

en la medición de los procesos y resultados asistenciales, como también una atención de Enfermería desarticulada de los tres ejes fundamentales que él había planteado en el 1966. Además, para la década de los 70s se vislumbraba la necesidad de mejorar los servicios de salud en éste aspecto con el fin de responder a los requerimientos exigidos por los usuarios en la atención sanitaria; por otra parte, consideraba que en Enfermería debía existir la responsabilidad como aspecto fundamental para el compromiso en el mejoramiento continuo de la atención.

Incrementándose de manera sustancial, a partir de la década de los 70s del siglo XX, el interés por evaluar la calidad y la productividad de los sistemas y centros de atención a la salud como producto de las políticas de salud impulsadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las crecientes restricciones presupuestales para lograr los objetivos diseñados.

2.2.4. Dimensiones de la Calidad de la atención

Según el modelo SERVQUAL creado por Parasuraman, Valarie, Zeithaml y Berry (1985) existen cinco dimensiones que evalúa la calidad de la atención, las cuales son presentadas a continuación:

- ***Elementos Tangibles:*** se refiere a la estructura interna de un establecimiento o institución, todo lo que los usuarios pueden visualizar. En este punto se hace referencia a la perspectiva que tiene el cliente en base a la visualización una vez que ingresa al establecimiento, con respecto a la infraestructura del inmueble, la presentación del personal, la forma en como receptan la información, si es clara o no, el estado en el cual están los equipos.

- **Fiabilidad:** habilidad para generar el desarrollo del servicio de una excelente forma, tal como se prometió en primera instancia. En este punto los usuarios pueden darse cuenta sobre la habilidad que tienen los médicos profesionales al momento de la cita médica, la forma en el cual reciben la información sobre su salud, y la confianza que ellos puedan transmitir; inclusive, la manera en la cual despejan sus dudas.

- **Capacidad de respuesta:** cuando los colaboradores del servicio tienen el deseo de ayudar a los usuarios de forma rápida y concisa. Se toma muy en cuenta la percepción que tienen los usuarios con base al servicio que reciben desde su llegada al hospital, estos percibirán la forma del servicio brindado por parte del personal y su rapidez para resolver los problemas.

- **Seguridad:** la manera en la que el personal refleja confianza para los usuarios. En este punto se hace referencia a la seguridad que transmite cada colaborador que labora en el hospital, se toma muy en cuenta desde el trato del personal de seguridad al momento de ingresar el usuario al establecimiento, así como el profesionalismo del personal administrativo.

- **Empatía:** se refiere a la atención personal que se le ofrece a cada usuario; de tal manera que el colaborador pueda comprender lo que necesita el cliente en determinado momento. Además es la principal fuente para generar buenas referencias sobre el servicio brindado de un hospital o institución de salud. Dentro del hospital debe existir un ambiente de comprensión y de entendimiento al cliente, se deberá garantizar la calidez con la cual los colaboradores tratan a los

usuarios.

En síntesis, a través de estas cinco dimensiones se puede conocer los aciertos o deficiencias que tienen los establecimientos de salud, acorde a la calidad de servicio brindado, con la finalidad de establecer procedimientos de mejora continua en la calidad de atención al cliente, dentro los múltiples servicios que ofrece.

2.2.5. Modelo de calidad del servicio SERVQUAL

Parasuraman et al. (1985) desarrollan un modelo de calidad en el servicio en el que se presenta a esta como un constructo multidimensional. Sostienen que las percepciones de calidad de los clientes, están influenciadas por una serie de diversas diferencias (Gaps) que ocurren en el lado del oferente. Y proponen la necesidad de examinar la naturaleza de la asociación entre la calidad del servicio percibida por el cliente y sus determinantes. La expresión del modelo es la siguiente:

$$\text{Gap5} = f(\text{Gap1} + \text{Gap2} + \text{Gap3} + \text{Gap4})$$

Figura 1. Modelo de calidad SERVQUAL (Parasuraman et al., 1985)

Este modelo permite la determinación de cinco brechas estipuladas en base a la relación de expectativas y percepciones del usuario con respecto al servicio, a continuación se detallan estas brechas según Parasuraman et al. (1985):

- *Brecha que aparece entre los servicios que el establecimiento espera ofrecer, y el servicio recibido por los usuarios. Siempre un establecimiento trata de brindar un*

servicio de calidad, pero no siempre el servicio brindado satisface las expectativas de los clientes, afectando sus percepciones.

- *Brecha que se refleja entre el servicio que los colaboradores pretenden brindar contra las condiciones del mismo.* Existe todo tipo de servicio dentro de un hospital pero no está demás destacar que no todos los servicios que los colaboradores ofrecen tienen alta flexibilidad, todo servicio está expuesto a limitantes; por lo tanto, hay que buscar la manera para que esos servicios puedan satisfacer a los usuarios.

- *Brecha entre las especificaciones del servicio recibido y lo que ofrece como respuesta el usuario en base a lo receptado.* Existe una causa y efecto entre las especificaciones de algún servicio en particular con la recepción del mismo por parte de los usuarios.

- *Brecha sobre lo que el usuario percibe en comparación con la expectativa que se le había generado.* Existen momentos en los cuales los usuarios tienen sus niveles de expectativas altos, pero esos niveles caen rotundamente al momento de percibir un mal servicio; partiendo de esto, la calidad de servicio baja cuando el cliente no obtiene lo que esperaba recibir en determinado momento.

- *Brecha en relación con el servicio recibido y el servicio de expectativa.* Se habla de los niveles de expectativas, todo usuario o cliente de alguna determinada industria tiene expectativas acerca de un producto o un servicio. Un cliente o usuario siempre esperará el máximo nivel de calidad de un producto o servicio

pero cuando lo percibido es lo opuesto, sus niveles de confianza y satisfacción bajan.

Las brechas dos, tres y cuatro están vinculadas con el personal que forma parte de los establecimientos de salud; siendo estas, las que tienen influencia sobre la brecha número cinco. La brecha uno y cinco están relacionadas con los usuarios. Cuando se toma en consideración las brechas en una situación donde existen usuarios satisfechos como insatisfechos se habla de generar un acercamiento de cada brecha llegando hasta el límite de poder cerrarlas, cuando se logra cerrar o mantener cerradas las brechas se tiene como resultado la satisfacción del cliente sobre la calidad del servicio recibido (López, 2014).

En general, las cuatros primeras brechas tienen incidencia sobre la quinta brecha, que describe la satisfacción final obtenida por el cliente o usuario sobre la calidad del servicio recibido.

2.2.6. Atributos de la calidad de atención

Donabedian, A. (1992), propuso una relación de atributos que describen la calidad de la atención en los servicios de salud, los cuales son imprescindibles para la satisfacción del usuario. Entre estos destacan:

- a) Trato cordial y amable.** El buen trato a los usuarios es un aspecto primordial de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención individualizada. El personal de salud debe desarrollar normas de cortesía, amabilidad, respetando

los puntos de vista de los usuarios y practicando en todo momento la tolerancia. Los pacientes deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre el personal de salud y pacientes, que impacta positivamente sobre la calidad de la atención y servicios recibidos. Asimismo, el usuario se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyos resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

b) Personal de salud correctamente uniformado. El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma. La utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social. En los establecimientos de salud portar el uniforme establecido favorece la interacción entre proveedor de la atención y el usuario.

c) Interés en la persona y su problema de salud. El personal de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. Prestando atención a los requerimientos del paciente, para brindarle una atención adecuada y eficiente.

d) Respeto a la privacidad. El cliente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como

reconocimiento de su dignidad. El cliente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. El usuario espera además que su diagnóstico sea de carácter reservado y que no sea comunicado a terceros al menos que el mismo lo autorice.

e) Información completa, oportuna y entendida por el cliente. El usuario debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. La información completa al cliente contribuye a generar una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto.

f) Charla de educación sanitaria. En los servicios de salud los profesionales de salud desarrollan cotidianamente actividades de enseñanza. Estas actividades docentes que se desarrollan en los servicios de salud están dirigidas a la población usuaria. Con respecto al cuidado integral de enfermería, en el área docente se ha reglamentado que es función de la enfermera programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación sanitaria dirigidas a la persona, la familia y la comunidad.

g) Orientación y ejecución del examen clínico del área afectada. Es necesario que durante el examen clínico exista entre otros, una interacción adecuada entre el examinador y examinado y que para ello se requiere que el examinador posea habilidades tales como:

- Establecer un entendimiento mutuo.
- Establecer información adecuada con una orientación al usuario.
- Entrevistar lógicamente y escuchar.
- Observar señales no verbales.
- Establecer una buena relación.

h) Solución del problema de salud del paciente. Este atributo está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo en el estado de salud del paciente. Al respecto, los pacientes pueden entender los cambios más aparentes en su salud que se presentan durante y después de recibir atención, y los utilizan como indicadores de calidad; sin embargo, hay cambios muy sutiles en el estado de salud que los pacientes no perciben. En otros casos los resultados de mejoría esperada demora en aparecer, lo cual genera una apreciación negativa del usuario con relación a la atención recibida. Con frecuencia los pacientes tienen expectativas muy altas y poco realistas en relación con la efectividad de la atención y tienden a sobrestimar sus poderes, por lo tanto es responsabilidad del personal de salud el infundirle un carácter sobrio a las esperanzas del paciente.

En general, el conjunto de características descritas, aluden a factores más actitudinales por parte del personal de salud, que debe garantizar la satisfacción y apreciación positiva por parte del paciente. Dado que la humanización de la asistencia en salud es lo que debe primar en la atención al usuario, creando un clima de confianza y amicalidad entre el personal de salud y el paciente.

2.2.7. Importancia de la Calidad de la atención

Evidentemente la mayoría de los especialistas coinciden que la importancia de la calidad de atención en salud, se refleja en la satisfacción del usuario o paciente que acude en busca de un servicio para encontrar alivio y mejoría en su salud.

Al respecto tenemos a bien considerar: “La satisfacción del usuario es un indicador muy sensible que nos permite evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios y cómo estos responden a la calidad de atención percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados” (Donabedian, 1992).

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud. (Pascoe, 2010)

La satisfacción del usuario es un componente integral de la calidad de atención en los servicios de salud. Un alto nivel de satisfacción promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad con los proveedores de salud. (MINSAs, 2011)

La satisfacción del usuario y su percepción frente a la calidad de la atención podría estar definida excesivamente por la solución del problema, pese a que otros

elementos, como el trato, la espera o los elementos tangibles ayudan a conservar una buena percepción de la implicación del profesional para resolver el problema lo más rápidamente posible influyen en que el usuario eleve su grado de satisfacción. (MINSAs, 2011)

Al respecto de lo afirmado por el MINSAs, se infiere que mientras más rápido se dé solución a los requerimientos y necesidades que presenta el paciente, la apreciación favorable crece en este. Lo que espera el paciente en líneas generales es un buen trato y asertividad en los procesos y diagnóstico médico.

Según Figueroa (2013) refiere también la importancia que conlleva una atención enfocada al usuario, pues logrará que se cumplan los objetivos dentro de cualquier organización. Para poder conseguir una reestructuración como esta, hay que realizar una reingeniería en base a los procesos, se tiene que cambiar la forma de pensar por parte de los centros de salud; la salud no sólo se tiene que medir en base a productividad y tecnología, sino que se tiene que redirigir esta medición desde el punto de vista de la satisfacción del usuario.

A decir de Figueroa, se debe priorizar los aspectos sobresalientes e importantes que consideran los pacientes para hallar la satisfacción general, lo cual va enmarcado en subjecciones más allá del aspecto técnico y capacidad de atención.

2.3. Definiciones conceptuales

- **Adulto mayor:** es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la

tercera edad. Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico, social y psicológico.

- **Atención:** es el modo de influenciar en las personas para lograr su satisfacción, casi siempre se ofrecen los productos mas no se atiende adecuadamente, y para ello es necesario centrarse en diferentes factores como es escuchar, observar y hablar, pues si se desea brindar una buena atención es importante conocer las necesidades y características del servicio que se ofrece así mismo al tipo de usuarios al que este va dirigido.
- **Atención sanitaria:** abarca todos los bienes y servicios diseñados para promover la salud, incluyendo "intervenciones preventivas, curativas y paliativas, ya sean dirigidas a individuos o a poblaciones".
- **Calidad:** es el conjunto de características de un producto o servicio que le confiere la aptitud necesaria para satisfacer e incluso superar las necesidades y expectativas del cliente o usuario.
- **Calidad de la atención de salud:** es la provisión de servicios de salud a los pacientes de manera accesible y equitativa, demostrando un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.
- **Gestión de calidad:** es el mecanismo operativo de una organización para optimizar sus procesos. El objetivo es orientar la información, los equipos y el trabajo de manera tal que los clientes estén conformes con los productos y/o los servicios que adquieren.
- **Percepción:** describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de

manera lógica o significativa.

- **Salud:** es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de afecciones o enfermedades.
- **Satisfacción:** la satisfacción es una acción o sentimiento que se presenta cuando una persona llena todas sus expectativas con respecto a la percepción de un servicio recibido.
- **Servicio:** el servicio es un bien intangible que puede determinar una sensación de satisfacción en los usuarios de un hospital.
- **Servicios de salud:** son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas.
- **Usuario:** es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín *usuarius*, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de la investigación

En razón del propósito que persigue la investigación es de tipo básica simple porque tiene como propósito recoger información de la realidad y generalizar los resultados. Según Alvitres (2000) define la investigación básica, pura o sustantiva cuando se pretende una descripción, explicación o predicción.

La investigación fue de tipo descriptiva, porque implica observar y describir el comportamiento de un grupo de sujetos sin intervenir sobre él de ninguna manera. Según Arias, F. (2012), define: “la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere”. (pag.24)

La investigación según el enfoque es cuantitativa, porque asigna valores para el manejo y sistematización de los datos recogidos. Los estudios de enfoque cuantitativo buscan hallar con exactitud las mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar los resultados.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental y según la temporalización el diseño de investigación es transversal porque recolecta datos en un sólo momento y en

un tiempo único.

“El diseño no experimental es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. El investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes. Se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos. Por lo tanto, en este diseño no se construye una situación específica si no que se observa las que existen. (Palella y Martins, 2012)

De la afirmación citada por los autores anteriores se infiere que el investigador que utiliza este tipo de diseño resume su labor investigativa a la observación, teniendo un papel pasivo y limitándose a la recolección de la información tal cual se da en un contexto. El diseño de investigación es no experimental y según la temporalización el diseño de investigación es transversal o transaccional porque recolecta los datos en un sólo momento y en un tiempo único.



Figura 1. Diseño de la investigación

Dónde:

O = Observación de la muestra

G = Grupo de estudio o muestra (adultos mayores)

3.3. Población y muestra

- **Población**

La población de estudio está comprendida por aproximadamente 40 adultos mayores que se atienden diariamente por consultorios externos del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018.

- **Muestra:**

La muestra censal está constituida por la totalidad de la población, es decir los 40 adultos mayores, dado que, al representar una cantidad reducida, se asume al universo como muestra de estudio.

Criterios de inclusión de los participantes:

- Pacientes adultos mayores, de ambos sexos
- Adultos mayores que se atienden en el Centro Materno Infantil José Gálvez
- Adultos mayores asegurados y pagantes

Criterios de exclusión de los participantes:

- Pacientes del Centro Materno Infantil José Gálvez, menores de 60 años
- Adultos mayores que no tienen sus capacidades mentales completas

3.4. Identificación de la variable y su Operacionalización

La variable de estudio es el nivel de calidad de la atención, los factores sociodemográficos para caracterizar la muestra son el sexo, edad, estado civil, tiempo que se atiende en el centro.

La variable calidad de la atención, presenta dimensiones de las cuales se derivan los indicadores, y de estos se deriva los ítems que se formulan para el cuestionario. A continuación, se presenta la estructura detallada en la matriz de operacionalización.

Tabla 1. Matriz de Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
CALIDAD DE ATENCION DE LA SALUD	Delgado, Vásquez y De Moraes (2010) afirman que la calidad de la atención, implica tener en cuenta la opinión de los actores sociales, quienes perciben las fortalezas o debilidades del sistema de salud. Considerando que la evaluación de la calidad de atención deriva de la convergencia en torno a tres grandes ejes: adecuación de la estructura, nivel técnico y humanización de la atención.	Parasuraman, Valarie, Zeithaml y Berry (1985) definen la calidad de la atención como un “juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”. Plantean que la calidad resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio. El modelo de Parasumaram et al. determinó cinco dimensiones de la calidad: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	<i>Elementos Tangibles</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza y comodidad • Presentación personal de los empleados. • Atractivo del material informativo 	1,2,3,4,5,6	Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo/ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1)	Cuestionario de Calidad de atención de la Salud - SERVQUAL
			<i>Fiabilidad</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios programados • Eficiencia en la atención • Continuidad y orden en la atención • Resolución de problemas • Registro de información • Información brindada y entrega de resultados 	7,8,9,10,11,12,13,14,15,16		
			<i>Capacidad de respuesta</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tramites y entrega de citas • Agilidad en la atención • Respuesta a los reclamos 	17,18,19,20,21,22,23		
			<i>Seguridad</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza en el personal • Medicamentos suministrados • Medidas de seguridad 	24,25,26,27,28,29,30		
			<i>Empatía</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad en el trato • Atención individualizada • Comprensión de sus necesidades 	31,32,33,34,35,36,37		

3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento empleado para la recolección de datos fue un cuestionario para medir el nivel de la calidad de la atención en salud.

A continuación, pasamos a detallar el instrumento aplicado:

FICHA TÉCNICA: Cuestionario de Calidad de la atención

- **Autor:** Parasuraman, Valarie, Zeithaml y Berry (1985)
- **Forma de Administración:** Individual.
- **Ámbito de Aplicación:** El cuestionario es aplicable para personas de la tercera edad (adultos mayores)
- **Duración:** 22 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** El instrumento está constituido por 37 ítems que son de tipo cerrado de opción múltiple. Permite conocer el nivel de calidad de la atención, a través de la evaluación de cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.
- **Calificación:** Las preguntas son cerradas con un lenguaje claro y sencillo para que el participante marque una opción, con la cual se identifique. Las respuestas se califican en escala de Likert, que van desde los valores 1 al 5, que se detallan a continuación.

Tabla 2: Escala de Calificación del Cuestionario

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo/ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

- **Baremo:** La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, está ordenado por rangos y contempla todos los valores desde el mínimo hasta el máximo que se puede obtener como puntaje de evaluación de las dimensiones y del cuestionario en general.

Tabla 3: Baremo de interpretación de la variable

Categorías	I	II	III-IV-V	Total
Muy mala	6-10	10-17	7-12	37-67
Mala	11-15	18-25	13-18	68-98
Regular	16-20	26-33	19-24	99-128
Buena	21-25	34-41	25-30	129-159
Muy buena	26-30	42-50	31-35	160-185

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados de datos generales

Tabla 4. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	32	80
Masculino	8	20
Total	40	100

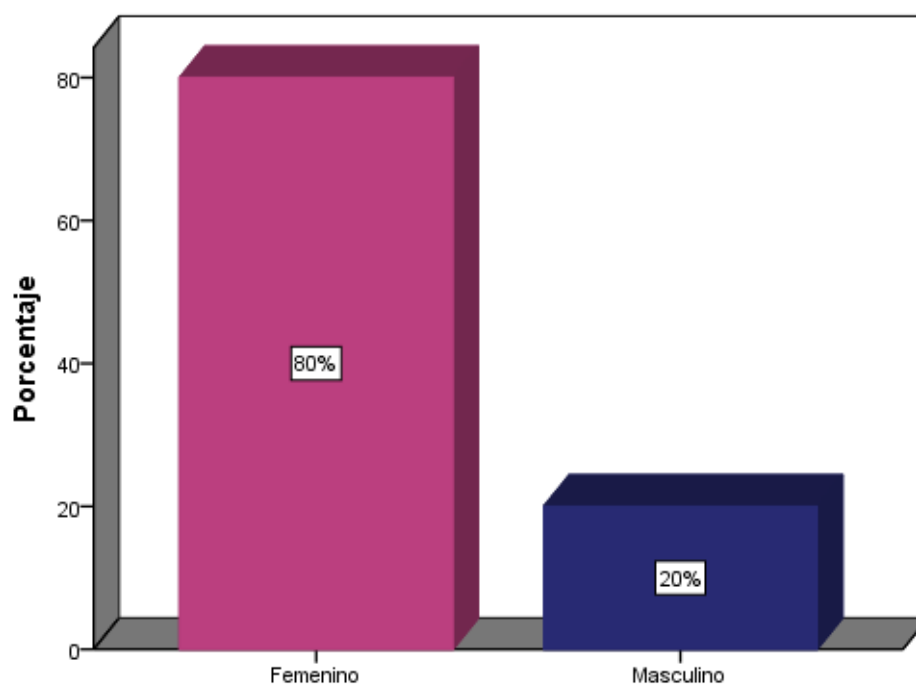


Figura 2. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el sexo

Interpretación: Los resultados obtenidos en la investigación determina que el mayor porcentaje de adultos mayores que participaron en el estudio son del sexo femenino igual al 80% (32) y el 20% (8) son del sexo masculino.

Tabla 5. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
60-65	9	23
66-71	11	28
72-77	13	33
78-84	7	18
Total	40	100

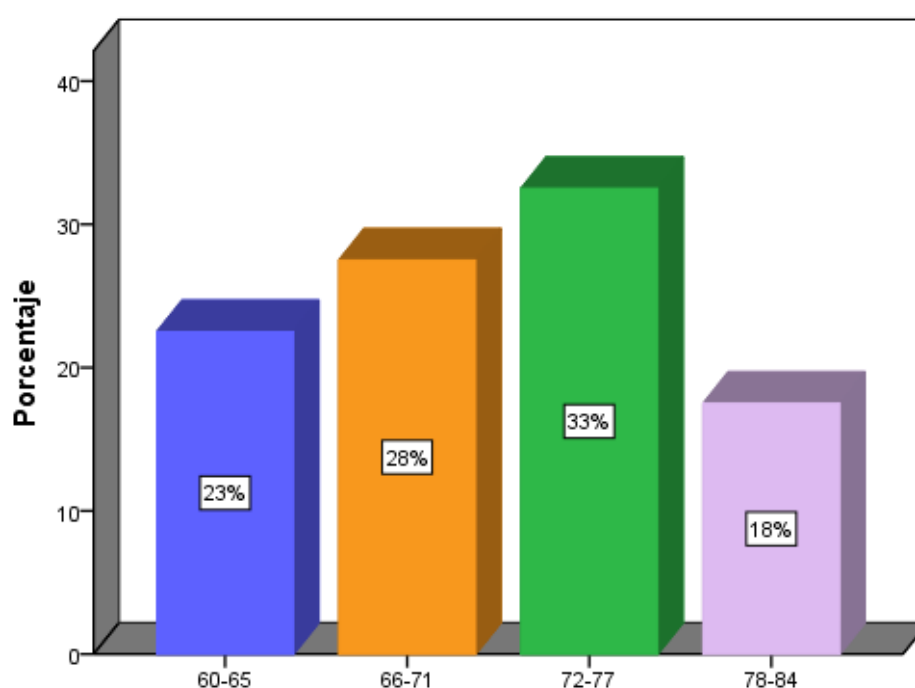


Figura 3. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según la edad

Interpretación: Los resultados obtenidos demuestran que la mayor proporción de adultos mayores igual a 33% tienen entre 72 a 77 años y en menor proporción igual al 18% tienen entre 78 a 84 años de edad, la cual representa la edad más avanzada.

Tabla 6. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	4	10
Casado (a)	14	35
Conviviente	4	10
Viudo (a)	18	45
Total	40	100

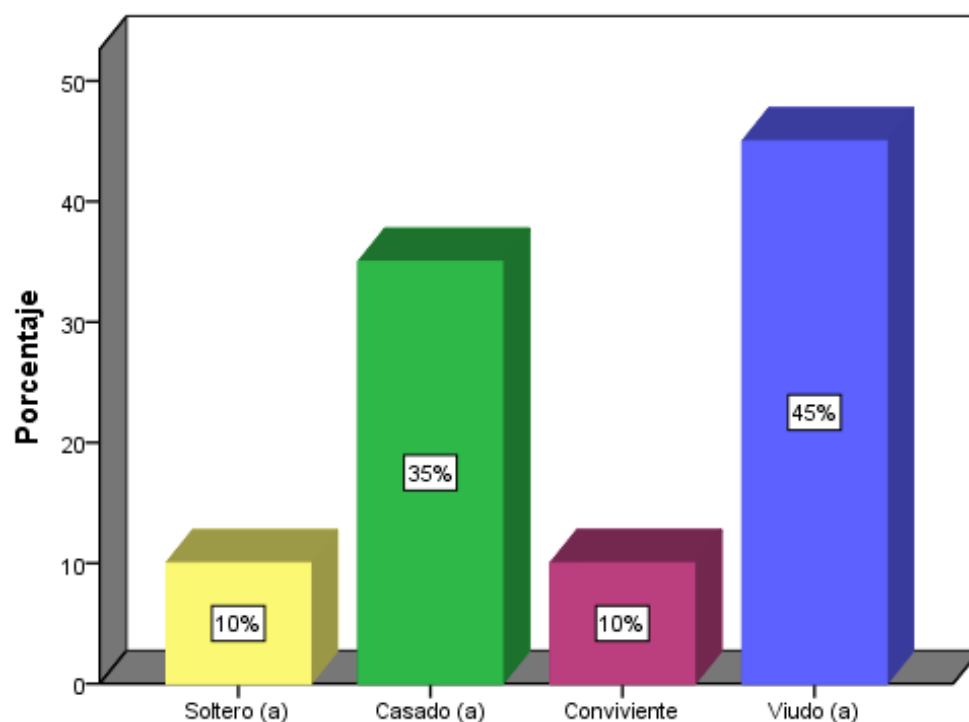


Figura 4. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el estado civil

Interpretación: Los resultados obtenidos demuestran que la mayor proporción de adultos mayores igual a 45% son viudos (as), seguido por el 35% que son casados (as), y en menor proporción se encuentran solteros (as) y convivientes en igual magnitud, representado por el 10% en cada uno.

Tabla 7. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el tiempo que asiste al centro

Tiempo en el centro	Frecuencia	Porcentaje
1-5	15	38
6-11	12	30
12-17	4	10
18-23	5	13
24-30	4	10
Total	40	100

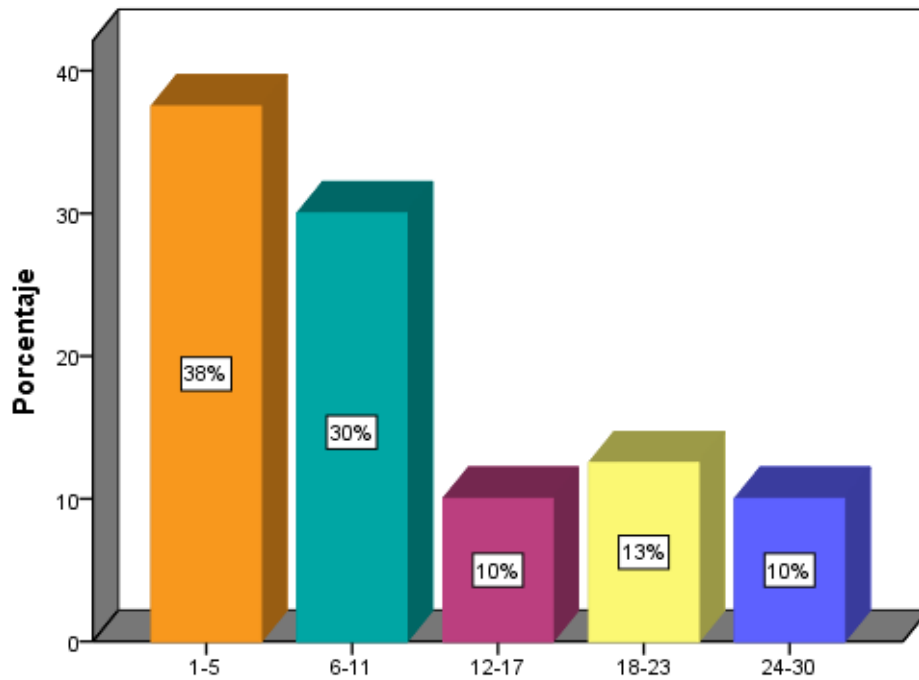


Figura 5. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Centro Materno Infantil “José Gálvez” según el tiempo que asiste al centro

Interpretación: Los resultados obtenidos demuestran que la mayoría de adultos mayores igual al 38% se atienden en el centro entre 1 a 5 años y en menor proporción existe una coincidencia entre los adultos mayores que se atienden entre 12 a 17 años y 24 a 30 años, igual al 10% respectivamente.

4.2. Presentación de resultados de datos específicos

Tabla 8. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión elementos tangibles

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	25	63
Regular	15	38
Total	40	100

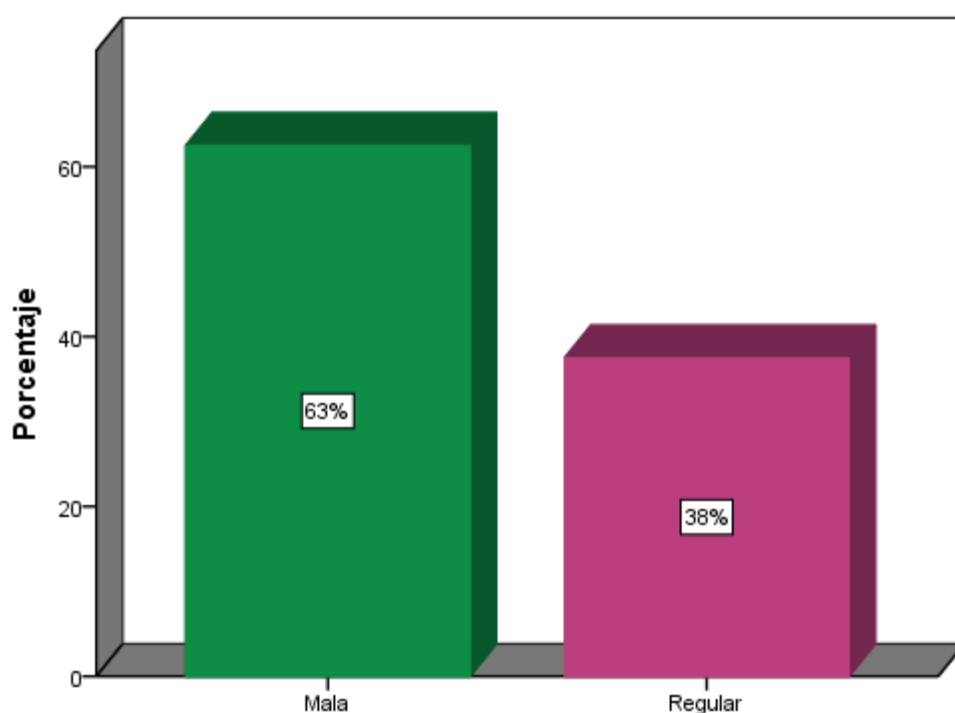


Figura 6. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión elementos tangibles

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión elementos tangibles se determina que en un 63% es mala, lo cual representa la percepción de la mayoría. En menor proporción consideran que es regular igual a 38%.

Tabla 9. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión fiabilidad

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	14	35
Regular	24	60
Buena	2	5
Total	40	100

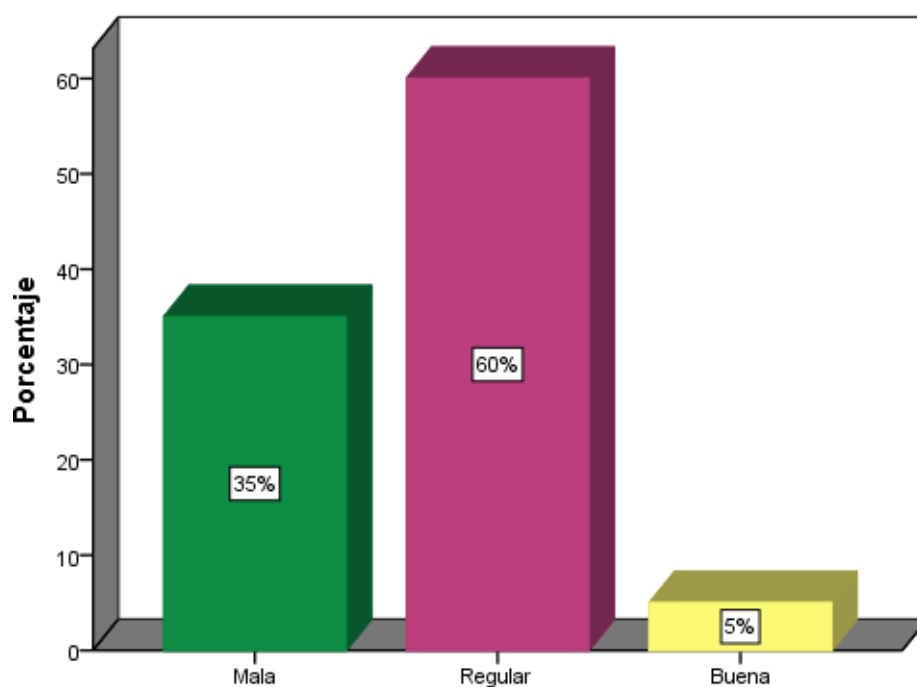


Figura 7. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión fiabilidad

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión fiabilidad se determina que la mayoría de adultos mayores lo percibe como regular en un 60%, seguido por el 35% que lo considera mala y el solo el 5% lo percibe como buena.

Tabla 10. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión capacidad de respuesta

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	26	65
Regular	14	35
Total	40	100

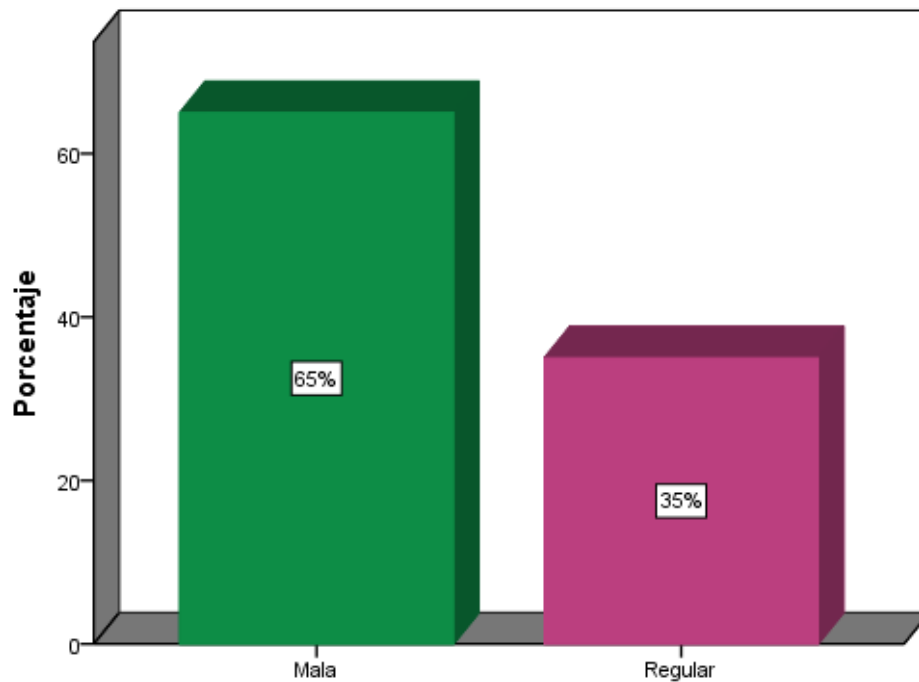


Figura 8. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión capacidad de respuesta

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión capacidad de respuesta se determina que la mayoría de adultos mayores lo percibe como mala en un 65%, frente al 35% que lo percibe como regular. Esto evidencia categóricamente que la capacidad de respuesta del personal de salud no es óptima.

Tabla 11. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión seguridad

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	10	25
Regular	29	73
Buena	1	3
Total	40	100

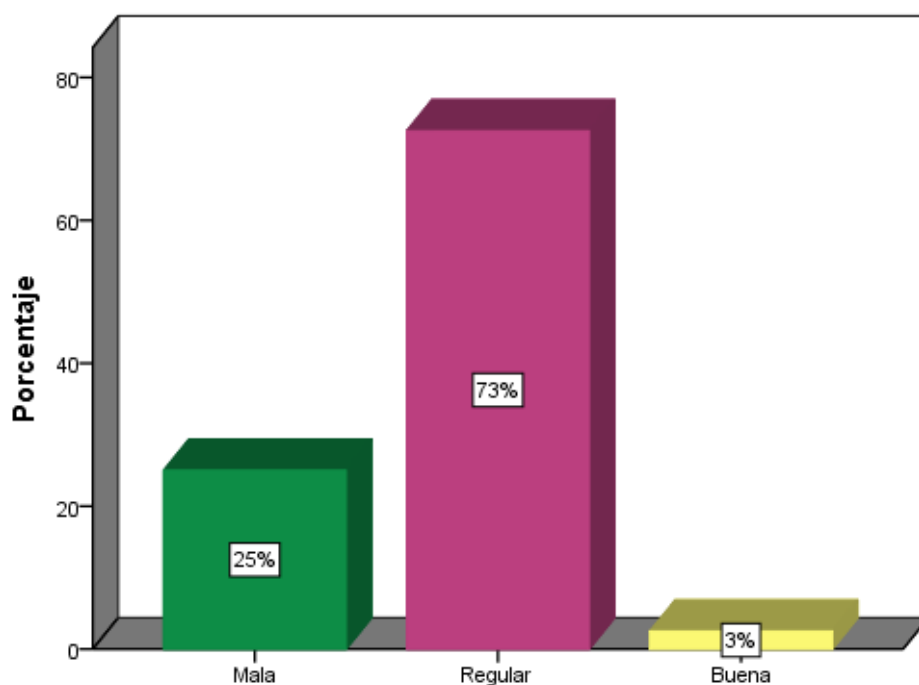


Figura 9. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión seguridad

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión seguridad se determina que la mayoría de adultos mayores lo percibe como regular en un 73 %, seguido por el 25% que lo percibe como mala y solo el 3% lo percibe a nivel buena.

Tabla 12. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión empatía

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	9	23
Regular	29	73
Buena	2	5
Total	40	100

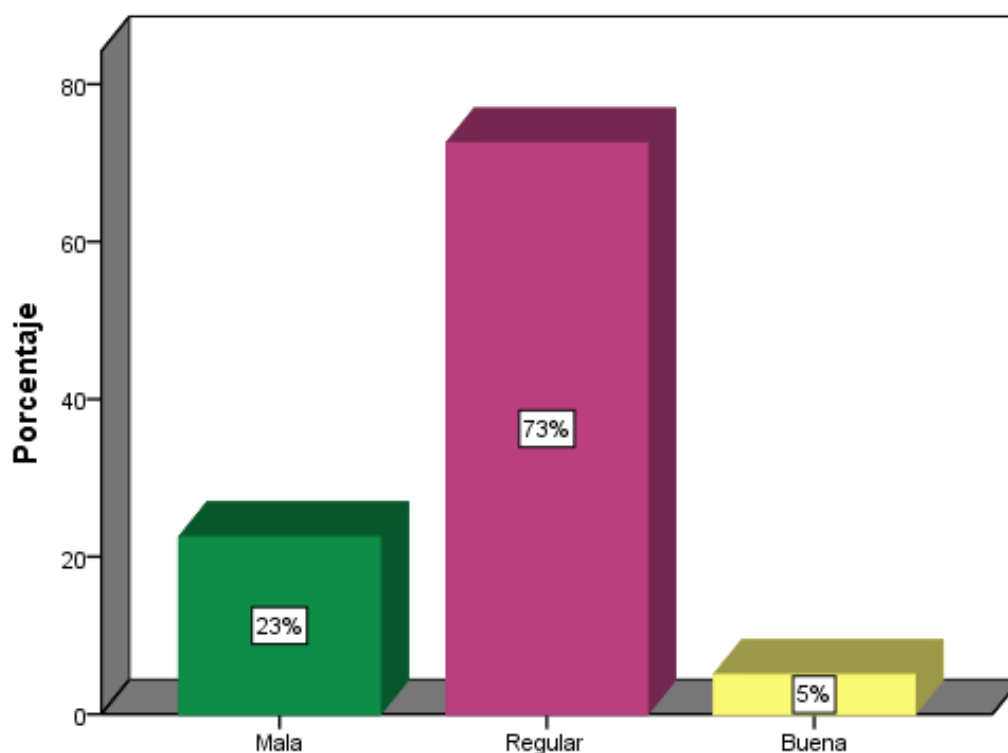


Figura 10. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez, según la dimensión empatía

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la dimensión empatía se determina que la mayoría de adultos mayores lo percibe como regular en un 73%, seguido por el 23% que lo percibe como mala y solo el 5% lo percibe como buena.

Tabla 13. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	15	38
Regular	22	55
Buena	3	8
Total	40	100

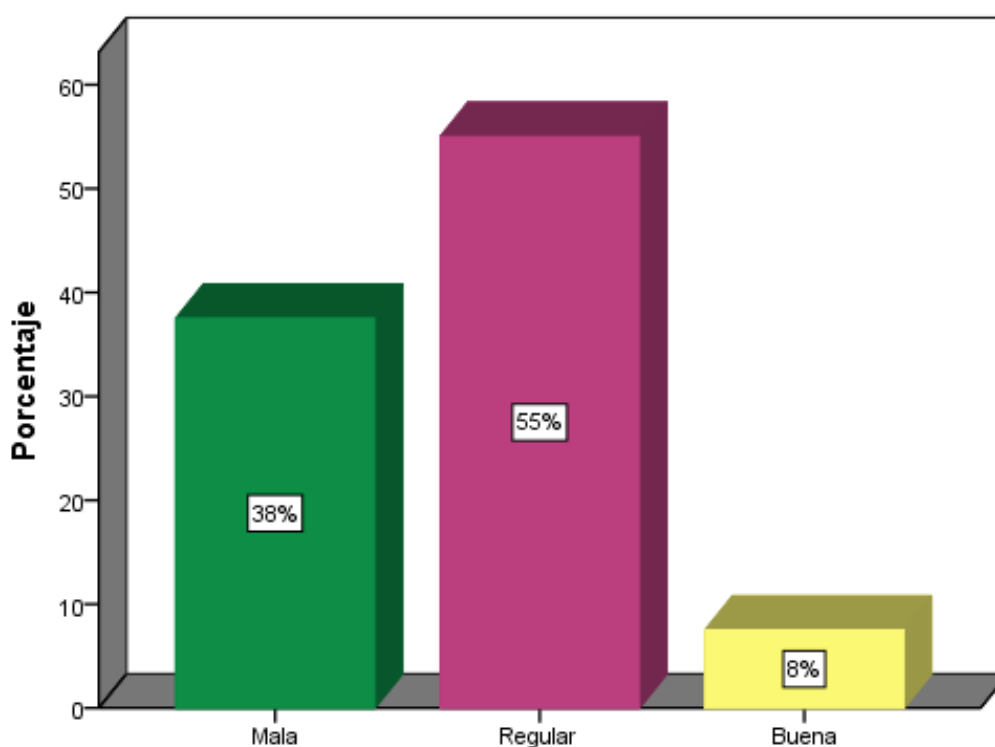


Figura 11. Nivel de calidad de la atención de los adultos mayores en el Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se determina que el nivel de la calidad de la atención de los adultos mayores es regular en un 55% (22), en un 38% (15) resulta ser mala y en un 8% (3) es buena.

4.3. Procesamiento de los resultados

Para fines del procesamiento de la información recogida, se elaboró una base de datos en una tabla de Excel, ordenado por dimensiones con sus respectivos ítems donde se fue consignando el valor de la respuesta elegida. Luego se realizó la sumatoria de los ítems correspondientes a cada dimensión y de la variable en general, para establecer el rango del baremo al que pertenece.

Luego se seleccionó la escala del baremo alcanzada por cada dimensión y por la variable misma, para traspasar dichos valores al Programa SPSS 22, donde a través de la función análisis de los estadísticos descriptivos se obtuvieron finalmente las tablas y figuras, que resumen los resultados encontrados.

En las tablas y figuras se aprecian las frecuencias y porcentajes hallados por cada nivel o escala del baremo. Permitiendo un mejor análisis y comprensión de la realidad encontrada.

4.4. Discusión de los resultados

En este apartado, analizamos los resultados encontrados en la muestra de estudio, estableciendo la coincidencia o diferencia con las teorías y determinaciones brindadas por otros autores sobre la misma temática de investigación.

En relación al dato sociodemográfico de la población de estudio que se encuentran en su mayor proporción igual a 33% entre las edades de 72 a 77 años, cabe indicar que esto coincide con el aumento de este grupo etario dado en los últimos años en nuestro país y el

resto del mundo. Al respecto, Aníbal Sánchez (2017) afirma que el promedio de vida de los peruanos ha variado durante los últimos 20 años y se proyecta que para el año 2020, las personas adultas mayores vivan entre 72.5 años hasta los 77.8 años. Lo cual coincide con las evidencias encontradas en esta investigación porque el rango de edad fluctúa exactamente en esos valores; este hecho se debe a que las personas hoy en día cuidan más su estilo de vida y están pendientes de su salud.

En el presente estudio se determinó que la calidad de la atención a los adultos mayores responde mayoritariamente a un nivel regular en un 55%, lo cual evidencia que requiere mejorar para brindar una óptima y eficiente atención; encontrándose cierta relación con la investigación hecha por Ávila y Malambo (2014) donde los resultados encontrados sobre la evaluación de los servicios por parte de los clientes arrojó por debajo de la condición regular, es decir, la mayoría de los pacientes encuestados opinó que los servicios eran regulares, concluyendo que el laboratorio no cumplía con los requerimientos físicos ni de recursos humanos como para brindar un servicio de calidad. En dicho sentido, al comparar ambos grupos de estudio se encuentra similitud, puesto que los usuarios se encuentran insatisfechos con la calidad de los múltiples servicios que reciben en los centros de atención de la salud.

En cambio si comparamos lo obtenido en la variable de este estudio con los resultados hallados por Ruiz (2017), donde se determina que el nivel de la calidad de atención en el hospital EsSalud II – Tarapoto se encuentra en un nivel bueno con un 33%, mientras que en un nivel regular se halla preponderadamente al 67%. Encontramos una relación más directa y afín a los hallazgos del presente estudio, debido a que se refiere un índice promedio que requiere ser mejorada.

En torno a la dimensión seguridad se determinó que la mayoría de adultos mayores que participaron en esta investigación, lo percibe como regular en un 73% evidenciándose cierta relación con el estudio realizado por Maggi (2018), quien concluye que la percepción de los usuarios sobre el servicio de emergencia pediátrica no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato. Siendo estos resultados negativos en ambos casos, dado que los usuarios o pacientes no confían en la atención que reciben por parte del personal de salud, poniendo en duda su profesionalismo y humanismo al momento de prestar un servicio.

Con relación a lo obtenido en esta investigación con relación a la dimensión elementos tangibles se determinó que en un 63% es mala, lo cual representa la percepción de la mayoría. Al respecto, se halla una oposición de resultados al comparar con el estudio de Chávez y Molina (2015), quienes concluyen en su investigación que los usuarios se sienten satisfechos en relación a la infraestructura y atención que reciben por parte del personal de salud. Dicha diferencia puede deberse a que en otros países, encontramos infraestructura y equipamiento moderno, libre de barreras arquitectónicas que impidan el acceso a las personas discapacitadas o de la tercera edad.

Los resultados de este estudio en torno a la dimensión capacidad de respuesta determino que la mayoría de adultos mayores lo categoriza como mala en un 65%, frente al 35% que lo percibe como regular. En dicho aspecto, se halla una fuerte relación con lo establecido por García (2013) quien sostiene que la dimensión capacidad de respuesta presenta el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos al 60.5%, viéndose reflejado el mayor discomfort de los usuarios al no recibir una atención rápida en el área de admisión. Esta coincidencia de resultados es recurrente en nuestro país, pues siempre existe demora

en la atención y pérdida de tiempo en las largas colas, para acceder al servicio de atención en salud.

En general, habiendo establecido coincidencia en varios de los factores analizados en la presente investigación con los resultados de otros autores e instituciones, se fortalece la necesidad de brindar una mejor calidad de la atención a los adultos mayores.

4.5. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se establece las siguientes conclusiones.

- La calidad de la atención de los adultos mayores que asisten al Centro Materno Infantil José Gálvez alcanza el nivel regular en un 55%, debido a los deficientes mecanismos de atención, profesionalismo y humanismo que se le brinda a este grupo etario cuando asisten para acceder un servicio de salud.
- Los adultos mayores determinaron en relación a la dimensión elementos tangibles que en un 63% es mala, debido a que la infraestructura, mobiliario y equipos médicos no contribuyen al fin que debería perseguir, puesto que no incide en la buena calidad de la atención.
- La dimensión fiabilidad, como factor de la calidad de la atención, es percibido por la mayoría de adultos mayores como regular en un 60%, debido a que no siempre

se rige a procesos oportunos y adecuados al momento de brindar la atención a los pacientes.

- La dimensión capacidad de respuesta es percibida de forma preponderante por parte de los adultos mayores como mala en un 65%, debido a que frecuentemente tienen que esperar largo tiempo para ser atendidos y no cuentan con la orientación adecuada para realizar los trámites prescritos.
- La dimensión seguridad es percibida por la mayoría de adultos mayores a nivel regular en un 73%, debido a que no confían totalmente en el tratamiento suministrado, diagnóstico establecido, las medidas de seguridad del centro y la información brindada por el personal.
- La dimensión empatía es determinada por los adultos mayores como regular en un 73%, debido a que el trato brindado por el personal de salud no es el más adecuado, ni amigable. En dicho sentido, muchas veces los ignoran o tratan mal generando un peor estado de salud en los pacientes.

4.6. Recomendaciones

En base a las conclusiones establecidas, se brinda ciertas recomendaciones en el afán de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

- El Centro Materno Infantil José Gálvez debe realizar un programa de intervención dirigido al personal de salud con la finalidad de mejorar la calidad de la atención que se le brinda a los adultos mayores que asisten al centro y a público en general.

- El director del Centro Materno Infantil José Gálvez debe gestionar la adquisición de mobiliario y equipo médico en óptimas condiciones para una adecuada atención, así como debe velar por una infraestructura adecuada sin barreras arquitectónicas que impidan la libre movilización de los pacientes.

- El personal de salud debe cumplir los procedimientos establecidos en la forma y medida adecuada, para ganar la confianza de los pacientes, en especial de los adultos mayores que son más inseguros y propensos a la incredulidad.

- El personal administrativo del Centro Materno Infantil José Gálvez debe agilizar los trámites y el tiempo de espera de estos, así como debe brindar una buena orientación a los adultos mayores para que hallen conformidad con la atención que reciben.

- El personal de salud y administrativo del Centro Materno Infantil José Gálvez debe desarrollar sus labores con profesionalismo e idoneidad, para que los pacientes adultos mayores adquieran seguridad y confianza en lo que ellos le transmiten.

- Todo el personal en general del Centro Materno Infantil José Gálvez, debe desarrollar mayor habilidades sociales para tratar con respeto, tolerancia y paciencia a los pacientes adultos mayores para de dicha manera mejorar la imagen que tienen los pacientes acerca de ellos y hallar primordialmente la satisfacción esperada.

CAPÍTULO V

PLAN DE INTERVENCIÓN

5.1. Denominación del programa

“Programa de Mejora Continua de la Calidad de la Atención a los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez”

5.2. Justificación del programa

A partir de los resultados obtenidos en el capítulo cuatro de la presente investigación, donde a modo general se determinó que la calidad de la atención de los adultos mayores es de nivel regular en un 55%, se establece desarrollar un programa de intervención social, que mejore los aspectos técnicos y humanos del Centro Materno Infantil “José Gálvez”, con la finalidad de brindar una adecuada atención a los adultos mayores y público en general.

La mejora permanente de la calidad de la atención constituye una prioridad del sistema de salud y responde a las estrategias y políticas del Ministerio de Salud, para alcanzar la excelencia y la satisfacción de la población. Sin embargo en la práctica, esto no se cumple porque existe una deshumanización y falta de compromiso de los que laboran en este sector, además de una inadecuada gestión pública de los servicios de salud que se presta en los hospitales y centros de salud.

Esta penosa realidad afecta sobre todo a los grupos más vulnerables, como son los adultos mayores que muchas veces por desconocimiento y falta de energía para ejercer

plenamente sus derechos, son maltratados e ignorados por el personal que los atiende en los establecimientos de salud. El personal de salud lejos de condolerse por la situación desventajosa de este grupo etario, les hace esperar largas horas innecesariamente y no les brinda la información adecuada para gestionar sus trámites. También existen situaciones de falta de calidad humana para tratar a los usuarios adultos mayores, pues en ocasiones les gritan o simplemente no les hacen caso.

Debido a la situación descrita en los diferentes centros de salud pública, se generaliza que el sistema de salud debe ser reorganizado y desarrollar políticas de gestión que asegure adecuadas condiciones físicas, el desempeño eficiente del personal, revalorización de la imagen institucional, entre otros. Por tal motivo, resulta importantísimo ejecutar un programa de intervención centrado en la mejora continua de la calidad de la atención.

El programa se enfoca en mejorar cinco dimensiones, que funcionarán como ejes o determinantes para el éxito de la mejora de la calidad de la atención, los cuales son: los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Esperando tener un notorio cambio en sus prácticas y organización del centro de salud, para lograr el bienestar general de los usuarios y en especial, de los adultos mayores.

En esa misma línea tenemos referente de programas de intervención social desarrollados por especialistas del área profesional, comprometidos a la mejora de la calidad de la atención y de los servicios que prestan las instituciones de salud. Tal es el caso de Alfaro, Calatayud, Rubio, Sahuquillo, Sempere y Vilaplana (2011), quienes estudiaron “*La intervención del Trabajador Social Sanitario en el programa de atención a personas mayores*”, donde se pudo detectar otras necesidades además de la demanda inicial

en un 44% de los casos estudiados, lo cual indica una aportación muy importante a la calidad asistencial, ya que sin la aplicación de dicho programa no se hubieran detectado. Considerando acciones específicas a trabajar con el personal de salud de los seis Centros de Salud de Atención Primaria, pertenecientes al Departamento de Salud de Alcoi, en la Comunitat Valenciana, para mejorar la calidad de la atención y el cubrimiento de las necesidades sociosanitarias de los pacientes.

En dicho sentido, el programa a desarrollar en el presente estudio está orientado también a mejorar los servicios sanitarios que brinda el Centro Materno Infantil “José Gálvez”, haciendo un claro hincapié en la atención brindada por el personal de salud a los pacientes adultos mayores y así lograr la satisfacción de estos.

Amelotti, F. y Fernández, N. (2012), trabajadoras sociales, desarrollaron un plan de intervención utilizando estrategias de intervención en salud. Para la realización de este plan se tomaron en cuenta las estrategias de intervención, desde la perspectiva interinstitucional, realizadas en el área de adultos y de maternidad, además de la intervención en los espacios de consultorios externos y de demanda espontánea del Servicio Social del Hospital. Las estrategias de intervención profesional utilizadas les permitieron reconocer facilitadores y obstaculizadores y dinámicas interinstitucionales, cuestiones que posibilitan repensar la práctica profesional y generar nuevos dispositivos de intervención a nivel intra e interinstitucional, a fin de asegurar una mejor atención en torno a los procesos de salud-enfermedad de las personas atendidas desde el Servicio Social del Hospital Pirovano.

Al respecto, el programa de intervención que se pretende desarrollar guarda relación con lo propuesto por las autoras Amelotti y Fernández, en el sentido que se busca lograr

una atención de calidad a través de la aplicación de diferentes estrategias y dinámicas, considerando aquellas que han sido aplicadas en otras instituciones de salud que también han dado resultado positivo y buscando que estas sean replicadas por otras.

En resumen, el programa de intervención busca concientizar tanto a las autoridades como el equipo multidisciplinario que labora en el Centro Materno Infantil José Gálvez, que el fin máximo es otorgar bienestar a los usuarios que acuden a los diferentes servicios, pero en especial, a los adultos mayores por ser un grupo vulnerable que requiere mayor paciencia al momento de brindarles la orientación, mayor afectividad porque son más sensibles que otros, ayuda en el desplazamiento dentro del centro porque se desorientan con facilidad, etc. Pero todo eso será posible si existe la voluntad de cambio y en la medida que adopten nuevas decisiones motivados por sus valores, ética y contribución de la intervención social.

5.3. Objetivos del Programa

5.3.1. Objetivo general

- Generar la mejora continua en la calidad de la atención a los adultos mayores que asisten al servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez.

5.3.2. Objetivos específicos

- Detallar una matriz de necesidades, por parte del personal de cada servicio del centro de salud, para mejorar la presentación de los elementos tangibles con que cuenta la institución.

- Mejorar la organización en los diferentes servicios del centro de salud, para brindar una atención de fiabilidad, con garantía y que cubra las expectativas de los usuarios.

- Agilizar los trámites y tiempos de atención, para optimizar la capacidad de respuesta por parte del personal y así evitar largos periodos de espera e insatisfacción de los usuarios.

- Establecer capacitaciones según el área profesional al que corresponda el personal, para brindar una atención con altos estándares de seguridad que generen confianza en los usuarios.

- Sensibilizar a los colaboradores del centro de salud, para que brinden un buen trato y una asistencia humanizada garantizando una relación empática durante la atención al usuario, en especial a los adultos mayores por su condición de fragilidad.

- Evaluar que las propuestas y mecanismos de acción adoptados durante el programa de intervención sean llevados a cabo en la práctica, para informar oportunamente acerca de los avances y logros obtenidos en materia de atención al usuario.

5.4. Sector al que se dirige

El programa considera a todos los actores institucionales: gestores, profesionales de la salud, personal administrativo y personal de seguridad que trabajan en el Centro Materno Infantil “José Gálvez” de Villa María del Triunfo.

5.5. Metodología de la intervención

La metodología del programa de intervención, es de carácter participativo, considerando la participación de todo el equipo multidisciplinario del centro de salud. Además tiene con un enfoque sistemático, que se centra en una manera de abordar y dar solución a los problemas con vistas a una mayor eficacia en la acción y se caracteriza por concebir a todo participante como un componente de un sistema, entendiendo por sistema una agrupación de partes entre las que se establece alguna forma de relación que las articule en la unidad.

Este programa de intervención social se orienta bajo el modelo humanista y existencialista, el cual favorece la reflexión. La actitud y capacidad reflexiva es una condición para poder construir un cambio, una transformación, que no sean impuestas (desde una autoridad profesional) y que garanticen su perdurabilidad. Al respecto, este modelo se rige por diferentes enfoques tales como: el enfoque centrado en el cliente, enfoque existencialista y de análisis transaccional. (Juan Viscarret, 2007)

El presente programa de intervención presenta además el enfoque de la calidad integrada, el cual abraza el desarrollo de tres aspectos importantes: a) la vertiente calidad de vida, orientada a lograr el bienestar de las personas, grupos o comunidades, b) la vertiente calidad de servicio, que aborda la eficiencia de la intervención profesional en los procesos de gestión de la organización, orientado a obtener óptimos resultados y el compromiso ético de los que prestan un servicio. c) la vertiente calidad de vida laboral, que evalúa las condiciones de trabajo en las que se realiza la intervención profesional. (Barranco, 2003)

Por último, el programa de intervención corresponde al tipo de intervención directa. La intervención directa es aquella que requiere de un contacto directo y personal con los participantes; bien en forma de entrevista, de visita domiciliaria, de contacto telefónico o de reunión de grupo. Esta intervención directa se traduce en una acción de acompañamiento en la que el trabajador social y los participantes trabajarán juntos hacia la resolución de la demanda problema.

Las técnicas de intervención utilizadas durante las sesiones son las siguientes: exposición teórica (charla de capacitación y charal psicológicas), análisis de casos, discusión grupal (focus group), elaboración de matriz de necesidades, árbol de compromisos, sociodrama, análisis de casos, etc.

Actividad N° 1: Taller de Identificación de necesidades

- a) Nombre: “Identificamos las principales necesidades por cada área de servicio”
- b) Objetivo: Detallar una matriz de necesidades, por parte del personal de cada servicio del centro de salud, para mejorar la presentación de los elementos tangibles con que cuenta la institución.
- c) Acciones a desarrollar:
 - Se proyecta un video sobre la desorganización de un centro de salud, con múltiples deficiencias.
 - Luego el trabajador social pedirá sugerencias a los participantes para que mediante lluvia de ideas realicen propuestas de mejora del caso proyectado.
 - Para siguiente se les piden que debatan sobre la situación particular de su área de servicio y que realicen un matriz de las principales deficiencias encontradas y de las necesidades de mejora.

- Luego colocan sus papelotes alrededor de la sala de reuniones y se pide que de acuerdo a sorteo sea otra área de servicio que califique la matriz elaborada y que reafirme o contribuya según percepción objetiva sobre algún otro cambio necesario,
- Se asume compromisos por cada área de servicios, lo escriben y lo pegan en un esquema del árbol.

d) Materiales:

- Equipo multimedia
- Parlantes
- Esquema del árbol
- Limpiatipo
- Hojas de color en forma de hojas
- Plumones
- Sillas

e) Recursos Humanos:

- 2 Trabajadores (as) sociales
- Personal del centro de salud

Actividad N° 2: Taller de Capacitación sobre la Organización

- a) Nombre: “Adoptamos decisiones para una mejor organización y desempeño laboral”
- b) Objetivo: Mejorar la organización en los diferentes servicios del centro de salud, para brindar una atención de fiabilidad, con garantía y que cubra las expectativas de los usuarios.

c) Acciones a desarrollar:

- Se invita a algunos adultos mayores que asisten a los servicios del centro de salud, para que deán a conocer de primera mano las insatisfacciones encontradas en la atención recibida
- Luego se les despide a los participantes, y se les llama a la reflexión sobre qué tipo de atención les gustaría recibir si ellos fueran los pacientes.
- Se proyecta un video sobre el desarrollo de la empatía en el campo de la salud.
- Luego se les pide dialogar según cada área de servicio y proponer alternativas para una mejor organización de sus funciones.

d) Materiales:

- Equipo multimedia
- Parlantes
- Papelotes
- Plumones
- Sillas

e) Recursos Humanos:

- Trabajadores (as) sociales
- Personal del centro de salud
- Adultos mayores que asisten al centro de salud

Actividad N° 3: Taller de Capacitación en Gestión Administrativa

- a) Nombre: “Valoremos el tiempo, la urgencia y necesidades del paciente”
- b) Objetivo: Agilizar los trámites y tiempos de atención, para optimizar la capacidad de respuesta por parte del personal y así evitar largos periodos de espera e insatisfacción de los usuarios.

c) Acciones a desarrollar:

- La trabajadora social da lectura al libro de reclamaciones del centro de salud, destacando sobre aquellas quejas reportadas por demora en la atención, negligencias por falta de atención oportuna, etc.
- Luego se les pide analizar que pudo haber evitado tales situaciones.
- Se anota las respuestas de los participantes (personal del centro de salud)
- Luego participa un especialista en gestión de la salud y un especialista en gestión administrativa y documentaria
- Los ponentes capacitan en diferentes grupos según área ocupacional del personal de salud.
- Les orientan para establecer mecanismos eficientes y seguros para la atención al paciente.
- Se proyecta en la capacitación con visualización de video sobre muerte por negligencias en la atención de personas adultos mayores y otros casos relacionados.

d) Materiales:

- Equipo multimedia
- Parlantes
- Limpiatipo
- Sillas

e) Recursos Humanos:

- 2 Trabajadores (as) sociales
- Especialistas en Gestión de la Salud y Gestión administrativa y documentaria
- Personal del centro de salud

Actividad N° 4: Taller de Coaching

- a) Nombre: “Garantizamos con nuestro servicio prestado, la satisfacción del paciente”
- b) Objetivo: Establecer capacitaciones según el área profesional al que corresponda el personal, para brindar una atención con altos estándares de seguridad que generen confianza en los usuarios.
- c) Acciones a desarrollar:
 - La trabajadora social realiza una introducción y pide que reflexionen sobre la calidad del servicio que presta en la atención al paciente, enfocándose en el paciente adulto mayor.
 - El personal de salud lo escribe en pequeñas tiras rectangulares de hojas de color y lo va pegando en un mural.
 - Luego ingresa el coaching profesional, especializado en temas de salud y realiza dinámicas con el personal de salud.
 - El coaching conlleva a la revalorización de las competencias profesionales y funciones que realiza el colaborador en su puesto.
 - Luego se visualiza videos motivacionales sobre la calidad de la atención en salud y su importancia para su acreditación como centro de salud y prestigio de sus colaboradores.
 - Finalmente, se les pide repetir en voz alta e interiorizar frases motivadoras de forma diaria para un óptimo desempeño laboral.
- d) Materiales:
 - Equipo multimedia
 - Parlantes
 - Sillas
 - Limpiatipo

- Hojas de color
 - Mural
- e) Recursos Humanos:
- Trabajadora social
 - Coaching profesional
 - Personal del centro de salud

Actividad N° 5: Taller de Sensibilización

- a) Nombre: “Brindemos una asistencia humanizada y tratemos como queremos que nos traten”
- b) Objetivo: Sensibilizar a los colaboradores del centro de salud, para que brinden un buen trato y una asistencia humanizada garantizando una relación empática durante la atención al usuario, en especial a los adultos mayores por su condición de fragilidad.
- c) Acciones a desarrollar:
- Se pide realizar un sociodrama sobre situaciones de mal trato a los pacientes adultos mayores.
 - Luego se les pregunta a los participantes como se sintieron y se pide la opinión de los observadores.
 - Con participación de un psicólogo, se orienta sobre el control de las emociones, el manejo de las relaciones interpersonales, el desarrollo de la empatía, etc.
 - Luego se les proyecta un video sobre la situación física y emocional que atraviesa la persona de la tercera edad.

- Se pide establecer compromisos sobre el buen trato que deben brindar a los pacientes. Lo escriben en una hoja de color, recortando la silueta que deseen de acuerdo a su creatividad.

d) Materiales:

- Equipo multimedia
- Parlantes
- Limpiatipo
- Plumones
- Hojas de color
- Tijeras
- Sillas

e) Recursos Humanos:

- Trabajadora social
- Psicólogo
- Personal del centro de salud

5.6. Cronograma

El programa está constituido por un total de 10 sesiones realizadas de forma semanal, lo cual se desarrollara durante los meses de enero, febrero y marzo del 2019.

Las temáticas tienen el propósito esencial de concientizar a los colaboradores de los diferentes servicios del centro de salud, sobre la necesidad e importancia de mejorar la calidad de la atención a los adultos mayores y del público en general.

Tabla 14. Cronograma de las Actividades del programa de intervención

ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO			
	Semana				Semana				Semana			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Taller de Identificación de necesidades	■	■										
Taller de Capacitación sobre la Organización			■	■								
Taller de Capacitación en Gestión Administrativa					■	■						
Taller de Coaching Profesional en Salud							■	■				
Taller de Sensibilización									■	■		
Taller de Clausura y Explicación del Plan de monitoreo											■	

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguirre, H. (1990). Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativa de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. *Revista Salud Pública de México*, Vol. 32, p. 171.
- Alfaro, Calatayud, Rubio, Sahuquillo, Sempere y Vilaplana (2011). Estudio de la intervención del Trabajador Social Sanitario en el programa de atención a personas mayores. Recuperado de <file:///C:/Users/HOME/Downloads/Dialnet-EstudioDeLaIntervencionDelTrabajadorSocialSanitari-4117154.pdf>
- Amelotti, F. y Fernández, N. (2012). Estrategias de intervención del Trabajo Social en salud a nivel Interinstitucional. *Margen N° 66*, p. 1-2. Recuperado de https://www.margen.org/suscri/margen66/02_amelotti.pdf
- Alvitres (2000). *Método científico. Planificación de la investigación*. Perú: Ed. Ciencia, p. 205.
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme.
- Ávila, M. y Malambo, Y. (2014). *Evaluación de la calidad de los servicios de salud que brinda el laboratorio clínico de la ESE Centro De Salud con Cama Vitalio Sara Castillo del Municipio de Soplaviento Bolívar en el primer semestre del año 2013* (tesis de posgrado). Universidad de Cartagena, Colombia. Recuperado de <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2790/1/PROYECTO%20MILAN%20YELA%20AVILA%20Y%20YENIFFER%20MALAMBO.pdf>
- Borré, y. (2013). *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla* (tesis de posgrado). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>

- Chávez, A. y Molina, J. (2015). *Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de Julio a Diciembre 2014* (tesis de posgrado). Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <http://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUES11055/Description#tabnav>
- Cuipal, D. y Inchaustegui A. (2018). *Percepción del usuario externo sobre Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui - Villa María del Triunfo, 2017*(tesis de pregrado). Universidad Arzobispo Loayza, Lima, Perú. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UALD_e1b016cd0799cc6fd3c56c6b6c2aff02
- Clifford, A., McCalman, J., Bainbridge, R. y Tsey K. (2015). Interventions to improve cultural competency in health care for Indigenous peoples of Australia, New Zealand, Canada and the USA: a systematic review. *Int J Qual Health Care.* 2015;(2):89-98.
- Díaz, M. (2014). *Satisfacción del usuario externo sobre la Calidad de atención de salud. Hospital Tito Villar Cabeza – Bambamarca - 2014* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Cajamarca, Chota, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/143/T%20610.73%20D542%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Donabedian, A. (1990). Reseña de la Calidad de la atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación. *Revista de Salud Pública de México*, Vol. 32, n° 2. 19, p. 248.
- Donabedian, A. (1992). Evaluación de la calidad de la atención médica. *Revista Med Infore* 20 (5), p. 71-73.
- ESSALUD (2008). Programa de Calidad de Servicio. Recuperado de www.essalud.gob.pe/defensoria/manual_calidad.pdf

- Figuroa, A. (2013). Propuesta de un sistema de evaluación de calidad del servicio en el área de salud mediante el modelo SERVQUAL dirigido al Hospital José Rodríguez del cantón Salinas. Repositorio de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Recuperado de <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/971/1/pdf%20tesis%20Copy.pdf>.
- 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 Villa- Chorrillos 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
- López, J. (2014). Medición de la calidad de los servicios médicos brindados por la clínica del Bosque utilizando el modelo SERVQUAL y formulación de un plan de mejora. Repositorio de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Recuperado de <https://repositorio.espe.edu.ec/handle/21000/9852>.
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro* (tesis de posgrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Malagón, Morera y Laverde (2006). Garantía de calidad en salud. Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Maldonado, A. (2014). *Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa del Hospital del Seguro Social Universitario La Paz, Septiembre 2013* (tesis de posgrado). Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia. Recuperado de <http://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/5761/TPG%20950.pdf?sequence=1>

- Ministerio de Salud (2011). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos. Recuperado de: http://www.minsa.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/Informe_Finai_DU016.pdf.
- Ministerio de Salud (2018). *Más de 112 millones de atenciones se realizan en establecimientos del Minsa*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=27145>
- Miyahira, J. (2001). Calidad en los servicios de la Salud, ¿Es posible?. Revista Médica Herediana, Volumen 12 N°3, p. 75-77.
- Organización Mundial de la Salud (2011). Directorio de Centros de Información sobre satisfacción del usuario y calidad de atención. Revista Lbo América 13(3), p.105.
- Parasuraman, A., Valarie, A., Zeithaml, & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of Marketing, 49(4), 41-50.
- Pascoe, G. (2010). Patient satisfaction in primary health care: Literatura review and Analysis. Issue 3-4, Vol. 6, p. 185-210.
- Ramírez, V. (2016). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016* (tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Yurimaguas, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1797/ramirez_sv.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez, N. (2009). Evaluación de la calidad del servicio de nutrición del Hospital Dr. Luis F. Nachón (tesis de posgrado). Instituto de Salud Pública, Xalapa, México.
- Real Academia Española (2001). Diccionario de la Real Academia Española. (22.^a Ed.) Recuperado de <http://lema.rae.es/drae2001/>

Rojas, J. (2007). Gestión por procesos y atención al usuario en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud. México D.F.: Limusa.

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 posgrado). Universidad César Vallejo, Tarapoto, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

Problema General	Objetivo General	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018?</p>	<p>Determinar el nivel de calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018.</p>	<p>La investigación es de tipo descriptivo, transversal, con un diseño No experimental y con un enfoque cuantitativo.</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Población y muestra
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión elementos tangibles, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018? - ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión fiabilidad, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018? - ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión capacidad de respuesta, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018? - ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión seguridad, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018? - ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención, según la dimensión empatía, de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018? 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar según la dimensión elementos tangibles, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018. - Identificar según la dimensión fiabilidad, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018. - Identificar según la dimensión capacidad de respuesta, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018. - Identificar según la dimensión seguridad, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018. - Identificar según la dimensión empatía, el nivel de la calidad de atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018. 	<p>La población de estudio está conformada por 40 pacientes adultos mayores, que acuden de manera regular a consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, durante el periodo 2018.</p> <p style="text-align: center;">N = 40 pacientes</p> <p>El tamaño de la muestra censal está constituido por la totalidad de la población, es decir los 40 adultos mayores, dado que, al representar una cantidad reducida, se asume al universo como muestra de estudio.</p>

ANEXO 2. CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

I. INTRODUCCIÓN: Estimado paciente, el siguiente cuestionario tiene el objetivo de conocer el tipo de atención que usted recibe en el Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, de manera que podamos diagnosticar los factores que necesitan ser mejorados para brindarle una atención de calidad. Sus respuestas serán completamente anónimas y toda la información que usted suministre será estrictamente confidencial y empleada sólo con fines de investigación.

II. INSTRUCCIONES:

- Lee detenidamente cada pregunta.
- Responde todas las preguntas, con la mayor sinceridad.
- Pide orientación cuando lo necesitas.

III. DATOS GENERALES:

Sexo: F () M () Edad: años
 Estado civil: Tiempo que se atiende en el Centro:

IV. NIVEL DE CALIDAD DE ATENCION

A continuación se presenta un listado de enunciados, con su respectiva escala de respuestas, marcar sólo una alternativa.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo/ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

DIMENSION: ELEMENTOS TANGIBLES		1	2	3	4	5
1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, barandas, etc.) del centro de salud, están bien cuidadas.					
2	La limpieza de las instalaciones físicas del centro de salud, así como de camillas, camas y silletería, es excelente.					
3	La presentación personal de los empleados del centro de salud, es excelente					
4	Los carteles, anuncios, publicidad, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del centro de salud, son agradables					
5	Las camillas, camas y silletería del centro de salud, son cómodas					
6	La cantidad de camillas, camas y silletería del centro de salud, son suficientes					
DIMENSION: FIABILIDAD						
7	Cuando asiste al centro de salud y llega a la hora fija, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden para una cita médica, es corto					
8	Cuando ha tenido que ir al centro, el personal de salud siempre le ha cumplido con los horarios que le ha asignado para citas, exámenes u otros					
9	El tiempo de espera, cuando se ha atendido en emergencias, fue corto					
10	El tiempo que tuvo que esperar para que lo atendieran en farmacia, fue corto					

11	La secuencia y continuidad con la que le prestaron la atención (por ejemplo: revisión médica - exámenes - tratamiento o cirugía) fue apropiada					
12	Cuando usted tuvo algún problema, los empleados del centro de salud, se mostraron muy interesados en solucionarlo					
13	El registro que realizaron en el centro de salud, de su información como usuario, fue excelente					
14	La confianza que le transmitieron a usted, el personal de salud y otros empleados del centro de salud, fue alta					
15	La información y orientación que le dieron en el centro de salud, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente					
16	Al asistir al centro de salud, usted sintió que lo ayudo a su estado de salud					
DIMENSION: CAPACIDAD DE RESPUESTA						
17	El tiempo que esperó en el centro de salud, para pedir una cita médica, examen u otros servicios fue corto					
18	Los trámites que tuvo que realizar en el centro de salud para ser atendido, fueron sencillos					
19	La disposición de los trabajadores del centro de salud, para resolver sus preguntas o inquietudes, fue apropiada					
20	Usted percibió que el personal de salud del centro, siempre agilizan su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible					
21	La cooperación entre el personal de salud, para responder a su necesidad de atención fue apropiada					
22	La respuesta a las quejas o reclamos que ha presentado al centro de salud, fue oportuna					
23	Los horarios de atención en el centro de salud, fueron apropiados					
DIMENSION: SEGURIDAD						
24	La solución dada por el personal médico y otros empleados del centro, a sus necesidades de salud fue apropiada					
25	Los medicamentos que le suministró el centro de salud, fueron apropiados					
26	Para reducir riesgos o complicaciones mayores, la sala de atención donde lo ubicaron en el centro de salud fue apropiada					
27	La capacidad de los profesionales del centro para solucionar su necesidad de salud, fue alta					
28	Las respuestas del personal de salud del centro ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada					
29	Usted percibió que el personal de salud del centro cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas)					
30	Las explicaciones dadas por el personal de salud del centro, sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes					
DIMENSION: EMPATIA						
31	En el primer contacto con usted, el personal de salud del centro siempre se identificó o se presentó.					
32	El trato que le dieron los/las médicos/as del centro de salud, fue excelente					
33	El trato que le dieron las/los enfermeras/os del centro de salud, fue excelente					
34	El trato que le dieron los porteros, facturadores, cajeros y otro personal administrativo del centro de salud, fue excelente					
35	El trato que le dieron otros profesionales como psicólogos, nutricionistas o trabajadores sociales en el centro de salud, fue excelente					
36	La atención a sus necesidades individuales en el centro de salud, fue excelente					
37	La comprensión de los empleados del centro salud, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente					

ANEXO 3. Fotografías de la muestra









Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 25%

Date: lunes, diciembre 03, 2018

Statistics: 5334 words Plagiarized / 20129 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL Trabajo de Suficiencia Profesional Calidad de la atención de los adultos mayores en el servicio de consulta externa del Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo, Periodo 2018. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social Presentado por: Autor: Silvia Zenobia Huacallo Rivera Lima – Perú 2018

Dedicatoria: Dedico este trabajo, a mi hija Débora, por ser mi mayor motivo para poder superarme cada día, y vea en mi como un ejemplo de superación sin importar el tiempo.

Agradecimiento: Agradezco sobre todo a mi Dios, porque ha permitido que llegue hasta el final de esta meta trazada, y a la vez a mi familia en especial a mi esposo y a mi hija, mis padres que gracias a sus consejos y palabras de ánimo hoy concluyo una de mis metas trazadas, asimismo a mi Universidad que dio la oportunidad de superarme y poder culminar mis estudios y a mis queridos cátedras de cada una de las materias estudiadas durante todo este tiempo, en especial a mi asesora la Magister Anabel Rojas.

ANEXO 5. Carta de Presentación al CMI José Gálvez



Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social



Lima, 12 de setiembre del 2018

Carta N° 2155-2018-DFPTS


Doctor

FREDDY VALDIVIA FIGUEROA
JEFE DEL CENTRO MATERNO INFANTIL
CENTRO MATERNO INFANTIL JOSÉ GALVEZ
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Silvia Zenobia HUACALLO RIVERA**, estudiante de la Carrera Profesional de Trabajo Social de nuestra Facultad, identificada con código 10-088999-0, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,

[Signature]
**Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS**
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social



[Signature]
Dr. Freddy Valdina Figueroa
CIRUJANO GENERAL
CMI 2155 RNE: 27257

RGS/grh
Id. 955728

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe