Revista Postgrado
Scientiarvm P. 33 - 37
Julio 2015 Volumen 1 - Número 1
DOI: 10.26696/sci.epg.0008

ISSN 2411-8826

# PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN ADULTOS MAYORES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTIN, DISTRITO DE MARIANO MELGAR, AREQUIPA 2010

**Carmen Teresa Copaja Romero**[1]
(1)Servicio de Farmacia del Centro de Salud Generalísimo San Martín. Arequipa

***RESUMEN:*** *El objetivo de este estudio fue medir la percepción de la calidad de atención de adultos mayores que acuden al Centro de Salud Generalísimo San Martín distrito de Mariano Melgar, Arequipa, entre los meses mayo y agosto 2010. Se aplicó una encuesta a 220 usuarios de ambos sexos de 60 años o más.*
*Los resultados muestran; en relación a Disponibilidad de Servicio y Oferta de Insumos, que no existe consultorio geriátrico; no encuentran los medicamentos recetados y no se les brinda una adecuada información. Referente a la Accesibilidad de servicios; indicaron que el establecimiento está ubicado en una zona no accesible para la mayoría de pacientes, el costo de atención lo consideran elevado y no tienen atención preferencial en ninguno de los servicios a pesar de su edad. En relación a la Seguridad de la atención brindada; lo resaltante es que el médico que los atendió no muestro interés por su caso. Referente a las Cualidades Interpersonales del Proveedor del servicio, el personal de salud fue poco amable con ellos, la atención brindada fue parcialmente oportuna y el personal no lo llamó por su nombre. Según el sexo femenino; existe buena atención mientras que para el sexo masculino, es regular. Los que tienen instrucción secundaria, indican que la atención es buena, para los de instrucción primaria es regular.*
*Finalmente, éstos datos revelan que más de la mitad de los usuarios expresan la carencia de algún servicio, esta circunstancia es una barrera que obstaculiza una atención eficaz del establecimiento de salud.*

***Palabras Clave:*** *Percepción, calidad, atención, adulto mayor.*

***ABSTRAC:*** *The object of this study was measure the perception of the quality of care for older adults who come to the health center "Generalissimo San Martín" at Mariano Melgar district, Arequipa city, between the months of May to August in the year of 2010. A descriptive cross-sectional study was conducted; it was considered as elderly patients the people of 60 years or older.*

*In relation of Service and input offers, indicated that there isn´t a geriatric clinic, they don´t find the drugs that were prescribed also they don´t have the adequate information.*
*Regarding Accessibility, indicated that it is located in a not accessible area to most patients, the cost of care is considered a bit expensive and no preferential treatment in any of the services despite of their age.*
*Regarding the Safety of care provided, the most striking is that the doctor who attends without interest in their case.*
*Concerning Interpersonal Qualities of Service Provider, health staffs were unkind to them, the care provided was partially timely and staff do not call it by their name. According females there good care while for male it is regular. For those with secondary education attention is good, the primary instruction say that it is regular.*
*Finally, these data show that more than half of the users express the lack of a service; this situation is a barrier that obstruct effective care of the health facility.*

***Keywords:*** *Perception, quality, care, elderly.*

## INTRODUCCIÓN

Los cambios generados por la transición demográfica y epidemiológica del país han impactado en los servicios de salud; el incremento de la esperanza de vida ha incrementado la demanda de los pacientes de la tercera edad, así nace el interés de este estudio; conocer el nivel de satisfacción de este grupo de usuarios. Este cambio requiere de una adecuación de los servicios del primer nivel de atención para la atención de enfermedades crónicas y degenerativas que requieren de enfoques integrales y el concurso de las diferentes especialidades, para poder ofrecer mejores servicios de salud. [1]
El centro de salud Generalísimo San Martín, establecimiento I-3 del Primer Nivel de Atención, mostró algunas deficiencias; en relación a la disponibilidad de servicio, más de la mitad de los encuestados expresan la carencia de alguno de éstos; hay que mejorar la accesibilidad, esto se puede explicar por la ausencia de trato preferencial en admisión y la falta de un consultorio de medicina especializado en atención al adulto mayor. Es importante además, que el personal de salud que labora en el establecimiento se presente debidamente uniformado e higiene cuidadosa. Los servicios de salud se pueden prestar de una manera competente, pero si estos no son adecuados, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz, esto se explica por las limitaciones en infraestructura y la falta de capacitación y sensibilización a los recursos humanos en atención integral al Adulto Mayor [2].
La percepción de la Profesionalidad es preocupante, se debe mejorar la comunicación con el paciente, utilizar un lenguaje claro, que se adapte a las características culturales del mismo [3]. También es importante mejorar la información que se brinda a los usuarios Tenemos que encontrar los medios para que los ancianos reciban la atención de salud que se merecen. Se requiere que la atención primaria de la salud sea eficaz, aceptable y de manera integral con el fin de lograr el bienestar físico, social y mental de éste grupo etário y en general de toda

*Correspondencia a:*
*Carmen Teresa Copaja Romero*
*Servicio de Farmacia del Centro de Salud Generalísimo San Martin.*
*Av. Argentina 1207, Mariano Melgar. Arequipa*
*tcopajar@hotmail.com*

persona que acude a nuestro establecimiento en busca de atención. [4,6]
La calidad es un valor en la cultura organizacional de las instituciones de salud. Para desarrollar procesos de mejora de la calidad se debe involucrar a los trabajadores, a los usuarios y a la sociedad. La calidad se expresa en mejores niveles de salud y satisfacción a los usuarios. [13]
El sentir de los adultos mayores; la necesidad de tener un espacio respetable en nuestra sociedad y la necesidad de sentirse saludables [15], ha hecho imperceptible algunas limitaciones: algunos usuarios entrevistados eran quechua hablantes, siendo difícil el interrogatorio directo, teniendo necesidad de la ayuda de un familiar que sirvió de interprete tanto para el investigador como para los profesionales de la salud que brindaron el servicio. También se pudo percibir en muchos adultos mayores temor en sus respuestas por las posibles represalias en su atención.
Esta investigación es importante porque el primer nivel de atención constituye la puerta de entrada al sistema de salud formal, el trabajo que se realiza en este nivel tiene un alto contenido en promoción de la salud y prevención de las enfermedades; los modelos de atención no solo deben comprometer el ámbito institucional (intramural), será importante además comprometer a las familias y otros actores locales en la atención de adultos mayores. [16,17]

## MATERIAL Y MÉTODOS

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la Entrevista. El instrumento es la Encuesta, la misma que se ha elaborado específicamente para este estudio, la validación del instrumento se realizó con la variable Alpha de Crombach ; se aplicó a los usuarios de la tercera edad que asistían al establecimiento de salud Generalísimo San Martín. Se determinó una muestra de 220 usuarios que cumplían con los criterios de inclusión, utilizando el criterio de margen de confianza de 95.5%, con un margen de error de $\pm$5%.Muestreo: al azar simple. Usuarios adultos mayores de 60 años o más, considerando los criterios de exclusión.
Después de aplicar la encuesta se utilizó la estadística descriptiva (SOFTWARE SPSS19) para el análisis de datos.

## RESULTADOS

Se detectaron dificultades que afectan la calidad de atención que se brinda al adulto mayor.
La tabla N°1 muestra que el 53.6% de los adultos mayores (AM) encuestados tienen edades entre 70 y 79 años; el 60.9% son mujeres, 31.1% son varones; el 53.6% tiene grado de instrucción primaria y el 85.5% son cesantes.
En la tabla N°2, el 62.7% de AM manifestaron que el centro de salud no cuenta con consultorio geriátrico, el 38.2% no encuentra los medicamentos que les receta el médico y el 61.8% conoce que en el centro de salud atienden a los AM.
En la tabla N°3, el 46.4% de AM indicaron que el médico que los atendió les explico en parte sobre la enfermedad que los aqueja; el 37.3% manifestaron que se les explicó claramente sobre su tratamiento a seguir y el 40.0% manifestaron que no entendieron las indicaciones que les brindaron.

La tabla N° 4 muestra que el 53.6% de AM expresaron que el establecimiento de salud se encuentra lejos de su casa; el 68.2% considera que el horario de atención es adecuado; el 69.1% indica que el tiempo de espera para ser atendidos fue intermedio, el 84.5% manifestó que el costo de atención médica es intermedio (un poco caro) y el 92.7% de los pacientes dice que no tiene atención preferencial en los servicios.
La tabla N° 5, muestra que el 85.4% de los AM cumplieron algunas veces las indicaciones dadas por el médico; el 38.2% considera que el personal que lo atendió estaba sólo uniformado pero no limpio, el 52.7% indicó que el centro de salud se encontraba ordenado y limpio y el 69.1% de los pacientes dijo que los servicios higiénicos se encontraban en regular estado de limpieza y conservación.
En la tabla N°6, el 39.1% de AM opinaron que el médico no mostró nada de interés por su caso, y el 47.3% indicó que el personal que lo atendió se identificó de alguna manera con su problema de salud.
En la tabla N° 7, el 62.7% los AM indican que el personal que los atendió fue un poco amable con ellos, el 45.5% considera que la atención que le brindaron fue parcialmente oportuna, y el 47.3% indicó que el personal de salud que lo atendió no lo llamó por su nombre.
En la tabla Nº 8, según la prueba Chi cuadrado ($X^2$=66.96), muestra que la edad y la percepción de la calidad de atención en AM presentó relación estadística significativa (P<0.05); el 39.1% de los AM que tienen entre 70-79 años percibieron que existe regular calidad de atención y el 38.2% entre 60-69 años, tienen una buena percepción de la calidad de atención.
En la tabla Nº 9, según Chi cuadrado ($X^2$=66.95) muestra que el sexo y la percepción de la calidad de atención en AM presentó relación estadística significativa (P<0.05).El 31.8% de los pacientes del sexo masculino percibieron que existe regular calidad de atención y el 45.5% de pacientes del sexo femenino percibieron que existe una buena calidad de atención.
La tabla Nº. 10, según Chi cuadrado ($X^2$=47.66), muestra que el grado de instrucción y la percepción de la calidad de atención en AM presento relación estadística significativa (P<0.05).El 30.9% de los pacientes con instrucción primaria percibieron que existe regular calidad de atención y el 30.0% de pacientes con instrucción secundaria tienen una buena percepción de la calidad de atención brindada.

***TABLA1. Características Generales de la Población de Estudio***

| CARACTERÍSTICAS | Nº. | % |
|---|---|---|
| **EDAD** | | |
| 60-69 | 102 | 46,4 |
| 70-79 | 118 | 53,6 |
| **SEXO** | | |
| Masculino | 86 | 39,1 |
| Femenino | 134 | 60,9 |
| **GRADO DE INSTRUCCIÓN** | | |
| Sin instrucción | 18 | 8,2 |
| Primaria | 118 | 53,6 |
| Secundaria | 84 | 38,2 |
| **OCUPACIÓN** | | |
| Cesante | 188 | 85,5 |
| Comerciante | 32 | 14,5 |
| **TOTAL** | **220** | **100** |

***TABLA 2. Percepción de la Disponibilidad de Servicio Especializado y Oferta de Insumos***

| DISPONIBILIDAD | Nº. | % |
|---|---|---|
| **Conocimiento de la existencia de un consultorio geriátrico:** | | |
| No conoce | 138 | 62.7 |
| Conoce que existe un consultorio adaptado | 66 | 30.0 |
| Si tiene consultorio geriátrico | 16 | 7.3 |
| **Existencia de medicamentos recetados** | | |
| Si todos existen | 68 | 30.9 |
| Algunos existen | 68 | 30.9 |
| Ninguno existe | 84 | 38.2 |
| **Conocimiento sobre atención de adultos mayores** | | |
| No lo sabia | 34 | 15.5 |
| Lo sabía en parte | 136 | 61.8 |
| Si lo sabia | 50 | 22.7 |
| **TOTAL** | **220** | **100** |

*TABLA 3. Información Sobre la Enfermedad y el Tratamiento*

| INFORMACION | Nº. | % |
|---|---|---|
| **El médico le explico claramente sobre su enfermedad** | 36 | 16.4 |
| No me explico | 102 | 46.4 |
| Le explico en parte | 82 | 37.3 |
| Si claramente | | |
| **El médico le explico claramente sobre su tratamiento** | | |
| No me explico | 70 | 31.8 |
| Le explico en parte | 68 | 30.9 |
| Si claramente | 82 | 37.3 |
| **Usted entendió las indicaciones que le dieron** | | |
| No entendí nada | 88 | 40.0 |
| Solo entendí algunas cosas | 50 | 22.7 |
| Si entendí perfectamente | 82 | 37.3 |
| **TOTAL** | **220** | **100** |

*TABLA 4. Percepción de la Accesibilidad a los Servicios de Salud*

| ACCESIBILIDAD | Nº. | % |
|---|---|---|
| **El centro de salud está ubicado cerca de su domicilio:** | | |
| Está muy lejos | 36 | 16.4 |
| Se halla algo distante | 118 | 53.6 |
| Si, está cerca de mi domicilio | 66 | 30.0 |
| **El horario de atención lo considera:** | | |
| Inadecuado | 36 | 16.4 |
| Algo adecuado | 34 | 15.5 |
| Adecuado | 150 | 68.2 |
| **El tiempo que espero para ser atendido es:** | | |
| Largo | 52 | 23.6 |
| Intermedio | 152 | 69.1 |
| Corto | 16 | 7.3 |
| **El costo de atención médica lo considera:** | | |
| Caro (no me alcanzó para pagar) | 18 | 8.2 |
| Intermedio (un poco caro) | 186 | 84.5 |
| Barato | 16 | 7.3 |
| **Por ser adulto mayor tiene atención preferencial:** | | |
| No tengo atención preferencial | 204 | 92.7 |
| Solo tengo atención preferencial en algunos servicios | 16 | 7.3 |
| **TOTAL** | **220** | **100** |

*TABLA 5. Percepción de la Seguridad que tienen los Adultos Mayores*

| SEGURIDAD | Nº. | % |
|---|---|---|
| **Usted cumple las indicaciones del médico:** | | |
| No | 16 | 7.3 |
| Algunas veces | 188 | 85.4 |
| Si | 16 | 7.3 |
| **El personal que lo atendió estaba uniformado y limpio** | | |
| Ninguno está limpio ni uniformado | 54 | 24.5 |
| Solo uniformado | 84 | 38.2 |
| Si, está limpio y uniformado | 82 | 37.3 |
| **El centro de salud se encuentra ordenado y limpio:** | | |
| No | 16 | 7.3 |
| Un poco ordenado y limpio | 88 | 40.0 |
| Si limpio y ordenado | 116 | 52.7 |
| **Los servicios higiénicos se encuentran en buen estado de limpieza y conservación:** | | |
| Mal estado | 18 | 8.2 |
| Regular estado | 152 | 69.1 |
| Buen estado | 50 | 22.7 |
| **TOTAL** | **220** | **100** |

*TABLA 6. Percepción de la Profesionalidad del Personal de Salud*

| PROFESIONALIDAD | Nº. | % |
|---|---|---|
| **El medico mostro interés por su caso:** | | |
| Nada de interés | 86 | 39.1 |
| Un poco de interés | 84 | 38.2 |
| Si mostro interés | 50 | 22.7 |
| **El personal que lo atendió se identifica con su problema:** | | |
| No se identifica | 50 | 22.7 |
| Se identifica un poco | 104 | 47.3 |
| Si se identifica | 66 | 30.0 |
| **TOTAL** | **220** | **100** |

*TABLA Nº7.Cualidades Interpersonales del Personal del Centro de Salud Generalísimo San Martin*

| CUALIDADES INTERPERSONALES | Nº. | % |
|---|---|---|
| **El personal que lo atendió fue amable:** | | |
| No fue amable | 16 | 7.3 |
| Un poco amable | 138 | 62.7 |
| Si fue amable | 66 | 30.0 |
| **La atención brindada ha sido oportuna:** | | |
| No fue oportuna | 36 | 16.4 |
| Parcialmente oportuna | 100 | 45.5 |
| Si fue oportuna | 84 | 38.2 |
| **El personal que lo atendió lo llamo por su nombre:** | | |
| Ninguno | 104 | 47.3 |
| Solo el personal de admisión | 16 | 7.3 |
| Si todos | 100 | 45.5 |
| **TOTAL** | **220** | **100** |

*TABLA 8. Relación entre la Edad y la Percepción de la Calidad de Atención*

| EDAD | PERCEPCION | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Regular | | Buena | | Mala | | | |
| | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % |
| 60-69 | 18 | 8.2 | 84 | 38.2 | 0 | 0.0 | 102 | 46.4 |
| 70-79 | 86 | 39.1 | 32 | 14.5 | 0 | 0.0 | 118 | 53.6 |
| **TOTAL** | **104** | **47.3** | **116** | **52.5** | **0** | **0.0** | **220** | **100** |

$X^2$=66.96 P<0.05

*TABLA 9.Relacion entre el Sexo y la Percepción de la Calidad de Atención*

| SEXO | PERCEPCION | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Regular | | Buena | | Mala | | | |
| | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % |
| Masculino | 70 | 31.8 | 16 | 7.3 | 0 | 0.0 | 86 | 39.1 |
| Femenino | 34 | 15.5 | 100 | 45.5 | 0 | 0.0 | 134 | 60.9 |
| **TOTAL** | 104 | 47.3 | 116 | 52.7 | 0 | 0.0 | 220 | 100 |

$X^2$=65.95 P<0.05

**TABLA 10.Relacion entre el Grado de Instrucción y la Percepción de la Calidad de Atención**

| INSTRUCCION | PERCEPCION | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Regular | | Buena | | Mala | | | |
| | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % |
| Sin instrucción | 18 | 8.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 18 | 8.2 |
| Primaria | 68 | 30.9 | 50 | 22.7 | 0 | 0.0 | 118 | 53.6 |
| Secundaria | 18 | 8.2 | 66 | 30.0 | 0 | 0.0 | 84 | 38.2 |
| **TOTAL** | **104** | **47.3** | **116** | **52.7** | **0** | **0.0** | **220** | **100** |

$X^2$=47.66 P<0.05

# DISCUSION

Hoy en día se admite la importancia de conocer la opinión del usuario sobre el servicio, sin embargo en el sector salud, entre los profesionales en la realidad no ocurre esto de forma rutinaria, orientándose más en cumplir criterios científicos-técnicos que en satisfacer a los clientes externos o internos [3]. Es por ello que en los últimos años está tomando importancia la atención que brindan los trabajadores de salud, ya que se ha visto que una atención de calidad es esencial para el éxito de los programas. Viendo que la perspectiva del paciente es importante, ya que es más probable que los usuarios satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud. Por ello es de vital importancia ofrecer atención de buena calidad [4,16].

La presente investigación muestra que el 62.7% de los adultos mayores del estudio, expresaron que el centro de salud no cuenta con consultorio geriátrico, el 38.2% de ellos indica que no encuentran los medicamentos que les receta el médico y el 61.8% de los pacientes entienden de alguna manera, que en el centro de salud, atienden a los adultos mayores. Estos datos nos revelan que de alguna forma, los servicios están fragmentados, y no son sensibles a las necesidades de los usuarios de edad avanzada [19], esta circunstancia es una barrera que obstaculiza una atención eficaz del establecimiento de salud.

Asimismo, la falta de recursos y medicamentos prescritos, hacen que el Servicio brindado no sea de calidad; ya que la accesibilidad es la facilidad con que se obtienen, en cualquier momento, los servicios a pesar de posibles barreras económicas, geográficas, de organización, psíquicas y culturales. [4,16]

La disponibilidad es el grado en que los servicios sanitarios se hallan en estado operativo; esperan contar con información suficiente por parte del personal administrativo, técnico, medico, recursos necesarios para satisfacer los requerimientos de atención en cuanto a equipos, material e instrumental suficientes, disponibles y adecuados, funcionando correctamente y en buen estado de conservación [6]. El estudio también encontró que, el 46.4% de los adultos mayores expresaron que el médico solo les explicó algo sobre la enfermedad que los aqueja, el 37.3% de ellos indican que el médico les indicó claramente sobre su tratamiento a seguir y el 40.0% de los pacientes no entendieron las indicaciones proporcionadas por el médico. Según éstos resultados, la mayoría de los usuarios no está recibiendo la información de manera adecuada, esto podría repercutir en la salud de los mismos [12]. Según la bibliografía, estas situaciones están relacionadas a la competencia profesional que para los grupos de salud, comprende la capacidad de suministrar información adecuada y asesoramiento sobre la enfermedad, así como establecer una buena relación con el paciente. [18]

Respecto a la accesibilidad, se encontró que el 53.6% de los adultos mayores expresaron que el centro de salud se encuentra distante de su casa, lo cual quiere decir que más de la mitad presenta una barrera física que podría obstaculizar al usuario acceder a los servicios que brinda el Centro de Salud[12]; el 68.2% de ellos considera que el horario de atención del centro de salud es adecuado, el 69.1% indica que el tiempo de espera para ser atendidos fue intermedio, dichos datos no concuerdan con los obtenidos por Cabascango [5] que en su estudio refiere, que más de la mitad de los usuarios que se atienden en el Hospital San Vicente de Paul, consideran que la atención es rápida y oportuna; el 84.5% considera que el costo de atención médica es intermedio y el 92.7% de los pacientes no tiene atención preferencial a pesar de ser adulto mayor ,tampoco se está administrando adecuada información a los pacientes, referente a su enfermedad y al tratamiento a seguir.

Respecto a la seguridad, es el balance positivo de la relación beneficios/riesgos[12]; los resultados indican que el 85.5% de los adultos mayores cumplieron de alguna manera las indicaciones del médico, el 38.2% de ellos considera que el personal que lo atendió estaba solo uniformado pero no limpio, es fundamental que el personal de salud se presente con una vestimenta apropiada e higiene cuidadosa[17]; el 52.7% de ellos si encontró el centro de salud ordenado y limpio y el 69.1% de los pacientes dijo que algunos de los servicios higiénicos se encontraban en buen estado, dichos resultados implican la reducción de riesgos, de infecciones y efectos colaterales perjudiciales que podrían relacionarse con la prestación de los servicios, debido a que la seguridad se constituye como una dimensión de la Calidad [19].La seguridad, como dimensión de la calidad, implica la reducción de riesgos, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgos. [10]
Referente al profesionalismo demuestra que el 39.1% de los adultos mayores opinaron que el médico no mostró nada de interés por su caso y el 47.3% de ellos indicó que el personal que lo atendió se identificó de alguna manera con su problema de salud, dichos resultados son preocupantes debido a que el profesionalismo aparte de brindar una atención de calidad, supone inspirar confianza a los usuarios donde se contemple, incluye además, la cortesía, la credibilidad y la profesionalidad [12]. En cuanto a las cualidades interpersonales del personal de salud, el 62.7% de los adultos mayores opinan que el personal que lo atendió fue algo amable con ellos, el 45.5% considera que la atención que le brindaron fue parcialmente oportuna, y el 47.3% de los pacientes indicó que el personal no lo llamó por su nombre. Referente a la percepción sobre las cualidades interpersonales, se considera que los profesionales de la salud deben a menudo emplear un tiempo considerable de intensa relación con personas que acuden al establecimiento buscando mejorar su salud, muchas veces estas personas se encuentran en situaciones problemáticas; ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas[13].

En cuanto a la relación entre edad y percepción de calidad se obtuvo una diferencia estadística significativa, asimismo se muestra que el 39.1% de los pacientes que tienen entre 70-79 años tienen una regular percepción sobre la calidad de atención en el centro de salud y el 38.2% de pacientes con 60-69 años tienen una buena percepción sobre la calidad de atención.

En general, no existe insatisfacción, ni completa satisfacción de los usuarios adultos mayores. El servicio que brinda el establecimiento puede tener limitaciones; recursos inadecuados, hacer poco hincapié en la promoción de la salud, la prevención, el tamizaje sistemático y la remisión de los pacientes, actividades todas que son esenciales para proteger la salud de las poblaciones que envejecen. [12]

Además, es necesario tener en cuenta que la Calidad no solamente está ligada a los medios, no solo es cuestión de automatización, tecnología, equipos, conocimientos y habilidades, sino que está ligada fundamentalmente a la aptitud y a la actitud de quienes prestan el servicio, conscientes de que lo más importante son las personas, a quienes están orientados los medios de la prestación del servicio. [4,17]

## CONCLUSIONES

Tomando en cuenta nuestros resultados, concluimos que se debe adaptar o implementar un consultorio geriátrico para la atención del adulto mayor y elaborar estrategias que permita mejorar el stock de medicamentos existentes en el centro de salud para la atención de patologías de los adultos mayores.

Por otro lado, mejorar la comunicación con el paciente a todo nivel, el personal de salud del establecimiento debe adaptarse a las características socio-culturales de los pacientes que asisten al establecimiento de salud.

Finalmente, adecuar una ventanilla en admisión y que el triaje sea exclusivo para la atención del adulto mayor. Capacitar al recurso humano del establecimiento para brindar trato preferencial y atención integral, generando estrategias de acuerdo con las necesidades de salud de los Adultos Mayores.

Realizar la capacitación del recurso humano, pasantías en establecimientos de mayor complejidad para mejorar la atención brindada, entre otras actividades.

Estos principios generales, adaptables a todo centro de salud y a su personal, se orientan a lograr una respuesta adecuada a las necesidades de todos y cada uno de los miembros de la comunidad, incluidas las personas de edad avanzada.

## REFERENCIAS


[1] Alvear Sevilla, L.: "Calidad Total II: Aseguramiento y mejora continua". Editorial Limusa. México 2002(pp. 124.128.142).

[2] Miranda G.AJM, HernándezV.L., Rodríguez A. (2009) Calidad de la Atención en Salud al Adulto Mayor. *Revista cubana de Medicina Integral*, 25(3):11-24.

[3] Magallon A.A., Medición de la Calidad: Criterios, normas, estándares, requisitos, indicadores. En Saturno PJ. Gascón, JJ.Parra.(1997) *Dupont Pharma* Madrid 77(10): 73-107

[4] Avedis D. "Conferencia magistral: Continuidad y cambio de la búsqueda de la calidad". Salud Pública de México Mayo-Junio. 2003.

[5] Cabascango K., "Calidad de atención dada por el profesional de salud a los usuarios externos en el Área de Emergencia del Hospital san Vicente de Paul (HSVP) durante el periodo 2009-2010.Medellín, Colombia.

[6] Zurita Garza,B. "Calidad de la atención de salud".(2002) *Anales de la Facultad de Medicina UNMSM*.57(4):11-22.

[7] Cornejo C. "Nivel de Satisfacción percibida por el usuario del Servicio de Medicina de los Centros de Salud Rurales de la Red Sur-Oeste No 5 del Ministerio de Salud Arequipa 2004". Facultad de Medicina, Universidad Nacional de San Agustín.

[8] Jacinto N. José, "Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007". Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. E.A.P. de Odontología. Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2008/jacinto_nj/pdf/jacinto_nj.pdf

[9] Lineamientos para la atención integral de Salud de las personas Adultas Mayores. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud. MINISTERIO DE SALUD 2005.

[10] Manrique Delava G. Situación del adulto mayor en el Perú. (2004) *Revista Médica Herediana*. 10(3):126-132

[11] Hoskins I., Kalache A.Mende Susan.Hacia una atención primaria de salud adaptada a las personas de edad(2005) *Rev.Panam.de Salud Pública* 17(5):444-451

[12] Shwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud, (2003) *Ciencia y Enfermería* 9(2):9-21

[13] Perú, Ministerio de Salud. La salud integral: Compromiso de todos. El modelo de atención integral en salud. Lima: 2003

[14] Galban A.P., Díaz AM., Carrasco M., Oliva T. (2007) Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor.*Rev.Cubana Salud Publica* 33(1):1-10

[15] Casas A. Juana, Repullo L.J., Pereira C.J.(2001) Medidas de calidad de vida relacionadas con la salud. Conceptos básicos, construcción y adaptación cultural.*ScienceDirect.Medicina Clínica* 116(20):789-796.

[16] Ramírez-Sánchez TJ.Nájera-Aguilar P.:"Percepción de la Calidad de la Atención de los servicios en México: Perspectivas de los Usuarios" (1997) *Rev.Cubana de Salud Pública*, 40(1):3-12.

[17] Casado JM., Gonzales N., Moraleda S.,Orueta R.(2001)Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes ancianos. *Atención Primaria Elsevier* (28)3:167-173

[18] Hernández Zamora Z.E.," Calidad de Atención Socio sanitaria en Adultos Mayores". (2005) *Revista Horizonte Sanitario* 4(3):2-22.Tabasco, México

[19] Timana Y. "Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión - Callao. Perú". Disponible en: http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/24/1/Percepcion-de-la-calidad-de-atencion-por-el-usuario-externo-del-servicio-de-emerge

[20] Verapinto CM, Villafuerte C. N. "Satisfacción del Cliente en la atención post-operatoria brindada por la enfermera Servicio de Cirugía Mujeres H.R.H.D.A." Arequipa 2002. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de San Agustín.

[21] ALVA L., Jiménez JG. "Percepción de la calidad de atención de salud sexual y reproductiva en adolescentes del Hospital de San Juan de Lurigancho de octubre a diciembre, 2007". Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. E.A.P. de Obstetricia. Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2008/alva_tl/pdf/alva_tl.pdf


Recibido el 27 de marzo 2015 y aceptado para su publicación el 17 de abril del 2015.