



**BENEMÉRITA UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE PUEBLA**

**FACULTAD DE CONTADURÍA PÚBLICA
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE
POSGRADO**

**“SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN, GESTIÓN Y CONTROL DE
USUARIOS DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE, A
TRAVÉS DE UN SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO”**

DIRECTOR: M.A Rosa María Solís Salazar
ASESOR DE TESIS: M.A Rosa María Medina Hernández
ASESOR METODOLÓGICO: Dra. Blanca H. Morales Vázquez

TESIS

Para Obtener el Grado de
Maestro en Administración

PRESENTA(N):
Águila Mateos, María Mónica
Camacho Martínez, Javier Benedicto

Puebla, Pue. Diciembre 2014



**BENEMÉRITA UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE PUEBLA**

FACULTAD DE CONTADURÍA PÚBLICA

**SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE
POSGRADO**

**“SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN, GESTIÓN Y CONTROL DE
USUARIOS DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE, A
TRAVÉS DE UN SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO”**

DIRECTOR: M.A Rosa María Solís Salazar
ASESOR DE TESIS: M.A Rosa María Medina Hernández
ASESOR METODOLÓGICO: Dra. Blanca H. Morales Vázquez

TESIS

Para Obtener el Grado de
Maestro en Administración

PRESENTA(N):
Águila Mateos, María Mónica
Camacho Martínez, Javier Benedicto

Puebla, Pue. Diciembre de 2014



M.A. Elisa Guillermina del Perpetuo Socorro Ruiz Rendon

Secretaria de Investigación y Estudios de Posgrado

Facultad de Contaduría Pública

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Presente

Por este conducto la que suscribe en mi calidad de Director de la Tesis denominada: "SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN, GESTIÓN Y CONTROL DE USUARIOS DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE, A TRAVÉS DE UN SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO", elaborada por los alumnos de la MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN de nombre:

Águila Mateos, María Mónica
Camacho Martínez, Javier Benedicto

Informo a Usted que a mi juicio el citado trabajo cumple con los requisitos técnicos y metodológicos necesarios, por lo que no tengo inconveniente en liberarlo para que se continúe con los trámites de titulación que procedan.

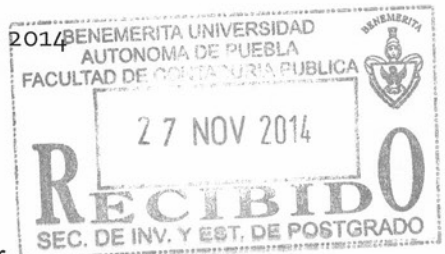
Agradezco de antemano la atención prestada a la presente.

Sin otro particular, quedo de Usted.

H. Puebla de Z., a 27 de Noviembre de 2014

Atentamente


M.A. Rosa María Solís Salazar



M.A. Elisa Guillermina del Perpetuo Socorro Ruiz Rendon

Secretaria de Investigación y Estudios de Posgrado

Facultad de Contaduría Pública

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Presente

Por este conducto la que suscribe en mi calidad de Asesor de la Tesis denominada: "SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN, GESTIÓN Y CONTROL DE USUARIOS DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE, A TRAVÉS DE UN SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO", elaborada por los alumnos de la MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN de nombre:

Águila Mateos, María Mónica
Camacho Martínez, Javier Benedicto

Informo a Usted que a mi juicio el citado trabajo cumple con los requisitos técnicos y metodológicos necesarios, por lo que no tengo inconveniente en liberarlo para que se continúe con los trámites de titulación que procedan.

Agradezco de antemano la atención prestada a la presente.

Sin otro particular, quedo de Usted.

H. Puebla de Z., a 27 de Noviembre de 2014

Atentamente



M.A Rosa María Medina Hernández



M.A. Elisa Guillermina del Perpetuo Socorro Ruiz Rendon

Secretaria de Investigación y Estudios de Posgrado

Facultad de Contaduría Pública

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Presente

Por este conducto la que suscribe en mi calidad de **Asesora Metodológica de la Tesis** denominada: "**SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN, GESTIÓN Y CONTROL DE USUARIOS DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE, A TRAVÉS DE UN SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO**", elaborada por los alumnos de la **MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN** de nombre:

ÁGUILA MATEOS, MARÍA MÓNICA
CAMACHO MARTÍNEZ, JAVIER BENEDICTO

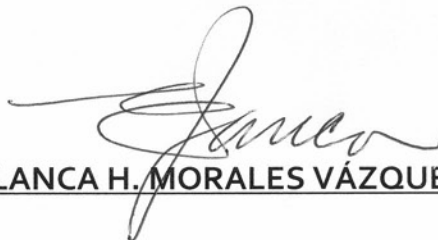
Informo a Usted que a mi juicio el citado trabajo cumple con los requisitos técnicos y metodológicos necesarios, por lo que no tengo inconveniente en liberarlo para que se continúe con los trámites de titulación que procedan.

Agradezco de antemano la atención prestada a la presente.

Sin otro particular, quedo de Usted.

H. Puebla de Z., a 15 de Noviembre de 2014

Atentamente



DRA. BLANCA H. MORALES VÁZQUEZ





BUAP

Oficio No. FCP-SIEP/194/14
Asunto: Digitalización de Tesis


C. MARÍA MÓNICA ÁGUILA MATEOS
JAVIER BENEDICTO CAMACHO MARTÍNEZ

PRESENTE

Por medio del presente tengo a bien comunicarle que se autoriza la digitalización en formato PDF, de la tesis denominada **“SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN, GESTIÓN Y CONTROL DE USUARIOS DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE, A TRAVÉS DE UN SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO”**, a fin de sustentar el examen profesional para obtener el grado de **MAESTROS ADMINISTRACIÓN**.

Sin más por el momento, quedo de ustedes.

Atentamente
“Pensar Bien, Para Vivir Mejor”
H. Puebla de Z., 28 de noviembre de 2014.


M.A. ELISA GUILLERMINA DEL PERPETUO SOCORRO RUIZ RENDÓN
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado



AGRADECIMIENTOS

Es oportuno agradecer mediante estas líneas a todas las personas que de una u otra manera me han apoyado y estimulado para alcanzar las metas que me he propuesto; y que además ocupan un lugar especial en mí vida.

A mis padres:

Soledad Mateos Bolaños † y José Águila Luna †

Gracias por su amor y dedicación que a lo largo de su vida me mostraron, y que me inculcaron el espíritu de lucha constante para ser alguien en este mundo, para ser un ser que aporta y para compartir al mundo los dones que Dios me ha dado.

A mi esposo:

Por su solidaridad y amor, que son parte importante para la culminación de este proyecto de superación profesional.

A mis hermanos:

Carmen, Guille, Luz María y José.

Gracias por su apoyo y comprensión, a sus consejos y momentos que me han compartido y a su amor.

A mis asesores:

DIRECTOR: M.A Rosa María Solís Salazar

ASESOR DE TESIS: M.A Rosa María Medina Hernández

ASESOR METODOLÓGICO: Dra. Blanca H. Morales Vázquez

Por su paciencia y ayuda para hacer posible el buen término de esta etapa educativa.

-- María Mónica Águila Mateos

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todas las personas valiosas que de una forma directa o indirecta han contribuido para culminación de este trabajo: C.P Leonardo Tellez , Prof. Huberto Sánchez, Prof. Alejandra Pérez, Lic. Alfredo Avendaño, Dr. Jaime Meneses.

A mi esposa:

Landy Sánchez, por ser la piedra angular de mi vida y por aceptarme aún con mis defectos.

A mi familia:

Enriqueta Vargas, Tomas Houston, Pedro Camacho, Maribel Camacho y Sebastián Camacho. Por ser tan valiosos en mi vida y por estar siempre presentes

A mis asesores:

DIRECTOR: M.A Rosa María Solís Salazar

ASESOR DE TESIS: M.A Rosa María Medina Hernández

ASESOR METODOLÓGICO: Dra. Blanca H. Morales Vázquez

Por su paciencia, sus enseñanzas, su humildad y por demostrar siempre, su disposición en ayudar a que este trabajo llegara a un buen fin.

DEDICATORIA

- A Landy, mi esposa amorosa que me apoyó de principio a fin.
- A Sebastián, la luz más brillante que arde con la fuerza del amor más puro, sincero e inocente que pueda existir; cada tarde que me veía trabajar en este documento me decía: *¿papi, ya vas a hacer tu tarea?. No te tardes, luego jugamos ¿sí?*

-- Javier B. Camacho Martínez

INDICE GENERAL

RESUMEN.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	viii
II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	xi
III. JUSTIFICACIÓN.....	xv
IV. OBJETIVO GENERAL.....	xvii
V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	xvii
VI. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	xviii
VII. HIPÓTESIS.....	xix
VIII. VARIABLES.....	xix
IX. DISEÑO METODOLÓGICO.....	xix
X. ALCANCES Y LIMITACIONES.....	xxi
CAPÍTULO I.....	34
1.1 RELEVANCIA DEL ADULTO MAYOR.....	34
1.2 ANTECEDENTES DE LA RELEVANCIA DEL ADULTO MAYOR.....	37
1.3 PERSONAS ADULTAS MAYORES.....	38
1.4 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ADULTO MAYOR.....	39
1.5 CIENCIAS Y DISCIPLINAS QUE ATIENDEN Y ESTUDIAN A LAS PERSONAS EN LA ETAPA DE LA SENECTUD.....	40
1.5.1 Psicología.....	41
1.5.2 Andragogía.....	41
1.5.3 Nutrición geriátrica.....	41
1.5.4 Fisioterapia geriátrica.....	42
1.5.5 Geriátrica.....	42
1.5.6 Gerontología.....	42
1.5.7 Tanatología.....	42
1.6 CAMBIOS EN EL ADULTO MAYOR.....	43
1.7 CAMBIOS EN LOS CINCO SENTIDOS DEL ADULTO MAYOR.....	44
1.7.1 Cambios en el sentido de la visión en el adulto mayor.....	45
1.7.2 Cambios en el sentido del oído.....	46
1.7.3 Cambios en el sentido del gusto y el olfato.....	47
1.7.4 Cambios en el sentido del tacto y el dolor.....	48

1.8	CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN EL ADULTO MAYOR.....	49
1.9	CAMBIOS SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR.....	50
1.10	CAMBIOS ECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR.....	52
1.11	FENÓMENO DE ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN.....	52
1.12	ÍNDICES DE POBLACIÓN ADULTA EN EL ESTADO DE PUEBLA.....	53
1.13	PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR.....	55
1.14	LEYES NACIONALES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR.....	57
1.15	LEYES ESTATALES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR.....	60
1.16	ORGANISMOS INTERNACIONALES DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR.....	61
1.16.1	Organización de las Naciones Unidas (ONU).....	62
1.16.2	Organización Mundial de la Salud (OMS).....	62
1.16.3	Organización Panamericana de la Salud (OPS).....	63
1.17	ORGANISMOS NACIONALES DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR ...	63
1.17.1	Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....	64
1.17.2	Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL).....	64
1.18	ORGANISMOS ESTATALES DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR.....	64
1.18.1	Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).....	65
1.18.2	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) ...	66
1.19	CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO I.....	67
	CAPÍTULO II.....	68
2.1	INTRODUCCIÓN.....	68
2.2	UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE.....	68
2.3	IDENTIDAD DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE.....	70
2.3.1	Filosofía.....	70
2.3.2	Misión.....	71
2.3.3	Visión.....	71
2.3.4	Valores.....	71
2.3.5	Objetivos.....	71
2.3.6	Marco legal.....	71
2.4	REQUISITOS PARA AFILIARSE A CASA DEL ABUE.....	72

2.5	PROCEDIMIENTO PARA AFILIARSE	73
2.5.1	Paso 1	73
2.5.2	Paso 2	74
2.5.3	Paso 3	74
2.5.4	Paso 4	75
2.5.5	Paso 5	75
2.5.6	Paso 6	75
2.5.7	Paso 7	76
2.5.8	Paso 8	76
2.5.9	Paso 9	76
2.6	REQUISITOS PARA INSCRIBIRSE A LAS ACTIVIDADES	76
2.7	SERVICIOS DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE	77
2.7.1	Talleres ocupacionales	77
2.7.2	Servicios asistenciales	94
2.7.3	Actividades físicas y culturales	95
2.7.4	Servicio médico	101
2.7.5	Servicio de gabinete para el diagnóstico médico	107
2.8	PROCEDIMIENTO PARA HACER USO DEL SERVICIO MÉDICO	109
2.9	ESPECIALIDAD EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN	110
2.10	ÁREAS COMUNES EN LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE 111	
2.11	CERTIFICACION ISO 9001:2008 DE CASA DEL ABUE	113
2.12	MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE CASA DEL ABUE	114
2.13	FRUTOS DE LA CASA DEL ABUE	115
2.14	CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO II	127
	CAPÍTULO III	128
3.1	CONCEPTO DE CLIENTES O USUARIOS	128
3.2	CONCEPTO DE SERVICIO	129
3.3	LOS SIETE FACTORES QUE CAUSAN LA DEFICIENCIA EN LOS SERVICIOS	130
3.3.1	Ambigüedad en las funciones	130
3.3.2	Conflictos funcionales	130
3.3.3	Desajuste entre los empleados y sus funciones	130

3.3.4	Desajuste entre la tecnología y las funciones.....	130
3.3.5	Sistemas inadecuados de supervisión y control.....	131
3.3.6	Falta de control percibido.....	131
3.3.7	Falta de sentido de trabajo en equipo.....	131
3.4	CONCEPTO DE CALIDAD EN EL SERVICIO.....	132
3.5	CARACTERÍSTICAS QUE DIFERENCIAN A LOS SERVICIOS DE LOS PRODUCTOS.....	132
3.5.1	La intangibilidad.....	132
3.5.2	La heterogeneidad.....	133
3.5.3	La inseparabilidad.....	133
3.6	MODELOS DE CALIDAD EN EL SERVICIO.....	134
3.6.1	EL MODELO “BRECHAS DEL SERVICIO”.....	135
3.6.2	EL MODELO: “SERVQUAL DE CALIDAD DEL SERVICIO”.....	138
3.7	NORMA DE CALIDAD ISO 9000.....	142
3.7.1	Los ocho principios de la gestión de calidad ISO 9000.....	144
3.7.2	La Gestión de la calidad en la norma ISO 9000.....	145
3.8	CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO III.....	148
	CAPÍTULO IV.....	149
4.1	JUSTIFICACIÓN.....	149
4.2	ETAPAS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.....	149
4.2.1	Determinación del tipo de investigación.....	150
4.2.2	Definición del objetivo de la investigación de campo.....	151
4.2.3	Determinación de las fuentes de datos.....	151
4.2.4	Determinación de la muestra.....	152
4.2.5	Recolección y procesamiento de datos.....	153
4.2.6	INSTRUMENTO “A”.....	154
4.2.7	Análisis e interpretación de resultados.....	158
4.2.8	Resultados de la investigación.....	159
4.2.9	INSTRUMENTO B.....	188
4.2.10	Resultados del Instrumento “B”.....	191
4.2.11	Matriz de Sistematización instrumento “A”.....	207
4.2.12	Matriz del Instrumento “B”.....	213
4.3	CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO IV.....	217

CAPÍTULO V	218
5.1 INTRODUCCIÓN	218
5.2 HACIA UNA PROPUESTA	218
5.3 PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA	219
5.4 PROGRAMAS A UTILIZAR	220
5.5 CONCEPTUALIZACIÓN DEL MODELO CLIENTE-SERVIDOR	220
5.6 DISEÑO DEL SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO	221
5.7 DISEÑO DE LAS TABLAS DE LA BASE DE DATOS	222
5.7.1 Tabla: <i>Departamentos</i>	223
5.7.2 Tabla: <i>Gestores</i>	223
5.7.3 Tabla: <i>Registro de actividad</i>	223
5.7.4 Relación entre las tablas <i>Departamentos, Gestores y Registro de actividad</i>	224
5.7.5 Tabla: <i>Lista de impresión</i>	224
5.7.6 Tabla: <i>Usuarios</i>	224
5.7.7 Tabla: <i>Conyugue</i>	225
5.7.8 Tabla: <i>Responsables</i>	226
5.7.9 Tabla: <i>Estudio Socioeconómico</i>	226
5.7.10 Tabla: <i>Expedientes</i>	228
5.8 DISEÑO DEL SISTEMA ADMINISTRATIVO	228
5.9 REQUERIMIENTOS DEL SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO	230
5.10 PROPUESTA DEL SOFTWARE ADMINISTRATIVO	231
5.10.1 Pantalla de acceso del sistema administrativo.....	232
5.10.2 Panel de administración del sistema informático administrativo..	233
5.10.3 Administración de departamentos.....	234
5.10.4 Administración de gestores.....	235
5.10.5 Registro de actividad del sistema administrativo.....	236
5.10.6 Módulo de administración para el departamento de credenciales	237
5.10.7 Registro de nuevos usuarios para generar su credencial.....	238
5.10.8 Lista de credenciales de los usuarios.....	239
5.10.9 Impresión de credenciales de los nuevos usuarios.....	240
5.10.10 Módulo de administración para el departamento de trabajo social	

5.10.11	Registro de nuevos estudios socioeconómicos	244
5.10.12	Lista de estudios socioeconómicos de los usuarios	247
5.10.13	Impresión del estudio socioeconómico de un usuario	247
5.10.14	Módulo de administración para el departamento de expedientes.....	250
5.10.15	Lista de expedientes de los usuarios.....	253
5.10.16	Impresión del expediente de un usuario	253
5.10.17	Exportación de datos a Excel.....	256
5.10.18	Salir del sistema	256
5.11	CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO V.....	257
	COSIDERACIONES FINALES.....	259
	CONCLUSIONES	260
	BIBLIOGRAFÍA	262
	ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS.....	267
	ÍNDICE DE TABLAS	270
	ÍNDICE DE GRÁFICAS	271
	ÍNDICE DE CAPTURAS DE PANTALLA.....	272

RESUMEN

Según los estudios recientes y con datos del último censo de población realizado por INEGI en el año 2010; en los Estados Unidos Mexicanos, se observa un fenómeno de envejecimiento en la base de la pirámide poblacional; las familias de las generaciones recientes, tienden a cumplir más años de edad antes de tener hijos y en la mayoría de los casos, las familias son pequeñas.

En México, diariamente 800 personas cumplen 60 años de edad, así pues a nivel internacional y nacional, se ha vuelto una prioridad volver la mirada hacia las personas Adultas Mayores y conferirles la relevancia que adquieren para el presente y el futuro del país.

Afortunadamente, se han decretado leyes federales que amparan a los Adultos Mayores en la transición hacia la senectud; también se han implementado programas de asistencia social a nivel Nacional, Estatal y Municipal; ahí es donde radica la relevancia de la Unidad Gerontológica Casa del Abue como centro neurálgico de nuestro trabajo de investigación ya que al final, si nuestras hipótesis se cumplen, podríamos contribuir a mejorar la percepción de la calidad en la atención al usuario en las áreas administrativas a través de la propuesta de la sistematización en la atención, gestión y control de usuarios a través de un sistema informático administrativo; todo ello podrá contribuir a un servicio de calidad y calidez que nuestros Adultos Mayores merecen.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo al Diario Oficial de la Federación (DOF), el 25 de junio del año 2002 se promulgó la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*¹ de orden público y de interés social para garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento mediante la regulación de la política pública nacional, los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos de administración pública federal, estatales y municipales que deberán aplicar la política pública nacional a través del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).

Las personas adultas mayores son aquellas que cuentan con 60 años o más de edad y tienen por derecho constitucional acceso a una vida con calidad, respeto a la integridad física, protección contra toda forma de explotación y a recibir protección por parte de la comunidad, la familia, la sociedad así como de las instituciones federales, estatales y municipales que coadyuven a vivir en un entorno saludable, digno y decoroso que cumplan con sus necesidades.

Es por ello que existe el programa de orden Federal *INAPAM*² y el *programa de Pensión para Adultos Mayores*³ que fortalece a las personas que cuentan con 60 años o más de edad.

En la ciudad de Puebla, existe la Unidad Gerontológica Casa del Abue, que atiende a la población Adulta mayor de 65 años; cabe mencionar que Casa del Abue, ofrece sus servicios de manera gratuita y tiene una certificación ISO 9001:2008 que garantiza el correcto seguimiento de procedimientos y la orientación

¹ "LEY de los Derechos de las Personas Adultas Mayores." cámara de diputados. N.p., n.d. Web. 15 Aug. 2014. <<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/ldpam.htm> >.

² "INAPAM | Servicios." INAPAM | Servicios. N.p., n.d. Web. 15 Aug. 2014. <<http://www.inapam.gob.mx/es/INAPAM/Servicios>>.

³ "SEDESOL | Pensión para Adultos Mayores." SEDESOL | Pensión para Adultos Mayores. N.p., n.d. Web. 15 Aug. 2014. <http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Pension_para_adultos_mayores>.

hacia un servicio de calidad al usuario para satisfacer sus necesidades y siempre está abierta la posibilidad de mejorar la atención y la calidad de sus procesos.

A continuación, se describe la organización capitular de este trabajo de investigación.

Inicialmente se presenta el protocolo de investigación en el cual se menciona la importancia de esta investigación, el problema a investigar, los objetivos que se alcanzaron, así como las preguntas de investigación, la hipótesis, el diseño metodológico, los alcances y limitaciones de este trabajo.

En el primer capítulo denominado: “Relevancia del adulto mayor” se presenta la evolución histórica de la relevancia que ha adquirido este segmento de la población, no solo a nivel internacional, sino a nivel nacional, estatal y municipal. Se abordan también los conceptos formales de Personas Adultas Mayores y las características inherentes de los ancianos; se describen además, las ciencias y disciplinas que atienden o estudian la senectud para poder comprender mejor los cambios que se presentan en este sector de la población, cambios tanto físicos, psicológicos, sociales y económicos. El desarrollo del primer capítulo incluye la connotación social del fenómeno del envejecimiento de la población Adulta y las leyes federales, estatales y municipales que protegen a este sector vulnerable así como los organismos e instituciones dedicados a procurar el bienestar de los Adultos Mayores tanto a nivel nacional como estatal.

El segundo capítulo es denominado: “Unidad Gerontológica Casa del Abue” en el cual nos permitimos hacer un acercamiento muy preciso a la identidad, políticas de atención, servicios y actividades que se realizan en esta dependencia del DIF Municipal en la ciudad de Puebla.

En este acercamiento íntimo, se rompen los paradigmas y la ignorancia que existe al creer que Casa del Abue es un asilo o un lugar en el que los Adultos Mayores

acuden sólo para recibir servicios asistenciales cuando en realidad, sorprende ver que los usuarios van por voluntad propia, que se divierten, aprenden, socializan, se ejercitan y encuentran en Casa del Abue, un magnífico lugar en el que pueden desarrollar una vejez satisfactoria, con calidad de vida en su camino hacia la última etapa de la senectud.

El tercer capítulo de esta tesis se titula: “Modelos de calidad” ya que la Unidad Gerontológica Casa del Abue tiene una certificación en la norma ISO 9001:2008 y es de suma importancia conocer de qué se trata, ya que tal certificación le permite a Casa del Abue, ofrecer servicios de calidad con una perspectiva de mejora continua.

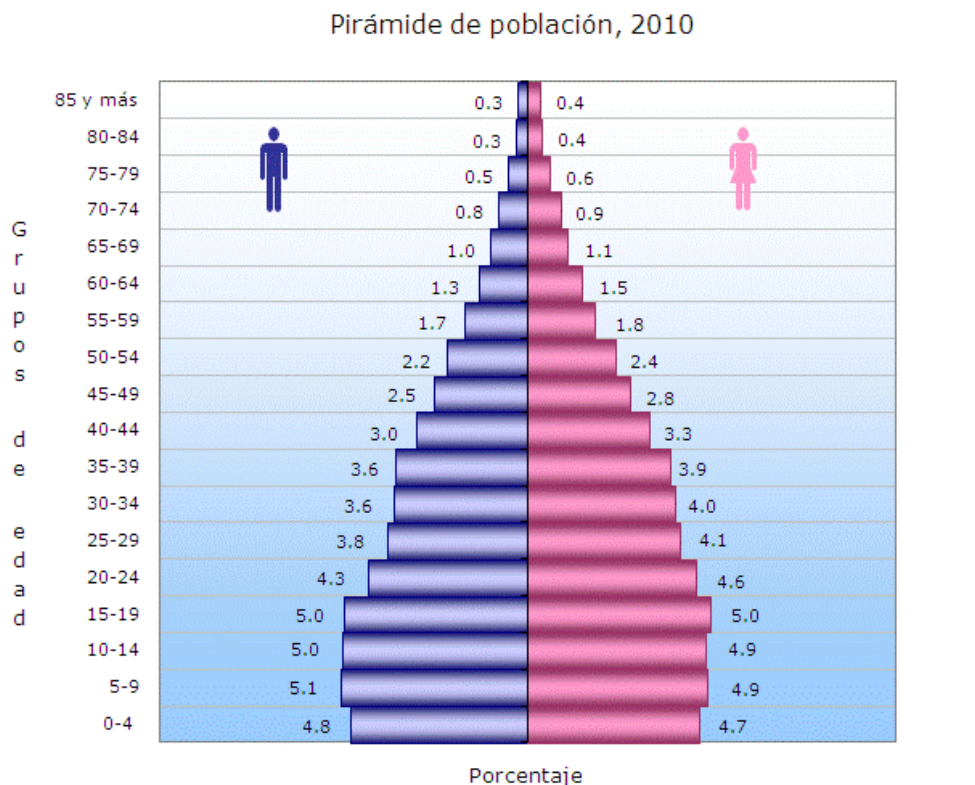
El cuarto capítulo contempla los dos instrumentos metodológicos para la realización del estudio de campo; se aborda la manera en que se selecciona la muestra y el instrumento empleado; también se realiza el análisis de los resultados de la investigación y la interpretación de los resultados; lo cual nos permite avanzar hacia el siguiente capítulo con las pruebas en mano hacia una propuesta.

El quinto capítulo comprende la propuesta que hacemos para la automatización de la atención, gestión y control de usuarios a través de un sistema informático administrativo diseñado y programado por los autores de este trabajo de investigación.

Por último, se escriben las conclusiones, las consideraciones finales y la bibliografía consultada para la realización de este trabajo de investigación.

II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La población de nuestro país atraviesa en la actualidad por una fase avanzada de transición demográfica, presentando un cambio notable en la pirámide poblacional hacia la vejez como lo indica la gráfica de la Pirámide de Población, 2010.



Gráfica 1

Fuente: INEGI. XIII Censo de Población y Vivienda 2010. Consulta interactiva de datos para el Estado Puebla.

De acuerdo a cifras del INAPAM, diariamente 800 personas cumplen 60 años de edad, integrándose al grupo de adultos mayores; cada mes hay 24 mil nuevos adultos mayores y estos al año suman cerca de 292 mil.

Durante la presentación del Diagnóstico Sociodemográfico del Envejecimiento en México, elaborado por expertos a solicitud del CONAPO y del

Fondo de Población de Naciones Unidas, el director del INAPAM, Alejandro Orozco afirmó:⁴

"En México hay 10 millones 55 mil 379 personas mayores de 60 años. De estas, 18 mil 472 tienen 100 años o más"

Nivel estado

De acuerdo a una consulta realizada en los registros de INEGI, en base a los datos del último censo de población 2010; en la ciudad de Puebla se tiene una población adulta de 60 años y más distribuida de la siguiente manera⁵

Población Adulta de 60 años y más

Edad	Hombre	Mujer	Total
60 a 64 años	45,194	20,007	25,187
65 a 69 años	30,840	13,623	17,217
70 a 74 años	23,497	10,020	13,477
75 a 79 años	15,957	6,679	9,278
80 a 84 años	10,631	4,140	6,491
85 o más	9,098	3,406	5,692
			77,342

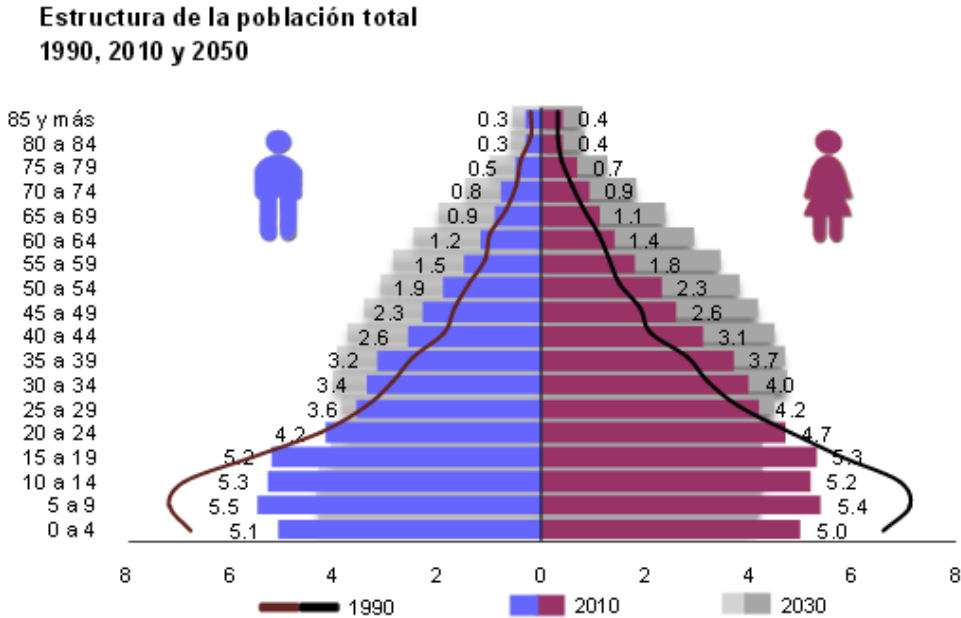
Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Consulta interactiva de datos para el Estado Puebla.

En las siguientes tres décadas habrá una menor proporción de la población menor de 15 años, se infiere que la población mayor de 65 años se incrementará; en el balance, la población de 15 a 64 años incrementará su importancia en los próximos años.

⁴ "Entran a la tercera edad 800 mexicanos cada día." El siglo de Torreón. N.p., n.d. Web. 22 Aug. 2014. <<http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/666574.entran-a-la-tercera-edad-800-mexicanos-cada-dia.html>>

⁵ "Consulta interactiva de datos." INEGI. N.p., n.d. Web. 25 Aug. 2014. <http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=pob&c=1>

Por otra parte, de acuerdo a las proyecciones de la CONAPO, la población de Adultos Mayores del Estado de Puebla presentará un incremento de 504,987 en 2012 a 1,063,101 para el año 2030, lo que representaría un incremento del 110.5% de la población actual como se puede apreciar en la siguiente gráfica:



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda, 1990. Consulta interactiva de datos.
 _____ Censo de Población y Vivienda, 2010. Cuestionario básico. Consulta interactiva de datos.
 CONAPO. Proyecciones de la Población de México, 2010-2050.

Gráfica 2

Es importante destacar que en los últimos años el Gobierno Federal ha implementado modelos, acciones y programas innovadores a través de el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), así mismo se han puesto en marcha en toda la república centros de atención del adulto mayor bajo diversas denominaciones; por ejemplo: en el Estado de Querétaro se denominan; *Centros Gerontológicos Plan de Vida* y existen 17 centros⁶; en el estado de Sinaloa se

⁶ "Programa Estatal de Atención al Adulto Mayor." Querétaro. N.p., n.d. Web. 25 Aug. 2014. <<http://www.queretaro.gob.mx/dif/programas.aspx?q=63j01wSCoaxdvLGmP320ag==>>.

denominan *Clubes de la Tercera Edad* y existen 14 centros⁷ de acuerdo a las páginas oficiales de cada entidad.

Así entonces, el DIF en el Estado de Puebla, otorga servicios de atención integral al adulto mayor a través de la Unidad Gerontológica Casa del Abue; en el estado existen 136 centros de atención⁸; para el caso de esta investigación, nos enfocaremos en la dependencia ubicada en la ciudad de Puebla que inició su operación el 2 de Febrero de 2006 en las instalaciones de la antigua fábrica textil “San Alfonso” ubicada en la calle 11 Norte número 1810 colonia el Tamborcito, contando con una superficie total de 9,065.71 metros cuadrados.

Al realizar este trabajo de investigación podemos señalar que Casa del Abue ofrece los servicios de atención a la salud, actividades físicas, recreativas y culturales, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad para lograr una mejor convivencia en su entorno social y familiar; además de fomentar la capacitación para el autoempleo, el cuidado de la salud y el sano esparcimiento.

Resulta de gran trascendencia el precisar que sus funciones, frente a las funciones de un asilo de ancianos: son distintas; ya que en la primera, el adulto mayor asiste voluntariamente y participa en las actividades de su elección durante el horario de atención; mientras que en un asilo, el adulto mayor se ve limitado a las actividades que cubra su nivel socioeconómico y en mayor medida, los adultos mayores sufren del abandono por parte de sus familiares.

Como parte de los lineamientos de calidad orientados por la certificación ISO-9001-2008 y que rigen su funcionamiento; durante las revisiones por la Dirección y

⁷ "Atención al Adulto Mayor e Integración Social." DIF Sinaloa. N.p., n.d. Web. 23 Aug. 2014.
<<http://www.difsinaloa.gob.mx/index.php/programas-dif-sinaloa/atencion-adulto-mayor-dif-sinaloa>>

⁸

la Coordinación General se detectó la deficiencia en el proceso de registro de beneficiarios que ingresan por primera vez, así como los procesos administrativos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes, estas labores se realizan en una hoja de cálculo en Excel, suscitando una serie de problemas de los cuales, se citan los más significativos:

- Se limita el acceso a la información de forma oportuna
- Se dificulta la organización la información relacionada entre si
- La información está centralizada y no se comparte entre las distintas áreas que integran la dependencia
- Es frecuente la duplicidad de la información
- El periodo de atención es prolongado, debido al proceso manual en el registro.

III. JUSTIFICACIÓN

El envejecer es un proceso natural de la vida y es un fenómeno demográfico importante en la actualidad, de acuerdo a la consulta interactiva de datos en la página de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se percibe que la esperanza de vida en el continente americano se ha incrementado de 68 años a 74 años en el periodo de 1990 al año 2012⁹ respectivamente.

El crecimiento poblacional registrado en México en los últimos años, ha derivado en un incremento progresivo en el número de ciudadanos que pasan a ser parte del grupo de Adultos Mayores, etapa que habrá de considerarse detenidamente a mediano y largo plazo. Mientras tanto resulta indispensable prever con anticipación el proceso de envejecimiento de la población, ya que deberán

⁹ "Life expectancyData by WHO region." Global Health Observatory Data Repository. N.p., n.d. Consultado. 29 Aug. 2014. <<http://apps.who.int/gho/data/view.main.690?lang=en>>.

incorporarse nuevas estrategias y programas que permitan satisfacer las necesidades de este grupo de edad con oportunidad, equidad y eficiencia.

El envejecimiento no debe considerarse un sinónimo de pérdida de salud, abandono o desatención por parte del seno familiar y mucho menos de las instituciones públicas. Sin embargo, por aspectos naturales, las condiciones de vida de las personas de la tercera edad convergen en un deterioro de la salud, por ello, uno de los objetivos fundamentales de los programas sociales de atención gerontológica cuidan dos aspectos fundamentales: el aspecto cualitativo que es mantener y recuperar la funcionalidad física, mental y social, a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que se avejentan y como aspecto cualitativo: aumentar los años de vida del adulto mayor por medio de los cuidados y atenciones que ameritan las personas adultas mayores¹⁰.

En sistema estatal DIF atiende a una población de 7,957 adultos mayores por medio de estancias de día en el Estado de Puebla y a 1,855 con el Programa del Adulto Mayor; al mes se atiende a un estimado de 16,000 adultos mayores.

De enero al mes de agosto de 2014, el índice de asistencia promedio en la “Unidad Gerontológica Casa del Abue” al día es de 750 personas durante el horario de servicio de Lunes a Viernes de 08:00 Hrs. a 18:00Hrs¹¹.

El total de usuarios registrados en Casa del Abue, del año 2010 a la fecha es de 10,362 según los reportes institucionales de la Coordinación General en esta dependencia.

¹⁰ "GERONTOLOGÍA: LA CIENCIA DE LA VEJEZ." Gerontología: La ciencia de la vejez. N.p., n.d. Consultado. 30 Aug. 2014. <<http://www.psicologia-online.com/monografias/4/gerontologia.shtml>>.

¹¹ "Atienden diario a 800 personas en la Casa del Abue: Martha Érika Alonso." *Contraparte*. N.p., n.d. Web. 29 Aug. 2014. <<http://contraparte.mx/2014/08/28/35476/atienden-diario-a-800-personas-en-la-casa-del-abue-martha-erika-alonso/#.VAElxLx5Pz0>>.

Es importante destacar que Casa del Abue cuenta con una certificación ISO-9001:2008; por tal motivo; la organización debe mejorar continuamente, aplicando la política de calidad, los objetivos de calidad, los resultados de las verificaciones de inspección, el análisis de los datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión de la Dirección; con este estudio de investigación y aplicando las habilidades y destrezas adquiridas durante el proceso de estudio de la Maestría en Administración se elaborará un análisis y diagnóstico de la calidad en las prácticas de atención al usuario, también se considera, como se ha dicho en la hipótesis de esta investigación, que se puede incidir de manera positiva en la efectividad de los servicios de atención en los módulos credencialización, trabajo social y control de expedientes a través de la implementación de un sistema informático administrativo que sirva como herramienta que no sólo ayude a la gestión de la información, sino a la optimización de recursos y al cumplimiento de las estrategias de calidad.

IV. OBJETIVO GENERAL

El propósito central de esta tesis es realizar una propuesta para implementar un Sistema Informático Administrativo, que permita al personal que labora en Casa del Abue, reducir los tiempos de atención al usuario en los módulos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes; mantener una estructura de información de manera organizada, puntual y segura; de esta manera coadyuvar en la reducción de fallas, mejorar la eficiencia y eficacia, reducir los costos en la atención del Adulto Mayor y facilitar la correcta toma de decisiones basadas en información.

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Presentar las funciones más relevantes de la “Unidad Gerontológica Casa del Abue” en la ciudad de Puebla, teniendo en cuenta el pasado y el presente de la misma.

- Describir el apartado de la norma ISO-9001:2008 en la sección 8.2.1 que hace referencia a la calidad y satisfacción del usuario.
- Analizar el proceso de atención que reciben los usuarios en los módulos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes por medio de un instrumento de evaluación.
- Con base a los niveles de satisfacción del usuario, valorar si un sistema informático administrativo aplicado a los procesos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes pueden variar la satisfacción del usuario de manera positiva.
- Realizar una propuesta de un sistema informático administrativo para sistematizar el proceso de atención al Adulto Mayor en los módulos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes, con la finalidad de aumentar la satisfacción del usuario al ser atendido, contribuir a una óptima administración y organización de la información y compartir los datos de los usuarios entre las distintas áreas que integran la dependencia

VI. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿La atención que reciben los usuarios en los módulos de Credencialización, Apertura de expedientes y Trabajo Social se consideran eficaces?

¿De qué manera repercute el no contar con un Sistema Electrónico Administrativo que permita a los empleados tener y optimizar la información de usuarios y procesos?

¿La certificación de Casa del Abue en ISO 9001:2008 tiene un impacto positivo en la atención del Adulto Mayor que asiste a dicha institución?

VII. HIPÓTESIS

¿El análisis, diseño e implementación de un sistema informático administrativo, para el apoyo en los procesos de atención al Adulto Mayor en los módulos administrativos de credencialización, apertura de expedientes y trabajo social, podría incidir de manera positiva en la optimización de recursos y mejorar la atención al usuario?.

VIII. VARIABLES

1. Variables independientes

Sistemas informáticos administrativos

2. Variables dependientes

Las condiciones actuales administrativas bajo las cuales, Casa del Abue realiza sus actividades cotidianas en los módulos de atención al Adulto Mayor

La mejora en la calidad de la atención al Adulto Mayor con la implementación de un sistema informático administrativo que reduzca el tiempo de espera en los módulos de servicio y atención al usuario.

IX. DISEÑO METODOLÓGICO

Para el desarrollo de esta investigación se optó por utilizar “estudio de campo”, ya que en este proyecto se busca caracterizar el problema que existe al no tener un sistema informático electrónico administrativo en la dependencia.

Durante el transcurso de la investigación se tendrá una estrecha colaboración con el personal del centro de estudio, hasta la correcta elaboración de la propuesta del sistema informático administrativo que tiene el

propósito de facilitar el trabajo de las personas encargadas de los procesos de captura de información.

Para la recolección de la información se utilizan las técnicas que se mencionan a continuación:

Entrevistas

Aplicar una serie de preguntas a los usuarios de la “Unidad Gerontológica Casa del Abue”, a fin de conocer la valoración que tienen del proceso administrativo durante la atención recibida.

Método deductivo

El método deductivo permite aplicar conceptos, principios, definiciones y leyes generales a casos, procesos y hechos particulares, permitiéndonos establecer una conclusión.

Método analítico

El método analítico consiste en descomponer algo complejo en sus partes o elementos para estudiarlos de forma individual.

Método descriptivo

Permite realizar la descripción de hechos y casos, además recoge y tabula los datos para analizarlos e interpretarlos de una manera imparcial.

Método explicativo

Se tiene acceso a la unidad Gerontológica Casa del Abue, por lo que el fenómeno que se está investigando puede explicarse fehacientemente; además permitirá la comprobación de la hipótesis anteriormente formulada.

X. ALCANCES Y LIMITACIONES

El alcance del presente estudio abarca el servicio de atención al usuario en las áreas de Credencialización Apertura de Expedientes y Trabajo Social; debido a que estas áreas son las de mayor impacto en la atención al usuario.

Impacto Social

El desarrollo de esta investigación busca contribuir con el mejoramiento en la calidad de la atención al usuario, así como la fidedigna gestión de la información para apoyar a la Coordinación General en la toma de decisiones.

Limitaciones

El sistema informático administrativo funciona dentro de una red local, por lo que el acceso a la información se puede hacer únicamente desde las instalaciones de Casa del Abue; durante el desarrollo de esta investigación, el sistema informático administrativo, únicamente incluye las herramientas de apoyo para las áreas de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes.

CAPÍTULO I

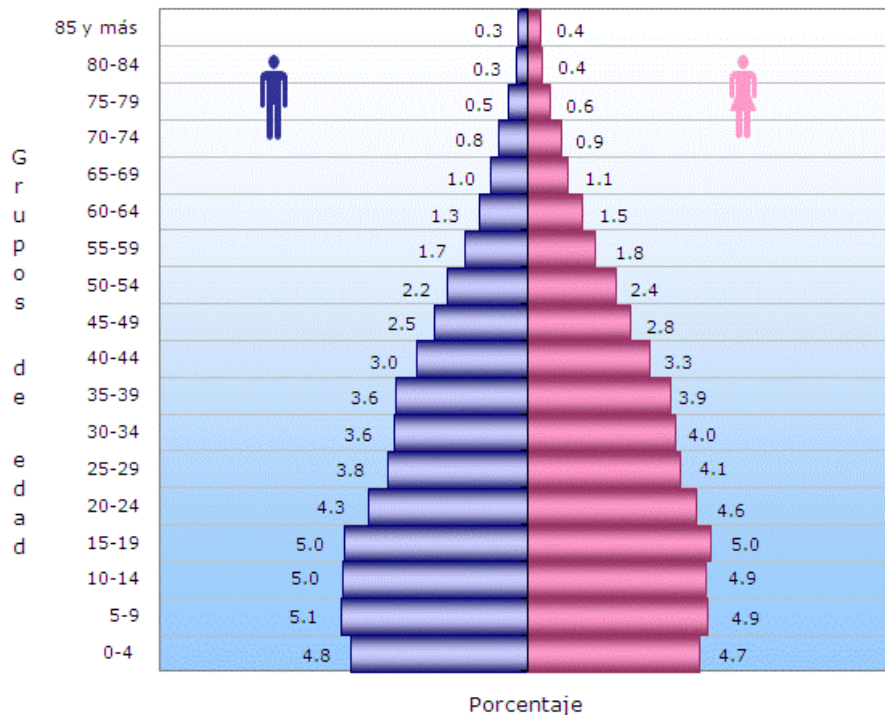
1.1 RELEVANCIA DEL ADULTO MAYOR

Las personas adultas mayores son aquellas que cuentan con 60 años o más de edad y tienen por derecho constitucional acceso a una vida con calidad, respeto a la integridad física, protección contra toda forma de explotación y a recibir protección por parte de la comunidad, la familia, la sociedad así como de las instituciones federales, estatales y municipales que coadyuven a vivir en un entorno saludable, digno y decoroso que cumplan con sus necesidades.

De acuerdo al Diario Oficial de la Federación (DOF), el 25 de junio del año 2002, en los Estados Unidos Mexicanos, se promulgó la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*¹² de orden público y de interés social para garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento mediante la regulación de la política pública nacional, los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos de administración pública federal, estatales y municipales que deberán aplicar la política pública nacional a través del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).

La población de nuestro país atraviesa en la actualidad por una fase avanzada de transición demográfica, presentando un cambio notable en la pirámide poblacional hacia la vejez como lo indica la gráfica de la Pirámide de Población, 2010.

¹² "LEY de los Derechos de las Personas Adultas Mayores." cámara de diputados. N.p., n.d. Web. 15 Aug. 2014. <<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/ldpam.htm> >.



Gráfica 3 - Pirámide de población 2010

Fuente: INEGI. XIII Censo de Población y Vivienda 2010. Consulta interactiva de datos para el Estado Puebla.

Durante la presentación del Diagnóstico Sociodemográfico del Envejecimiento en México, elaborado por expertos a solicitud del CONAPO y del Fondo de Población de Naciones Unidas, el director del INAPAM, Alejandro Orozco afirmó:¹³

"En México hay 10 millones 55 mil 379 personas mayores de 60 años. De estas, 18 mil 472 tienen 100 años o más"

De acuerdo a una consulta realizada en los registros de INEGI, en base a los datos del último censo de población 2010; en la ciudad de Puebla se tiene una población adulta de 60 años y más distribuida de la siguiente manera:¹⁴

¹³ "Entran a la tercera edad 800 mexicanos cada día." El siglo de Torreón. N.p., n.d. Web. 22 Aug. 2014. <<http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/666574.entran-a-la-tercera-edad-800-mexicanos-cada-dia.html>>

¹⁴ "Consulta interactiva de datos." INEGI. N.p., n.d. Web. 25 Aug. 2014. <http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=pob&c=1>

Tabla 1 - Población Adulta de 60 años y más

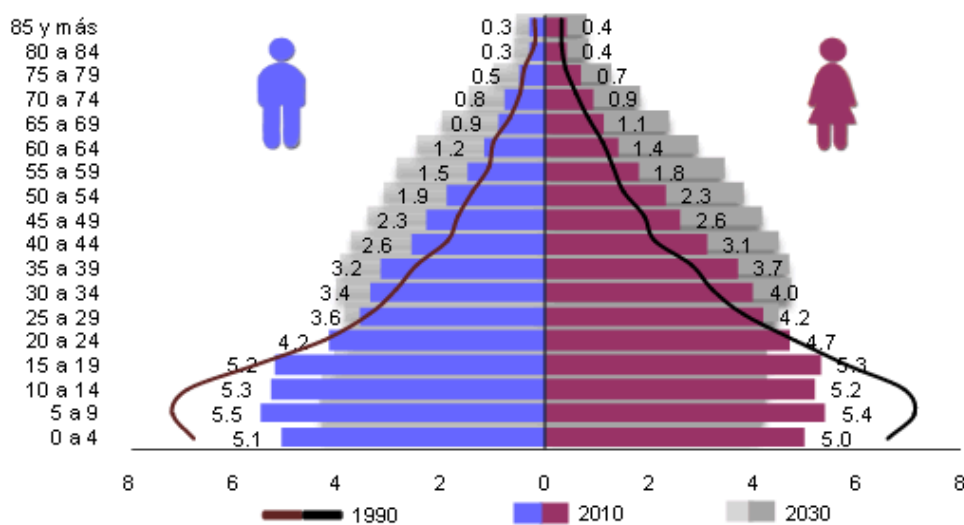
Edad	Hombre	Mujer	Total
60 a 64 años	45,194	20,007	25,187
65 a 69 años	30,840	13,623	17,217
70 a 74 años	23,497	10,020	13,477
75 a 79 años	15,957	6,679	9,278
80 a 84 años	10,631	4,140	6,491
85 o más	9,098	3,406	5,692
			77,342

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Consulta interactiva de datos para el Estado Puebla.

En las siguientes tres décadas habrá una menor proporción de la población menor de 15 años, se infiere que la población mayor de 65 se incrementará; en el balance, la población de 15 a 64 años incrementará su importancia en los próximos años.

Por otra parte, de acuerdo a las proyecciones del CONAPO, la población de Adultos Mayores del Estado de Puebla presentará un incremento de 504,987 en 2012 a 1,063,101 para el año 2030, lo que representaría un incremento del 110.5% de la población actual:

Gráfica 4 - Estructura de la población total 1990, 2010 y 2050



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda, 1990. Consulta interactiva de datos.
 — Censo de Población y Vivienda, 2010. Cuestionario básico. Consulta interactiva de datos.
 CONAPO. Proyecciones de la Población de México, 2010-2050.

Es importante destacar que en los últimos años el Gobierno Federal ha implementado modelos, acciones y programas innovadores a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), así mismo se han puesto en marcha en toda la república centros de atención del Adulto Mayor bajo diversas denominaciones; por ejemplo: en el Estado de Querétaro se denominan; “Centros Gerontológicos Plan de Vida” y existen 17 centros¹⁵; en el estado de Sinaloa se denominan “Clubes de la Tercera Edad” y existen 14 centros¹⁶ de acuerdo a las páginas oficiales de cada entidad.

Así entonces, el DIF en el Estado de Puebla, otorga servicios de atención integral al Adulto Mayor a través de la “Unidad Gerontológica Casa del Abue”; en el estado existen 136 centros de atención; para el caso de esta investigación, nos enfocaremos en la “Unidad Gerontológica Casa del Abue” en la ciudad de Puebla que inició su operación el 2 de Febrero de 2006 en las instalaciones de la antigua fábrica textil “San Alfonso” ubicada en la calle 11 Norte número 1810 colonia el Tamborcito.

1.2 ANTECEDENTES DE LA RELEVANCIA DEL ADULTO MAYOR

En la reunión de la UNESCO EN 1958 surge la preocupación por fenómeno del envejecimiento de la población, no obstante es hasta 1974 en su 18ª Conferencia General es cuando la vejez se vincula desde el punto de vista con la educación.

Dentro este ámbito internacional, en la Quinta Conferencia Internacional sobre la “Educación de las Personas Adultas” organizada por la UNESCO en Hamburgo (julio 1997) se tocan temas relacionados con la mejora de la calidad de vida y desarrollo social de los Adultos Mayores¹⁷.

¹⁵ "Programa Estatal de Atención al Adulto Mayor." Querétaro. N.p., n.d. Web. 25 Aug. 2014. <<http://www.queretaro.gob.mx/dif/programas.aspx?q=63j01wSCoaxdvLGmP320ag==>>.

¹⁶ "Atención al Adulto Mayor e Integración Social." DIF Sinaloa. N.p., n.d. Web. 23 Aug. 2014. <<http://www.difsinaloa.gob.mx/index.php/programas-dif-sinaloa/atencion-adulto-mayor-dif-sinaloa>>

¹⁷ "CONFITEA." La educación de las personas adultos. La declaración de Hamburgo. La agenda para el futuro.. UNESCO, 14 July 1997. Web. 6 Sept. 2014. <<http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/con5spa.pdf>>.

1.3 PERSONAS ADULTAS MAYORES

Se considera que las personas Adultas Mayores son los miembros de la población que tienen 60 años de edad o más y que biológicamente transitan hacia la vejez, el cual es un proceso que se da a través del tiempo de forma natural, gradual, irreversible y continuo.

Adulto Mayor, es el término que se emplea para denominar a las personas mayores de 60 años, también es sinónimo de vejez o de ancianidad; a los adultos mayores también se les conoce como “*personas de la tercera edad*”, “*abuelos*” o “*ancianos*” y en general son personas cuyas condiciones de vida sufren alteraciones morfológicas, bioquímicas, fisiológicas, sociales y psicológicas, causadas por los cambios irreversibles de la edad; éstas condiciones son universales e intrínsecas a la vida que culminan con el fallecimiento.

Las condiciones de vida de la población adulta con más de 60 años de edad, atraviesan por una etapa de vida considerada por algunos como difícil, ya que pierden oportunidades laborales, se acentúa el deterioro de su salud, su nivel de actividad física y motriz se ve disminuida, así como la habilidad para relacionarse socialmente, decrece; ya que se sienten relegados o excluidos incluso del seno familiar.

De acuerdo al informe del *Índice Global de Vigilancia del Envejecimiento* que publica la organización *Help Age International*, que fue realizado en 91 naciones y analizó los beneficios que cada país otorga en términos de pensiones, transporte confiable, empleo, espíritu comunitario y servicios de salud para los adultos mayores; según el informe del año 2013, se determinó que la mejor calidad de vida para este grupo está en Suecia, la peor en Afganistán¹⁸.

¹⁸ "Los mejores (y los peores) países para ser viejo." BBC News. BBC, n.d. Web. 5 Sept. 2014. <http://www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2013/10/130726_salud_indice_paises_vejez_men.shtml>.

En muchas sociedades o grupos étnicos, se considera a los adultos mayores como personas maduras, experimentadas, dignas de toda confianza y como una fuente inmensa de sabiduría.

Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 se les considera viejas o ancianas y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos.¹⁹

1.4 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ADULTO MAYOR

Las etapas de la vida, según determinadas sociedades se divide en tres: infancia, niñez y vida adulta.²⁰ Como parte del estudio en esta investigación, nos enfocaremos en la vida adulta y específicamente en la etapa del Adulto Mayor que ineludiblemente se caracteriza por varios factores de cambio.

Entre los signos físicos más significativos en esta etapa inevitable de la vida se presentan alteraciones en el aspecto externo del cuerpo y el funcionamiento fisiológico de los órganos; con mayor notoriedad y de forma evidente, el cabello se adelgaza, encanece o se pone gris, la piel se marchita, los huesos se tornan frágiles y son propensos a las fracturas, los músculos pierden fuerza y masa, las articulaciones se endurecen o se deterioran, la circulación disminuye, la presión arterial se incrementa, se altera la forma y la postura corporal, se atrofian los órganos reproductores y el nivel de salud se reduce con mayor o menor celeridad; dependiendo de otros factores como las enfermedades crónico-degenerativas, la nutrición y el grado de ejercitación.

¹⁹ "Perfil Epidemiológico Del Adulto Mayor En México 2010." Sistema Nacional De Vigilancia Epidemiológica, 1 June 2010. Web. 8 Sept. 2014.

<http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/publicaciones/2011/monografias/P_EPI_DEL_ADULTO_MAYOR_EN_MEXICO_2010.pdf>.

²⁰ "Las etapas del desarrollo." Lectura tomada y modificada de Craig, 1997.2009, Hoffman, 1996; Kail y Cavavaugh, 2011 Morales, 2008, Morris, 1997; Rice, 1997 y Sarason, 1997. Portal académico UNAM, n.d. Web. 8 Sept. 2014.

<http://portalacademico.cch.unam.mx/materiales/prof/matdidac/sitpro/exp/psico/psico2/pscll/MD1/MD1-L/etapas_desarrollo.pdf>.

Describiendo en términos psicológicos y fisiológicos al Adulto Mayor, el nivel intelectual disminuye paulatinamente, así como la capacidad neuronal; ya que cada día mueren en promedio 10 mil neuronas. Julio Morán Andrade, investigador del Instituto de Fisiología Celular de la UNAM, afirma que: “la muerte de las células es un proceso natural que está controlado por nuestro organismo y es parte del envejecimiento”²¹, por lo que la velocidad de procesamiento y retención de la información es menor y se manifiesta la dificultad para realizar tareas cognitivas con rapidez.

Generalmente, el adulto mayor en esta etapa de la vida, se encuentra desempleado, jubilado, es dependiente económico de su familia o en el mejor de los casos sigue laborando; de acuerdo a cifras del INEGI, en 2010 la participación económica de la población de 65 años y más, representa el 4.23% a nivel nacional y en Estado de Puebla, representa el 6.29% del total de la población económicamente activa²².

Es por este nivel de inactividad laboral que los adultos mayores se afilian a otro tipo de actividades propias a su edad como por ejemplo: la integración a clubes de salud, centros de atención o casas asistenciales creadas explícitamente para este segmento de la población.

1.5 CIENCIAS Y DISCIPLINAS QUE ATIENDEN Y ESTUDIAN A LAS PERSONAS EN LA ETAPA DE LA SENECTUD

La vejez no es una enfermedad, es una etapa más de la vida, que al igual que en la niñez o en la etapa adulta, necesita de especialistas para la atención adecuada de estas personas, a continuación se mencionan algunas de las ramas de las ciencias o disciplinas que atienden a los adultos mayores para favorecer una mejor calidad de vida.

²¹ "¿Cuántas neuronas mueren al día?" Salud180. N.p., n.d. Web. 9 Sept. 2014.
<<http://www.salud180.com/salud-dia-dia/cuantas-neuronas-mueren-al-dia>>.

²² "Banco de información INEGI." Producción - Consulta Interactiva de datos. N.p., n.d. Web. 9 Sept. 2014.
<<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biinegi/default.aspx#A>>.

1.5.1 Psicología

Es la ciencia que estudia el comportamiento humano. La rama Psicología de la vejez, se ocupa de la subjetividad del anciano, contribuye al desarrollo psicológico y por ende a la atención psicológica de las personas de la tercera edad para elevar su calidad de vida.

1.5.2 Andragogía

Definida como ciencia, arte o disciplina que trata de la educación del hombre adulto; estudia el proceso de enseñanza-aprendizaje en adultos y establece los lineamientos para una didáctica del adulto, contribuye a la elevación de la calidad de los procesos educativos con personas adultas

1.5.3 Nutrición geriátrica

La nutrición como ciencia es muy reciente, ya que apenas a finales del Siglo XVIII el francés Lavosier hace las primeras observaciones sobre la materia. Sin embargo, ya en épocas anteriores hubo quienes intuían la importancia de los alimentos en el desarrollo del ser humano²³. Diversos estudios indican que conforme avanza el envejecimiento, disminuye el consumo de ciertos nutrimentos. Tal es el caso de las proteínas, la tiamina, la vitamina C, el calcio, y el hierro entre otros. En México, estudios realizados en los servicios geriátricos de diversos hospitales muestran que el diagnóstico más frecuente es el de la desnutrición.²⁴

²³ Cirilo Aguilar, Dra. Beatriz. "La nutrición como ciencia." RESPYN. Universidad Fray Luca Paccioli, n.d. Web. 17 Sept. 2014. <<http://www.respyn.uanl.mx/xi/4/invitado/invitado.htm>>.

²⁴ GUTIÉRREZ ROBLEDO, LUIS MIGUEL, and CRISTINA LLACA MARTÍNEZ. "Nutrición del anciano." Facultad de Medicina. UNAM, n.d. Web. 17 Sept. 2014. <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/anciano/18_Nutricion.pdf>.

1.5.4 Fisioterapia geriátrica

La fisioterapia geriátrica es la aplicación de determinadas técnicas de fisioterapia sobre Adultos Mayores sanos, en los que el proceso involutivo de la edad puede desencadenar diferentes procesos patológicos que pueden llevar a la disminución de sus capacidades funcionales; existen numerosas causas para la inmovilización en una persona mayor, dentro de ellas tenemos la inmovilización aguda que suele darse como consecuencia de una enfermedad que deja en cama por días al adulto mayor, también las quemaduras, fractura de cadera (u otras), accidentes vasculares periféricos, etc. pueden reducir la autonomía y movilidad del Adulto Mayor.

1.5.5 Geriatría

Es la rama de las ciencias médicas que estudian la vejez, la etiología y el tratamiento paliativo de las enfermedades que afectan a los ancianos. El mayor énfasis de la geriatría es la promoción, prevención, atención, rehabilitación y reinserción dentro de la comunidad para aumentar la esperanza de vida del adulto mayor.

1.5.6 Gerontología

Es la rama de las ciencias sociales que se ocupa del envejecimiento en general, así como las modificaciones en aspectos psicológicos, sociales y económicos que se producen en la senectud; contribuye a mejorar el tratamiento social que se da a los problemas que implica el envejecimiento y que afectan a las personas de la tercera edad.

1.5.7 Tanatología

Es una ciencia que fue aceptada a partir de la década de los cincuenta, e implica el conocimiento científico de la muerte, sus ritos y significado concebido como disciplina profesional, que integra a la persona como un ser biológico, social y espiritual para vivir en plenitud. El objetivo de la tanatología es la de proporcionar ayuda profesional al paciente para hacer frente al proceso universal de la muerte.

De acuerdo a la información del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición²⁵; dentro del estudio de la tanatología se incluyen aspectos tales como:

- Ayudar a crear en las personas, sistemas de creencias propios sobre la vida y la muerte, no como una fantasía o castigo sino como la aceptación de la muerte como un proceso natural.
- Preparar a la gente para asumir la muerte propia y la de las persona cercanas.
- Educar a tratar en forma humana e inteligente a quienes están cercanos a la muerte.
- Entender la dinámica de la pena desde un punto de vista humano, donde se acentúe la importancia de las emociones

1.6 CAMBIOS EN EL ADULTO MAYOR

Como se ha mencionado anteriormente, la vejez no es una enfermedad, es una etapa más de la vida y para poder entender las necesidades, es necesario describir los cambios por los que pasa el Adulto Mayor.

Con el pasar de los años, los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano sufren alteraciones a causa de una disminución paulatina o involución; el tono muscular declina, el corazón bombea con menor fuerza la sangre que circula por el cuerpo; los pulmones reducen su capacidad de absorción de oxígeno; la piel es menos elástica; se endurecen las coyunturas y las secreciones hormonales de las glándulas endócrinas decrece.

La evidencia médica indica que no todas las personas envejecen igual, hay personas que a los 80 años, tienen mejor salud que otras personas de menor edad,

²⁵ "Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición." ¿Qué es la Tanatología?. N.p., n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/tanatologia.html>>.

a este fenómeno se le llama **envejecimiento satisfactorio**; término que fue introducido por John Rowe en 1987.²⁶

Sin embargo, en el otro extremo y más común, están los Adultos Mayores que son portadores de enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión, diabetes, trastornos cardiacos o neuronales; a este fenómeno se le denomina **envejecimiento patológico**.

Justo en el medio de los opuestos mencionados anteriormente, se encuentra la mayoría de las personas que envejecen con una que otra enfermedad crónico-degenerativa con menor grado de discapacidad; a este fenómeno se le denomina: **envejecimiento habitual** o envejecimiento normal.

1.7 CAMBIOS EN LOS CINCO SENTIDOS DEL ADULTO MAYOR

A medida que el cuerpo envejece, cambia la forma en que los sentidos (vista, oído, gusto, olfato, y tacto) proporcionan información acerca del mundo. Los sentidos pierden agudeza y se tiene problemas para diferenciar los detalles.

El estilo de vida puede verse trastornado por los cambios sensoriales ya que algunos Adultos Mayores, tienen problemas para comunicarse, disfrutar actividades o permanecer vinculados con las personas; es por eso que los cambios sensoriales severos pueden conducir al aislamiento.

Los sentidos requieren de la estimulación externa que se percibe del ambiente, estos factores de estimulación pueden ser en forma de luz, sonidos, olores, sabores y táctiles; dicha información se convierte en impulsos nerviosos llevados al cerebro en donde se convierten en sensaciones significativas. La

²⁶ "Envejecer exitosamente: concebir el proceso de envejecimiento con una perspectiva más positiva." Salud Pública de México. N.p., n.d. Web. 10 Sept. 2014.
<<http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001648#resultados>>.

cantidad de estimulación necesaria para alcanzar una percepción consciente requiere de un nivel mínimo, este nivel mínimo es denominado umbral.

El envejecimiento aumenta el umbral, de manera que, la cantidad de estimulación necesaria para tener conciencia de la sensación, se vuelve mayor.

1.7.1 Cambios en el sentido de la visión en el adulto mayor

La visión se presenta de forma natural cuando la luz del medio ambiente es procesada por el ojo e interpretada por el cerebro. La luz atraviesa la córnea (superficie transparente del ojo) y continúa por la pupila (abertura hacia el interior del ojo); el músculo que controla la abertura de la pupila se denomina iris y es la parte coloreada del ojo. Después de que la luz atraviesa la pupila, llega al cristalino, el cual enfoca la estimulación lumínica sobre la retina. La retina convierte la energía luminosa en una señal nerviosa que es llevada al cerebro por el nervio óptico; finalmente el cerebro interpreta el mundo exterior a través de la estimulación visual.

De acuerdo a la consulta realizada a la Enciclopedia Médica de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos²⁷, se afirma que todas las estructuras del ojo cambian con la edad. La cornea se vuelve menos sensible, las pupilas disminuyen aproximadamente un tercio del tamaño que tenían a los 20 años de edad. La pupila reacciona más lentamente en respuesta a la oscuridad o a la luz brillante. El cristalino se vuelve amarillento, menos flexible y ligeramente opaco. Los músculos oculares se vuelven menos capaces de rotar completamente el ojo.

A medida que se envejece, la nitidez de la visión (agudeza visual) puede disminuir gradualmente. El problema más común es la dificultad para enfocar los

²⁷ "Cambios en los sentidos con la edad: MedlinePlus enciclopedia médica." *U.S National Library of Medicine*. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/004013.htm>>.

ojos en algo cercano, una afección denominada *Presbicia*²⁸; algunas otras afecciones son las *cataratas*²⁹ (opacidad del cristalino) y el *glaucoma ocular*³⁰ (pérdida de la visión periférica y aumento de la presión intraocular).

1.7.2 Cambios en el sentido del oído

Los oídos tienen dos funciones: una es oír y la otra es mantener el equilibrio. La audición se presenta después de que las vibraciones sonoras cruzan el tímpano hacia el oído interno; las vibraciones que viajan a través del ambiente se convierten en señales nerviosas en el oído interno y son transportadas al cerebro por medio del nervio auditivo.

Parte del equilibrio y la estabilidad corporal se controlan en el oído interno y las señales que este envía al cerebro. El líquido y las pequeñas vellosidades en el oído interno, estimulan al nervio auditivo, lo cual le ayuda al cerebro a coordinar el cuerpo para mantener el equilibrio.

A medida que se envejece, las estructuras dentro del oído comienzan a cambiar y sus funciones disminuyen. La capacidad para captar los sonidos disminuye. Los adultos mayores también presentan problemas para mantener el equilibrio cuando se sientan, se incorporan o cuando caminan.

Existen dos tipos principales de pérdida de audición. Uno ocurre cuando hay una lesión en el oído interno o en el nervio auditivo. Este tipo de lesión es permanente. El otro tipo ocurre cuando el sonido no puede llegar al oído interno; una de las causas de este problema auditivo es por el envejecimiento.

²⁸ "Presbicia: MedlinePlus enciclopedia médica." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 10 Sept. 2014.

<<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001026.htm>>.

²⁹ "Cataratas: MedlinePlus en español." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/cataract.html>>.

³⁰ "Glaucoma: MedlinePlus en español." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/glaucoma.html>>.

La pérdida de audición relacionada con la edad se denomina *hipoacusia*³¹ y afecta a ambos oídos. La audición puede disminuir, especialmente para los sonidos de alta frecuencia; también puede haber problemas para diferenciar ciertos sonidos o dificultad para entender a otros cuando hay ruido de fondo. Es por ello que las personas adultas mayores, regularmente solicitan a su interlocutor que hable más fuerte, que repita ciertas partes de la conversación o bien, que se acerque.

1.7.3 Cambios en el sentido del gusto y el olfato

Los sentidos del gusto y el olfato trabajan juntos. La mayor parte de los sabores proviene de los olores. El sentido del olfato comienza en los receptores nerviosos ubicados en la parte alta del revestimiento de la nariz.

El olfato y el gusto juegan un papel importante en la seguridad y el disfrute; una comida deliciosa o un aroma placentero pueden mejorar la interacción social y el disfrute de la vida pero estos sentidos, también permiten detectar peligros, como la ingesta de comida en estado de descomposición, la inhalación de gases tóxicos y humo, etc.

El número de papilas gustativas disminuye con la edad. Cada papila gustativa comienza a atrofiarse con la edad. La sensibilidad a menudo disminuye después de la edad de 60 años.

Generalmente se pierden primero las sensaciones a los sabores salado y dulce, seguido de los sabores amargo y ácido. Además, la boca produce menos saliva a medida que se envejece. Esto causa resequedad en la boca que puede afectar el sentido del gusto.

³¹ "Hipoacusia relacionada con la edad: MedlinePlus enciclopedia médica." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 11 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001045.htm>>.

El sentido del olfato puede disminuir, especialmente después de la edad de 70 años; también se percibe que la disminución del gusto y del olfato, puede reducir el interés y el placer al comer, lo cual deriva como un factor para la pérdida de peso y provocar la desnutrición.³²

1.7.4 Cambios en el sentido del tacto y el dolor

El sentido del tacto también incluye la percepción de vibraciones, dolor, temperatura, presión y posición del cuerpo. La piel, los músculos, los tendones, las articulaciones y los órganos internos tienen terminaciones nerviosas (receptores) que detectan estas sensaciones.

El cerebro interpreta el tipo y cantidad de sensación táctil y también interpreta la sensación como placentera, neutral o dolorosa. Con la edad, se presenta una reducción o cambio en las sensaciones. Estos cambios están relacionados con la disminución del flujo sanguíneo a las terminaciones nerviosas.

Los cambios en el umbral de las sensaciones, varían según la causa. Con la disminución de la sensibilidad a la temperatura, puede ser difícil establecer la diferencia entre fresco y frío o entre caliente y tibio. Esto puede incrementar el riesgo de accidentes, congelación, hipotermia o quemaduras.³³

La reducción de la capacidad para detectar la vibración, el tacto y la presión aumenta el riesgo de lesiones, muchas personas de la tercera edad, presentan una reducción de la sensibilidad al dolor y el umbral para reconocer sensaciones de dolor incrementa considerablemente.

³² "Deterioro del sentido del gusto: MedlinePlus enciclopedia médica." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 11 Sept. 2014.
<<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003050.htm>>.

³³ "Cambios En Los Sentidos Con La Edad: MedlinePlus Enciclopedia Médica." *U.S National Library of Medicine*. U.S. National Library of Medicine. Web. 10 Sept. 2014.
<<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/004013.htm>>.

Un problema frecuente para las personas mayores son los problemas para caminar debido a la reducción de la capacidad para percibir dónde está el cuerpo en relación con el suelo. Esto aumenta el riesgo de caerse, fracturarse o lesionarse gravemente.

Por otro lado, las personas adultas mayores también pueden desarrollar un aumento en la sensibilidad al tacto suave debido al adelgazamiento de la piel³⁴.

1.8 CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN EL ADULTO MAYOR

Algunos aspectos psicológicos del Adulto Mayor se denotan con mayor énfasis en esta etapa de la vida.

Muchos adultos que llegan a la tercera edad aún se sienten en plenitud para la realización de sus trabajos; frecuentemente vemos a personas de la tercera edad que están en plena forma; que están lúcidas, vigentes y llenas de iniciativas o planes de trabajo.

La historia no nos permite mentir; científicos, literatos, escritores, investigadores, políticos, hombres de campo, mujeres de casa, etc. han demostrado que tienen ganas de hacer buenas cosas; esa actitud permanece inalterada y aún pueden hacer aportaciones a la sociedad en mayor o menor escala, aunque vean disminuidas sus potencialidades físicas debido a la edad. Por ejemplo: Johann Wolfgang von Goethe terminó de escribir la segunda parte de la magnífica obra literaria: *Fausto* en 1832, a los 82 años de edad; Jacinto Convit García, nacido en Caracas, Venezuela el 11 de septiembre de 1913 - falleció el 12 de mayo de 2014 en su ciudad natal, es un médico y científico que descubrió la vacuna contra la lepra y venerado como un auténtico héroe civil en su país, era el prototipo de médico

³⁴ "Cambios en la piel por el envejecimiento: MedlinePlus enciclopedia médica." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 12 Sept. 2014.
<<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/004014.htm>>.

ajeno al afán de lucro y vocacionalmente entregado al servicio público hasta los últimos días de su existencia.³⁵

Al llegar a los 60 o 65 años de edad, el sector laboral indica que los Adultos Mayores deben optar por la jubilación o el retiro, se les indica que deben dejar el puesto que han desempeñado en sus fuentes de trabajo por varios años, para darle paso a gente más joven y nueva; en pocas palabras que ya no los necesitan, que son prescindibles y eso puede generar un sentimiento de depresión o pérdida de autoestima en algunos casos.

Los nuevos estudios indican que las emociones positivas y negativas influyen en el comportamiento y en la salud de las personas más de lo que se suponía hace años y se ha concluido que si no tenemos un desarrollo óptimo afectivo, no se desarrolla la inteligencia. El ser humano actúa y toma decisiones no tan sólo por su intelecto sino por la calidad e intensidad de los sentimientos que le embargan en ese momento.³⁶

La pérdida del trabajo, de los compañeros, la pérdida o fallecimiento de amigos y seres queridos, la pérdida del estatus socioeconómico, la crisis existencial, etc. Son cambios que deben afrontar el adulto mayor con una mentalidad positiva para poder continuar afablemente por el sendero de la vida y no sumergirse en sentimientos negativos como la ira, la amargura o la desesperación ya que lo aislarán en su entorno social.

1.9 CAMBIOS SOCIALES EN EL ADULTO MAYOR

Los cambios sociológicos afectan a toda el área vivencial de la persona: su entorno cercano, su familia, su comunidad y la sociedad en general en la cual está insertado.

³⁵ "Galería de Longevidad » Blog Archive » ." Jacinto Convit, 100 años de vocación de servicio. N.p., n.d. Web. 12 Sept. 2014. <<http://www.galeriadalonxevidade.com/?p=2012>>.

³⁶ VALENTÍN MARTÍNEZ, and OTERO PÉREZ. "Fundamentos e implicaciones educativas de la inteligencia afectiva." Organización de Estados Iberoamericanos. Universidad Complutense, Madrid, España, n.d. Web. 12 Sept. 2014. <<http://www.rieoei.org/deloslectores/1349Martinez.pdf>>.

El adulto mayor, con la edad percibe cambios en el rol social como individuo e integrante de una familia o como miembro de una comunidad o colectividad.

Los principales cambios en el rol individual y la forma en que se enfrentan los cambios que le toca vivir, dependen de las competencias interpersonales y de la propia personalidad del Adulto Mayor, así sea para afrontar la viudez al perder a su pareja (si es casado), al tener que dejar de trabajar debido al plan de jubilación o retiro, al vivir día a día enfermo (si es el caso), o si los hijos se van del hogar para establecer su propia familia, son cambios sociales propios de la vida; con los años llegan los nietos que en muchos casos pasan a ser cuidados por los abuelos, etc.

Los cambios que experimenta el Adulto Mayor pueden ser beneficiosos en algunas ocasiones (el cuidado de los nietos) o negativos (pérdida de valor dentro de la familia, viudez, soledad, menor cantidad de dinero para solventar sus gastos, etc.).

Las evidencias actuales y las cifras de la CONAPO, indican que con el avance de los años la expectativa de vida incrementa y con ella, surgen problemas de fragilidad social en la etapa de la senectud; entrados en años, algunos adultos mayores sufren de dependencia económica al carecer de un plan de retiro, de jubilación o de auto empleo.

Los principales cambios en el rol social están especialmente vinculados con el campo laboral y la jubilación; para los adultos mayores, este proceso implica un cambio importante por todas las repercusiones que tiene; conforme pasan los años aumenta la distancia intergeneracional y se hacen notables los efectos de la edad avanzada que provoca distintas percepciones de la vida y de la vejez en general.

1.10 CAMBIOS ECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR

Uno de los grandes problemas del ciclo vital en el hombre moderno es el proceso de la jubilación, ya que constituye un cambio en el cual la persona deja de realizar actividades laborales en las cuales siempre basó su seguridad económica.

La jubilación en los adultos mayores conlleva a tres vertientes comunes:

- a) Los que tienen acceso a una pensión económica por concepto de jubilación; aunque al pasar los años comienzan a sentir que sus ingresos no son suficientes mientras que la inflación sigue aumentando.
- b) Aquellos que no tienen un plan de pensión económica, penosamente son aquellos que apenas pueden sobrellevar los gastos personales debido a que su fuerza productiva ya no es requerida en el campo laboral; algunos adultos mayores sobreviven económicamente valiéndose de programas sociales de ayuda económica y/o de la dependencia parcial o total de sus familiares.
- c) Los que tratan de obtener un ingreso económico día a día, realizando trabajos voluntarios por ejemplo: en centros comerciales al final de las cajas registradoras de cobro o bien, practicando el auto empleo.

1.11 FENÓMENO DE ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

El proceso de envejecimiento demográfico es un fenómeno mundial sin precedentes, cuyas repercusiones políticas, sociales y económicas se comienzan a conocer. Según algunos expertos el mayor crecimiento del envejecimiento de la población para el siglo XXI, lo experimentarán los países en desarrollo y en vías de desarrollo como México, lo que agravará la situación de marginación y pobreza que viven los Adultos Mayores en esos países. Todo señala que este fenómeno se

convertirá en uno de los mayores problemas estructurales de la humanidad en el presente milenio (Jackson, 2005)³⁷.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, en su reunión del 14 de diciembre de 1990, designó el 1º de octubre como el *Día Internacional de las Personas de la Tercera Edad*.

En la sociedad Mexicana, el envejecimiento de la población al que se enfrentará durante la primera mitad de este siglo, se traducirá en una serie de desafíos de distinta índole, entre los que destacan: el monto de los recursos destinados al cuidado de la población en edades avanzadas; el incremento en las presiones hacia las Instituciones Públicas de seguridad social (tanto en el ámbito de las pensiones como en el de la atención a la salud) y las distintas formas de apoyo familiar a la vejez, en las que ha descansado principalmente el sostenimiento de la población en edades avanzadas.³⁸

Durante las últimas cuatro décadas, México experimentó un acelerado cambio en los ámbitos demográfico y epidemiológico, consolidando así su paso a una etapa avanzada de la transición demográfica: la disminución de la mortalidad aumentó los años de sobrevivencia y por consiguiente, un mayor número de personas logran vivir hasta edades avanzadas; la disminución de la fecundidad, por su parte, se traduce en una reducción de la población en edades tempranas y un aumento gradual en la cantidad relativa de las personas de mayor edad.

1.12 ÍNDICES DE POBLACIÓN ADULTA EN EL ESTADO DE PUEBLA

³⁷ "Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socio espaciales en México. Retos de la planeación gerontológica." Repositorio Institucional UANL. N.p., n.d. Web. 8 Sept. 2014. <<http://eprints.uanl.mx/3940/1/00Sanchez07Enveje.pdf>>.

³⁸ Zúñiga Herrera, Elena (2004). "Tendencias y características del envejecimiento demográfico en México", en: *La situación demográfica de México*, 2004. México, Consejo Nacional de Población, pág. 31.

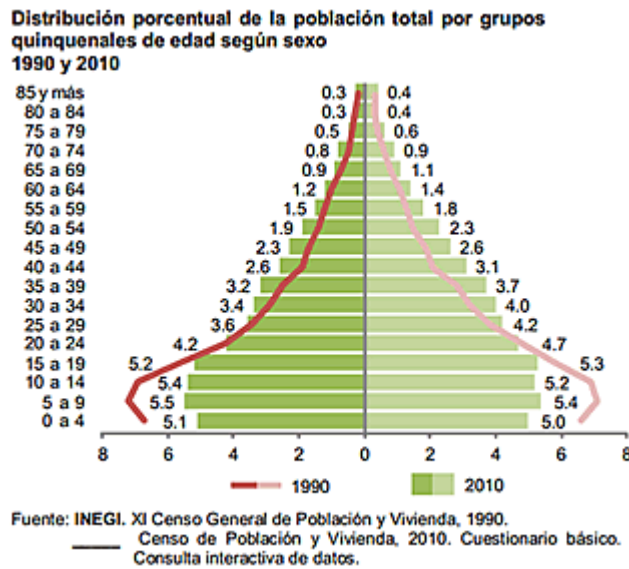
De acuerdo a los indicadores presentados por el INEGI en la publicación del 1º de octubre de 2011: "Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad" se resumen las siguientes estadísticas para el estado de Puebla³⁹:

- a) En Puebla residen 514 mil adultos mayores, lo que representa 8.9% de la población total.
- b) De cada 100 hogares, 28 están integrados por al menos una persona de 60 o más años, 85.8% de estos hogares son familiares.
- c) De las personas de 60 y más años 14.0% viven solas.
- d) Ocho de cada diez viviendas donde el Adulto Mayor vive solo, cuenta con drenaje conectado a la red pública o cuenta con fosa séptica.
- e) La diabetes mellitus no insulino dependiente es la principal causa de alta hospitalaria entre los Adultos Mayores.
- f) De las defunciones registradas en 2009, 60.3% fueron de personas de 60 y más años.
- g) Aproximadamente cuatro de cada 10 Adultos Mayores no son derechohabientes a servicios de salud.
- h) De cada 100 adultos mayores, 26 tienen alguna discapacidad.
- i) Del total de personas de 65 y más años, 27.5% presenta carencia por acceso a la alimentación.

³⁹ "Estadísticas A Propósito Del Día Internacional De Las Personas De Edad." Datos de Puebla. INEGI, n.d. Web. 12 Sept. 2014.
<<http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2011/adultos21.doc>>.

En el estado de Puebla, de acuerdo a una consulta interactiva de datos en el sitio oficial de INEGI, se detectó que entre 1990 y 2010 la población en su conjunto se

Gráfica 5



incrementó a una tasa promedio anual de 1.68%, en tanto que la tasa de crecimiento de las personas de 60 y más años fue de 3.20 por ciento; de este modo el número de adultos mayores pasó de 272 a 514 mil en dicho periodo y su proporción respecto a la población total creció de 6.6 a 8.9 por ciento.

1.13 PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) estableció que a partir de los sesenta años toda persona es considerada Adulto Mayor y debe gozar de derechos especiales. En 2002, México publicó la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*.

Para la ONU, las personas mayores tienen derecho a vivir con independencia, participación, cuidados, autorrealización y con dignidad. Nuestro país reconoce en su legislación los siguientes derechos⁴⁰:

Integridad, dignidad y preferencia. Acceso a una vida plena, con calidad, libre de violencia y sin discriminación. Respeto a la integridad física, psicoemocional y sexual. Protección contra toda forma de explotación.

⁴⁰ "Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia." Gobierno de México. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <http://portal2.edomex.gob.mx/difem/adultos-mayores/convivir_con_adultos_mayores/derechos_de_los_adultos_mayores/index.htm>.

Seguridad y certeza jurídica. En cualquier procedimiento judicial, tienen derecho a un trato digno y apropiado; a recibir el apoyo de las instituciones federales, estatales y municipales, con asesoría jurídica gratuita y con un representante legal cuando sea necesario. En todos estos procedimientos tienen derecho al trato preferente en la protección de su patrimonio.

Salud, alimentación y familia. Tienen derecho a los satisfactores básicos, como alimentos, bienes, servicios y condiciones para una atención integral y de manera preferente. Para el cuidado de su salud deben contar con el apoyo subsidiario de las instituciones públicas, además de orientación y capacitación en materia de nutrición, higiene y todo aquello que favorezca su cuidado personal.

Educación. Acceso a la educación de manera preferente en instituciones públicas y privadas, las cuales deben incluir en sus planes de estudios, conocimientos relacionados con las personas adultas mayores y contar con material educativo autorizado por la SEP en el tema del envejecimiento.

Trabajo. Igualdad de oportunidades o de otras opciones que les permitan un ingreso propio y desempeñarse en forma productiva tanto tiempo como lo deseen, además de protección de las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de otros ordenamientos de carácter laboral.

Asistencia social. Tienen derecho a programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia; de vivienda digna y de acceso a una casa hogar o albergue, sólo en situación de riesgo.

Participación. Incumbencia en la planeación y toma de decisiones que les afecten, así como de desarrollo social en general, ya sea de manera individual o mediante la libre asociación con otras personas; participación en los procesos productivos, de educación y capacitación, y en la vida cultural, deportiva y recreativa de su comunidad.

Denuncia. Denunciar de manera personal cualquier hecho, acto u omisión que les produzca o pueda producir algún daño o afectación en sus derechos y garantías; también pueden hacer denuncias de este tipo toda persona, grupo social, organizaciones no gubernamentales, asociaciones o sociedades.

1.14 LEYES NACIONALES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR

En México, las leyes que protegen a los adultos mayores son congruentes con los acuerdos y tratados internacionales.

La “*Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*” tiene como objetivo principal, garantizar el ejercicio de los derechos de las personas Adultas Mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento.⁴¹

De acuerdo a la Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002 siendo Vicente Fox Quesada el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, se promulgó la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores⁴²; la última reforma a esta ley fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2012.

En el Capítulo II de la Ley, se enuncian los derechos de los Adultos Mayores:

CAPÍTULO II DE LOS DERECHOS

Artículo 5o. De manera enunciativa y no limitativa, esta Ley tiene por objeto garantizar a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

I. De la integridad, dignidad y preferencia:

⁴¹ "Pensión para Adultos Mayores." SEDESOL. N.p., n.d. Web. 17 Sept. 2014. <http://www.sedesol.gob.mx/en/SEDESOL/Pension_para_adultos_mayores>.

⁴² "LEY de los Derechos de las Personas Adultas Mayores." H. Congreso de la unión. Cámara de Diputados, n.d. Web. 19 Sept. 2014. <<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/ldpam.htm>>.

- a. A una vida con calidad. Es obligación de las Instituciones Públicas, de la comunidad, de la familia y la sociedad, garantizarles el acceso a los programas que tengan por objeto posibilitar el ejercicio de este derecho.
- b. Al disfrute pleno, sin discriminación ni distinción alguna, de los derechos que ésta y otras leyes consagran.
- c. A una vida libre sin violencia.
- d. Al respeto a su integridad física, psicoemocional y sexual.
- e. A la protección contra toda forma de explotación.
- f. A recibir protección por parte de la comunidad, la familia y la sociedad, así como de las instituciones federales, estatales y municipales.
- g. A vivir en entornos seguros dignos y decorosos, que cumplan con sus necesidades y requerimientos y en donde ejerzan libremente sus derechos.

II. De la certeza jurídica:

- a. A recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial que los involucre, ya sea en calidad de agraviados, indiciados o sentenciados.
- b. A recibir el apoyo de las instituciones federales, estatales y municipales en el ejercicio y respeto de sus derechos.

- c. A recibir asesoría jurídica en forma gratuita en los procedimientos administrativos o judiciales en que sea parte y contar con un representante legal cuando lo considere necesario.
- d. En los procedimientos que señala el párrafo anterior, se deberá tener atención preferente en la protección de su patrimonio personal y familiar y cuando sea el caso, testar sin presiones ni violencia.

III. De la salud, la alimentación y la familia:

- a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.
- b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.
- c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores.

IV. De la educación:

- a. A recibir de manera preferente el derecho a la educación que señala el artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de conformidad con el artículo 17 de esta Ley.
- b. Las instituciones educativas, públicas y privadas, deberán incluir en sus planes y programas los conocimientos relacionados con las personas adultas mayores; asimismo los libros de texto gratuitos y todo material educativo autorizado y supervisado por la Secretaría de Educación Pública, incorporarán información actualizada sobre el tema del envejecimiento y las personas adultas mayores.

Inciso reformado DOF 26-01-2005

V. Del trabajo:

A gozar de igualdad de oportunidades en el acceso al trabajo o de otras opciones que les permitan un ingreso propio y desempeñarse en forma productiva tanto tiempo como lo deseen, así como a recibir protección de las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de otros ordenamientos de carácter laboral.

VI. De la asistencia social:

- a. A ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia.
- b. A ser sujetos de programas para contar con una vivienda digna y adaptada a sus necesidades.
- c. A ser sujetos de programas para tener acceso a una casa hogar o albergue, u otras alternativas de atención integral, si se encuentran en situación de riesgo o desamparo.

VII. De la participación:

- a. A participar en la planeación integral del desarrollo social, a través de la formulación y aplicación de las decisiones que afecten directamente a su bienestar, barrio, calle, colonia, delegación o municipio.
- b. De asociarse y conformar organizaciones de personas adultas mayores para promover su desarrollo e incidir en las acciones dirigidas a este sector.
- c. A participar en los procesos productivos, de educación y capacitación de su comunidad.
- d. A participar en la vida cultural, deportiva y recreativa de su comunidad.
- e. A formar parte de los diversos órganos de representación y consulta ciudadana.

VIII. De la denuncia popular:

Toda persona, grupo social, organizaciones no gubernamentales, asociaciones o sociedades, podrán denunciar ante los órganos competentes, todo hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daño o afectación a los derechos y garantías que establece la presente Ley, o que contravenga cualquier otra de sus disposiciones o de los demás ordenamientos que regulen materias relacionadas con las personas adultas mayores.

IX. Del acceso a los Servicios:

- a. A tener una atención preferente en los establecimientos públicos y privados que prestan servicios al público.
- b. Los servicios y establecimientos de uso público deberán implementar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado.
- c. A contar con asientos preferentes en los establecimientos que prestan servicios al público y en los servicios de autotransporte de pasajeros.

La ley completa se puede consultar en el enlace proporcionado en la bibliografía de este trabajo de investigación.

1.15 LEYES ESTATALES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR

La Ley de Protección a los Adultos Mayores para estado de Puebla menciona en el capítulo II los siguientes derechos:⁴³

**CAPÍTULO II
DE LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES**

ARTÍCULO 4.- La presente Ley reconoce como derechos de los senescentes:

- I.- Tener acceso a toda la información gerontológica disponible, para incrementar su cultura, para analizar y llevar a cabo acciones de preparación para la senectud;
- II.- Recibir orientación jurídica y social, por parte del Organismo, quien en forma conjunta con otros organismos públicos y privados, implementará programas de atención para los senescentes;
- III.- Vivir con decoro, honor y respeto por parte de las autoridades, la sociedad y su familia;
- IV.- Residir dignamente en sus hogares y cerca de sus familiares hasta el último momento de su existencia, a menos que medie enfermedad grave, contagiosa o mental, que requiera de internamiento en instituciones especializadas;
- V.- Gozar del respeto y reconocimiento de su dignidad como hombres y mujeres senescentes y ser protegidos contra toda forma de explotación;

⁴³ "Legislación Y Envejecimiento." Instituto Nacional de Geriatria. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <http://www.geriatria.salud.gob.mx/interior/leyes_le.html>.

- VI.-** Seguir siendo parte activa de la sociedad, recibiendo en consecuencia la oportunidad de ser ocupado en trabajos, actividades lucrativas o voluntarias, conforme a su profesión, oficio o habilidad manual, aprovechando de esta manera sus habilidades, sin más restricción que sus limitaciones físicas o mentales declaradas por autoridad médica o legal competente;
- VII.-** Formar parte de las bolsas de trabajo de las instituciones oficiales y particulares;
- VIII.-** Mejorar su nivel de vida y recibir condonaciones de impuestos tanto estatales, como municipales, de acuerdo con lo establecido por las leyes de la materia;
- IX.-** Ser sujetos de los descuentos en determinados servicios públicos, establecimientos comerciales, centros hospitalarios y otros servicios técnicos y profesionales;
- X.-** Participar en actividades cívicas y tradicionales, si así lo consideran conveniente;
- XI.-** Disfrutar de asistencia social, de acuerdo con lo establecido en las leyes de la materia;
- XII.-** Alcanzar los beneficios a la salud, para lograr el bienestar físico y mental;
- XIII.-** Obtener atención de calidad con componentes gerontológicos y geriátricos en los diversos niveles de atención a la salud;
- XIV.-** Estar informados de las condonaciones y descuentos a que se refiere el artículo anterior;
- XV.-** Prestar labor social, sin que esto implique que puedan ser obligados a realizar cualquier trabajo; y
- XIV.-** Los demás que dimanen de la presente Ley y otras disposiciones aplicables.

La ley completa se puede consultar en el enlace proporcionado en la bibliografía de este trabajo de investigación

1.16 ORGANISMOS INTERNACIONALES DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR

Debido a la importancia que tiene a nivel internacional el fenómeno del envejecimiento de la población y las repercusiones que esto conlleva, las organizaciones mundiales no gubernamentales han puesto en observación, protección y cuidado, los derechos de las personas Adultas Mayores, a continuación se mencionan tales organismos.

1.16.1 Organización de las Naciones Unidas (ONU)

Su labor es de llegar a todos los rincones del mundo. Aunque es más conocida por el mantenimiento de la paz, la consolidación de la paz, la prevención de conflictos y la asistencia humanitaria, hay muchas otras maneras en que las Naciones Unidas y su sistema (organismos especializados, fondos y programas), afectan a nuestras vidas y hacer del mundo un lugar mejor.

Sus objetivos son:

- Mantener la paz y la seguridad internacionales;
- Fomentar relaciones de amistad entre las naciones;
- Ayudar a las naciones a trabajar unidas para mejorar la vida de los pobres, vencer el hambre, las enfermedades y el analfabetismo, y fomentar el respeto de los derechos y libertades de los demás;
- Servir de centro que armonice los esfuerzos de las naciones por alcanzar estos objetivos comunes.

La ONU realiza cada año un Foro Internacional en torno a los derechos de las personas mayores de 60 años que tiene lugar en Ginebra, el foro sirve como espacio para un diálogo interactivo entre representantes de gobiernos y de la sociedad civil.⁴⁴

1.16.2 Organización Mundial de la Salud (OMS)

Es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales. En la página oficial de la OMS se pueden consultar las publicaciones

⁴⁴ "Los derechos de las personas mayores a debate en la ONU." *ONU News Center*. ONU, n.d. Web. 19 Sept. 2014. <<http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=29090>>.

que realiza la OMS en relación a la promoción de la salud en los Adultos Mayores⁴⁵, también se puede consultar la *Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores*⁴⁶ entre otros documentos.

1.16.3 Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Fundada en 1902, es la agencia de salud pública internacional más antigua del mundo. Brinda cooperación técnica y moviliza asociaciones para mejorar la salud y la calidad de vida en los países de las Américas. La OPS es el organismo especializado en salud del Sistema Interamericano y actúa como Oficina Regional para las Américas, de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Junto con la OMS, la OPS es miembro del sistema de las Naciones Unidas.

La OPS realiza diversas publicaciones relacionadas con la salud de los Adultos Mayores una de ellas es la *Guía Médica de Atención Integral del Adulto Mayor*⁴⁷.

1.17 ORGANISMOS NACIONALES DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR

Gracias a la Ley Federal de los Derechos de las Personas Adultas Mayores promulgada en Junio de 2002, los adultos mayores cuentan con derechos que deben de ser respetados por todos sus habitantes y el gobierno; para tal efecto existen organismos nacionales preocupados por este segmento de la población, a continuación se mencionaran las más significativas.

⁴⁵ "Envejecimiento." OMS. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <<http://www.who.int/topics/ageing/es/>>.

⁴⁶ "Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores." OMS. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <http://www.who.int/entity/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_es.pdf?ua=1>.

⁴⁷ "Guía Médica de Atención Integral del Adulto Mayor." OPS. N.p., n.d. Web 19 Sept. 2014. <http://minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/guia_medica_de_atencion_integra_am_digital.pdf>.

1.17.1 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)

El INAPAM es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y de gestión para el cumplimiento de sus atribuciones, objetivos y fines.⁴⁸

Es rector de la política nacional para las personas Adultas Mayores, su objetivo es coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas que se deriven de ella, de conformidad con los principios, objetivos y disposiciones contenidas en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

1.17.2 Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL)

A través del Programa: *Pensión para Adultos Mayores*⁴⁹ atiende a las personas adultas mayores de 65 años en adelante y tiene cobertura a nivel nacional. Las y los beneficiarios reciben apoyos económicos de \$580 pesos mensuales con entregas de \$1,160 pesos cada dos meses; también participan en grupos de asesoría, campañas de orientación social, jornadas y sesiones informativas dirigidas a mejorar la salud física y mental de las y los beneficiarios⁵⁰.

1.18 ORGANISMOS ESTATALES DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR

En el Estado de Puebla el INAPAM otorga sus servicios a la ciudadanía mayor de 60 años, los requisitos para obtener la afiliación y sus funciones están bajo los estatutos nacionales.

⁴⁸ "Conoce." INAPAM. N.p., n.d. Web. 17 Sept. 2014.

<http://www.inapam.gob.mx/es/INAPAM/Conoce_INAPAM>.

⁴⁹ "Pensión para Adultos Mayores". SEDESOL. N.p., n.d. Web, 19 Sept. 2014.

<http://www.sedesol.gob.mx/en/SEDESOL/Pension_para_adultos_mayores>.

⁵⁰ "Información del Programa." SEDESOL. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014.

<http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Informacion_del_Programa>.

Al momento de realizar este documento de investigación, el Titular es el Dr. Malco Ramírez Martínez; las oficinas del INAPAM Puebla, se encuentran ubicadas en la 2 Oriente núm. 2020, colonia Resurgimiento en la ciudad de Puebla, Pue. y el horario de atención al público es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 3:00 p.m.

Los servicios, programas y acciones que ejerce el INAPAM en el Estado de Puebla son los siguientes⁵¹:

- **Cultura del Envejecimiento:** Pláticas sobre los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
- **Envejecimiento Activo y Saludable:** Talleres ocupacionales, pláticas de promoción y prevención para la salud, servicios médicos: podología, psicología, oftalmología, odontología.
- **Seguridad Económica:** Fomento al empleo, concertación de convenios de descuento.
- **Protección Social:** Elaboración y certificado de testamentos, asesoría jurídica.

1.18.1 Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH)

Proporciona atención personalizada a las y los Adultos Mayores y personas con discapacidad; así mismo, sensibiliza a la población en general sobre los derechos humanos más elementales que les asisten a dicho grupo social por medio de pláticas, conferencias, talleres, actividades, entre otros; también proporciona orientación jurídica y en caso de ser necesario, canaliza a la instancia que resulte necesaria para su debida atención.⁵² La CNDH editó y publicó en el año 2012 la

⁵¹ "INAPAM." Puebla. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <<http://www.inapam.gob.mx/es/INAPAM/Puebla>>.

⁵² "Adultos Mayores y Discapacidad." Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla. N.p., n.d. Web. 17 Sept. 2014. <<http://www.cdhpuebla.org.mx/index.php/home-1/que-ofrece>>.

*Cartilla de los Derechos de los Adultos Mayores*⁵³ en el cual se plasma el objetivo federal de protección a este segmento vulnerable de la población.

La Comisión de Derechos Humanos (CDH) para el Estado de Puebla tiene sus oficinas centrales en la 5 poniente #339 Col. Centro.

1.18.2 Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF)

Entre sus múltiples funciones asistenciales, tiene el *Programa de Atención al Adulto Mayor* cuyos objetivos primordiales son, la impartición de pláticas psicológicas, realización de actividades físicas, recreativas y culturales, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad, para lograr una mejor convivencia en su entorno social y familiar⁵⁴.

Este programa tiene cobertura en los 217 Municipio del Estado de Puebla, a través de las 21 Delegaciones del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia y los Sistemas Municipales DIF. Las oficinas centrales del DIF Municipal para el Estado de Puebla se encuentran ubicadas en la Calle 5 de Mayo #1606. Edificio San Juan de Dios, Centro Histórico, CP. 7200 Puebla Pue., Tel. 2295200.

⁵³ "Cartilla de los Derechos de los Adultos Mayores." Comisión Nacional de los Derechos Humanos. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014.

<<http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/cartillas/9%20cartilla%20Derechos%20adultos%20mayores.pdf>>.

⁵⁴ "Atención al Adulto Mayor." Programas DIF Estatal Puebla. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014.

<<http://difestatal.puebla.gob.mx/5/176/programas/asistenciabienestar/atencion-al-adulto-mayor/>>.

1.19 CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO I

Al concluir este capítulo, hemos aprendido y reconocido la importancia global del grupo poblacional de Adultos Mayores, tomando como punto de partida la visión internacional hasta llegar a la perspectiva local y sobre todo, la relevancia que se le confiere a los organismos ocupados y preocupados por brindar servicios de asistencia a los Adultos Mayores; es por ello que en el siguiente capítulo abordaremos un acercamiento más profundo a la “Unidad Gerontológica Casa del Abue” en la ciudad de Puebla ya que esta dependencia, abre sus ´puertas para brindar atención a las personas mayores de 60 años y les brinda los beneficios del programa asistencial.

CAPÍTULO II

2.1 INTRODUCCIÓN

Resulta de gran trascendencia el precisar que las funciones de la “Unidad Gerontológica Casa del Abue” frente a las funciones de un asilo de ancianos, son diametralmente distintas; ya que en la primera, el Adulto Mayor asiste voluntariamente y participa en las actividades de su elección durante el horario de atención; mientras que en un asilo, el Adulto Mayor se ve recluido a las instalaciones y las actividades que cubre con el pago de sus cuotas por la prestación del servicio.

También cabe resaltar que el nivel de atención en un asilo es directamente proporcional al nivel socioeconómico del Adulto Mayor inscrito; lamentablemente en algunos casos, los adultos mayores suscritos al asilo o casa de retiro, sufren de abandono por parte de sus familiares.

2.2 UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE

Está ubicada en el norponiente de la ciudad de Puebla, en el famoso barrio popular “El Tamborcito”, rodeada de escenarios de la Puebla de ayer, entre los que destacan

el templo de Santa Anita, el templo de San Pablo de los Frailes y la antigua estación de ferrocarril El Mexicano, que actualmente funge como museo del ferrocarril.



Foto 1- Ubicación de Casa del Abue



Foto 2 - Vista exterior de la Unidad Gerontológica Casa del Abue

Ocupa la superficie donde en otro momento de la historia de Puebla, operaba la fábrica Textil “San Alfonso” hace más de 100 años. El inmueble está ubicado en la calle 11 Norte número 1810 colonia el Tamborcito, de hecho, los grandes muros de la construcción original de aquella fábrica fueron respetados al momento de construir el espacio de integración para los Adultos Mayores, contando así con una superficie total de 9,065.71 metros cuadrados según reportes del C.P Leonardo García Téllez, Coordinador General de este centro de asistencia social.

Casa del Abue, fue un proyecto del Gobierno del Estado de Puebla, inaugurándose el 2 de febrero del 2006, donde hasta la fecha se ofrece asistencia, bienestar, unidad y esperanza a los Adultos Mayores que asisten.

Al realizar este trabajo de investigación, podemos señalar que en esta dependencia, se ofrecen los servicios de atención a la salud, actividades físicas, recreativas y culturales, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad para lograr una mejor convivencia en su entorno social y familiar;

además de fomentar la capacitación para el autoempleo, el cuidado de la salud y el sano esparcimiento.

2.3 IDENTIDAD DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE

De acuerdo a la información proporcionada por el Director de la dependencia, se sabe que tienen implementado un Sistema de Gestión de Calidad que comprende el *Proceso Administrativo para la Atención Integral del Adulto Mayor*, la certificación ISO 9001:2008 que obtuvo el 27 de noviembre de 2009 y cumplió con los requisitos necesarios para obtener la revalidación en noviembre de 2012, con reconocimiento IQNET, cubriendo así 3 años más.

Política de calidad:

“ Brindar atención integral de calidad con el compromiso de satisfacer las necesidades propias de los Adultos Mayores en un ambiente de integración y amabilidad, trabajando en la mejora continua de la prestación de nuestros servicios y en la confiabilidad de nuestros procesos administrativos⁵⁵

Revisando en la página oficial del DIF Municipal del Estado de Puebla⁵⁶ durante la realización de este documento de investigación, se mencionan los siguientes aspectos que describen la filosofía, misión y visión de Casa del Abue.

2.3.1 Filosofía

La filosofía de la Unidad Gerontológica Casa del Abue es la de brindar atención Integral al usuario Adulto Mayor con profesionalismo y eficacia, cumpliendo con estándares de calidad alineados al modelo de calidad ISO 9001:2008.

⁵⁵ Política de Calidad de la Unidad Gerontológica Casa del Abue 2014

⁵⁶"Estancias | Centros de Asistencia | DIF Estatal Puebla | Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla." DIF estatal Puebla. N.p., n.d. Web. 25 Aug. 2014. <<http://difestatal.puebla.gob.mx/estancias.php>>

2.3.2 Misión

La “Unidad Gerontológica Casa del Abue” es una Institución de carácter pública, dedicada a brindar atención gerontogeriátrica, incluyendo canalización a hospitalización especializada, proporciona a los Adultos Mayores las herramientas necesarias para alcanzar una vejez saludable y activa que les permita conservar su independencia e incluirse a su núcleo familiar y social.

2.3.3 Visión

Ser una Institución con servicios gerontogeriátricos y eje promotor de las instituciones que dirijan sus esfuerzos para brindar una mejor calidad de vida a los Adultos Mayores del país.

2.3.4 Valores

Equidad, compromiso, calidad, integridad, humanismo, profesionalismo y correspondencia.

2.3.5 Objetivos

Promover la integración social de los Adultos Mayores de 60 años y más, de escasos recursos del Estado de Puebla, mediante una atención integral, a través de acciones que con apego a la normatividad vigente contribuyan a mejorar su calidad de vida, brindándoles atención médica, psicológica, social, jurídica, física, recreativa, ocupacional y cultural⁵⁷.

2.3.6 Marco legal

La Unidad Gerontológica Casa del Abue se rige bajo un marco legal alineado a las leyes y estatutos mexicanos vigentes:

⁵⁷ "Unidad Gerontológica Casa del Abue." Programas DIF Estatal. N.p., n.d. Web. 23 Sept. 2014. <<http://difestatal.puebla.gob.mx/5/175/programas/asistenciabienestar/unidad-gerontologica-casa-del-abue/>>.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, última reforma publicada, en el Diario Oficial de la Federación, 26-02-2013, Artículo 4to. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, última reforma publicada Periódico Oficial de la Federación, 09-01-2013, Artículo 8 y 82. Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, última reforma publicada Periódico Oficial de la Federación, 31-12-2012, Artículo 3, 50. Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla, última reforma publicada en el Periódico oficial de la Federación, 30-03-2012, Artículo 5. Ley General de Salud, última reforma publicada 25-01-2013, Artículo 1, 2, Fracción V, Artículo 3 Fracción, II VI, XIII, XIV, XVIII., Artículo 13 Inciso B Fracción IV, Artículo 24 fracción III, y 73 Fracción VIII. Ley de Asistencia Social, última reforma publicada Diario oficial de la Federación 08-06-2012, Artículo 1, 3, 4, 11, y 12. Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social. Artículos. 1, 2, 3, 4, 7, 8, 11, 15, y 17, última publicación, Periódico Oficial de la Federación. 15-03-1996. Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. Artículo 9. Ley Estatal de Salud, Artículo 2 Y 4 Norma ISO 9001:2008 sistema de gestión de calidad (requisitos) NORMA ISO 19011:2002 auditoria de los sistemas de gestión de calidad. NORMA ISO 9000:2005 sistemas de gestión de calidad (fundamentos)

2.4 REQUISITOS PARA AFILIARSE A CASA DEL ABUE

La afiliación no tiene costo alguno para el usuario y sí que tiene muchos beneficios; para ser miembro activo, sólo debe cumplir con los requisitos que se anuncian en la página oficial del DIF Estatal⁵⁸:

- Tener 60 años cumplidos o más
- Acudir personalmente a las instalaciones, en un horario de atención de 8:00 a 15:00 horas.

⁵⁸ "Unidad Gerontológica Casa del Abue." Programas DIF Estatal. N.p., n.d. Web. 25 Sept. 2014. <<http://difestatal.puebla.gob.mx/5/175/programas/asistenciabienestar/unidad-gerontologica-casa-del-abue/>>.

- Presentar copia del acta de nacimiento del solicitante
- Presentar la CURP del solicitante
- Presentar un comprobante de domicilio del solicitante
- Presentar copia de una identificación con fotografía (IFE, licencia, etc.)

2.5 PROCEDIMIENTO PARA AFILIARSE

Al ingresar a las instalaciones, se encuentra el personal de vigilancia que además de brindar seguridad a la Institución, brinda orientación rápida a los usuarios, especialmente a los que ingresan por primera vez.

Si el Adulto Mayor acude por primera vez, debe solicitar su afiliación para poder hacer uso de los servicios e instalaciones; para tal efecto, el usuario debe seguir los siguientes pasos:

2.5.1 Paso 1

El usuario recibe orientación básica por parte del personal de vigilancia. Los usuarios con alguna discapacidad podrán ser acompañados por un cuidador adulto, quien deberá identificarse cada vez que se le solicite y no podrá participar en ninguna actividad.



Foto 3 - Acceso principal



Foto 4 - Módulo de Recepción

En el módulo de recepción se realiza el registro de Adultos Mayores que asisten por primera vez o bien, se les proporcionan informes detallados sobre los requisitos de afiliación y servicios que presta la Institución.

2.5.2 Paso 2

Todo adulto mayor que requiera tramitar su credencial por primera vez, debe acudir al área de recepción y presentar en copia los siguientes documentos:

- a) Credencial de Elector
- b) Acta de Nacimiento
- c) CURP
- d) Llenar el formato R-P8-1 Solicitud de credencial para adulto mayor
- e) En caso de que su domicilio actual no coincida con el de la credencial de elector, debe entregar copia de comprobante de domicilio no mayor a 2 meses.

El personal operativo del área de credencialización es el encargado de tomar la fotografía del adulto mayor e imprimir la credencial de afiliación. Al momento de

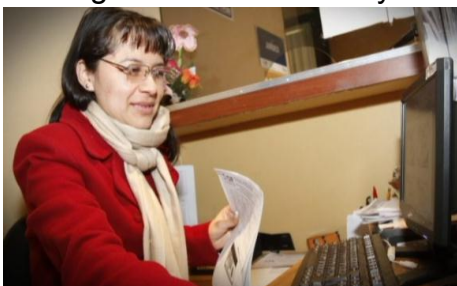


Foto 5 - Módulo de Credencialización

realizar este trabajo de investigación; observamos que el proceso lo realizan de forma manual: utilizan una cámara digital para capturar la imagen del usuario, luego transfieren la fotografía a la computadora; posteriormente generan la credencial utilizando Microsoft Word y por último,

imprimen la credencial en hojas de papel bond tamaño carta que deben recortar para entregar la identificación.

2.5.3 Paso 3

El usuario se canaliza al área de Trabajo Social en donde se realiza un estudio socioeconómico; de acuerdo a su evaluación y de las características económicas se le asigna un rango: **A, B o C**, lo cual lo hace acreedor de diversos beneficios o descuentos en el pago de estudios médicos, ya que los demás servicios son gratuitos.

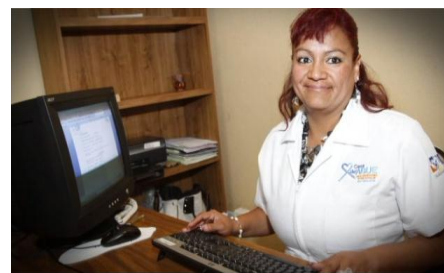


Foto 6 - Módulo de Trabajo Social

2.5.4 Paso 4



Foto 7 - Módulo de Apertura de Expediente

Se acompaña al usuario al módulo de apertura de expediente; ahí se lleva a cabo la revisión referida por trabajo social, se asigna un número de expediente y se expide el carnet de consulta médica.

2.5.5 Paso 5

Al usuario se le explican los cinco servicios médicos por los que tiene que pasar a consulta para concluir la apertura de su expediente:

- 1) Medicina general
- 2) Psicología
- 3) Neuropsicología
- 4) Estomatología
- 5) Geriatría



Foto 8 - Valoración del estado de salud del usuario

En el área médica se realiza la valoración de salud del usuario, con la finalidad de conocer sus padecimientos, fortalezas y debilidades físicas, una vez terminada la valoración se llena el formato: "Avisando de su salud".

2.5.6 Paso 6

Si es de su interés, después de la primera consulta con el médico general, el adulto mayor puede acudir al área de actividades integrales para solicitar informes e inscribirse a las actividades físicas, recreativo-culturales y/o talleres productivos de su interés y para los cuales esté capacitado físicamente, de esa manera podrá incorporarse en los días y horarios establecidos.

2.5.7 Paso 7

El usuario ingresa al área de actividades Integrales para solicitar informes e inscribirse a las actividades de su interés en los días y horarios establecidos:

- a) Actividades físicas: Baile alternativo, cachiball, zumba, natación etc.
- b) Actividades culturales-recreativas: círculo de lectura, computación, inglés, juegos de mesa, etc.
- c) Talleres productivos: carpintería, bisutería y flores, bordado en listón, pintura en encaje etc.

2.5.8 Paso 8

En caso de que el adulto mayor requiera consulta subsecuente de medicina general o de especialidad, debe solicitar que registren en la agenda su cita en el módulo de enfermería, y el día en que acuda a la misma, debe solicitar una ficha o turno para ser atendido según el orden en que llegó.

2.5.9 Paso 9

Los Adultos mayores que cumplan con los requisitos antes mencionados podrán recibir los servicios asistenciales que ofrece la Unidad Gerontológica Casa del Abue.

2.6 REQUISITOS PARA INSCRIBIRSE A LAS ACTIVIDADES

Las actividades de la Unidad Gerontológica Casa del Abue contribuyen a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, a través de labores manuales, físicas, recreativas y culturales, que fomenten la terapia ocupacional, el fortalecimiento de sus capacidades físicas, mentales y su desarrollo cultural, que coadyuven a un envejecimiento saludable o satisfactorio, con una atención profesional y humana.⁵⁹

⁵⁹ "Actividades Integrales de la Unidad Gerontológica Casa del Abue." DIF Estatal Puebla. N.p., n.d. Web. 25 Sept. 2014. <<http://difestatal.puebla.gob.mx/12/173/servicios/salud/atencion-integral-a-adultos-mayores-en-la-casa-del-abue--a-informacion-basica-del-servicio-informacion/>>.

El procedimiento para asistir a las actividades integrales es:

- Indicado por el Médico que envía un diagnóstico del estado de salud en el que se encuentra el Adulto Mayor y determina si es apto (o no) para determinadas actividades que requieren esfuerzo físico
- Inscribirse a la actividad y/o taller que elijan de acuerdo al diagnóstico médico
- El usuario elige la actividad que le interesa, de acuerdo a su diagnóstico de salud y en base a su horario o disponibilidad.

Todas las actividades integrales son gratuitas y el Adulto Mayor solo debe cumplir los requisitos mínimos.

Es importante mencionar que el diagnóstico médico es clave para la inscripción en actividades físicas, recreativas y culturales ya que eso determina si el adulto mayor está calificado para realizar las actividades de su interés.

2.7 SERVICIOS DE LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE

Cumpliendo con la misión, visión y filosofía de la Institución, se seleccionan diversas actividades y talleres que contribuyen al sano desarrollo social, intelectual, físico y de salud en el Adulto Mayor.

De acuerdo a la investigación realizada, localizamos que en la página oficial del DIF municipal del Estado de Puebla⁶⁰, se listan los servicios especializados que ofrece la Unidad Gerontológica Casa del Abue:

2.7.1 Talleres ocupacionales

⁶⁰ "Estancias." Centros de Asistencia. N.p., n.d. Web. 4 Oct. 2014.
<<http://difestatal.puebla.gob.mx/estancias.php>>

A raíz de la fuerte demanda de oportunidades de empleo registrada en la Bolsa de Trabajo, nacen los *Proyectos Productivos*, como un apoyo más para los Adultos Mayores, generando conocimiento significativo que se puede traducir en una opción de autoempleo, para que sean capaces de producir ingresos desde el primer día de actividades.

Para tal efecto, se han implementado cursos como son: Taller de panadería; elaboración de productos de limpieza, reparación de electrodomésticos menores, carpintería, chocolatería y repostería típica.

A continuación presentamos un fotodocumental de los talleres que se imparten regularmente en la Unidad Gerontológica Casa del Abue:

Bordado en listón



Foto 9 - Bordado en listón

El bordado en listón es una técnica que da como terminado, trabajos muy delicados y preciosos a la vista, se pueden aplicar en distintas superficies, como cojines, juegos de cama, etc.

Bordado en cuadros



Foto 10 - Bordado en cuadros

En este taller, los Adultos Mayores aplican técnicas de bordado sobre litografías o pinturas realizadas con pincel, acuarela, oleo y otros materiales.

Bordado y deshilado



Foto 11- Bordado y deshilado

El deshilado consiste en quitar hilos de una zona específica de la tela para resaltar detalles

Carpintería en miniatura



Foto 12 - Carpintería en miniatura

Los Adultos Mayores que participan en este taller, aplican la misma técnica de la carpintería, que es el tallado de la madera pero a una escala menor.

Chocolatería



Foto 13- Chocolatería

Los Adultos Mayores que participan en los talleres productivos, aprenden el arte de la chocolatería, utilizan como materia prima el chocolate, para hacer figuras decorativas, postres y formas dulces. Los productos que realizan los Adultos Mayores los pueden consumir o bien, pueden venderlos y obtener ingresos económicos gracias a las habilidades y destrezas adquiridas en este taller productivo.

Carpintería



Foto 14 - Carpintería

La carpintería es un oficio de gran interés para los caballeros de la tercera edad; en estos talleres trabajan tanto la madera como sus derivados para producir piezas para el hogar como son: marcos para fotografías, sillas, cunas sencillas, etc.

Computación



Foto 15 - Computación

En esta actividad a los Adultos Mayores se les enseña a usar el equipo de computo con el sistema operativo Windows y se les imparten clases básicas de Microsoft Office o el uso adecuado de las Redes Sociales.

Coro



Foto 16 - Coro

El coro de la Casa del Abue, conjuga las los talentos vocales y musicales para deleite de ellos mismos y del público que los escucha.

Corte y confección



Foto 17 - Corte y confección

Corte y confección, le permite al Adulto Mayor confeccionar su propia ropa así como la reparación e innovación de vestuarios.

Cultora de belleza



Foto 18 - Cultora de belleza

La belleza no es cuestión de edad. Al Adulto Mayor se le instruye cómo aplicar nuevas técnicas para el cuidado y embellecimiento del cabello, cómo realizar cortes, peinados, tratamientos faciales, tintes, etc.

Danza folklórica



Foto 19 - Danza Folklórica

La cultura no es abandonada; conforme pasan los años, el Adulto Mayor sigue interesado en la danza como practicante o como observador.

Dibujo artístico



Foto 20 - Dibujo artístico

El dibujo es un lenguaje artístico con el cual el Adulto Mayor muestra sus ideas, sensaciones y sentimientos a través del arte y la creatividad

Florería, bisutería y pintura en tela



Foto 21 - Florería, bisutería y pintura en tela

La florería consiste en elaborar adornos para contribuir en la decoración de espacios mas cálidos en los hogares; la pintura en tela, es una técnica que permiten decorar las telas con pintura para crear bonitos diseños.

Gastronomía



Foto 22 - Gastronomía

El arte de la gastronomía, es también un elemento de gran interés para el Adulto Mayor, los sabores, olores, textura de los ingredientes, recetas y técnicas para la preparación de alimentos, son atractivas para los participantes.

Inglés



Foto 23 - Inglés

Los talleres de la enseñanza del lenguaje inglés, son de interés para los Adultos Mayores ya que les permite conocer y aprender el idioma de manera ágil a través de la práctica y ejercicio de escritura.

Joyería y bisutería



Foto 24 - Joyería y bisutería

El taller de bisutería le permite al Adulto Mayor crear joyas y adornos con elementos económicos, aprovechando su creatividad e ingenio.

Manualidades varias



Foto 25 - Manualidades varias

Los Adultos Mayores que asisten a este taller, aprenden a realizar manualidades de temporada, decorado con pintura sobre teja de barro y otros objetos de ocasión.

Pintura en cerámica



Foto 26 - Pintura en cerámica

En objetos de cerámica, el Adulto Mayor plasma sus ideas, imágenes y diseños; trasmite emociones y sentimientos. Este taller capacita a los Adultos Mayores en una actividad que no solo es recreacional sino también, como posible forma de autoempleo y fuente de ingresos.

Repostería



Foto 27 - Repostería

La repostería es el arte de preparar o decorar pasteles u otros postres, a este taller asisten damas y caballeros de Casa del Abue.

Pirograbado en tela



Foto 28 - Pirograbado en tela

Es una técnica más del dibujo, utilizan el pirógrafo para grabar piel o madera.

Preparación de alimentos con soya



Foto 29 - Preparación de alimentos con soya

La soya como elemento nutricional para el Adulto Mayor es de suma importancia para su salud. En este taller aprenden diversas recetas.

*Elaboración de
productos de limpieza*



Foto 30 - Elaboración de productos de limpieza

El conocer sustancias y reacciones químicas resulta atractivo para los Adultos Mayores; la finalidad de este taller es que aprendan a fabricar productos de limpieza para su consumo o si prefieren, para su venta.

Repujado



Foto 31 - Repujado

El repujado consiste en trabajar laminillas de metal, cuero u otros materiales maleables, para obtener una figura ornamental en relieve.

*Reparación de
electrodomésticos*



Foto 32 - Reparación de electrodomésticos

En este taller, los Adultos Mayores pueden adquirir el conocimiento necesario para aprender a reparar planchas, licuadoras y electrodomésticos menores.

Pintura en encaje



Foto 33 - Pintura en encaje

Es otra modalidad de la pintura en tela, su objeto de trabajo es el encaje y utilizan pintura para decorrar cortinas, fundas de baño, colchas, etc.

Tapicería



Foto 34 - Tapicería

Por gusto o necesidad, esta actividad resulta de recreación para el adulto mayor; en estos talleres aprenden a forrar sillas, sillones y otros muebles que tengan como material la tela, el vinil o el cuero

Taller literario



Foto 35 -Taller literario

El arte de la letras es para aficionados de la pluma y el papel; en esta actividad, la inspiración de los Adultos Mayores se traduce en palabras, frases, textos, poemas, etc. Es una actividad que reúne a los apasionados por la vida.

Teatro



Foto 36 - Teatro

Taller que permite al Adulto Mayor la interpretación y la representación de obras literarias, para deleite propio y del público asistente.

Fortalecimiento de valores



Foto 37 - Fortalecimiento de valores

El Adulto Mayor presenta cambios físicos y emocionales inherentes a la senectud, por esta razón, en este taller se fortalece la autoestima, la tolerancia y el acoplamiento a los presentes cambios generacionales.

Tejido con agujas y gancho



Foto 38 - Tejido con agujas y gancho

Es una artesanía manual el saber cómo enlazar hilos, estambres y madejas con tan solo agujas o ganchos; para dar forma a bufandas, blusas, ropa para bebé, carpetas, etc. En los talleres ocupacionales de Casa del Abue, también se busca preservar las actividades y tradiciones que actualmente ya no se practican como en generaciones anteriores.

Panadería



Foto 39 - Panadería

En esta área, los Adultos Mayores realizan pan de manera artesanal para enviarlo a las casas de asistencia del SEDIF (casa de la niñez, casa del adolescente y casa de ángeles); el remanente de la producción se pone a la venta exclusivamente para los usuarios de Casa del Abue a un precio totalmente accesible. Los panes que realizan son: conchas, cuernitos, donas, empanadas, viroles, orejas, panqués, tortas, etc.

Alfabetización



Foto 40 - Alfabetización

El adulto mayor no se da por vencido, y aprender a leer es una meta para todos aquellos que asisten al taller de alfabetización.

Aplicación de uñas de acrílico



Foto 41 - Aplicación de uñas de acrílico

La belleza de las manos es importante para toda mujer y en esta edad no es la excepción; en los talleres enseñan cómo hacer el cuidado y embellecimiento de las uñas, ya sea para uso particular o como medio de ingresos.

Florería



Foto 42 - Florería

El arte de crear adornos naturales no es la excepción, la creación y uso de flores de papel es un taller muy concurrido en Casa del Abue.

Compostura de ropa



Foto 43 - Compostura de ropa

Actividad complementaria al taller de corte y confección; el Adulto Mayor aprende a realizar composturas menores de sus prendas de vestir.

Conclusión de estudios de nivel Primaria y Secundaria



Foto 44 - Conclusión de estudios

En estos talleres, se ayuda a los Adultos Mayores a concluir sus estudios de nivel Primaria y Secundaria.

2.7.2 Servicios asistenciales

Los servicios asistenciales son proporcionados por profesionales en la materia; ya sea para asesoramiento legal, nutricional o laboral. A continuación se mencionan los principales servicios asistenciales de la Unidad Gerontológica Casa del Abue:

Comedor



Foto 45 - Comedor

El comedor tiene capacidad para atender a 220 adultos mayores simultáneamente. El menú es preparado por una nutrióloga geriatra; los alimentos son preparados cuidadosamente, con bajos niveles de sales, azúcares y grasas.

Bolsa de trabajo

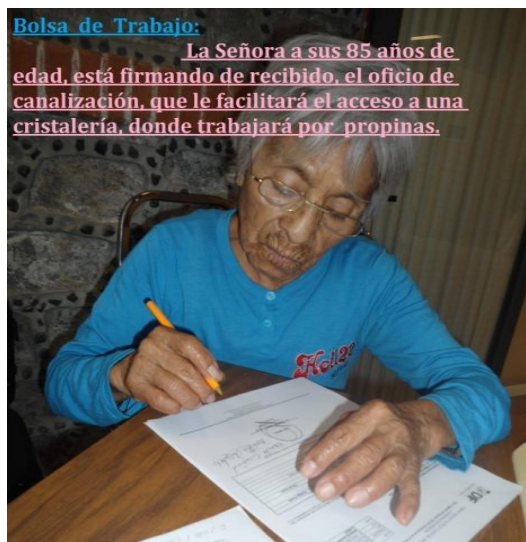


Foto 46 - Bolsa de trabajo

Esta área, crea vínculos con organismos privados y públicos, para captar vacantes de forma constante y efectiva y así incorporar al Adulto Mayor al sector productivo, además, fomenta la integración del Adulto Mayor a los Proyectos Productivos, para capacitarse y auto-emplearse.

Asesoría Jurídica



Foto 47 - Asesoría jurídica

La función primordial de este departamento es la de orientar al adulto mayor sobre aspectos legales tales como trámite de testamento, acciones legales por abandono, maltrato, etc. Y genera oficios que son canalizados a las dependencias correspondientes de acuerdo al rubro atendido

2.7.3 Actividades físicas y culturales

Las actividades físicas que se realizan en la Unidad Gerontológica Casa del Abue tienen como propósito el fortalecimiento del desarrollo físico y de salud a través del ejercicio y las actividades deportivas:

Yoga y Kundalini



Foto 48 - Yoga y Kundalini

La relajación y la meditación ayudan a los que practican estas disciplinas, a conciliar el sueño, a calmar la ansiedad y disminuir dolores corporales y a ejercitar el cuerpo a través del estiramiento y las posturas de Yoga.

*Fortalecimiento
motriz en silla*



Foto 49 - Fortalecimiento motriz en silla

El estilo de vida sedentario y el avance de la edad propicia que el Adulto Mayor pierda ciertas habilidades motrices; en Casa del Abue se practican actividades deportivas que buscan el fortalecimiento físico y el aumento de la movilidad.

Danza folklórica



Foto 50 - Danza folklórica

Este taller permite la valoración, conservación y enriquecimiento de la cultura nacional, desarrolla un sentido de la estética, de lo bello, así como la vinculación con otras artes, con la finalidad de potenciar las capacidades, habilidades y destrezas de los Adultos Mayores

Natación



Foto 51 - Natación

La Natación permite que todos los músculos del cuerpo se muevan; y que la respiración juegue un papel importante; esta actividad física es de gran apoyo para los Adultos Mayores que acuden a la Unidad Gerontológica Casa del Abue.

Gimnasia reductiva



Foto 52 - Gimnasia

Los Adultos Mayores también se preocupan por mostrar una figura sana, es por eso que acuden a las actividades de gimnasia.

Cachiball



Foto 53 - Cachiball

El cachiball es un deporte para el Adulto Mayor, se juega como el voleiball, entre las reglas, se contempla la de hacer pausas con las manos al tomar la pelota.

Taichi Chuan



Foto 54 - Taichi chuan

El Taichi es derivado de las artes marciales chinas, permite al Adulto Mayor realizar ejercicios suaves y firmes que permiten fortalecer los músculos y controlar la respiración.

Zumba



Foto 55 - Zumba

La zumba, es una disciplina de la ejercitación a través del baile, consiste en realizar rutinas al ritmo de la música mientras son guiados por un instructor; los Adultos Mayores se divierten bailando y al mismo tiempo, se ejercitan.

Masoterapia en silla



Foto 56 - Mesoterapia en silla

Esta actividad se complementa con el fortalecimiento motriz en silla; busca fortalecer la motricidad y el equilibrio del cuerpo.

Baile libre



Foto 57 - Baile libre

Muchos de los Adultos Mayores, en sus mejores tiempos, fueron grandes bailarines sociales y otros más, recientemente descubren este sano entretenimiento, por lo que deciden aprender a bailar; esta es una manera de socializar, divertirse y convivir.

Basketball



Foto 58 - Basketball

La vejez no es un impedimento para realizar actividades deportivas. Muchos Adultos Mayores siguen practicando baloncesto y participando en competencias amistosas

Juegos de mesa



Foto 59 - Juegos de mesa

Una variante del sano entretenimiento que se realiza en la Casa del Abue es la práctica de juegos de mesa como el billar y el dominó.

Activación física



Foto 60 - Activación física

La activación física en general, integra a los Adultos Mayores que no practican algún deporte en específico y sirve para mantenerlos activos realizando ejercicio físico en el cual el interés está en los movimientos de grupos musculares, más que en la potencia y el esfuerzo

Círculo de lectura



Foto 61 - Círculo de lectura

La lectura fortalece la imaginación y el conocimiento, los Adultos Mayores tienen una gran capacidad para enriquecer su mente a través de estas actividades.

2.7.4 Servicio médico

El servicio médico que otorga la Unidad Gerontológica Casa del Abue es primordialmente para la conservación y cuidado de la salud, entre los que destacan:

Medicina General

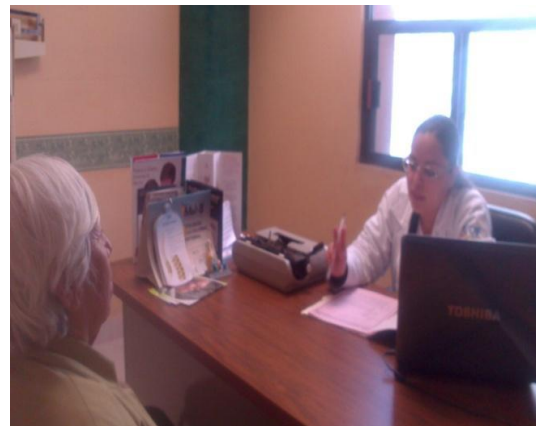


Foto 62 - Medicina general

La consulta general atiende padecimientos que no requieren de la atención de médicos especialistas.

Oftalmología



Foto 63 - Oftalmología

En esta área se detectan las deficiencias visuales de los adultos mayores a través de estudios oftalmológicos.

Estomatología



Foto 64 - Estomatología

En esta área se brinda atención estomatológica para los adultos mayores que lo requieran. El horario de atención es de Lunes a Viernes de 8:30 a 14:00 hrs.

Psicología



Foto 65 - Psicología

Con el paso de los años, el Adulto Mayor sufre pérdidas irreparables, fallecen sus amigos, conyugue y/o familiares cercanos; esos trances de la vida a veces requieren de ayuda profesional para poder sobrellevarlos y evitar las depresiones y secuelas emocionales.

Sala de curaciones



Foto 66 - Sala de curaciones

En esta área se realizan curaciones médicas menores, entre las que destacan: limpieza y eliminación de cuerpos extraños en heridas leves y raspaduras, aplicación de antisépticos y vendaje con gasas y vendas esterilizadas

Geriatría



Foto 67 - Geriatría

La geriatría es una rama de la medicina que atiende al Adulto Mayor, es muy útil para atender las diferentes enfermedades de esta etapa de la vida

Medicina alternativa

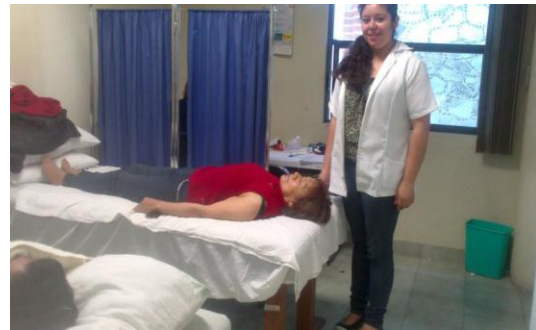


Foto 68 - Medicina alternativa

La medicina alternativa tiene la finalidad de curar a las personas a través de tratamientos no farmacológicos o métodos que no pertenecen al campo de la medicina convencional.

Cuidado de los pies

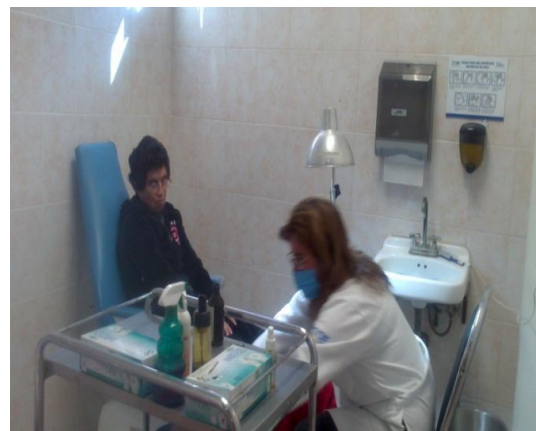


Foto 69 - Cuidado de los pies

El cuidado de los pies es fundamental para la tercera edad, por eso se realizan acciones de higiene para mejorar la salud y bienestar de las extremidades inferiores.

Ortopedia



Foto 70 - Ortopedia

Los Adultos Mayores sufren daños en los huesos de la cadera, columna vertebral y de las extremidades por la osteoporosis, artritis y malas posturas; la ortopedia ayuda a prevenir o corregir algunos de estos problemas.

Nutriología



Foto 71 - Nutriología

La nutrición y orientación alimenticia para los Adultos Mayores tiene como finalidad, el mejorar sus hábitos de alimentación y contribuye a mejorar su estado de salud.

Fisiatría



Foto 72- Fisiatría

Especialidad enfocada en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos, especialmente en los sistemas neurológicos, músculo-esquelético y cardiopulmonares que pueden producir una discapacidad.

Reflexología



Foto 73 - Reflexología

Es la práctica de estimular puntos sobre los pies, manos, nariz u orejas para disminuir dolencias y proporcionar alivio en ciertos órganos

Enfermería



Foto 74 - Enfermería

La enfermería atiende al Adulto Mayor realizando la medición de signos vitales, medición de estatura y peso; aplicación de medicamentos y curaciones menores.

Optometría



Foto 75 - Optometría

Área encargada del cuidado primario de la salud visual, a través de acciones de prevención, diagnóstico, y tratamiento. También se ocupa del diseño, cálculo, adaptación y control de lentes de contacto y lentes de armazón

Trabajo Social



Foto 76 - Trabajo social

Esta área brinda apoyo y orientación a los Adultos Mayores que acuden a Trabajo Social, así como la realización de Estudios Socioeconómicos, derivación a los servicios de Casa del Abue y canalización a Instituciones externas.

2.7.5 Servicio de gabinete para el diagnóstico médico

Los servicios de diagnóstico médico que se ofrecen a los usuarios de la Unidad Gerontológica Casa del Abue primordialmente son con el afán de fomentar la cultura

de la prevención, pero también se realizan diagnósticos, tratamientos y rehabilitación de enfermedades.

Rayos X



Foto 77 - Rayos X

La prestación del servicio de Medicina General, para los Adultos Mayores; tiene como finalidad prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar para subsanar a los pacientes, de las enfermedades que se presentan en este grupo de edad, apoyados por un equipo interdisciplinario.

Ultrasonido



Foto 78 - Ultrasonido

Este servicio ayuda a diagnosticar problemas en ciertas áreas del cuerpo mediante el uso de frecuencias sonoras que están por encima de del umbral de audición del oído humano.

Densitometría



Foto 79 - Densitometría

Servicio auxiliar para el diagnóstico del estado de salud del Adulto Mayor, con técnicas bajas de mili amperaje y kilovoltaje

Laboratorio clínico

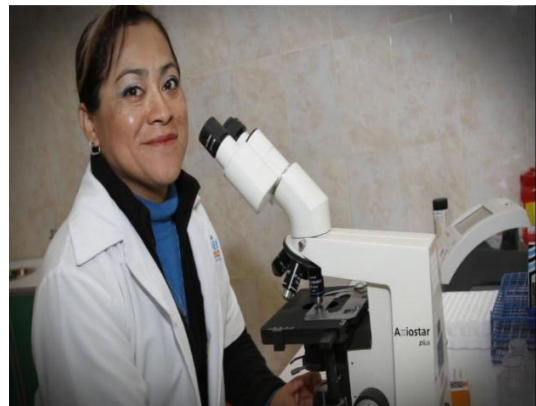


Foto 80 - Laboratorio clínico

El análisis de muestras de laboratorio tiene un costo de recuperación básico

2.8 PROCEDIMIENTO PARA HACER USO DEL SERVICIO MÉDICO

Como se ha mencionado anteriormente, el departamento de salud de la Unidad Gerontológica Casa del Abue tiene la principal meta de prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar a los usuarios que presentan enfermedades, siendo apoyados por un

Equipo interdisciplinario.⁶¹ El procedimiento para recibir atención médica es el siguiente:

Paso 1.- Pasar al departamento de Trabajo social.

Paso 2.- Por primera vez, solicitar la apertura del expediente de usuario.

Paso 3.- El médico determina si requiere que se le haga un estudio de laboratorio o si únicamente requiere atención en alguna de las siguientes especialidades:

- Consulta de medicina general
- Especialidad de Psicología.
- Especialidad de Neuropsicología.
- Especialidad de Estomatología.
- Geriatría (departamento que entrega el formato: "Avisando de mi salud")

Los requisitos para recibir la atención médica son:

1. Presentar la credencial de afiliación a la Unidad Gerontológica Casa del Abue.
2. Tener un número de expediente registrado en el área médica

2.9 ESPECIALIDAD EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN

De acuerdo a datos obtenidos en una entrevista realizada en la Coordinación General de la Unidad Gerontológica Casa del Abue, destaca que diariamente atienden alrededor de 100 abuelitos con sesiones de hidromasaje en las tinas, tanque o alberca terapéutica, logrando con esta terapia la corrección de desviaciones posturales y mejorar la movilidad independiente de los usuarios.

⁶¹ "Área Médica de la Unidad Gerontológica Casa del Abue." Servicios DIF Estatal. N.p., n.d. Web. 26 Sept. 2014. <<http://www.dif.puebla.gob.mx/14/193/servicios/prevencion/area-medica--de-casa-del-abue/>>.

Para brindar la terapia, la noble Institución cuenta con tinas de hidromasaje y tanques terapéuticos, las tinas se utilizan para la atención a miembros torácicos y pélvicos, constan de un depósito de agua con temperatura especial para pacientes geriátricos; la temperatura está entre los 28 y los 30 grados, una turbina arroja aire a presión que al combinarse con el agua produce hidromasaje.

El hidromasaje ayuda al paciente a relajar el músculo y movilizar las articulaciones afectadas, disminuyendo el dolor, con el fin de que la persona pueda realizar los ejercicios especiales propios a su patología. Al disminuir las molestias en los músculos y articulaciones, se recobra el nivel de fuerza y movimiento en el paciente. La terapia en el tanque terapéutico tiene una duración de 40 minutos de ejercicios especiales, en él se fortalece abdomen, glúteos y músculos de la espalda facilitando una mayor movilidad⁶². Los requisitos para recibir atención en el área de rehabilitación son los siguientes:

1. Credencial de la Casa del Abue.
2. Tener número de expediente y expediente integrado.
3. Tener la orden de referencia por parte del médico general.

Al momento de realizar esta investigación, los responsables del área de Rehabilitación en la Unidad Gerontológica Casa del Abue son el coordinador médico: Juan Manuel García Madrid y el Fisioterapeuta Juan Juárez Águila; el horario de atención es de 8:30 a 15:00 horas de lunes a viernes.

2.10 ÁREAS COMUNES EN LA UNIDAD GERONTOLÓGICA CASA DEL ABUE

Casa del Abue cuenta con 9,065.71 metros cuadrados distribuidos en distintas áreas y departamentos que brindan atención al adulto mayor, a continuación mostramos un breve reporte fotográfico de los espacios y áreas de Casa del Abue.

⁶² "Ofrece DIF Estatal hidroterapia." :: La Primera de Puebla :: N.p., n.d. Web. 26 Sept. 2014. <<http://www.laprimeradepuebla.com/DetalleNoticia.php?i=14921>>.



Foto 81 - Oratorio

Espacio de reflexión en donde se oficia misa una vez por mes a las 10:00 am, los Adultos Mayores son quienes organizan la ceremonia religiosa.



Foto 82 - Área de esparcimiento

Área de esparcimiento donde los adultos mayores se reúnen para conversar, leer, descansar, tejer, celebrar cumpleaños, conversar, etc.



Foto 83 - Salón de usos múltiples

El salón de usos múltiples cuenta con un área de 300 m² y tiene una altura de 6 metros, con capacidad para 300 personas.

En esta área se realizan diversas actividades físicas culturales y recreativas.



Foto 84 - Alberca techada

La alberca está destinada para dos funciones primordialmente: Clases de natación impartidas por expertos nadadores y terapias de rehabilitación para los Adultos Mayores, realizadas por un fisiatra.



Foto 85 - Área de juegos de mesa y billar

Esta zona permite que los adultos mayores establezcan vínculos sociales con otros usuarios al practicar el juego de billar o bien, pueden realizar esta actividad de forma lúdica

2.11 CERTIFICACION ISO 9001:2008 DE CASA DEL ABUE

La Casa del Abue fue la primera Institución del sistema Estatal del DIF que obtuvo la certificación ISO 9001:2008 (Sistema de Gestión de Calidad), que comprende el **Proceso Administrativo para la Atención Integral del Adulto Mayor**, la cual se le otorgó el 27 de Noviembre de 2009.

Es importante mencionar que obtuvo la renovación de la certificación en Noviembre 2012, con reconocimiento internacional IQNET con una vigencia hasta el año 2015; también cabe mencionar que una vez al año, se auditan los procesos para verificar su eficacia; y comprobar el seguimiento de las acciones y/o

recomendaciones emitidas por la autoridad certificadora española AENOR, para la mejora de los servicios y procesos en beneficio de los Adultos Mayores.

Cabe resaltar que la Unidad Gerontológica del SEDIF fue reconocida, como única en Latinoamérica en atención al Adulto Mayor, cumpliendo con las normas de calidad.⁶³

La Unidad Gerontológica Casa del Abue es considerada como un modelo a seguir a nivel nacional y ahora en toda Latinoamérica por la atención geriátrica que brinda.

La recertificación y auditoria estuvo a cargo de la empresa española AENOR, quienes visitan y verifican que se mantengan los estándares de calidad en la atención y el servicio que ofrecen a las personas de la tercera edad que asisten.

2.12 MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE CASA DEL ABUE

Los manuales de procedimientos con los que cuenta la Unidad Gerontológica Casa del Abue se pueden consultar en la página de transparencia del DIF Estatal⁶⁴, entre los que se mencionan los siguientes:

- Realización de viajes recreativos para el Adulto Mayor usuario de Casa del Abue
- Credencial para el usuario de Casa del Abue
- *Actividades Integrales: Talleres Productivos, Actividades Físicas y Actividades Recreativo - Culturales para el Adulto Mayor usuario de La Casa del Abue*
- *Actividades de Mantenimiento de La Casa del Abue*

⁶³ "Casa Del Abue Recibe Certificación ISO 9001:2008." *Poblaneras En Lnea RSS*. 6 Dec. 2010. Web. 8 Nov. 2014. <<http://www.poblanerias.com/2010/12/casa-del-abue-recibe-certificacion-iso-90012008/>>.

⁶⁴ "Gobierno Del Estado De Puebla." *Manuales Administrativos*. Gobierno De Puebla - Transparencia, 10 Oct. 2013. Web. 7 Nov. 2014. <http://transparencia.puebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=4932&limit=9&limitstart=0&order=name&dir=DESC&Itemid=512>.

- *Para Otorgar Pláticas y Orientación sobre diversos temas a los Adultos Mayores usuarios de Casa del Abue*
- *Control del Almacén de Casa del Abue*
- *Control de Gastos y Requisiciones de Casa del Abue*
- *Control de Incidencias del Personal de Casa del Abue*
- *Asesoría y Apoyo Jurídico al Adulto Mayor usuario de Casa del Abue*
- *Control Administrativo del Servicio Social de Casa del Abue*
- *Registro del Personal de Nuevo Ingreso de Casa del Abue*
- *Capacitación al personal de Casa del Abue*
- *Reglas de operación del programa Unidad Gerontológica Casa del Abue*

2.13 FRUTOS DE LA CASA DEL ABUE

La Lic. Martha Erika Alonso de Moreno Valle, Presidenta del Patronato del Sistema Estatal DIF aseguró, que fortalecer las herramientas que permitan que los adultos mayores de 60 años continúen siendo productivos y generen ingresos para mejorar su calidad de vida es prioridad del organismo, por lo que se han atendido de manera integral a 750 mil adultos mayores con asistencia médica, jurídica, alfabetización, talleres, así como actividades físicas y recreativas.⁶⁵

A continuación, se muestra una tabla con los indicadores correspondientes al primer y segundo trimestre del año 2014:

⁶⁵ "Atiende SEDIF De Manera Integral a 750 Mil Adultos Mayores." *Sexenio Puebla*. 19 Apr. 2013. Web. 2 Oct. 2014. <<http://www.sexenio.com.mx/puebla/articulo.php?id=17590>>.

Tabla 2- Resultados de Servicios otorgados en 2014

ACTIVIDAD	UNIDAD DE	ENERO	FEBRERO	MARZO	1er Trimestre	ABRIL	MAYO	JUNIO	2do Trimestre
	MEDIDA								
TRABAJO SOCIAL									
ATENCIÓN INTERNA DE TRABAJO SOCIAL EN LA CASA DEL ABUE	SERVICIO	249	278	272	799	190	224	246	660
CANALIZACIÓN A DEPENDENCIAS EXTERNAS	CANALIZACIÓN	896	839	839	2,574	745	742	695	2,182
APERTURA DE EXPEDIENTES EN CASA DEL ABUE	EXPEDIENTE	163	196	221	580	155	164	154	473
ÁREA MEDICA									
CONSULTA MÉDICA GENERAL EN LA CASA DEL ABUE	CONSULTA	244	390	428	1,062	342	261	283	886
CONSULTA EN ORTOPEDIA EN LA CASA DEL ABUE	CONSULTA	157	2	35	194	70	66	92	228
CONSULTA EN GERIATRÍA EN LA CASA DEL ABUE	CONSULTA	310	270	310	890	344	433	460	1,237
CONSULTA DE ESTOMATOLOGÍA EN LA CASA DEL ABUE	CONSULTA	303	329	335	967	246	245	338	829
CONSULTA EN OFTALMOLOGÍA EN LA CASA DEL ABUE	CONSULTA	116	83	130	329	117	110	113	340
CONSULTA DE PSICOLOGÍA INDIVIDUAL	CONSULTA	368	407	423	1,198	388	334	382	1,104
CONSULTA DE PSICOLOGÍA (GRUPAL)	CONSULTA	148	299	522	969	541	432	310	1,283
CONSULTA DE PODOLOGÍA Y/O CUIDADO DE PIE.	CONSULTA	240	237	247	724	232	267	216	715

CONSULTAS DE PSIQUIATRÍA	CONSULTA	56	67	76	199	64	70	59	193
CONSULTA DE OPTOMETRÍA	CONSULTA	89	85	96	270	98	96	97	291
CONSULTA DE NEUROPSICOLOGÍA	CONSULTA	70	165	164	399	90	2	9	101
CONSULTA DE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA.	CONSULTA	1,079	1,163	1,335	3,577	1,038	1,644	2,044	4,726
ATENCIÓN EN SALA DE CURACIONES EN LA CASA DEL ABUE	CURACIÓN	108	104	180	392	162	181	184	527
SERVICIO DE RAYOS X EN LA CASA DEL ABUE	RAXOS X	22	31	41	94	0	0	0	0
SERVICIO DE DENSITOMETRÍA EN LA CASA DEL ABUE(MASTOGRAFÍA)	MASTOGRAFÍA	46	67	67	180	32	59	56	147
SERVICIO MÉDICO EN MASTOGRAFÍA EN LA CASA DEL ABUE	SERVICIO	5	2	5	12	0	0	0	0
SERVICIO MÉDICO DE ULTRASONIDO EN LA CASA DEL ABUE	ULTRASONIDO	8	34	17	59	23	18	7	48
SERVICIO DE LABORATORIO EN CASA DEL ABUE	LABORATORIO	185	200	221	606	173	132	206	511
SERVICIO DE REFLEXOLOGÍA EN CASA DEL ABUE(sesiones de masajes)	SERVICIO	252	227	215	694	249	229	253	731
ORIENTACIÓN DE NUTRICIÓN EN CASA DEL ABUE	ORIENTACIÓN	204	199	193	596	137	145	192	474
TOMA DE SIGNOS VITALES	SERVICIO	4,533	5,058	5,697	15,288	5,157	5,259	5,847	16,263

TOTAL DE BENEFICIARIOS CON SERVICIOS MEDICOS.	PERSONA	8,543	9,419	10,737	28,699	9,503	9,983	11,148	30,634
MUJERES BENEFICIADAS CON SERVICIOS MÉDICOS	MUJER	5,952	6,640	7,581	20,173	6,758	7,046	8,368	22,172
HOMBRES BENEFICIADOS CON SERVICIOS MÉDICOS	HOMBRE	2,591	2,779	3,156	8,526	2,745	2,937	2,780	8,462
TOTAL DE SERVICIO MÉDICOS	SERVICIO	8,543	9,419	10,737	28,699	9,503	9,983	11,148	30,634
ÁREA DE FISIATRÍA (UBR)									
TERAPIAS FÍSICAS PRIMERA VEZ	TERAPIA	34	36	36	106	34	73	111	218
TERAPIAS FÍSICAS SUBSECUENTES	TERAPIA	1,139	1,456	1,360	3,955	1,667	2,139	2,491	6,297
TOTAL DE TERAPIAS FISICAS	SERVICIO	1,173	1,492	1,396	4,061	1,701	2,212	2,602	6,515
TOTAL DE PERSONA BENEFICIADAS CON TERAPIAS FÍSICA	PERSONA	1,173	1,492	1,396	4,061	902	1,059	1,311	3,272
MUJERES BENEFICIADAS CON SERVICIOS DE TERAPIAS	MUJER	919	1,097	1,081	3,097	711	833	1,070	2,614
HOMBRES BENEFICIADOS CON SERVICIOS DE TERAPIAS.	HOMBRE	254	395	315	964	191	226	241	658
ACTIVIDADES INTEGRALES (Arte Manual)									
TOTAL DE TALLERES IMPARTIDOS EN CASA DEL ABUE	CLASES	294	301	296	301	232	227	271	730
SERVICIO DE TALLER DE BISUTERÍA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	137	144	145	426	84	128	207	419
ASISTENTE AL TALLER DE BORDADO EN LISTÓN EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	76	110	101	287	139	86	173	398

ASISTENTE AL TALLER DE CARPINTERÍA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	238	251	262	751	258	239	276	773
ASISTENTE AL TALLER DE CORTE Y CONFECCIÓN EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	143	146	130	419	134	78	52	264
ASISTENTE AL TALLER DE CULTORA DE BELLEZA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	339	362	360	1,061	228	299	359	886
ASISTENTE AL TALLER DE DIBUJO EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	85	99	102	286	91	72	102	265
ASISTENTE AL TALLER DE FLORERÍA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	0	0	0	0	0	0	0	0
ASISTENTE AL TALLER DE GASTRONOMÍA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	77	91	136	304	125	113	197	435
ASISTENTE AL TALLER DE CORO EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	751	788	729	2,268	541	449	869	1,859
ASISTENTE AL TALLER DE SALA DE LECTURA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	71	69	45	185	41	12	22	75
ASISTENTE AL TALLER DE MANUALIDADES VARIAS (LIBRE) EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	203	281	281	765	220	227	274	721
ASISTENTE AL TALLER DE PROFECO EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	28	45	56	129	45	42	45	132
ASISTENTE AL TALLER DE PINTURA EN ENCAJE EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	104	109	105	318	150	100	138	388
ASISTENTE AL TALLER DE PINTURA EN TELA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	131	172	138	441	87	125	129	341

ASISTENTE AL TALLER DE PIROGRABADO EN TELA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	131	147	116	394	127	76	136	339
ASISTENTE AL TALLER DE TAPICERÍA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	73	65	36	174	33	7	64	104
ASISTENTE AL TALLER DE TEATRO EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	59	68	92	219	49	51	68	168
ASISTENTE AL TALLER DE TEJIDO EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	143	154	154	451	92	115	153	360
ASISTENTE AL TALLER DE COMPUTACIÓN EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	261	327	309	897	189	279	329	797
ASISTENTE AL TALLER BORDADO DE CUADROS Y ESFERAS	SERVICIO	20	46	29	95	25	31	33	89
ASISTENTE AL TALLERES LITERARIO	SERVICIO	21	31	76	128	22	20	34	76
ASISTENTE AL TALLER DE JOYERÍA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	47	74	66	187	0	67	89	156
ASISTENTE AL TALLER DE ELECTRODOMÉSTICO EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	71	106	108	285	126	128	111	365
ASISTENTE AL TALLER DE PANADERÍA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	105	135	62	302	0	0	0	0
ASISTENTE AL TALLER DE INGLES EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	208	262	219	689	127	208	255	590
ASISTENTE AL TALLER DE CIRCULO DE LECTURA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	27	15	17	59	20	21	27	68
ASISTENTE AL TALLERES VARIOS	SERVICIO	663	728	609	2,000	433	551	553	1,537

TOTAL DE SERVICIOS ARTE MANUAL	SERVICIO	4,212	4,825	4,483	13,520	3,386	3,524	4,695	11,605
TOTAL DE PERSONAS ASISTENTES CON ARTE MANUAL	PERSONA	4,212	4,825	4,483	13,520	3,386	3,524	4,695	11,605
MUJERES ASISTENTES A TALLERES	MUJER	3,115	3,596	3,282	9,993	2,474	2,583	3,463	8,520
HOMBRES ASISTENTES A TALLERES	HOMBRE	1,097	1,229	1,201	3,527	912	941	1,232	3,085
EDUCACIÓN FÍSICA									
TOTAL DE CLASES DE EDUCACIÓN FÍSICA IMPARTIDAS EN CASA DEL ABUE	CLASES	92	97	104	293	105	108	112	325
ASISTENTE A CLASE DE BAILE LIBRE DE SALÓN DE USOS MÚLTIPLES EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	657	763	810	2,230	657	679	787	2,123
ASISTENTE A CLASE DE BAILE ALTERNATIVO EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	611	619	713	1,943	599	719	1,112	2,430
ASISTENTE A CLASE DE DANZA FOLKLÓRICA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	109	153	187	449	146	137	113	396
ASISTENTE A CLASE DE GIMNASIA REDUCTIVA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	462	628	601	1,691	583	472	695	1,750
ASISTENTE A CLASE DE NATACIÓN EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	92	164	270	526	141	227	603	971
ASISTENTE A CLASE DE PILATES EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	225	278	323	826	255	257	460	972
ASISTENTE A CLASE DE TAI CHI CHUAN EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	215	160	277	652	216	92	182	490

ASISTENTE A CLASE DE YOGA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	638	617	695	1,950	681	775	1,066	2,522
ASISTENTE A CLASE DE ZUMBA EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	477	461	533	1,471	452	507	1,036	1,995
ASISTENTE A CLASE DE CACHIBALL EN CASA DEL ABUE	SERVICIO	428	379	328	1,135	351	328	703	1,382
TOTAL DE SERVICIOS EDUCACIÓN FÍSICA	SERVICIO	3,914	4,222	4,737	12,873	4,081	4,193	6,757	15,031
TOTAL DE ASISTENTES A CLASES DE EDUCACIÓN FÍSICA	PERSONA	3,914	4,222	4,737	12,873	4,081	4,193	6,757	15,031
MUJERES ASISTENTES A CLASES DE EDUCACIÓN FÍSICA	MUJER	3,083	3,345	3,705	10,133	3,316	3,587	5,627	12,530
HOMBRES ASISTENTES A CLASES DE EDUCACIÓN FÍSICA	HOMBRE	831	877	1,032	2,740	765	606	1,130	2,501
TOTAL DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN FÍSICA	ACTIVIDAD	1,972	2,756	2,713	7,441	2,398	2,133	2,784	7,315
ACTIVIDAD DE JUEGOS DE MESA EN CASA DEL ABUE	ACTIVIDAD	921	1,042	1,036	2,999	1,093	997	1,191	3,281
ACTIVIDAD EN ÁREA DE FORTALECIMIENTO ESPIRITUAL, CULTURAL Y DE VALORES	ACTIVIDAD	99	200	100	399	129	74	117	320
ACTIVIDAD FÍSICA EN CASA DEL ABUE	ACTIVIDAD	217	323	292	832	307	349	332	988
ACTIVIDAD DE BASQUETBOL EN CASA DEL ABUE	ACTIVIDAD	47	50	64	161	108	47	71	226
ACTIVIDAD DE FORTALECIMIENTO MOTRIZ EN SILLA EN CASA DEL ABUE	ACTIVIDAD	436	685	830	1,951	495	420	587	1,502

ACTIVIDAD DE BAILE DE DANZÓN CASA DEL ABUE	ACTIVIDAD	62	107	0	169	0	0	0	0
ACTIVIDAD DE MASOTERAPIA EN SILLA CASA DEL ABUE	ACTIVIDAD	190	349	391	930	266	246	486	998
OTRAS ACTIVIDAD EN CASA DEL ABUE	ACTIVIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE PERSONA ASISTENTES A ACTIVIDADES FÍSICAS	PERSONA	1,972	2,756	2,713	7,441	2,398	2,133	2,784	7,315
MUJERES BENEFICIADAS CON ACTIVIDADES FÍSICAS	MUJER	962	1,564	1,539	4,065	1,207	1,463	1,464	4,134
HOMBRES BENEFICIADOS CONCON ACTIVIDADES FÍSICAS.	HOMBRE	1,010	1,192	1,174	3,376	1,191	670	1,320	3,181
TOTAL DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN FÍSICA	SERVICIO	5,886	6,978	7,450	20,314	6,479	6,326	9,541	22,346
TOTAL DE ASISTENTES A EDUCACIÓN FÍSICA	PERSONA	5,886	6,978	7,450	20,314	6,479	6,326	9,541	22,346
MUJERES ASISTENTES A EDUCACIÓN FÍSICA	MUJER	4,045	4,909	5,244	14,198	4,523	5,050	7,091	16,664
HOMBRES ASISTENTES A EDUCACIÓN FÍSICA	HOMBRE	1,841	2,069	2,206	6,116	1,956	1,276	2,450	5,682
SERVICIOS ADICIONALES									
PLÁTICAS INTERNAS Y EXTERNA (NUEVA) Casa del ABUE	PLÁTICA	2	2	2	6	2	2	1	5
TOTAL DE PERSONA BENEFICIADAS CON PLÁTICAS INTERNAS Y EXTERNAS	PERSONA	80	170	133	383	97	338	62	497
MUJER ASISTENTE A CON PLÁTICAS	MUJER	58	120	90	268	59	203	50	312
HOMBRES ASISTENTES CON PLÁTICAS	HOMBRE	22	50	43	115	38	135	12	185

EVENTOS CÍVICOS, ARTÍSTICOS, RECREATIVOS, CULTURALES Y DEPORTIVOS.	EVENTO	0	2	2	4	2	2	1	5
TOTAL DE PERSONA ASISTENTES CON EVENTOS	PERSONA	0	730	713	1,443	600	935	700	2,235
MUJERES BENEFICIADAS CON EVENTOS.	MUJER	0	535	496	1,031	440	680	450	1,570
HOMBRES BENEFICIADOS CON EVENTOS	HOMBRE	0	195	217	412	160	255	250	665
SALIDAS RECREATIVAS	SALIDA				0	2	2	2	6
TOTAL DE ASISTENTES A SALIDAS RECREATIVAS	PERSONA	0	0	23	23	50	51	49	150
MUJERES ASISTENTES A SALIDAS RECREATIVAS	MUJER	0	0	7	7	46	42	41	129
HOMBRES ASISTENTES A SALIDAS RECREATIVAS	HOMBRE	0	0	16	16	4	9	8	21
CANALIZACIONES A BOLSA DE TRABAJO	CANALIZACIÓN	242	248	277	767	375	288	262	925
CURSOS DE ALFABETIZACIÓN									
CURSO DE ALFABETIZACIÓN EN CASA DEL ABUE	CLASE	1	0	0	1	139	146	154	439
TOTAL DE ASISTENTE A CURSO DE ALFABETIZACIÓN EN CASA DEL ABUE	PERSONA	123	171	181	475	139	146	154	439
MUJERES ASISTENTES A CURSOS DE ALFABETIZACIÓN.	MUJER	117	163	165	445	130	145	145	420
HOMBRES ASISTENTES A CURSOS DE ALFABETIZACIÓN.	HOMBRE	6	8	16	30	9	1	9	19

ÁREA JURÍDICA									
ASESORÍA JURÍDICA INTERNA EN CASA DEL ABUE	ASESORÍA	106	103	115	324	106	113	100	319
TOTAL DE PERSONAS ARIENTADAS JURÍDICAS.	PERSONA	106	103	115	324	106	113	100	319
MUJERES ORIENTADAS JURÍDICAMENTE	MUJER	55	54	62	171	59	61	53	173
HOMBRES ORIENTADOS JURÍDICAMENTE	HOMBRE	51	49	53	153	47	52	47	146
COMEDOR									
RACIONES ALIMENTARIAS	RACIÓN	4,620	4,180	4,180	12,980	4,400	4,400	4,620	13,420
TOTAL DE BENEFICIADOS CON ALIMENTO	PERSONA	4,620	4,180	4,180	12,980	4,400	4,400	4,620	13,420
MUJERES BENEFICIADAS CON ALIMENTO	MUJER	2,779	2,449	2,546	7,774	2,749	2,701	2,856	8,306
HOMBRES BENEFICIADOS CON ALIMENTO	HOMBRE	1,841	1,731	1,634	5,206	1,651	1,699	1,764	5,114
ADULTOS MAYORES									
REGISTRO DE ASISTENCIA EN RECEPCIÓN	PERSONA	14,046	14,523	15,102	43,671	14,766	14,780	15,521	45,067
CREDENCIALIZACIÓN DE NUEVO INGRESO DE ADULTOS MAYORES.	CREDENCIAL				0	170	149	152	471
NUEVO INGRESO DE ADULTOS MAYORES	PERSONA	205	160	203	568	170	149	152	471
MUJER DE NUEVO INGRESO	MUJER	120	81	121	322	111	88	93	292
HOMBRE DE NUEVO INGRESO	HOMBRE	85	79	82	246	59	61	59	179
TOTAL DE SERVICIOS									
CASA DEL ABUE(CON raciones)	SERVICIO	25,930	28,366	29,753	84,049	27,198	28,111	34,217	89,526
SERVICIOS ACUMULADOS	SERVICIO	21,310	24,186	25,573	71,069	22,798	23,711	29,597	76,106

(SIN raciones)									
TOTAL DE BENEFICIARIOS CON SERVICIOS EN CASA DEL ABUE	PERSONA	24,743	28,068	29,411	82,222	25,662	26,875	32,380	84,917
TOTAL DE MUJERES BENEFICIARIAS CON SERVICIOS EN CASA DEL ABUE	MUJER	17,040	19,563	20,554	57,157	17,949	19,344	23,587	60,880
TOTAL DE HOMBRES BENEFICIARIOS CON SERVICIOS EN CASA DEL ABUE	HOMBRE	7,703	8,505	8,857	25,065	7,713	7,531	8,793	24,037

Fuente: Datos proporcionados por la Coordinación General de la Unidad Gerontológica Casa del Abue.

2.14 CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO II

Al concluir este capítulo, hemos aprendido y reconocido la importancia de la “Unidad Gerontológica Casa del Abue” en la ciudad de Puebla, además durante el recorrido por las diversas áreas de trabajo, se observó que actualmente los procesos administrativos en los módulos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes, se realizan en hojas de Excel y de manera manual.

Está claro que en la Unidad Gerontológica Casa del Abue cuenta con una certificación en calidad ISO 9001 y que además, existen en el mercado informático algunas aplicaciones orientadas a la administración de usuarios, gestión de la información, generación de indicadores, etc. pero ninguno de ellos ha sido desarrollado de acuerdo a los requerimientos específicos de Casa del Abue.

En el siguiente capítulo realizaremos la investigación documental para profundizar en los sistemas de calidad y cómo la Unidad Gerontológica Casa del Abue está enfocada en la satisfacción de sus usuarios y en la calidad en el servicio.

CAPÍTULO III

En este capítulo se revisan las normas de la calidad, los fundamentos teóricos sobre los diferentes conceptos de servicio, calidad en el servicio y las diferentes estrategias que se emplean para su medición. Se revisan la escuela europea y norteamericana como modelos de calidad en el servicio.

3.1 CONCEPTO DE CLIENTES O USUARIOS

Cliente⁶⁶. (Del lat. *cliens*, *-entis*). **1. común.**

“Persona que utiliza con asiduidad los servicios de un profesional o empresa”.

De acuerdo a la definición en el diccionario, el término cliente hace referencia a la persona que utiliza un producto o servicio, el cual puede estar condicionado por un pago previo. Los clientes pueden ser asiduos u ocasionales.

usuario, ria⁶⁷. (Del lat. *usuarius*). **1. adjetivo. U. t. c. s.**

“Que usa ordinariamente algo”.

Además, en otra consulta al diccionario; inferimos que un usuario tiene derecho de usar una cosa ajena con cierta limitación. Entonces, teniendo en consideración lo anterior, un cliente o usuario; es quien recibe un producto o servicio, es quién tiene una necesidad, quién adquiere o utiliza el servicio; en los sistemas de gestión de la calidad, el usuario también es quien define la calidad, el que evalúa el desempeño, es quien establece los requerimientos y el que justifica la existencia de un servicio, empresa u organización.

⁶⁶ "Diccionario de la lengua española." Definición de: cliente. Real Academia Española, n.d. Web. 28 Oct. 2014. <<http://lema.rae.es/drae/?val=cliente>>.

⁶⁷ "Diccionario de la lengua española." Definición de: usuario. Real Academia Española, n.d. Web. 28 Oct. 2014. <<http://lema.rae.es/drae/?val=usuario>>.

Así pues, para este trabajo de investigación, se habla de usuarios, al referirse a los Adultos Mayores que hacen uso de los servicios e instalaciones de la Unidad Gerontológica Casa del Abue.

3.2 CONCEPTO DE SERVICIO

De acuerdo a la definición⁶⁸ consultada en el diccionario de la lengua española, el sustantivo *servicio* denota la acción y efecto de servir, favor que se le hace a alguien y la definición más apegada a nuestro propósito de investigación es:

“Organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad oficial o privada”

En términos administrativos y de acuerdo con Juran⁶⁹ (2008), el concepto de servicio es: "El trabajo realizado para otra persona"

Un servicio existirá mientras una parte ofrezca alternativas de satisfacción a una determinada necesidad de los clientes, con mayores conveniencias que si el cliente lo hiciera por sí mismo y la otra parte, tenga capacidad y disposición para pagar por dicha satisfacción si es que el servicio tiene un costo.

Se tiene el entendido de que el servicio es el conjunto de actividades que se relacionan entre si y de actitudes que se diseñan para satisfacer las necesidades de los usuarios; son de naturaleza más o menos intangible que normalmente, pero no necesariamente, tiene lugar a través de interacciones entre el cliente y los empleados de la empresa de servicios que intentan satisfacer las necesidades del consumidor.

⁶⁸ "Diccionario de la lengua española." Definición de: cliente. Real Academia Española, n.d. Web. 28 Oct. 2014. <<http://lema.rae.es/drae/?val=servicio>>.

⁶⁹ Juran J.M: y A. Blanton G., (2008), Manual de Calidad de Juran, McGraw-Hill / Interamericana de España, S.A.U.

Para que un servicio sea considerado de éxito, un punto indispensable es la fidelidad del cliente y para que un cliente sea fiel es necesario que esté satisfecho; por lo tanto el valor que perciba del servicio recibido tiene que ser elevado. La percepción de la satisfacción es subjetiva y depende de las expectativas previas que tiene el cliente.

3.3 LOS SIETE FACTORES QUE CAUSAN LA DEFICIENCIA EN LOS SERVICIOS

Los siete factores clave que los investigadores Parasuraman, Zeithalm y Berry⁷⁰ han detectado como principales causas de la deficiencia en la prestación de un servicio son:

3.3.1 Ambigüedad en las funciones

Es importante que a cada empleado se le haya transmitido claramente cuáles son sus funciones y cómo se espera que las implemente.

3.3.2 Conflictos funcionales

Es necesario nivelar la carga de trabajo entre los empleados y asegurarse que cuentan con los recursos adecuados para atender a todos los clientes en el tiempo y del modo que se pretende para satisfacerlos.

3.3.3 Desajuste entre los empleados y sus funciones

Este desajuste puede provenir desde el momento en que se incorpora al empleado a la organización, o bien, por la falta de capacitación de un empleado que no cubre con el perfil del puesto en el que es colocado.

3.3.4 Desajuste entre la tecnología y las funciones

⁷⁰ "Calidad en el servicio. 7 factores clave que causan deficiencias en la realización del servicio." Estrategia de Servicio. N.p., n.d. Web. 29 Oct. 2014. <<http://comoservirconexcelencia.com/blog/calidad-en-el-servicio-7-factores-clave-que-causan-deficiencias-en-la-realizacion-del-servicio/.html>>.

Una de las causas de insatisfacción del usuario es cuando se le deniega el servicio debido a una insuficiencia de los recursos tecnológicos o bien, la ausencia de las herramientas que necesitan los empleados para realizar sus tareas.

3.3.5 Sistemas inadecuados de supervisión y control

Es necesario que haya coherencia entre lo que se pide y cómo se evalúa concretamente la eficiencia del servicio a través de medios cuantitativos y no cualitativos.

3.3.6 Falta de control percibido

Se trata de la autonomía con la cual los empleados pueden afrontar situaciones problemáticas y resolverlas con criterios propios adecuadamente desarrollados.

No es recomendable dar libertad ilimitada a los empleados para resolver situaciones problemáticas ya que hay situaciones que requieren aprobaciones del nivel superior. El balance adecuado es cuando el empleado tiene claro cuál es su nivel de autonomía y esté formado para actuar dentro de ese nivel.

3.3.7 Falta de sentido de trabajo en equipo

El trabajo en equipo es muchas veces la clave que hace que un servicio sea prestado con excelencia. No depender de un solo empleado, sino de la coordinación y colaboración del resto de la organización. La cultura de trabajo individual, donde cada uno es responsable de sus resultados, y se los evalúa por ello es un factor que dificulta el alcance de objetivos a través del trabajo en equipo.

Las organizaciones que ofrecen servicios están más enfocadas a los clientes, dentro de sus prioridades está la de ofrecer un trato más humano y lograr satisfacer las

necesidades de sus clientes, el servicio depende de las distintas necesidades que tienen los usuarios. El servicio es algo intangible, es algo que se siente, se percibe y es algo importante que cada usuario percibe de manera única.

3.4 CONCEPTO DE CALIDAD EN EL SERVICIO

La calidad de los servicios es producida por los empleados y para que sea de alto valor, es necesario que éstos también alcancen unos elevados grados de satisfacción, aspecto que depende de la calidad del entorno de trabajo y de la calidad interna, que incluye conocimiento del producto y del cliente, soporte tecnológico y personal capacitado para desempeñar el trabajo.

3.5 CARACTERÍSTICAS QUE DIFERENCIAN A LOS SERVICIOS DE LOS PRODUCTOS

Los estudios formales de calidad en el servicio, tienen su inicio con los trabajos de Parasuraman, Zeithaml y Berry en los que se destaca que los servicios presentan una mayor problemática para su estudio pues poseen tres características que los diferencian ampliamente de los productos: Intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad así que no se pueden evaluar de la misma manera productos tangibles y servicios. A continuación se presentan las tres características de los servicios de manera detallada:

3.5.1 La intangibilidad

La mayoría de los servicios son intangibles (Lovelock, 1983). No son objetos, más bien son resultados. Esto significa que muchos servicios no pueden ser verificados por el consumidor antes de su compra para asegurarse de su calidad, ni tampoco se pueden dar las especificaciones uniformes de calidad propias de los bienes. Por tanto, debido a su carácter intangible, una empresa de servicios suele tener dificultades para comprender cómo perciben sus clientes la calidad de los servicios que presta (Zeithaml, 1981).

3.5.2 La heterogeneidad

Los son heterogéneos en el sentido de que los resultados de su prestación pueden ser muy variables de organización a organización, de cliente a cliente, de día a día. Por lo tanto, es difícil asegurar una calidad uniforme, porque lo que una organización cree prestar como servicio de calidad, puede ser muy diferente de lo que el cliente percibe.

3.5.3 La inseparabilidad

En servicios de atención a los usuarios, a menudo tienen lugar interacciones entre los usuarios y las personas que trabajan para la organización. Esto afecta considerablemente la calidad y su evaluación.

La calidad de servicio significa satisfacción del cliente, repetición de uso del servicio y recomendación posterior. En el ámbito de los negocios, un consumidor o cliente satisfecho, se convierte en un usuario leal a la marca; lo cual implica un incremento de la rentabilidad, en la cuota de atención y en el retorno de la inversión.

En el caso de las organizaciones dedicadas a los servicios, la satisfacción del cliente implica lealtad del usuario a la marca y se vuelve fiel, mientras su percepción de la calidad no disminuya o se pierda.

Entonces, podemos inferir que la calidad en el servicio se entiende como la satisfacción del usuario al obtener más de lo esperado, cumplir con las expectativas del usuario con respecto al servicio que está utilizando, aunque sea algo subjetivo ya que cada sujeto podrá determinar y decidir si está recibiendo o no, un servicio con calidad.

Así pues, se identifican dos expectativas respecto a la calidad de servicio, por un lado está el nivel deseado y, por el otro, el nivel adecuado. El primero sería equivalente al servicio que el cliente desearía haber recibido tras su consumo y el

segundo significaría lo que el cliente considera mínimo, para satisfacer sus expectativas. Y entre estos niveles de satisfacción hay un nivel denominado zona de tolerancia.

La calidad de servicio no tan sólo tiene que ver con el servicio en sí mismo, sino con un conjunto de factores que determinarán que el usuario se sienta satisfecho o contento con lo que recibe. Estos factores, tienen que ver desde las instalaciones mismas en donde se ofrece el servicio, hasta la atención que recibe del personal. Así, la calidad del servicio es sumamente subjetiva. La calidad de atención al cliente es un proceso para la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los mismos.

Los clientes son elementos vitales de cualquier organización; por lo tanto, los únicos capacitados para valorar el grado de calidad con el que el servicio se da, son los clientes. Para que un cliente quede satisfecho con el servicio que se le otorga se deben cubrir cuatro necesidades básicas:

- Mostrar comprensión.
- Hacerle sentir que es bien recibido.
- Ayudarle a sentirse importante.
- Proporcionarle un ambiente cómodo y agradable.

3.6 MODELOS DE CALIDAD EN EL SERVICIO

Para comprender cómo realizan los consumidores la evaluación de la calidad de un servicio, se revisarán diferentes modelos de calidad que han sido desarrollados sobre este tema en los últimos años y que más adelante se describen.

Un modelo de calidad en el servicio es una representación simplificada de la realidad que toma en consideración aquellos elementos básicos, capaces de explicar convenientemente el nivel de calidad alcanzado por una organización

desde la óptica de sus clientes. Además, dichos modelos proponen habitualmente que la calidad que se percibe de un servicio es el resultado de una comparación entre las expectativas del cliente y las cualidades del servicio; a continuación se mencionan brevemente algunos modelos de calidad en el servicio.

3.6.1 EL MODELO “BRECHAS DEL SERVICIO”

El Modelo “Brechas del Servicio” fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985) cuyo propósito es identificar las causas de un servicio deficiente; así se identifica la diferencia entre expectativas y percepciones del servicio recibido por los clientes a partir de cinco posibles deficiencias o brechas.

Determinando el *gap* o brecha entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo) se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras adecuadas que mejoren la calidad.

En el modelo, se distinguen dos partes claramente diferenciadas pero relacionadas estrechamente entre sí:

- La primera parte del diagrama, hace referencia a la manera en que los clientes se forman una opinión sobre la calidad de los servicios recibidos (parte superior)
- La segunda parte del diagrama, hace referencia a las deficiencias que pueden producirse dentro de las organizaciones, lo que provoca una falta de calidad en el suministro de los clientes (parte inferior).



Ilustración 1 - Modelo de Brechas en el servicio

Fuente: Parasuraman, Zeithaml y Berry, *Calidad Total de la Gestión de Servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los Consumidores*, (1993), Madrid: ediciones Díaz de Santos

La expresión del modelo indica que:

Deficiencia 5 = f(Deficiencia 1, Deficiencia 2, Deficiencia 3, Deficiencia 4) en donde:

Deficiencia 1. Evalúa las diferencias entre las expectativas del cliente y la percepción que el personal (generalmente el gerente) tiene de éstas.

Es importante analizar esta brecha, ya que el gerente considera el grado de satisfacción del cliente en base al número de quejas que reciben aunque este indicador es un pésimo referente ya que se ha estudiado que la relación entre el número de quejas y el número de clientes insatisfechos no es equivalente. Por eso se recomienda a las empresas tener una buena comunicación con el personal que

está en contacto directo con el cliente, ya que éste es quien mejor puede identificar sus actitudes y comportamientos.

Deficiencia 2. Diferencia entre la percepción de la gestión y las especificaciones de la calidad del servicio.

Ocurre entre la percepción que el gerente tiene de las expectativas del cliente, las normas y los procedimientos de la empresa. Se estudia esta brecha debido a que en muchos casos las normas no son claras para el personal, lo cual crea cierta confusión o incongruencia con los objetivos del servicio.

Deficiencia 3. Diferencia entre las expectativas de calidad del servicio y el servicio actualmente entregado.

Se presenta entre lo especificado en las normas del servicio y el servicio prestado. La principal causa de esta brecha es la falta de orientación de las normas hacia las necesidades del cliente, lo cual se ve reflejado directamente en un servicio pobre y de mala calidad.

Deficiencia 4. Diferencia entre el servicio entregado y lo que es comunicado acerca del servicio a los clientes.

Se produce cuando al cliente se le promete una cosa y se le entrega otra. Esto ocurre principalmente como resultado de una mala promoción y publicidad, en la que el mensaje que se transmite al consumidor no es el correcto.

Deficiencia 5. Diferencia entre el servicio entregado y el servicio percibido.

Esta brecha representa la diferencia entre las expectativas que se generan los clientes antes de recibir el servicio y la percepción que obtienen del mismo una vez recibido.

Todas estas brechas, ayudan a identificar y medir las ineficiencias en la gestión de los servicios. Cada empresa debe orientar sus estudios hacia los principales síntomas que lo indiquen. Sin embargo, una brecha que se debe analizar y tomar en consideración en todos los casos es la *Deficiencia 5*, ya que permite determinar los niveles de satisfacción de los clientes.

Para lograr una reputación de excelente calidad de servicio, es fundamental satisfacer o exceder los deseos del cliente en relación a la calidad. Los clientes esperan que las organizaciones tengan una buena apariencia, sean fiables, responsables, tranquilizadoras y empáticas; el desafío entonces es el de satisfacer o exceder las expectativas.

La mediocridad en el servicio es más fácil de lograr que la excelencia, sólo las organizaciones que cuenten con un gran liderazgo que inspire al personal, puede conseguir la superioridad en la calidad en el servicio.

3.6.2 EL MODELO: “SERVQUAL DE CALIDAD DEL SERVICIO”

Este modelo utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Este modelo permite evaluar la calidad, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

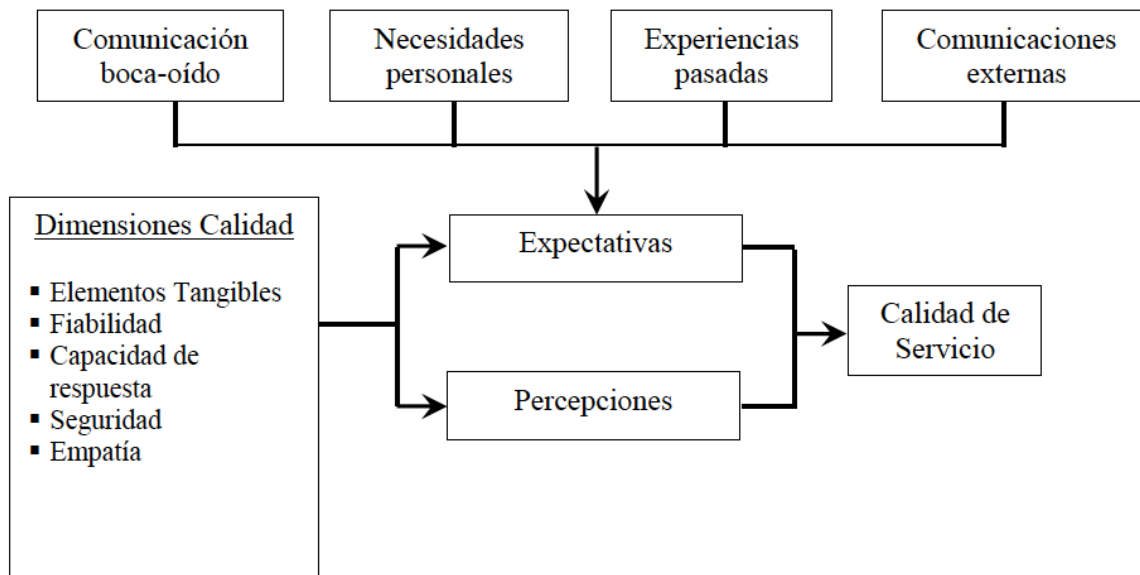


Ilustración 2 - Modelo ServQual de calidad en el servicio

Fuente: Parasuraman, Zeithaml y Berry, *Calidad Total de la Gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*, (1993), Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.

Este modelo señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:

- La comunicación “boca a boca”, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
- Necesidades personales.

- Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
- Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.

Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio. Las dimensiones del Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio pueden ser definidas del siguiente modo:

- a) **Fiabilidad.** Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
- b) **Capacidad de Respuesta.** Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
- c) **Seguridad.** Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.
- d) **Empatía.** Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.
- e) **Elementos Tangibles.** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Estas cinco dimensiones de la calidad de servicio son evaluadas mediante el cuestionario SERVQUAL que consta de tres secciones:

En la primera se interroga al cliente sobre las expectativas que tiene acerca de lo que un servicio determinado debe ser. Esto se hace mediante 22 declaraciones en las que el usuario debe situar, en una escala de 1 a 7, el grado de expectativa para cada una de dichas declaraciones.

En la segunda, se recoge la percepción del cliente respecto al servicio que presta la empresa. Es decir, hasta qué punto considera que la empresa posee las características descritas en cada declaración.

Finalmente, otra sección, situada entre las dos anteriores, cuantifica la evaluación de los clientes respecto a la importancia relativa de los cinco criterios, lo que permitirá ponderar las puntuaciones obtenidas.

Las 22 declaraciones que hacen referencia a las cinco dimensiones de evaluación de la calidad citadas anteriormente, agrupados de la siguiente manera:

Tabla 3 - Cinco dimensiones de la evaluación

Elementos tangibles	Items del 1 al 4
Fiabilidad	Items del 5 al 9
Capacidad de respuesta	Items del 10 al 13
Seguridad	Items del 14 al 17
Empatía	Items del 18 al 22

De esta forma, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio permite disponer de puntuaciones sobre percepción y expectativas respecto a cada característica del servicio evaluada. La diferencia entre percepción y expectativas indicará los déficits de calidad cuando la puntuación de expectativas supere a la de percepción.

Por otra parte, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio indica la línea a seguir para mejorar la calidad de un servicio y que, fundamentalmente, consiste en reducir determinadas discrepancias. En primer lugar, se asume la existencia de cinco deficiencias en el servicio, cada una asociada a un tipo de discrepancia.

Se denomina deficiencia 5 a la percibida por los clientes en la calidad de los servicios. En otras palabras, esta deficiencia representa la discrepancia existente,

desde el punto de vista del cliente, entre el servicio esperado y el servicio recibido. Se trata de la deficiencia fundamental ya que define la calidad del servicio.

Por tanto, el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio no representa únicamente una metodología de evaluación, sino un enfoque para la mejora de la calidad del servicio.

3.7 NORMA DE CALIDAD ISO 9000

La entidad Internacional encargada de favorecer las normas de fabricación, comercio y comunicación en todo el mundo se llama ISO que toma sus siglas del inglés (International Standardization Organization). Con sede en Ginebra; es una red de los institutos de normas nacionales de 161 países, sobre la base de un miembro por país, con una Secretaría Central en Ginebra (Suiza) que coordina el sistema. Está compuesta por delegaciones gubernamentales y no gubernamentales subdivididos en una serie de subcomités encargados de desarrollar las guías que contribuirán al mejoramiento, algunos de los organismos nacionales que verifican el cumplimiento de las normas son: AENOR en España, DIN en Alemania, AFNOR en Francia y son los encargados de evaluar el cumplimiento de las normas y en su efecto, otorgar certificaciones.

Entre las normas ISO más utilizadas se encuentran las referentes a las medidas de papel (ISO 216, que contempla los tamaños DIN-A4, DIN-A3, etc.), los nombres de las distintas lenguas que se hablan en el mundo están normadas en la ISO 639, los sistemas de calidad están contempladas en las normas ISO 9000, 9001 y 9004; en la norma ISO 14000 se incluye la gestión; la norma ISO/IEC 80000 se emplea para signos y símbolos matemáticos y magnitudes del sistema internacional de unidades, etcétera. Existen normas internacionales que estandarizan otros rubros como son, la norma ISO 5775 para marcar los neumáticos y las llantas de

bicicleta, la norma ISO 9660 para describir los sistemas de archivos de CD-ROM y la norma ISO 7810 para definir el estándar internacional de las tarjetas de identificación electrónica tipo Visa o Mastercard⁷¹.

Cabe destacar que las Normas son un modelo, patrón, ejemplo o criterio a seguir; es una fórmula que tiene valor de regla y tiene por finalidad definir las características que debe poseer un objeto, producto o servicio para ser usados a nivel internacional; la principal finalidad de las normas ISO es la de orientar, coordinar, simplificar y unificar los usos, para conseguir menores costos y aumentar la efectividad⁷².

Las normas ISO, tienen un valor indicativo o de guía; actualmente su uso se va extendiendo en innumerables rubros alrededor del mundo; y hay un gran interés en seguir las normas existentes porque desde el punto de vista económico reduce costos, tiempo y trabajo. Además proporciona criterios de eficacia y de capacidad de respuesta a los cambios.

Las normas pueden ser cuantitativas y cualitativas (ISO 9000, 9001, 9004) que hacen referencia a la calidad, por eso, la Unidad Gerontológica Casa del Abue, posee la certificación en la Norma ISO 9001:2008.

La familia ISO 9000 constituye un conjunto coherente de normas y directrices sobre la gestión de la calidad; estas normas se pueden implementar en las organizaciones de todo tipo y tamaño para la implementación y operación de sistemas de gestión de calidad (SGC) eficaces⁷³.

⁷¹ "¿Qué son las normas ISO?." <http://www.muyinteresante.es>. N.p., n.d. Web. 25 Oct. 2014.

<<http://www.muyinteresante.es/historia/preguntas-respuestas/que-son-las-normas-iso-641381741552>>.

⁷² Caicedo Vásquez, Diana. "Normas ISO." Normas ISO. Web. 28 Nov. 2014.

<http://docs.universidadecotec.edu.ec/tareas/2012F/HTL340/alum/2004400148_1651_2012F_HTL340_Normas_ISO>.

⁷³ "Home." ISO 9000 quality management. N.p., n.d. Web. 27 Oct. 2014.

<http://www.iso.org/iso/home/standards/management-standards/iso_9000.htm>.

Normas de la familia ISO 9000 incluyen:

- ISO 9001:2008 – Establece los requisitos de un sistema de gestión de calidad.
- ISO 9001:2005 – Cubre los conceptos básicos y el lenguaje.
- ISO 9001:2009 – Se centra en cómo hacer un sistema de gestión de calidad más eficiente y eficaz.
- ISO 19011:2011 – Establece orientaciones sobre las auditorías internas y externas de los sistemas de gestión de calidad.

3.7.1 Los ocho principios de la gestión de calidad ISO 9000

Las Normas ISO 9000 principalmente están basadas en los ocho principios de la gestión de la calidad; a continuación se describen brevemente estos principios⁷⁴:

1. *Enfoque al Cliente*: Comprender las necesidades actuales y futuras del cliente, satisfacer sus requisitos y esforzarse por exceder sus expectativas.
2. *Liderazgo*. Crear y mantener un ambiente interno en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente con el logro de los objetivos de la organización. Los líderes de la organización deben aplicar las 3 bases del liderazgo (3 D's): Dirigir – Delegar – Desarrollar o Preparar
3. *Participación del Personal*. El total compromiso del personal permite que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

⁷⁴ "Los 8 Principios de Gestión de la Calidad." Sistemas y Calidad Total | Tecnología de Información y Sistemas de Gestión de la Calidad. N.p., n.d. Web. 27 Oct. 2014. <<http://www.sistemasycalidadtotal.com/calidad-total/los-8-principios-de-gestion-de-la-calidad/>>.

4. *Enfoque Basado en Procesos*. Un resultado deseado se alcanza eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se administran como un proceso.
5. *Enfoque de Sistemas para la Gestión*. Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema.
6. *Mejora continua*. La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.
7. *Enfoque Basado en Hechos para la Toma de Decisiones*. Las decisiones eficaces se basan en hechos y datos para tomar dichas decisiones.
8. *Relaciones de Beneficio Mutuo con el Proveedor*. Una relación de beneficio mutuo aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

3.7.2 La Gestión de la calidad en la norma ISO 9000

La gestión de la calidad es el conjunto de actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad. Generalmente incluye el establecimiento de la política de la calidad y los objetivos de la calidad, así como la planificación, el control, el aseguramiento y la mejora de la calidad.

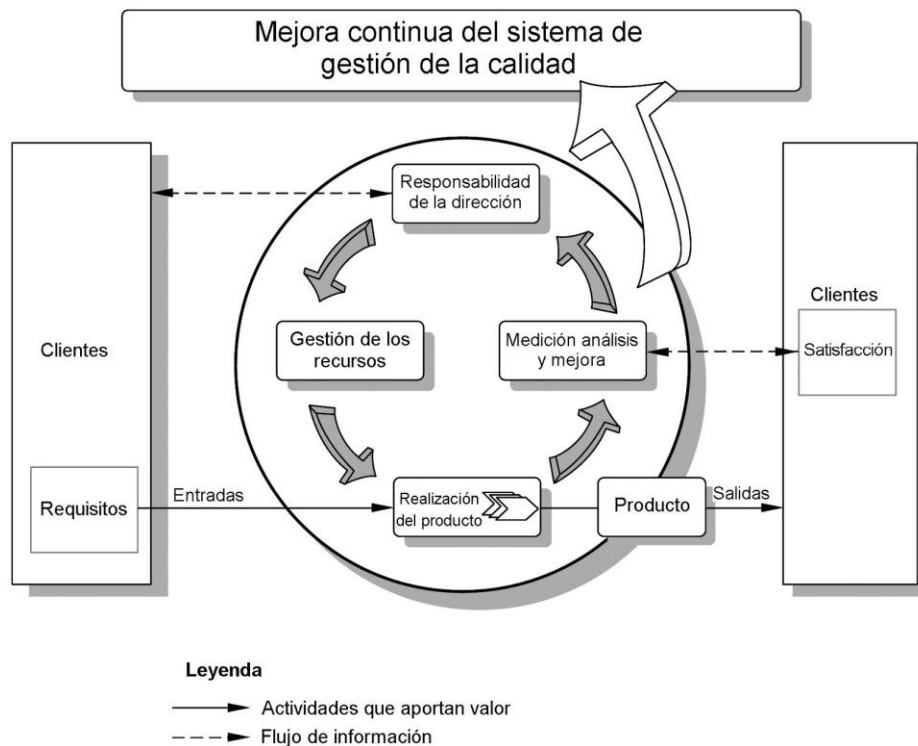


Ilustración 3 - Modelo de mejora continua

Fuente: Norma ISO 9001:2008 4a ed. 2008-11-15

De acuerdo al contenido textual en las especificaciones de la norma ISO 9001 Internacional, se tiene que: La norma ISO 9001 especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad, cuando una organización:

- a) *Necesita demostrar su capacidad* para proporcionar regularmente productos que satisfagan los requisitos del cliente, los legales y los reglamentarios aplicables; y
- b) *Aspira a aumentar la satisfacción del cliente* a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.

Nota: Según la bibliografía, el término “producto” también puede significar “servicio”.

Por lo tanto, ISO 9001 especifica los requisitos para un SGC eficaz en el cumplimiento de las especificaciones del cliente y es la base para que, en su caso, una tercera parte (ajena a la organización y al cliente) pueda certificar que el SGC es conforme a los requisitos de dicha norma; cabe denotar que la Unidad Gerontológica Casa del Abue, cuenta con una certificación ISO 9001

En el apartado **5.2 Enfoque al cliente** de la norma ISO9001 se especifica que:

La alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente

Es por ello que en la Casa del Abue, se implementan las acciones necesarias para cumplir la satisfacción de los usuarios cumpliendo además con el punto **8.2.1** de la norma en relación a la **Satisfacción del cliente**:

Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información.

NOTA El seguimiento de la percepción del cliente puede incluir la obtención de elementos de entrada de fuentes como las encuestas de satisfacción del cliente, los datos del cliente sobre la calidad del producto entregado, las encuestas de opinión del usuario, el análisis de la pérdida de negocios, las felicitaciones, las garantías utilizadas y los informes de los agentes comerciales.

3.8 CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO III

La Unidad Gerontológica Casa del Abue cuenta con la Certificación la Norma ISO9001:2008 lo cual le permite ofrecer servicios de calidad con una perspectiva de mejora continua.

Durante las revisiones por la Dirección y en las auditorías internas, se ha hecho incapié en la importancia de realizar una correcta gestión de la información para proveer un servicio más eficiente, es por ello que el C.P Leonardo García Tellez, Coordinador de la Unidad Gerontológica Casa del Abue, nos ha permitido realizar la investigación de campo y nos ha dado todas las facilidades necesarias para culminar con un proyecto que beneficie no solo a las personas que laboran en Casa del Abue, sino a todos los usuarios.

La certificación de la Casa del Abue en la norma ISO 9001:2008, proporciona la confianza de que los sistemas y procesos están bien ordenados, documentados e implementados y con la participación total de los empleados, la Institución está en el camino correcto

En el siguiente capítulo se realizará el reporte de la investigación de campo que nos permite evaluar la percepción de la calidad por parte de los usuarios y determinar si la hipótesis que planteamos: “Un sistema informático administrativo ayudará a realizar de manera eficaz el trabajo en las áreas de credencialización, trabajo social, y apertura de expedientes;” para mejorar la calidad del servicio.

De cumplirse la hipótesis, el último capítulo estará enfocado hacia una propuesta para la elaboración de un sistema informático administrativo que ayude en al desempeño de las actividades diarias en los departamentos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes.

CAPÍTULO IV

En este capítulo se explica de manera breve, el proceso realizado para la recopilación de información que permite realizar la investigación de campo, además se comenta el análisis e interpretación de los resultados obtenidos así como las razones por las cuales se eligió el tamaño de la muestra para cada cuestionario.

4.1 JUSTIFICACIÓN

Esta investigación de campo se llevó a cabo con la finalidad de sustentar y comprobar que existe la necesidad de automatizar los procesos administrativos en la “Unidad Gerontológica Casa del Abue” a través de un programa de cómputo.

De esa manera con base al análisis de los resultados del estudio realizado obtener una serie de conclusiones, de las cuales, generar una propuesta que repercutirá en una mejor calidad en la atención al Adulto Mayor.

4.2 ETAPAS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

El proceso metodológico que se empleó en este trabajo de investigación consta de siete procesos que se enuncian a continuación:

1. Determinación del tipo de investigación
2. Definición del objetivo de la investigación de campo
3. Determinación de las fuentes de datos
4. Determinación de la muestra
5. Recolección y procesamiento de datos
6. Análisis e interpretación de resultados
7. Resultados de investigación

4.2.1 Determinación del tipo de investigación

Una vez analizada y revisada la situación actual de la Unidad Gerontológica Casa del Abue en la ciudad de Puebla, se da paso a la investigación de campo.

La bibliografía nos indica que existen diferentes tipos de investigación, de los cuales, para efectos de este trabajo, se consideraron los más apropiados para su aplicación:

1. Investigación exploratoria: “se realiza cuando el objetivo consiste en examinar un tema o problema poco estudiado” (Fernández Collado, Baptista Lucio, & Hernández Sampieri, 2010)

2. Investigación descriptiva: “busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de grupo o población.” (Fernández Collado, Baptista Lucio, & Hernández Sampieri, 2010)

Por lo tanto, esta investigación se inicia con una fase exploratoria la cual nos permitirá profundizar sobre la problemática planteada en las preguntas de investigación planteadas al inicio de esta tesis, a través de la obtención de información la investigación a mayor profundidad.

Una vez concluida la fase exploratoria se procede a la investigación descriptiva que consiste en la elaboración y aplicación de cuestionarios a una muestra significativa, todo esto, con la finalidad de la obtención de datos que nos permitan identificar las tendencias del comportamiento profesional en la atención al usuario.

4.2.2 Definición del objetivo de la investigación de campo

Para poder identificar las razones por las cuales, los departamentos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes no ofrecen un servicio de atención eficiente; se aplica un instrumento de investigación (encuesta) que mide y evalúa la percepción que el usuario le da al servicio que actualmente recibe en esta institución, así como un cuestionario para evaluar la percepción de los colaboradores que trabajan en los departamentos administrativos.

El objetivo principal, es vislumbrar las principales causas en el proceso administrativo que impactan en la percepción de la calidad en el servicio a los usuarios.

4.2.3 Determinación de las fuentes de datos

Con la finalidad de obtener datos que nos proporcionen información verídica para la elaboración de las propuestas se llevó a cabo la aplicación de dos cuestionarios basados en una serie de preguntas elaboradas en base a un análisis previo de la Casa del Abue. El Instrumento A es aplicado al personal que labora en dicha dependencia y el instrumento B, es aplicado a los usuarios que acuden a ocupar los servicios que se ofrecen en esta unidad.

La primera muestra estuvo integrada por los 10 colaboradores administrativos que trabajan de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 18:00 horas.

La segunda muestra estuvo integrada por 81 usuarios elegidos al azar, el género, edad o condición personal no son factores que influyan en la selección para aplicarles el cuestionario.

4.2.4 Determinación de la muestra

Para calcular el tamaño de la muestra hay que tomar en cuenta tres factores primordiales:

- El porcentaje de confianza con el cual se quiere generalizar los datos desde la muestra hacia la población total.
- El porcentaje de error que se pretende aceptar al momento de hacer la generalización.
- El nivel de variabilidad que se calcula para comprobar la hipótesis.

La cantidad de usuarios que acuden en promedio al día suman las 750 personas; este valor es fluctuante en relación a la temporada del año. En periodos vacacionales y fin de año se tiene menor asistencia.

Para calcular el número de encuestados, se utilizó la fórmula siguiente:

En donde:

δ es el Nivel de confianza = 95%

N es el Universo o población = 750

p es la Probabilidad a favor = 0.5

q es la Probabilidad en contra = 0.5

e es el error de estimacion = 0.05

$$n = \frac{\delta^2 N p q}{e^2 N - 1 + \delta^2 p q}$$

Ecuación 1- Cálculo del tamaño de la muestra

Sustituyendo los datos, se tiene lo siguiente

$$n = \frac{(0.95^2)(750 * 0.5 * 0.5)}{(0.05^2)(750 - 1) + (0.95^2 * 0.5 * 0.5)} = \frac{(0.9025)(187.5)}{(0.0025)(749) + (0.225625)} = \frac{169.22}{2.098}$$
$$= 80.65 \cong 81$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra para el estudio de campo es de 81 encuestas a usuarios de la Casa del Abue.

4.2.5 Recolección y procesamiento de datos

Se utilizó para esta investigación un instrumento de medición en la modalidad de cuestionario, en el que se incluyeron preguntas estandarizadas, las que son más confiables, que otro tipo de instrumentos.

Se aplicaron 81 encuestas de manera aleatoria a los usuarios que asisten sin estratificación, o criterios específicos para considerarlos como parte de la muestra, esta actividad inició el día 04 de Octubre y se concluyó el día 24 de Octubre de 2014.

Las técnicas utilizadas para la recolectar la información fueron:

- Documental: para fundamentar las variables y el instrumento de encuesta
- Escrita: se revisaron, analizaron e interpretaron diferentes fuentes y páginas informativas oficiales o de fuentes de información confiables.
- De campo: se realizó una observación y recolección de datos de forma directa.
- Observación.




Se formularon dos instrumentos:

- “A” es para los Usuarios
- “B” que es para los empleados administrativos.

Los instrumentos están compuestos por ejes que van enfocados en aspectos generales Sociodemográficos, Permanencia, Salud y Satisfacción en la atención que reciben; a continuación se presenta el Instrumento “A”.

4.2.6 INSTRUMENTO “A”

Tabla 4 - Instrumento A, encuesta para los usuarios

	<p style="text-align: center;">Encuesta a los usuarios de Casa del Abue</p>  
<p>Estimado usuario nos encontramos realizando un trabajo de investigación como egresados de la Facultad de Contaduría de la BUAP en la Maestría de Administración para conocer el grado de satisfacción del usuario en la “Unidad Gerontológica Casa del Abue”.</p> <p>Sus respuestas son anónimas y la investigación se analizará de manera científica por lo tanto, su opinión objetiva será de gran valor.</p> <p>Muchas Gracias por su colaboración</p> <hr/>	
<p>Instrucciones: Responda a las siguientes preguntas.</p>	
1) Indique su género <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
2) ¿Cuál es su edad? _____ años	
3) ¿Cuál es su nivel máximo de estudios? <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Técnico	
4) ¿Desde hace cuánto tiempo Usted asiste a la Unidad Gerontológica Casa del Abue? _____ días _____ meses _____ años	
5) ¿Qué medio de transporte utiliza para llegar? <input type="checkbox"/> Transporte público (autobús, taxi, etc) <input type="checkbox"/> En su vehículo particular <input type="checkbox"/> Lo traen <input type="checkbox"/> Bicicleta <input type="checkbox"/> Otro medio _____	
6) ¿Padece alguna de estas enfermedades? <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Neuronales <input type="checkbox"/> Otros _____	

7) ¿Padece alguno de estos problemas?

Problemas Auditivos Problemas Visuales Problemas motrices

8) ¿Cómo se enteró de los servicios de la Unidad Gerontológica Casa del Abue?

Radio Televisión Periódico Internet Por recomendación

9) ¿Los servicios cumplen con lo que usted esperaba? Si No

10) ¿Cuál es su principal motivación para acudir a la Unidad Gerontológica Casa del Abue?

Atención médica Talleres ocupacionales Actividades deportivas

Recreación Alimentación Socialización

11) ¿Asiste de forma voluntaria? Si No

Instrucciones: Evalúe los siguientes reactivos utilizando la escala sugerida.

12) ¿Cómo considera el <u>tiempo de espera</u> en los siguientes trámites?		Poco	Justo	Mucho
12.1	Registro de afiliación por primera vez			
12.2	Registro de citas en el área médica			
12.3	Inscripción a una actividad física o cultural			
12.4	Inscripción a un taller ocupacional			
12.5	Apertura de su expediente			
12.6	Estudio socioeconómico en trabajo social			
12.7	Consulta para asesoría jurídica			

13) ¿Cómo evalúa el <u>tiempo que le dedican</u> en atenderlo?		Poco	Justo	Mucho
13.1	En una consulta médica			
13.2	En una sesión de terapia de rehabilitación			
13.3	En servirle sus alimentos			
13.4	Al recibir asistencia jurídica			
13.5	Al realizar un trámite administrativo			
13.6	Al recibir una clase o taller			

14) De las actividades o servicios en los que Usted participa ¿ <u>Cuántas horas</u> <u>permanece</u> en las instalaciones por día, durante la semana?		Lun	Mar	Mie	Jue	Vie
14.1	En consulta médica					
14.2	En talleres ocupacionales					
14.3	En el Comedor					

14.4	En el oratorio					
14.5	En las áreas de descanso					
14.6	En las actividades deportivas					
14.7	En actividades recreativas					
14.8	Mencione otras:					

5 Evalúe el <u>servicio</u> que el personal le brinda a Usted		Si	No
15.1	¿Se dirigen a usted con respeto?		
15.2	¿Tienen disposición para ayudarlo cuando lo necesita?		
15.3	¿Lo atienden con paciencia?		
15.4	¿El tono de voz que emplean es el adecuado?		
15.5	¿El trato hacia su persona es amable?		
15.6	¿Considera que el servicio que recibe por parte del personal es de calidad?		

16 Desde su punto de vista, evalúe la <u>calidad de los servicios</u> en las siguientes áreas:		Excelente	Buena	Regular	Mala
16.1	Talleres ocupacionales				
16.2	Atención médica				
16.3	Asistencia jurídica				
16.4	Expedición de credenciales				
16.5	Trabajo social				
16.6	Apertura de expedientes				
16.7	Trámites administrativos				

17 ¿Qué <u>beneficio</u> ha tenido en su vida acudir a las siguientes actividades y/o servicios?		Mucho	Regular	Poco	Nada	No asisto
17.1	Talleres ocupacionales					
17.2	Médico					
17.3	Jurídico					
17.4	Bolsa de trabajo					
17.5	Alfabetización					
17.6	Alimentación					
17.7	Esparcimiento					
17.8	Deportivas					
17.9	Capacitación					
17.10	Especifique otro:					

18 Evalué las condiciones de las siguientes áreas		Excelentes	Buenas	Regulares	Malas
18.1	Limpieza y orden en el comedor				
18.2	Equipamiento de los consultorios				
18.3	Conservación de las áreas de esparcimiento				
18.4	El espacio para los talleres se encuentra en condiciones...				
18.5	Las salas de espera se encuentran en condiciones...				
18.6	La accesibilidad entre áreas...				
18.7	El estado general de la alberca está en condiciones...				
18.8	Los sanitarios se encuentran en condiciones...				
18.9	La iluminación es...				
18.10	La limpieza en las instalaciones es..				
18.11	El orden en las instalaciones es...				
18.12	El grado de satisfacción que tiene con las instalaciones es...				

Gracias por tu valiosa cooperación

--Elaboró--

Lic. María Mónica Águila Mateos y Lic. Javier B. Camacho Martínez
Alumnos de la Maestría en Administración BUAP

El instrumento “A” consta de los siguientes ejes.

Tabla 5 - Ejes del instrumento A

EJE	ITEMS
Sociodemográfico	1,2,3,5
Permanencia	4, 14.1 ,14.2, 14.3, 14.4, 14.5,14.6, 14.7, 14.8
Salud	6,7
Difusión	8
Satisfacción del servicio	9,10,11
Atención al usuario (proceso tiempo)	12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6, 12.7, 13.1,13.2,13.3,13.4,13.5, 13.6
Satisfacción del servicio(atención)	15.1
Evaluación del servicio	16.1,16.2,16.3,16.4,16.5,16.6,16.7
Satisfacción del servicio	17.1,17.2,17.3,17.4,17.5,17.6,17.7,17.8
Satisfacción de las instalaciones	18.1,18.2,18.3,18.4,18.5,18.6,18.9,18.10,18.11,18.12

4.2.7 Análisis e interpretación de resultados

La medición de los resultados se realizó con el programa Microsoft office 2013 en Excel. Por tratarse de una hoja de cálculo fácil de manejar, confiable y que además brinda herramientas como Tablas Dinámicas y la posibilidad de graficar los resultados obtenidos de manera eficiente. Los resultados se presentan con gráficas, tablas e interpretaciones.

4.2.8 Resultados de la investigación

ÍTEM 1) Indique su género

Gráfica 6 - Género de los encuestados

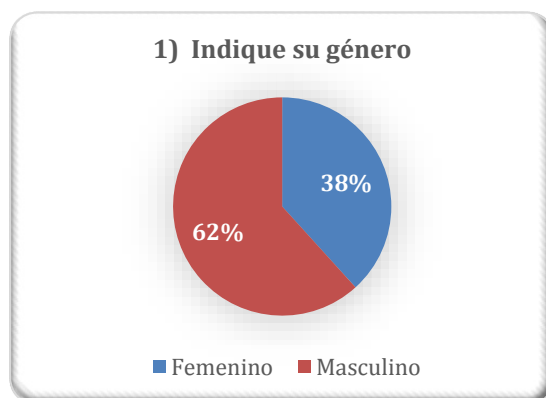


Tabla 6 - Género de los encuestados

Genero	Total	%
Femenino	31	38%
Masculino	50	62%

Fuente: Elaboración Propia

Los usuarios encuestados fueron en valores porcentuales: 38% mujeres y 62% hombres.

ÍTEM 2) ¿Cuál es su edad?

Gráfica 7 - Edad y género de los encuestados

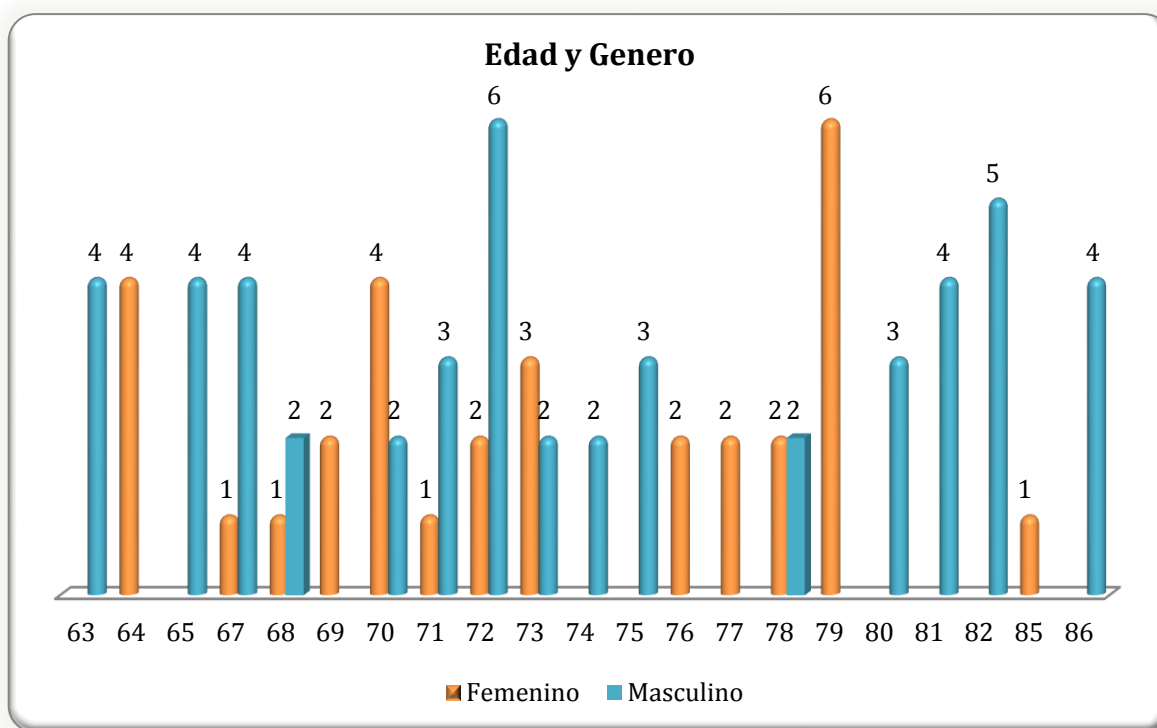


Tabla 7 - Edad y género de los encuestados

Genero/Edad	63	64	65	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	85	86	N	%
Femenino		4		1	1	2	4	1	2	3			2	2	2	6				1		31	38%
Masculino	4		4	4	2		2	3	6	2	2	3			2		3	4	5		4	50	62%
Total	4	4	4	5	3	2	6	4	8	5	2	3	2	2	4	6	3	4	5	1	4	81	100%

Fuente: Elaboración Propia

De los encuestados de acuerdo a su edad resulto que la media fue 74 años, su moda corresponde a 72 años y su mediana fue de 73 años.

ÍTEM 3) ¿Cuál es su nivel máximo de estudios?

Gráfica 8 - Nivel máximo de estudios de los encuestados

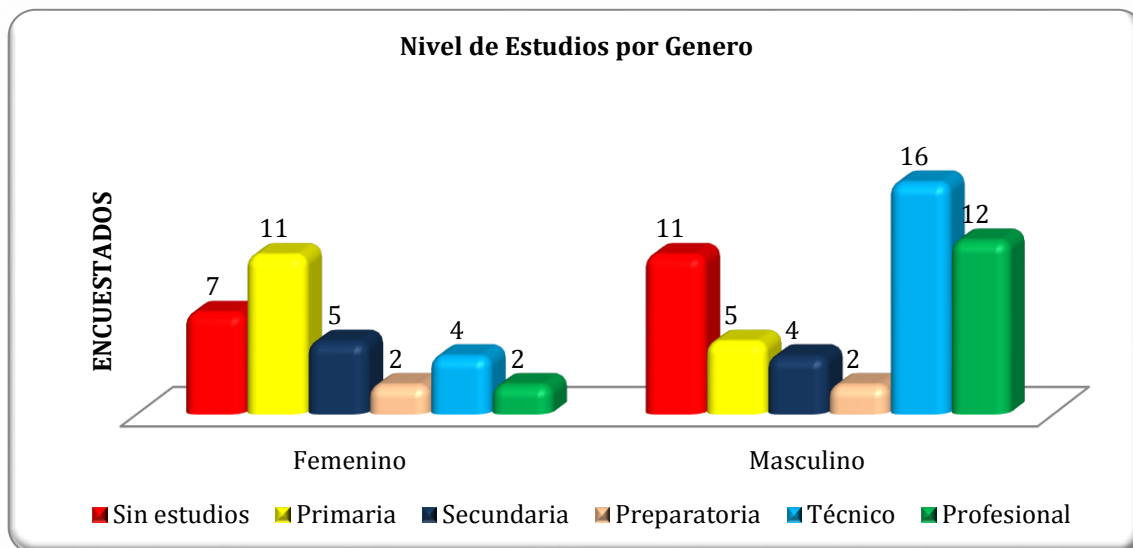


Tabla 8 - Nivel máximo de estudios de los encuestados

Nivel de Estudios	Femenino	Masculino	%	N	% del Nivel
Sin estudios	39%	61%	100%	18	22%
Primaria	69%	31%	100%	16	20%
Secundaria	56%	44%	100%	9	11%
Preparatoria	50%	50%	100%	4	5%
Técnico	20%	80%	100%	20	17%
Profesional	14%	86%	100%	14	25%
Total				81	100%

Fuente: Elaboración Propia

De los encuestados; su nivel educativo resultó: Sin estudios ocupa el 22%, el 20% concluyó la educación Primaria, el 11% la educación Secundaria, el 5% concluyó la Preparatoria, el 17% tiene estudios en especialidad técnica y el 25% tiene estudios de nivel profesional.

Del total de la población encuestada, el 39% de los usuarios que no tienen estudios corresponde al género femenino mientras que el 69% corresponde a los

usuarios del género masculino. Con respecto a la educación primaria, resulta que el 69% de las mujeres la cursaron mientras que el 31 % no la curso. Para el nivel secundaria, las damas encuestadas en representan el 56% y los caballeros el 44%.

Para el nivel preparatoria curiosamente, tanto hombres como mujeres el porcentaje está equilibrado en un 50%. A nivel técnico, 20% son mujeres y 80% varones y por último, en nivel Licenciatura el 14% son mujeres y 86% son hombres.

En conclusión, las mujeres que asisten a Casa del Abue cuentan con estudios de nivel Primaria, Secundaria como máximo y los varones, con nivel Preparatoria, Técnico o superior. Esto coincide con la realidad de México de hace 60 años o más, en donde las mujeres eran quienes se dedicaban a cuidar a los hijos y permanecer en casa por lo que no requerían de niveles altos de estudios y por el otro lado, los varones tenían que prepararse más para aspirar a un mejor salario ya que eran ellos quienes tenían que aportar los ingresos económicos y favorecer a su familia con un mejor nivel de vida.

ÍTEM 4) ¿Desde hace cuánto tiempo Usted asiste la “Unidad Gerontológica Casa del ABUE”?

Gráfica 9 - Periodo de asistencia de los encuestados

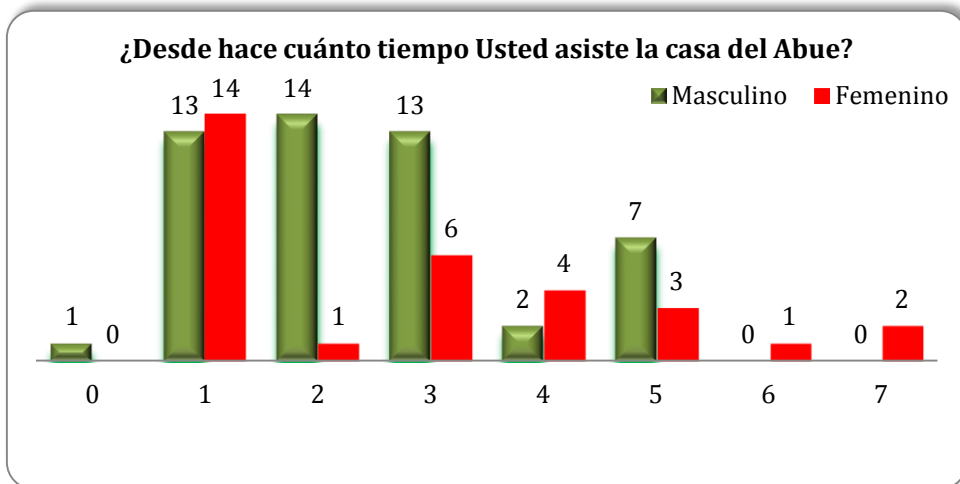


Tabla 9 - Periodo de asistencia de los encuestados

Genero/años	0	1	2	3	4	5	6	7	%	N
Femenino	0%	46%	3%	19%	13%	10%	3%	6%	100%	31
Masculino	2%	26%	28%	26%	4%	14%	0%	0%	100%	50
Total										81

Fuente: Elaboración Propia

La antigüedad que manifestaron los usuarios se distribuye de la siguiente manera:

- Menor a un año: El 1% de todos los encuestados
- Un año: 33% del total de los encuestados
- Dos años: 19% del total de los encuestados
- Tres años: 23% del total de los encuestados
- Cuatro años: 7% del total de los encuestados
- Cinco años: 12% del total de los encuestados
- Seis años: 1% del total de los encuestados
- Siete años o más: 2% de todos los encuestados

La mayoría de los encuestados afirman haber acudido entre un año y tres años a Casa del Abue

ITEM 5) ¿Qué medio de transporte utiliza para llegar a la “Unidad Gerontológica Casa del ABUE”?

Gráfica 10 - Modalidades de transporte de los encuestados

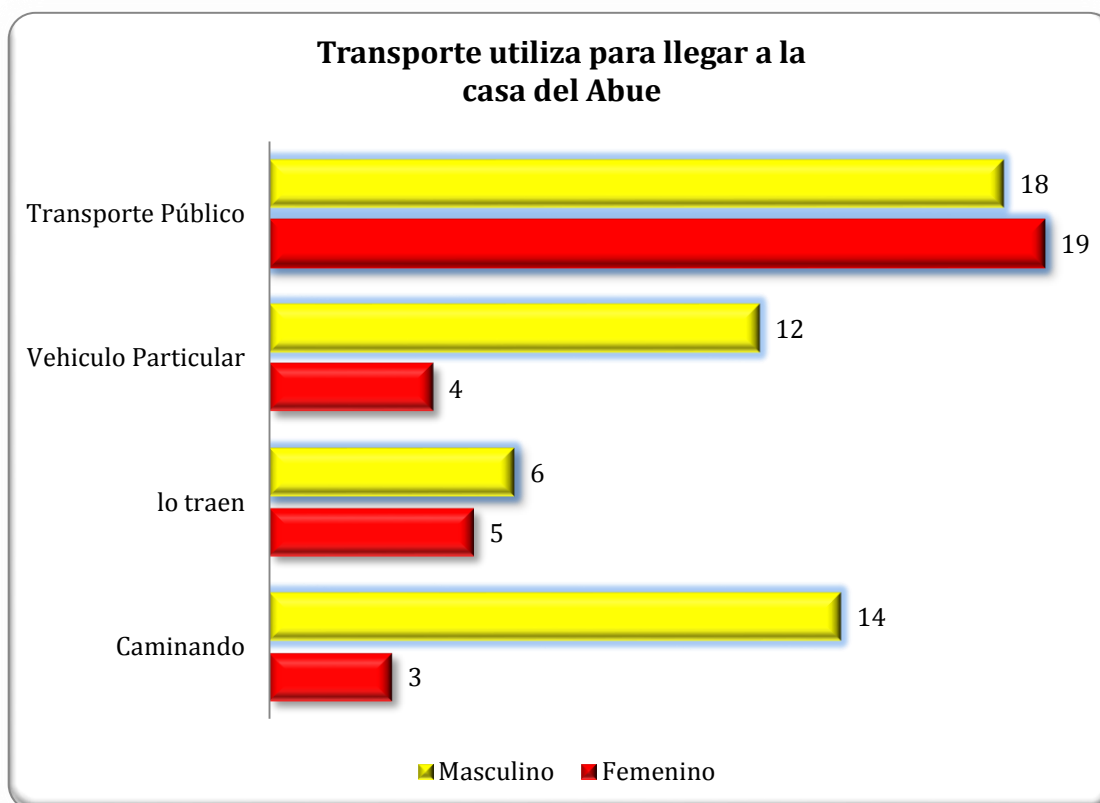


Tabla 10 - Modalidades de transporte de los encuestados

	Caminando	Lo traen	Vehículo Particular	Transporte Público	%	N
Femenino	10%	16%	13%	61%	100%	31
Masculino	28%	12%	24%	36%	100%	50
Total						81

Fuente: Elaboración Propia

El 21% de los Adultos Mayores que asisten a la “Unidad Gerontológica Casa del ABUE” lo hacen caminando, mientras que el 14% dicen que los traen; el 20% llegan en vehículo particular, y la mayoría, que son el 46% de todos los encuestados, dicen que utilizan el transporte público.

ÍTEM 6) ¿Padece alguna de estas enfermedades?

Gráfica 11 - Enfermedades que padecen los encuestados

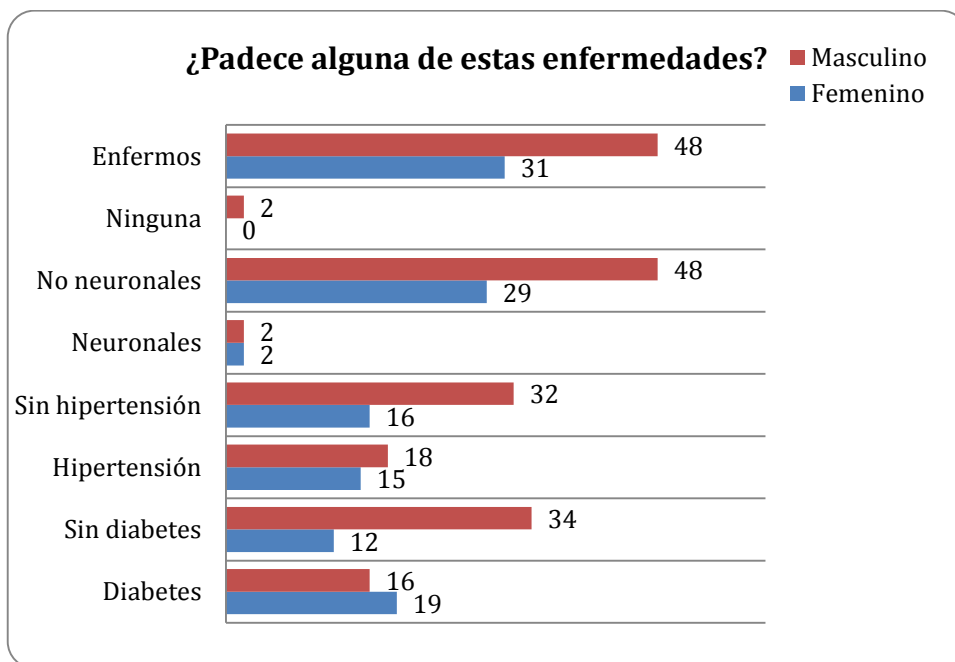


Tabla 11 - Enfermedades que padecen los encuestados

Genero	Femenino	Masculino	N	%
	31	50	81	
Diabetes	61%	32%	35	43%
Sin diabetes	39%	68%	46	57%
Total	100%	100%	81	100%
Hipertensión	48%	36%	33	40%
Sin hipertensión	52%	64%	48	60%
Total	100%	100%	81	100%
Neuronales	6%	4%	4	4%
No Neuronales	94%	96%	77	96%
Total	100%	100%	81	100%
Ninguna	0%	4%	33	4%
Enfermos	100%	96%	48	96%
Total	100%	100%	81	100%

Fuente: Elaboración Propia

Del total de los Adultos Mayores entrevistados; el 43% padece diabetes, seguido por hipertensión en un 40%, un 4% de enfermedades neuronales y sólo el 4% de los encuestados dicen no padecer alguna enfermedad crónica. Concluimos que tan solo el 4% del total, muestran señales de una vejez satisfactoria.

ÍTEM 7) ¿Padece alguno de estos problemas?

Gráfica 12 - Problemas físicos que padecen los encuestados

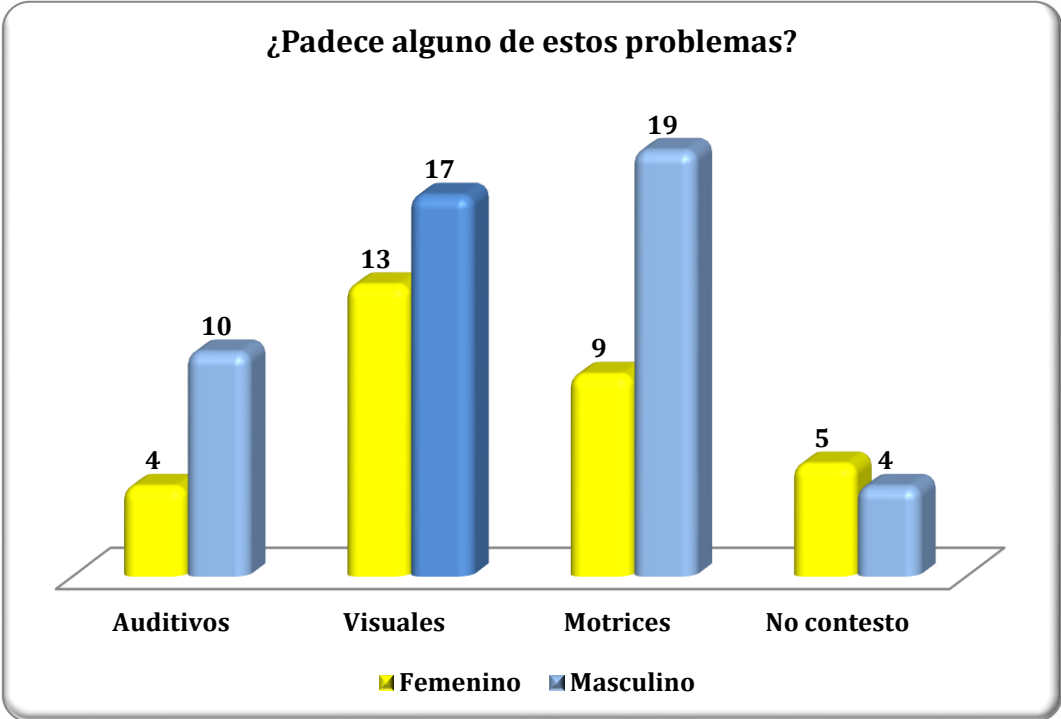


Tabla 12 - Problemas físicos que padecen los encuestados

	Auditivos	Visuales	Motrices	No contesto	%	N
Femenino	13%	42%	29%	16%	100%	31
Masculino	20%	34%	38%	8%	100%	50
Total	17%	37%	35%	11%	100%	81

Fuente: Elaboración Propia

Del total de los Adultos Mayores encuestados, se reporta que un 17% sufre con los años el deterioro auditivo, un 37% visual, un 35% motriz y un 11% no contesto a esta pregunta; podríamos suponer que aquellos que no respondieron es porque no reportan algún tipo de daño o deterioro.

ÍTEM 8) ¿Cómo se enteró de los servicios de “Unidad Gerontológica Casa del ABUE”?

Gráfica 13 - Medios por los cuales se enteraron del servicio los encuestados

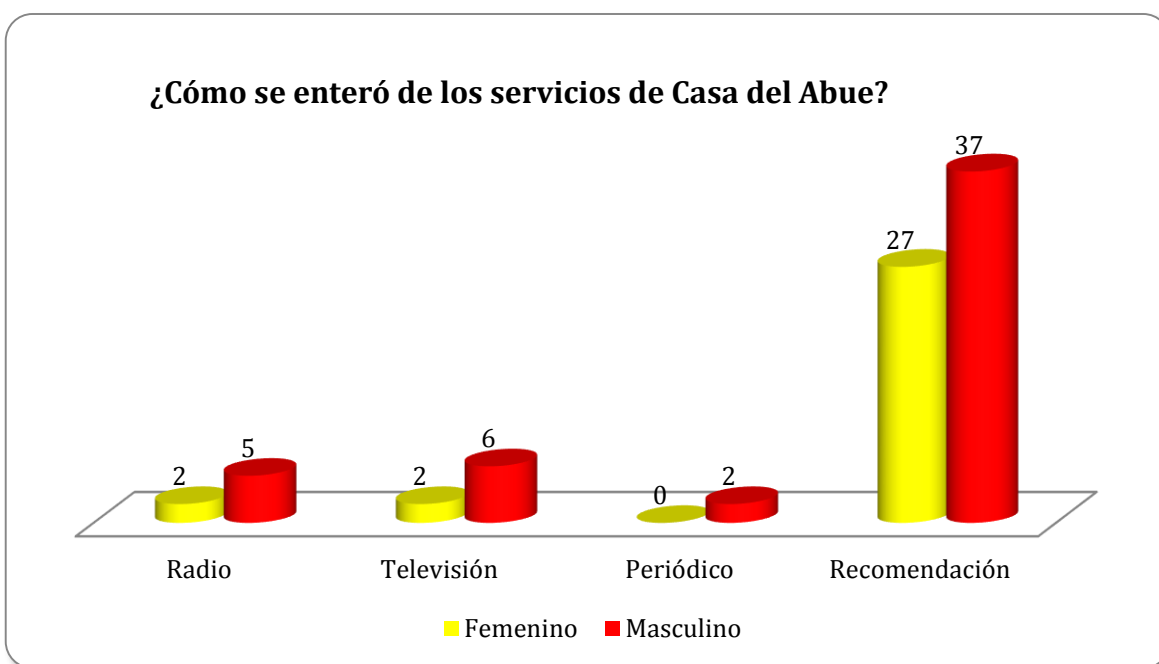


Tabla 13 - Medios por los cuales se enteraron del servicio los encuestados

	Radio	Televisión	Periódico	Recomendación	%	N
Femenino	6%	6%	0%	87%	100%	31
Masculino	10%	12%	4%	74%	100%	50
	9%	10%	2%	79%	100%	81

Fuente: Elaboración Propia

Del total de los encuestados, un 79% indicó que se enteró de los servicios que se ofrecen en esta Institución por recomendación, es decir de boca en boca lo cual

habla de una buena apreciación del servicio por parte de los usuarios, el 10% dijo que se enteró por la televisión, el 9% por la radio y el 2% por la prensa escrita. Del 79% que dijo haberse enterado por recomendación, la mayoría (87%) son mujeres.

ÍTEM 9) ¿Los servicios que ofrece “Unidad Gerontológica Casa del ABUE” cumplen con lo que usted esperaba?

Gráfica 14 - Cumplimiento de las expectativas de los encuestados

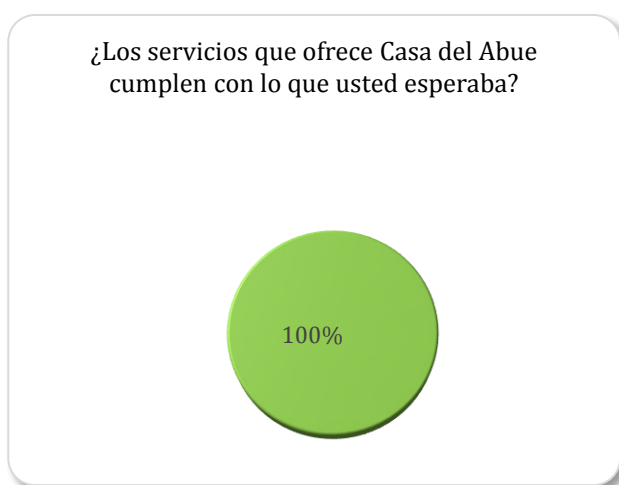


Tabla 14 - Cumplimiento de las expectativas de los encuestados

	NO	SI	N
Femenino	0%	38%	31
Masculino	0%	62%	50
TOTAL	0%	100%	81

Fuente: Elaboración Propia

Resulta satisfactorio ver que del total de los encuestados, el 100% afirmó que los servicios que se brindan en la Unidad Gerontológica Casa del Abue cumplen con sus expectativas; esto habla de una extraordinaria labor de esta unidad asistencial.

ÍTEM10) ¿Cuál es su principal motivación para acudir a Casa del Abue?

Gráfica 15 - Principal motivación de los encuestados

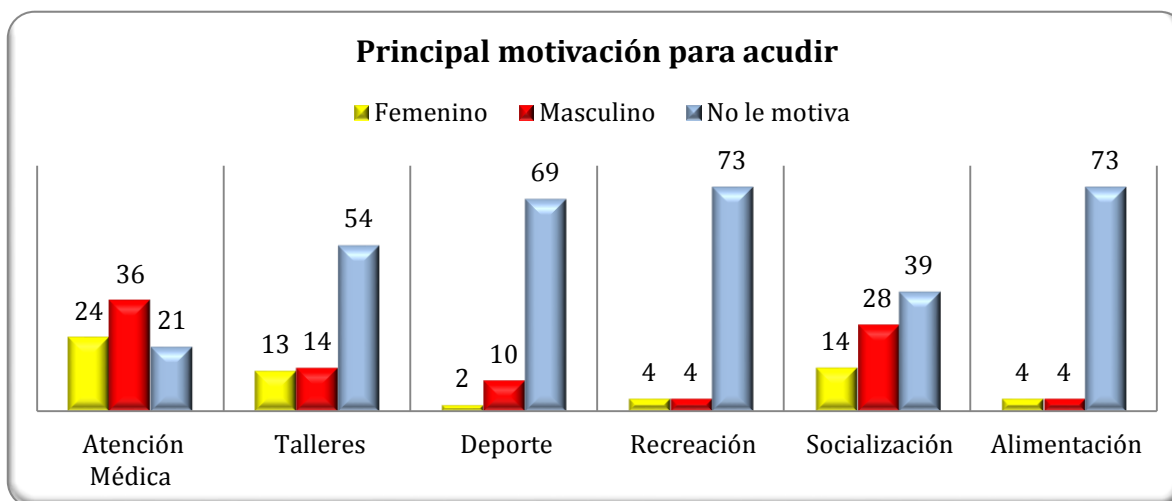


Tabla 15 - Principal motivación de los encuestados

Genero	Femenino	Masculino	N	%
	31	50	81	
Atención Médica	30%	44%	60	74%
No le Motiva	70%	66%	21	26%
Total	100%	100%	81	100%
Talleres	16%	17%	27	33%
No le Motiva	84%	83%	54	67%
Total	100%	100%	81	100%
Deporte	2%	13%	12	15%
No le Motiva	98%	87%	69	85%
Total	100%	100%	81	100%
Recreación	5%	5%	8	10%
No le Motiva	95%	95%	73	90%
Total	100%	100%	81	100%
Socialización	17%	35%	42	52%
No le Motiva	83%	65%	39	48%
Total	100%	100%	81	100%
Alimentación	5%	5%	8	10%
No le Motiva	95%	95%	73	90%
Total	100%	100%	81	100%

Fuente: Elaboración Propia

La motivación por la que asisten los encuestados a Casa del Abue; resulta ser, que del total de los encuestados, el 74% va por la Atención Médica, el 52% va a Socializar, el 33% asiste por los Talleres, el 15% acude para practicar algún Deporte, el 10% va por las Actividades Recreativas y el 10% lo motiva la Alimentación.

Por género, las mujeres en un 30% les interesa la Atención Médica, el 17% por socializar, el 16% los Talleres, el 5% la Recreación, el 5% los Alimentos y un 2% el Deporte.

Para los hombres el 44% les interesa la Atención Médica, el 35% Socializar, el 17% Talleres, el 12% el Deporte, 5% Recreación y el 5% los Alimentos.

ÍTEM 11) ¿Asiste a Casa del Abue de forma voluntaria?

Gráfica 16 - Asistencia voluntaria de los encuestados

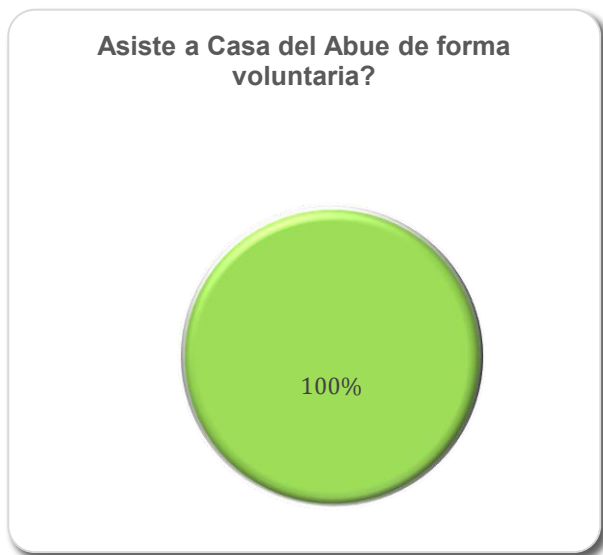


Tabla 16 - Asistencia voluntaria de los encuestados

	NO	SI	N
Femenino	0%	38%	31
Masculino	0%	62%	50
TOTAL	0%	100%	81

Fuente :Elaboración Propia

Como se declaró en la redacción de este documento de tesis, es muy importante mencionar que la Unidad Gerontológica Casa del Abue no es un asilo, es una instancia de servicio a la sociedad por lo tanto, no es de asombrarse que el 100% de los encuestados afirmen que acuden de forma voluntaria y con agrado.

ÍTEM12) ¿Cómo considera el tiempo de espera en los siguientes trámites?

Gráfica 17 - Valoración del Tiempo de espera por los encuestados

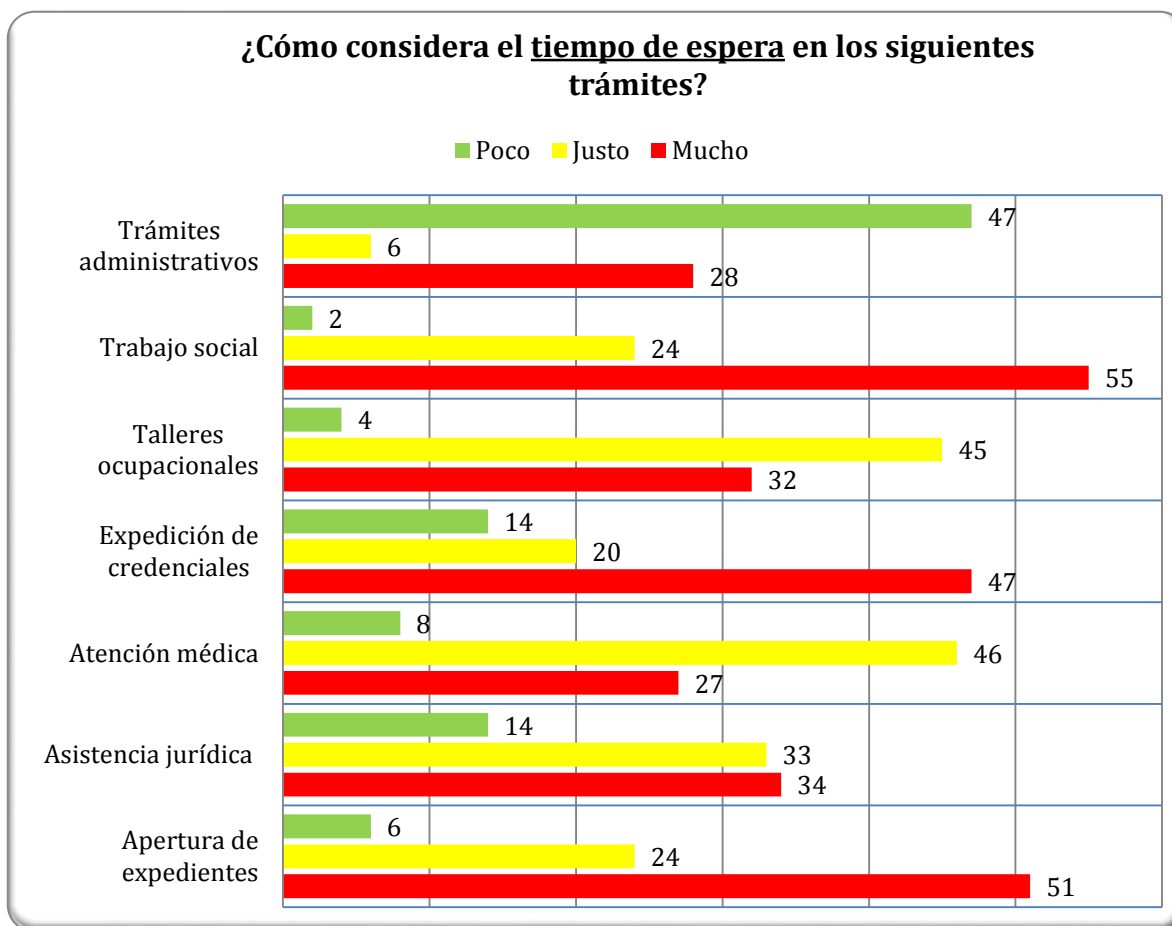


Tabla 17- Valoración del Tiempo de espera por los encuestados

	Mucho	Justo	Poco	%	N
Apertura de expedientes	63%	30%	7%	100%	81
Asistencia jurídica	42%	41%	17%	100%	81
Atención médica	33%	57%	10%	100%	81
Expedición de credenciales	58%	25%	17%	100%	81
Talleres ocupacionales	40%	55%	5%	100%	81
Trabajo social	68%	30%	2%	100%	81
Trámites administrativos	35%	7%	58%	100%	81
Total	47%	31%	22%	100%	81

Fuente: Elaboración Propia

En relación a los datos de la página anterior, se denota que el 63% de los encuestados manifestaron que el tiempo de espera en la apertura de los expedientes fue mucho, el 30% justo y el 7% poco. Es decir, su percepción del tiempo de espera para la apertura de sus expedientes es alta y esto puede entenderse por el proceso actual con el que se realiza el procedimiento.

Referente a la evaluación del tiempo de espera en los trámites de la Asistencia Jurídica, el 42% de los encuestados contestaron que el tiempo de espera es mucho, el 41% de los encuestados consideró que es justo el tiempo empleado en el trámite y tan solo el 17% considera que su periodo de espera en la atención es poco.

El 33% de los encuestados afirmó que es mucho el tiempo de espera en la Atención Médica, el 57% considera que su tiempo de espera es justo y el 10% considera que el tiempo de espera es poco.

Por otro lado, el 58% de los encuestados consideran que es mucho el tiempo de espera en el trámite de la Credencial; tan solo el 25% lo consideran justo y el 17% poco.

En relación a los Talleres Ocupacionales el 40% detalló que es mucho el tiempo, el 55% justo y el 5% poco el tiempo que se emplea para el desarrollo de dichas actividades.

En Trabajo Social, el 58% indicó que es mucho el tiempo, el 30% justo y el 2% poco el tiempo que le dedican en su atención.

Finalmente, para los trámites administrativos, el 58% de los encuestados consideraron que el tiempo de espera es poco, mientras que un 35% considera que es mucho y sólo el 7% considera justo el tiempo de espera.

ÍTEM 13) ¿Cómo evalúa el tiempo que le dedican atendiendo en las siguientes áreas?

Gráfica 18 - Valoración del Tiempo de atención

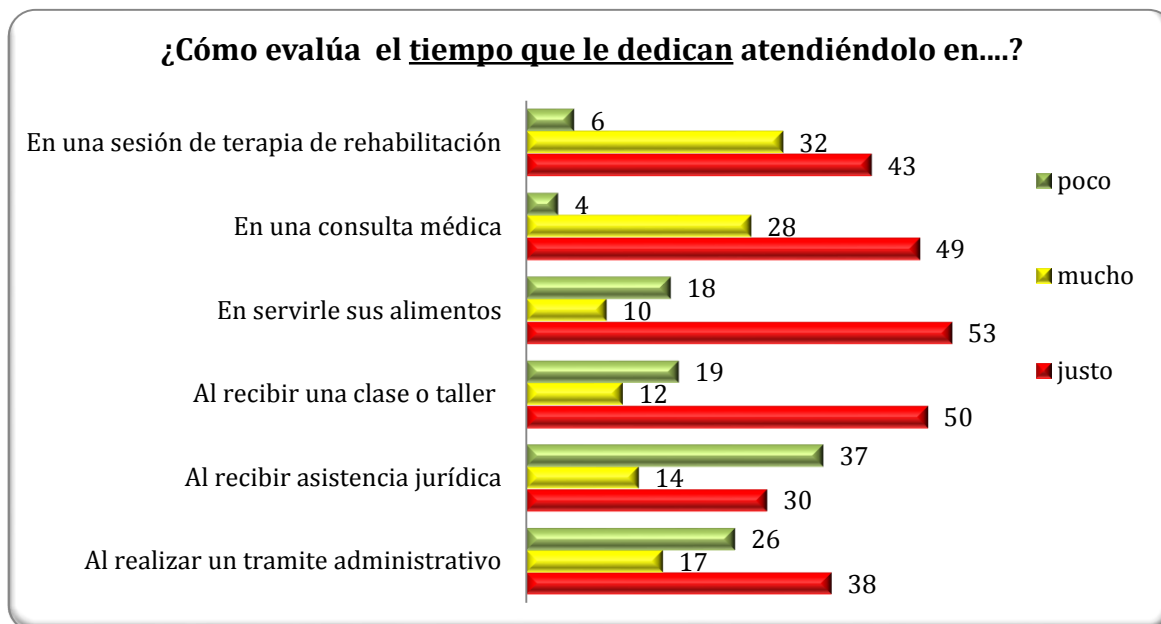


Tabla 18 - Valoración del Tiempo de atención

pregunta	justo	mucho	poco	%	N
Al realizar un trámite administrativo	47%	21%	32%	100%	81
Al recibir asistencia jurídica	37%	17%	46%	100%	81
Al recibir una clase o taller	62%	15%	23%	100%	81
En servirle sus alimentos	65%	12%	22%	100%	81
En una consulta médica	60%	35%	5%	100%	81
En una sesión de terapia de rehabilitación	53%	40%	7%	100%	81

Fuente: Elaboración Propia

El adulto mayor encuestado valoró el tiempo en que es atendido de la siguiente manera:

Al realizar un trámite administrativo el 47% de los encuestados consideran el tiempo que se le dedica como: justo, el 21% mucho y un 32% poco.

En asistencia Jurídica, el 37% de los encuestados consideran que el tiempo

que le dedican es: justo, mientras que el 17% lo considera: mucho y el 46% opina que el tiempo es poco.

El 62% de los encuestados considera que el tiempo designado para recibir una clase o taller es justo, tan solo el 15% cree que se destina mucho tiempo y el 23% opina que el tiempo asignado es poco.

El 65% de los encuestados considera que el tiempo que se designa para que los usuarios reciban sus alimentos es justo, el 13% opina que es mucho y el 22% considera que el tiempo asignado es poco.

En cuanto al tiempo designado para la atención en el área médico; el 60% de los encuestados considera que el tiempo es justo, el 35% mucho y el 5% poco.

Finalmente, en la valoración del tiempo que son atendidos en terapias de rehabilitación; el 53% de los encuestados indicó que se les asigna el tiempo justo; el 40% considera que el tiempo designado es mucho y el 7% lo considera como poco.

ÍTEM 14)

De las actividades o servicios en los que el usuario participa ¿Cuántas horas permanece en las instalaciones de “Unidad Gerontológica Casa del ABUE” por día durante la semana?

Gráfica 19 - Tiempo que permanecen los encuestados en casa del Abue

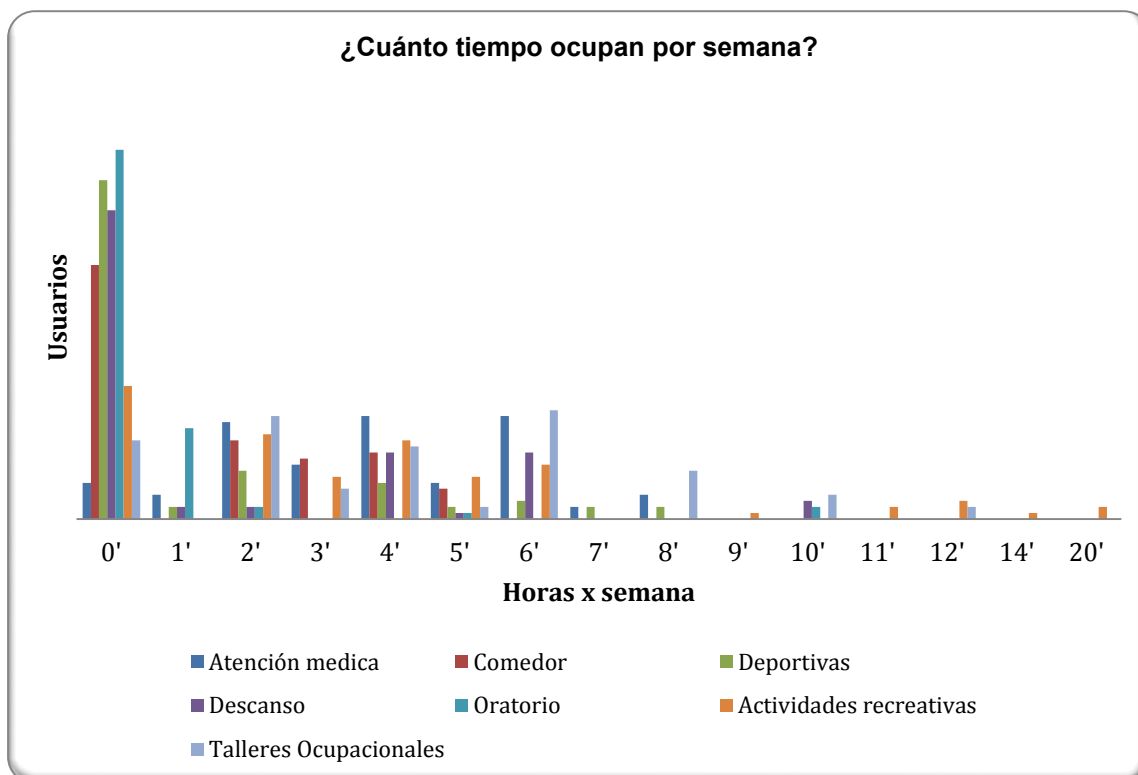


Tabla 19- Tiempo que permanecen los encuestados en casa del Abue

Horas a la semana que asisten la "Unidad Gerontológica casa del ABUE"																
¿Cuánto tiempo ocupan?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	20	N
Atención medica	6	4	16	9	17	6	17	2	4							81
Comedor	42		13	10	11	5										81
Deportivas	56	2	8		6	2	3	2	2							81
Descanso	51	2	2		11	1	11				3					81
Oratorio	61	15	2			1					2					81
Actividades recreativas	22		14	7	13	7	9			1		2	3	1	2	81
Talleres Ocupacionales	13		17	5	12	2	18		8		4		2			81

Fuente: Elaboración Propia

Los encuestados que asisten a la Unidad Gerontológica Casa del ABUE por atención Médica, ocupan en promedio de 4 a 6 horas por semana y de la muestra; el 93% asiste al menos a una consulta médica aunque no sea su principal motivación para acudir a Casa del Abue.

El 58% de los encuestados infiere que acuden al menos 2 veces por semana al comedor. El 30% de los encuestados dicen participar en actividades deportivas y ocupan en promedio 2 horas a la semana en dichas actividades.

En las áreas de descanso, los encuestados pasan en promedio 2 horas por semana; el 37% de los encuestados confirman que hacen uso de las áreas de descanso.

El área de oración es visitada en promedio 1 hora por semana y el 24% de los encuestados dicen que hacen uso de esta área común.

El 72% de los encuestados dice participar en las actividades recreativas asistiendo en promedio dos veces por semana.

Los talleres son los que más afluencia reportan ya que del total de los encuestados, el 83% dice participar en al menos un taller y en promedio, designan 6 horas a la semana a dichas actividades.

Como se puede observar gracias a la información recopilada a través de las encuestas, todas las áreas y actividades de la Unidad Gerontológica Casa del Abue, tienen afluencia en mayor o menor medida pero no existe ni una sola área, actividad o servicio que no sea aprovechado por los Adultos Mayores

ÍTEM 15) Evalué la calidad del servicio que el personal de Unidad Gerontológica Casa del Abue le brinda a Usted

Gráfica 20 - Evaluación del servicio que ofrece el personal

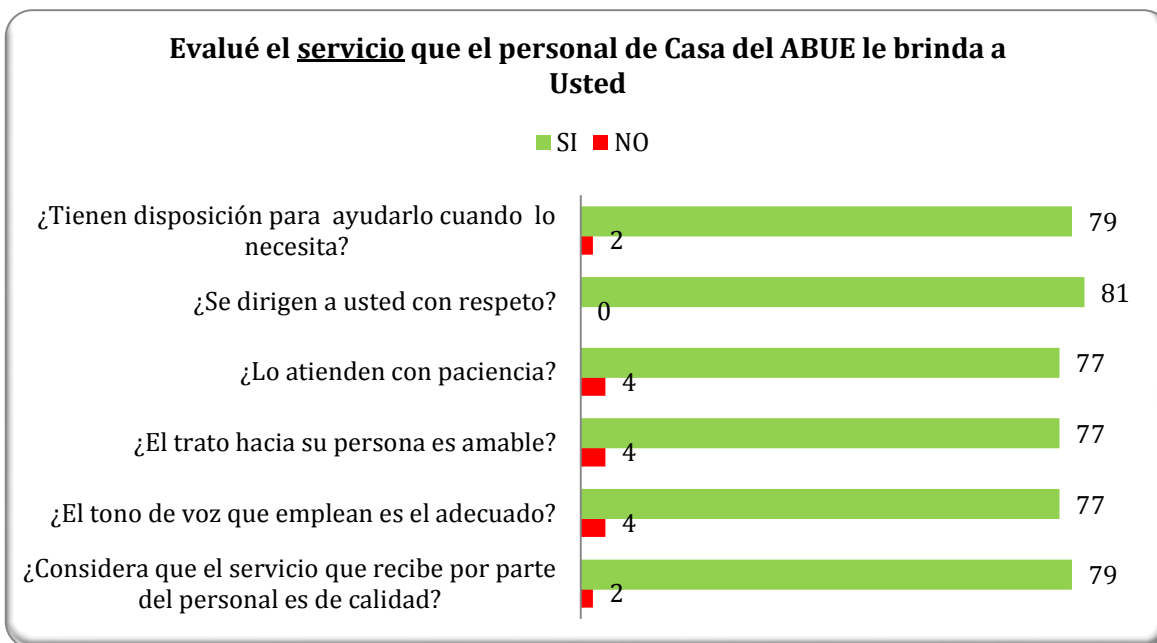


Tabla 20 - Evaluación del servicio que brinda el personal

	NO	SI	%	N
¿Considera que el servicio que recibe por parte del personal es de calidad?	2%	98%	100%	81
¿El tono de voz que emplean es el adecuado?	5%	95%	100%	81
¿El trato hacia su persona es amable?	5%	95%	100%	81
¿Lo atienden con paciencia?	5%	95%	100%	81
¿Se dirigen a usted con respeto?	0%	100%	100%	81
¿Tienen disposición para ayudarlo cuando lo necesita?	2%	98%	100%	81

Fuente: Elaboración Propia

En la pregunta ¿Considera que el servicio que recibe por parte del personal es de calidad? El 98% de los encuestados respondieron favorablemente, mientras que el otro 2% considera que el trato por parte del personal no es de calidad.

El 95% de los encuestados consideran que el tono de voz que utilizan los empleados de Casa del Abue para dirigirse a los Adultos Mayores es el adecuado y tan solo el 5% consideró la respuesta negativa.

Respecto a la amabilidad y la paciencia que perciben los Adultos Mayores por parte del personal, el 95% de los encuestados indican que si reciben un trato amable y el otro 5% indica lo contrario en ambos rubros.

En la Unidad Gerontológica Casa del Abue impera el respeto, ya que de todos los encuestados, el 100% afirma que han recibido un trato respetuoso por parte del personal.

Finalmente, en cuanto a la disposición de brindar ayuda por parte del personal; el 98% de los encuestados afirman que el personal de Casa del Abue tiene la disposición de brindar ayuda, mientras que el 2% restante, afirma lo contrario.

ÍTEM 16) Desde su punto de vista, ¿Cómo evalúa la calidad de los servicios en...?

Gráfica 21 - Evaluación de la calidad en los servicios

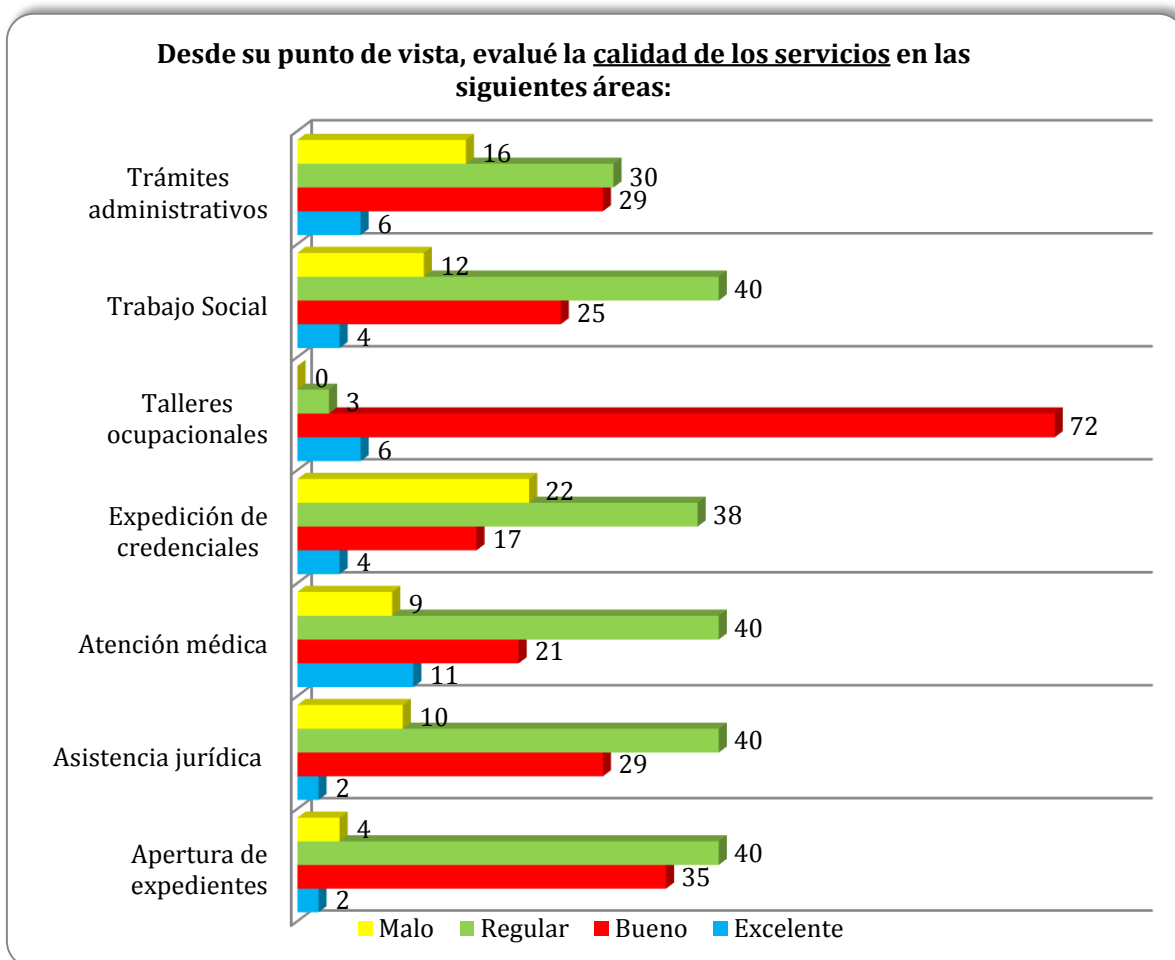


Tabla 21 - Evaluación en la calidad de los servicios

	Excelente	Bueno	Regular	Malo	%	N
Apertura de expedientes	2%	43%	49%	5%	100%	81
Asistencia jurídica	2%	36%	49%	12%	100%	81
Atención médica	14%	26%	49%	11%	100%	81
Expedición de credenciales	5%	21%	47%	27%	100%	81
Talleres ocupacionales	7%	89%	4%	0%	100%	81
Trabajo Social	5%	31%	49%	15%	100%	81
Trámites administrativos	7%	36%	37%	20%	100%	81

Fuente: Elaboración Propia

De todos los usuarios encuestados, tan sólo el 2% considera que la Unidad Gerontológica Casa del Abue proporciona un servicio con Excelente calidad en los

rubros evaluados, mientras que el 92% considera que la calidad del servicio está entre buena y regular y tan solo el 6% cree que la calidad de los servicios evaluados es mala.

La calidad en el servicio de asistencia Jurídica reveló que 2% la califican como excelente, 36% buena, 49% regular y 12% mala.

La calidad en la Atención Médica es valorada por el 14% de los encuestados como excelente, 26% buena, 49% regular y el 11% la denotó como mala calidad.

En la expedición de credenciales, el 5% evaluó la calidad del servicio como excelente, el 21% buena, el 47% regular y el 27% mala calidad.

Los talleres ocupacionales obtuvieron una calificación de excelente por el 7% de los encuestados, mientras que el 89% piensa que es buena, el 4% regular y nadie piensa que sea de mala calidad.

La calidad en el área de trabajo Social es considerada excelente por el 5% de los encuestados; buena por el 31%, regular por el 49% y mala por el 15%.

La calidad en los trámites administrativos obtuvo una valoración de excelencia únicamente por el 7% de los encuestados; buena por el 36%, regular por el 37% y mala por el 20% restante.

ÍTEM 17 ¿Qué beneficio ha tenido en su vida acudir a las siguientes actividades y/o servicios?

Gráfica 22 - Evaluación del nivel de beneficio que obtienen los encuestados

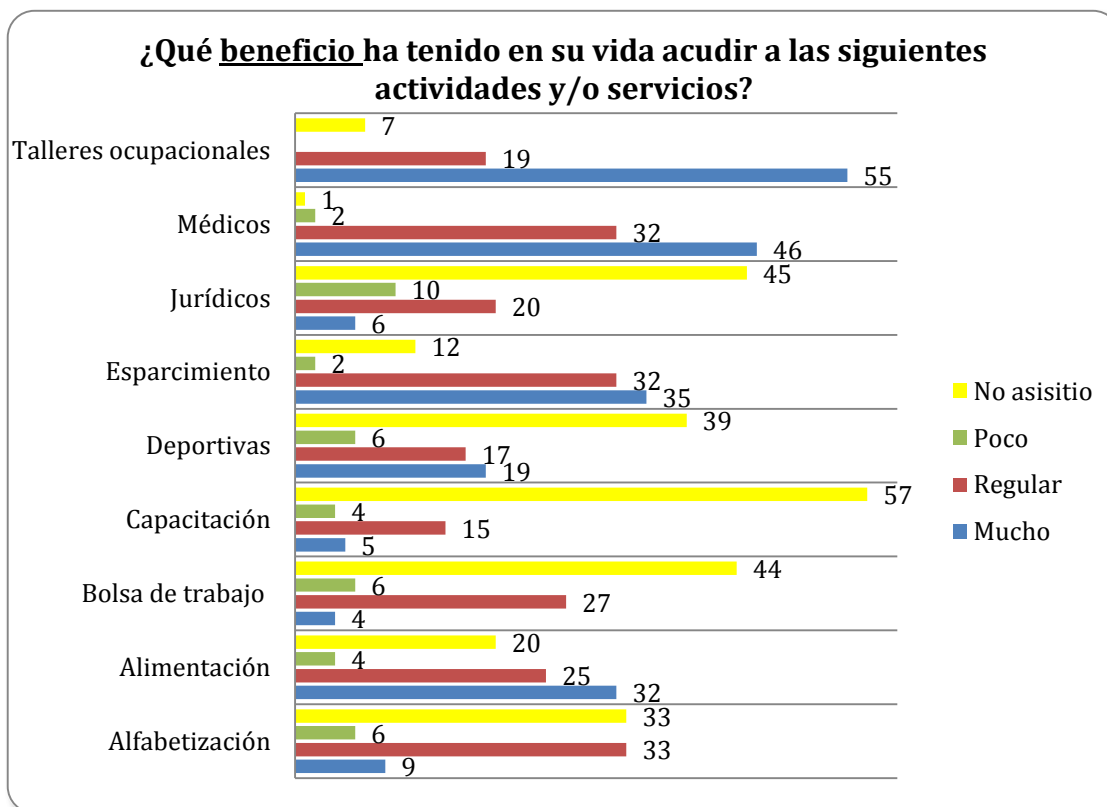


Tabla 22 - Evaluación del nivel de beneficio que obtienen los encuestados

	Mucho	Regular	Poco	No asistió	%	N
Alfabetización	11%	41%	7%	41%	100%	81
Alimentación	40%	31%	5%	25%	100%	81
Bolsa de trabajo	5%	33%	7%	54%	100%	81
Capacitación	6%	19%	5%	70%	100%	81
Deportivas	23%	21%	7%	48%	100%	81
Esparcimiento	43%	40%	2%	15%	100%	81
Jurídicos	7%	25%	12%	56%	100%	81
Médicos	57%	40%	2%	1%	100%	81
Talleres ocupacionales	68%	23%	0%	9%	100%	81

Fuente: Elaboración Propia

Para el total de los encuestados, el 11% considera que los servicios de Alfabetización en Casa del Abue, ha tenido mucho beneficio en sus vidas, mientras que 41% considera que el beneficio es regular; el 7% considera que es poco el beneficio y finalmente el 41% de los encuestados indican que no han participado dicha actividad.

Respecto al servicio de Alimentación, el 40% de los encuestados infieren que se han beneficiado mucho al aprovechar dicho servicio, mientras que el 31% considera un beneficio regular; únicamente el 5% de los encuestados consideran que el beneficio es poco y el 25% restante destaca que no utilizan el servicio.

Para el servicio de la bolsa de trabajo el 5% de los encuestados consideran que se han beneficiado mucho con este servicio, el 33% opina que el beneficio que han obtenido es regular, un 7% agrega que el beneficio es poco y el 54% del total, indica que no hacen uso de la bolsa de trabajo.

Con la Capacitación, un 6% considera que se ha beneficiado mucho con este servicio, el 19% opina que el beneficio que han obtenido es regular, un 5% agrega que el beneficio es poco y el 70% del total, indica que no hacen uso de la capacitación.

En el aspecto deportivo; el 23% de los encuestados indicaron que esta actividad ha sido de mucho beneficio, mientras que el 21% creen que el deporte les proporciona un beneficio regular; un 7% encuentra poco beneficio en el deporte mientras que el 48% restante, acepta no haber participado en actividades deportivas.

Respecto al sano esparcimiento, el 43% de los encuestados afirman que en su vida ha tenido mucho beneficio participar en las actividades recreativas, mientras que un 40% infiere que el beneficio para ellos se valora como regular; tan solo el

2% opina que el beneficio es poco y únicamente el 15% acepta no haber participado en las actividades relacionadas al esparcimiento.

Para los encuestados, el 7% considera que ha sido muy benéfico para ellos, el utilizar la asistencia jurídica; mientras que el 25% considera un beneficio regular, el 12% valora poco beneficio y el 56% restante asegura que no ha hecho uso del servicio.

Para el Servicio Médico, el 57% de los encuestados aseguran que los ha beneficiado mucho este servicio, mientras que el 40% opina que el beneficio es regular, el 2% indica que el beneficio es poco y por último, el 1% indica que no ha utilizado el servicio.

De los Talleres Ocupacionales el 68% de los encuestados aseguran que este servicio los ha beneficiado mucho, mientras que el 23% opina que el beneficio es regular, el 0% indica que el beneficio es poco y por último, el 9% indica que no ha utilizado el servicio.

De los resultados anteriores, se denota que los usuarios consideran que el Servicio Médico y los Talleres ocupacionales son los que más han beneficiado su vida. Por otro lado, el Servicio de Bolsa de trabajo es el que menor beneficio les ha dado, según las respuestas adquiridas de los encuestados.

ITEM18) Evalué las condiciones de las siguientes áreas...

Gráfica 23 - Evaluación de las áreas funcionales de Casa del Abue

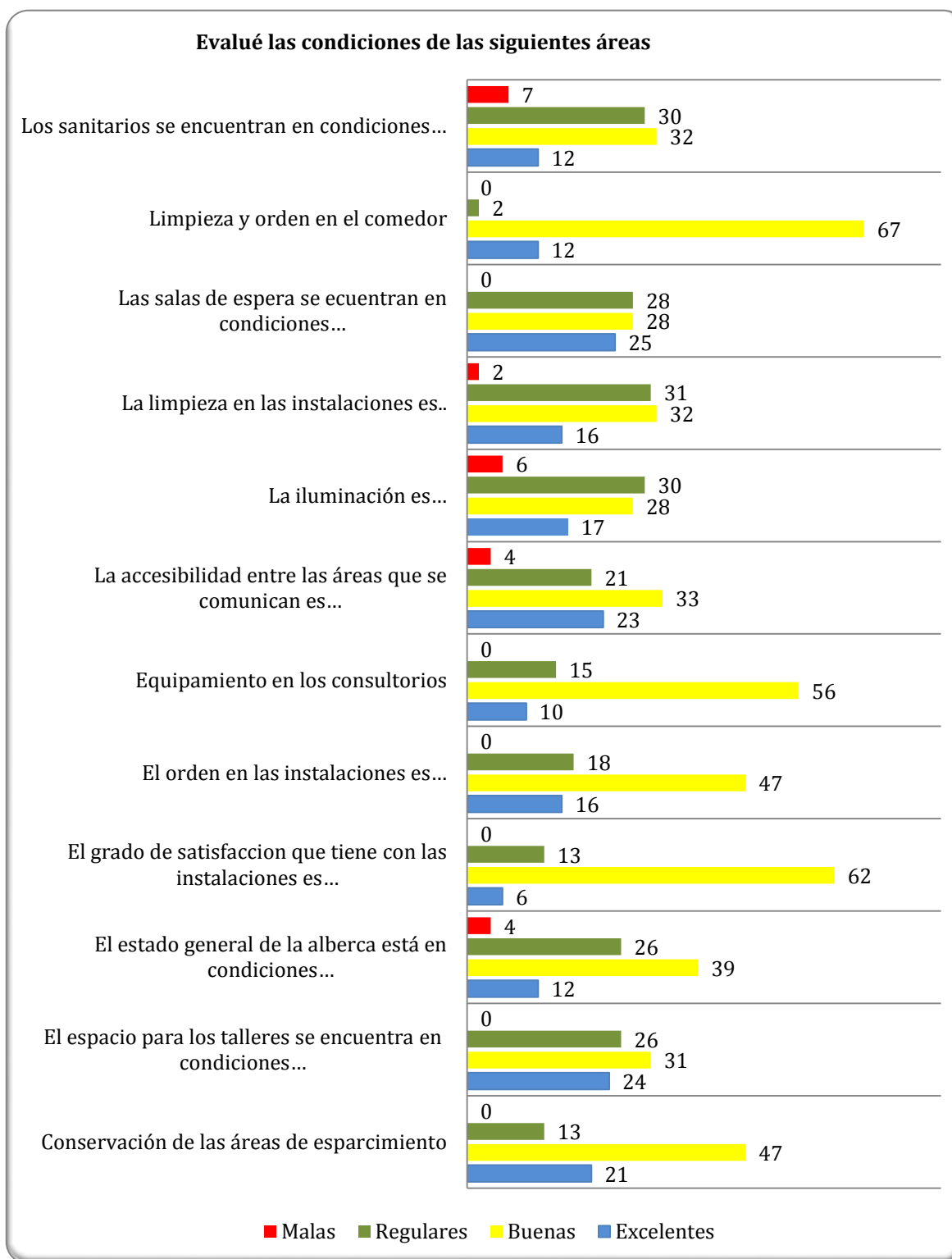


Tabla 23 - Evaluación de las áreas funcionales de Casa del Abue

Preguntas	Excelentes	Buenas	Regulares	Malas	%	N
Conservación de las áreas de esparcimiento	26%	58%	16%	0%	100%	81
El espacio para los talleres se encuentra en condiciones...	30%	38%	32%	0%	100%	81
El estado general de la alberca está en condiciones...	15%	48%	32%	5%	100%	81
El grado de satisfacción que tiene con las instalaciones es...	7%	77%	16%	0%	100%	81
El orden en las instalaciones es...	20%	58%	22%	0%	100%	81
Equipamiento en los consultorios	12%	69%	19%	0%	100%	81
La accesibilidad entre las áreas que se comunican es...	28%	41%	26%	5%	100%	81
La iluminación es...	21%	35%	37%	7%	100%	81
La limpieza en las instalaciones es...	20%	40%	38%	2%	100%	81
Las salas de espera se encuentran en condiciones...	30%	35%	35%	0%	100%	81
Limpieza y orden en el comedor	15%	83%	2%	0%	100%	81
Los sanitarios se encuentran en condiciones...	15%	40%	37%	9%	100%	81

Fuente: Elaboración Propia

Los encuestados indicaron respecto a la Conservación de las áreas de Esparcimiento 26% como excelente el 58% buena, 16% regular y no las calificaron como malas.

El 30% considera que el espacio para los Talleres se encuentra en excelentes condiciones, mientras que son 38% buenas, el 32% regulares y no consideraron mal el espacio para los talleres.

Sobre la alberca, el 15% calificó con excelente, 48% en buenas condiciones, 32% regulares y el 5% mala condiciones.

Respecto al grado de satisfacción con las instalaciones, evaluaron 7% excelentes, 77% tiene un buen grado de satisfacción, 16% regulares y ninguno evaluó como malas.

En el caso del orden en las instalaciones consideraron 20% excelente 58% buenas 22% regulares y nadie evaluó en malas condiciones.

Sobre el equipamiento de los consultorios indicó 12% excelente, 69% buen estado, el 19% percibió como regular y nadie evaluó mal.

En la accesibilidad entre las áreas se evaluó con 28% excelente, 41% bien, 26% regular y 5% mal.

La iluminación denotó 21% excelente, 35% buena, 37% regular y 7% mala.

En el caso de la limpieza en las instalaciones se manifestó que el 20% la evalúan como excelente, el 40% buena, 38% regular y el 2% mala.

Sobre las salas de espera, expresaron que el 30% es excelente, el 35% buenas, el 35% regulares y nadie evaluó como malas.

La limpieza del comedor obtuvo una evaluación del 15% como excelente, el 83% buena, el 2% regular y nuevamente nadie indicó malas.

De los sanitarios, el 15% opina que está en excelentes condiciones, 40% buenas, 37% regulares y el 9% en malas las condiciones.

4.2.9 INSTRUMENTO B


En la aplicación del instrumento “B”, se buscó conocer la satisfacción que tienen los colaboradores que trabajan en la Unidad Gerontológica Casa del Abue y se generaron los siguientes ejes:

Tabla 24 – Ejes del instrumento B, para la encuesta a colaboradores



EJE	ITEMS
Aspectos laborales	6,7,8,9,10,11,12
Permanencia	4
Desempeño laboral	14.1,14.2,14.3,14.4,14.5,14.6,14.7,14.8,14.9,14.10,14.11,14.12
Satisfacción de las instalaciones	13.1,13.2,13.3,13.4,13.5,13.6,13.7,13.8,13.9,13.10,13.11,13.12
Sociodemografico	1,2,3,5

A continuación se muestra el instrumento que se empleó en la encuesta de los colaboradores.

Tabla 25 – Instrumento B, para la encuesta a colaboradores



Encuesta a los colaboradores de la
“Unidad Gerontológica Casa del ABUE”.

Estimado colaborador nos encontramos realizando un trabajo de investigación como egresados de la Facultad de Contaduría de la BUAP en la Maestría de Administración para conocer el clima laboral en la Unidad Gerontológica Casa del Abue.

Sus respuestas son anónimas y la investigación se analizará de manera científica por lo tanto, su opinión objetiva será de gran valor.

Muchas Gracias por su colaboración

Instrucciones: Responda a las siguientes preguntas.

1) Indique su género [] Femenino [] Masculino

2) ¿Cuál es su edad? _____ años

3) ¿Cuál es su nivel máximo de estudios?

Primaria Secundaria Preparatoria Profesional Técnico

4) ¿Desde hace cuánto tiempo Usted trabaja en "Unidad Gerontológica Casa del ABUE"?

_____ días _____ meses _____ años

5) ¿Qué medio de transporte utiliza para llegar a su trabajo?

Transporte público En vehículo particular Lo traen Otro medio _____

6) ¿Casa del Abue cumple con sus expectativas laborales? Si No

7) ¿Cuál es su principal motivación para trabajar en la "Unidad Gerontológica Casa del ABUE"?

Motivación económica Motivación de servicio Otra:

8) ¿Le agrada realizar las tareas que se le encomiendan? Si No

9) ¿Tiene personal bajo su mando? Si No

10) ¿El trabajo que usted realiza, alguien más puede hacerlo? Si No

11) ¿Cómo considera su carga de trabajo? Poca Suficiente Excesiva

12) ¿En qué área labora? Talleres y actividades Salud Administrativa Otra: _____

13.-Evalué las condiciones de las siguientes áreas		Excelente(s)	Buena(s)	Regulare(s)	Mal(as)
13.1	Limpieza y orden en el comedor				
13.2	Equipamiento en los consultorios				
13.3	Conservación de las áreas de esparcimiento				
13.4	El espacio para los talleres se encuentra en condiciones...				
13.5	Las salas de espera se encuentran en condiciones...				
13.6	La accesibilidad entre las áreas que se comunican es...				
13.7	El estado general de la alberca está en condiciones...				
13.8	Los sanitarios se encuentran en condiciones...				
13.9	Las condiciones de iluminación son...				

13.10	Las condiciones de limpieza en las instalaciones son..				
13.11	El orden en las instalaciones es...				
13.12	El grado de satisfacción que tiene con las instalaciones es...				

14.-En su puesto de trabajo, usted considera que:		Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
14.1	Cuenta con las herramientas adecuadas para realizar su trabajo				
14.2	Su trabajo es útil para otras áreas				
14.3	Considera que Usted realiza re trabajos				
14.4	Usted recibe capacitación para realizar correctamente su trabajo				
14.5	Es necesario el uso de una computadora para brindar atención a los usuarios				
14.6	Las funciones que desempeña son acorde a su perfil de puesto				
14.7	Tiene dificultades técnicas para compartir con otras áreas la información que recopila de los usuarios				
14.8	Con el método actual de trabajo, le resulta complicado realizar reportes o reunir informes				
14.9	Los formatos que usa en su trabajo son fáciles de llenar				
14.10	El proceso que realiza se puede mejorar				
14.11	Está dispuesto a utilizar nuevas herramientas tecnológicas para que sea eficiente su trabajo				
14.12	La certificación ISO9001-2008 favorece la realización de su trabajo				
14.13	Es fácil obtener información de los usuarios registrados entre áreas, para realizar informes, consultas, etc.				

14.14	Tiene facilidad para utilizar Internet y/o programas de computadora				
Observaciones					

Gracias por tu valiosa cooperación

--Elaboró--

Lic. María Mónica Águila Mateos
Lic. Javier B. Camacho Martínez

Alumnos de la Maestría en Administración BUAP

4.2.10 Resultados del Instrumento “B”

ÍTEM 1) Indique su género

Gráfica 24 - Género de los colaboradores encuestados

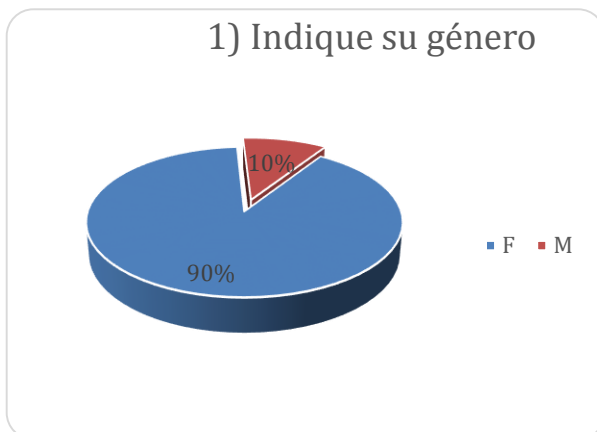


Tabla 26 - Género de los colaboradores encuestados

Género	SI	No	%	N
Femenino	90%	0%	90%	9
Masculino	10%	0%	10%	1
Total	100%	0	100%	10

Fuente: Elaboración Propia

En la “Unidad Gerontológica Casa del ABUE” EL 10% son hombres y el 90% son mujeres

ÍTEM 2) Edad del trabajador

Gráfica 25 - Edad de los colaboradores encuestados

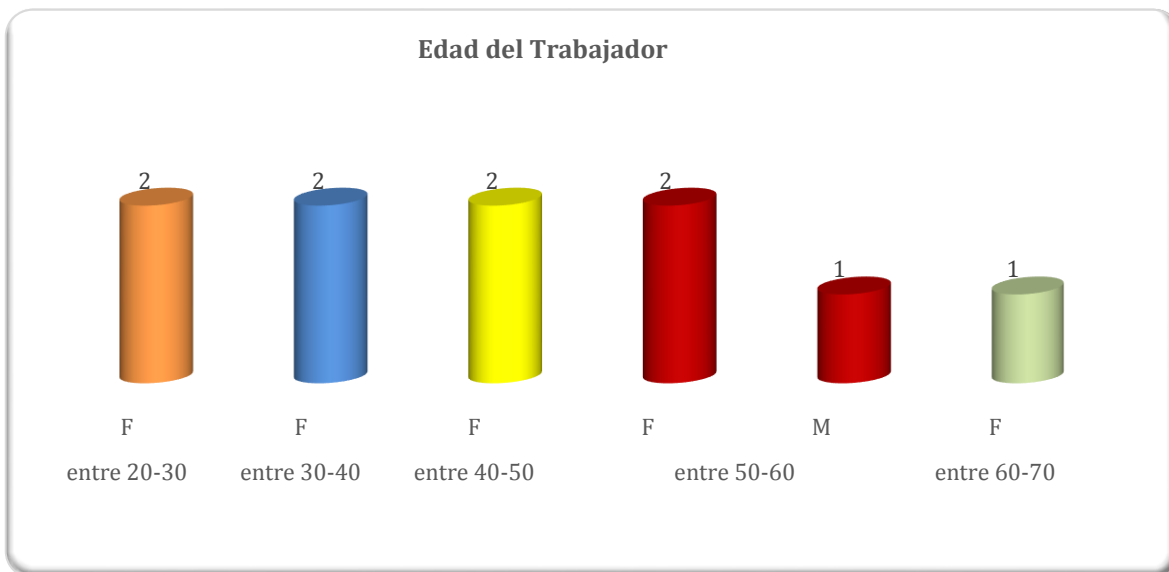


Tabla 27 - Edad de los colaboradores encuestados

Edad	Femenino	Masculino	%	N
entre 20-30	20%		20%	2
entre 30-40	20%		20%	2
entre 40-50	20%		20%	2
entre 50-60	20%	10%	30%	3
entre 60-70	10%		10%	1
Total	90%	10%	100%	10

Fuente: Elaboración propia.

En la investigación se pudo observar que la mayoría de los empleados de la Unidad Gerontológica Casa del Abue tienen una edad entre 40 y 60 años,

ÍTEM 3) ¿Cuál es su nivel máximo de estudios?

Gráfica 26 - Nivel de estudios de los colaboradores encuestados



Tabla 28 - Nivel de estudios de los colaboradores encuestados

Edad	Femenino	Masculino	%	N
Técnico	30%	10%	40%	4
Preparatoria	20%		20%	2
Profesional	40%		40%	4
Total	90%	10%	100%	10

Fuente: Elaboración Propia

El nivel de académico de los colaboradores de la Unidad Gerontológica Casa del Abue indica que al menos el 40% de los encuestados estudiaron una licenciatura, el 40% cuenta con estudios Técnicos y un 20 % cuenta con estudios de preparatoria.

ÍTEM 4) ¿Desde hace cuánto tiempo Usted trabaja en Unidad Gerontológica Casa del Abue?

Gráfica 27 - Tiempo de permanencia laboral

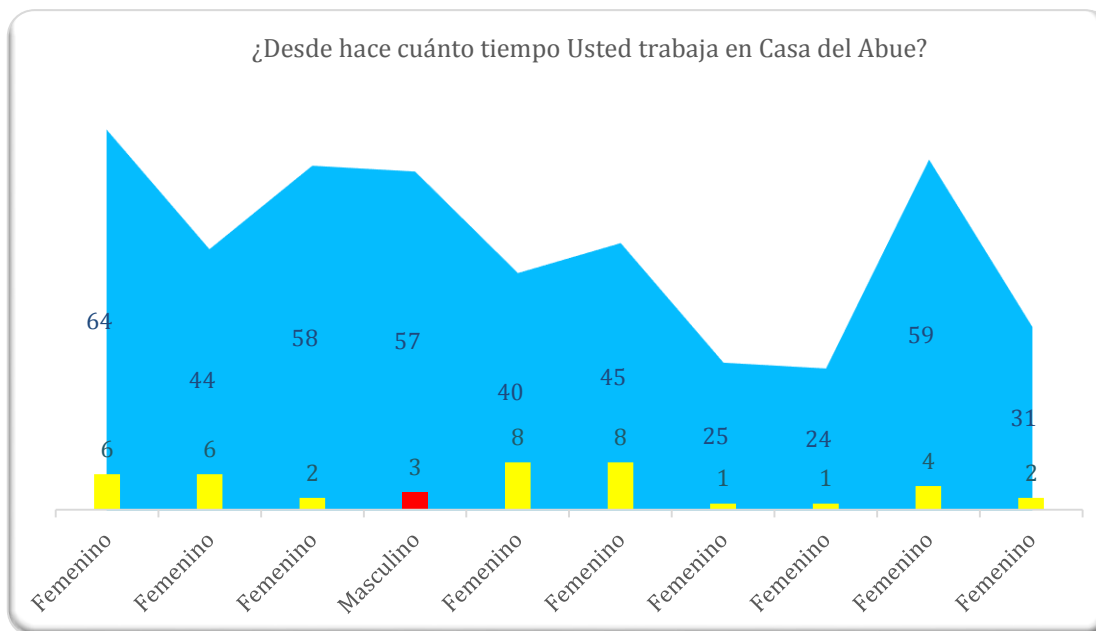


Tabla 29 - Tiempo de permanencia laboral

Genero/Antigüedad	1	2	3	4	6	8	%	N
Femenino	20%	20%		10%	20%	20%	90%	9
Masculino			10%				10%	1
Total	20%	20%	10%	10%	20%	20%	100%	10

Fuente: Elaboración Propia

Los colaboradores en un 50% tienen menos de 4 años y el resto tiene más de 4 años de antigüedad laboral en Casa del Abue.

También se observó en la encuesta que están por jubilarse 4 personas que ya rebasan los 50 años.

ÍTEM 5) ¿La “Unidad Gerontológica Casa del ABUE” cumple con sus expectativas laborales?

Gráfica 28 - Cumplimiento de las expectativas laborales

Tabla 30 - Cumplimiento de las expectativas laborales



Género	SI	N
Femenino	90%	9
Masculino	10%	1
Total	100%	10

Fuente: Elaboración Propia

De los encuestados el 10% son hombres y el 90% son mujeres y el 100% coincidieron en que SI cumple con sus expectativas laborales la “Unidad Gerontológica Casa del ABUE”

ÍTEM 6) ¿Cuál es su principal motivación para trabajar en “Unidad Gerontológica Casa del ABUE”?

Gráfica 29 - Motivaciones laborales

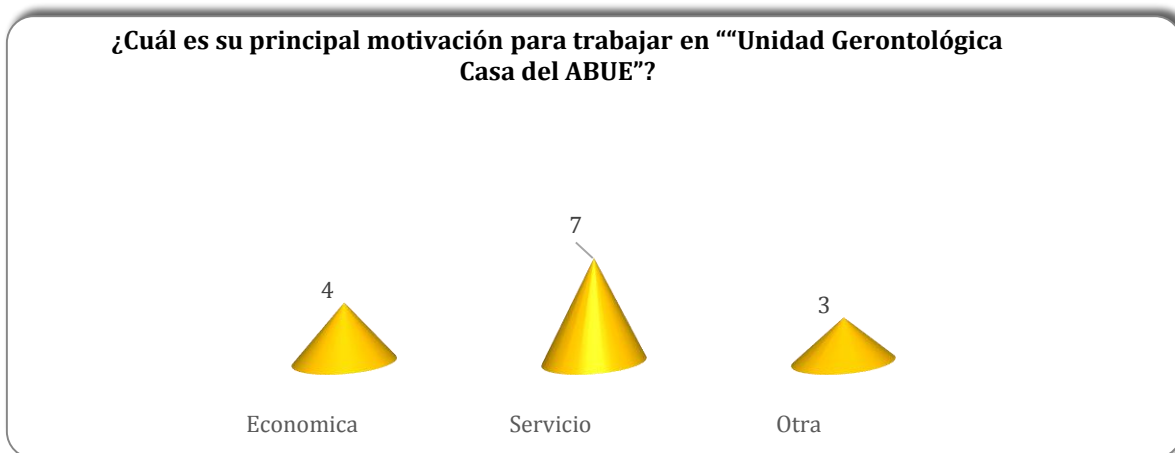


Tabla 31- Motivaciones laborales

Motivación	Femenino	Masculino	Sin interés	%	N
Económica	30%	10%	60%	100%	10
Servicio	60%	10%	30%	100%	10
Otra	30%	0%	70%	100%	10

Fuente: Elaboración Propia.

Los colaboradores administrativos de la “Unidad Gerontológica Casa del ABUE” están motivados en un 70% por servir, un 40% por cuestión económica y en otras situaciones en 30%.

ÍTEM 8) ¿Le agrada realizar las tareas que se le encomiendan?

Gráfica 30 - Agrado personal para realizar las tareas encomendadas



Tabla 32 - Agrado personal para realizar las tareas encomendadas

Género	SI	N
Femenino	90%	9
Masculino	10%	1
Total	100%	10

Fuente: Elaboración Propia

El personal de administrativo de la “Unidad Gerontológica Casa del ABUE” indicó que si le agrada realizar las tareas que le encomiendan.

ÍTEM 9) ¿Tiene personal bajo su mando?

Gráfica 31 - Total de colaboradores que tienen personal a su mando

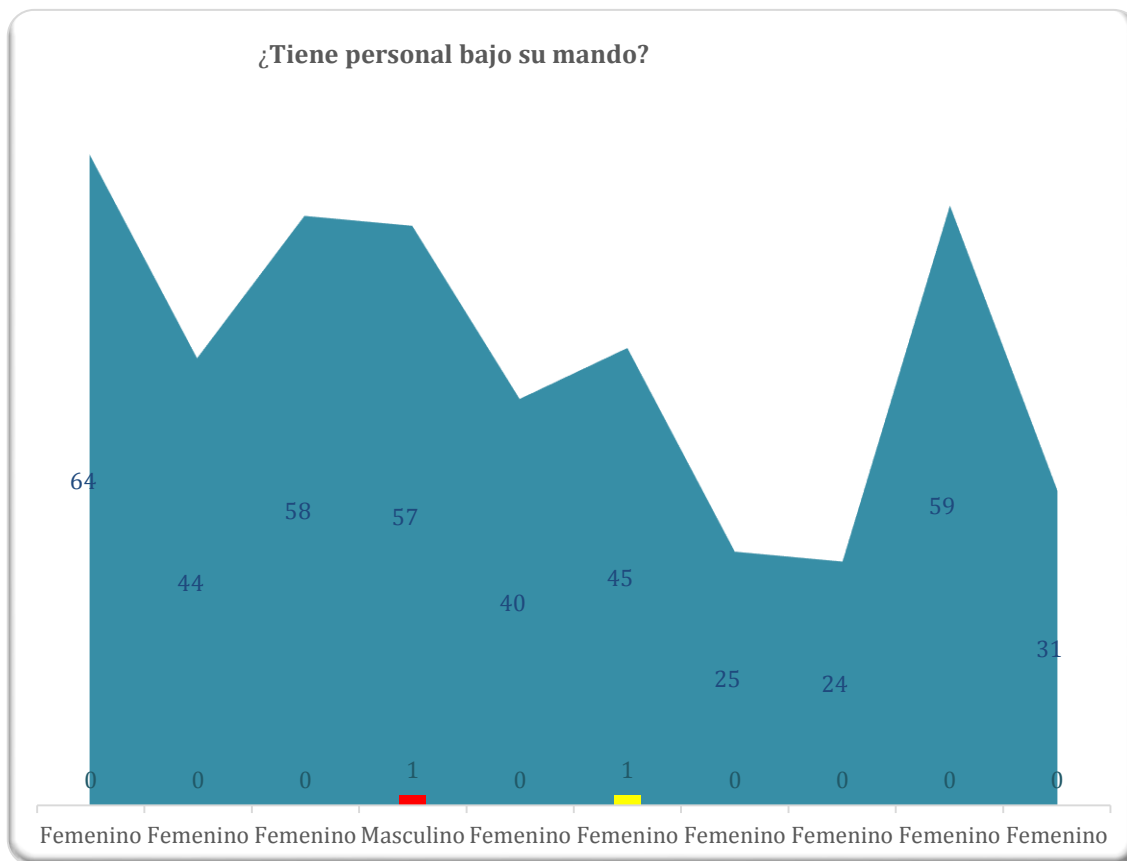


Tabla 33 - Total de colaboradores que tienen personal a su mando

Genero/Personal a cargo	NO	SI	%	N
Femenino	80%	10%	90%	9
Masculino		10%	10%	1
Total	80%	20%	100%	10

Fuente: Elaboración Propia.

De los encuestados solo el 20% tienen personal a su cargo, de los cuales el 50% corresponde a 1 Mujer y el otro 50% a 1 Hombre. El Varón que tiene a cargo personal tiene la edad de 57 años, mientras que la Mujer que tiene personal a su cargo, tiene 45 años.

ÍTEM 10) ¿El trabajo que usted realiza, alguien más puede hacerlo?

Gráfica 32- Nivel de especialización laboral de los colaboradores

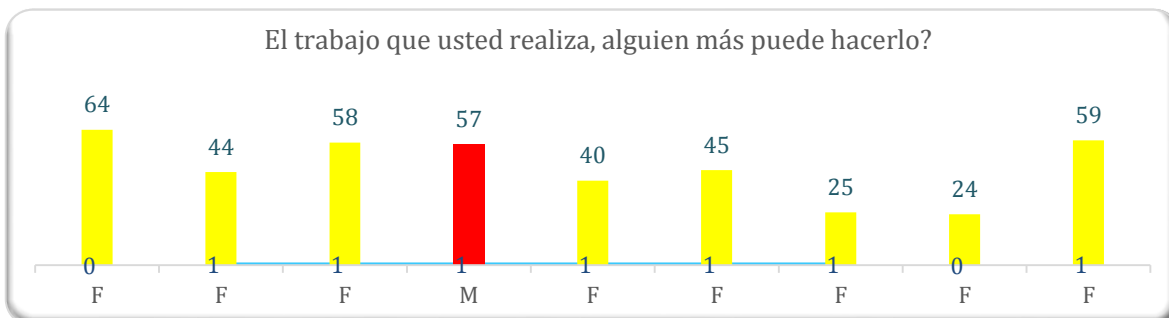


Tabla 34 - Nivel de especialización laboral de los colaboradores

Genero/ ¿El trabajo que usted realiza, alguien más puede hacerlo?	Si	No	%	N
Femenino	80%	10%	90%	9
Masculino		10%	10%	1
Total	80%	20%	100%	10

Fuente: Elaboración Propia.

El 80 % indicó que su trabajo si lo pueden realizar otras personas y el 20% indicó que no lo puede hacer otra persona.

ITEM 11) ¿Cómo considera su carga de trabajo?

Gráfica 33 - Valoración de la carga de trabajo actual

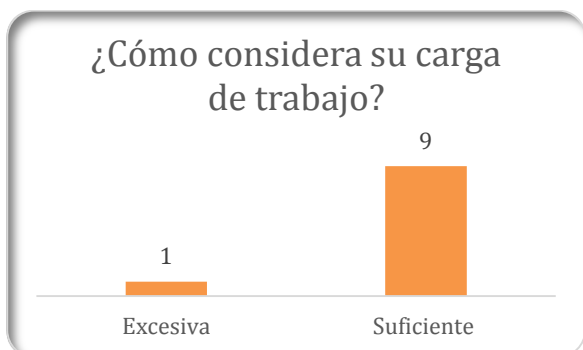


Tabla 35 - Valoración de la carga de trabajo actual

Género	Excesiva	Suficiente	%	N
Femenino	10%	80%	90%	9
Masculino		10%	10%	1
Total	10%	90%	100%	10

Fuente: Elaboración Propia

El 90% de los encuestados considera que su carga de trabajo es justa y suficiente y sólo el 10% dijo que excesiva.

ÍTEM 12) ¿En qué área labora?

Gráfica 34 - Distribución de los colaboradores en las áreas funcionales de Casa del Abue

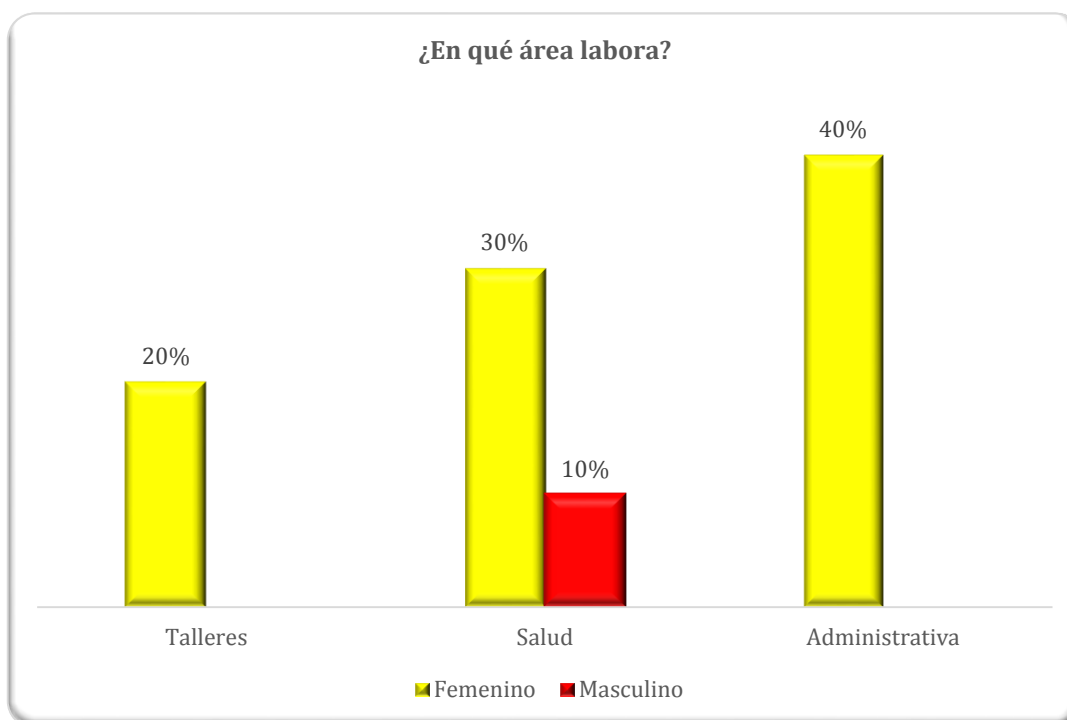


Tabla 36 - Distribución de los colaboradores en las áreas funcionales de Casa del Abue

Áreas / Género	Femenino	Masculino	%	N
Talleres	20%		20%	2
Salud	30%	10%	40%	4
Administrativa	40%		40%	4
Total	90%	10%	100%	10

Fuente: Elaboración Propia

De todos trabajadores administrativos de la “Unidad Gerontológica casa del ABUE” que fueron encuestados; las mujeres son quienes representan la mayoría del capital humano; el 20% pertenece al área de talleres, el 30% al área de la salud, y el 40% al área gerencial y los hombres sólo representan el 10% restante y pertenecen al área de la salud.

ÍTEM 13) Evalué las condiciones generales de las Instalaciones de la “Unidad Gerontológica casa del ABUE”

Gráfica 35 - Evaluación de las instalaciones de Casa del Abue

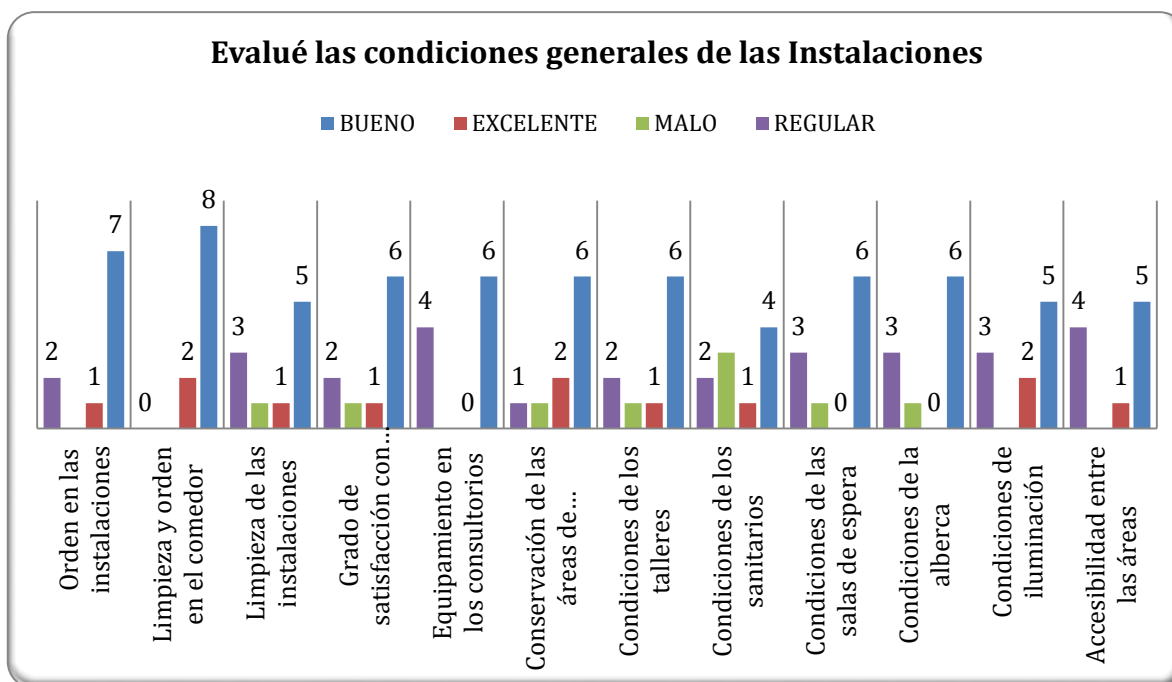


Tabla 37 - Evaluación de las instalaciones de Casa del Abue

Áreas a evaluar	BUENO	EXCELENTE	MALO	REGULAR	%	N
Accesibilidad entre las áreas	50%	10%		40%	100%	10
Condiciones de iluminación	50%	20%		30%	100%	10
Condiciones de la alberca	60%		10%	30%	100%	10
Condiciones de las salas de espera	60%		10%	30%	100%	10
Condiciones de los talleres	60%	10%	10%	20%	100%	10
Conservación de las áreas de esparcimiento	60%	20%	10%	10%	100%	10
Equipamiento en los consultorios	60%			40%	100%	10
Grado de satisfacción con las instalaciones	60%	10%	10%	20%	100%	10
Limpieza y orden en el comedor	80%	20%			100%	10
Orden en las instalaciones	70%	10%		20%	100%	10

Fuente: Elaboración Propia.

Los empleados administrativos que fueron encuestados, evaluaron las condiciones generales de las Instalaciones de la siguiente manera:

El 10% considera que la accesibilidad para discapacitados en las instalaciones es excelente, el 50% considera la accesibilidad como buena y 40% como regular.

Las condiciones de iluminación, valoraron con el 20% Excelente, el 50% Bueno y 30% Regular.

Sobre las Condiciones de la alberca destacaron que el 60% son buenas las condiciones, 30% Regulares y 10% Mala las condiciones de la piscina.

En las condiciones de sala de espera manifestaron como 60% Bueno, 30% Regular y 10% Malo.

Su evaluación en las Condiciones de los Sanitarios; el 10% consideró en excelentes condiciones, el 40% en buenas condiciones, el 20% en regulares condiciones y el 30% en malas condiciones.

Sobre las Condiciones de los talleres manifestaron, el 10% excelente, 60% Buenas, 20% Regular y 10% Malas condiciones.

ÍTEM 14) En su puesto de trabajo, usted considera que...

Gráfica 36 - Valoración del clima laboral

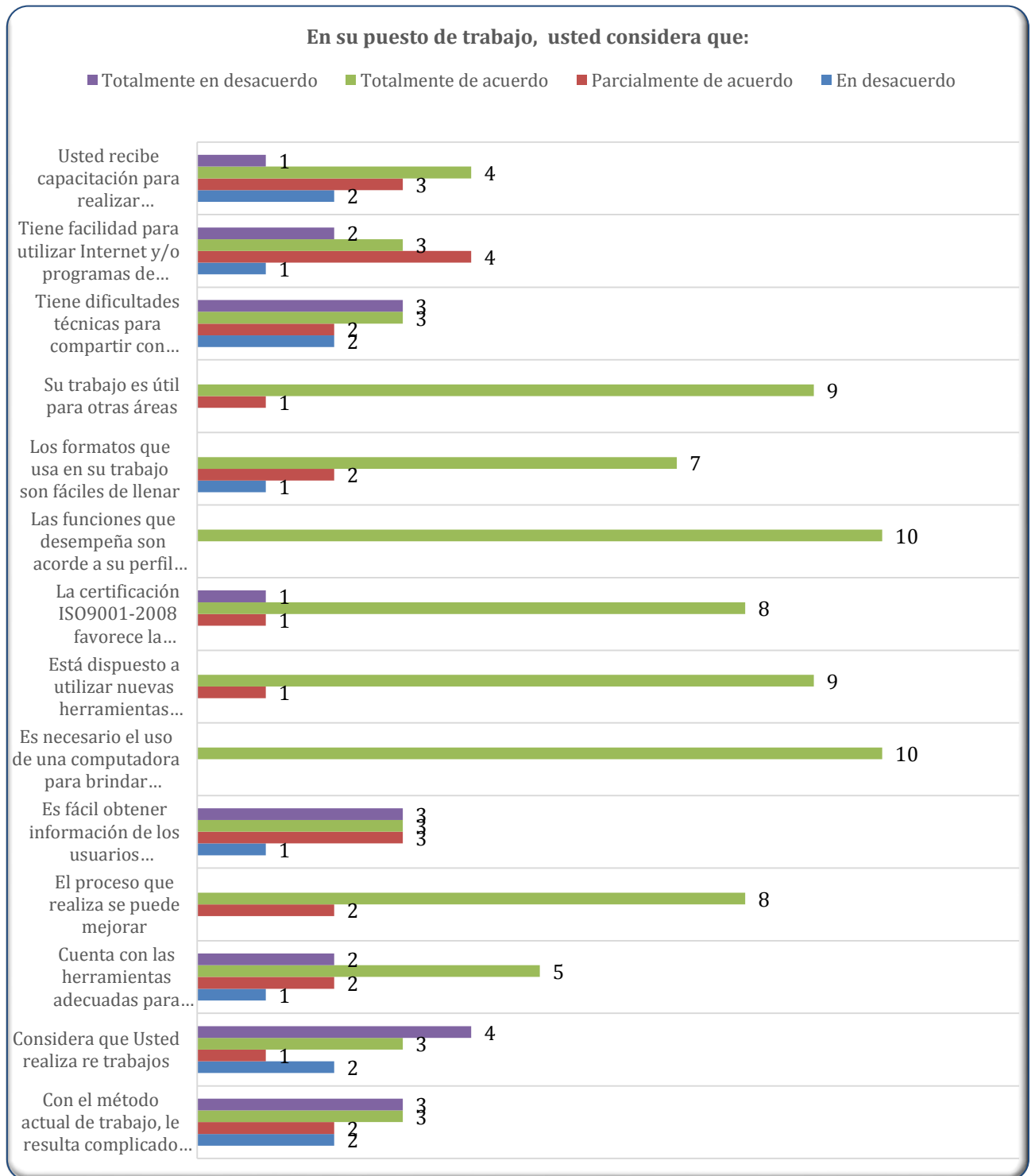


Tabla 38 - Valoración del clima laboral

PREGUNTA	En desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo	%	N
Con el método actual de trabajo, le resulta complicado realizar reportes o reunir informes	20%	20%	30%	30%	100%	10
Considera que Usted realiza re trabajos	20%	10%	30%	40%	100%	10
Cuenta con las herramientas adecuadas para realizar su trabajo	10%	20%	50%	20%	100%	10
El proceso que realiza se puede mejorar		20%	80%		100%	10
Es necesario el uso de una computadora para brindar atención a los usuarios			100%		100%	10
Está dispuesto a utilizar nuevas herramientas tecnológicas para desempeñar mejor su trabajo		10%	90%		100%	10
La certificación ISO9001-2008 favorece la realización de su trabajo		10%	80%	10%	100%	10
Las funciones que desempeña son acorde a su perfil de puesto			100%		100%	10
Su trabajo es útil para otras áreas		10%	90%		100%	10
Tiene dificultades técnicas para compartir con otras áreas la información que recopila de los usuarios	20%	20%	30%	30%	100%	10
Tiene facilidad para utilizar Internet y/o programas de computadora	10%	40%	30%	20%	100%	10
Usted recibe capacitación para realizar correctamente su trabajo	20%	30%	40%	10%	100%	10

Fuente: Elaboración Propia

Los entrevistados dijeron respecto a la pregunta: ¿Cuenta con las herramientas adecuadas para realizar su trabajo? el 10% está Totalmente en desacuerdo y el 20% está parcialmente en desacuerdo.

Para la pregunta: ¿Su trabajo es útil para otras áreas?. El 40% contestó que está en desacuerdo y el 10% de acuerdo El 30% consideró que su trabajo es totalmente útil para otras áreas y el 10% parcialmente de acuerdo.

Referente a la pregunta: ¿Considera que Usted realiza re trabajos? El 40% contestó que está totalmente de acuerdo y el 30% está parcialmente de acuerdo; por otro lado, el 10% está totalmente en desacuerdo y el 20% está parcialmente en desacuerdo.

Para la pregunta: ¿Usted recibe capacitación para realizar correctamente su trabajo? El 40% contestó que está totalmente de acuerdo y el 30% está parcialmente de acuerdo; el 10% está en total desacuerdo y el 20% se encuentra con duda pues se declaran parcialmente en desacuerdo.

El 100% de los colaboradores coincidieron en que es necesario el uso de una computadora para brindar atención a los usuarios.

El 100% confirma que las funciones que desempeñan son acorde a su perfil de puesto.

En su pregunta ¿Tiene dificultades técnicas para compartir con otras áreas la información que recopila de los usuarios? El 30% contestó que está totalmente de acuerdo y el 20% dijo estar parcialmente de acuerdo

En el cuestionamiento ¿Con el método actual de trabajo, le resulta complicado realizar reportes o reunir informes? el 30% contestó que está Totalmente de acuerdo y el 20% parcialmente de acuerdo.

Sobre el ítem ¿El proceso que realiza se puede mejorar? El 80% indicó que está totalmente de acuerdo y el 20% parcialmente de acuerdo.

Para la pregunta: “¿Está dispuesto a utilizar nuevas herramientas tecnológicas para que sea eficiente su trabajo?” El 90% dijo estar dispuesto y el 10% no está dispuesto a utilizar nuevas herramientas.

En cuanto el ítem: “La certificación ISO 9001:2008 favorece la realización de su trabajo”, el 80% se declara totalmente de acuerdo y El 10% parcialmente de acuerdo; el otro 10% indicó que está totalmente en desacuerdo.

Los encuestados respondieron a la pregunta: ¿Es fácil analizar y ordenar la información de los usuarios registrados en las diferentes áreas, para realizar informes, consultas, etc.? El 30% dijo que es fácil, el 20% respondió que es parcialmente fácil; el 30% dijo que no es fácil y el 20% restante dijo que es muy difícil.

En la pregunta: “Tiene facilidad para utilizar Internet y/o programas de computadora” El 40% dice que tiene la habilidad y está totalmente de acuerdo; el 30% está parcialmente de acuerdo; el 30% declaran que no tienen la facilidad.

A continuación la información de los instrumentos se sintetiza en matrices.

4.2.11 Matriz de Sistematización instrumento “A”

Tabla 39 - Matriz de sistematización del instrumento A

ITEM: SOCIEDEMOGRAFICO			
ITEMS	FORTALEZAS	DEBILIDAD	AREA DE OPORTUNIDAD
La edad del encuestado	En promedio es de 73 y 74 años	Los adultos mayores tardan en ingresar este tipo de servicios , es decir pasan algunos años después de los 60' para luego ingresar	Hacer más publicidad para que las personas con años recién cumplidos participen de este tipo de instituciones con la finalidad de optimizar una vejez satisfactoria. Y que el gobierno del Estado de Puebla planee más centros de esta índole.
Género de los encuestados	38% mujeres y 62% varones	Equidad de género reforzarla para que sea poco el margen de diferencia.	Reforzar la invitación para las mujeres
Nivel Educativo	De los encuestados se tienen a 25% técnico, 17% técnico, preparatoria 5% secundaria 11%, primaria 20%	El 22 % de los encuestado no estudio	Capacitación continua para ellos, así como ellos mismos pueden ofrecer su experiencia y conocimientos a los demás
Transporte emplean para llegar	El 21% llega caminando, lo traen el 13%, en vehículo particular 20% y transporte público 46% Casa del Abu cuenta con estacionamiento, los adultos mayores llevan sus autos	Solo el 23% lo traen o llega en vehículo propio el resto se traslada por sus medios	Ofrecer transporte para la tercera edad directo, o por promover ante el estado descuento en I trasporte público.
EJE: PERMANENCIA			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad

Tiempo de asistir	Entre 1 y 3 años los usuarios han sido constantes	Al no tener una base de datos de los asistentes se les pierde la pista.	Un sistema electrónico administrativo que contenga toda la información general de los afiliados a esta unidad gerontológica
Horas en que permanece en consulta médica	En promedio son 7 horas semana	Este servicio es de gran demanda por lo que se satura la asistencia y las horas en que permanece el usuario en ser atendido	Un sistema electrónico administrativo permitirá el control de las citas y de la historia clínica del paciente y reducirá el tiempo de atención y dará menor servicio Tener más consultorio, Incluir horarios vespertino de consultas
Horas en que permanece en talleres ocupacionales	En promedio son 7 horas semana, talleres ofertados son 31	Cupo de los talleres horario de los talleres	Un Sistema informático Administrativo que contenga toda la información de horarios y talleres que se ofrezcan permitirá hacer proyecciones y conocer a los usuarios y los maestros de forma electrónica en tiempo real para mejorar la oferta y la demanda.
Horas en que permanece en el Comedor	De los encuestados el 40% asiste al comedor y en promedio permanece 1 hora diaria	No todos los encuestados hacen uso del comedor	Brindarle a todos alimentación Aquellos que no hacen uso del comedor posiblemente se le pueda proporcionar alguna colación
Horas en que permanece en el oratorio	De los encuestados asiste solo el 24% y las horas en promedio por semana es de 1 hora	No todos los asistentes son creyentes	Con un Sistema Electrónico Administrativo esta información servirá para tomar decisiones referentes a culto o religión. Este favorecería a dar espacios a otras creencias
Horas en que permanece en áreas de descanso	De los encuestados descansan el 37% y las horas en promedio es de 6 hora por semana	No hay suficiente mobiliario para que descansen como son camas, reposos, sillones. En el adulto mayor la siesta es de gran beneficio para recuperar fuerzas en ellos.	Un Sistema Electrónico Administrativo podrá generar información del comportamiento de los usuarios que asisten a esta zona de descanso. Esta demanda permitirá la valoración de estos espacios. Como son el análisis de recursos físicos, materiales y humanos.
Horas en que permanece en actividades deportivas	Practican deportes de acuerdo a su edad, el 30% de los encuestados y por semana le dedican 4 horas en promedio	Los participantes son personas que han practicado deporte toda su vida. El reto será hacer participar a más población de esta institución"	Fomentar el deporte por los beneficios que ofrece como son vitalidad, energía, salud.
Horas en que permanece en actividades recreativas	El 72% de los encuestados asiste a esta categoría y en promedio 2 horas diarias	Como la demanda es mayor, se saturan y el promedio de asistencia es menor sin embargo constante en toda la semana	Incrementar más actividades recreativas
EJE: SALUD			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad

¿Padece alguna de estas enfermedades?	El 43% manifestaron tener diabetes y el 40% Hipertensión, el 4% enfermedades Neuronales y el 4% no tienen enfermedades crónicas Cabe destacar que algunos adultos mayores tienen diabetes e hipertensión.	Los encuestados en un 80% tienen enfermedades crónico-degenerativas siendo el puntero la Diabetes seguida de la Hipertensión	<p>Buscar apoyo para que los enfermos crónico degenerativo tener actividades que les ayude a sobrellevar los estragos de dichas enfermedades</p> <p>Un Sistema Administrativo en el rubro de información general de afiliado se puede albergar esta información.</p>
¿Padece alguno de estos problemas?	los participantes de esta investigación manifestaron el 38% tener problemas visuales el 37 % auditivos 17% y No contesto el 11%	El problema más común que tienen es el motriz seguido del auditivo.	La revisión de rampas, accesos para los adultos mayores deberá ser vital para los usuarios en su tránsito por esta institución.
EJE: DIFUSION			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad
¿Cómo se enteró de los servicios que se ofrecen en esta institución	El 79% por recomendación, es decir de boca en boca lo cual habla de una buena apreciación del servicio por parte de los usuarios, el 10% por la televisión, el 9% por la radio y el 2% por la prensa escrita.	<p>Nadie contesto haberse enterado por internet</p> <p>Las Mujeres no leen el periódico.</p>	La información digital está en auge por lo que se podría atender este medio de divulgación.
EJE: SATISFACCION DEL SERVICIO			
¿Los servicios que ofrece "Unidad Gerontológica Casa del Abue" cumplen con lo que usted esperaba?			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad
¿Asiste de forma voluntaria?	Todos asisten de forma voluntaria	No aplica	Un Sistema Electrónico Administrativo permitía conocer cuántos son los usuarios asistentes reales , ya que solo se pondera.
Evalué el servicio en Talleres ocupacionales	Existen 31 talleres activos	Los horarios son de acuerdo a los	Incrementar horarios vespertinos
Evalué el Servicio Médico	Es la principal motivación de los asistentes. Todo lo referente a consulta medica	La cantidad de usuarios se incrementa. Hay un agenda en espera	Hacer convenios con instituciones de salud para atenderlos
EJE: ATENCION AL USUARIO (PROCESO TIEMPO)			
(¿Cómo considera el tiempo de espera en los siguientes trámites?)			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad

Registro de afiliación por primera vez	El 30% justo y el 7% poco	63% mucho	Con un Sistema Electrónico Administrativo este trámite reduciría el tiempo de atención y proporcionaría un mayor control , se generaría estadísticas para proyecciones futuras Revisar el proceso de afiliación
Registro de citas en el área médica	57% justo 10% poco tiempo	33% mucho	Revisar el proceso de registro de cita Con un Sistema Electrónico Administrativo este trámite reduciría el tiempo de atención y proporcionaría un mayor control , se generaría estadísticas para proyecciones futuras
Inscripción a una actividad física o cultural	55% justo 8% poco tiempo	37% mucho tiempo	Revisar el proceso Con un Sistema Electrónico Administrativo este trámite reduciría el tiempo de atención y proporcionaría un mayor control , se generaría estadísticas para proyecciones futuras
Inscripción a un taller ocupacional	55% justo 5% poco tiempo	40% mucho tiempo	Revisar el proceso Con un Sistema Electrónico Administrativo este trámite reduciría el tiempo de atención y proporcionaría un mayor control , se generaría estadísticas para proyecciones futuras
Apertura de su expediente	30% evaluó como tiempo justo, el 2% poco	El 68% indico mucho tiempo	Revisar el proceso Con un Sistema Electrónico Administrativo este trámite reduciría el tiempo de atención y proporcionaría un mayor control
Estudio socioeconómico en trabajo social	30% evaluó como tiempo justo, el 7% poco	El 63% indico mucho tiempo	Revisar el proceso Con un Sistema Electrónico Administrativo este trámite reduciría el tiempo de atención y proporcionaría un mayor control al trasladar la captura manual a electrónica.
Al realizar un trámite administrativo	7%Justo , 58% poco tiempo	35% mucho	Hay que capacitar al personal Revisar el proceso para atender fallas que haga que sea largo el tramite Un sistema electrónico administrativo contribuiría a ser más eficientes y eficaces
EJE:SATISFACCION DEL SERVICIO (ATENCION)			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad
¿Se dirigen a usted con respeto?	100% está satisfecho	Siempre se correrá el riesgo del estado del ánimo del empleado de la institución o del voluntariado	Seguir capacitando para que el nivel de satisfacción no baje
¿Tienen disposición para ayudarlo cuando lo necesita?	98% de los encuestados está satisfecho	2% No está satisfecho	Buscar la excelencia en atención Seguir capacitando en calidad en el servicio
¿Lo atienden con paciencia?	95% de los encuestados está satisfecho	5% No está satisfecho	Buscar la excelencia en atención Seguir capacitando en calidad en el servicio

¿El tono de voz que emplean es el adecuado?	98% de los encuestados está satisfecho	2% No está satisfecho	Buscar la excelencia en atención Seguir capacitando en calidad en el servicio
¿El trato hacia su persona es amable?	95% de los encuestados está satisfecho	5% No está satisfecho	Buscar la excelencia en atención Seguir capacitando en calidad en el servicio
¿Considera que el servicio que recibe por parte del personal es de calidad?	98% de los encuestados está satisfecho	2% No está satisfecho	Buscar la excelencia en atención Seguir capacitando en calidad en el servicio
¿Los servicios que ofrece "Unidad Gerontológica Casa del Abue" cumplen con lo que usted esperaba?	100% cumplen con lo que esperaba el encuestado	Perder esa satisfacción	Conservar es la satisfacción mediante la capacitación y la innovación de los servicios que ofrece. Mejora continua en sus procesos Sistematización de ellos a través de un Sistema Electrónico administrativo.
¿Cuál es su principal motivación para acudir?	El 74% asiste por asistencia médica, el 52% por socializar el 33 asiste a talleres	El 10% alimentación El 10% a Recreación El 15% al deporte	Esta institución es un lugar que a compañía al adulto mayor principalmente con la atención médica y la socialización habrá que continuar en la mejora continua en la atención médica y las actividades de recreación así como los talleres Buscar que la recreación, el deporte y la alimentación sean en mayor gusto de los adultos mayores.
EJE: SATISFACCION DE LAS INSTALACIONES			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad
Limpieza y orden en el comedor	El grado de satisfacción del 15 excelente 83% bueno	El 2 % lo evaluó como regular	Subir la satisfacción al 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa
Equipamiento en los consultorios	12 % excelente, 69% bien	19% regular.	Subir la satisfacción al 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Buscar recursos para los consultorios
Conservación de las áreas de esparcimiento	El 26% excelente y el 58% buenas	16% regular	Subir la satisfacción al 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Programar planes de mantenimiento más seguido
El espacio para los talleres se encuentra en condiciones...	el 30% indico excelente el 38% bueno	32% Regular	Subir la satisfacción al 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Realizar acciones preventivas para que los lugares estén en mejores condiciones

Las salas de espera se encuentran en condiciones...	El 30% excelente, el 35% buenas	35% Regular.	Subir la satisfacción al 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Programar acciones preventivas en pro de la conservación de las salas de espera.
La accesibilidad entre las áreas que se comunican es...	El 28% excelente, 41% bien	26% Regular y el 5% Mala accesibilidad	Subir la satisfacción al 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Realizar acciones preventivas para que los lugares estén en mejores condiciones
El estado general de la alberca está en condiciones...	15% como excelente, 48% buenas	32% Regular y el 5% en malas condiciones	Subir la satisfacción al 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Realizar acciones preventivas para que los lugares estén en mejores condiciones
Los sanitarios se encuentran en condiciones...	15% excelentes, el 40% buenas	37% Regular y el 9% malas	Subir la satisfacción al 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Realizar acciones preventivas para que los sanitarios se encuentren en mejores condiciones principalmente en higiene y funcionalidad.
La iluminación es...	21% excelente, 35% buena,	37% regular y el 7% mala iluminación habría que prevenir accidentes por mala iluminación	Subir la satisfacción al 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Realizar acciones preventivas para que los lugares estén en mejores condiciones
La limpieza en las instalaciones es..	21% excelente, 40% buena,	38% regular y el 2% mala.	Elevar la satisfacción del 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Realizar acciones preventivas para que los lugares estén en mejores condiciones
El orden en las instalaciones es...	20% excelentes, 58% bien	22% regular	Subir la satisfacción del 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa
El grado de satisfacción que tiene con las instalaciones es...	7% excelente, el 77% buenas	16% como regulares	Elevar la satisfacción del 100%, que sea excelente. Realizar una inspección minuciosa Realizar acciones preventivas para que los niveles de satisfacción mejoren.

4.2.12 Matriz del Instrumento “B”

Tabla 40 - Matriz de sistematización del instrumento B

EJE: SOCIODEMOGRAFICO			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad
Genero de los empleados	Los encuestados 90% son mujeres y 10% hombres	1 varón por 9 mujeres	Atender la equidad de género, incluir a varones
¿Cuál es su edad?	El 20% de la edad está entre 20 y 30 años el 20% entre 30 y 40 años y 20% en 40 y 50 años	40% son mayores de 50 años , son personal que pronto se jubilará	La experiencia del 40% puede compartirse con nuevas generaciones
¿Cuál es su nivel máximo de estudios?	El 40% son profesionistas, 40% Técnicos y 20% con preparatoria	Se espera que el nivel de profesionalidad sea mayor	Que las próximos empleados sean especialistas en atención a los adultos mayores
EJE: laboral			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad
¿Desde hace cuánto tiempo Usted trabaja en Casa del Abue?	20% un año, 20% dos años, 10% tres años, 10% cuatro años, 20% seis años 20% ocho años Los empleados actuales ya tienen experiencia	Que están próximo a jubilares el 20%	Nuevas contrataciones que habrá que conjuntar aspectos como nivel de estudios, motivación en trabajar en esta unidad gerontológica y otros aspectos se deberán valorar.
¿Esta institución cumple con sus expectativas laborales?	Al 100% si cumplen con sus expectativas	La monotonía y la falta de capacitación en computación podrían afectar la satisfacción del empleado.	Continuar con la capacitación, incentivos y reconocimientos para seguir teniendo empleados satisfechos. Un Sistema Electrónico Administrativo vendría a reforzar sus tareas y procesos según sus funciones.
¿Cuál es su principal motivación para trabajar en Casa del Abue?	La motivación del 40% es económica, respecto al servicio contestaron un 70%(esta respuesta podían constarse más de una respuesta)	El 30% no es económica ni de servicio. Por lo que habría que considerarse. Cabe señalar que existen trabajadores de confianza y los sindicalizados.	La unidad gerontológica se le sugiere que todo el personal tenga como motivación el servicio para que los adultos mayores sean tratados con más profesionalismo
¿Le agrada realizar las tareas que se le encomiendan?	Indicaron 100% si les agrada las tareas que le son encomendadas	Se desconocen cuáles son las áreas de confort	Hay que sistematizar sus actividades para que con herramientas tecnológicas se mantenga el orgullo de estar en la unidad gerontológica y poder analizar sus habilidades y destrezas.
¿Tiene personal bajo su mando?	Solo el 20% tiene personal a cargo	La unidad gerontológica cuenta con pocos empleados.	Analizar su organigrama para distribuir las cargas de trabajo
¿El trabajo que usted realiza, alguien más puede hacerlo?	El 80% indico que si puede hacer otra persona su labor. Es tos empelados están conscientes que no son indispensables	El 20% indico que su trabajo no lo pueden hacer uno de ellos es técnico y el otro profesionista ambos del área de médica	Hacer manuales operativos para que estén definidos las actividades y perfiles de cada puesto.
¿Cómo considera su carga de trabajo?	El 90% indico suficiente	El 10% manifestó excesiva su carga de trabajo	Un Sistema Electrónico Administrativo contribuiría en que obtuvieran en parte de sus

			tareas orden, control y disminución en re trabajos, información para proyecciones y toma de decisiones.
¿En qué área labora?	El 20 % se encuentra en el área de talleres, el 40% área médica y el 40% administrativo	Son pocos los empleados del área de talleres. los profesores son voluntarios que no reciben sueldo	Conseguir plazas laborales para talleres Un Sistema Electrónico Administrativo permitirá administrar los Recursos Humanos de esta unidad gerontológica
EJE: SATISFACCION DE INSTALACIONES (Evalué las condiciones de las siguientes áreas)			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad
Limpieza y orden en el comedor	El 20% excelentes y el 80% buenas	Ese 80% hay que convertido en excelente	El programa de mejora continua existente, deberá mantenerse y reforzarlo para obtener un 100% de excelencia. Un Sistema Electrónico Administrativo permitirá almacenar las evaluaciones para la toma de decisiones
Equipamiento en los consultorios	60% bueno	40% regular al ser el área médica uno de los principales atractivos para el adulto mayor. El equipamiento se ve mayormente utilizado y las necesidades de actualización son mayores La demanda influye en el desgaste	Actualizar el equipo médico Conseguir y llenar faltante de equipamiento médico Innovación de aparatos médicos
Conservación de las áreas de esparcimiento	20% excelentes y 60% buenas	10% regular y 10 malas Estas actividades son socorridas en el gusto del adulto mayor	Reforzar la conservación mediante procesos correctivos y preventivos del cuidado de esta área
El espacio para los talleres se encuentra en condiciones...	10% bueno el 60% excelente	20% regular y 10% malo la gran cantidad de talleres existentes reduce las áreas para los mismo	Con un Sistema Electrónico Administrativo podrán mejorar su planeación de talleres y su distribución al tenerlos registrados y publicarlos. Ampliar horarios diferentes para que impacte en espacios diferentes.
Las salas de espera se encuentran en condiciones...	60% buenas condiciones	30% regular y 10 malas. El desgaste en estas zonas en muchas de las ocasiones es por el volumen que se concentran ahí.	Con un Sistema Electrónico Administrativo podrán mejorar su planeación de actividades y con ello conocerán una demanda real de sus espacios y talleres para que las salas de espera tengan las condiciones para soportar a los usuarios en turno.
La accesibilidad entre las áreas que se comunican es...	50% bueno y 10 excelente	40% regular	Con un Sistema Electrónico Administrativo podrán conocer en tiempo real las discapacidades y los problemas motrices que pudiesen impactar en la accesibilidad entre las áreas Y la revisión continua de sus instalaciones
El estado general de la alberca está en condiciones...	60% buenas	30% regular y 10% malas	Con un Sistema Electrónico Administrativo podrán conocer el rol de uso de la alberca para planear su cuidado y conservación.

Los sanitarios se encuentran en condiciones...	10% excelentes 40% buenos	20% regular y 30 Malas	Con un Sistema Electrónico Administrativo podrán conocer el total de usuarios reales, así como el rol de la limpieza de los baños para poder analizar y planear la cantidad de sanitarios que requiere la institución así como las veces que sean necesaria la limpieza y remplazo de mobiliario
Las condiciones de iluminación son...	50% buenas y 20% excelentes	30% regular	Reforzar el sistema preventivo en el mantenimiento de las luces en la institución. Revisar los alcances de su proceso de mantenimiento.
EJE: desempeño laboral			
ITEMS	Fortaleza	Debilidad	Área de Oportunidad
Cuenta con las herramientas adecuadas para realizar su trabajo	El 50% contesto en Totalmente de acuerdo y el 20% parcialmente de acuerdo	El 10% Totalmente en desacuerdo y el 20% parcialmente en desacuerdo	Revisar el proceso y las herramientas con las que deberán realizar su trabajo Un Sistema Electrónico Administrativo sería una excelente herramienta para desempeñar mejor su trabajo
Su trabajo es útil para otras áreas	El 40% contesto en desacuerdo y el 10% de acuerdo	El 30% considero totalmente de acuerdo y el 10% parcialmente de acuerdo	Revisar el flujo de los procesos para evitar re trabajos
Considera que Usted realiza re trabajos	El 40% contesto en Totalmente de acuerdo y el 30% parcialmente de acuerdo	El 10% Totalmente en desacuerdo y el 20% parcialmente en desacuerdo	Con un Sistema Electrónico Administrativo beneficiaria disminuir notablemente los re trabajos, el volver a recabar información general o repetitiva entre las áreas.
Usted recibe capacitación para realizar correctamente su trabajo	El 40% contesto en Totalmente de acuerdo y el 30% parcialmente de acuerdo	El 10% Totalmente en desacuerdo y el 20% parcialmente en desacuerdo	El sistema de calidad en su apartado de capacitación deberá observar el 30% que no lo está considerando
Es necesario el uso de una computadora para brindar atención a los usuarios	100% de acuerdo	Falta de computadoras	El uso de las computadora permitiría mejorar su productividad y para el uso de un software administrativo es vital
Las funciones que desempeña son acorde a su perfil de puesto	100% de acuerdo	El grado académico, permitirá mejor desempeño en sus funciones	Revisar las perfiles de puesto para que los desempeñen satisfactoriamente
Tiene dificultades técnicas para compartir con otras áreas la información que recopila de los usuarios	El 30% contesto en Totalmente de acuerdo y el 20% parcialmente de acuerdo	El 30% contesto en Totalmente en desacuerdo y el 20% parcialmente en desacuerdo	Con un Sistema Electrónico Administrativo la información general fluirá de manera fácil sin necesidad de compartirla, capturarla nuevamente y se eliminaran los re trabajos
Con el método actual de trabajo, le resulta complicado realizar reportes o reunir informes	El 30% contesto en Totalmente de acuerdo y el 20% parcialmente de acuerdo	El 30% contesto en Totalmente en desacuerdo y el 20% parcialmente en desacuerdo	Revisar los procesos para afinarlos Con un Sistema Electrónico Administrativo la información generada permitirá optimizar sus resultados.
El proceso que realiza se puede mejorar	El 80% indico que totalmente de acuerdo	El 20% parcialmente de acuerdo	Los entrevistados tienen disposición para tomar nuevos restos con herramientas tecnológicas que permitirán mejorar su productividad y un Sistema Electrónico les completaría su mejora continua.

Está dispuesto a utilizar nuevas herramientas tecnológicas para que sea eficiente su trabajo	El 90% totalmente de acuerdo y el 10% parcialmente de acuerdo están dispuestos a utilizar nuevas herramientas	De penderá del presupuesto que tenga la institución	Los entrevistados tienen disposición para tomar nuevos restos con herramientas tecnológicas que permitirán mejorar su productividad. Hay aceptación para utilizar un Sistema Electrónico Administrativo
La Certificación ISO9001-2008 favorece la realización de su trabajo	El 80% totalmente de acuerdo y El 10% parcialmente le favoreció para hacer mejor su trabajo	El 10% indico totalmente en desacuerdo	En su precepto de mejora continua hay que continuar en esa line para que los empleados tengan las facilidades de desempeñarse mejor y los usuarios perciban el alcance de la mejora continua en procesos y en atención al usuario. Un Sistema Electrónico Administrativo podrá contribuir en su proceso de mejora continua y se potenciaría a mejorar los resultados con una medición más asertiva entre otros puntos.
Es fácil obtener información de los usuarios registrados entre áreas, para realizar informes, consultas, etc.	El 30% de acuerdo y el 20% Parcialmente de acuerdo indicaron que era fácil el intercambio de información	El 30% en total desacuerdo y el 20% Parcialmente en desacuerdo	Con un Sistema Electrónico Administrativo esta dificultad se verá disminuida la obtención de información entre las áreas y los re-trabajos se eliminaran
Tiene facilidad para utilizar Internet y/o programas de computadora	El 40% de acuerdo y el 30 Parcialmente de acuerdo consta de aptitudes para el uso del internet y uso de computadora	El 10% en Totalmente en desacuerdo y 20% en desacuerdo se les dificulta en estos resultados influye la edad de trabajador su edad es mayor de 50 años	La capacitación en medios electrónicos es fundamental para mejorar las habilidades del personal en este rubro.

4.3 CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO IV

Como se ha podido observar a través de los resultados obtenidos en las encuestas; los usuarios de Casa del Abue están satisfechos por los servicios que brinda esta dependencia, además es de considerar que el 100% asiste por voluntad propia y que en Casa del Abue encuentran los servicios que cumplen con sus expectativas y se ajustan a sus necesidades como Adultos Mayores.

Estamos seguros que la valoración de la calidad que ahora se encuentra en buen nivel, puede mejorarse aún más y alcanzar la excelencia; tomando en consideración los resultados de los instrumentos de evaluación, hemos encontrado áreas de oportunidad que dan pauta para formular una propuesta del Programa Informático Administrativo que pretende mejorar la calidad en la atención y el servicio en los departamentos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes; lo cual no sólo es benéfico para el usuario sino también para los propios trabajadores de esta Institución.

CAPÍTULO V

5.1 INTRODUCCIÓN

La Unidad Gerontológica Casa del Abue, tiene la posibilidad de implementar e incluir nuevas herramientas que permitan aprovechar el capital humano y la tecnología como una propuesta estratégica a los cambios laborales que la actualidad exige.

A través de los instrumentos de investigación estudiados y utilizados en el capítulo anterior, se ha detectado que las áreas administrativas de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes, denotan en el usuario una buena percepción de la calidad en el servicio; sin embargo la valoración es buena, aunque no excelente; además, los colaboradores indican su disposición asertiva hacia el uso de nuevas herramientas tecnológicas que les permitan agilizar su trabajo diario.

El objetivo general de esta investigación fue la de realizar un estudio de la situación actual de trabajo en la Unidad Gerontológica y derivado de ello, hacer una propuesta para la implementación de un programa informático que agilice las tareas administrativas como parte de los proyectos de mejora continua contemplados en su Sistema de Gestión de Calidad.

5.2 HACIA UNA PROPUESTA

Como se pudo comprobar a través de todo el proceso de investigación realizado; la Unidad Gerontológica Casa del Abue, efectivamente está orientada hacia la satisfacción del cliente, sin embargo, la calidad es un proceso con metas difíciles en el que el estudio crítico de los resultados alcanzados demanda medidas correctivas y/o la inclusión de nuevos procesos y herramientas que permitan el aumento de la percepción de la calidad por parte de los usuarios así como el mejoramiento continuo.

La certificación de la Casa del Abue en la norma ISO 9001:2008, proporciona la confianza de que los sistemas y procesos están bien ordenados, documentados e implementados y con la participación total de los empleados, la institución está en el camino correcto.

Sin embargo la calidad en la atención y el servicio a los clientes en al área de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes, se debe reforzar; el mundo evoluciona cada día; las grandes y pequeñas organizaciones así como el mismo ser humano, necesitan de sistemas informáticos que satisfagan diferentes necesidades, logrando con esto, la efectividad en sus trabajos.

Actualmente, la Unidad Gerontológica Casa del Abue, cuenta con equipos de cómputo en buen estado, con conexión a internet y la infraestructura adecuada, pero no utilizan ningún software para las tareas administrativas de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes, es por ello que resulta importante nuestra aportación.

5.3 PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA

Para tener una mejor visión del proyecto a desarrollar, es necesario recopilar toda la información posible, específicamente de las personas que trabajan en las áreas o departamentos y quienes van a utilizar la aplicación ya que son estas personas quienes conocen el proceso que realizan diariamente de la *A a la Z* y a través de los registros documentales del sistema de gestión de calidad, se describen los aspectos a considerar en el diseño del sistema; para tal fin se realizan entrevistas, observaciones, reuniones, rotación por las diferentes áreas, unificación de criterios, unificación de la información, análisis de los distintos procedimientos de cada departamento así como análisis detallado de los formatos y formularios que se emplean.

5.4 PROGRAMAS A UTILIZAR

Tomando en consideración la experiencia profesional de los autores de este trabajo de investigación en el ámbito del desarrollo de software, se optó por utilizar programas y herramientas con licencia GNU y software libre, lo cual no implica costos por pago de licencias de uso, ya sea para crear el desarrollo o para implementarlo en la Unidad Gerontológica Casa del Abue; esto se traduce en un ahorro monetario.

Para el desarrollo del programa administrativo, se utiliza un editor del lenguaje de programación PHP, el modelador de bases de datos MySQL Workbench y para la implementación se requiere de una computadora con el sistema operativo Linux. La aplicación se desarrolla bajo el modelo Cliente-Servidor.

5.5 CONCEPTUALIZACIÓN DEL MODELO CLIENTE-SERVIDOR

En términos de informática, un *servidor* puede significar dos cosas:

- a) una computadora que ofrece un servicio de páginas web, correo, acceso remoto, base de datos, etc. y que por lo general permanece encendida 24 horas, 7 días a la semana y
- b) una aplicación que ofrece un servicio a usuarios de Internet o Intranet.

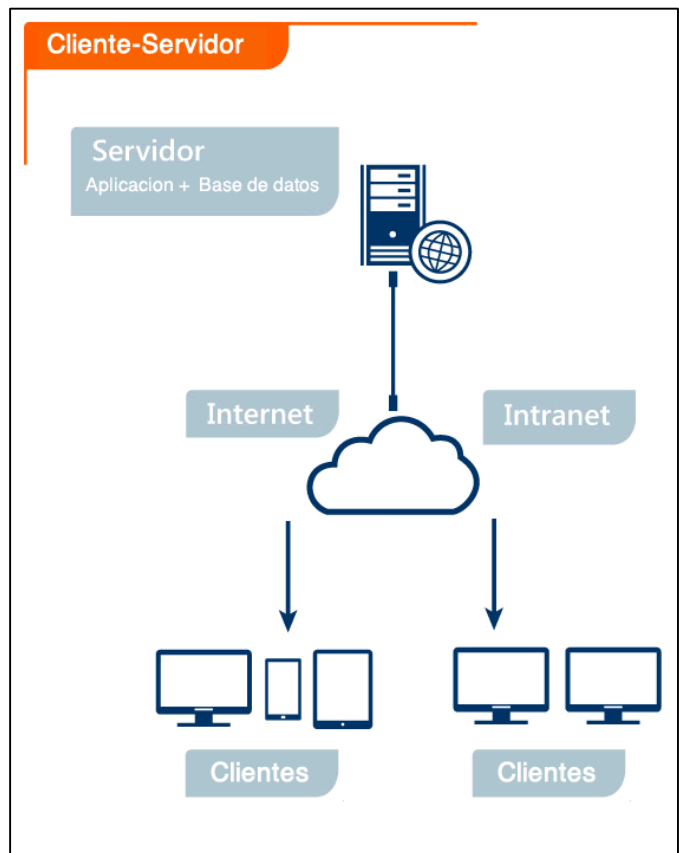
Los clientes son los que ocupan el servicio. Una aplicación web basada en el modelo cliente-servidor infiere que:

- 1) El programa se encuentra alojado en servidor y
- 2) atiende las peticiones que hacen los clientes a través de un navegador web como Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome, Opera, Safari, etc.

Las ventajas del modelo cliente-servidor son, que la aplicación se aloja únicamente en una computadora huésped (servidor) y todos los clientes pueden acceder a la aplicación de forma remota e inmediata ya sea por medio de una red pública (Internet) o una red privada (Intranet); además, la Base de Datos también se almacena en el servidor y puede ser consultada por los clientes de manera concurrente lo cual evita duplicidad de la información y garantiza su inmediatez.

Ilustración 4 - Modelo Cliente Servidor

Fuente: Elaboración propia



5.6 DISEÑO DEL SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO

En la fase de diseño, se debe tener en cuenta el aspecto y la funcionalidad; el aspecto debe ser sencillo, con un entorno visual agradable; la funcionalidad debe ser clara, concisa y rápida. Se recomienda el uso del Framework JQuery y Kendo Web UI para mejorar el aspecto visual y funcional de los elementos web que componen el sistema administrativo; La Base de Datos debe incluir toda la información que se recopila en los departamentos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes; por lo que resulta importante modelar adecuadamente las tablas de la Base de Datos, normalizar los campos, y establecer las relaciones entre entidades.

5.7 DISEÑO DE LAS TABLAS DE LA BASE DE DATOS

El diseño de la Base de Datos se basa en los principios de la normalización de datos, por lo que cada tabla contiene entidades indivisibles y están relacionadas entre sí.

En la siguiente imagen se puede apreciar el modelo relacional de las tablas que componen la base de datos diseñada para la Casa del Abue.

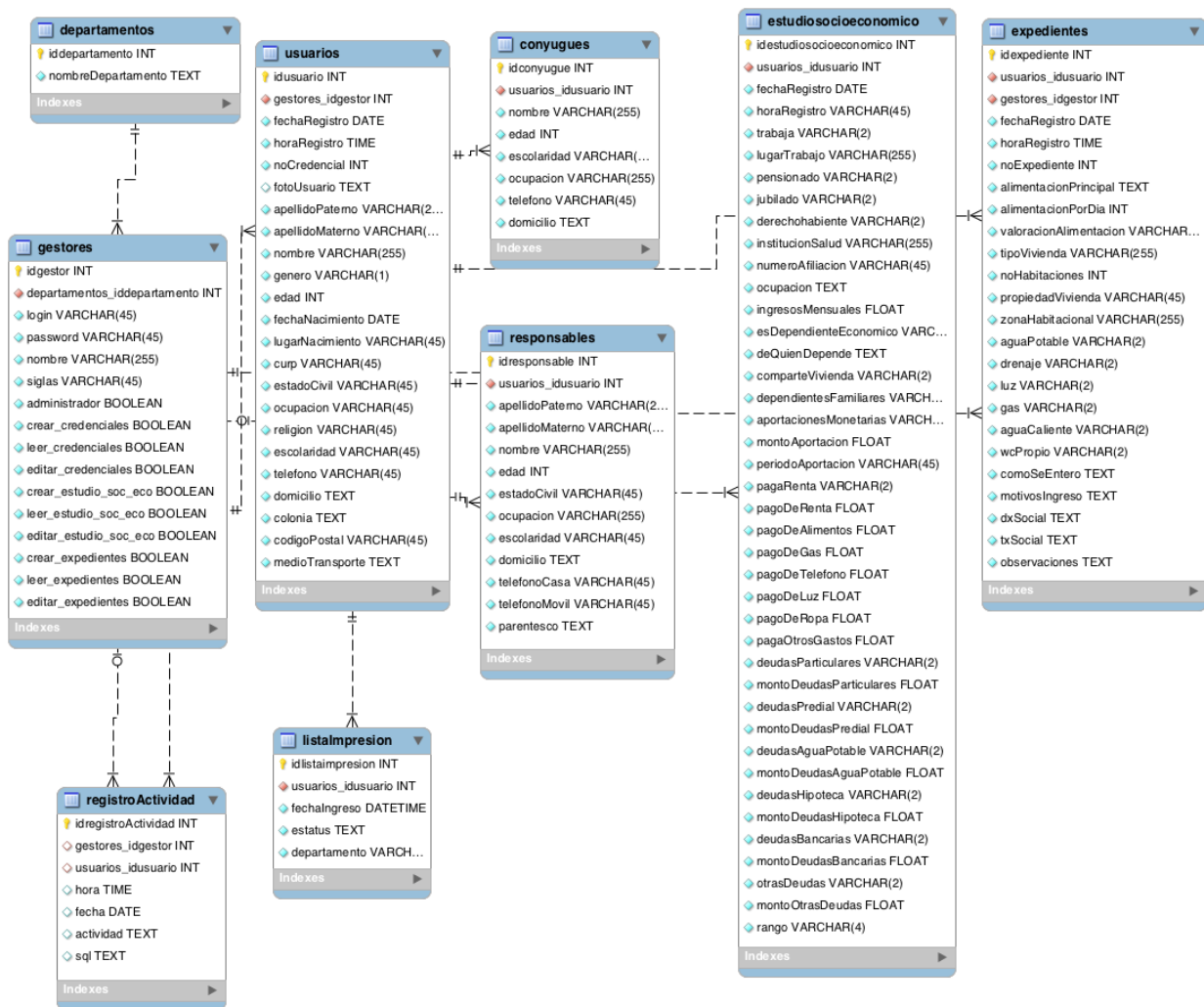


Ilustración 5 - Modelo relacional de la Base de Datos

5.7.1 Tabla: *Departamentos*

En esta tabla, se registran los nombres de los departamentos que utilizarán el sistema.



Ilustración 6 – Tabla: *Departamentos*

5.7.2 Tabla: *Gestores*

En esta tabla, se registran los datos y permisos de las personas que colaboran en los departamentos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes, se incluyen los campos de identificación (login y password) que se emplean para validar el acceso al sistema, también se registra el nombre completo, las siglas del usuario (para la trazabilidad de las operaciones en el sistema), y un conjunto de variables booleanas que permiten activar o desactivar los permisos del usuario en los distintos módulos del sistema.



Ilustración 7- Tabla: *Gestores*

5.7.3 Tabla: *Registro de actividad*

En la tabla Registro de Actividad, se recopilan la hora, la fecha y todos los detalles de las operaciones y actividades que realizan los gestores del sistema, el registro de actividad sólo puede ser visto por el súper administrador del sistema y es de carácter informativo.



Ilustración 8 – Tabla: *Registro de Actividad*

5.7.4 Relación entre las tablas Departamentos, Gestores y Registro de actividad

Los lazos relacionales entre las tablas: *departamentos*, *gestores* y *registroActividad* porque en la Unidad Gerontológica Casa del Abue existen los departamentos Administrativos, de Credencialización, Trabajo Social y Apertura de expedientes; a los colaboradores de cada departamento se les considera como *gestores* del sistema y cada vez que un *gestor* ingresa al sistema utilizando su nombre de usuario y clave, se registran todas las actividades que realiza. El registro de actividades tiene la finalidad de permitir auditorías, detección de errores y mejoras de rendimiento.

5.7.5 Tabla: *Lista de impresión*

En esta tabla se registra la cola de impresión que se genera al momento de crear las credenciales de los usuarios. Se registra el identificador del usuario, la fecha de ingreso a la cola de impresión, el departamento que solicita la impresión y el estado (en espera o realizado)



Ilustración 9 - Tabla: *Lista de impresión*

5.7.6 Tabla: *Usuarios*

En esta tabla, se registran todos los datos personales de los usuarios que asisten a la Unidad Gerontológica Casa del Abue, incluyendo la fecha y hora de registro, el número de credencial asignado por el sistema, la fotografía de identificación del usuario, también se almacena el nombre completo del usuario separando los apellidos paterno, materno y nombre, lo cual facilita los criterios de búsqueda en el sistema.

Además, se registra el género, la edad, la fecha y lugar de nacimiento, así como la CURP (que se genera automáticamente en el sistema), para cuestiones estadísticas se registran otros datos como son: el estado civil, la ocupación actual, la religión, el nivel máximo de estudios, el número de teléfono, dirección y el medio de transporte que utilizan para asistir.



The screenshot shows the structure of the 'usuarios' table. It lists various fields with their data types and lengths. The fields are: idusuario (INT), gestores_idgestor (INT), fechaRegistro (DATE), horaRegistro (TIME), noCredencial (INT), fotoUsuario (TEXT), apellidoPaterno (VARCHAR(255)), apellidoMaterno (VARCHAR(255)), nombre (VARCHAR(255)), genero (VARCHAR(1)), edad (INT), fechaNacimiento (DATE), lugarNacimiento (VARCHAR(45)), curp (VARCHAR(45)), estadoCivil (VARCHAR(45)), ocupacion (VARCHAR(45)), religion (VARCHAR(45)), escolaridad (VARCHAR(45)), telefono (VARCHAR(45)), domicilio (TEXT), colonia (TEXT), codigoPostal (VARCHAR(45)), and medioTransporte (TEXT). There is also an 'Indexes' section at the bottom.

Field Name	Data Type
idusuario	INT
gestores_idgestor	INT
fechaRegistro	DATE
horaRegistro	TIME
noCredencial	INT
fotoUsuario	TEXT
apellidoPaterno	VARCHAR(255)
apellidoMaterno	VARCHAR(255)
nombre	VARCHAR(255)
genero	VARCHAR(1)
edad	INT
fechaNacimiento	DATE
lugarNacimiento	VARCHAR(45)
curp	VARCHAR(45)
estadoCivil	VARCHAR(45)
ocupacion	VARCHAR(45)
religion	VARCHAR(45)
escolaridad	VARCHAR(45)
telefono	VARCHAR(45)
domicilio	TEXT
colonia	TEXT
codigoPostal	VARCHAR(45)
medioTransporte	TEXT

Ilustración 10 - Tabla: Usuarios

5.7.7 Tabla: Conyugue

En esta tabla, se almacenan los datos del conyugue del usuario de Casa del Abue, la información de contacto es importante como referencia en caso de ser necesario por alguna contingencia o emergencia.



The screenshot shows the structure of the 'conyugues' table. It lists various fields with their data types and lengths. The fields are: idconyugue (INT), usuarios_idusuario (INT), nombre (VARCHAR(255)), edad (INT), escolaridad (VARCHAR(255)), ocupacion (VARCHAR(255)), telefono (VARCHAR(45)), and domicilio (TEXT). There is also an 'Indexes' section at the bottom.

Field Name	Data Type
idconyugue	INT
usuarios_idusuario	INT
nombre	VARCHAR(255)
edad	INT
escolaridad	VARCHAR(255)
ocupacion	VARCHAR(255)
telefono	VARCHAR(45)
domicilio	TEXT

Ilustración 11 - Tabla: Conyugues

5.7.8 Tabla: *Responsables*

En esta tabla, se registran los datos personales y de contacto de la persona que puede responder en caso de una emergencia; el adulto responsable puede ser una persona de confianza, familiar o conocido, mayor de 18 años y responsable; quien pueda ser contactado en caso de una emergencia; por ello es importante el registro del nombre completo, el tipo de parentesco, el teléfono de casa y teléfono celular, así como la dirección particular.



responsables	
idresponsable	INT
usuarios_idusuario	INT
apellidoPaterno	VARCHAR(255)
apellidoMaterno	VARCHAR(255)
nombre	VARCHAR(255)
edad	INT
estadoCivil	VARCHAR(45)
ocupacion	VARCHAR(255)
escolaridad	VARCHAR(45)
domicilio	TEXT
telefonoCasa	VARCHAR(45)
telefonoMovil	VARCHAR(45)
parentesco	TEXT

Ilustración 12 - Tabla: *Responsables*

5.7.9 Tabla: *Estudio Socioeconómico*

En esta tabla, se registran los resultados del estudio socioeconómico que se le aplica al usuario, con el fin de establecer el rango A, B o C al que pertenece el usuario.

El rango es muy importante ya que en base a él, se especifican los montos de descuento al que se hace acreedor el usuario de Casa del Abue en el pago de servicios médicos (ortopedia, oftalmología, optometría, estomatología, terapia física, laboratorios, densitometría, mastografía, ultrasonido, densitometría, y rayos X)

Los usuarios en el rango **A**: Pagan el 100% de la cuota de recuperación; los usuarios en el rango **B**: Pagan el 50% de la cuota de recuperación y los usuarios en el rango **C**: Pagan el 25% de la cuota de recuperación.

Dentro del estudio socioeconómico, se le pregunta al usuario de Casa del Abue cuál es su ocupación, si es pensionado o jubilado, si tiene acceso a servicios

de salud como derechohabiente, cuál es el monto de sus ingresos mensuales, si es dependiente económico o bien, si tiene dependientes económicos; también se le pregunta al usuario si recibe aportaciones monetarias, si paga renta, teléfono, luz, gas, ropa u otros gastos.

Finalmente, se le pregunta si tiene deudas bancarias, hipotecarias, personales o con el pago de predial y agua potable.

estudio socioeconomico	
idestudiosocioeconomico	INT
usuarios_idusuario	INT
fechaRegistro	DATE
horaRegistro	VARCHAR(45)
trabaja	VARCHAR(2)
lugarTrabajo	VARCHAR(255)
pensionado	VARCHAR(2)
jubilado	VARCHAR(2)
derechohabiente	VARCHAR(2)
institucionSalud	VARCHAR(255)
numeroAfiliacion	VARCHAR(45)
ocupacion	TEXT
ingresosMensuales	FLOAT
esDependienteEconomico	VARC...
deQuienDepende	TEXT
comparteVivienda	VARCHAR(2)
dependientesFamiliares	VARCH...
aportacionesMonetarias	VARCH...
montoAportacion	FLOAT
periodoAportacion	VARCHAR(45)
pagaRenta	VARCHAR(2)
pagoDe Renta	FLOAT
pagoDe Alimentos	FLOAT
pagoDe Gas	FLOAT
pagoDe Telefono	FLOAT
pagoDe Luz	FLOAT
pagoDe Ropa	FLOAT
pagaOtrosGastos	FLOAT
deudasParticulares	VARCHAR(2)
montoDeudasParticulares	FLOAT
deudasPredial	VARCHAR(2)
montoDeudasPredial	FLOAT
deudasAguaPotable	VARCHAR(2)
montoDeudasAguaPotable	FLOAT
deudasHipoteca	VARCHAR(2)
montoDeudasHipoteca	FLOAT
deudasBancarias	VARCHAR(2)
montoDeudasBancarias	FLOAT
otrasDeudas	VARCHAR(2)
montoOtrasDeudas	FLOAT
rango	VARCHAR(4)

Indexes

Ilustración 13 - Tabla: Estudio socioeconómico

5.7.10 Tabla: Expedientes

En esta tabla, se registran los datos referenciales del expediente del usuario y su situación actual de vida; al usuario se le pregunta en qué se basa su alimentación diaria, cuántas veces consume alimentos por día, cómo valora su nivel de nutrición, cómo se enteró de los servicios de Casa del Abue y cuáles son los motivos que tiene para inscribirse voluntariamente como usuario.

Al final de la entrevista, la trabajadora social describe el diagnóstico social y anota las observaciones particulares que haga del usuario.



The image shows a screenshot of a database table structure for a table named 'expedientes'. The table contains the following fields:

Field Name	Field Type
idexpediente	INT
usuarios_idusuario	INT
gestores_idgestor	INT
fechaRegistro	DATE
horaRegistro	TIME
noExpediente	INT
alimentacionPrincipal	TEXT
alimentacionPorDia	INT
valoracionAlimentacion	VARCHAR...
tipoVivienda	VARCHAR(255)
noHabitaciones	INT
propiedadVivienda	VARCHAR(45)
zonaHabitacional	VARCHAR(255)
aguaPotable	VARCHAR(2)
drenaje	VARCHAR(2)
luz	VARCHAR(2)
gas	VARCHAR(2)
aguaCaliente	VARCHAR(2)
wcPropio	VARCHAR(2)
comoSeEntero	TEXT
motivosIngreso	TEXT
dxSocial	TEXT
txSocial	TEXT
observaciones	TEXT

Ilustración 14 - Tabla: Expedientes

5.8 DISEÑO DEL SISTEMA ADMINISTRATIVO

Para el diseño de la propuesta del sistema administrativo, se ha optado por elegir PHP como lenguaje de programación, el cual al ser interpretado en el servidor, generará páginas web en XHTML; aun cuando existen otros lenguajes de programación como ASP o JSP, hemos preferido PHP por las ventajas que posee frente a otros lenguajes:

- PHP Es un lenguaje multiplataforma e independiente del sistema operativo.
- Tiene la capacidad de conexión con la mayoría de los gestores de base de datos que se utilizan en la actualidad.
- Es posible leer y manipular datos.
- Es software libre, lo que significa que no es necesario pagar por licencias

El lenguaje con el que se presenta en pantalla el sistema administrativo propuesto se llama XHTML y es un entramado de instrucciones que ordenan y estructuran el contenido en el navegador web; además permite la interconexión entre páginas a través de enlaces o vínculos.

Los sistemas basados en este lenguaje son muy fáciles de utilizar para realizar tareas administrativas ya que solo se deben llenar campos, pulsar botones y seleccionar opciones en los formularios diseñados para determinado propósito. Las aplicaciones basadas en lenguaje XHTML no se limitan a presentar textos y enlaces, sino que también puede ofrecernos imágenes, videos, sonido y todo tipo de prestaciones interactivas, llegando a ser el lenguaje más rico en versatilidad y facilidad de uso; por esta razón, todo el sistema propuesto para la Unidad Gerontológica Casa del Abue está programado con (scripts) guiones de PHP y JavaScript que al ser interpretados en el servidor, generan páginas en XHTML que son de fácil acceso para los usuarios a través de su navegador web.

Es posible ver el sistema administrativo de manera correcta en una resolución de pantalla de 800 x 600 píxeles como mínimo, aunque se recomienda que la resolución de pantalla óptima para ver las páginas web sea de 1024 x 768 píxeles o superior.

5.9 REQUERIMIENTOS DEL SISTEMA INFORMÁTICO ADMINISTRATIVO

Es importante mencionar que el sistema administrativo propuesto es una aplicación bajo el modelo *Cliente-Servidor*, entonces; por un lado tenemos a los gestores que trabajan en la Unidad Gerontológica Casa del Abue y son quienes acceden al sistema administrativo a través de un navegador web.

Por el otro lado; para la correcta implementación y puesta en marcha del programa administrativo, es necesario destinar una computadora que funcione como servidor; idealmente esta computadora debe estar encendida y conectada a la red local las 24 horas del día y con una dirección IP fija, eso permite que los clientes puedan acceder a una dirección IP conocida y de manera simultánea para realizar sus tareas y funciones encomendadas; la computadora designada como servidor, debe contar con las siguientes características mínimas propuestas o superiores:

Tabla 41 - Especificaciones mínimas para utilizar una estación de trabajo como servidor web



Foto 86 - Equipo de cómputo propuesto

Estación de Trabajo HP z400	
Procesador	Procesador Intel® Xeon® Quad-Core W3565 (3,20 GHz, 8MB de caché, memoria de 1066 MHz)
Sistema operativo	Linux
Chipset	Intel® X58 Express
Conectividad	Tarjeta de red Ethernet 10/100Mb
Memoria	
Memoria RAM mínima	2 GB de RAM sin búfer ECC DDR3, 1333 MHz
Ranuras de memoria	6 ranuras DIMM

Almacenamiento	
Disco duro	500 Gb o más
Software libre en su versión más reciente	
Servidor web	Apache
Intérprete de código	PHP
Gestor de Bases de Datos	MySQL

Fuente: Elaboración propia

5.10 PROPUESTA DEL SOFTWARE ADMINISTRATIVO

El desarrollo del sistema administrativo consta 13,264 líneas de código en PHP; además se han escrito guiones en JavaScript que se incrustan en las páginas XHTML para presentar un mejor aspecto de los controles, botones y enriquecer las funciones del sistema informático para que el usuario final, se sienta cómodo, a gusto y enfocado en la funcionalidad de la aplicación.

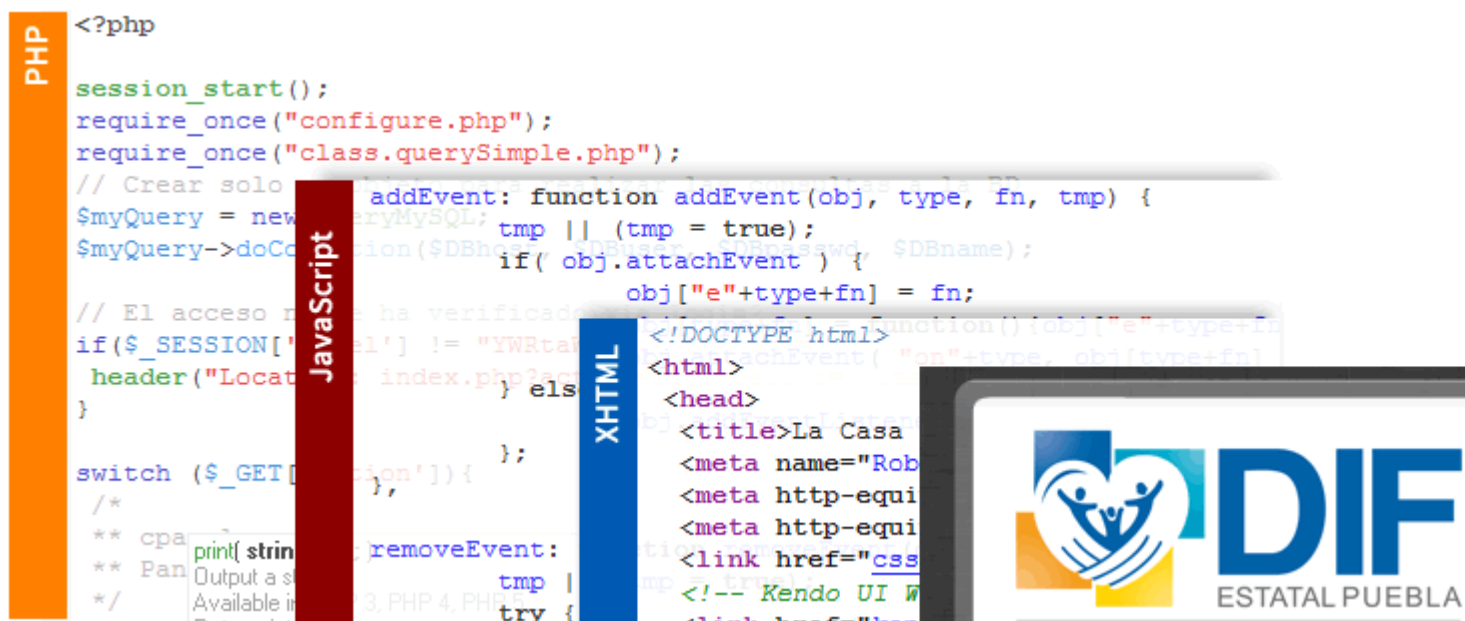


Ilustración 15 - Conjugación de los lenguajes PHP, JavaScript y XHTML para crear el sistema administrativo

Fuente: Elaboración propia

5.10.1 Pantalla de acceso del sistema administrativo

Para ingresar a la página principal del sistema administrativo, solo basta con abrir el navegador web e ir a la dirección IP asignada al servidor.

En la página principal del sistema administrativo, se muestra en pantalla de acceso, los gestores deben ingresar sus credenciales de identificación (nombre de usuario y clave de acceso) previamente proporcionadas por el administrador del sistema; para que de esa manera puedan hacer uso del programa.

A continuación, se observa el aspecto de la página de acceso al sistema administrativo propuesto:

DIF ESTATAL PUEBLA
TRANSFORMANDO FAMILIAS

Formato único para la gestión de usuarios

Casa de ABUE
UNIDAD GERONTOLÓGICA
SISTEMA ESTATAL DIF
ISO 9001:2008

Login: admin
Password: admin
Software en versión de prueba.
Comentarios: javier.camacho en facmed.buap.mx

Iniciar sesión

Nombre de usuario:
Nombre de usuario

Clave de acceso:
Clave de acceso

Ingresar

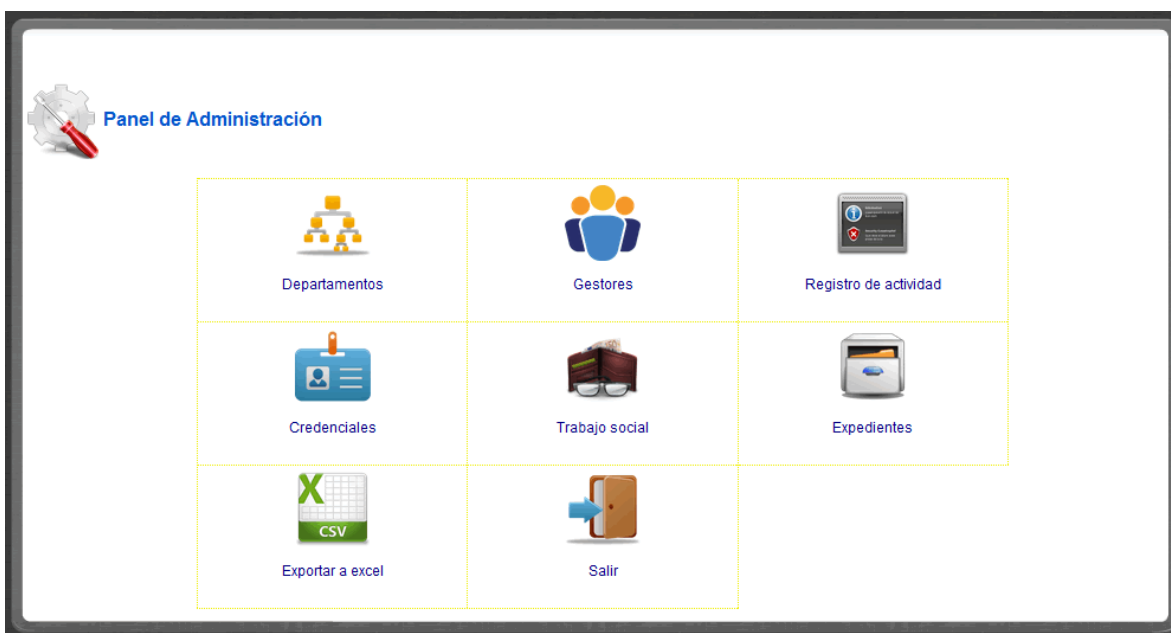
Captura de pantalla 1 - Acceso al sistema

5.10.2 Panel de administración del sistema informático administrativo

De acuerdo a los privilegios asignados a cada usuario, en pantalla le aparecen las funciones de las que puede hacer uso; para fines explicativos en este documento de investigación, se ingresa al sistema como administrador para explorar todas las tareas que se pueden realizar.

En la siguiente página, se observan todas las funciones a las que tiene acceso el administrador del sistema:

- 1) Departamentos
- 2) Gestores
- 3) Registro de actividad
- 4) Credenciales
- 5) Trabajo Social
- 6) Expedientes
- 7) Exportar a Excel
- 8) Salir



Captura de pantalla 2 - Panel del administrador

5.10.3 Administración de departamentos

En esta pantalla se muestra la página web que permite la administración de los departamentos; en esta página se pueden realizar tres tareas básicas:

- a) Registrar el nombre del departamento que hará uso del sistema administrativo; para realizar esta tarea, se utiliza el botón: “+ Nuevo departamento”
- b) Listar el nombre de los departamentos registrados en el sistema administrativo
- c) Actualizar el nombre de un departamento, para realizar esta tarea se utiliza el botón: “Editar”

Formato único para la gestión de usuarios

UNIDAD GERONTOLÓGICA
SISTEMA ESTATAL DIF
ISO 9001:2008

Panel de Administración > Departamentos

+ Nuevo departamento

Departamento	
Credencialización	Editar
Coordinación Médica	Editar
Coordinación General	Editar
Trabajo Social	Editar
Sistemas	Editar

1 - 5 of 5 items

Captura de pantalla 3 - Administración de Departamentos

5.10.4 Administración de gestores

En esta pantalla se muestra la página web que permite la administración de los gestores (usuarios del sistema); en esta página se pueden realizar tres tareas básicas:

- Registrar los datos de un nuevo gestor utilizando el botón: “+ Nuevo gestor”
- Listar los datos y los permisos de los gestores registrados en el sistema
- Editar los datos de cada gestor para asignar o revocar permisos, actualizar el nombre de usuario o la clave de acceso así como el nombre completo.

Para hacer uso de este módulo, se deben tener privilegios de administrador.

Formato único para la gestión de usuarios

UNIDAD GERONTOLÓGICA SISTEMA ESTATAL DIF ISO 9001:2008

Panel de Administración > Gestores

+ Nuevo gestor

Arrastre un encabezado de columna y suéltelo aquí para agrupar por esa columna

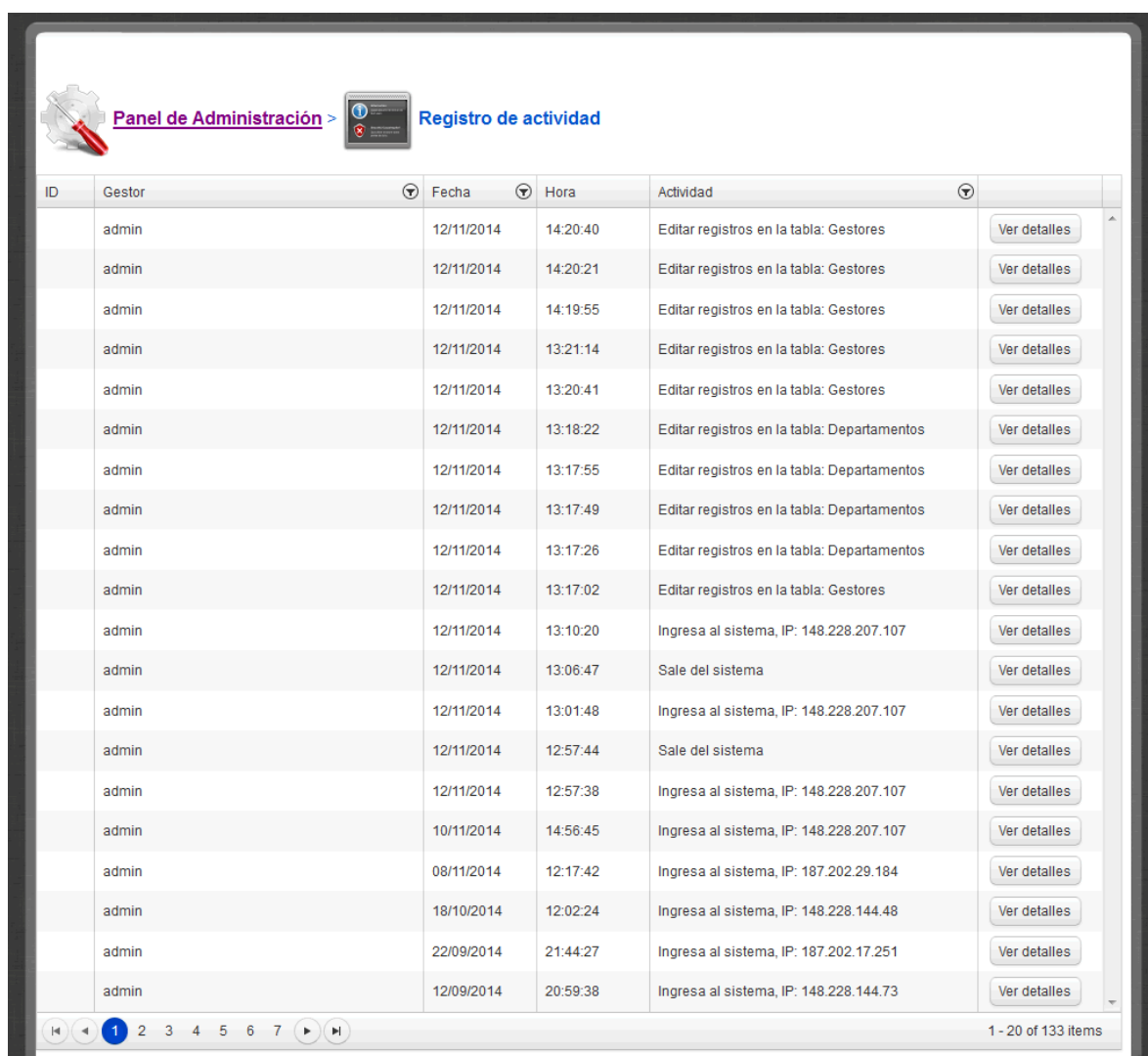
Departamento	Usuario	Clave	Nombre	Admin	V-Cred.	E-Cred.	C-Cred.	V-Est.	E-Est.	C-Est.	V-Exp.	E-Exp.	C-Exp.	
Sistemas	admin	+++++...	Javier Camacho Martínez	true	true	true	true	true	true	true	true	true	true	Editar
Coordinación General	landy.s...	+++++...	Landy Jallil Sánchez Sánchez	true	false	false	false	false	false	false	false	false	false	Editar
Credencializacion	isabel...	+++++...	Isabel Sanchez Banegas	false	true	true	true	false	false	false	false	false	false	Editar

1 - 3 of 3 items

Captura de pantalla 4 - Administración de Gestores

5.10.5 Registro de actividad del sistema administrativo

En la página de registro de actividad, se puede observar una tabla con una serie de filas en las que se detallan las acciones realizadas en el sistema, cumpliendo con el principio de confidencialidad: únicamente el administrador del sistema puede ver este registro. La implementación de esta función es para cumplir el principio de “no negación”, y de esta forma se evitaría que un gestor niegue haber hecho alguna acción dentro del sistema; también sirve para rastrear posibles errores o defectos del sistema.



ID	Gestor	Fecha	Hora	Actividad	
	admin	12/11/2014	14:20:40	Editar registros en la tabla: Gestores	Ver detalles
	admin	12/11/2014	14:20:21	Editar registros en la tabla: Gestores	Ver detalles
	admin	12/11/2014	14:19:55	Editar registros en la tabla: Gestores	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:21:14	Editar registros en la tabla: Gestores	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:20:41	Editar registros en la tabla: Gestores	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:18:22	Editar registros en la tabla: Departamentos	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:17:55	Editar registros en la tabla: Departamentos	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:17:49	Editar registros en la tabla: Departamentos	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:17:26	Editar registros en la tabla: Departamentos	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:17:02	Editar registros en la tabla: Gestores	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:10:20	Ingresa al sistema, IP: 148.228.207.107	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:06:47	Sale del sistema	Ver detalles
	admin	12/11/2014	13:01:48	Ingresa al sistema, IP: 148.228.207.107	Ver detalles
	admin	12/11/2014	12:57:44	Sale del sistema	Ver detalles
	admin	12/11/2014	12:57:38	Ingresa al sistema, IP: 148.228.207.107	Ver detalles
	admin	10/11/2014	14:56:45	Ingresa al sistema, IP: 148.228.207.107	Ver detalles
	admin	08/11/2014	12:17:42	Ingresa al sistema, IP: 187.202.29.184	Ver detalles
	admin	18/10/2014	12:02:24	Ingresa al sistema, IP: 148.228.144.48	Ver detalles
	admin	22/09/2014	21:44:27	Ingresa al sistema, IP: 187.202.17.251	Ver detalles
	admin	12/09/2014	20:59:38	Ingresa al sistema, IP: 148.228.144.73	Ver detalles

Captura de pantalla 5 - Registro de actividad

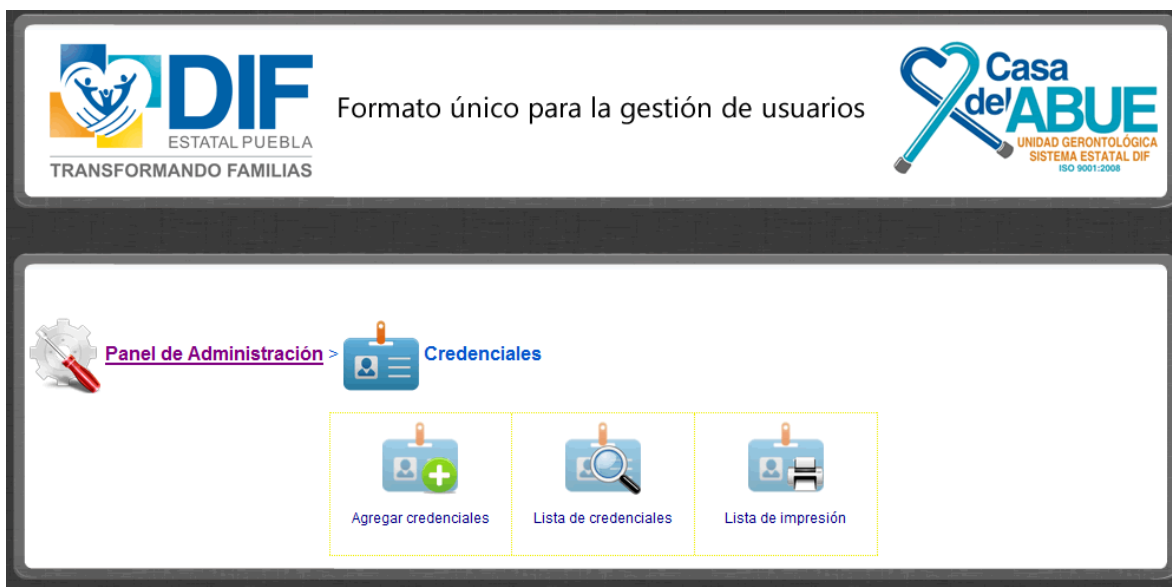
5.10.6 Módulo de administración para el departamento de credenciales

En la página que se muestra en pantalla, se tiene acceso a las tres principales tareas del departamento de credenciales de la Unidad Gerontológica Casa del Abue:

- a) Registro de credenciales
- b) Listado y búsqueda de credenciales registradas en el sistema
- c) Impresión de credenciales

Los usuarios que tienen acceso a este módulo son:

- 1) Los administradores del sistema y
- 2) Los gestores registrados en el departamento de Credencialización.



Captura de pantalla 6 - Módulo de administración para el departamento de credenciales

5.10.7 Registro de nuevos usuarios para generar su credencial

En la página que se muestra en pantalla, se anotan los datos necesarios para registrar a un usuario que asiste por primera vez a la Unidad Gerontológica Casa del Abue, el formulario está organizado en tres pestañas, la primer pestaña aparece activa por defecto; en el formulario que se presenta en pantalla, se registran los datos generales del usuario, en la segunda pestaña se registran los datos referenciales del conyugue (opcionalmente) y en la tercera pestaña, se registran los datos del familiar cercano o una persona responsable que pueda ser contactada en caso de emergencia.

El formulario consta de listas de selección, botones de opción y controles que facilitan el trabajo para que la captura de información sea lo más fácil, rápida y sencilla posible.

Captura de pantalla 7 - Registro de credenciales

The screenshot shows the user registration interface for DIF ESTATAL PUEBLA. The header includes the logo and the slogan "Formato único para la gestión de usuarios" and "TRANSFORMANDO FAMILIAS". The navigation bar contains "Panel de Administración", "Credenciales", and "Agregar credenciales". The form is divided into three tabs: "Información personal" (active), "Información conyugal", and "Familiar cercano o persona responsable". The "Información personal" tab contains the following fields:

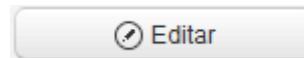
- Gestor: Administrador general
- Fecha de registro: 2014/11/12
- Hora de registro: 14:57
- Número de credencial: 4
- Fotografía del usuario: Placeholder image
- Apellido Paterno: Apellido paterno
- Apellido Materno: Apellido materno
- Nombre(s): Nombre(s)
- Género: Femenino
- Fecha de nacimiento: Día, Mes, Año
- Edad: 60
- Lugar de nacimiento: ADIQUASCALIENTES
- CURP: CURP (with a "Calcular" button)
- Estado civil: Casado(a)
- Ocupación: Ocupación
- Religión: Ninguna
- Grado de estudios: Ninguno
- Teléfono de casa: Teléfono de casa
- Dirección: Dirección
- Colonia: Colonia
- Código postal: Código postal

At the bottom, there are radio button options for "Qué medio de transporte utiliza para llegar?":

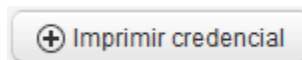
- Transporte público: NO
- Taxi: NO
- Motocicleta: NO
- Bicicleta: NO
- Automóvil propio: NO
- Automóvil de la familia: NO
- Automóvil de amigos: NO
- Caminando: NO

Después de llenar el formulario, el sistema administrativo presenta una pantalla un resumen del registro de la credencial y dos botones para realizar tareas complementarias:

a) Editar los datos del usuario registrado:



b) Imprimir la credencial:

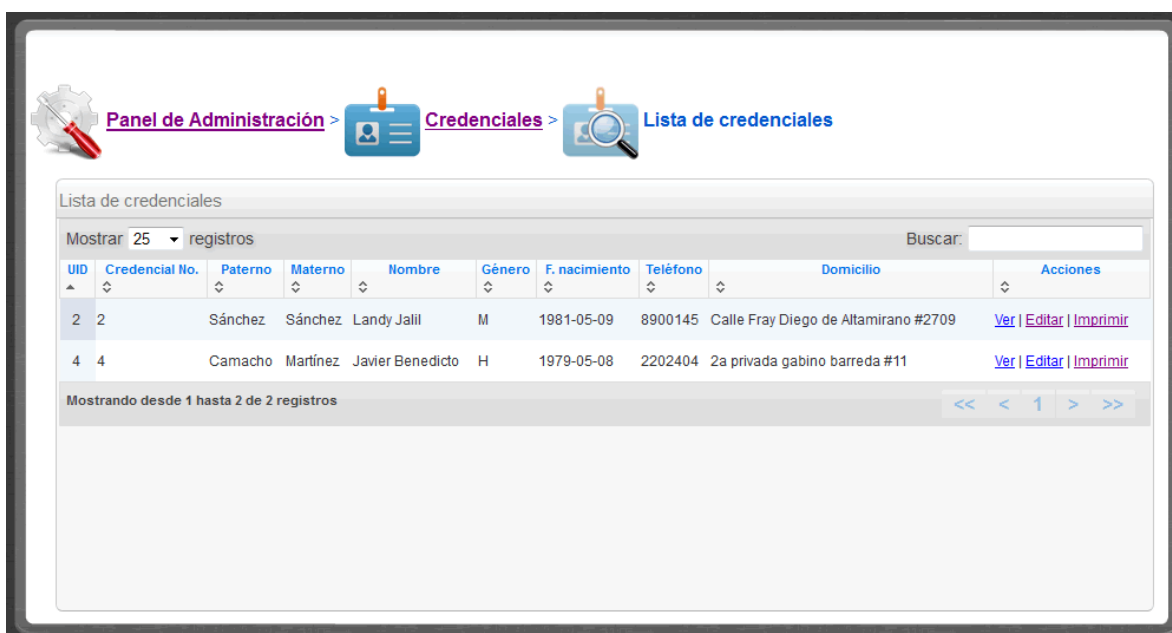


Captura de pantalla 8 - Resumen del registro de credenciales

5.10.8 Lista de credenciales de los usuarios

El módulo “Lista de credenciales” permite ver en bloques de 25 registros, los datos básicos de los últimos 25 usuarios ingresados al sistema; también tiene la posibilidad de buscar de manera rápida a un usuario, ya sea que se escriba parte del nombre, de los apellidos, de la dirección e incluso con el número de la credencial si es que se conoce.

Adicionalmente, para cada registro se anexa la posibilidad de Ver a detalle los datos del usuario, Editar los datos del usuario o bien, agregar a la lista de impresión; esto último permite que las credenciales se puedan imprimir de forma asíncrona en bloques de seis credenciales por hoja, lo cual significaría un ahorro de hojas, tiempo y recursos ya que actualmente, cada vez que se registra una credencial, se envía de inmediato a la impresora, se recorta la credencial y se desperdician 5/6 por hoja impresa.



Captura de pantalla 9 - Lista de credenciales

5.10.9 Impresión de credenciales de los nuevos usuarios

La credencial del usuario se puede imprimir inmediatamente al terminar el registro de los datos o bien, se puede crear una lista de impresión para ahorrar papel y economizar en los recursos materiales.

En la siguiente pantalla se muestran los detalles de cada registro agregado a la lista de impresión y las funciones que se pueden realizar:

- 1) Seleccionar o deseleccionar el registro de la credencial del usuario
 - 2) Para los elementos seleccionados: Imprimir o eliminar de la lista de impresión
- A continuación se muestra una pantalla de la página web que nos permite realizar dichas tareas:

Panel de Administración > Credenciales > Lista de impresión

Lista de impresión

Mostrar 25 registros Buscar:

Foto	Nombre	Fecha de Nacimiento	Credencial	Estado	Enviado	Seleccionar
	Camacho Martínez - Javier Benedicto	08/May/1979	4	Espera	2014-11-12 15:18:55	SI

Mostrando desde 1 hasta 1 de 1 registros

Para los elementos que están seleccionados: Imprimir Borrar Continuar

Captura de pantalla 10 - Lista de impresión de credenciales

El sistema construye un archivo PDF imprimible con las credenciales, basándose en la distribución reticular y los datos de los usuarios:



Captura de pantalla 11 - Impresión de credenciales

5.10.10 Módulo de administración para el departamento de trabajo social

En la página que se muestra en pantalla, se tiene acceso a las tres principales tareas del departamento de trabajo social de la Unidad Gerontológica Casa del Abue:

- a) Registro de un Nuevo estudio socioeconómico
- b) Listado y búsqueda de estudios socioeconómicos
- c) Impresión de estudios socioeconómicos

Los usuarios que tienen acceso a este módulo son:

- 1) Los administradores del sistema y
- 2) Los gestores registrados en el departamento de Trabajo Social



Captura de pantalla 12 - Módulo de administración para el departamento de trabajo social

5.10.11 Registro de nuevos estudios socioeconómicos

Para poder realizar el estudio socioeconómico de un usuario, este debe haber solicitado primero su registro en el sistema en el área de credencialización.

El gestor del departamento de Trabajo Social sólo debe comenzar a escribir el nombre del usuario para que el sistema le proporcione una lista de sugerencia y a su vez, pueda seleccionar el usuario al que le aplicará el estudio socioeconómico, tal como se muestra en la pantalla siguiente:



Captura de pantalla 13 - Registro de nuevos estudios socioeconómicos

En la página que se muestra a continuación se observa que el formulario está organizado en dos pestañas, en la primera aparecen todos los datos generales del usuario, información que ya fue registrada en el departamento de credencialización, en la segunda pestaña se registran los detalles del estudio como son: La fecha y hora de registro del estudio; se pregunta si el usuario trabaja actualmente, en caso de responder afirmativamente, se le pregunta el lugar donde labora; también se pregunta si es pensionado o jubilado; además, se anota el nivel de ingresos que

percibe mensualmente y si cuenta con servicio médico; en caso de que el usuario tenga acceso a la asistencia médica, se detalla el nombre de la institución y el número de afiliación en caso de que el usuario lo conozca; adicionalmente se registra el tipo de actividades a las que se dedica el usuario; en caso de que el usuario tenga dependientes económicos, se registran cuántas personas son.

El trabajador social está obligado a preguntar al usuario si recibe aportaciones monetarias y en caso de contestar afirmativamente, a cuánto ascienden y la periodicidad; finalmente se le pregunta al usuario si paga renta y a cuánto ascienden sus gastos en alimentos, servicios públicos y deudas (si acaso existen):

Panel de Administración > Trabajo social > Nuevo estudio socioeconómico

Credencial Nuevo estudio socioeconómico

Fecha de registro: 2014/11/12

Hora de registro: 17:05

Trabaja actualmente?: SI

En dónde trabaja?: En la Facultad de Medicina

Es pensionado?: NO

Es jubilado?: NO

Cuanto percibe mensualmente?: \$10,000.00

Cuenta con servicio médico?: SI

En qué institución de salud: HUP

No. de afiliación: 100502033

Cuál es su ocupación?: Programador de sistemas

Depende económicamente de alguien?: NO

Comparte la vivienda en la que habita?: NO

Cuántas personas dependen de usted?: 2

Recibe aportaciones monetarias?: NO

Paga renta?: NO

Cuánto gasta en alimentos al mes?: \$5,000.00

Cuánto gasta en Gas al mes?: \$200.00

Cuánto paga de Teléfono al mes?: \$600.00

Cuánto paga de Luz al bimestre?: \$200.00

Cuánto gasta en ropa al mes?: \$1,500.00

Cuánto gasta en otros propositos al mes?: \$0.00

Tiene deudas personales?: NO

Tiene deudas en el pago de predial?: NO

Tiene deudas en el pago de agua potable?: NO

Tiene deudas en el pago de hipoteca?: NO

Tiene deudas en el banco?: NO

Tiene otras deudas?: NO

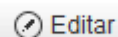
Rango: A

Guardar

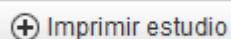
Captura de pantalla 14 - Formulario para el registro del estudio socioeconómico

Después de llenar el formulario, el sistema administrativo presenta una pantalla un resumen del registro de la credencial y dos botones para realizar tareas complementarias:

a) Editar el estudio socioeconómico del usuario:



b) Imprimir el estudio socioeconómico:





Formato único para la gestión de usuarios

DIF ESTATAL PUEBLA TRANSFORMANDO FAMILIAS

Casa de ABUE UNIDAD GERONTOLÓGICA SISTEMA ESTATAL DIF ISO 9001:2008

[Panel de Administración](#) > [Trabajo social](#) > [Resumen del estudio socioeconómico](#)

Credencial No. 4 Estudio socioeconómico

Fecha y hora de registro:	2014-11-12 17:05
Trabaja actualmente?:	Si (En la Facultad de Medicina)
Es pensionado?:	No
Es jubilado?:	No
Cuanto percibe mensualmente?:	\$ 10,000
Cuenta con servicio médico?:	Si (HUP -)
Cuál es su ocupación?:	Programador de sistemas
Depende económicamente de alguien?:	No
Comparte la vivienda en la que habita?:	No
Cuántas personas dependen de usted?:	2
Recibe aportaciones monetarias?:	No
Rango:	A

Captura de pantalla 15 - Resumen de la captura del estudio socioeconómico

5.10.12 Lista de estudios socioeconómicos de los usuarios

El módulo “Lista de estudios” permite ver en bloques de 25 registros, los datos básicos de los últimos 25 usuarios ingresados al sistema; también tiene la posibilidad de buscar de manera rápida a un usuario, ya sea que se escriba parte del nombre, de los apellidos, el número de la credencial si es que se conoce, el género o algún otro dato particular del usuario.

Adicionalmente, para cada registro se anexa la posibilidad de Ver a detalle, editar o imprimir el estudio socioeconómico del usuario; esto último crea un registro en la lista de impresión.

UID	Credencial	Paterno	Materno	Nombre	Género	F.nacimiento	Trabaja	Pensionado	Jubilado	Ingresos	Rango	F.registro	Acciones
4	4	Camacho	Martínez	Javier Benedito	H	1979-05-08	Si	No	No	\$ 10,000	A	2014-11-12	Ver Editar Imprimir

Captura de pantalla 16 - Lista de estudios socioeconómicos de los usuarios

5.10.13 Impresión del estudio socioeconómico de un usuario

El estudio socioeconómico del usuario se puede imprimir inmediatamente al terminar el registro de los datos o bien, se puede agregar a la lista de impresión para imprimirlo posteriormente.

En la siguiente pantalla se muestran los detalles de cada registro agregado a la lista de impresión y las funciones que se pueden realizar:

- 1) Seleccionar o deseleccionar el registro del estudio socioeconómico
- 2) Para los elementos seleccionados: Imprimir o eliminar de la lista de impresión

A continuación se muestra una pantalla de la página web que nos permite realizar dichas tareas:

Foto	Nombre	Fecha de Nacimiento	Credencial	Estado	Enviado	Seleccionar
	Sánchez Sánchez - Landy Jalil	09/May/1981	2	Espera	2013-11-13 20:51:39	<input checked="" type="checkbox"/>
	Camacho Martínez - Javier Benedicto	08/May/1979	4	Espera	2014-11-12 17:25:23	<input type="checkbox"/>

Captura de pantalla 17 - Lista de Impresión de estudios socioeconómicos

En la siguiente imagen, se puede apreciar el archivo en formato PDF que genera el sistema y el cual se puede imprimir en papel si se considera necesario; el archivo PDF está cifrado y protegido por contraseña, de tal manera que sea virtualmente imposible modificar el contenido del estudio socioeconómico.

En el archivo para impresión, se incluyen todos los detalles del estudio realizado al usuario, así como la fotografía que se capturó en el departamento de credencialización, esto es para agregar un detalle de identificación del usuario a quien corresponde la hoja de vida.

Formato único para la gestión de usuarios

Estudio Socioeconómico

Nombre completo: Sánchez Sánchez - Landy Jalil
No. de credencial: 2
Fecha del estudio:
Hora de registro:

Fecha de nacimiento: 09 de Mayo de 1981 (33 años)
Lugar de nacimiento: TLAXGALA
Estado civil: Casado(a)
Ocupación: Universitarios
Grado de estudios:
Dirección particular: Calle Fray Diego de Altamirano #2709 Colonia: Tres cruces. CP 72410

Medios de transporte que utiliza: Transporte publico, Automovil propio, Automovil de la familia

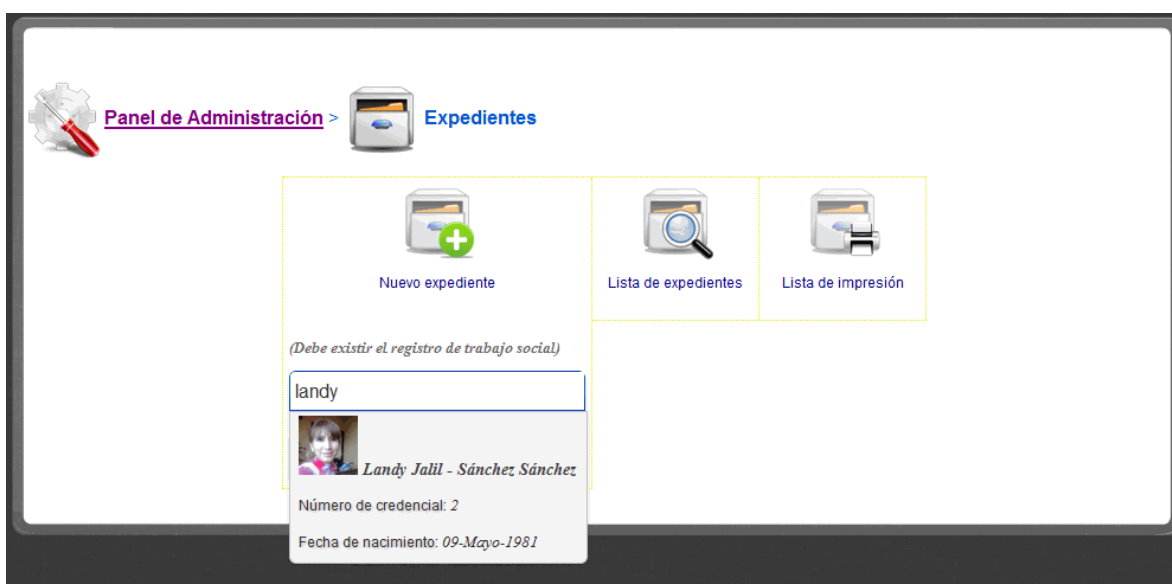
Trabaja actualmente?: No
Es pensionado?: No
Es jubilado?: No
Cuánto percibe mensualmente?: \$ 0.00
Cuenta con servicio médico?: No
Depende económicamente de alguien?: No
Comparte la vivienda en la que habita?: No
Cuántas personas dependen de usted?:
Recibe aportaciones monetarias?: No
Paga renta?: No
Cuánto gasta en Alimentos al mes?: \$ 0.00
Cuánto gasta en Gas al mes?: \$ 0.00
Cuánto gasta en Teléfono al mes?: \$ 0.00
Cuánto gasta en Luz al bimestre?: \$ 0.00
Cuánto gasta en Ropa al mes?: \$ 0.00
Cuánto gasta en otros propósitos al mes?: \$ 0.00
Tiene deudas personales?: No
Tiene deudas en el pago de predial?: No
Tiene deudas en el pago de agua potable?: No
Tiene deudas en el pago de hipoteca?: No
Tiene deudas en el banco?: No
Tiene otras deudas?: No

Captura de pantalla 18 - Impresión del estudio socioeconómico

5.10.14 Módulo de administración para el departamento de expedientes

Para poder realizar el estudio socioeconómico de un usuario, este debe haber solicitado primero su registro en el sistema en el área de trabajo social.

El gestor del departamento de Apertura de Expedientes sólo debe comenzar a escribir el nombre del usuario para que el sistema le proporcione una lista de sugerencia y a su vez, pueda seleccionar el usuario al que le creará su expediente, tal como se muestra en la pantalla siguiente:



Captura de pantalla 19 - Módulo de administración para el departamento de expedientes

En la página que se muestra a continuación, se observa que el formulario está organizado en tres pestañas, en la primer pestaña aparecen todos los datos generales del usuario, esa información fue registrada en el departamento de credencialización; en la segunda pestaña se encuentra la información capturada en el estudio socioeconómico realizado por el departamento de Trabajo Social y en la tercera pestaña se localiza el formulario en el cual se registran los resultados del estudio; al usuario se le pregunta en qué se basa su alimentación principal, cuántas

veces ingiere alimentos por día, cómo valora su nivel de nutrición, el tipo de vivienda que habita, la zona (si es rural o urbana) y si cuenta con servicios públicos

Panel de Administración > **Expedientes** > **Nuevo expediente**

Credencial | Estudio socioeconómico | **Nuevo Expediente**

Gestor: **Administrador general**

Fecha de registro: 2014/11/12

Hora de registro: 18:00

Número de expediente: 1

En que se basa la alimentación principal: Frutas, verduras, carne, derivados de la leche y cereales.

Cuántas veces consume alimentos al día?: 3

Cómo valora su nutrición?: Excelente

Qué tipo de vivienda habita?: Casa habitación

Cuántas habitaciones tiene?: 10

La casa en donde vive es: Propia

A qué zona pertenece la vivienda?: Urbana

Cuenta con agua potable?: SI

Cuenta con servicio de drenaje?: SI

Cuenta con servicio de energía eléctrica?: SI

Cuenta con servicio de gas?: SI

Cuenta con agua caliente?: SI

Cuenta con sanitario propio?: SI

Cómo se enteró de la casa del Abue?: Por recomendación

Motivos por los cuales desea ingresar?: Para usar los servicios asistenciales

DX Social: Usuario con rasgos de sanidad

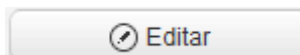
TX Social: Ninguno

Observaciones: Ninguna

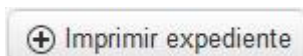
Captura de pantalla 20 - Apertura de un nuevo expediente

Después de llenar el formulario, el sistema administrativo presenta una pantalla un resumen del registro del expediente y dos botones para realizar tareas complementarias:

a) Editar los datos del usuario registrado:



b) Imprimir el expediente:



Formato único para la gestión de usuarios

Panel de Administración > Expedientes > Resumen del expediente

Credencial No. 2	Estudio socioeconómico	Expediente No. 1
Fecha y Hora de registro:	2014-11-12 - 18:00:00	
Número de expediente:	1	
En que se basa la alimentación principal:	Frutas, verduras, carne, derivados de la leche y cereales.	
Cuántas veces consume alimentos al día?:	3	
Cómo valora su nutrición?:	excelente	
Qué tipo de vivienda habita?:	casa habitacion	
Cuántas habitaciones tiene?:	10	
La casa en donde vive es:	propiedad privada	
A qué zona pertenece la vivienda?:	urbana	
DX Social	Usuario con rasgos de sanidad	
TX Social	Ninguno	
Observaciones	Ninguna	

Editar Imprimir expediente

Captura de pantalla 21 - Resumen de la apertura de un nuevo expediente

5.10.15 Lista de expedientes de los usuarios

El módulo “Lista de expedientes” permite ver en bloques de 25 registros, los datos básicos de los últimos 25 expedientes ingresados al sistema; también tiene la posibilidad de buscar de manera rápida a un usuario, ya sea que se escriba parte del nombre, de los apellidos, el número de la credencial si es que se conoce, el género o algún otro dato particular del usuario.

Adicionalmente, para cada registro se anexa la posibilidad de Ver a detalle, Editar o Imprimir el expediente del usuario; esto último crea un registro en la lista de impresión.



Captura de pantalla 22 - Lista de expedientes

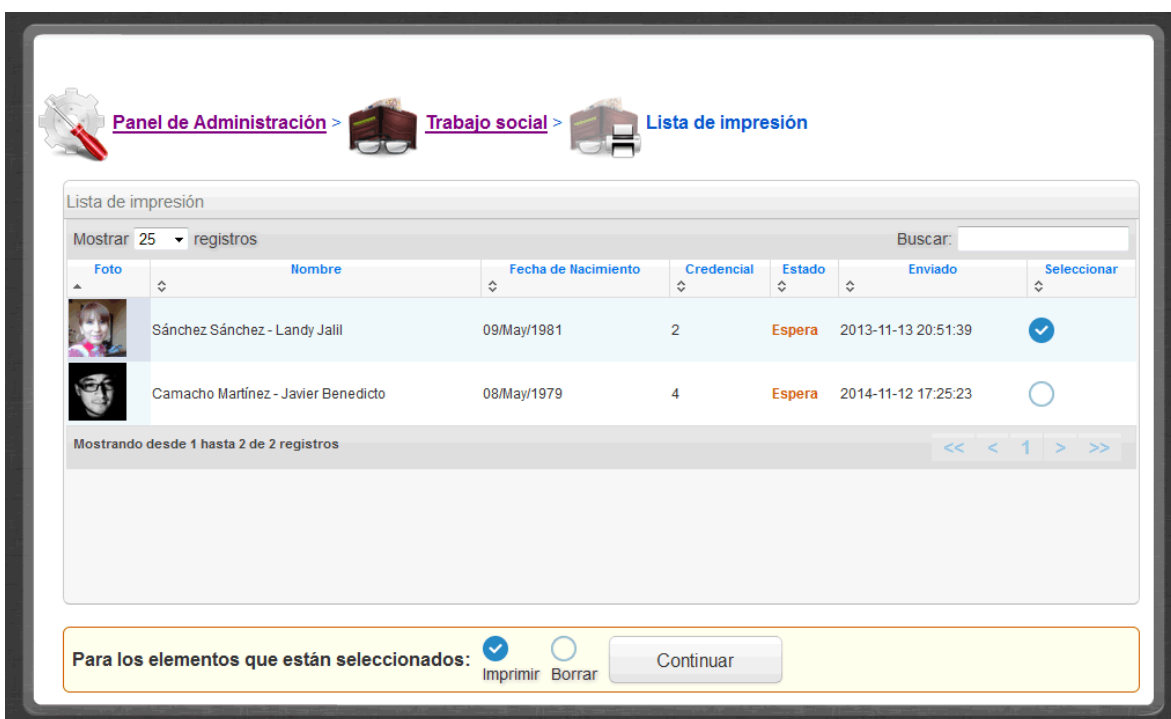
5.10.16 Impresión del expediente de un usuario

El expediente del usuario se puede imprimir inmediatamente al terminar el registro de los datos o bien, se puede agregar a la lista de impresión para imprimirlo posteriormente.

En la siguiente pantalla se muestran los detalles de cada registro agregado a la lista de impresión y las funciones que se pueden realizar:

- 1) Seleccionar o deseleccionar el registro del expediente del usuario
- 2) Para los elementos seleccionados: Imprimir o eliminar de la lista de impresión

A continuación se muestra una pantalla de la página web que nos permite realizar dichas tareas:



Captura de pantalla 23 - Lista de impresión de expedientes

En la siguiente imagen, se puede apreciar el archivo en formato PDF que genera el sistema y el cual se puede imprimir en papel si se considera necesario; el archivo PDF está cifrado y protegido por contraseña, de tal manera que sea virtualmente imposible modificar el contenido del expediente.

En el archivo para impresión, se incluyen todos los detalles del expediente del usuario, así como la fotografía que se capturó en el departamento de


credencialización, esto es para agregar un detalle de identificación del usuario a quien corresponde la hoja de vida.

The screenshot shows a PDF document titled "perfil.pdf (PROTEGIDO)" opened in Adobe Acrobat Pro. The document contains a user profile form for "Sánchez Sánchez - Landy Jalil". The form includes a small photo of the user and a list of personal and demographic information.

Logos: DIF ESTATAL PUEBLA (TRANSFORMANDO FAMILIAS) and Casa del ABUE (UNIDAD QUINOTENCILLERA SISTEMA ESTATAL, CP).

Formato único para la gestión de usuarios

Expediente

	Nombre completo: Sánchez Sánchez - Landy Jalil
	No. de expediente: 1
	Fecha de registro: 2014-11-12
	Hora de registro: 18:00:00
Fecha de nacimiento:	09 de Mayo de 1981 (33 años)
Lugar de nacimiento:	TLAXCALA
Estado civil:	Gasado(a)
Ocupación:	Administrativo
Grado de estudios:	Universitarios
Dirección particular:	Calle Fray Diego de Altamirano #2709 Colonia: Tres cruces. CP 72410
Medios de transporte que utiliza:	Transporte publico, Automovil propio, Automovil de la familia
Rango del estudio socioeconomico:	B
En que se basa la alimentación principal?:	Frutas, verduras, carne, derivados de la leche y cereales.
Cuántas veces consume alimentos al día?:	3
Cómo valora su nutrición?:	excelente
Qué tipo de vivienda habita?:	casa habitacion
Cuántas habitaciones tiene?:	10
La casa en donde vive es:	propiedad privada
A qué zona pertenece la vivienda?:	urbana
Cuenta con agua potable?:	Si
Cuenta con servicio de drenaje?:	Si
Cuenta con servicio de energía eléctrica?:	Si
Cuenta con servicio de gas?:	Si
Cuenta con agua caliente?:	Si
Cuenta con sanitario propio?:	Si
Cómo se enteró de la casa del Abue?	Por recomendación
Motivos por los cuales desea ingresar?	Para usar los servicios asistenciales
DX Social:	Usuario con rasgos de sanidad
TX Social:	Ninguno
Observaciones:	Ninguna

Captura de pantalla 24 - Impresión de un expediente

5.10.17 Exportación de datos a Excel

Se considera importante incluir la función de exportar los registros a hojas de Excel, ya que de esa manera se pueden realizar análisis e interpretación de la información registrada en el sistema.

Recordemos que teniendo la información en formato electrónico, esta se puede aprovechar para hacer análisis y estudios utilizando Excel, SPSS o alguna otra herramienta que cumpla el propósito que se quiere alcanzar.



Captura de pantalla 25 - Exportación de datos a Excel

5.10.18 Salir del sistema

Y por último aunque no menos importante, está la función de “Salir”; es importante realizar esta acción cada vez que se ha terminado de efectuar las tareas encomendadas ya que eso evita el uso indebido de la cuenta y garantiza que nadie más pueda realizar tareas no autorizadas además de que responsabilidad de cada usuario cuidar de la privacidad y buen uso del sistema.



Captura de pantalla 26 - Salida del sistema

5.11 CONCLUSIONES DEL CAPÍTULO V

La conclusión de este capítulo nos deja completamente satisfechos pues sólo basta con recordar las leves nociones que teníamos antes de iniciar este proyecto sobre lo que es, a qué se dedica y lo que representa la Unidad Gerontológica Casa del Abue para la ciudadanía pero conforme avanzamos el proceso de investigación, descubrimos el sinfín de actividades que se realizan en dicha dependencia, comprendimos la importancia de que sus actividades estén bien reglamentadas gracias al sistema de gestión de calidad y para el final de la recta; para desarrollar la propuesta del programa informático administrativo tuvimos que sumergirnos en una relación casi íntima con la Unidad Gerontológica Casa del Abue para entender cómo realizan las labores diarias que tienen que ver con la atención en mostrador al usuario y esperamos que la propuesta cumpla con el propósito de mejorar la percepción de la calidad en la atención al usuario y sobre todo, que los colaboradores de Casa del Abue disfruten el programa al evitar re trabajo, la duplicidad de la información y los beneficios que les pueda brindar el fruto de nuestro esfuerzo como investigadores y desarrolladores de software.

CONCLUSIONES GENERALES

De la presente investigación, se concluye que se ha podido lograr el objetivo General, el cual es proponer un Sistema Informático Administrativo que coadyuve a la "Unidad gerontológica Casa del Abue" en la mejora continua de sus procesos (reducir tiempos de espera en la atención al usuario en los módulos de registro, credencialización, trabajo social y apertura de expedientes) y mantener una estructura de información de manera organizada, puntual y segura; de esta manera se contribuye en la reducción de fallas, mejorar la eficiencia, reducir los costos en la atención del adulto mayor y facilitar la correcta toma de decisiones basadas en evidencias.

Así como los objetivos específicos que nos permitió conocer las funciones más relevantes de la "Unidad Gerontológica Casa del Abue", conocer modelos de calidad y estar en el mismo contexto de la casa del Abue ya que se encuentra certificada en ISO 9001:2008, conocer el proceso de atención que reciben los usuarios y evaluar la satisfacción del usuario.

Al concluir este trabajo de investigación anotamos las siguientes aseveraciones:

Es de gran relevancia no olvidar que los adultos mayores merecen ser tratados con respeto y que la vejez no es signo de perder la dignidad.

Los adultos mayores son seres humanos que están en otra etapa de la vida y esto no los excluye de la sociedad y es un honor que en Puebla exista la "Unidad Gerontológica casa del Abue" ya que en este lugar el adulto mayor continúa disfrutando la existencia

Los procesos Administrativos de la Unidad Gerontológica Casa del Abue se pueden mejorar con el apoyo de herramientas tecnológicas y esto repercute positivamente en la satisfacción del cliente.

COSIDERACIONES FINALES

Como se ha observado en el capítulo anterior, la propuesta de la sistematización de la atención, gestión y control de usuarios de la Unidad Gerontológica Casa del Abue a través de un sistema informático administrativo es posible; pero se deben considerar los factores que están fuera del alcance de este trabajo de investigación.

La Coordinación General de la Unidad Gerontológica es quien decidirá si desea adoptar la propuesta que deriva de este trabajo de investigación; incluso suponemos que se requiere de la evaluación y aprobación por parte de la coordinación general del DIF Estatal, pues la implementación de la propuesta implica modificar registros y manuales de procedimientos en el sistema de gestión de calidad pues los lineamientos de la norma ISO 9001:2008 así lo recomiendan; incluso estamos conscientes de que la implementación de la propuesta conlleva a un proceso de capacitación y sensibilización del personal, para que la inclusión de esta herramienta no genere resistencia al cambio; aunado a lo anterior, también se debe considerar que es necesario adquirir un equipo de cómputo como el que se recomienda en esta trabajo de investigación, esto es para crear un servidor dedicado para la aplicación y la base de datos.

Sinceramente, los involucrados en este trabajo de investigación esperamos que la propuesta sea considerada y aprobada, pues será muy grato contribuir en lo mínimo a que esta noble dependencia continúe brindando un servicio de calidad para la sociedad poblana, tal como lo ha hecho desde el inicio de sus actividades y hasta el día de hoy.

CONCLUSIONES

De la presente investigación, se concluye que se ha podido lograr el objetivo General, el cual es proponer un Sistema Informático Administrativo para la Unidad Gerontológica Casa del Abue, para realizar una mejora continua en la ejecución de sus procesos y reducir los tiempos de espera en la atención al usuario en los módulos de credencialización, trabajo social y apertura de expedientes; mantener una estructura de información de manera organizada, puntual y segura; de esta manera se contribuye en la reducción de fallas, mejorar la eficiencia en sus procesos y servicios, reducir los costos en la atención del adulto mayor y facilitar la correcta toma de decisiones basadas en evidencias.

También se han logrado los objetivos específicos planteados al inicio, que nos permitió conocer las funciones más relevantes de la “Unidad Gerontológica Casa del Abue”, conocer los modelos de calidad y estar en el mismo contexto de esta institución; ya que se encuentra Certificada en ISO 9001:2008, conocer el proceso de atención que reciben los usuarios y evaluar la satisfacción del usuario y de los empleados fue de vital importancia para el desarrollo de esta investigación.

Al concluir este trabajo de investigación anotamos las siguientes aseveraciones:

Es de gran relevancia recordar que los adultos mayores merecen ser tratados con respeto y que la vejez no debe ser un signo de maltrato, indiferencia o abandono.

En nuestro México la cultura de la atención al Adulto Mayor es incipiente, no es muy conocida la labor de centros de integración, tampoco es muy conocido el hecho de que se puede tener una vejez satisfactoria siempre y cuando se cuide de la salud en los mejores años de la vida; es necesario recalcar que día a día existen

menos nacimientos y la población adulta mayor está envejeciendo, por lo que es importante que las autoridades generen este tipo de instituciones, que apliquen políticas encaminadas a la atención de la senectud y de manera individual cada quien que cuide de su salud y prevea la situación de cambio en los aspectos económicos, sociales y de salud en la etapa que está por vivir.

Los adultos mayores son seres humanos que están en el ocaso de la vida, esto no significa que deban ser excluidos de la sociedad, de las actividades cotidianas como la cultura, el deporte, los hobbies, la capacitación; por el contrario, se les debe incluir con respeto y cuidado.

Es un honor que en Puebla exista la “Unidad Gerontológica Casa del Abue” ya que en este lugar el Adulto Mayor continúa disfrutando la existencia de vivir plenamente.

Finalmente, como ocurre con cualquier organización dispuesta a mejorar; los procesos administrativos de Casa del Abue se pueden mejorar, con el apoyo de herramientas tecnológicas, como el resultado de la investigación que deriva en una propuesta y esto repercutirá positivamente en la satisfacción del usuario y en los procesos de esta dependencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. "LEY de los Derechos de las Personas Adultas Mayores." cámara de diputados. N.p., n.d. Web. 15 Aug. 2014. <<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/ldpam.htm> >.
2. "Entran a la tercera edad 800 mexicanos cada día." El siglo de Torreón. N.p., n.d. Web. 22 Aug. 2014. <<http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/666574.entran-a-la-tercera-edad-800-mexicanos-cada-dia.html>>
3. "Consulta interactiva de datos." INEGI. N.p., n.d. Web. 25 Aug. 2014. <http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=pob&c=1>
4. "Programa Estatal de Atención al Adulto Mayor." Querétaro. N.p., n.d. Web. 25 Aug. 2014. <<http://www.queretaro.gob.mx/dif/programas.aspx?q=63j01wSCoaxdvLGmP320ag==>>.
5. "Atención al Adulto Mayor e Integración Social." DIF Sinaloa. N.p., n.d. Web. 23 Aug. 2014. <<http://www.difsinaloa.gob.mx/index.php/programas-dif-sinaloa/atencion-adulto-mayor-dif-sinaloa>>
6. "CONFINTEA." La educación de las personas adultos. La declaración de Hamburgo. La agenda para el futuro.. UNESCO, 14 July 1997. Web. 6 Sept. 2014. <<http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/con5spa.pdf>>.
7. "Los mejores (y los peores) países para ser viejo." BBC News. BBC, n.d. Web. 5 Sept. 2014. <http://www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2013/10/130726_salud_indice_paises_vejez_men.shtml>.
8. "Perfil Epidemiológico Del Adulto Mayor En México 2010." Sistema Nacional De Vigilancia Epidemiológica, 1 June 2010. Web. 8 Sept. 2014. <http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/publicaciones/2011/monografias/P_EPI_DEL_ADULTO_MAYOR_EN_MEXICO_2010.pdf>.
9. "Las etapas del desarrollo." Lectura tomada y modificada de Craig, 1997.2009, Hoffman, 1996; Kail y Cavavaugh, 2011 Morales, 2008, Morris, 1997; Rice, 1997 y Sarason, 1997. Portal académico UNAM, n.d. Web. 8 Sept. 2014. <http://portalacademico.cch.unam.mx/materiales/prof/matdidac/sitpro/exp/psico/psico2/pscl/MD1/MD1-L/etapas_desarrollo.pdf>.
10. "¿Cuántas neuronas mueren al día?." Salud180. N.p., n.d. Web. 9 Sept. 2014. <<http://www.salud180.com/salud-dia-dia/cuantas-neuronas-mueren-al-dia>>.
11. "Banco de información INEGI." Producción - Consulta Interactiva de datos. N.p., n.d. Web. 9 Sept. 2014. <<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biinegi/default.aspx#A>>.

12. Cirilo Aguilar, Dra. Beatriz. "La nutrición como ciencia." RESPYN. Universidad Fray Luca Paccioli, n.d. Web. 17 Sept. 2014. <<http://www.respyn.uanl.mx/xi/4/invitado/invitado.htm>>.
13. GUTIÉRREZ ROBLEDO, LUIS MIGUEL, and CRISTINA LLACA MARTÍNEZ. "Nutrición del anciano." Facultad de Medicina. UNAM, n.d. Web. 17 Sept. 2014. <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/anciano/18_Nutricion.pdf>.
14. "Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición." ¿Qué es la Tanatología?. N.p., n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/tanatologia.html>>.
15. "Envejecer exitosamente: concebir el proceso de envejecimiento con una perspectiva más positiva." Salud Pública de México. N.p., n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001648#resultados>>.
16. "Cambios en los sentidos con la edad: MedlinePlus enciclopedia médica." *U.S National Library of Medicine*. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/004013.htm>>.
17. "Presbicia: MedlinePlus enciclopedia médica." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001026.htm>>.
18. "Cataratas: MedlinePlus en español." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/cataract.html>>.
19. "Glaucoma: MedlinePlus en español." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/glaucoma.html>>.
20. "Hipoacusia relacionada con la edad: MedlinePlus enciclopedia médica." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 11 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001045.htm>>.
21. "Deterioro del sentido del gusto: MedlinePlus enciclopedia médica." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 11 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003050.htm>>.
22. "Cambios En Los Sentidos Con La Edad: MedlinePlus Enciclopedia Médica." *U.S National Library of Medicine*. U.S. National Library of Medicine. Web. 10 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/004013.htm>>.
23. "Cambios en la piel por el envejecimiento: MedlinePlus enciclopedia médica." U.S National Library of Medicine. U.S. National Library of Medicine, n.d. Web. 12 Sept. 2014. <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/004014.htm>>.

24. "Galería de Longevidad » Blog Archive » ." Jacinto Convit, 100 años de vocación de servicio. N.p., n.d. Web. 12 Sept. 2014. <<http://www.galeriadalonxevidade.com/?p=2012>>.
25. VALENTÍN MARTÍNEZ, and OTERO PÉREZ. "Fundamentos e implicaciones educativas de la inteligencia afectiva." Organización de Estados Iberoamericanos. Universidad Complutense, Madrid, España, n.d. Web. 12 Sept. 2014. <<http://www.rieoei.org/deloslectores/1349Martinez.pdf>>.
26. "Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socio espaciales en México. Retos de la planeación gerontológica." Repositorio Institucional UANL. N.p., n.d. Web. 8 Sept. 2014. <<http://eprints.uanl.mx/3940/1/00Sanchez07Enveje.pdf>>.
27. Zúñiga Herrera, Elena (2004). "Tendencias y características del envejecimiento demográfico en México", en: *La situación demográfica de México*, 2004. México, Consejo Nacional de Población, pág. 31.
28. "Estadísticas A Propósito Del Día Internacional De Las Personas De Edad." Datos de Puebla. INEGI, n.d. Web. 12 Sept. 2014. <<http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2011/adultos21.doc>>.
29. "Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia." Gobierno de México. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <http://portal2.edomex.gob.mx/difem/adultos-mayores/convivir_con_adultos_mayores/derechos_de_los_adultos_mayores/index.htm>.
30. "Pensión para Adultos Mayores." SEDESOL. N.p., n.d. Web. 17 Sept. 2014. <http://www.sedesol.gob.mx/en/SEDESOL/Pension_para_adultos_mayores>.
31. "LEY de los Derechos de las Personas Adultas Mayores." H. Congreso de la unión. Cámara de Diputados, n.d. Web. 19 Sept. 2014. <<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/ldpam.htm>>.
32. "Legislación Y Envejecimiento." Instituto Nacional de Geriatria. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <http://www.geriatria.salud.gob.mx/interior/leyes_le.html>.
33. "Los derechos de las personas mayores a debate en la ONU." *ONU News Center*. ONU, n.d. Web. 19 Sept. 2014. <<http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=29090>>.
34. "Envejecimiento." OMS. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <<http://www.who.int/topics/ageing/es/>>.
35. "Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores." OMS. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <http://www.who.int/entity/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_es.pdf?ua=1>.
36. "Guía Médica de Atención Integral del Adulto Mayor." OPS. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014. <http://minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/guia_medica_de_atencion_integra_am_d>

- igital.pdf>¹ "Conoce." INAPAM. N.p., n.d. Web. 17 Sept. 2014.
<http://www.inapam.gob.mx/es/INAPAM/Conoce_INAPAM>.
37. "Pensión para Adultos Mayores". SEDESOL. N.p., n.d. Web, 19 Sept. 2014.
<http://www.sedesol.gob.mx/en/SEDESOL/Pension_para_adultos_mayores>.
 38. "Información del Programa." SEDESOL. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014.
<http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Informacion_del_Programa>.
 39. "INAPAM." Puebla. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014.
<<http://www.inapam.gob.mx/es/INAPAM/Puebla>>.
 40. "Adultos Mayores y Discapacidad." Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla. N.p., n.d. Web. 17 Sept. 2014. <<http://www.cdhpuebla.org.mx/index.php/home-1/que-ofrece>>.
 41. "Cartilla de los Derechos de los Adultos Mayores." Comisión Nacional de los Derechos Humanos. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014.
<<http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/cartillas/9%20cartilla%20Derechos%20adultos%20mayores.pdf>>.
 42. "Atención al Adulto Mayor." Programas DIF Estatal Puebla. N.p., n.d. Web. 19 Sept. 2014.
<<http://difestatal.puebla.gob.mx/5/176/programas/asistenciabienestar/atencion-al--adulto-mayor/>>.
 43. Política de Calidad de la Unidad Gerontológica Casa del Abue 2014
 44. "Estancias | Centros de Asistencia | DIF Estatal Puebla | Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla." DIF estatal Puebla. N.p., n.d. Web. 25 Aug. 2014.
<<http://difestatal.puebla.gob.mx/estancias.php>>
 45. "Unidad Gerontológica Casa del Abue." Programas DIF Estatal. N.p., n.d. Web. 23 Sept. 2014. <<http://difestatal.puebla.gob.mx/5/175/programas/asistenciabienestar/unidad-gerontologica-casa-del-abue/>>.
 46. "Unidad Gerontológica Casa del Abue." Programas DIF Estatal. N.p., n.d. Web. 25 Sept. 2014. <<http://difestatal.puebla.gob.mx/5/175/programas/asistenciabienestar/unidad-gerontologica-casa-del-abue/>>.
 47. "Actividades Integrales de la Unidad Gerontológica Casa del Abue." DIF Estatal Puebla. N.p., n.d. Web. 25 Sept. 2014.
<<http://difestatal.puebla.gob.mx/12/173/servicios/salud/atencion-integral-a-adultos-mayores-en-la-casa-del-abue--a-informacion-basica-del-servicio-informacion/>>.
 48. "Estancias." Centros de Asistencia. N.p., n.d. Web. 4 Oct. 2014.
<<http://difestatal.puebla.gob.mx/estancias.php>>

49. "Casa Del Abue Recibe Certificación ISO 9001:2008." *Poblaneras En Lnea RSS*. 6 Dec. 2010. Web. 8 Nov. 2014. <<http://www.poblanerias.com/2010/12/casa-del-abue-recibe-certificacion-iso-90012008/>>.
50. "Gobierno Del Estado De Puebla." Manuales Administrativos. Gobierno De Puebla - Transparencia, 10 Oct. 2013. Web. 7 Nov. 2014. <http://transparencia.puebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=4932&limit=9&limitstart=0&order=name&dir=DESC&Itemid=512>.
51. "Atiende SEDIF De Manera Integral a 750 Mil Adultos Mayores." *Sexenio Puebla*. 19 Apr. 2013. Web. 2 Oct. 2014. <<http://www.sexenio.com.mx/puebla/articulo.php?id=17590>>.
52. "Diccionario de la lengua española." Definición de: cliente. Real Academia Española, n.d. Web. 28 Oct. 2014. <<http://lema.rae.es/drae/?val=cliente>>.
53. "Diccionario de la lengua española." Definición de: usuario. Real Academia Española, n.d. Web. 28 Oct. 2014. <<http://lema.rae.es/drae/?val=usuario>>.
54. "Diccionario de la lengua española." Definición de: cliente. Real Academia Española, n.d. Web. 28 Oct. 2014. <<http://lema.rae.es/drae/?val=servicio>>.
55. Juran J.M: y A. Blanton G., (2008), Manual de Calidad de Juran, McGraw-Hill / Interamericana de España, S.A.U.
56. "Calidad en el servicio. 7 factores clave que causan deficiencias en la realización del servicio." Estrategia de Servicio. N.p., n.d. Web. 29 Oct. 2014. <<http://comoservirconexcelencia.com/blog/calidad-en-el-servicio-7-factores-clave-que-causan-deficiencias-en-la-realizacion-del-servicio/.html>>.
57. "¿Qué son las normas ISO?." <http://www.muyinteresante.es>. N.p., n.d. Web. 25 Oct. 2014. <<http://www.muyinteresante.es/historia/preguntas-respuestas/que-son-las-normas-iso-641381741552>>.
58. Caicedo Vásquez, Diana. "Normas ISO." Normas ISO. Web. 28 Nov. 2014. <http://docs.universidadecotec.edu.ec/tareas/2012F/HTL340/alum/2004400148_1651_2012F_HTL340_Normas_ISO>.
59. "Home." ISO 9000 quality management. N.p., n.d. Web. 27 Oct. 2014. <http://www.iso.org/iso/home/standards/management-standards/iso_9000.htm>.
60. "Los 8 Principios de Gestión de la Calidad." Sistemas y Calidad Total |Tecnología de Información y Sistemas de Gestión de la Calidad. N.p., n.d. Web. 27 Oct. 2014. <<http://www.sistemasycalidadtotal.com/calidad-total/los-8-principios-de-gestion-de-la-calidad/>>.

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

Foto 1- Ubicación de Casa del Abue.....	68
Foto 2 - Vista exterior de la Unidad Gerontológica Casa del Abue	69
Foto 3 - Acceso principal.....	73
Foto 4 - Módulo de Recepción.....	73
Foto 5 - Módulo de Credencialización.....	74
Foto 6 - Módulo de Trabajo Social.....	74
Foto 7 - Módulo de Apertura de Expediente	75
Foto 8 - Valoración del estado de salud del usuario.....	75
Foto 9 - Bordado en listón	78
Foto 10 - Bordado en cuadros.....	79
Foto 11- Bordado y deshilado.....	79
Foto 12 - Carpintería en miniatura	79
Foto 13- Chocolatería	80
Foto 14 - Carpintería	80
Foto 15 - Computación.....	81
Foto 16 - Coro	81
Foto 17 - Corte y confección	81
Foto 18 - Cultora de belleza	82
Foto 19 - Danza Folklórica	82
Foto 20 - Dibujo artístico	83
Foto 21 - Florería, bisutería y pintura en tela.....	83
Foto 22 - Gastronomía	83
Foto 23 - Inglés	84
Foto 24 - Joyería y bisutería.....	84
Foto 25 - Manualidades varias.....	85
Foto 26 - Pintura en cerámica.....	85
Foto 27 - Repostería	86
Foto 28 - Pirograbado en tela.....	86
Foto 29 - Preparación de alimentos con soya.....	86
Foto 30 - Elaboración de productos de limpieza	87
Foto 31 - Repujado	87
Foto 32 - Reparación de electrodomésticos	88
Foto 33 - Pintura en encaje	88
Foto 34 - Tapicería	89
Foto 35 -Taller literario	89
Foto 36 - Teatro	90
Foto 37 - Fortalecimiento de valores	90
Foto 38 - Tejido con agujas y gancho	91
Foto 39 - Panadería.....	91
Foto 40 - Alfabetización.....	92
Foto 41 - Aplicación de uñas de acrílico.....	92
Foto 42 - Florería	93

Foto 43 - Compostura de ropa.....	93
Foto 44 - Conclusión de estudios.....	93
Foto 45 - Comedor.....	94
Foto 46 - Bolsa de trabajo.....	94
Foto 47 - Asesoría jurídica.....	95
Foto 48 - Yoga y Kundalini.....	95
Foto 49 - Fortalecimiento motriz en silla.....	96
Foto 50 - Danza folklórica.....	96
Foto 51 - Natación.....	97
Foto 52 - Gimnasia.....	97
Foto 53 - Cachiball.....	98
Foto 54 - Taichi chuan.....	98
Foto 55 - Zumba.....	98
Foto 56 - Mesoterapia en silla.....	99
Foto 57 - Baile libre.....	99
Foto 58 - Basketball.....	100
Foto 59 - Juegos de mesa.....	100
Foto 60 - Activación física.....	100
Foto 61 - Círculo de lectura.....	101
Foto 62 - Medicina general.....	101
Foto 63 - Oftalmología.....	102
Foto 64 - Estomatología.....	102
Foto 65 - Psicología.....	103
Foto 66 - Sala de curaciones.....	103
Foto 67 - Geriatría.....	104
Foto 68 - Medicina alternativa.....	104
Foto 69 - Cuidado de los pies.....	104
Foto 70 - Ortopedia.....	105
Foto 71 - Nutriología.....	105
Foto 72- Fisiatría.....	106
Foto 73 - Reflexología.....	106
Foto 74 - Enfermería.....	106
Foto 75 - Optometría.....	107
Foto 76 - Trabajo social.....	107
Foto 77 - Rayos X.....	108
Foto 78 - Ultrasonido.....	108
Foto 79 - Densitometría.....	109
Foto 80 - Laboratorio clínico.....	109
Foto 81 - Oratorio.....	112
Foto 82 - Área de esparcimiento.....	112
Foto 83 - Salón de usos múltiples.....	112
Foto 84 - Alberca techada.....	113
Foto 85 - Área de juegos de mesa y billar.....	113
Foto 86 - Equipo de cómputo propuesto.....	230

ÍNDICE DE FÓRMULAS

Ecuación 1 - Cálculo del tamaño de la muestra.....**Error! Marcador no definido.**

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 - Población Adulta de 60 años y más.....	36
Tabla 2- Resultados de Servicios otorgados en 2014	116
Tabla 3 - Cinco dimensiones de la evaluación	141
Tabla 4 - Instrumento A, encuesta para los usuarios.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 5 - Ejes del instrumento A.....	158
Tabla 6 - Género de los encuestados	159
Tabla 7 - Edad y género de los encuestados.....	160
Tabla 8 - Nivel máximo de estudios de los encuestados.....	161
Tabla 9 - Periodo de asistencia de los encuestados.....	163
Tabla 10 - Modalidades de transporte de los encuestados	164
Tabla 11 - Enfermedades que padecen los encuestados	165
Tabla 12 - Problemas físicos que padecen los encuestados.....	166
Tabla 13 - Medios por los cuales se enteraron del servicio los encuestados	167
Tabla 14 - Cumplimiento de las expectativas de los encuestados	168
Tabla 15 - Principal motivación de los encuestados	169
Tabla 16 - Asistencia voluntaria de los encuestados	171
Tabla 17- Valoración del Tiempo de espera por los encuestados	172
Tabla 18 - Valoración del Tiempo de atención.....	174
Tabla 19- Tiempo que permanecen los encuestados en casa del Abue.....	176
Tabla 20 - Evaluación del servicio que brinda el personal.....	178
Tabla 21 - Evaluación en la calidad de los servicios.....	180
Tabla 22 - Evaluación del nivel de beneficio que obtienen los encuestados	182
Tabla 23 - Evaluación de las áreas funcionales de Casa del Abue.....	186
Tabla 24 - Ejes del instrumento B, para la encuesta a colaboradores.....	188
Tabla 25 - Instrumento B, para la encuesta a colaboradores	188
Tabla 26 - Género de los colaboradores encuestados	191
Tabla 27 - Edad de los colaboradores encuestados.....	192
Tabla 28 - Nivel de estudios de los colaboradores encuestados	193
Tabla 29 - Tiempo de permanencia laboral.....	194
Tabla 30 - Cumplimiento de las expectativas laborales.....	195
Tabla 31- Motivaciones laborales.....	196
Tabla 32 - Agrado personal para realizar las tareas encomendadas.....	197
Tabla 33 - Total de colaboradores que tienen personal a su mando.....	198
Tabla 34 - Nivel de especialización laboral de los colaboradores	199
Tabla 35 - Valoración de la carga de trabajo actual.....	200
Tabla 36 - Distribución de los colaboradores en las áreas funcionales	201
Tabla 37 - Evaluación de las instalaciones de Casa del Abue	202
Tabla 38 - Valoración del clima laboral.....	205
Tabla 39 - Matriz de sistematización del instrumento A.....	207
Tabla 40 - Matriz de sistematización del instrumento B.....	213
Tabla 41 - Especificaciones mínimas para el servidor web	230

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1.....	xi
Gráfica 2.....	xiii
Gráfica 3 - Pirámide de población 2010.....	35
Gráfica 4 - Estructura de la población total 1990, 2010 y 2050.....	36
Gráfica 5.....	55
Gráfica 6 - Género de los encuestados.....	159
Gráfica 7 - Edad y género de los encuestados.....	160
Gráfica 8 - Nivel máximo de estudios de los encuestados.....	161
Gráfica 9 - Periodo de asistencia de los encuestados.....	163
Gráfica 10 - Modalidades de transporte de los encuestados.....	164
Gráfica 11 - Enfermedades que padecen los encuestados.....	165
Gráfica 12 - Problemas físicos que padecen los encuestados.....	166
Gráfica 13 - Medios por los cuales se enteraron del servicio los encuestados.....	167
Gráfica 14 - Cumplimiento de las expectativas de los encuestados.....	168
Gráfica 15 - Principal motivación de los encuestados.....	169
Gráfica 16 - Asistencia voluntaria de los encuestados.....	171
Gráfica 17 - Valoración del Tiempo de espera por los encuestados.....	172
Gráfica 18 - Valoración del Tiempo de atención.....	174
Gráfica 19 - Tiempo que permanecen los encuestados en casa del Abue.....	176
Gráfica 20 - Evaluación del servicio que ofrece el personal.....	178
Gráfica 21 - Evaluación de la calidad en los servicios.....	180
Gráfica 22 - Evaluación del nivel de beneficio que obtienen los encuestados.....	182
Gráfica 23 - Evaluación de las áreas funcionales de Casa del Abue.....	185
Gráfica 24 - Género de los colaboradores encuestados.....	191
Gráfica 25 - Edad de los colaboradores encuestados.....	192
Gráfica 26 - Nivel de estudios de los colaboradores encuestados.....	193
Gráfica 27 - Tiempo de permanencia laboral.....	194
Gráfica 28 - Cumplimiento de las expectativas laborales.....	195
Gráfica 29 - Motivaciones laborales.....	196
Gráfica 30 - Agrado personal para realizar las tareas encomendadas.....	197
Gráfica 31 - Total de colaboradores que tienen personal a su mando.....	198
Gráfica 32- Nivel de especialización laboral de los colaboradores.....	199
Gráfica 33 - Valoración de la carga de trabajo actual.....	200
Gráfica 34 - Distribución de los colaboradores en las áreas funcionales de Casa del Abue.....	201
Gráfica 35 - Evaluación de las instalaciones de Casa del Abue.....	202
Gráfica 36 - Valoración del clima laboral.....	204

ÍNDICE DE CAPTURAS DE PANTALLA

Captura de pantalla 1 - Acceso al sistema	232
Captura de pantalla 2 - Panel del administrador.....	233
Captura de pantalla 3 - Administración de Departamentos.....	234
Captura de pantalla 4 - Administración de Gestores	235
Captura de pantalla 5 - Registro de actividad.....	236
Captura de pantalla 6 - Módulo de administración para el departamento de credenciales	237
Captura de pantalla 7 - Registro de credenciales	238
Captura de pantalla 8 - Resumen del registro de credenciales.....	239
Captura de pantalla 9 - Lista de credenciales.....	240
Captura de pantalla 10 - Lista de impresión de credenciales.....	241
Captura de pantalla 11 - Impresión de credenciales.....	242
Captura de pantalla 12 - Módulo de administración para el departamento de trabajo social	243
Captura de pantalla 13 - Registro de nuevos estudios socioeconómicos	244
Captura de pantalla 14 - Formulario para el registro del estudio socioeconómico.....	245
Captura de pantalla 15 - Resumen de la captura del estudio socioeconómico.....	246
Captura de pantalla 16 - Lista de estudios socioeconómicos de los usuarios.....	247
Captura de pantalla 17 - Lista de Impresión de estudios socioeconómicos	248
Captura de pantalla 18 - Impresión del estudio socioeconómico	249
Captura de pantalla 19 - Módulo de administración para el departamento de expedientes	250
Captura de pantalla 20 - Apertura de un nuevo expediente	251
Captura de pantalla 21 - Resumen de la apertura de un nuevo expediente	252
Captura de pantalla 22 - Lista de expedientes.....	253
Captura de pantalla 23 - Lista de impresión de expedientes.....	254
Captura de pantalla 24 - Impresión de un expediente	255
Captura de pantalla 25 - Exportación de datos a Excel.....	256
Captura de pantalla 26 - Salida del sistema.....	256