

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA:**

**“Propuesta para mejorar el servicio de atención del adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil”**

**AUTORA:**

**Lcda. Silvia Elizabeth Macías Cedeño**

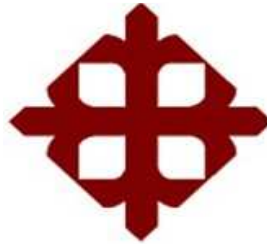
**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TUTOR:**

**Ing. Diómedes Hernán Rodríguez Villacis**

**Guayaquil, Ecuador**

**2018**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda. Silvia Elizabeth Macías Cedeño** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud.

**DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

\_\_\_\_\_  
**Ing. Diómedes Rodríguez Villacis Ph.D**

**REVISORAS**

\_\_\_\_\_  
**Econ. Glenda Gutiérrez Candela Mgs.**

\_\_\_\_\_  
**Ing. Elsie Zerda Barreno Mgs.**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

\_\_\_\_\_  
**Econ. María Del Carmen Lapo Maza Ph.D**

**Guayaquil, a los 29 días del mes de octubre del 2018**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Silvia Elizabeth Macías Cedeño**

**DECLARO QUE:**

El Proyecto de **Investigación Propuesta para mejorar el servicio de atención del adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil** previa la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la Bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Proyecto de Investigación del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 29 días del mes de octubre del 2018**

**AUTORA**

---

**Lcda. Silvia Elizabeth Macías Cedeño**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Silvia Elizabeth Macías Cedeño**

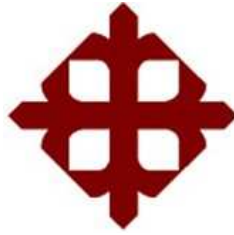
Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la Institución del **Proyecto de Investigación** de Magíster en Gerencia en Servicios de Salud titulada: **Propuesta para mejorar el servicio de atención del adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil** cuyo contenido, ideas y criterios son de mí exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 29 días del mes de octubre del 2018**

**AUTORA**

---

**Lcda. Silvia Elizabeth Macías Cedeño**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**INFORME URKUND**

The screenshot displays the URKUND interface. On the left, document details are shown: 'Documento' is '1.6- Tesis Silvia Macias.pdf (D30909095)', 'Presentado' is '2017-09-29 19:47 (-05:00)', 'Presentado por' is 'Andrés Isaac Obando Ochoa (ing.obando@hotmail.com)', 'Recibido' is 'maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com', and 'Mensaje' is 'RV: TRABAJO PARA REVISIÓN' with a link to 'Mostrar el mensaje completo'. A yellow highlight indicates '4% de estas 31 páginas, se componen de texto presente en 5 fuentes.' On the right, a 'Lista de fuentes' panel is open, showing a table with columns for 'Categoría' and 'Enlace/nombre de archivo'. Five sources are listed with checkmarks in the right margin. At the bottom, a navigation bar includes icons for search, back, forward, and a toolbar with 'Advertencias', 'Reiniciar', 'Exportar', and 'Compartir'.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	<a href="http://www.derechoecuator.com/articulos/detalle/archivo/doctrinas/derechoconstitucional/2011/06/14/los-derech...">http://www.derechoecuator.com/articulos/detalle/archivo/doctrinas/derechoconstitucional/2011/06/14/los-derech...</a>
	<a href="https://clientelandia.wordpress.com/2013/03/20/13-caracteristicas-personales-">https://clientelandia.wordpress.com/2013/03/20/13-caracteristicas-personales-</a>
	<a href="http://comoservirconcexelencia.com/blog/constuyendo-una-definicion-de-">http://comoservirconcexelencia.com/blog/constuyendo-una-definicion-de-</a>
	<a href="http://www.aniorte-nic.net/apunt_gest_serv_sanit_4.htm">http://www.aniorte-nic.net/apunt_gest_serv_sanit_4.htm</a>
	<a href="https://www.hogarcorazondejesus.org.ec/servicios/atencion-psicologica-adulto-mayor">https://www.hogarcorazondejesus.org.ec/servicios/atencion-psicologica-adulto-mayor</a>

## **AGRADECIMIENTO**

A mis hijos, Gustavo y Michelle y a mi madre Lolita Cedeño.

Lcda. Silvia Macías Cedeño

## **DEDICATORIA**

A mi Dios todo Poderoso

Lcda. Silvia Macías Cedeño

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	XII
ABSTRACT .....	XIII
INTRODUCCIÓN .....	1
Antecedentes .....	1
Problema de investigación .....	2
Formulación del problema.....	4
Preguntas de investigación .....	4
Justificación.....	4
Objetivos .....	5
CAPITULO I .....	7
MARCO TEORICO .....	7
1.1 Antecedentes investigativos.....	7
1.2 Enfoque en la calidad.....	9
1.3 Características de la calidad en el servicio .....	10
1.4 Importancia de la calidad del servicio .....	12
1.5 Modelo de gestión para calidad de servicio .....	13
1.6 Modelo de Atención al Adulto Mayor.....	22
1.7 Servicio y cuidado en los asilos de anciano .....	25
1.8 Especificaciones físicas de las instalaciones .....	26
1.9 Marco Conceptual .....	27
1.10 Marco Legal .....	31
CAPITULO II .....	35



MARCO INSTITUCIONAL.....	35
2.1 Reseña histórica del Hogar Corazón de Jesús .....	35
2.2 Filosofía institucional.....	39
2.3 Infraestructura .....	41
2.4 Servicios que se ofrecen.....	41
2.5 Cobertura de atención.....	46
CAPITULO III .....	48
MARCO METODOLÓGICO .....	48
3.1 Tipo de estudio.....	48
3.2 Método de investigación .....	48
3.3 Enfoque de la investigación .....	49
3.4 Técnicas para la recopilación de la investigación .....	50
CAPITULO IV .....	53
DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE MEJORA.....	53
4.1 Desarrollo de la metodología SERVQUAL.....	53
4.2 Análisis e interpretación de los resultados .....	55
4.3 Resumen de los Resultados .....	68
4.4 Propuesta de una mejora.....	74
CONCLUSIONES .....	80
RECOMENDACIONES .....	81
REFERENCIAS.....	82
APÉNDICES .....	89

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensiones del modelo SERVQUAL.....	53
Tabla 2. Escala de calidad de servicio .....	54
Tabla 3. Resultados de las Expectativas.....	56
Tabla 4. Resultados de la Percepción.....	62
Tabla 5. Resumen Expectativas Vs Percepción.....	69

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ciclo Deming.....	9
Figura 2. modelo SERVQUAL.....	20
Figura 3. Brechas del Modelo SERVQUAL.....	22
Figura 4. Hospicio Corazón de Jesús (1913).....	36
Figura 5. Hospicio Corazón de Jesús (1925).....	37
Figura 6. Hospicio Corazón de Jesús (1934).....	37
Figura 7. Hospicio Corazón de Jesús (1988).....	38
Figura 8. Hospicio Corazón de Jesús (2014).....	38
Figura 9. Organigrama del Hogar Corazón de Jesús.....	40
Figura 10. Media de las Expectativas.....	56
Figura 11. Expectativas de los elementos Tangibles.....	57
Figura 12. Expectativas de los elementos de Fiabilidad.....	58
Figura 13. Expectativas de la Capacidad de Respuesta.....	59
Figura 14. Expectativas de los elementos de Seguridad.....	60
Figura 15. Expectativas de los elementos de Empatía.....	61
Figura 16. Media de la Percepción.....	63
Figura 17. Percepción de los elementos Tangibles.....	64
Figura 18. Percepción de los elementos de Fiabilidad.....	65
Figura 19. Percepción de la Capacidad de Respuesta.....	66
Figura 20. Percepción de los elementos de Seguridad.....	67
Figura 21. Percepción de los elementos de Empatía.....	68
Figura 22. Resumen Expectativas vs Percepción.....	70
Figura 23. Items Expectativas vs Percepción.....	70
Figura 24. Elementos Tangibles Expectativas vs Percepción.....	71
Figura 25. Elementos de Fiabilidad Expectativas vs Percepción.....	72
Figura 26. Capacidad de Respuesta Expectativas vs Percepción.....	73
Figura 27. Elementos de Seguridad Expectativas vs Percepción.....	73
Figura 28. Elementos de Empatía Expectativas vs Percepción.....	74

## RESUMEN

El cuidado de adulto mayor es una necesidad primordial para la familia y la sociedad capaces de brindar y ayudar los cuidados básicos, en la actualidad se ha incrementado la esperanza de vida de la gente no obstante en algunas ocasiones los adultos mayores han perdido parcial o totalmente su independencia debido a enfermedades crónicas que se agudizan con el pasar de los años. La presente investigación tuvo por objetivo diseñar un plan de mejoras de servicio para la atención del adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús a través de la investigación de campo para desarrollar una propuesta en los procesos de atención. La metodología aplicada en la investigación se caracterizó por ser un estudio de tipo no experimental, con un enfoque cuantitativo empleando el método estadístico para determinación de la muestra y el análisis de la población. El diagnóstico se realizó mediante un cuestionario que midió la calidad de todo el servicio en la organización, para el cual se encuestaron a un total de 147 clientes, mostrando el elemento de seguridad como el de mejor calidad y el resto de los elementos una calidad insuficiente. Se propuso un plan de acción en pos de contrarrestar aquellos elementos con la puntuación más baja en la calidad percibida por los clientes. Finalmente, la propuesta de mejora continua se basa en cuatro pilares fundamentales tales como capacitación a los hijos de los adultos mayores, atención permanente en salas generales 24/7 días, comunicación y actividades recreativas.

**Palabras Clave:** Atención adulto Mayor, modelo SERVQUAL, Calidad del Servicio.

## **ABSTRACT**

The care of the elderly is a fundamental need for the family and society capable of providing and helping basic care, nowadays the life expectancy of the people has increased but in some occasions the elderly has lost partially or totally its independence due to chronic diseases that become more acute as the years go by. The objective of this research was to design a service improvement plan for the care of the elderly in the “Corazón de Jesús” Home through field research to develop a proposal in the care processes. The methodology applied in the research characterized was, as a non-experimental study, with a quantitative approach using the statistical method for sample determination and population analysis. The diagnosis made was through a questionnaire that measured the quality of the entire service in the organization, for which 147 clients surveyed were, showing the safety element as the best quality and the rest of the elements quality insufficient. An action plan proposed was in order to counteract those elements with the lowest score in the quality perceived by the clients. Finally, the proposal for continuous improvement it's based on four fundamental pillars such as training for the children of the elderly, permanent attention in general rooms 24/7, communication and recreational activities.

**Key words:** Senior adult care, SERVQUAL model, Quality of Service.

## INTRODUCCIÓN

El posicionamiento de una organización a largo plazo está definido por la percepción y opinión que poseen los clientes de ella, de la calidad de sus servicios y productos. En la actualidad este es un criterio común entre estudiosos y empresarios sobre la materia.

Las empresas deben trazar estrategias para identificar las necesidades y expectativas de sus clientes y orientar dicha oferta para cumplirlas sobradamente. A esto se le puede nombrar calidad del servicio, lo cual influye a que los clientes se creen una opinión positiva sobre la organización. Del éxito de las empresas depende el desarrollo sostenido de la economía de un país, lo que trasciende directamente en la sociedad.

Para cubrir las necesidades, aspiraciones y demandas de los clientes es preciso primeramente estudiarlos, reunir datos fiables y verídicos, y procesarlos o manejarlos con la intención de conseguir resultados reveladores que logre ser utilizada convenientemente para el mejoramiento del servicio. Resulta adecuado establecer la serie de caracteres que los clientes consideran importantes y perciben para constituir la calidad del servicio.

### **Antecedentes**

El número de personas que en el mundo rebasa la edad de 60 años, aumentó en el siglo XX de 400 millones en la década del 50, a 700 millones en la década del 90; estimándose que para el año 2025 existirán alrededor de 1 200 millones de ancianos. También se ha incrementado el grupo de los "muy viejos", o sea

los mayores de 80 años de edad, que en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores (AAMM) en los países desarrollados y el 12 % en los llamados en vías de desarrollo (Galván y otros, 2007).

El ancestral interés de los humanos por vivir el mayor número de años posible, unido al creciente desarrollo de la ciencia y la técnica, sustentan la tendencia actual que considera que si importante es vivir más años, es esencial que estos transcurran con la mejor calidad de vida posible. La problemática del anciano adquiere primordial importancia y factor decisivo en las investigaciones médicas y sociales. Las investigaciones sobre el tema se dirigen ya no sólo a los aspectos relacionados con el proceso “fisiológico” de envejecer; también se pretende conocer aquellas condiciones que colocan al AM en una situación de riesgo, o potencian la disminución progresiva del homeostasis y de la capacidad de reserva inherentes al envejecimiento. Es de destacar que, aunque la edad constituye un elemento importante, se considera insuficiente como criterio aislado para evaluar, cuantificar y definir las necesidades de una persona mayor enferma (Galván y otros, 2007).

### **Problema de investigación**

El ser humano pasa por varias etapas dentro de su crecimiento, una de ellas es la tercera edad donde se pasa por un proceso de cambios mentales y físicos, lo cual afecta considerablemente a quien lo presenta, así como a las personas que forman parte de su entorno. Al aparecer una disminución en sus capacidades aparecen cambios emocionales tales como la ansiedad, depresión y soledad. En las sociedades actuales existen un sin número de instituciones dedicadas al cuidado de las personas cuando llegan a esta etapa de la vida, las

mismas son nombradas como Hogares de Ancianos. Entre sus funciones principales está la de brindar protección física y mental, a aquellas personas que por su edad no pueden valerse por sí mismas, y por tanto son albergados en esos lugares para su bienestar.

Ejemplo de institución para el cuidado de los ancianos lo es el Hogar Corazón de Jesús, administrado a través de la Junta de Beneficencia de Guayaquil. Este hogar lleva una larga y fructífera trayectoria brindando servicios al adulto mayor. Pero hace un tiempo presenta serios problemas debidos a la disminución de la demanda del servicio de atención, lo cual está dado por las limitaciones y carencia a la hora de cubrir las necesidades que los ancianos necesitan. Es por esta razón que se consideró propicio la realización de este proyecto para evaluar las necesidades reales que existen en esta institución, con el objetivo de que pueda cumplir las funciones sociales para la que fue creada.

Dentro de las problemáticas identificadas, se encuentra la falta de comunicación y apego de la familia, el ausentismo de atención las 24h x 7 días de la semana y la comunicación entre el colaborador y el usuario. Todo esto a pesar de que los clientes conocen los beneficios que se ofrecen en el hogar.

### **Delimitación de la investigación**

La presente investigación se delimita espacialmente a los servicios ofrecidos por el Hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, temporalmente se enfoca a las operaciones durante el año 2017.



## **Formulación del problema**

Partiendo de la problemática anteriormente descrita se formula el siguiente problema de investigación.

¿Cómo diseñar un eficaz plan de mejoras de servicio para la atención del adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil?

## **Preguntas de investigación**

Para un mejor análisis el problema anteriormente identificado se desglosa en las siguientes preguntas de investigación.

- ¿Cómo identificar el marco referencial y conceptual de los servicios de atención al adulto mayor que sustenten la presente investigación?
- ¿Cuál es la situación actual del Hogar Corazón de Jesús en cuanto a servicios que ofrece en el cuidado del adulto mayor y el grado de satisfacción de los clientes?
- ¿Cuál sería el plan de gestión que mejore el nivel de atención al adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús?

## **Justificación**

En la actualidad la infraestructura del Hogar Corazón de Jesús es grande, puesto que debe cubrir el mantenimiento y cuidado de los adultos mayores, pero tiene carencias debido a la falta de gestión gerencial que persiga la excelencia y calidad en la prestación de los servicios; presentan carencia en la

cobertura de la atención integral y el seguimiento continuo del adulto mayor hasta su muerte.

Dentro de las actividades que tienen alta importancia para el mantenimiento de la buena salud de los ancianos del hogar sería la recreación como medio del óptimo desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y sociales. Entre estas áreas se pueden encontrar las terapéuticas, deportivas y comunitarias, las cuales suman calidad de vida para los clientes del hogar. Otro aspecto de suma importancia es ampliar el nivel social donde se llegue a mejorar las relaciones interpersonales entre los clientes y sus familiares, donde se perciba una atención permanente del colaborador con el adulto mayor, y la institución donde se encuentra el mismo.

Se debe señalar que si bien el Hogar Corazón de Jesús es de los mejores equipados en cuanto a infraestructura persiste la necesidad de realizar talleres para los hijos y familiares de los clientes, donde se haga ver al adulto mayor como el ser humano con necesidades especiales y mayor atención por parte de los familiares. El proyecto abarca la creación de espacios confortables, instalaciones con mayor seguridad; lo cual permita mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad en el hogar.

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

- Diseñar un plan de mejoras de servicio para la atención del adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús a través de investigación de campo para elaborar una propuesta en los procesos de atención.

**Objetivos específicos:**

1. Analizar el marco referencial y conceptual de los servicios de atención al adulto mayor mediante investigación bibliográfica.
2. Diagnosticar la situación actual del Hogar Corazón de Jesús en cuanto a servicios que ofrece en el cuidado del adulto mayor para medir el grado de satisfacción de los clientes.
3. Proponer un plan de gestión para mejorar el nivel de atención al adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús.

## **CAPITULO I**

### **MARCO TEORICO**

#### **1.1 Antecedentes investigativos**

Para el desarrollo del presente estudio se analizaron un grupo de investigaciones realizadas sobre el tema que se aborda entre las que se puede destacar la realizada por Amauri de Jesús Miranda Guerra (2009), titulada “Calidad de la atención en salud al adulto mayor”, los autores concluyen que la estructura existente para garantizar la atención en salud al adulto mayor presenta insuficiencias en lo relativo a recursos humanos, materiales y en la satisfacción de los usuarios, lo cual influye negativamente en la calidad del proceso de atención a la población de 60 años y más.

Otro de las investigaciones analizadas es la referente a “Mejorando la calidad de servicios para el adulto mayor, una aproximación constructivista” del autor Arlei Bastos (2009). Esta investigación, de carácter transversal y descriptivo, comienza con el análisis de las teorías de la calidad de servicio, del envejecimiento y del constructivismo. Enseguida, y a partir de la observación de los datos secundarios del Ministerio de Salud y del Estudio sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento de Chile, se examina el envejecimiento de la población mundial, las políticas de seguridad social y de salud en Chile, así como sus resultados y percepciones en cuanto a bienestar y calidad de vida. Finalmente, se abordan el modelo constructivista y sus propuestas, que

incluyen la posibilidad de producción de capital social por parte de los adultos mayores.

En el caso particular de la investigación realizada por María de los Ángeles Zambrano (2011), sobre la “Implementación del Programa de Atención al Adulto Mayor, en el Centro de Salud Charapotó, Cantón Sucre-Manabí Marzo-Agosto del 2011”, la autora en su investigación implementó guías geriátricas de atención primaria, actualización de equipos de salud, e implementación de servicios de conserjería para el adulto mayor y su familia, a fin de mejorar su calidad de vida.

Con respecto al estudio realizado por Darlcy Sánchez (2012) sobre el “Proyecto de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor residente en la fundación hogar geriátrico Luz de Esperanza (FUNDELUZ)” en el mismo la autora identifica que cuando no se establece una política de funcionamiento desde el principio en términos de la responsabilidad de los familiares, estos descuidan sus obligaciones económicas y afectivas y se generan conflictos ente la fundación y la familia.

Por último, se estudió la investigación realizada sobre la “Calidad de vida del adulto mayor dentro del asilo los hermanos de Belén” en ella la autora Padilla (2014), utilizó el Cuestionario de Calidad de vida para Adultos mayores, CUBRECAVI, por sus siglas en español, que evalúa 21 sub-escalas con 9 dimensiones. Se profundizó mediante una entrevista semi-estructurada de preguntas, validada por expertos.

## 1.2 Enfoque en la calidad

Para un efectivo análisis del enfoque basado en la calidad es necesario examinar los aportes de los iniciadores del aspecto referente a aseguramiento de la calidad, tal es el caso del señor Edward Deming, quien dio lugar a la creación del llamado Ciclo del Control de la Calidad.

Deming (2009) “pensó y dio lugar a la creación de un modelo donde la calidad era asegurada a partir de la realización de cuatro actividades de comportamiento cíclico, estas son: planificación, ejecución, control y mejora.”

Relativo al ciclo de Deming el mismo manifiesta que para el mejoramiento de los procesos es imprescindible la elaboración de las planificaciones, estas permitirán evaluar resultados obtenidos en la fase de control; con lo cual se puede establecer las acciones correctivas y preventivas para la mejora continua, lo cual se muestra en el siguiente esquema.



Figura 1. Representación del Ciclo Deming

Fuente: (Deming, 2009)

Este proceso de mejora en la calidad de los procesos necesita como bien se dijo de una planificación consiente y con antelación, tomando en cuenta indicadores claves de gestión. Esta mejora se debe ejecutar y controlar fácilmente a partir de índices que se definen al inicio; y con acciones que se proponen para la corrección y prevención que logrará un mejor producto o servicio.

### **1.3 Características de la calidad en el servicio**

Según Anierte (2013), algunas de las características que se deben seguir y cumplir para un correcto servicio de calidad, son las siguientes:

- Debe cumplir sus objetivos
- Debe servir para lo que se diseño
- Debe ser adecuado para el uso
- Debe solucionar las necesidades
- Debe proporcionar resultados

Así mismo, existen otras características más específicas mencionadas por Verdú (2013), las cuales estarán a cargo del personal que labora en las entidades, ya que son habilidades necesarias, sobre todo para aquellos que están en contacto directo con los clientes, estas pueden ser:

**Formalidad.** Honestidad a la hora de conducirse, corresponde a la capacidad para actuar ante las situaciones con integridad y seriedad.

**Iniciativa.** Ser activo y dinámico, con tendencia a actuar en las diferentes situaciones y dar respuesta rápida a los problemas.

**Ambición.** Tener deseos inagotables por mejorar y crecer; es decir, tener afán de superación.

**Autodominio.** Tener capacidad de mantener el control de emociones y del resto de aspectos de la vida.

**Disposición de servicio.** Ocurre cuando se realizan acciones de manera natural. No se fuerza la atención o servicio al cliente, esta se realiza de manera respetuosa y con amabilidad.

**Don de gentes.** Tener capacidad para establecer relaciones calidad y afectuosas con los demás, y además disfrutarlo.

**Colaboración.** Se trata de poder trabajar en grupo, tener la capacidad de escuchar las opiniones ajenas y hacerlas suyas, todo por llegar a alcanzar un objetivo en común.

**Enfoque positivo.** Es la capacidad para ver el lado bueno de las cosas con optimismo.

**Observación.** Es la habilidad para captar o fijarse en pequeños detalles no siempre evidentes a todo el mundo.

**Habilidad analítica.** Permite extraer lo importante de lo secundario, descomponer un discurso o problema en partes, para poder analizar cada una de las ideas principales y, en función de ese análisis, ofrecer una solución global.



**Imaginación.** Es la capacidad de generar nuevas ideas y, de ofrecer alternativas al abordar una situación.

**Recursos.** Tener el ingenio y la habilidad para salir airoso de situaciones comprometidas.

**Aspecto externo.** Es la importancia de una primera impresión en los segundos iniciales para crear una buena predisposición hacia la compra en el cliente.

#### **1.4 Importancia de la calidad del servicio**

Hay que destacar la importancia que se le confiere a la calidad del servicio ofrecido, por eso las empresas e instituciones necesitan contar con talento humano bien capacitado y preparado para la atención al cliente; además de hacer que el servicio que se presta tenga todas las cualidades y aptitudes requeridas para satisfacer los requerimientos.

Según Pizzo:

La calidad del servicio es el hábito desarrollado y practicado por una organización para interpretar las necesidades y expectativas de sus clientes y ofrecerles, en consecuencia, un servicio accesible, adecuado, ágil, flexible, apreciable, útil, oportuno, seguro y confiable, aún bajo situaciones imprevistas o ante errores, de tal manera que el cliente se sienta comprendido, atendido y servido personalmente, con dedicación y eficacia, y sorprendido con mayor valor al esperado, proporcionando en consecuencia mayores ingresos y menores costos para la organización (2013).

La calidad del servicio debe verse durante toda la cadena del proceso de un producto o servicio, desde que se parte por el proveedor hay que señalar que el mismo debe atender con mecanismos apropiados las solicitudes que realizan las empresas e instituciones, luego ellas tienen que garantizar la calidad ya sea durante el proceso productivo en el caso del producto o la prestación del servicio dicho sea el caso, con la finalidad de que el consumidor final perciba esta buena calidad mantenida.

Y es que la calidad en la atención al cliente según Pérez (2007) representa una herramienta estratégica que permite ofrecer un valor añadido a los clientes con respecto a la oferta que realicen los competidores y lograr la percepción de diferencias en la oferta global de la empresa permitiendo que se tenga una mayor competitividad en el mercado y hace que se logre el fin esperado, la satisfacción de los clientes, y por consiguiente la buena relación con los mismos (págs. 8-16).

### **1.5 Modelo de gestión para calidad de servicio**

Una de las áreas más importante a la hora del aseguramiento de la calidad es la de Gestión de la Calidad, en la misma también se toma en cuenta y se trabaja con la Norma ISO 9001.

Los modelos que en ella se proponen y manejan son de amplio uso por parte de los administradores, debido a que esta área de calidad se relaciona directamente con las de producción y las administrativas.

En general el modelo de calidad del servicio cuenta con iguales funciones o componentes que los modelos del área administrativa, se tiene en

cuenta la planificación, ejecución, la evaluación y la propuesta de las acciones para corregir y prevenir, esto es todo un ciclo que se repite tantas veces se necesite hasta alcanzar la meta de la excelencia.

El obtener calidad en los servicios garantiza insumos, recursos e información a través de proveedores confiables, lo cual luego es utilizado para su procesamiento y transformación en productos o servicios comercializables en un mercado específico, con alto impacto para la satisfacción del consumidor final.

Mediante la obtención de datos cuantitativos referente a cada una de las fases se puede realizar el análisis de todo el proceso, a partir de esa información se puede analizar los índices de satisfacción de los clientes con números y valores porcentuales, lo que permite realizar comparaciones por periodos, áreas o segmentos de los mercados. A continuación, se muestran varios de los modelos de gestión para la calidad de los servicios:

### **El Modelo de calidad de servicio de Grönroos**

El diseño denominado por Grönroos como “**Modelo de Calidad de Servicio**”, fue formulado para relacionar la calidad de los servicios brindados a partir de una imagen corporativa. (1988) y (1994) En esta teoría se plantea que los clientes perciben el parámetro de calidad a partir de los aspectos técnicos (qué se brinda) y los aspectos funcionales (cómo se da), asociando estos temas con la imagen corporativa; la cual constituye un aspecto fundamental para la medición la percepción de la calidad.

## **La oferta de servicios incrementada de Grönroos**

Este aspecto del incremento en la oferta de los servicios, propuesto como modelo por Grönroos (1994), permite el análisis tomando como partida los servicios como producto tangible, el cual se produce, distribuye y comercializa, además de ser consumido por los clientes. Se toman en cuenta cuatro elementos para explicar dicho modelo:

- Desarrollar el modelo conceptual de servicio.
- Desarrollar todo un paquete de servicios, de forma básica.
- Desarrollar todo el proceso de incremento de los servicios.
- Gestionar los aspectos relacionados con la imagen y de la comunicación de los servicios.

## **Modelo de los tres componentes de Rust y Oliver**

Todo este modelo de los tres componentes, pensado y propuesto por Rust y Oliver (1994), está formado por tres elementos como son:

- Los servicios y las características asociadas (Service Product).
- Todo lo que compone los procesos de envío y entrega del servicio. (Service Delivery)
- La atmósfera que envuelve todo lo relacionado con el servicio brindado. (Environment).

Este proceso se planteó originalmente para productos físicos. Ya luego de que se comenzó a aplicar a los servicios se cambió el centro de atención, pero

tomando en cuenta de que se analiza en empresas que bien brindan servicios o vendan productos requieren de igual manera del análisis de los tres elementos de la calidad. (Rust & Oliver, 1994).

### **El Modelo de “Servucción” de Eiglier y Langeard**

Por el año 1989, la teoría de la servucción fue creada por Eiglier y Langeard , y tuvo lugar como tentativa para realizar la normalización de la producción, lo que no es más que el proceso de la creación y fabricación del servicio. (1989) Para sus iniciadores, la servucción es el proceso de clasificar de manera sistemática y afín, todos los elementos físicos y humanos, de la interrelación entre la empresa y sus clientes. Todo ese análisis es fundamental para culminar el proceso de prestación de los servicios, luego de que se logró determinar cuáles era los niveles de calidad de los mismos y las características comerciales con las que se cuentan.

Se debe señalar que el concepto de servucción, se desarrolló tomando en cuenta la necesidad de los creadores, de realizar la formulación de un término similar al utilizado para la producción de productos tangibles, pero aplicado al proceso de brindar un servicio. Es de esa manera que se obtiene todo un sistema que aplica los conceptos de planificación, control y cuantificación de los servicios. El sistema está conformado por 4 aspectos o elementos: (Colmenares & Saavedra, 2007)

- El cliente
- El soporte físico
- El personal de contacto
- El servicio.

## **Modelo SERVQUAL**

Teniendo en cuenta las conclusiones alcanzadas en sus investigaciones, Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) fueron capaces de crear un modelo conceptual para la determinación de la calidad del servicio; además de diseñar una forma para lograr la medición de este parámetro, lo que permitirá la evaluación del mismo, este instrumento fue denominado como SERVQUAL (Service Quality).

Los investigadores Bitner, Bolton y Drew (1994) (1991), coinciden en que el modelo SERVQUAL deviene a partir del modelo de la des-confirmación de la literatura de complacencia del cliente; el cual valora los atributos de un servicio confrontando los aspectos de las expectativas y la percepción real del servicio. Como resultado se logra la medición de este aspecto de forma operativa, como reemplazo de las puntuaciones, proporcionadas por la medida de las expectativas de las proporcionadas por la percepción.

Según la propuesta Parasuraman, Zeithaml y Berry, denominado comúnmente como modelo de la escuela americana, constituye sin duda alguna el más empleado por los estudiosos del tema en general, si se toma en cuenta los artículos difundidos sobre el tema. (1985) (1988) Este modelo comienza por el proceso de la desconfirmación, al igual que Grönroos, para extender un instrumento de acceso al acercamiento del valor de la medición de la calidad de servicio que se percibe. Posterior a los estudios y resultados obtenidos para este concepto de percepción de la calidad se despliega la herramienta SERVQUAL, que permite cuantificar este aspecto.

Es este modelo el que permite la aproximación de la medición a partir de una valoración, de todas las expectativas y de las percepciones de un cliente de forma conjunta. Reforzándose con las opiniones obtenidas de los consumidores de la investigación. Todas las opiniones fueron registradas en diez dimensiones distintas, y con una jerarquía dependiendo del tipo de servicio y/o cliente. Para partir fueron definidas diez determinantes para la calidad de los servicios, estas son: (Pecina Rivas, 2014)

- 1) Elementos tangibles. Estos son definidos por los aspectos de las instalaciones físicas, de los equipos, recurso humano y los materiales.
- 2) Fiabilidad. Representa la habilidad de realizar de manera cuidadosa y confiable los servicios prestados.
- 3) Capacidad de respuesta. Es la disposición de quien brinda los servicios, para ayudar de manera rápida a los clientes.
- 4) Profesionalidad. Cuando se realiza la prestación del servicio con gran destrezas y fuerte conocimiento del proceso.
- 5) Cortesía. Se realiza el proceso de atención con mucho respeto y amabilidad por parte del personal que brinda el servicio.
- 6) Credibilidad. Cuando el personal a través de su comportamiento brinda al cliente veracidad y honestidad en el proceso.
- 7) Seguridad. Siempre que el cliente recibe el servicio considera la calidad ofrecida sin peligros o riesgos.
- 8) Accesibilidad. Cuando el servicio que se brinda es fácil de obtener.

9) Comunicación. Es todo el proceso de atención del cliente, desde que se le brinda información hasta cuando se atienden sus inquietudes, con un lenguaje claro y entendible.

10) Compresión del cliente. El que brinda el servicio tiene la obligación de conocer a sus clientes y las necesidades de los mismos.

Luego de las críticas recibidas, Parasuraman y Berry (1988) expresaron que el conjunto de las dimensiones no son básicamente independientes unas de otras, y es por ello que formularon estadísticamente su estudio lo que arrojó la existencia de similitudes entre las dimensiones preliminares, y es por ello que determinaron su reducción a sólo cinco dimensiones. (pág. 26).

- 1) Confianza o empatía. Es cuando existe la evidencia de interés y cuando el nivel de individualización ofrecidos por las empresas a sus clientes permite obtener una relación de confianza entre ambos.
- 2) Fiabilidad. Siempre que los clientes sientan que eran capaces de confiar en las opiniones y acciones de los que brindan el servicio.
- 3) Responsabilidad. Es cuando los empleados son capaces de brindar seguridad a los clientes; brindan conocimiento y hacen que su atención inspire credibilidad y confianza (agrupa todas las dimensiones de profesionalismo, cortesía, credulidad y seguridad).
- 4) Capacidad de respuesta. Es cuando, quien realiza el servicio logra de manera rápida y eficiente la ayuda que necesitan los.
- 5) Tangibilidad. Es la percepción que se tiene de las instalaciones físicas, de los equipos, del personal y de los materiales para la comunicación.



Tomando en cuenta los análisis estadísticos, que permiten el agrupamiento de variables y la generalización del modelo, llegando a una mejor representatividad.

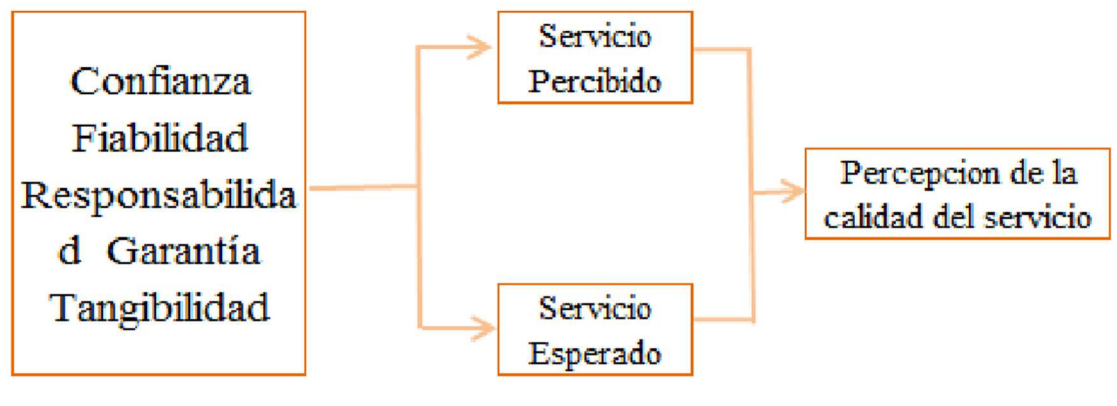


Figura 2. Modelo SERVQUAL

Fuente: (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988, pág. 26)

Este modelo permite evaluar la calidad percibida, a raíz de algunas dimensiones generales, además de concluir que esta apreciación es producto de la diferencia que tiene para el consumidor lo que espera obtener y lo que realmente obtiene. No obstante, a su vez inician partiendo del hallazgo de un conjunto de vacíos, desarreglos o gaps durante el desarrollo del proceso. Son esos aspectos aleatorios los que pueden influir en la percepción final del cliente y son motivos de análisis cuando se requiere la mejoría de esas apreciaciones. (Zeithaml & Parasuraman, 2004).

Los creadores del modelo, Parasuraman, Zeithaml y Berry, (1985, pág. 44) definen vacío o gap como el conjunto de diferencias o deficiencias, que constan entre la calidad de servicio que consideran los ejecutivos deba existir y las labores asociadas con los servicios con menor o mayor calidad, que se prestan a los consumidores. Son estas diferencias entre lo que se desea y lo

que se ofrece lo que hace que la calidad final no sea la óptima o la mejor que espera el cliente final. Los cinco elementos que conforman el SERVQUAL, logra definir a través de un análisis de sus resultados los motivos fundamentales de las diferencias que hacen que se falle al brindar los servicios a los clientes, y no se obtenga la calidad necesitada. Es por ello que se obtiene como resultado los cuatro vacíos, causantes de la insatisfacción al brindar los servicios, de la falta de calidad. (Zeithaml & Parasuraman, 2004). La imagen siguiente resume las generalizaciones que conforman los vacíos definidos en el modelo. (Zeithaml & Parasuraman, 2004).

Como ya se ha mencionado existen diferencias o brechas (Gaps) entre lo que espera y percibe el cliente, consumidor final del servicio. Por cada par de afirmaciones o puntos del análisis se pueden obtener tres situaciones: la primera que las percepciones estén por encima de las expectativas, lo que representa altos niveles de la calidad; la segunda que las percepciones estén por debajo de las expectativas, lo cual significa un bajo nivel de la calidad; y por último donde las percepciones sean iguales a las expectativas, lo que denota niveles no significativos de la calidad. En cualquier caso, se hace la evaluación para obtener una ponderación que permita saber lo que implica según el nivel de importancia que le asigne el consumidor final.

Luego de determinar dónde y en que niveles ha fallado la calidad de los servicios, se debe investigar según Parasuraman, Zeithaml y Berry, las posibles medidas o acciones que permitan corregir estos vacíos identificados.

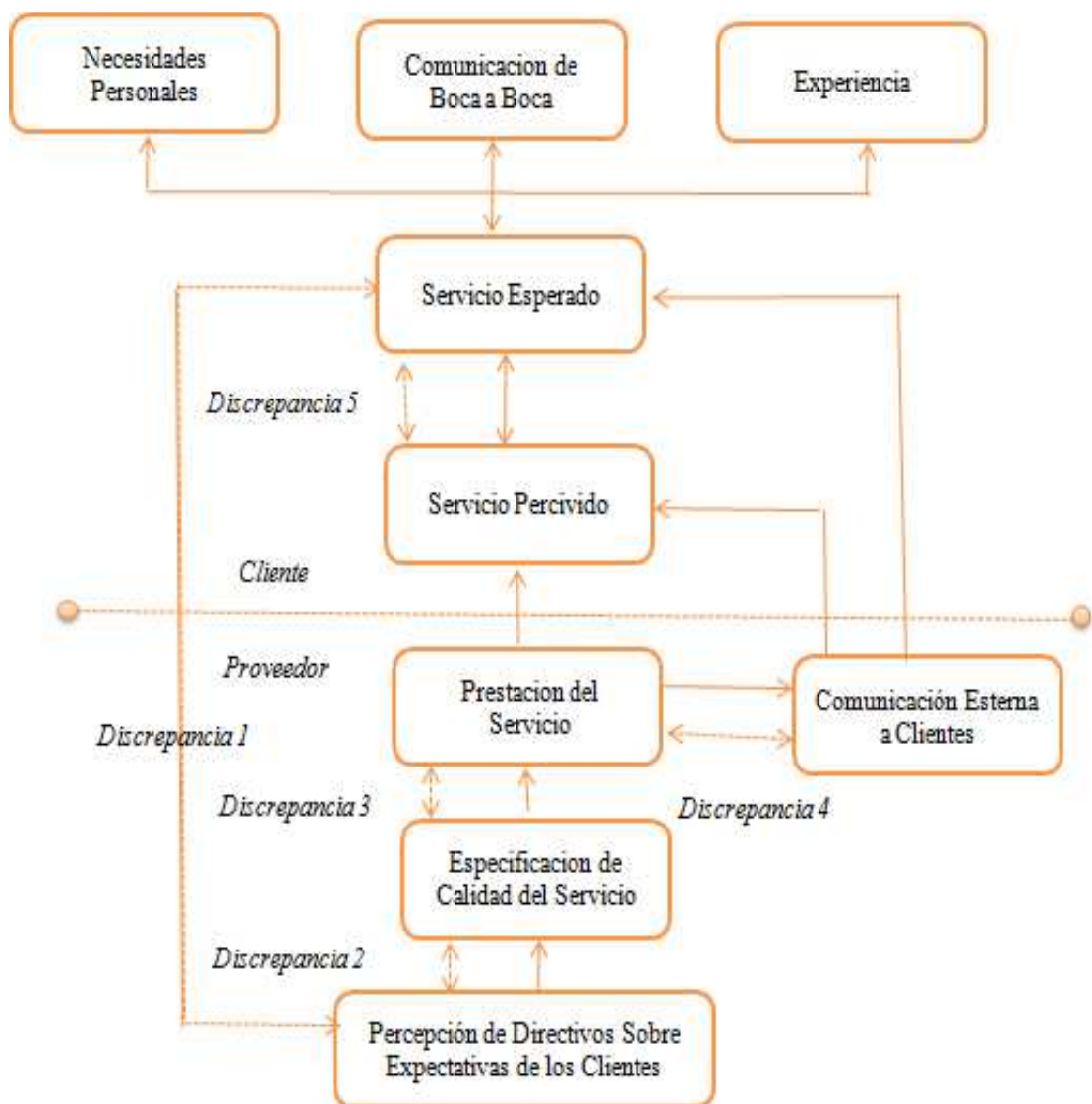


Figura 3. Brechas del modelo SERVQUAL

Fuente: (Lascurain Gutierrez, 2012)

### 1.6 Modelo de Atención al Adulto Mayor

El modelo de atención en las instituciones de cuidados del adulto mayor, constituye la cédula básica en la atención a este grupo vulnerable, porque aglutina a la familia y a la comunidad en torno al trabajo con el anciano.

Encaminado esencialmente, a dispensar a toda la población mayor de 60 años, e incluso realizar una evaluación funcional.

Promover cambios en estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan la salud. Prevenir y redactar la aparición de enfermedades y discapacidades. Garantizar la rehabilitación. Esta forma de atención a los adultos mayores en el medio desarrolla y fortalecen un conjunto de servicios de salud y sociales que ya ponen evidencia de su efectividad, entre ellos se encuentran:

**Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica (EMAG).** Servicios de salud, destinado al pesquisaje de condiciones o enfermedades que pueden reducir la capacidad del anciano de valerse por sí mismo. Están conformados por un especialista en Medicina General, una enfermera, un psicólogo y el trabajador social. Brindan su servicio a todos los ancianos que viven en su radio de acción.

**Casa de abuelos.** Servicio social, que asume el cuidado de los ancianos durante 8 a 10 horas diarias, constituye un buen vehículo de estimulación y socialización para el anciano. Asumen el cuidado de los ancianos que han perdido la capacidad de realizar actividades instrumentadas, por ejemplo: (contar dinero, encender el fogón, apagar las luces). Es un servicio que se ofrece a todos los ancianos, pero enfatizados en los de 75 años de edad y más porque es a partir de esta edad, es cuando con mayor frecuencia se evidencia pérdidas de habilidades de este tipo (Hernández, 2000).

**Círculo de abuelos.** Son agrupaciones de carácter informal en la comunidad, que promueven la participación del anciano de modo activo y espontáneo en actividades de prevención de salud. Están destinados a brindar servicio a los ancianos sin impedimento físico, mental o sensorial porque las actividades que desarrollan se relacionan con la práctica de ejercicios físicos y actividades recreativas fundamentalmente. Se desarrollan bajo la dirección del médico y la enfermera de la familia con la participación de un licenciado en Cultura Física y deportes (Hogar Corazón de Jesús, 2015).

**Ayuda domiciliaria.** Servicio social que incluye los servicios de lavado de ropa y limpieza del hogar a ancianos que viven solos. En caso en que los beneficiados presenten una situación económica precaria, el mismo se realiza en la lavandería del Hogar (Hogar Corazón de Jesús, 2015).

**Alimentación.** Servicio social que tiene como objetivo cubrir, la alimentación de los ancianos que viven solos. En caso de ser necesario se asocia al servicio de ayuda económica. Lo asumen de forma general los comedores colaboradores con sus propios recursos y los sistemas de atención a la familia.

La clave del éxito de atención al adulto mayor, radica en el trabajo multidisciplinario e intersectorial. Su esencia y su impacto están, precisamente, en el hecho de movilizar y activar las redes de apoyo social en torno a la solución de problemáticas que aquejan al grupo de adultos mayores (Hogar Corazón de Jesús, 2015).

## 1.7 Servicio y cuidado en los asilos de anciano

Aunque la mejor alternativa para la atención a los ancianos es la que se desarrolla en la comunidad, en ocasiones resulta estrictamente necesario la hospitalización, por el consiguiente deterioro de las funciones biológicas y de adaptación al medio social, directamente proporcionales al incremento de la edad (Figuroa, 2005). Se pretende enlazar la atención hospitalaria con la comunitaria en aras de mantener internado al anciano durante el tiempo estrictamente necesario y reincorporarlo tempranamente a su medio, cumpliendo en todo momento con los siguientes principios: (Hogar Corazón de Jesús, 2015)

**Autonomía.** Aceptar el derecho del adulto mayor a tomar decisiones y tratarlo con respeto y dignidad.

**No maleficencia.** Cuando el adulto mayor está en el proceso de morir, este principio puede requerir el no llevar a cabo dolorosas pruebas médicas, ya que no habría beneficio para el paciente.

**Beneficencia.** El tratamiento que se elija debe tener potencial de ayuda al paciente, los agentes de salud y el servicio social están moralmente obligados a proveer tal cuidado.

**Justicia.** Los profesionales de la salud tienen la obligación de tratar igualitariamente a todos los adultos mayores. En el país no es aceptable recibir escasos recursos de acuerdo con características como el género o la raza.

**Confidencialidad.** Protección del récord de salud del adulto mayor, El agente de salud y los proveedores de servicio social tienen el deber de no revelar

información a terceros que el adulto mayor no lo desee, incluida la familia, Mantener la confidencialidad es una forma de respetar la autonomía del adulto mayor y de promover la confianza y comunicación. Se requiere un lugar privado para discutir temas sensibles y la información debe mantenerse en un seguro. En algunas ocasiones es permisibles e incluso obligatorio romper la confidencialidad: Enfermedades transmisibles, Enfermedad mental que pueden causar daño a otros y situación de abuso físico y verbal. (Hogar Corazón de Jesús, 2015).

### **1.8 Especificaciones físicas de las instalaciones**

Los hogares o asilos de ancianos, son diseñados con el objetivo de crear espacios confortables y ambientes cálidos donde las personas mayores se sientan a gusto y en los que, además, se pueda ofrecer una asistencia individual y personalizada de la máxima calidad.

Con el fin de que la arquitectura facilite la vida diaria a sus residentes, se apuesta por edificios de nueva construcción. Excepcionalmente puede adecuarse espacios ya existentes, de acuerdo con indicadores de calidad previamente fijados. Los centros, dotados con las más modernas infraestructura y equipamiento, se encuentran en unidades de convivencia donde residen personas con un estado de salud similar. En la práctica, estas unidades funcionan autónomamente, como pequeñas residencias en las que poder realizar un seguimiento individualizado por parte de del profesional. En la mayoría de los centros hay una unidad específica de Alzheimer y otras demencias severas (Hogar Corazón de Jesús, 2015).

Las residencias cuentan también con habitaciones el 60% de las habitaciones individuales y baños geriátricos adaptados en cada uno de ellos, con un mínimo de 50 metros cuadrados globales construidos por residentes. Además, cuenta con amplias zonas de jardines, biblioteca, cafetería, capilla, lavandería, salón de actos, gimnasio, peluquería, sala de estar con la comodidad necesaria para el adulto mayor.

## **1.9 Marco Conceptual**

### **La asistencia al adulto mayor**

En el Ecuador y en el mundo la asistencia al adulto mayor tiene una demanda creciente, el índice de envejecimiento (número de personas de 65 y más años de edad por cada mil habitantes) se ha elevado en casi todos los países, este índice va en aumento y obedece al mejoramiento de diversas condiciones tales como la alimentación, hábitos de higiene, vivienda, factores socioeconómicos, expresiones de una mejor calidad de vida, así como también el desarrollo de la medicina que trae beneficios para el ser humano disminuyendo las defunciones de adultos mayores.

En la actualidad el porcentaje de personas de 65 años o más supera el 6,5 %, con tendencia a un crecimiento continuo, esperando para el año 2025 que el porcentaje de adultos mayores llegue al 12 %. Este incremento llama a la reflexión, en efecto implicará un aumento en las demandas socioeconómicas, políticas y naturalmente, un cambio en la dinámica de la atención de la salud de los adultos mayores, situación que producirá un impacto en el área de la salud, en los países en vías de desarrollo.



Si bien los adultos mayores no constituyen un grupo mayoritario, requieren mayor atención de salud, por lo mismo que experimentan problemas y enfermedades crónicas que frecuentemente generan discapacidades, entonces requieren de servicios más complejos y de un atención multidisciplinaria, razón por la cual conviene enfatizar en la necesidad de desarrollar servicios para el logro de la atención integral de los ancianos manteniéndolos en el seno familiar, para mayor bienestar del adulto, la familia y la comunidad (Gamarra, 2010).

### **Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor**

Los adultos mayores por sus condiciones biológicas y sociales se consideran individuos, vulnerables socialmente, al vivir en situaciones de riesgo determinadas por la carencia de recursos personales, económicos, del entorno familiar, comunitarios y de acceso a las políticas de protección del Estado. Se define como vulnerabilidad social la desprotección de un grupo cuando enfrenta daños potenciales a su salud, amenazas a la satisfacción de sus necesidades y violación a sus derechos por no contar con recursos personales, sociales y legales (Guerrero, 2015).

**Costos.** El costo o coste es el gasto económico que representa la fabricación de un producto o la prestación de un servicio. Al determinar el costo de producción, se puede establecer el precio de venta al público del bien en cuestión (Acosta Altamirano, 2011).

**Calidad.** La calidad es una metodología sistemática, coherente y participativa, cuyo propósito es perfeccionar los procesos para mejorar las aptitudes y

atributos de los productos o servicios, para maximizar la satisfacción de las necesidades y expectativas de los consumidores y usuarios (Provedo, 2010).

**Eficacia.** La eficacia de una política o programa podría entenderse como el grado en que se alcanzan los objetivos propuestos. Un programa es eficaz si logra los objetivos para que se diseñara. Una organización eficaz cumple cabalmente la misión que le da razón de ser (Makate, 2006).

**Eficiencia.** La eficiencia como el grado en que se cumplen los objetivos de una iniciativa al menor costo posible. El no cumplir cabalmente los objetivos y/o el desperdicio de recursos o insumos hacen que la iniciativa resulta ineficiente (Makate, 2006).

**Modelo de Gestión de la Calidad del Servicio (GAP).** Un modelo no es más que la representación esquemática de un sistema cuyo propósito consiste en ayudar a explicar el mejoramiento del mismo (Provedo, 2010).

**Servicio.** El concepto se refiere al acto o acción de dar o hacer algo para un cliente o consumidor de manera general. Se logra a partir de un proceso o sistema de “entrega de servicio”, el que resume los medios para su ejecución como son instalaciones, técnicas o procesos. (Parasuraman, Berry, & Zeithaml, Modelos estadísticos de calidad de servicios, 1985)

**Servicio al cliente.** Es todo proceso que se realiza para lograr los requisitos de otras personas, las que constituyen los clientes finales. (Cohen, 2009).

**Calidad del servicio.** La calidad del servicio significa atender de manera prioritaria a los usuarios, para maximizar la satisfacción de sus expectativas (Jay & Barry, 2009).

**Satisfacción del cliente.** Esto es un requisito que todo cliente requiere, y se basa en la experiencia o no que tiene el mismo al obtener servicios similares al prestado por la empresa. Las empresas que sistemáticamente cumplan con los requerimientos de sus clientes, contarán con los niveles más altos en la rentabilidad, gracias al obtener una mayor lealtad de sus clientes (Kotler, 2008).

**Expectativa del consumidor.** Representa lo esperado por el cliente, los niveles que ellos requieren para cumplir sus expectativas. Estas pueden estar por encima de lo que obtiene, por debajo o simplemente de iguales niveles. (Parasuraman, Berry, & Zeithaml, Modelos estadísticos de calidad de servicios, 1985).

**Percepción del consumidor.** Se define como el proceso por el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta los niveles de calidad obtenidos al recibir un servicio. (Parasuraman, Berry, & Zeithaml, Modelos estadísticos de calidad de servicios, 1985).

**GAP.** Son recurrentemente llamado como vacíos, lo que constituyen diferencias entre los procesos de percepción que tienen los ejecutivos de la empresa con respecto a las actividades que se realizan para brindar un servicio donde el cliente final obtiene una calidad diferente a la deseada. Cuando existen esas diferencias no es posible que el cliente obtenga una buena calidad como requiere. (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985).

**Servqual.** Es el método o instrumento que logra la aproximación de los resultados medibles, a raíz de la evaluación de las expectativas y de las percepciones de los clientes de manera separadas, tomando en cuenta las opiniones de los consumidores finales. (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985).

### **1.10 Marco Legal**

Según Pardo (2008) los adultos mayores merecen atención especial y son los más desprotegidos de todos los tiempos, pese a que existen leyes que los amparan, las instituciones y gobiernos no se fijan en los contenidos sociales y legales para encontrar una mejor calidad de vida para ellos.

A continuación, se analizarán los referentes legales que amparan la atención al adulto mayor en Ecuador. Los derechos de los adultos mayores reflejados en la Constitución de la República del Ecuador:

**Art.35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

**Art. 36.-** Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

**Art. 37.-** El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

- 1) La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
- 2) El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
- 3) La jubilación universal.
- 4) Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
- 5) Exenciones en el régimen tributario.
- 6) Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
- 7) El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

**Art. 38.-** El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía

personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

## **CAPITULO II**

### **MARCO INSTITUCIONAL**

#### **2.1 Reseña histórica del Hogar Corazón de Jesús**

El Hogar del Corazón de Jesús es un centro de cuidado, sin fines de lucro, en el que se ofrece una atención integral y continua al adulto mayor, proporcionándole los mejores cuidados gracias a un equipo profesional calificado. Se cuenta con espacios para ofrecer bienestar y alegría a personas de la tercera edad, brindándoles al mismo tiempo el apoyo y comprensión que necesitan para sentir que son personas de gran valor que con su experiencia y alegría son muy importantes para la sociedad.

El nombre Hospicio del Corazón de Jesús fue el primero que recibió el hogar que fue fundado el 25 de junio de 1892, gracias a Don Manuel Galecio y Don Francisco Aguirre Jado, quien realizó el aporte económico y los terrenos respectivamente. Desde 1892, la labor del hogar ha sido velar por el bienestar de los adultos mayores residentes en el hogar. Día a día se preparan actividades recreativas y de rehabilitación para ellos, con el objetivo de que disfruten y compartan tiempo valioso con personas de su misma edad.

Para muchos adultos mayor este hogar les brinda un ambiente de sosiego y paz, donde son cuidados y atendidos en sus necesidades más primordiales; además de recibir el cariño del personal que labora justo en esta etapa de sus vidas que tanto lo necesitan.



El personal del hogar se dedica a velar el bienestar de los todos los adultos mayores que viven en esa institución, ayudándolos a realizar actividades de la índole recreativa, de rehabilitación o de sano esparcimiento y socialización.

Ya sobre el año 2012 el hospicio cambia de nombre a Hogar del Corazón de Jesús, y en él hay espacio para un total de 486 personas. A la fecha 129 adultos de bajos recursos económicos conviven en la institución sin tener que pagar nada, esto representa el 37 % de todos los residentes, en cambio 130 aportan una cómoda cuota mensual y sólo 94 del total de residentes han optado por ser pensionados.

A continuación, se muestra la evolución histórica de las instalaciones del hogar del Corazón de Jesús:



Figura 4. Hospicio Corazón de Jesús (1913)

Fuente: (Hogar Corazón de Jesús, 2017)



Figura 5. Hospicio Corazón de Jesús (1925)

Fuente: (Hogar Corazón de Jesús, 2017)



Figura 6. Hospicio Corazón de Jesús (1934)

Fuente: (Hogar Corazón de Jesús, 2017)



Figura 7. Hospicio Corazón de Jesús (1988)

Fuente: (Hogar Corazón de Jesús, 2017)



Figura 8. Hospicio Corazón de Jesús (2014)

Fuente: (Hogar Corazón de Jesús, 2017)



## **2.2 Filosofía institucional**

**Misión.** Somos una institución de Obra Social, que brinda calidad de vida al adulto mayor, bajo los principios de vocación de servicio, orientación espiritual y eficiencia, contribuyendo a las familias y a la sociedad desde 1892.

**Visión.** En el 2017 el Hogar del Corazón de Jesús, será reconocido en la Región como referente de Bienestar para el Adulto Mayor.

### **Valores**

Innovación. Gestionamos el conocimiento de modo original al servicio del progreso humano promoviendo el desarrollo profesional y tecnológico, la docencia, la investigación científica y la mejora continua de nuestros servicios.

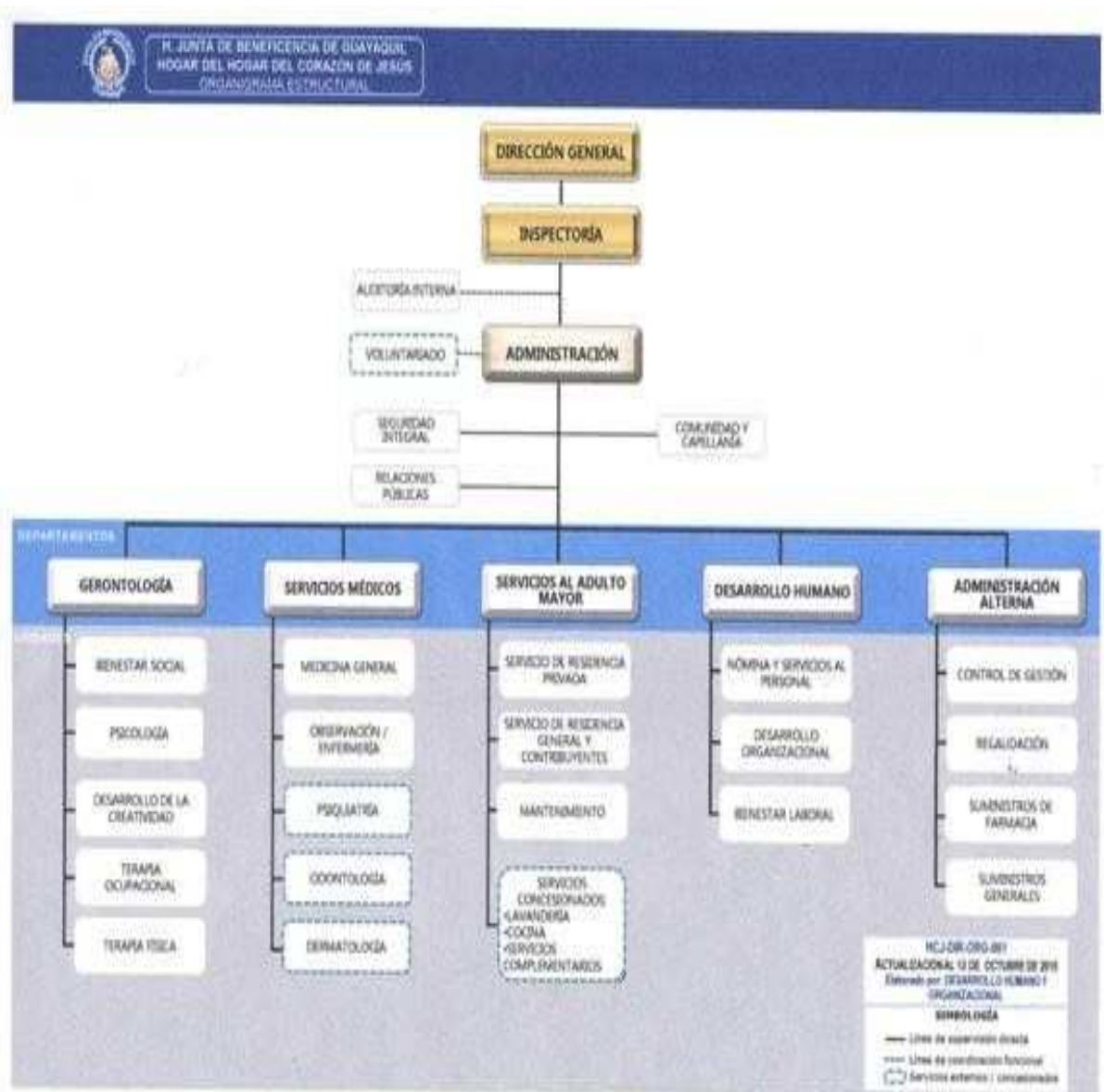
Integridad. Cumplimos con nuestras tareas y deberes con rectitud y honradez. Respetamos la dignidad humana, cuidamos la seguridad del paciente y de nuestros colaboradores, hacemos lo correcto con transparencia y profesionalismo a través de prácticas éticas y morales.

Liderazgo. Con espíritu de trabajo colaborativo y con profundo sentido de compromiso realizamos la obra de beneficencia confiada por la ciudad y el país.

Solidaridad. Reconocemos en el bien común, el sentido de una vida exitosa para todos. Es por ello que trabajamos con pasión, energía, profesionalismo y compromiso en busca de la unidad entre los componentes de la sociedad ecuatoriana para enaltecer la dignidad humana y el trato afectivo que se prodiga a todo aquel que necesita ayuda.

Sostenibilidad. Atendemos a las necesidades de la sociedad ecuatoriana sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras de satisfacer las suyas, garantizando el equilibrio entre crecimiento, cuidado del medio ambiente y bienestar social.

### Organigrama



**Figura 9. Organigrama del Hogar Corazón de Jesús**

Fuente: (Hogar Corazón de Jesús, 2017)

## **2.3 Infraestructura**

El Hogar del Corazón de Jesús se encuentra ubicado en una amplia área de construcción, donde podemos alojar cómodamente a nuestros huéspedes y proveerles todos los ambientes y espacios necesarios para su bienestar integral. Contamos con amplios jardines para realizar actividades de recreación, una capilla para fomentar la espiritualidad de los internos, consultorios médicos, salas de rehabilitación, y mucho más.

Estas son las áreas con las que cuenta nuestro hogar:

- Jardines
- Parque
- Administración
- Caja
- Capilla
- Centro de lectura
- Cocina
- Consultorios médicos
- Consultorio odontológico
- Lavandería
- Sala de observación: atención con cuidados especiales
- Suministros de medicinas
- Suministros varios
- Taller de costura
- Gabinete de Belleza.

## **2.4 Servicios que se ofrecen**

Entre los servicios que se ofrecen en el Hogar Corazón de Jesús se encuentran:

## **Servicios médicos para la tercera edad**

En el Hogar del Corazón de Jesús se proporciona atención especializada para cuidar la salud de las personas de la tercera edad en todo momento, tomando en cuenta que se deben tener todos los cuidados necesarios para asegurar su bienestar.

Se Brinda atención médica en las áreas de:

- Geriatria
- Psiquiatria
- Dermatología
- Odontología

Cada uno de los adultos mayores recibe chequeos periódicos por parte de un profesional médico, y en casos de emergencia, se dispone de una Sala de Observación en donde los señores residentes cuentan con la atención integral primaria y una enfermera profesional, así como también atención inmediata en la red de hospitales de la Junta de Beneficencia.

El personal de enfermería se encarga de administrar medicamentos, cuidar de las personas después de recibir el alta del hospital, curar heridas, proporcionar alimentos por vías alternativas si así fuera el caso, estar en contacto con médicos de cabecera para reportar cualquier novedad que se presente en el estado de salud del residente. La atención es diaria: de lunes a viernes, en horarios establecidos.

## **Terapias preventivas para el adulto mayor**

El área de Terapia Preventiva se encarga de la prevención, el mantenimiento y la atención de las áreas cognitivas, físicas y emocionales de los adultos mayores residentes. Estas actividades ayudan a fortalecer la autoestima y mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad, con independencia física, mental, cognitiva y psico-emocional, evitando el sedentarismo y la postración.

Las terapias se enfocan en buscar el bienestar físico y emocional del adulto mayor, para que así pueda mantenerse activo en esta última etapa de su vida.

Se ofrecen programas de estimulación cognitiva, actividades diarias para conseguir un aumento en la calidad de vida del residente, terapias físicas, ocupacionales y recreacionales, terapia sensorial, motriz, entre otras.

## **Atenciones y cuidados para adultos mayores**

El objetivo del servicio es proporcionar los mejores cuidados y ambientes para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, y permitirles sentirse saludables, útiles y tranquilos.

**Atención espiritual.** Guía espiritual en reuniones continuas con el Capellán del Hogar, contamos también con dos comunidades religiosas: Comunidad de Dominicanas de Betania y Comunidad Servidoras del Señor y de la Virgen de Matará, quienes organizan constantemente las actividades pastorales.



**Cuidado e higiene personal.** Cuidado de la presentación de cada adulto mayor residente sin costo alguno (corte de cabellos, afeitadas) en la sala de cuidado personal (Gabinete de Belleza).

**Sala de profundis.** La Sala De Profundis es una sala de velación que se encuentra dentro del hogar, que se usa en casos de necesidad, para adultos mayores abandonados o de escasos recursos.

El uso de las instalaciones es de carácter gratuito para las categorías General y Contribuyente.

**Servicio de atención psicológica al adulto mayor.** Según el sitio web de Hogar Corazón de Jesús (2017), el Servicio de Atención Psicológica del Hogar Corazón de Jesús brinda a los adultos mayores se caracteriza por:

- Buscar alternativas favorables para afrontar esta nueva etapa de la vida sobrellevando las adversidades propias de la tercera edad para hallar momentos de satisfacción y deleite en este nuevo ciclo de vida.
- Mediante la atención psicológica el adulto mayor puede transmitir al psicólogo todas sus emociones sean estén de alegría o de tristeza para así poder recibir la terapia adecuado a sus emociones.
- El servicio de ayuda psicológica que ofrece el hogar de ancianos Corazón de Jesús está enfocado a residentes de la tercera edad que ha sido enviados por profesionales médicos al detectar problemas emocionales.

- La ayuda psicológica está enfocada a aquellos adultos mayores que manifiestan sufrimiento emocional, por diferentes manifestaciones o síntomas, por ejemplo:
  - Angustia,
  - Depresión,
  - Irritabilidad,
  - Duelo por la muerte de un ser querido,
  - Dificultad para adaptarse en el hogar,
  - Disminuciones físicas,
  - Enfermedades terminales

El hogar se compromete en involucrar al residente adulto mayor puesto que solo de ese modo se crean vínculos de afectividad y confianza entre el atendido y el personal de psicología, todo esto mediante actividades grupales. Esta es la mejor manera de trabajar para así ayudar que el adulto mayor disfrute su última etapa de la vida (Hogar Corazón de Jesús, 2017).

Individual. Se tratan todas las barreras que le impide una mejor forma de vida bajo nuevas limitaciones o escenarios inesperados.

Grupal. Ayuda al crear y fortalecer relaciones afectivas entre los adultos mayores, sus compañeros, integrantes de su hogar y personal que los atiende.

Pasos que se deben realizar en la primera entrevista con el psicólogo:

- Primer encuentro con el adulto mayor y su familia.
- Recopilar información sobre el adulto mayor para establecer su ficha personal.

- Dar a conocer a la familia el papel que ellos desempeñan durante la estadía del adulto mayor en el centro
- Detallar las diferentes actividades a realizar en el hogar.
- Charla motivacional para el adulto mayor y su familia.
- Planificación del cronograma de asistencia para una charla dirigida a la familia.

En el trabajo diario se ha evidenciado que la atención de la familia, de los compañeros y del grupo tratante de profesionales del adulto mayor mejora el bienestar tanto en animo como físicamente, dando una buena calidad de vida (Hogar Corazón de Jesús, 2017).

## **2.5 Cobertura de atención**

**Sala general del hogar.** Hospeda, sin costo alguno, a adultos mayores de escasos recursos económicos previa investigación socio-económica por parte de la trabajadora social. Las personas que tienen el apoyo de familiares, quienes pueden aportar económicamente, pueden contribuir con una aportación mínima mensual, la cual incluye alimentación, hospedaje en las salas generales, lavado de ropa, atención médica y enfermería, medicinas y acceso a todas las terapias y actividades del hospicio.

**Contribuyente.** Hospeda a personas frecuentemente de clase media y jubilados, quienes contribuyen con una mensualidad fija, previa investigación. Los asilados en el área de Contribuyente reciben alimentación, hospedaje en las salas de Contribuyente, lavado de ropa, atención médica y de enfermería y

acceso a todas las terapias y actividades del hospicio. En caso de que se les proporcione medicinas, deben ser cobradas a fin de mes.

**Pensionado.** Servicio completamente privado, hospeda a personas que cuentan con disponibilidad de pago. Los asilados pensionistas reciben alimentación y su habitación privada e independiente.

## CAPITULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 Tipo de estudio

Se realiza un estudio no experimental para la indagación del marco metodológico, que según Collado y Sampieri (2013) este tipo de estudio: “este estudio no es necesario la manipulación premeditadamente de las variables y en el que se obtienen anomalías propias del contexto en el que se dan, las cuales luego son analizadas”. (pág. 195)

Para este tipo de investigación se realizan observaciones de las situaciones existentes, no se crea o provoca ninguna situación o hecho. En este estudio las variables independientes no serían manipuladas porque ya han ocurrido, es por ello que el investigador no puede influir en ellas, ni sus efectos (Sampieri & Collado, 2013). Los investigadores Collado y Sampieri (2013) explican varios tipos diferentes del tipo no experimental, para la investigación en curso se hace uso del tipo transeccional descriptiva, ya que se recogen los datos en un solo punto del tiempo, donde se describen variables, así como las incidencias de las mismas y sus interrelaciones en una específica situación. (pág. 199).

#### 3.2 Método de investigación

**Método analítico sintético.** Se utiliza para resumir o extraer las partes de un todo, con la finalidad de definir la investigación que se requiere dado el proceso o fenómeno a analizar.

**Método deductivo.** Se obtiene luego de la deducción obtenida de las necesidades de la empresa, además de los temas fundamentales que rigen la investigación.

**Método inductivo.** A partir del mismo se va de lo general a lo específico de todo fenómeno, haciendo los ajustes necesarios a los conocimientos adecuados, por ello se comienza por analizar los detalles iniciales al trabajo y se culmina en los aspectos particulares. Tiene una relación muy estrecha con el método analítico-sintético.

**Método estadístico-matemático:** Sirve para cuantificar, mediante estadísticas recogidas en las encuestas, y para analizar los resultados que estas arrojen.

### **3.3 Enfoque de la investigación**

Se determina que el enfoque logrado en la investigación es mixto, porque se realizan análisis cuantitativos, a través de la aplicación de encuestas; así como el análisis cualitativo a partir de la revisión documental.

El estudio de aspectos cuantitativos y cualitativos de conjunto, es un método establecido para el análisis de forma científica, tomando una pequeña muestra de los objetos de la investigación. A raíz del análisis cualitativo se obtiene una comprensión de la relación entre el problema y el método. Y con el análisis cuantitativo se realizan un conjunto de pasos con los que se organiza la información obtenida. Al emplear de conjunto los dos métodos se hace uso del pluralismo metodológico o eclecticismo, lo cual es claro que los enfoques de la investigación científica pueden ser utilizados en una investigación, interaccionando sus metodologías (Galarza, 2015).

## **Unidad de Análisis**

En el presente estudio se analizarán los clientes del Hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, los cuales conformarán la unidad de análisis de la investigación.

### **3.4 Técnicas para la recopilación de la investigación**

**Datos primarios.** Los datos primarios necesarios se recopilan mediante la técnica de la encuesta, haciendo uso de la herramienta que proporciona el método SERVQUAL.

**Datos secundarios.** La obtención de los datos secundarios se logra haciendo uso de la técnica de revisión documental. Para procesar toda la documentación se emplea la herramienta Microsoft Office Excel.

**Población de estudio.** Los clientes del Hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, conforman la población de la actual investigación, los cuales serían un total de 238 adultos mayores.

**Determinación de la muestra.** Para la determinación de la muestra se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

En primer lugar, se debe tomar en consideración los recursos de que se dispone, así como los requerimientos que lleve el análisis de la investigación. Para ello se recomienda tomar en la medida de lo posible la mayor cantidad para la muestra (López Zubieta, 2002).

El otro aspecto a considerar es la lógica que tiene el investigador para tomar la muestra, la misma no puede llegar a considerarse que es pequeña comparada

a la población existente. Se necesita del análisis racional de quien vaya a tomar la muestra, porque no es lo mismo tomar una muestra para una población de 100 individuos que para una de 50 000, los % a tomar de muestra no pueden seleccionarse esquemáticamente ya que si se saca el 30 % sobre la población de 100 serían cerca de 30 casos, pero para los 50 000 estaríamos hablando de una cifra muy grande de 15 000 casos, para este último caso bastaría con analizar el 1% de la población con un total de 500 casos para decir que es factible la muestra. ( López Zubieta, 2002).

Además de lo anterior se utilizan otros elementos, que se toman en cuenta para calcular el tamaño de la muestra. Son fórmulas matemáticas que dependen principalmente del margen de error, la confiabilidad y la probabilidad. ( López Zubieta, 2002).

Al tomar como base las poblaciones que fueron identificadas y los datos que se muestran a continuación, se hará uso del método anteriormente explicado:

$$n = \frac{N \sigma^2 Z^2}{(N-1) e^2 \sigma^2 Z^2}$$

Dónde:

n: el tamaño de la muestra.

N: tamaño de la población = 238

$\sigma$ : Desviación estándar de la población = 0,5.

Z: niveles de confianza = 1.96



e: Límite aceptable de error de la muestra = 0.05

$$n = 238 * (0,5)^2 * (1.96)^2 / (238-1) * (0.05)^2 + (0.5)^2 * (1.96)^2$$

$$n = 238 * 0,9604 / 0.59 + 0,9604$$

$$n = 147,19$$

$$n \sim 147$$

## CAPITULO IV

### DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE MEJORA

#### 4.1 Desarrollo de la metodología SERVQUAL

Para que una empresa logre alcanzar altos niveles de calidad en los servicios que presta, debe tomar especial atención a los requerimientos o parámetros que los usuarios toman en cuenta para evaluarlos, lo cuales son llamados también como dimensiones.

La tabla 1 presenta la escala propuesta por el método SERVQUAL estipula la calidad de los servicios, a través de las diferencias entre expectativas y percepciones, calculando ambas a partir de una encuesta de 22 ítems que se aplica a la muestra, distribuido en 5 espacios: los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía. (Parasuraman, 1991)

Tabla 1. Dimensiones del modelo SERVQUAL

<b>DIMENSION</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
Elementos Tangibles <b>T</b>	Dispone de las Instalaciones Físicas, Equipos, Colaboradores y materiales de aprendizaje.
Fiabilidad <b>F</b>	La destreza para presentar el servicio prometido de manera precisa.
Capacidad de Respuesta <b>C</b>	Interés de ayudar a los adultos mayores y de atención de forma emergente.
Seguridad <b>S</b>	Experiencia y conocimiento del servicio prestado, cortesía de parte de los colaboradores, y transmitir confianza a los adultos mayores.
Empatía <b>E</b>	Atención individual al Adulto Mayor.

Fuente: Picazo & Martínez (1992)

Haciendo uso del instrumento seleccionado el cual es la encuesta, se pide a los usuarios que antes de recibir el servicio respondan un cuestionario, con el cual se obtiene como resultado el conocimiento de los parámetros de calidad mínima que desea recibir y las expectativas que tienen del servicio a obtener. Luego de esto se le hace entrega de otro cuestionario donde debe plasmar sus reales percepciones con respecto al servicio que se le brindó, de ahí se pueden tener las variables necesarias para obtener los resultados de la calidad de los servicios.

El cálculo de los índices que se obtienen se realiza por cada ítem, donde se logra evaluar la diferencia entre percepción y expectativa. Es este valor al que se denomina gap o brecha como ya se ha mencionado, y se logra obtener alguna medida de tendencia central: mediana o media, en cada dimensión analizada. (Gómez, 2006). Los aspectos de la calidad del servicio serán calificados por Muy Malo, Mala, Insuficiente, Regular, Buena, Muy Buena, a partir de una ponderación para cada nivel de calidad obtenida a partir de la media ponderada, tal cual se muestra en la siguiente tabla 2.

Tabla 2. Escala de calidad de servicio

<b>Clasificación del Servicio</b>	<b>Calidad del Servicio</b>
Entre 1 y 2	Muy Malo
Entre 2 y 3	Malo
Entre 3 y 4	Insuficiente
Entre 4 y 5	Regular
Entre 5 y 6	Bueno
Entre 6 y 7	Muy Bueno

Fuente: Sáez & Valenzuela (2003)

Como se mencionó anteriormente para la obtención de los valores medios a tabular se tomarán en cuenta las afirmaciones para cada indicador y se logra el cálculo de la media ponderada para obtener los resultados que se obtienen, lo cual se determina con la fórmula siguiente:

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i w_i}{\sum_{i=1}^n w_i}$$

Dónde:

$X_i$  = Clases (cantidad de puntos asignados)

$W_i$  = Frecuencia (número de observaciones)

#### **4.2 Análisis e interpretación de los resultados**

A continuación, se muestra la determinación de la media ponderada de las expectativas de los clientes siendo el valor general de la misma de 5,91.

La tabla 3 presenta los resultados de las expectativas muestran valores entre los 5 y los 6 puntos lo que manifiesta que los clientes aspiraban a una buena calidad del servicio a recibir en el Hogar Corazón de Jesús, siendo entre los elementos con mayor expectativa el referente a seguridad con una puntuación de 6,09 y los elementos tangibles con una puntuación de 5,93. Entre los elementos con menor expectativa aunque igualmente alta fueron los referentes a la empatía y la capacidad de respuesta con puntuaciones de 5,8 y 5,86 como se puede observar en la siguiente figura 10.

Tabla 3: Resultados de las expectativas

EXPECTATIVAS																	
Preguntas	Frecuencias							Total	Frecuencias Por Clases							Total	Media Ponderada
	1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7		
<b>Elementos Tangibles</b>	0	0	0	24	178	199	187	<b>588</b>	0	0	0	96	890	1194	1309	<b>3489</b>	<b>5,93</b>
1 T1	0	0	0	0	34	42	71	147	0	0	0	0	170	252	497	919	6,25
2 T2	0	0	0	24	71	51	1	147	0	0	0	96	355	306	7	764	5,20
3 T3	0	0	0	0	52	29	66	147	0	0	0	0	260	174	462	896	6,10
4 T4	0	0	0	0	21	77	49	147	0	0	0	0	105	462	343	910	6,19
<b>Fiabilidad o Presentación del Servicio</b>	0	0	0	10	220	348	156	<b>734</b>	0	0	0	40	1100	2088	1092	<b>4320</b>	<b>5,89</b>
5 F5	0	0	0	0	26	78	43	147	0	0	0	0	130	468	301	899	6,12
6 F6	0	0	0	0	60	73	14	147	0	0	0	0	300	438	98	836	5,69
7 F7	0	0	0	0	82	31	34	147	0	0	0	0	410	186	238	834	5,67
8 F8	0	0	0	10	43	38	56	147	0	0	0	40	215	228	392	875	5,95
9 F9	0	0	0	0	9	128	9	146	0	0	0	0	45	768	63	876	6,00
<b>Capacidad de Respuesta</b>	0	0	0	0	219	232	137	<b>588</b>	0	0	0	0	1095	1392	959	<b>3446</b>	<b>5,86</b>
10 CR10	0	0	0	0	80	50	17	147	0	0	0	0	400	300	119	819	5,57
11 CR11	0	0	0	0	50	56	41	147	0	0	0	0	250	336	287	873	5,94
12 CR12	0	0	0	0	59	63	25	147	0	0	0	0	295	378	175	848	5,77
13 CR13	0	0	0	0	30	63	54	147	0	0	0	0	150	378	378	906	6,16
<b>Seguridad</b>	0	0	0	0	165	205	218	<b>588</b>	0	0	0	0	825	1230	1526	<b>3681</b>	<b>6,09</b>
14 S14	0	0	0	0	55	21	71	147	0	0	0	0	275	126	497	898	6,11
15 S15	0	0	0	0	44	52	51	147	0	0	0	0	220	312	357	889	6,05
16 S16	0	0	0	0	42	86	19	147	0	0	0	0	210	516	133	859	5,84
17 S17	0	0	0	0	24	46	77	147	0	0	0	0	120	276	539	935	6,36
<b>Empatía</b>	0	0	0	0	249	387	99	<b>735</b>	0	0	0	0	1245	2322	639	<b>4206</b>	<b>5,72</b>
18 E18	0	0	0	0	26	73	48	147	0	0	0	0	130	438	336	904	6,15
19 E19	0	0	0	0	57	86	4	147	0	0	0	0	285	516	28	829	5,64
20 E20	0	0	0	0	94	29	24	147	0	0	0	0	470	174	168	812	5,52
21 E21	0	0	0	0	56	69	22	147	0	0	0	0	280	414	154	848	5,77
22 E22	0	0	0	0	16	130	1	147	0	0	0	0	80	750	7	837	5,69
<b>Total General</b>	0	0	0	34	1031	1371	797	<b>3233</b>	0	0	0	136	5155	8226	5579	<b>19096</b>	<b>5,91</b>

Elaborado por: La autora

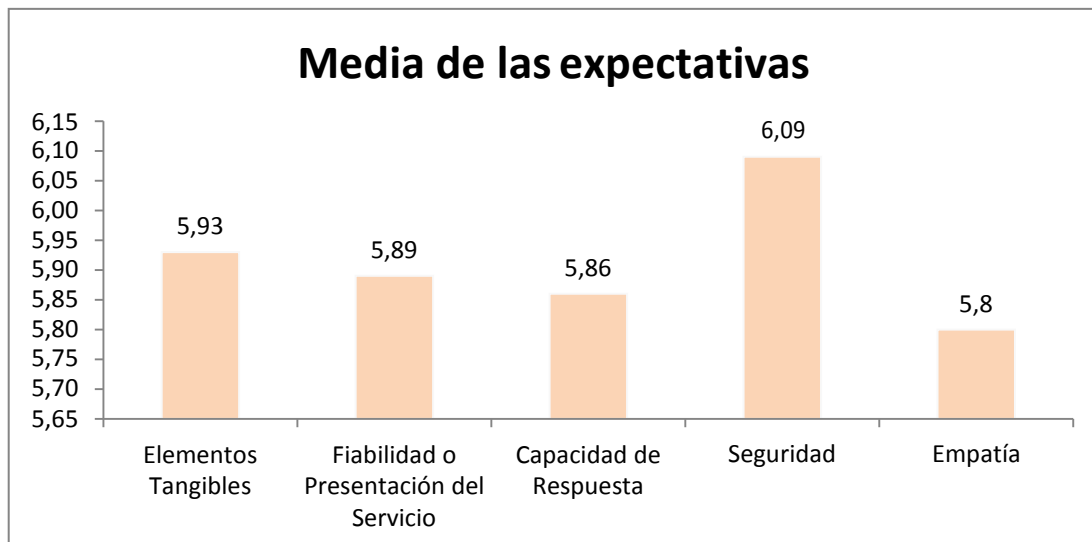


Figura 10. Media de las Expectativas

Elaborado por: La autora

A continuación, se analizarán los resultados de las expectativas en cada una de las dimensiones del modelo SERVQUAL.

### Elementos tangibles

Los resultados de las expectativas en los elementos tangibles muestran valores entre los 5,2 y los 6,25, observándose las expectativas de buena calidad a la que aspiran los clientes, siendo entre ellas la de más baja expectativas la referente a lo visualmente atractivo de las instalaciones del hogar, mientras que las mayores expectativas estaban asociados al equipamiento de aspecto moderno como se presenta en la figura 11.

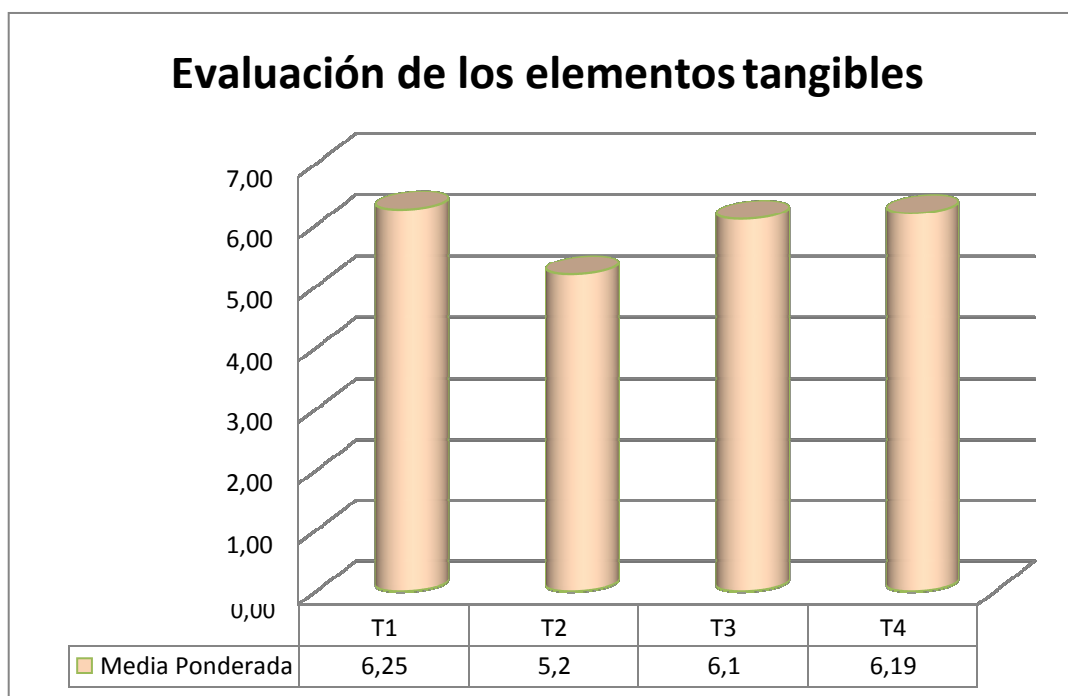


Figura 11. Expectativas de los elementos Tangibles

Elaborado por: La autora

## Elementos de fiabilidad

La figura 12 presenta los elementos de fiabilidad muestran igualmente valores elevados en las expectativas, con un rango entre los 5,67 a 6,12, mostrando una expectativa de calidad en los servicios a recibir. Entre los cinco aspectos analizados el de menor expectativa es el referente a llevar a cabo el servicio bien a la primera, mientras que el cumplimiento de sus promesas en la fecha determinada era la expectativa más elevada con respecto a la fiabilidad de la organización.

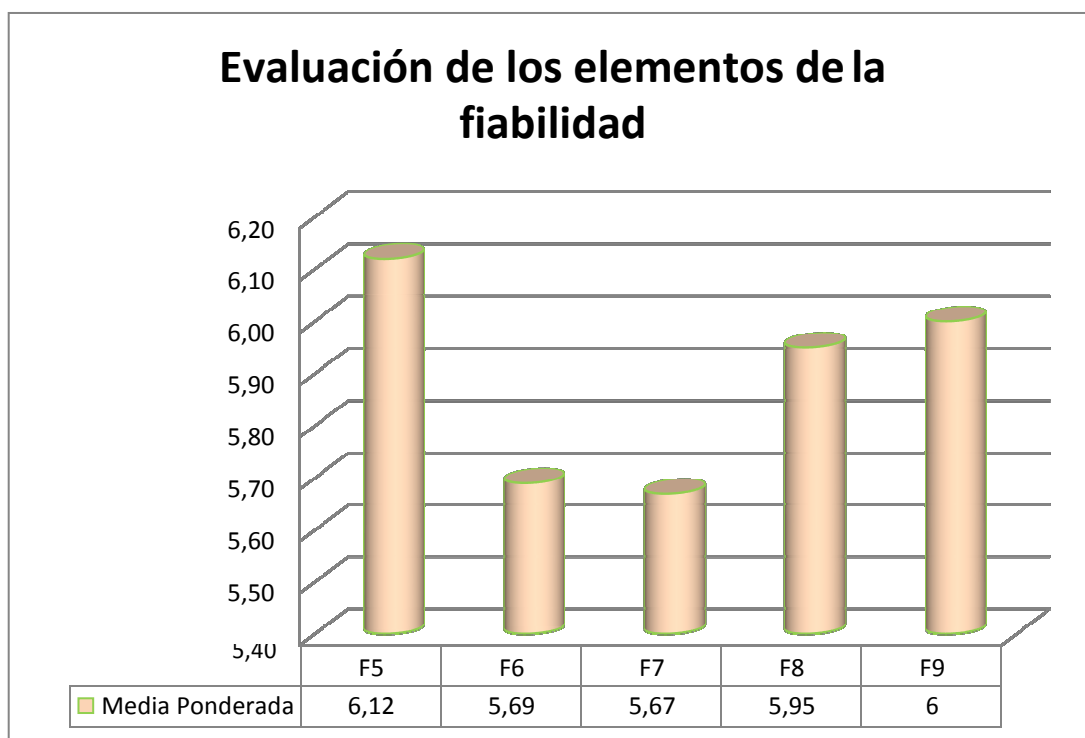


Figura 12. Expectativas de los elementos de Fiabilidad

Elaborado por: La autora

## Capacidad de respuesta

La figura 13 presenta las expectativas asociadas a la capacidad de respuesta muestran igualmente valores referentes a una aspiración de recibir una buena calidad en el servicio del Hogar Corazón de Jesús con valores entre 5,57 y 6,16. Entre los aspectos analizados en la capacidad de respuesta la comunicación con exacta se llegaría a realizar en los servicios de menor expectativa, mientras que el criterio respecto a la ocupación de los empleados y si interés para responder a sus inquietudes.

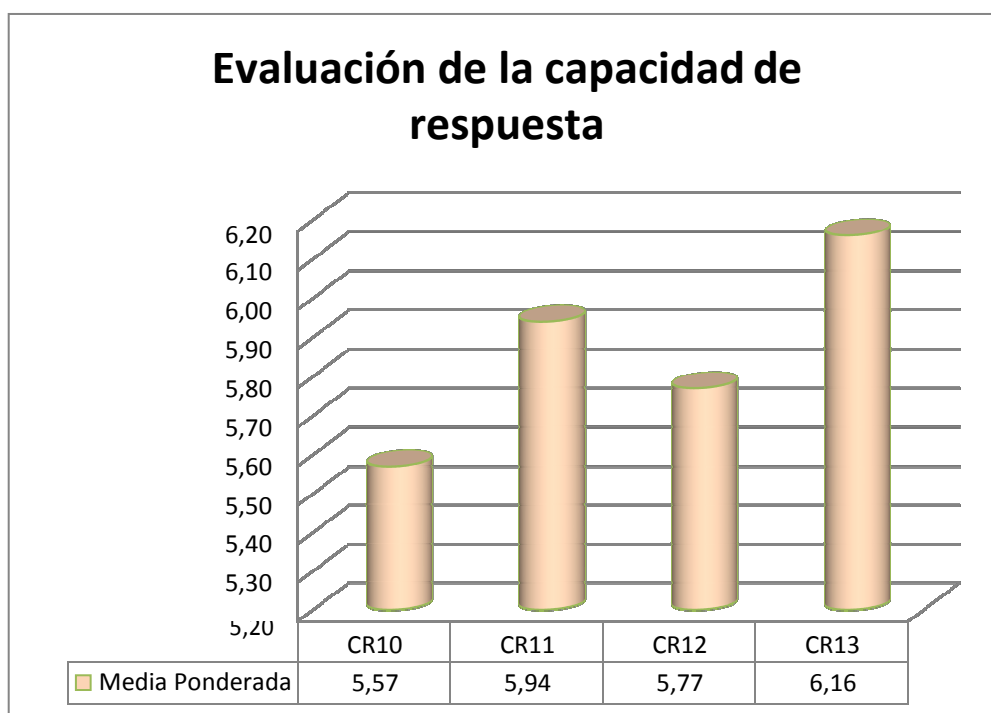


Figura 13. Expectativas de la Capacidad de Respuesta

Elaborado por: La autora



## Elementos de seguridad

La calidad a la que se aspira en los elementos de seguridad es la más elevada de las cinco dimensiones analizadas con valores entre los 5,84 y 6,36. Entre los aspectos analizados con menor nivel de expectativa se encuentra el criterio sobre la cortesía de los empleados para con los clientes, mientras que la mayor expectativa se corresponde al nivel de conocimiento que poseían los empleados para contestar las preguntas a sus clientes como se observa en la figura 14.

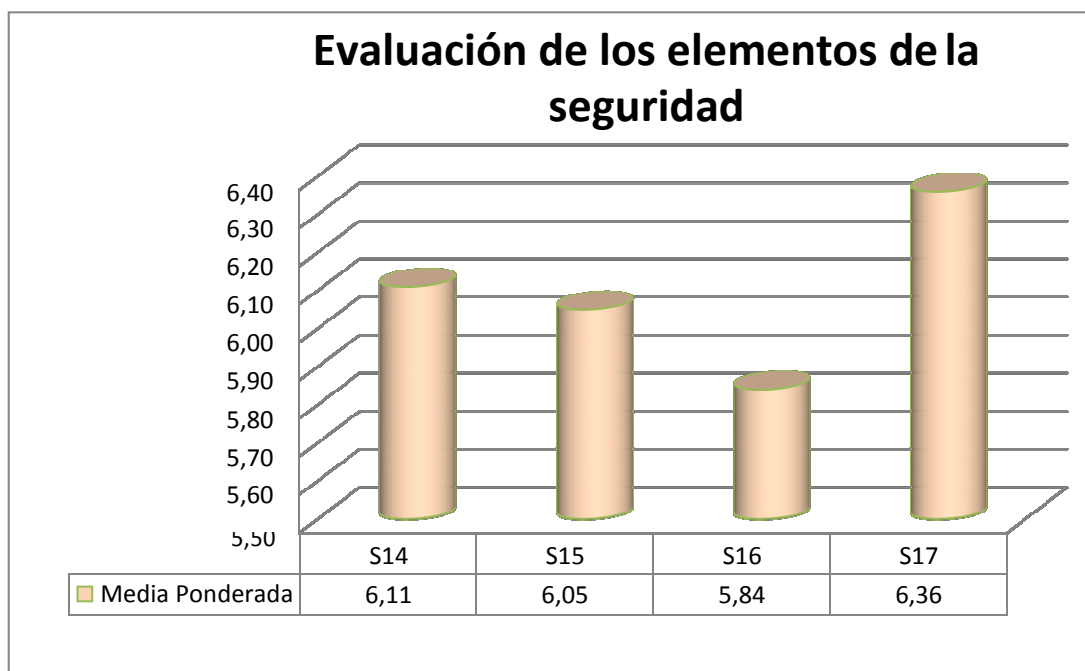


Figura 14. Expectativas de los elementos de Seguridad

Elaborado por: La autora

## Elementos de empatía

Las expectativas con respecto a este elemento muestran valores entre los 5,52 y los 6,15 mostrando aspiraciones buenas de calidad con respecto a dicho elemento. Entre los aspectos analizados se puede identificar como el de menor expectativa el referente a la atención personalizada proporcionada por los empleados, mientras que la atención individualizada era la de mayor expectativa como se presenta en la figura 15.

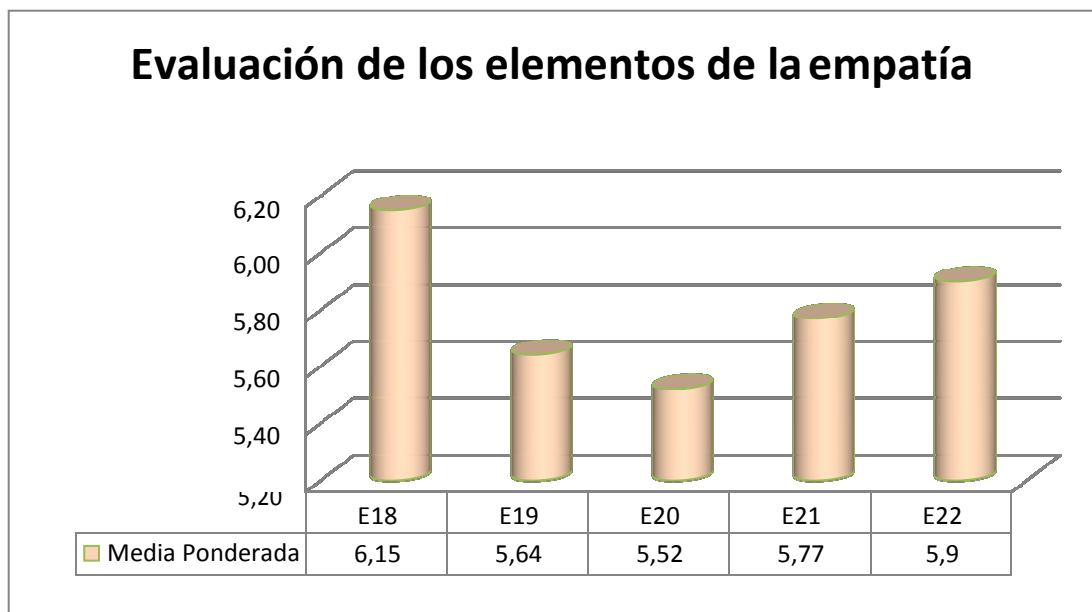


Figura 15. Expectativas de los elementos de Empatía

Elaborado por: La autora

## Resultados de la percepción

A continuación, la tabla 4 presenta la determinación de la media ponderada de la percepción de los clientes siendo el valor general del mismo de 4,19.

Tabla 4. Resultados de la percepción

PERCEPCION																	
Preguntas	Frecuencias							Total	Frecuencias Por Clases							Total	Media Ponderada
	1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7		
<b>Elementos Tangibles</b>	43	106	177	88	118	44	12	588	43	212	531	352	590	264	84	2076	3,53
1 T1	1	27	47	17	33	15	7	147	1	54	141	68	165	90	49	568	3,86
2 T2	13	26	40	24	31	12	1	147	13	52	120	96	155	72	7	515	3,50
3 T3	15	18	39	25	33	14	3	147	15	36	117	100	165	84	21	538	3,66
4 T4	14	35	51	22	21	3	1	147	14	70	153	88	105	18	7	455	3,10
<b>Fiabilidad o Presentación del Servicio</b>	42	95	256	139	141	52	10	736	42	190	768	556	705	312	70	2643	3,60
5 F5	4	18	67	8	44	0	6	147	4	36	201	32	220	0	42	535	3,64
6 F6	10	13	46	26	17	33	2	147	10	26	138	104	85	198	14	575	3,91
7 F7	12	16	41	30	35	11	2	147	12	32	123	120	175	66	14	542	3,69
8 F8	16	36	51	17	23	4	0	147	16	72	153	68	115	24	392	840	5,71
9 F9	0	12	51	38	22	4	0	127	0	24	153	232	110	24	63	606	4,77
<b>Capacidad de Respuesta</b>	28	87	137	64	106	67	99	588	28	174	411	256	530	402	693	2494	4,24
10 CR10	2	27	48	16	32	15	7	147	2	54	144	64	160	90	49	563	3,83
11 CR11	14	26	39	21	32	14	1	147	14	52	117	84	160	84	7	518	3,52
12 CR12	0	0	1	0	22	35	89	147	0	0	3	0	110	210	623	946	6,44
13 CR13	12	34	49	27	20	3	2	147	12	68	147	108	100	18	14	467	3,18
<b>Seguridad</b>	0	6	4	14	51	262	251	588	0	12	12	56	255	1572	1757	3664	6,23
14 S14	0	0	0	0	18	72	57	147	0	0	0	0	90	432	399	921	6,27
15 S15	0	6	0	14	18	52	57	147	0	12	0	56	90	312	399	869	5,91
16 S16	0	0	4	0	4	45	94	147	0	0	12	0	20	270	658	960	6,53
17 S17	0	0	0	0	11	93	43	147	0	0	0	0	55	558	301	914	6,22
<b>Empatía</b>	44	135	217	104	153	61	21	736	44	270	651	416	165	366	147	2059	2,80
18 E18	2	27	49	14	33	15	7	147	2	54	147	56	165	90	49	563	3,83
19 E19	14	26	38	23	32	13	1	147	14	52	114	92	160	78	7	517	3,52
20 E20	16	18	38	23	32	15	3	145	16	36	114	100	160	90	21	537	3,70
21 E21	12	35	51	24	21	2	2	147	12	70	153	95	105	12	14	461	3,14
22 E22	0	29	41	18	35	16	8	147	0	58	123	72	175	96	56	580	3,95
<b>Total General</b>	157	429	791	409	569	486	393	3234	157	858	2373	1636	2845	2916	2751	13536	4,19

Los resultados de la percepción muestran valores entre los 3,53 y los 6,23 puntos lo que manifiesta que los clientes perciben a una calidad insuficiente y regular del servicio que reciben en el Hogar Corazón de Jesús, a excepción del elemento de seguridad en el cual se percibe una muy buena calidad, siendo este el elemento de mejor calidad percibida al igual que la capacidad de

respuesta cuya calidad percibida es de 4,24. Entre los elementos con menor calidad percibida fueron los referentes a los elementos tangibles y la fiabilidad con puntuaciones de 3,53 y 3,6 como se puede observar en la siguiente figura 16.

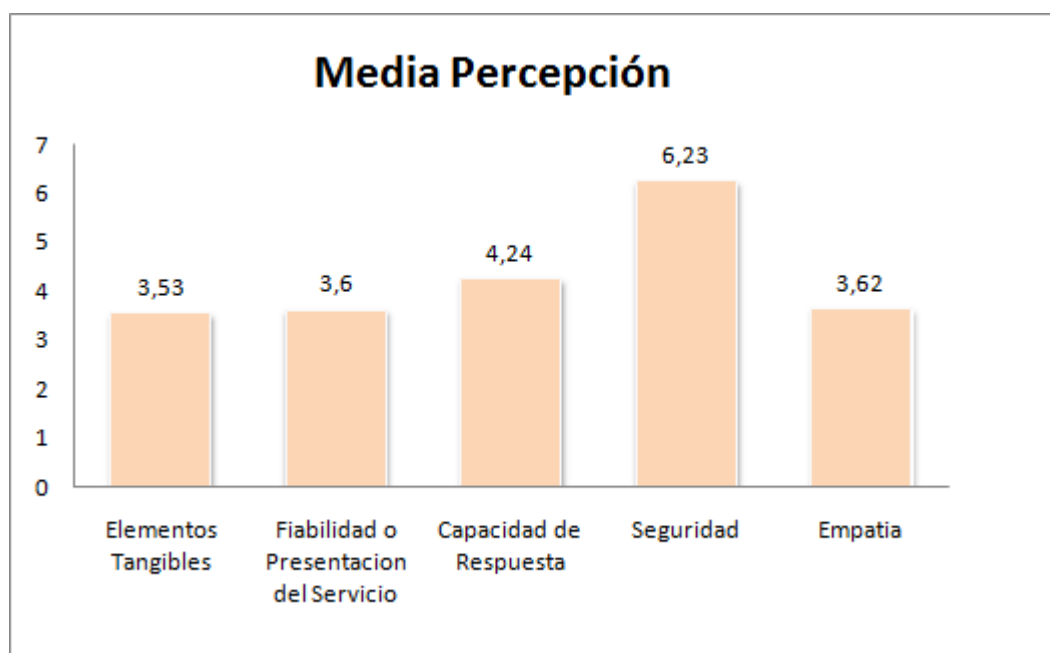


Figura 16. Media de la Percepción

Elaborado por: La autora

A continuación, se analizarán los resultados de la percepción en cada una de las dimensiones del modelo SERVQUAL.

## Elementos Tangibles

Los resultados de la percepción en los elementos tangibles muestran valores entre los 3,1 y los 3,86, observándose una calidad ineficiente percibida por los clientes, siendo entre ellas la de más baja percepción la referente al material incorporado al servicio si era visualmente atractivo, mientras que la mayor percepción de calidad es el referente al aspecto moderno de las instalaciones como se presenta en la figura 17.

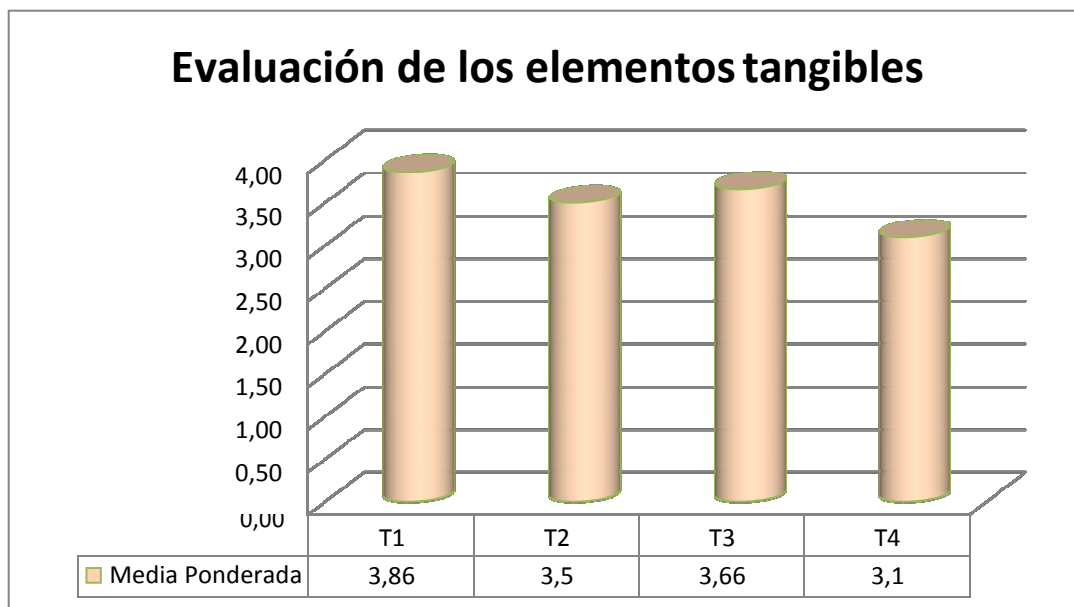


Figura 17. Percepción de los elementos tangibles

Elaborado por: La autora

## Elementos de Fiabilidad

En la figura 18 se presenta los elementos de fiabilidad muestran igualmente valores insuficientes de calidad percibida, con un rango entre los 3,05 a 3,91. Entre los cinco aspectos analizados el de menor calidad percibida es el referente al cumplimiento de los servicios en el instante que se comunica, mientras que el interés sincero por solucionar los problemas de los clientes fue el aspecto de fiabilidad con mayor calidad percibida.

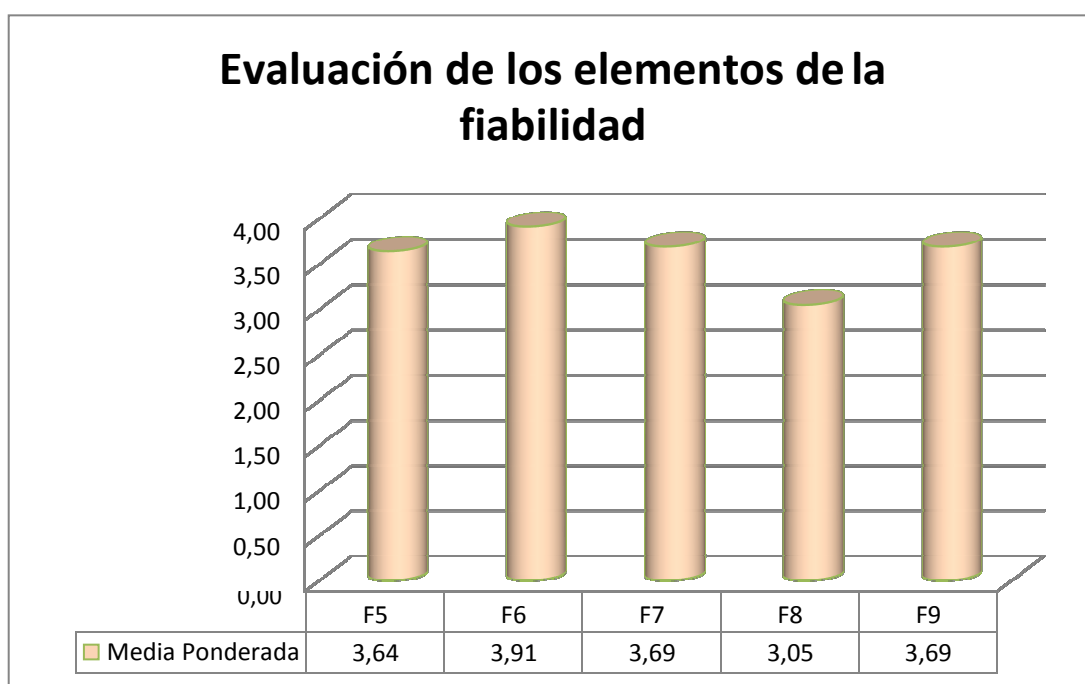


Figura 18. Percepción de los elementos de fiabilidad

Elaborado por: La autora

## Capacidad de Respuesta

En la figura 19 se presenta la percepción asociada a la capacidad de respuesta, muestran igualmente valores referentes a una percepción insuficiente de la calidad a excepción de la disposición de siempre ayudar por parte de los empleados cuya calidad percibida por los clientes fue muy buena con un valor de 6,44, siendo este el aspecto con mejor calidad percibida en el elemento de capacidad de respuesta, mientras que el criterio sobre la capacidad de responder a las preguntas de los clientes es el aspecto con menor calidad percibida por parte de los clientes.

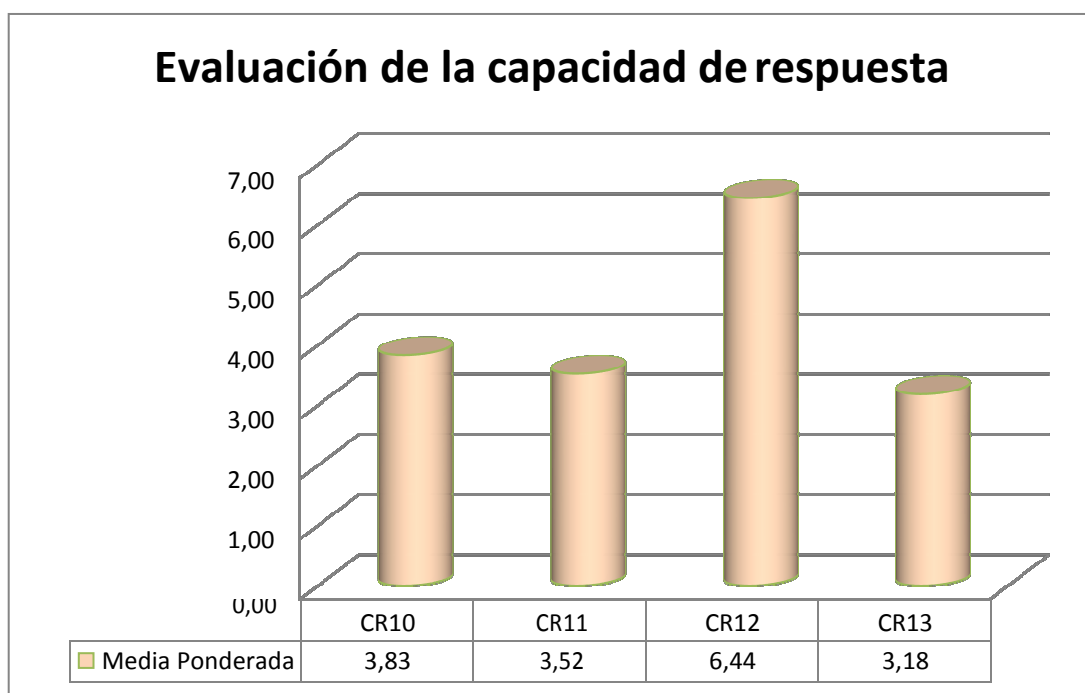


Figura 19. Percepción de la capacidad de respuesta

Elaborado por: La autora

## Elementos de seguridad

En la figura 20 se presenta la calidad percibida en los elementos de seguridad es la más elevada de las cinco dimensiones analizadas con valores entre los 5,91 y 6,53. Entre los aspectos analizados con menor nivel de percepción se encuentra el criterio sobre la seguridad en el hogar, mientras que la mayor percepción de calidad se corresponde a la cortesía por lo que son atendidos por los empleados.

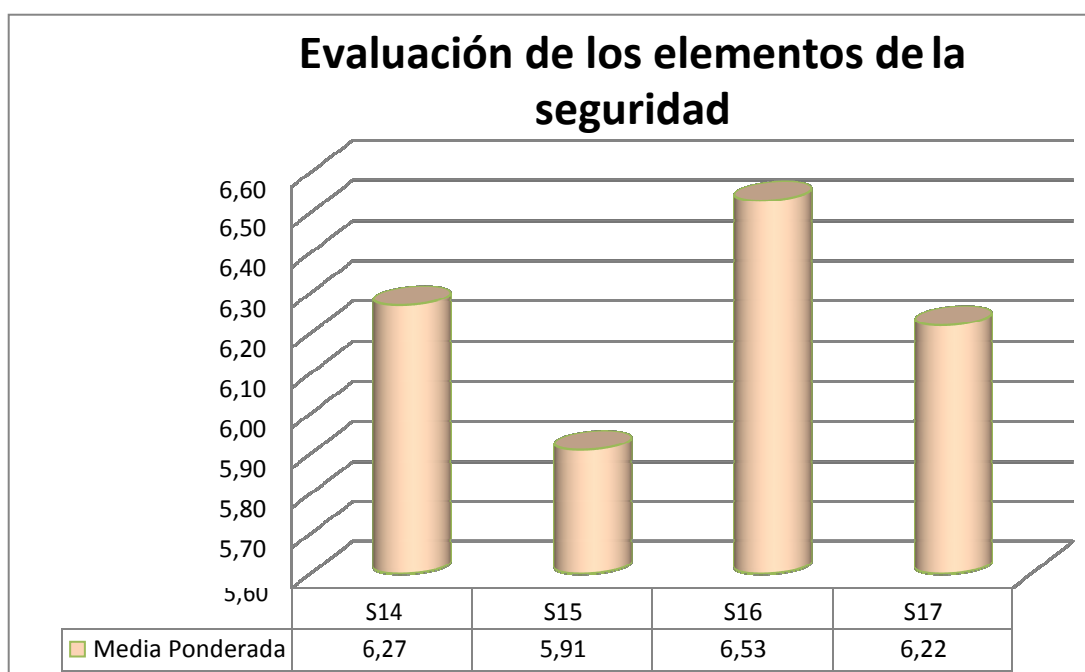


Figura 20. Percepción de los elementos de seguridad

Elaborado por: La autora

## Elementos de empatía

En la figura 21 se presenta la percepción con respecto a este elemento muestra valores entre los 3,14 y los 3,95, mostrando una percepción de calidad insuficiente en el hogar. Entre los aspectos analizados se puede identificar como el de menor percepción el referente al modo de actuación más



conveniente para los clientes, mientras que la comprensión de las necesidades específicas de los clientes era la de mayor calidad percibida.

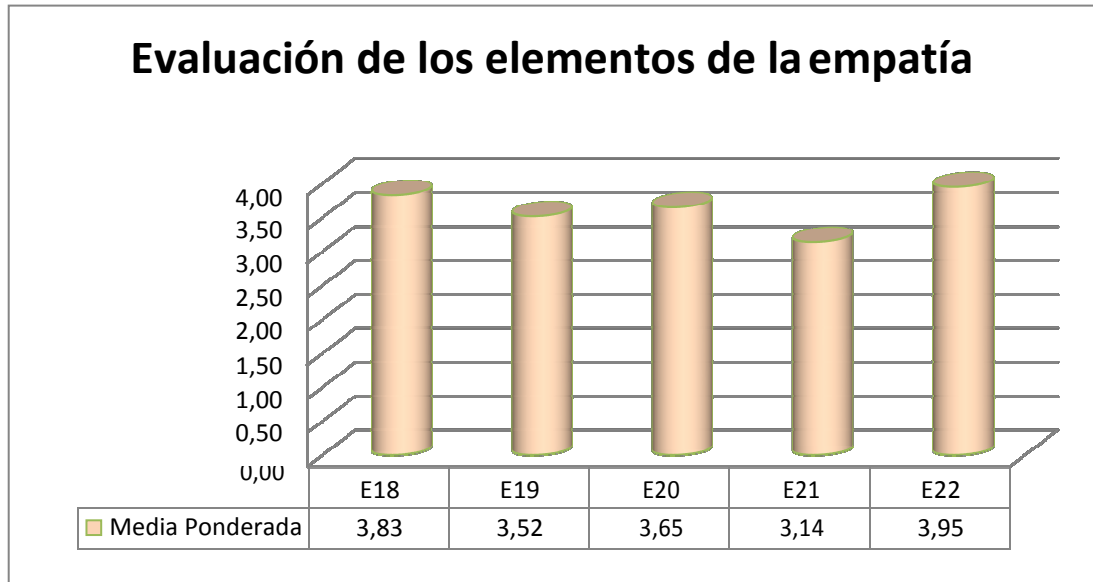


Figura 21. Percepción de los elementos de empatía

Elaborado por: La autora

### 4.3 Resumen de los Resultados

A modo de resumen se puede identificar como en la mayoría de las dimensiones del modelo las expectativas creadas por los clientes de la agencia fueron muy superiores a la calidad de los servicios percibidos, a excepción de los elementos de seguridad donde las expectativas fueron superadas cumpliéndose el 102,3% de las mismas.

Tabla 5. Resumen expectativas versus percepción

<b>Dimensiones</b>	<b>Expectativas</b>	<b>Percepciones</b>	<b>Porcentaje P/E</b>
<b>Elementos Tangibles</b>	<b>5,93</b>	<b>3,53</b>	<b>59,53</b>
T1	6,25	3,86	61,76
T2	5,2	3,5	67,31
T3	6,1	3,66	60
T4	6,19	3,1	50,08
<b>Fiabilidad o Presentación del Servicio</b>	<b>5,89</b>	<b>3,6</b>	<b>61,12</b>
F5	6,12	3,64	59,48
F6	5,69	3,91	68,72
F7	5,67	3,69	65,08
F8	5,95	3,05	51,26
F9	6	3,69	61,5
<b>Capacidad de Respuesta</b>	<b>5,86</b>	<b>4,24</b>	<b>72,35</b>
CR10	5,57	3,83	68,76
CR11	5,94	3,52	59,26
CR12	5,77	6,44	111,61
CR13	6,16	3,18	51,62
<b>Seguridad</b>	<b>6,09</b>	<b>6,23</b>	<b>102,3</b>
S14	6,11	6,27	102,62
S15	6,05	5,91	97,69
S16	5,84	6,53	111,82
S17	6,36	6,22	97,8
<b>Empatia</b>	<b>5,8</b>	<b>3,62</b>	<b>62,41</b>
E18	6,15	3,83	62,28
E19	5,64	3,52	62,41
E20	5,52	3,65	66,12
E21	5,77	3,14	54,42
E22	5,9	3,95	66,95

Elaborado por: La autora

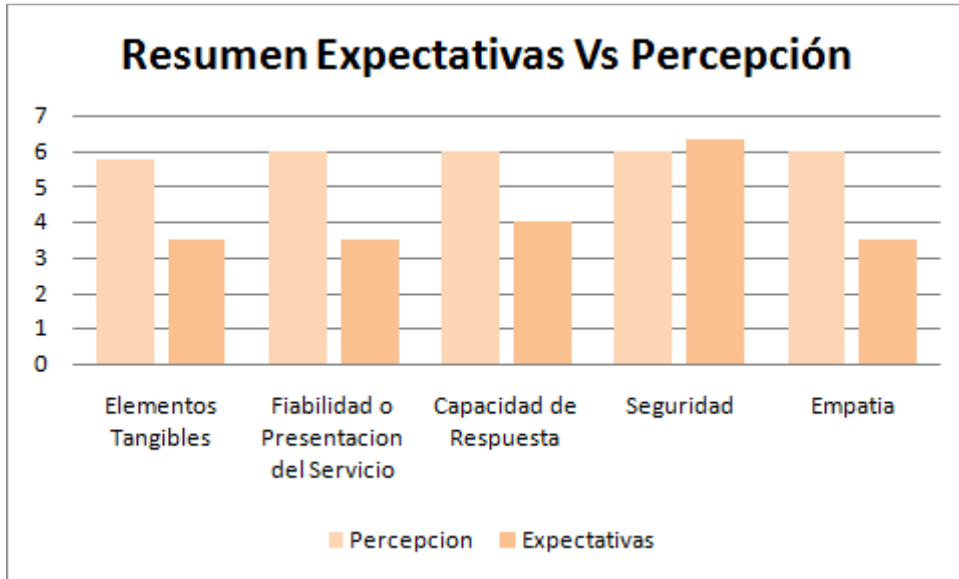


Figura 22. Resumen expectativas versus percepción  
Elaborado por: La autora

En la siguiente gráfica se puede observar la diferencia entre las expectativas y la percepción de la calidad por parte de los clientes en cada uno de los 22 ítems analizados en el cuestionario.



Figura 23. Expectativas versus percepción  
Elaborado por: La autora

El análisis general de los elementos tangibles, muestra como en cada uno de los aspectos analizados es muy inferior la calidad percibida a las expectativas creadas por los clientes alcanzándose solamente 59,53% de las expectativas de los clientes. De forma general la percepción de los clientes en los elementos tangibles es de una calidad insuficiente.

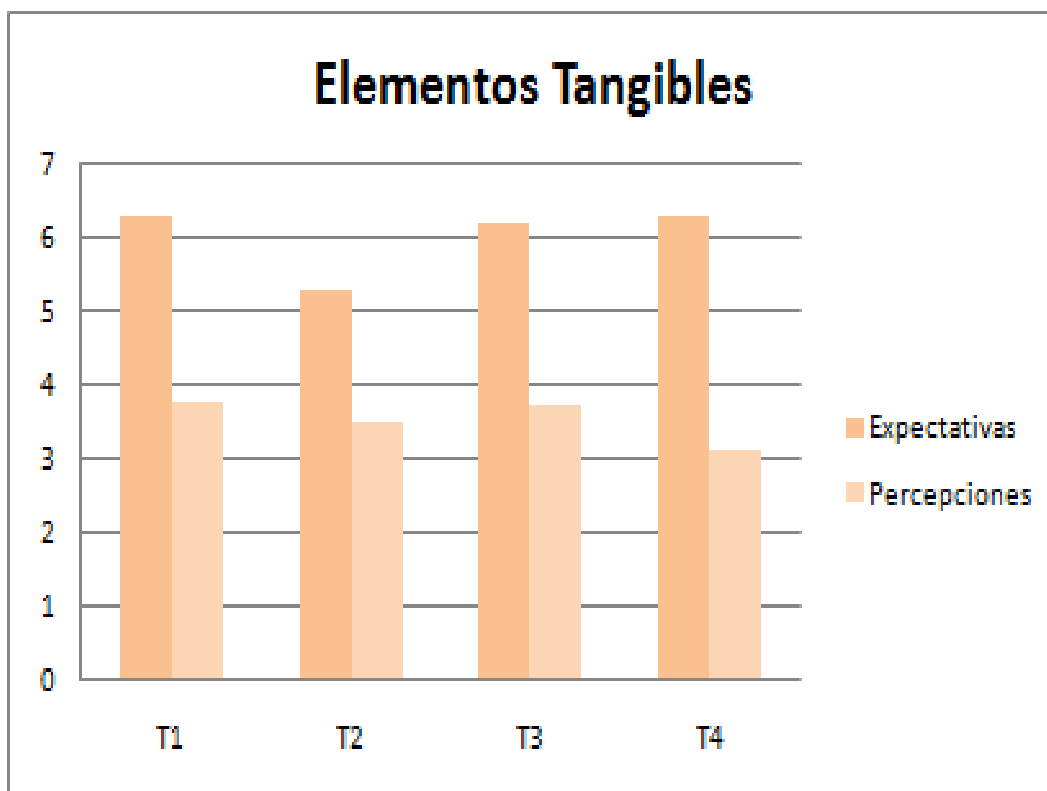


Figura 24. Elementos tangibles expectativas versus percepción

Elaborado por: La autora

De igual forma la calidad percibida en los elementos de fiabilidad solamente se cumplió con la 61,12 % de la calidad percibida por los clientes. De forma general la percepción de los elementos de fiabilidad fue de una calidad insuficiente.

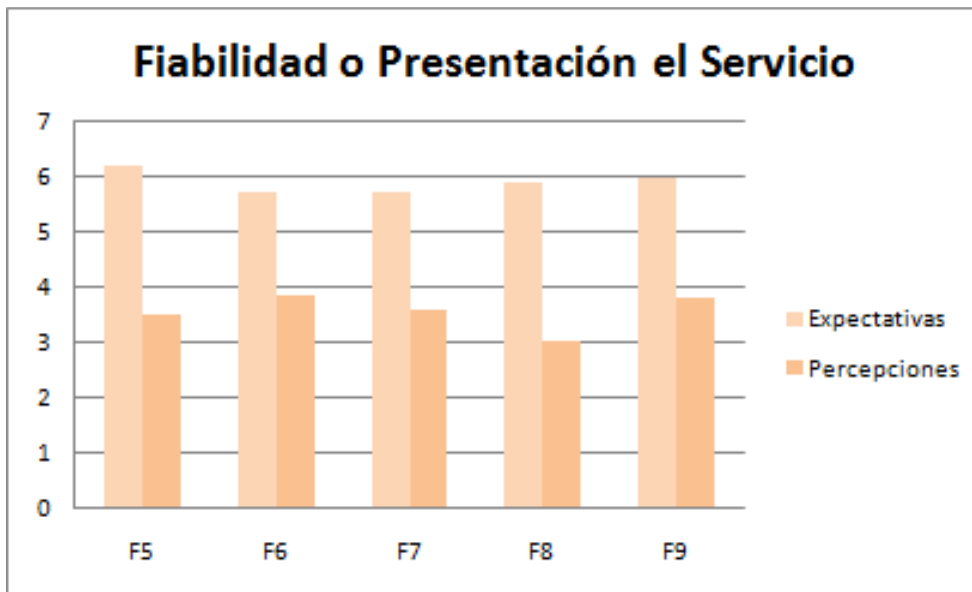


Figura 25. Elementos de fiabilidad expectativas versus percepción  
Elaborado por: La autora

En cuanto a la capacidad de respuesta de forma general solamente se cumplieron el 72,35 % de las expectativas de los clientes, pero particularmente el aspecto referente a la disposición a ayudar de los empleados sobre cumplieron las expectativas de los clientes en un 111,61 % alcanzando una percepción muy buena de la calidad. De forma general la percepción en este elemento es de una buena calidad del servicio.

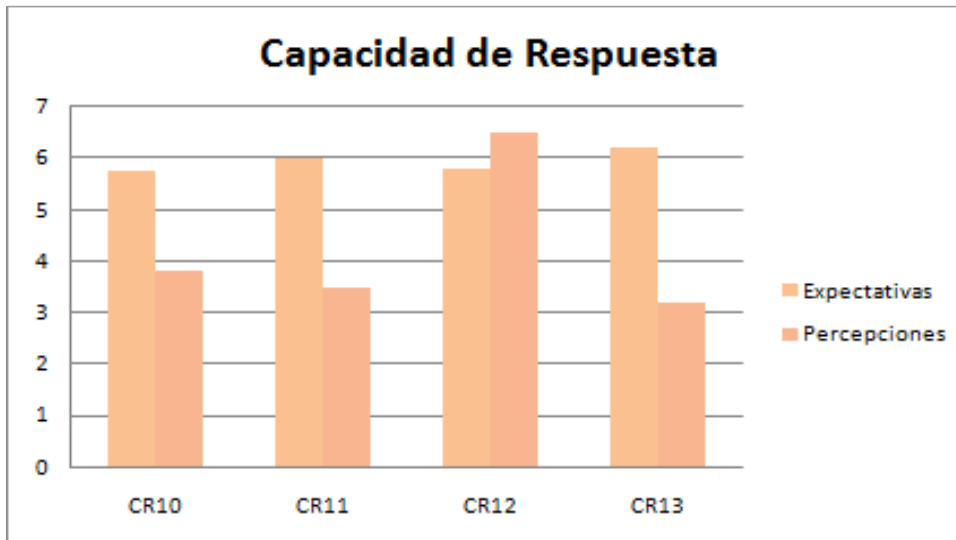


Figura 26. Capacidad de respuesta expectativas versus percepción  
Elaborado por: La autora

El elemento de seguridad es el único elemento que fue superior la percepción de los clientes con respecto a sus expectativas alcanzando 102,3 % de las expectativas, alcanzando un nivel de percepción de muy buena calidad en dicho elemento.

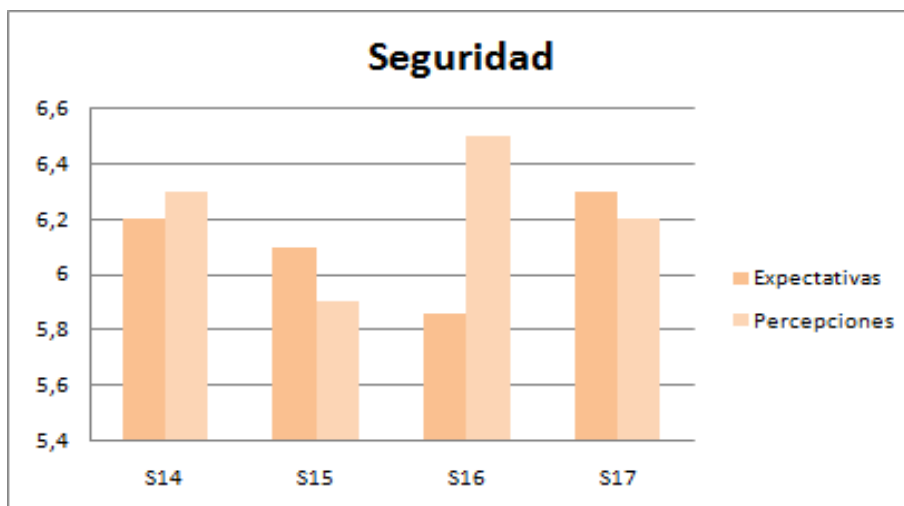


Figura 27. Elementos de seguridad expectativas versus percepción  
Elaborado por: La autora

Por último, en el elemento de empatía solamente se alcanzó el 62,41 % de las expectativas creadas por los clientes, siendo la percepción de la calidad insuficiente.

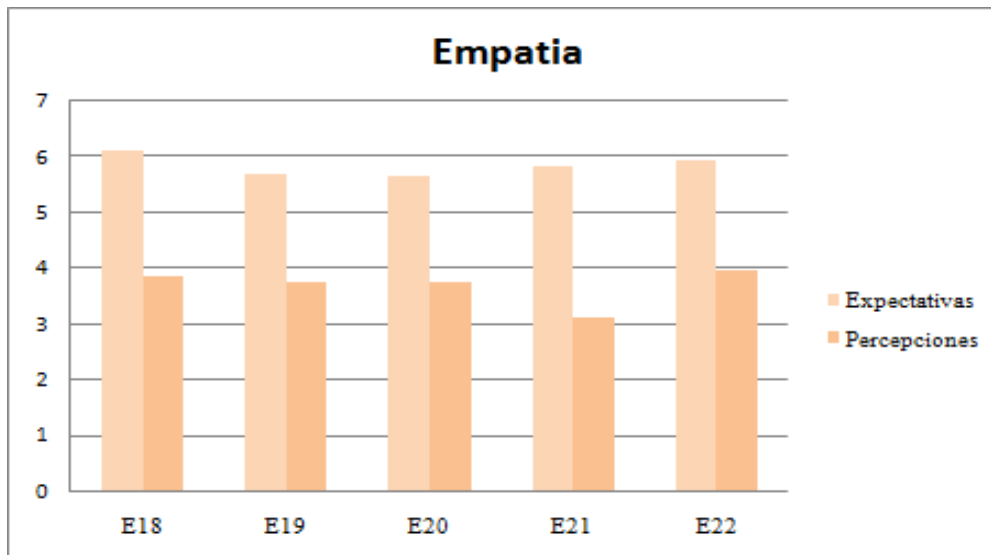


Figura 28. Elementos de empatía expectativas versus percepción  
Elaborado por: La autora

#### 4.4 Propuesta de una mejora

La propuesta de mejora continua se basa en cuatro pilares fundamentales que se describen a continuación:

##### 1. Capacitación a los hijos de los adultos mayores

###### Objetivo:

Involucrar a los hijos de los adultos mayores para que mediante la concientización y conocimiento de sus obligaciones brinden una mejor atención sus familiares.

## **Justificación de la propuesta**

La importancia de esta capacitación en primer lugar es cultivar y potenciar las relaciones afectivas entre padre e hijo, mediante un proceso de sensibilización, otro aspecto que se busca es eliminar esos pensamientos irracionales o ideas erróneas que se tiene del adulto mayor y a la vez fortalecer los valores de la familia, para una mejor aplicación el trabajo se lo realizará en conjunto para de esta manera lograr impactar en el cambio y así los hijos compartan más tiempo con ellos, y se encarguen no solo de sus necesidades económicas sino también de sus necesidades afectivas, y así reducimos factores negativos que influyan en su deterioro físico y mental.

La participación proactiva de la familia, la colaboración en programas sociales, culturales, las relaciones intergeneracionales contribuyen a enriquecer la experiencia afectiva y de saberes, además se considera oportuno el apoyo y capacitación a las personas cuidadoras de personas mayores.

### **Como lo va hacer:**

Se realizarán 2 talleres con las temáticas que se mencionan a continuación, es de vital importancia en los talleres contar con los adultos mayores.

- Sensibilización a los hijos de los adultos mayores sobre la importancia del contacto permanente con él.
- Elaboración de un trabajo social con las familias de los adultos mayores que requieren una atención especial.



## **2. Atención permanente en salas Generales 24/7 días.**

### **Objetivo:**

Proporcionar y fortalecer la gestión de horarios del personal de Sala, para lograr cumplir la atención de los 7 días las 24 horas.

### **Justificación de la propuesta**

El cuidado integral del adulto mayor implica compromiso, dedicación, y supervisión en todo momento dada la vulnerabilidad de los adultos mayores, es decir, se debe contar con el personal de cuidado en todo momento ya que se vuelve una tarea imprescindible como por Ejemplo el cambio de postura cada 2 horas de esta manera prevenimos la aparición de úlcera por presión, que se evidencian mucho más en los adultos mayores postrados que se encuentran en situación de dependencia, así como los cambios de pañales, etc., por tal motivo es de vital importancia que el personal encargado del cuidado directo del adulto mayor se encuentre dispuesto las 24 horas del día y los 7 días de la semana, el Departamento de Recursos Humanos en Coordinación con el Departamento de Servicios al Adulto Mayor se encargará de distribuir de manera equitativa los días de trabajo, teniendo en consideración los días libres de cada colaborador, y manteniendo en todo el tiempo la cultura de servir a los Adultos Mayores, con un enfoque basado en la atención.

### **Como lo va hacer:**

- Elaboración de matriz del personal para la distribución de horarios y días libres.

- Socialización a los colaboradores sobre los deberes y derechos de los adultos mayores.
- Impulsar estrategias de avanzada en la capacitación de recursos humanos, aprovechando las nuevas tecnologías de la información y la colaboración interdepartamental.

### **3. Comunicación**

#### **Objetivo:**

Fortalecer los niveles de comunicación interdepartamental en beneficio de los adultos mayores.

#### **Justificación de la propuesta**

Se vuelve un proceso indispensable el hecho de que los departamentos vinculados directamente con la atención y cuidado del adulto mayor se encuentren totalmente cohesionados e integrados, desde el primer contacto que se haga con el familiar del adulto mayor ya sea la Trabajadora Social con sus informes socioeconómicos, hasta el Departamento de Servicios Médicos, con sus respectivas valoraciones, Médicas, Psicológicas y Físicas, el Departamento de Desarrollo Humano encargándose de dotar de personal a las Salas, , promoviendo siempre una comunicación clara y directa. Conociendo esto vemos necesario el respectivo trabajo en conjunto de los departamentos mencionados, por esto es de vital importancia en la mejora continua de los procesos que brinda cada uno de los departamentos.

**Como lo va hacer:**

- Implantar un sistema de comunicación a nivel interdepartamental a través de mensajes escritos, correos, franelógrafos y habladores
- Ampliar y mejorar los servicios de atención en cada una de las áreas, para evitar o prevenir caídas que producen daños cerebrales en el adulto mayor, instalando cámaras y botón de pánico.

**4. Actividades Recreativas****Objetivo:**

Fortalecer los programas de terapias físicas y recreativa-ocupacionales.

**Justificación de la propuesta**

Los adultos mayores si bien es cierto tienen un devenir de deterioro físico y mental, esto no los limita a que se desenvuelvan con normalidad y que afronten su envejecimiento de manera sana, para esto debemos fortalecer los programas que ya tenemos en cuanto a la terapia física y recreativa-ocupacional como: el deportes, recreación física, actividades artísticas, creativas, culturales, sociales e intelectuales; siendo catalogada como una necesidad humana fundamental y esencial para el bienestar psicológico, social y físico del ser humano es decir, innovando, investigando nuevos métodos que optimicen a los que ya tenemos de esta manera se asegura el confort de los adultos mayores, y por ende la calidad de servicio aumentará, siempre tomando en consideración que nuestro enfoque está basado en el servicio. |

**Como lo va hacer:**

- Realizando foros de debate en cuanto a las nuevas metodologías en el plano de la terapia física y recreativa-ocupacional.
- Evaluando el resultado de las actuales terapias y actividades, para en base a éste resultado potenciar las mismas.

La salud y las políticas socio-sanitarias son una prioridad en el cambio de modelo de atención. Las mismas estarán sustentadas en la calidad, accesibilidad y equidad, haciendo realidad un modelo de atención integral y fortalecimiento del primer nivel de atención.

En esta dirección la propuesta del presente estudio procura incorporar el concepto de mejora de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores, esto significa que se debe garantizar a todos ellos una vida digna, plena y participativa, mediante el desarrollo de un programa que fomente todas las áreas que se vinculan con la salud, recreación y promoviendo hábitos de vida saludables.

Como forma de permitir una mejor identificación de las acciones y las respuestas, se ha diseñado un plan acción que identifique los problemas, de forma que los objetivos permitan crear respuestas aplicables y evaluables.

## CONCLUSIONES

Al concluir la presente investigación sobre el servicio de atención del adulto mayor en el hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, se concluye lo siguiente:

La mayoría de las dimensiones del modelo SRVQUAL, la expectativa de los clientes fue muy superior a la calidad de los servicios percibidos, a excepción de los elementos de seguridad donde las expectativas fueron superadas cumpliéndose el 102,3% de las mismas.

La percepción de los clientes en los elementos tangibles es de una calidad insuficiente, donde cada uno de los aspectos analizados es muy inferior la calidad percibida a las expectativas creadas por los clientes alcanzándose solamente 59,53% de las expectativas de los clientes.

La capacidad de respuesta de forma general solamente se cumplió el 72,35% de las expectativas de los clientes, pero particularmente el aspecto referente a la disposición a ayudar de los empleados sobre cumplieron las expectativas de los clientes en un 111,61% alcanzando una percepción muy buena de la calidad. De forma general la percepción en este elemento es de una buena calidad del servicio.

El elemento de seguridad es el único elemento que fue superior, la percepción de los clientes con respecto a sus expectativas alcanzando 102,3% de las expectativas, alcanzando un nivel de percepción de muy buena calidad en dicho elemento.

## **RECOMENDACIONES**

Luego del análisis de la calidad del servicio de atención del adulto mayor en el hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, se recomienda lo siguiente:

Realizar análisis sistemáticos con el objetivo de corroborar si el plan de acción propuesto minimizó las debilidades identificadas en el otorgamiento del servicio.

Tomar como punto de referencia la gestión realizada por otras organizaciones como mejor prácticas.

Publicar la investigación presente en los medios necesarios, como modo de socializar el conocimiento adquirido con profesores y estudiantes, de carreras afines a esta investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bastos, A. (2009). *Mejorando la calidad de servicios para el adulto mayor, una aproximación constructivista*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- López Zubieta, P. L. (2002). Población Muestra y muestreo. *Punto Cero* No. 8, 8.
- Zambrano , M. (2011). *Implementación del Programa de Atención al Adulto Mayor, en el Centro de Salud Charapoto, Canton Sucre-Manabi Marzo-Agosto del 2011*. Sucre-Manabí: Universidad Técnica Particular de Loja.
- Acosta Altamirano, J. A. (24 de 10 de 2011). *Gerencie*. Obtenido de <http://www.gerencie.com/definicion-de-costos.html>
- Aniorte, N. (29 de Agosto de 2013). [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_gest\\_serv\\_sanit\\_4.htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt_gest_serv_sanit_4.htm). Obtenido de [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_gest\\_serv\\_sanit\\_4.htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt_gest_serv_sanit_4.htm)
- Asamblea Nacional. (2014). *Ley del adulto mayor*. Quito - Ecuador.
- Barrezueta, C. (2015). *La importancia del trabajador social en la función de generar un servicio alimentario autosustentable para la población de adultos mayores en el sector cuba de la parroquia Eloy Alfaro de la ciudad de Manta*. Manabí.
- Bitner, M., & Hubert, A. (1994). Encounter satisfaction versus overall satisfaction versus quality. In R. T. Rust & R. L. Oliver. *Service Quality: New Directions in Theory and Practice*, 72-94.
- Bohórquez. (2007). *Perfil de Estrés en el Adulto Mayor*. La Habana.
- Bohórquez, O. (2007). *Perfil de Estrés en el Adulto Mayor*. La Habana: Universidad de la habana.
- Bolton, R., & Drew, J. (1991). A Longitudinal Analysis of the Impact of Service Changes on Customer Attitudes". *Journal of Marketing*, 55, 1-9.
- Brook, R., Mc.Glynn, E., & Shekelle, P. (2008). Definición y mediación de la calidad de la atención a la salud. Estados Unidos: IJGJC.
- Caballero, R., & Yordi, M. (2004). *El trabajo Comunitario: una alternativa cubana al desarrollo social*. Camaguey: Acana.
- Calderón, A. (2015). "Propuesta de un Manual de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), para el manejo del servicio de Alimentación ofrecido en el asilo "Hogar de la paz" de la ciudad de Guayaquil". Guayaquil.

- Carranza, M. (2011). *Programa de Salud Pública, Comunitaria y Familiar*. Buenos Aires: Harcourt.
- Castillo, E. (2009). *Escala Multidimensional SERVQUAL*. Chile: Facultad de Ciencias Empresariales Universidad del Bío-Bío.
- Castillo, E. (2009). *Escala Multidimensional SERVQUAL*. Chile: Facultad de Ciencias Empresariales Universidad del Bío.
- Cohen, W. (2009). *El Plan de Marketing. Tercera Edición*. . Bilbao: Deusto.
- Colmenares, O., & Saavedra, J. (2007). Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio. *Técnica Administrativa*, 6(4).
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Elementos Constitutivos del Estado*. Quito: Asamblea Nacional Constituyente.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Elementos Constitutivos del Estado*. Quito.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Elementos Constitutivos del Estado*. Recuperado el 18 de 12 de 2016, de Sitio web oficial de la Presidencia del Ecuador:  
[http://web.archive.org/web/20090320002938/http://www.asambleaconstituyente.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://web.archive.org/web/20090320002938/http://www.asambleaconstituyente.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)
- Davis, M. (2009). *Envejecimiento de poblaciones e individuos y salud para todos*. Foro Mundial de la Salud.
- Deming, E. (2009). *Desarrollo de una Cultura de la Calidad*. México: Mc Graw Hill.
- Devesa Colina, E. (2009). *Geriatría y Gerontología*. La Habana - Cuba: Científica-Técnica.
- Diccionario Economía - Administración - Finanzas - Marketing. (2015). [www.eco-finanzas.com/diccionario](http://www.eco-finanzas.com/diccionario). Obtenido de <http://www.eco-finanzas.com/diccionario/.htm>
- Diccionario Economía - Administración - Finanzas - Marketing. (2015). [www.eco-finanzas.com/diccionario](http://www.eco-finanzas.com/diccionario). Obtenido de <http://www.eco-finanzas.com/diccionario/.htm>
- Donabedian. (1980). Calidad de la Atención de la Salud. *Anales de la Facultad de Medicina*.
- Drake, A. (2009). *El Marketing como arma competitiva*. Madrid: McGraw-Hill.



- Eigler, P., & Langeard, E. (1989). *Servucción, el marketing de servicios*. . México: MacGraw-Hill.
- Fea, U. (2009). *Competitividad es Calidad Total*. . Buenos Aires: Alfaomega.
- Figuerola, D. (2005). Panorama del Envejecimiento en Cuba. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana*, 2, 3.
- Florencia, V. (2015). *Diseño de un modelo de gestión para el área de geriatría del hospital el día Efrén Jurado López de la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Fong, J., & Echeverría, J. (2002). Geriatria: ¿Es desarrollo o una necesidad? *Medisan*, 6(1), 69-75.
- Freeman, E. (2008). *Historia y Literatura del envejecimiento Humano*. Reino Unido: SciPress p.161.
- Galarza, C. (27 de mayo de 2015). *LOS MÉTODOS CUANTITATIVOS, CUALITATIVOS Y CUANTICUALITATIVOS EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL*. Obtenido de [http://cienciaytecnologiapanchos.blogspot.com/2015/05/los-metodos-cuantitativos-cualitativos\\_27.html](http://cienciaytecnologiapanchos.blogspot.com/2015/05/los-metodos-cuantitativos-cualitativos_27.html)
- Gamarra, M. (2010). La asistencia al adulto mayor. *Horizonte Médico*, 10(1), 9-12.
- García Falconí, J. (28 de 06 de 2011). *Los derechos de los adultos mayores*. (D. J. Falconí, Productor) Recuperado el 18 de 12 de 2016, de <http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derechoconstitucional/2011/06/14/los-derechos-de-los-adultos-mayores>
- Gómez, I. J. (28 de 2 de 2006). *Alzado.org*. Obtenido de [http://www.alzado.org/articulo.php?id\\_art=542](http://www.alzado.org/articulo.php?id_art=542)
- Gonzalez, A. (2015). *Estudio de los dominios de la atención en el área de gerontología social de los profesionales que laboran en el Hospicio del Hogar del Corazón de Jesús*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Gortaire, T. (2014). *Plan de marketing del centro diurno de recreación*. Guayaquil.
- Grigoroudis, E. (2010). *Customer Satisfaction Evaluation: Methods for Measuring and Implementing Service Quality*. . Estados Unidos: Springer Science.

- Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. . Madrid: Díaz de Santos.
- Grönroos, C. (1988). Service Quality: The Six Criteria of Good Service Quality. *Review of Business*.
- Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. . Madrid: Editorial Díaz de Santos.
- Guerrero, N. Y. (2015). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor. *Universidad y salud*, 17(1), 121-131.
- Guisella, B. (2009). *La Educación en Casma*.
- Hernández. (2000). *Trabajo Social y atención integral al adulto mayor*. Cuba.
- Hernández, C. (2010). Gestión de recursos humanos para lograr la calidad del servicio de ginecología de un hospital nacional.
- Hernández, F. y. (2007). *Metología de la Investigación*. MacGraw.
- Hernandez, O. (2002). *Trabajo social y atencion integral al adulto mayor*. Recuperado el 18 de 12 de 2016, de Monografías.com: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v25n3/mgi03309.pdf>
- Hidalgo. (2007). *La jubilación . Cuardenos de Gerontología*. EDNASSS-CCSS.
- Hogar Corazón de Jesús. (2013). <https://www.hogarcorazondejesus.org.ec/nosotros/historia>. Recuperado el 2015, de <https://www.hogarcorazondejesus.org.ec/nosotros/historia>: <https://www.hogarcorazondejesus.org.ec/nosotros/historia>
- Hogar Corazón de Jesús. (2015). Informe de Salud del Adulto Mayor. *Junta de Beneficencia de Guayaquil*.
- Hogar Corazón de Jesús. (2017). <https://www.hogarcorazondejesus.org.ec/nosotros/historia>. Recuperado el 2015, de <https://www.hogarcorazondejesus.org.ec/nosotros/historia>: <https://www.hogarcorazondejesus.org.ec/nosotros/historia>
- Jay , H., & Barry, R. (2009). *Dirección de La Producción, Decisiones Estratégicas*. España: Pearson, Prentice Hall.
- Jimenez, P., & Rosa, E. (2010). Indicadores de Calidad y Eficiencia de los Servicios Hospitalarios. *Cubana Salud Pública*.

- Johnson, S. (2009). *Dirección Estratégica*. Prentice Hall.
- Kisnerman, N. (1988). *Pensar en Trabajo Social*. Argentina: Humanista.
- Kotler, A. (2008). *Fundamentos de marketing*. MEXICO: PEARSON.
- Lascurain Gutierrez, I. (2012). *Diagnóstico y Propuesta de Mejora de Calidad en el Servicio*. México DF: Universidad Iberoamericana.
- Latorre, A. R. (2003). *Bases Metodológicas de la Investigación Educativa*. Barcelona : Experiencia S.L.
- Makate, K. (2006). *Eficiencia, Eficacia, Equidad y Sostenibilidad, Que queremos decir*. INDES.
- Malagón, G. G. (2007). *Administración Hospitalaria*. Bogotá: Medica Panamericana.
- Malagón, G., Galán, R., & G., P. (2008). *Garantía de Calidad en Salud*. Bogotá: Médica Panamericana.
- Malagón, G., Galán, R., & Pontón, G. (2008). *Garantía de Calidad en Salud*. Bogotá: Médica Panamericana.
- Menoscal, M. (2014). Propuesta de un Plan de Mejoras en los Servicios de la Salud del Área de Gineco-Obstetricia del Hospital "Teodoro Maldonado Carbo" de la Ciudad de Guayaquil.
- Miranda, A. (2009). Calidad de la atención en salud al adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 25(3).
- Miranda, A., Hernandez, L., & Rodríguez, A. (2009). Trabajo Social y atención integral al adulto mayor. *Revista cubana de medicina general integral*, 25(3), 11-24.
- Moreno, P., & González. (2009). *Gestión de la calidad y Diseño de Organizaciones*. Madrid: Prentice Hall. Tercera edición.
- Muñoz, M. (2005). *Programa Nacional del Adulto mayor*. Uruguay.
- Padilla, I. (2014). *Calidad de vida del adulto mayor dentro del asilo los hermanos de Belén*. Guatemala: Universidad Rafael Landivar.
- Parasuraman. (1991). *Modelo SERVQUAL*.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality. *Journal Of Marketing*, 52, 35-48.

- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. *Journal of Marketing*.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of services quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Parasuraman, Berry, & Zeithaml. (1985). *Modelos estadísticos de calidad de servicios*.
- Pardo, F. (2008). *Grupos de atención prioritaria en la nueva Constitución*. Ecuador.
- Pecina Rivas, M. I. (2014). *La Calidad Del Servicio En Los Clientes Logísticos*. *Eumed*.
- Pérez Quintero, A. L. (2013). *Eficiencia, eficacia y efectividad en la calidad empresarial*. Mexico DF: Mac Grill.
- Pérez, José , J. (2011). *Gestión de la calidad empresarial. Calidad de los servicios y atención al cliente calidad total*. . Venezuela: Cultura e innovación.
- Pérez, V. (2007). *Calidad Total en la Atención al Cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio*. Esoaña: Ideas Propias.
- Picazo, L., & Martínez, F. (1992). *Ingeniería de Servicios*. México: Mc Graw Hill.
- Pizzo, M. (29 de Agosto de 2013). <http://comoservirconexcelencia.com>.  
Obtenido de <http://comoservirconexcelencia.com/blog/construyendo-una-definicion-de-calidad-en-el-servicio/>.html
- Provedo, A. (2010). *Gestión de la calidad*. España: Editorial Santillana.
- Ruiz Olalla. (2011). *Gestión de la calidad del servicio*. Obtenido de <http://www.5campus.com/leccion/calidadserv>
- Ruiz Ulalla, C. (27 de Diciembre de 2011). *5campus.com*. Obtenido de <http://www.5campus.com/leccion/calidadserv>
- Rust, R., & Oliver, R. (1994). *Service Quality. New Directions in Theory and Practice*. . California: Sage Publications.
- Sáez, S. L., & Valenzuela, P. R. (2003). *Determinar la calidad del servicio en la cooperativa de ahorro y crédito abate molina LTDA "ABAMCOOP LTDA"*. Universidad de Talca.

- Salud. (05 de 04 de 2009). *Foro 2009 de investigación e innovación para la salud de Cuba*. Recuperado el 18 de 12 de 2016, de <http://www.ambito.com/453459-foro-2009-de-investigacion-e-innovacion-para-la-salud-en-cuba>
- Salud, O. M. (1 de 6 de 2002). *MEDISAN*. Recuperado el 12 de 8 de 2013, de [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6\\_1\\_02/san11102.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_1_02/san11102.htm)
- Sampieri, H. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mcgraw-Hill.
- Sampieri, R., & Collado, C. (2013). *Metodología de la Investigación, Tomo II* (6ta ed.). México DF,: MC. Graw-Hill.
- Sánchez , D. (2012). *Proyecto de Mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor residente en la fundación hogar geriátrico Luz de Esperanza (FUNDELUZ)*. Bucaramanga: Universidad Industria de Santander.
- Sistemas y Calidad Total. (24 de Mayo de 2011). <http://www.sistemasycalidadtotal.com>. Recuperado el 3 de Febrero de 2016, de Sistemas de gestión de la calidad: <http://www.sistemasycalidadtotal.com/calidad-total/sistemas-de-gestion-de-la-calidad-%E2%94%82-historia-y-definicion/>
- Swift. (2010). *Cómo Mejorar las Relaciones con los Clientes*. Mexico: Pearson Educación Prentice Hall.
- Trujillo, A. (2011). *Servir con Calidad en México*. LID Editorial Mexicana: México.
- Universidad de Costa Rica, Facultad de ciencias sociales, escuela de trabajo social. (2015). *Depsicología Envejecimiento y Vejez*. Costa Rica.
- Valarie, P. L. (2009). Calidad total en Gestión de servicios. En P. L. Valarie, *Calidad total en Gestión de servicios* (pág. 63).
- Verdú, C. (30 de Agosto de 2013). <https://clientelandia.wordpress.com>. Obtenido de <https://clientelandia.wordpress.com/2013/03/20/13-caracteristicas-personales-para-el-exito-en-la-atencion-al-cliente/>
- Zeithaml, V. A. (1990). *Delivering Quality Service, Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Nueva York: The Free Press. Nueva.
- Zeithaml, V., & Parasuraman, A. (2004). *Relevant knowledge series: Service Quality*. . Cambridge: Marketing Science Institute.

## APÉNDICES

### Cuestionario: Modelo SERVQUAL

El presente cuestionario es anónimo, por lo que no es necesario su identificación, Las respuestas se analizan como respuestas en grupo y no como respuestas individuales.

A continuación, se pretende medir diferentes aspectos a los que usted debe de responder marcando con una “X” un número entre el 1 y el 5, de acuerdo a las siguientes alternativas:

<b>Calificación del Servicio</b>	<b>Calidad del Servicio</b>
Entre 1 y 2	Muy Malo
Entre 2 y 3	Malo
Entre 3 y 4	Insuficiente
Entre 4 y 5	Regular
Entre 5 y 6	Bueno
Entre 6 y 7	Muy Bueno

En la primera columna del cuestionario es referente a la puntuación según usted de lo que sería una organización excelente, ideal para usted.

En la segunda columna determine cuál sería la puntuación del servicio que le ha sido ofrecido en el Hogar Corazón de Jesús.

Preguntas		Expectativa					Percepción				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Elementos Tangibles:</b> El aspecto de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación											
1	El Hogar Corazón de Jesús cuenta con un equipamiento moderno.										
2	Sus instalaciones son muy atractivas y novedosas.										
3	El personal siempre se mantiene demostrado su imagen con el correcto										
4	Cuenta con un departamento de Marketing										
<b>Fiabilidad o Presentación el Servicio:</b> Habilidad para ejecutar el Servicio Promedio de forma fiable y cuidadosa tales como: Eficiencia, eficacia, efectividad.											
5	Cumple con los programas establecidos										
6	Soluciona las necesidades y problemas del Adulto Mayor										
7	Cuenta con un servicio de primera										
8	Los servicios que brindamos son viables hacia los adultos mayores										
9	Cuenta con la veracidad y responsabilidad del programa Geriges para control del adulto mayor										
<b>Capacidad de Respuesta:</b> Disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proporcionar el servicio											
10	Informa con exactitud a los familiares de los adultos mayores										
11	Proporciona un servicio rápido y viable										
12	Siempre esta dispuesto ayudar, colaborar con el adulto mayor y familia										
13	Comunican a los familiares inquietudes de los adultos mayores										
<b>Seguridad:</b> Conocimiento y atención que demuestran los empleados a través de sus habilidades para dar confianza y credibilidad a su trabajo											
14	El personal brinda seguridad y confianza a los adultos mayores										
15	Los adultos mayores se sienten seguros										
16	Los colaboradores son serviciales con los familiares de los adultos mayores										
17	Los colaboradores tienen los conocimientos necesarios para responder a las necesidades del AM										
<b>Empatía:</b> Atención individualizada que ofrecen los empleados a los usuarios.											
18	El Hogar Corazón de Jesús brinda atención individualizada a los AM,										
19	Los horarios son amplios con atención a los familiares										
20	Cuenta con un equipo de trabajo capacitado en el campo respectivo.										
21	Velan por los intereses del Adulto Mayor y por la institución										
22	Y comprenden en todo el entorno psicosocial del adulto mayor.										

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Silvia Elizabeth Macías Cedeño, con C.C: # 1306213271 autora del trabajo de titulación: *Propuesta para mejorar el Servicio de Atención del Adulto Mayor en el Hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil*. Previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 29 de octubre de 2018

f. \_\_\_\_\_  
Nombre: Macías Cedeño Silvia Elizabeth  
C.C: 1306213271





**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

**FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN**

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Propuesta para mejorar el Servicio de Atención del Adulto Mayor en el Hogar Corazón de Jesús de la Junta de Beneficencia de Guayaquil.	
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Macías Cedeño Silvia Elizabeth	
<b>TUTOR(ES)/REVISOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Ing. Rodríguez Villacis Diómedes Ph.D; Econ. Gutiérrez Candela Glenda Mgs.; Ing. Zerda Barreno Elsie Mgs.	
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado	
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud	
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud	
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	29/10/2018	<b>No. DE PÁGINAS: 88</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Servicio de Calidad y Calidez	
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Mejorar la calidad de atención y el servicio para el Cuidado para el Adulto Mayor.	
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras):	<p>La presente investigación tiene por objetivo diseñar un plan de mejoras de servicio para la atención del adulto mayor en el Hogar Corazón de Jesús a través de investigación de campo para elaborar una propuesta en los procesos de atención para el cumplimiento del mismo, la investigación se ha desglosado en cuatro capítulos. En el primero de ellos se analiza el problema de la investigación, la justificación y los objetivos para solucionar dicha problemática. En el capítulo dos se estudian los aspectos relacionados con el marco teórico de la investigación, enfocándose a la calidad de servicio y modelo de gestión. El estudio en el tercer capítulo describe las principales características del Hogar Corazón de Jesús, como reseña histórica, la filosofía y servicios que ofrecen. En el cuarto capítulo se expone la metodología utilizada en la investigación, la cual se caracteriza por ser un estudio de tipo no experimental, con un enfoque Cuanti-Cualitativo, con métodos como el Analítico Sintético, Deductivo, Inductivo y Estadístico-Matemático. Este análisis termina haciendo un diagnóstico de la calidad y calidez en la organización.</p>	
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-69168283	<b>E-mail:</b> silviamacias69@hotmail.com
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> Eco. Lapo-Maza María del Carmen	
	<b>Teléfono:</b> +593-9-42206950 / 0999617854	
	<b>E-mail:</b> maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec	

**SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA**

<b>Nº. DE REGISTRO</b> (en base a datos):	
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL</b> (tesis en la web):	