

# Calidad de los servicios de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, desde la perspectiva de los actores implicados

**Autora:** Sandy Maritza Ramírez Castillo<sup>1</sup>  
[Sandyramirez79@hotmail.com](mailto:Sandyramirez79@hotmail.com)

**Co-Autor:** Franklin Jesús Solís Zúniga<sup>2</sup>  
[franksolis23@yahoo.com](mailto:franksolis23@yahoo.com)

## Resumen

Hoy en día el Hospital Escuela San Juan de Dios de Estelí, ha venido creando nuevas especialidades, como cardiología, hemodiálisis, entre otras, lo que ha contribuido a que las personas adultas mayores diabéticas se atiendan su problema de salud; no obstante al ser este el único centro en la región norte, llegan pacientes de los demás departamentos, convirtiéndolo en un Centro Hospitalario de referencia Regional, es por ello que las personas adultas mayores, llegan a las 6:00 am sin desayunar, esperando hasta 3 horas para ser atendidos, hasta las 9:00 am en que los médicos empiezan a atender. El objetivo del estudio fue valorar la calidad de los servicios de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, desde la perspectiva de los actores implicados, en el Hospital Escuela San Juan de Dios de Estelí, período 2015-2016. Se realizó un estudio cualitativo con enfoque de investigación de acción, de corte transversal, con un período de febrero del 2015 a septiembre del 2016. La muestra fue de 10 profesionales de la salud y 25 personas adultas mayores diabéticas. Se aplicó instrumentos como entrevistas, observación, listado libre, análisis documental. Los principales resultados muestran que la valoración de la calidad de los servicios de atención en salud que brinda el Hospital Escuela San Juan de Dios de Estelí, a las personas adultas mayores diabéticas, relacionado a las condiciones del local e infraestructura, higiene, así como la calidad en sí misma, de los servicios en su mayoría señalaron ser muy buena. No obstante, la mayoría concuerda que falta calidad referente al trato preferencial hacia las personas adultas mayores diabéticas, así como la falta de un área especializada para la atención a este sector social. Se espera que el presente estudio sirva de apoyo para investigaciones futuras y pueda ampliar aspectos referentes a este tema.

## Palabras clave:

Calidad de atención en salud. Adulto mayor. Diabetes. Enfermedades crónicas. Atención integral.

---

<sup>1</sup> Egresada de la Maestría de Gerencia y Administración Pública. Docente: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Facultad Regional Multidisciplinaria de Estelí. UNAN-MANAGUA-FAREM-ESTELÍ.

<sup>2</sup> Psicólogo-Docente. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Facultad Regional Multidisciplinaria de Estelí. Master en Psicología, Atención Personalizada y Desarrollo Comunitario. UAB. España. Doctorando en Ciencias en Salud Pública. Universidad de Guadalajara. México.

## **Introducción**

El reconocimiento de los derechos humanos fundamentales, ha sido una lucha constante que han librado los pueblos a nivel internacional y en la cual, el pueblo nicaragüense ha escrito páginas de su historia con la sangre de cientos de héroes y mártires, quienes ofrendaron sus vidas para que las y los nicaragüenses, tuviésemos una sociedad más justa, solidaria y pacífica, en la cual las nuevas generaciones disfrutaran en condiciones de dignidad, el ejercicio de los derechos humanos fundamentales, que garanticen su desarrollo integral como personas sujetas sociales y de derecho.

Para Santagati (2006) derechos humanos, es la facultad que la norma atribuye de protección a la persona en lo referente a su vida, a su libertad, a la igualdad, a su participación política o social o a cualquier otro aspecto fundamental que afecte su desarrollo integral como persona en una comunidad de hombres libres, exigiendo el respeto de los demás hombres, de los grupos sociales y del Estado y con posibilidad de poner en marcha, el aparato coactivo del Estado en caso de infracción.

Cuando hablamos de esos derechos fundamentales, nos referimos entre otros, al derecho a la vida, la libertad, educación, salud, seguridad social, etc. En este sentido, es importante señalar que todos los derechos son interdependientes, de tal forma que ninguno es más importante que otro, sino complementarios, pero hay que reconocer que en muchos casos, el ejercicio de uno depende de otros, por ejemplo no se puede ejercer el derecho a la salud, sin el derecho a la vida.

Poco a poco las sociedades en el ámbito internacional han venido demandando, (y nuestro país no es la excepción), que el ejercicio de algunos derechos fundamentales debe de disfrutarse o gozarse con el adjetivo de calidad. Esto tiene sentido, porque el ejercicio de un derecho con calidad está estrechamente vinculado a la dignidad humana. Por tanto, verlo en sentido restrictivo, estaría en contra del espíritu contenido en los instrumentos jurídicos internacionales en materia de derechos humanos, muchos de los cuales han sido suscritos y ratificados por nuestro país y tienen en consecuencia, plena vigencia de conformidad con el artículo 46 de nuestra Constitución Política.

Frente a esta exigencia de calidad que demanda la sociedad en el ejercicio de sus derechos, se ha centrado la atención de manera particular, en la atención en salud que brindan las unidades médicas y particularmente en el Hospital Escuela San Juan de Dios de Estelí, por lo que la presente investigación, tuvo como objetivo valorar la calidad de los servicios de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, desde la perspectiva de los actores implicados, en el Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, período 2015-2016.

Se vio la necesidad de investigar si existen temas similares al presente estudio, como antecedente se encontró tres investigaciones en México cuyo tema es “Satisfacción del usuario la persona adulta con la calidad de atención de enfermería en el Hospital General Cunduacán Tabasco” su objetivo general fue Evaluar el nivel de satisfacción del usuario persona adulta mayor a la calidad de atención de enfermería proporcionada durante su hospitalización en el Hospital General Cunduacán Tabasco, teniendo como resultado que la dimensión de la calidez el 65% de los entrevistados de las personas adultas mayores se sienten satisfecha. (García Hernandez, 2008)

Dentro de las investigaciones encontradas en el ámbito internacional, se debe destacar el caso de la investigación realizada en México, donde el Autor de dicha investigación se presenta como un sistema, en el cual hay un alto nivel de aceptación, es decir de satisfacción por parte de las personas que requieren el servicio de salud, sin embargo, es de destacar que el sistema de este país tiende a la privatización de dicho servicio, por tanto no se caracteriza por la gratuidad de medicinas o de disposición de recursos económicos para dar respuesta a las demandas de atención de la población.

En Cuba, su tema es “Calidad de la atención a las personas adultas mayor”, su objetivo general fue: Evaluar la calidad de atención en salud ofrecida a los adultos mayores en sus dimensiones, estructura, proceso y resultado en el policlínico en el Municipio de Playa, su resultado demostró que falta calidad en cuanto a las condiciones del lugar, ningún consultorio resultó adecuado por no tener privacidad, existe déficit de oftalmoscopio. (Miranda Guerra, Hernandez Vergel, & Rodríguez , 2009).

En Ecuador, cuyo tema es Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del sub centro de salud El Bosque, propuesta gerencial de mejoramiento período 2012. Su objetivo general fue Evaluar la calidad y calidez de atención a los usuarios del sub centro de salud y propuesta gerencial de mejoramiento, el resultado evidenció que el 21% manifestó que la atención fue excelente, el 37% comentó como muy buena, el 35% manifestó que el tipo de atención como buena, de regular fue el criterio de un 6% y finalmente como mala atención 1%. Lo que demuestra como promedio en la satisfacción del usuario entre buena y muy buena la calificación de la atención. En los resultados provenientes de las encuestas se elaboró una propuesta de mejoramiento en la calidad y calidez de la atención, lo que permitirá mejorar la calidad en la atención. (García Maldonado, 2012)

Para dar salida al objetivo general a la presente investigación, se establecen objetivos específicos, se determinó el método de investigación siendo esta una investigación cualitativa, se realizaron entrevistas, tanto a las personas adultas mayores diabéticas, como al personal de salud del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, que está vinculado al grupo etéreo propuesto.

Además de las entrevistas se efectuó análisis documental de instrumentos normativos, protocolos de atención, estadísticas, documentos que fueron solicitados al personal de salud, con el fin de analizar el protocolo de atención en salud, en qué consiste, y que permitiera determinar si estaba siendo aplicado en la práctica.

En el desarrollo, se utilizó la técnica de listado libre, aplicada a las personas adultas mayores diabéticas, que consistió en identificar qué palabras relacionaban con el término de calidad en atención y por último, se hizo análisis de observación, que se realizó los días en que las personas adultas mayores diabéticas estaban siendo atendidas, lo que permitió conocer si se estaba poniendo en práctica el protocolo de atención, según la normativa.

Al concluir la investigación, se presentó una propuesta de Plan de Acción, orientada a mejorar la calidad de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, en la cual se pretende que tengan participación diferentes actores vinculados a la temática, pero sobre todo, los actores que motivan la investigación, desde una perspectiva de prevención.

## **Materiales y Métodos:**

### **Tipo de investigación**

El presente estudio está efectuado bajo el enfoque cualitativo, ya que pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes, y después, para refinarlas y responderlas. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” y no siempre la secuencia es la misma, varía de acuerdo con cada estudio en particular. (Hernandez & Fernandez, 2010).

De esta manera, tiene un carácter de investigación aplicada, con lo que se pretendía a partir de los hallazgos, efectuar una propuesta de plan de acción para mejorar dicha situación. Es de corte transversal, y abarca un periodo de tiempo, de febrero del 2015 a septiembre del 2016, con el fin de demostrar si la atención en salud que el Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, brinda a las personas adultas mayores diabética, es la adecuada, de tal manera que a través de los actores implicados, ayudó a definir propuestas para una mejor atención.

Tiene un componente descriptivo, ya que buscó analizar distintas teorías referentes al envejecimiento, la calidad de atención. También tiene un componente de propuesta de acción para mejorar la calidad de atención, que surgió como resultado del estudio realizado con los actores implicados.

### **Participantes e Informantes:**

De acuerdo al **tipo de muestra**, para la presente investigación es “no probabilística” de tipo de sujeto voluntario; se trabajó con una muestra de 10 personas en este caso del personal de salud: El Sub Director del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, Secretaria del Director del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, El Jefe Médico del área de Medicina Interna, Consulta Externa, Médicos especialistas que atienden en el área de medicina interna, Consulta Externa, la Jefa de enfermería del área de medicina interna, las enfermeras (os) que atienden en el área de medicina Interna, la Psicóloga de Consulta Externa. En el caso de las personas adultas mayores diabéticas, fueron 25 quienes eran atendidos en el área de medicina interna, consulta externa.

### **Técnicas de Recolección de Datos:**

Recolectar los datos consiste en un plan detallado de procedimientos, que nos conduzcan a reunir datos con un propósito específico. (Hernandez & Fernandez, 2010)

Para la presente investigación se recolectó información de fuentes primarias: Las personas que intervinieron y fueron objeto de estudio como son los médicos, enfermeros, psicóloga del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí y personas adultas mayores diabéticas, que asisten a este centro hospitalario. Referente a las fuentes secundarias se recolecto información documental y se realizó su respectivo análisis documental, se aplicó la técnica de la observación con su respectiva guía, y se aplicó la técnica de listado libre. Todo fue con previo permiso del Director del Hospital Escuela San Juan de Dios.

### **Procesamiento y análisis de información:**

Una vez obtenidos los datos se hizo una revisión detallada de todos los datos obtenidos por cada uno de los instrumentos utilizados en la investigación, se procedió a vaciar la información e identificar la frecuencia con que se repetían las respuestas de las y los entrevistados. Primero se procedió a efectuar el vaciado e identificación de frecuencia por parte de las personas adultas mayores diabéticas y posteriormente se realizó la del personal de salud, tomando como referencia, las cuatro frecuencias más altas, todo esto con el fin de realizar el procesamiento adecuado de la información para posteriormente realizar el análisis y compartirlo a través de los resultados de la investigación

### **Etapas de Investigación:**

Para esta investigación de enfoque cualitativo, el procedimiento que se utilizó fue de carácter inductivo, en el cual, se tomó en cuenta el problema planteado, a partir de la realidad en la que se ubica el investigador.

A continuación se explican las fases abarcadas:

**Fase de planificación o preparatoria:** Esta fase inicial da respuesta a tres intenciones concretas: **a)** construir un marco teórico que permita contextualizar la investigación desarrollada, **b)** tomar las decisiones en torno al diseño de los instrumentos adecuados a los objetivos y problema planteado y **c)** reflexionar en torno a la información obtenida por el personal de salud del Hospital Escuela San Juan de Dios para la definición de una propuesta de plan de acción, así como de la percepción que tienen las personas adultas mayores en cuanto a la calidad de atención en salud.

**Fase de ejecución o trabajo de campo:** En esta fase se produce la implementación “real” del diseño de la investigación. El desarrollo del trabajo de campo implicó una revisión constante del diseño de la investigación; se inició en el área de Dirección del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, solicitándole la colaboración en el tema de investigación al Sub Director de esta unidad de salud, así como con la Jefa de Enfermería del área de Medicina Interna - Consulta Externa. Posteriormente, se les solicitó la colaboración a los médicos especialistas y enfermeras que atienden en Consulta Externa, quienes fueron los que participaron en la presente investigación.

Se estableció comunicación directa con la Jefa de Medicina Interna - Consulta Externa y la sub-Jefa de enfermería del mismo Departamento, con quienes se intercambiaron ideas sobre el tema de la investigación, aplicando así los instrumentos como entrevistas dirigidas tanto al personal de salud como persona adulta mayor diabética, guía de observación, técnica de listado libre, análisis documental.

**Fase analítica de la información:** En esta fase se procedió a realizar una revisión detallada de todos los datos obtenidos por cada uno de los instrumentos utilizados en la investigación, se procedió a vaciar la información e identificar la frecuencia con que se repetían las respuestas de las y los entrevistados. Primero se procedió a efectuar el vaciado e identificación de frecuencia por parte de las personas adultas mayores diabéticas y posteriormente se realizó la del personal de salud, tomando como referencia, las cuatro frecuencias más altas, todo esto con el fin de realizar el procesamiento adecuado de la información para posteriormente realizar el análisis y compartirlo a través de los resultados de la investigación que es la fase siguiente.

**Informe final o fase informativa:** En esta fase se describieron los resultados, desde la descripción de problema hasta la propuesta, conclusiones y recomendaciones, en base a cuadros comparativos, tabla, las nuevas teorías establecidas y otras formas de presentación de los resultados que permitió elaborar el informe final. En esta fase se trabajó con los objetivos para elaborar el informe final de la investigación.

### **Resultado y Discusión:**

El presente estudio tratándose de enfoque cualitativo, se hace el análisis donde se le da salida a cada uno de los objetivos planteados, a continuación se detallan los resultados obtenidos en la investigación.

### **Procedimiento para la atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas:**

Al realizar el análisis se demostró que la atención que da el Hospital Escuela San Juan de Dios, es con frecuencia diaria, esto permite que si una persona adulta mayor diabética necesita acudir a esta área, es atendido. Sin embargo, en las entrevistas brindadas por el personal de salud la mayoría son coincidentes en que no existe un protocolo exclusivo para la atención en salud de la persona adulta mayor diabética, hay un protocolo de atención de diabetes mellitus, que es para toda persona diabética en general; el **Médico 5** dice expresamente:

*“Exclusivamente para el adulto mayor, no existe un protocolo, hay un protocolo a nivel nacional, sobre atención de diabetes consistente en hacer un diagnóstico correcto de diabetes mellitus, su tratamiento, un acápite sobre sus complicaciones”*

De lo anterior se infiere, que al no existir un protocolo de atención exclusiva para la persona adulta mayor diabética, consecuentemente no puede hablarse de una atención institucionalmente priorizada en favor de este sector social, ya que lo que no está establecido o normado no es exigible y lo que establezca la constitución Política a este respecto, así como el Plan Nacional de Desarrollo Humano, debe tener una salida en el marco de una política institucional.

De tal forma que este protocolo especializado, es imprescindible para la calidad de atención en salud y así se reconoce en la doctrina, en el marco de teorías que a continuación se cita:

**“Teoría social de envejecimiento:** Las ciencias sociales, al igual que las biológicas, consideran la vejez como un período de decadencia. La manifestación de que “la vejez es el estado de una persona que, por razón de su crecimiento en edad, sufre una decadencia biológica y un receso de su participación social. El 75% de los cambios relacionados con la edad pueden ser atribuidos al envejecimiento social y son producto de nuestras creencias, prejuicios y conceptos sobre la vejez. Con frecuencia, la vejez es conceptualizada como un distanciamiento en relación a lo que se considera la norma social, mientras que los estereotipos sobre la vejez acaban por simplificar algo que es complejo y a menudo confuso. (Fernandez Garrido, 2009)

Se hace énfasis en la importancia de este tipo de atención mediante un protocolo, porque las personas con enfermedades crónicas, sufren un deterioro acelerado de su salud, pudiendo ser prevenible la aparición de otras, pero también retrasar el avance de las que pueda padecer un paciente adulto o adulta mayor y así nos los refiere la siguiente cita:

“La enfermedad que tiene el paciente con varias patologías crónicas (como cáncer, cardiovascular, diabetes, presión arterial, infección renal entre otros) el que tiene características que han sido estudiadas académicamente de forma aislada y abordado por los servicios asistenciales hospitalarios de forma atomizada y que son las siguientes: **a)** Su aparición es gradual y silente, aparece en edades avanzadas, **b)** Son permanentes y producen un deterioro gradual y progresivo, **c)** Requieren tratamiento médico y cuidados de forma continuada y **d)** Son susceptibles de prevención, retraso en su aparición o al menos, atenuación en su progresión. (Ollero Baturone, 2011)

Mediante la técnica de la observación, se pudo constatar, que el proceso para la atención en salud que lleva a cabo el personal de salud, específicamente en el área de consulta externa del Hospital Escuela San Juan de Dios de Estelí, consiste en que la enfermera, previo a la atención médica busca los expedientes en el área de estadística, de las personas que van a atender y hace llamado conforme lista de los que fueron citados para ese día, les toma la presión arterial, los pesa y orienta sigan esperando en la sala de espera para ser llamado por el médico especialista o sub especialista.

Por su parte la **persona adulta mayor diabética 10** señala que:

*“El médico especialista, conforme expediente, escucha a la persona adulta mayor diabética para saber su problema de salud, hace una revisión corporal y en dependencia de la gravedad de la salud, receta medicamento.”*

Así mismo, según las personas adultas mayores diabéticas cuando le recetan medicamentos por el personal médico, la mayoría manifestaron haber carencia de medicamentos, los que tenían que comprar fuera del centro hospitalario, por lo que, consecuentemente, al no contar con recursos económicos, les generaba un desinterés en seguir con el tratamiento, poniendo en riesgo su salud.

El personal médico entrevistado señaló no haber ningún tipo de coordinación con el INSS, las personas adultas mayores diabéticas que son jubiladas llegan por su propia cuenta a la consulta externa.

### **Percepción que tienen las personas adultas mayores y personal de salud, referente a la atención que brinda el Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí:**

Para la mayoría de las personas adultas mayores diabéticas coinciden que la atención tardía, o dicho de otra manera la espera prolongada de para este sector social, incide directamente en la calidad de la atención, puesto que:

“La calidad de los servicios se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción de los usuarios.” (García Hernández, 2008)



**La persona adulta mayor diabética 6** dijo: *“Tengo más de dos horas, esto está malo, porque esto depende del estado del enfermo, yo por lo menos no aguanto estar mucho tiempo estar esperando.”*

De tal manera que, es importante tomar en cuenta los parámetros para medir la calidad:

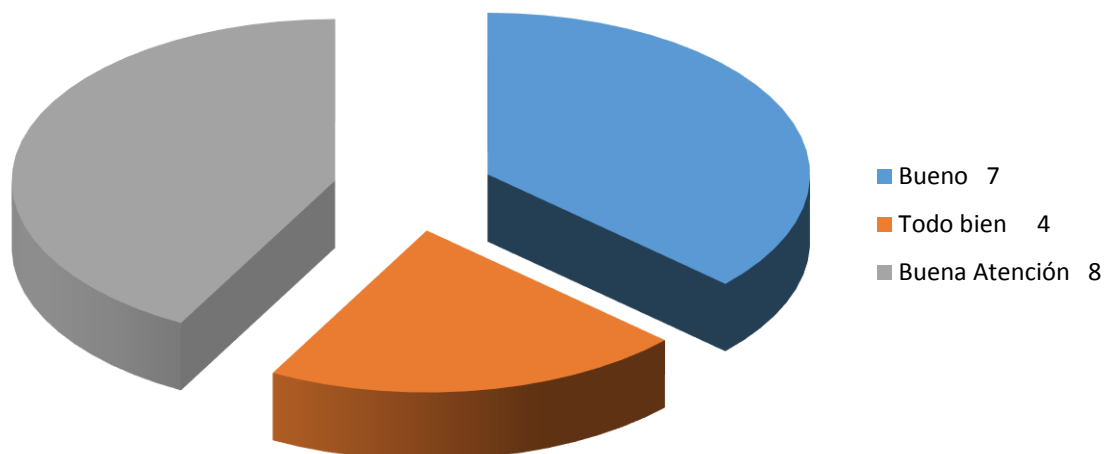
Algunos parámetros de calidad en los servicios de salud, son los siguientes: **a)** puntualidad, **b)** Presentación indumentaria/identificación del personal, **c)** prontitud en la atención, **d)** Cortesía, amabilidad, respeto, **e)** Trato humano, **f)** Habilidad para identificar el problema, **f)** Capacidad para solucionar el problema, **g)** Eficiencia en los procedimientos, **h)** Seguridad tanto para el personal como para el usuario, **i)** Comunicación con el usuario o usuaria y su familia, **j)** Aceptación de sugerencias, **k)** Capacidad profesional, **l)** Ética en todas las fases del proceso, **m)** Equidad, **n)** No discriminación, **ñ)** Comodidad y limpieza de las instalaciones, **o)** Presentación adecuada de los utensilios y los elementos. (Fundación El Atelier, 2011)

En estas entrevistas, se evidencia el sentir que tienen las personas adultas mayores diabéticas, por el hecho de pasar más de dos horas en espera para ser atendidos, y no tener otra alternativa, más que seguir esperando.

Sin embargo, algunas de las personas adultas mayores diabéticas entrevistadas adujeron que hay calidad en la atención en cuanto al trato que les da el personal de salud. Esto pone de manifiesto que muchos de los entrevistados no tienen un concepto definido o preestablecido del término “calidad”, prueba de lo anterior es la técnica de listado libre que se llevó a cabo siendo los participantes las personas adultas mayores diabéticas, donde se repiten tres palabras relacionadas al término “calidad”, estas son: **“Bueno”, “todo bien” “Buena Atención”,** la **personas adultas mayor diabética 4** menciona la palabra “bueno” lo relaciona con calidad: *“Porque hay buena atención”*. Otro señaló “Buena atención”, porque significa que lo atienden en tiempo y forma. Se puede apreciar en el siguiente gráfico los términos asociados con más frecuencia:



## Palabras relacionada al término de "calidad de atención" con mayor frecuencia



**Gráfico nro. 1.** Resultados cuantitativos del listado libre.

En cuanto a las condiciones del local (infraestructura e higiene) la mayoría de los entrevistados, personas adultas mayores diabéticas y personal de salud, consideran que dichas condiciones son las adecuadas, específicamente en el área de consulta externa; sin embargo a través de la observación que se hizo en dicha área, se evidenció que deben mejorarse las condiciones, específicamente del área de espera. Lo anterior tiene su fundamento en que, por ser un Hospital de referencia Regional, es frecuentado por personas de los departamentos de Estelí, Madriz y Nueva Segovia, lo que en muchos casos rebasa su capacidad. Así mismo se comprobó que en cuanto a la higiene en el área de los servicios sanitarios, estos adolecen de condiciones aceptables de higiene, en algunos casos debido al mal estado que se encuentran y en otros por falta de limpieza.

El personal de salud, en su mayoría, dijo que el Hospital Escuela San Juan de Dios, cuenta con un Stock de medicamento, sólo un médico manifestó existir déficit de medicamento. Es importante destacar, que si bien Manifiestan existir un stock de medicamento, no necesariamente con ello expresan que el Centro tenga en existencia, todo el medicamento que requieran las personas adultas mayores diabéticas y así se refleja cuando hacemos referencia a sus opiniones.

En este sentido, de las personas adultas mayores diabéticas entrevistadas (ver cuadro 6.2), se puede evidenciar que este centro Hospitalario, carece de medicamentos para los respectivos tratamientos, ya que en su mayoría expresan que tienen que comprar los medicamentos que les son recetados y muchas veces, el precio de estos medicamentos supera la capacidad económica de los pacientes en referencia, lo que incide en que algunos discontinúen sus tratamientos, y otros no comprenden la cantidad recetada por el médico especialista o sub especialista. Ahora bien, es normal que en las condiciones de desarrollo económico de nuestro país, y en el marco de una depresión económica mundial, este factor debe tener un impacto en nuestra economía y en consecuencia debe hacerse sentir en el stock de medicamentos no solo de este hospital, sino de todos los del país.

El personal de salud, casi en su totalidad señala no recibir capacitación en torno al protocolo de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, algunos dicen que han recibido capacitación de forma general no específica. El **médico 6** dijo: *“Hace un buen rato que no se hace capacitación al respecto”*.

Se puede demostrar con estas declaraciones que el Hospital Escuela San Juan de Dios, no capacita constantemente al personal de salud, esto consecuentemente incide en la calidad de la atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, puesto que el elemento esencial para que este centro hospitalario brinde una atención integral se mide por la actualización de conocimientos del mismo personal de salud:

El personal de salud debe estar capacitado en la atención integral de la persona adulta mayor; así como, tener habilidades y actitudes que le permita establecer desde el inicio, empatía con este grupo etáreo propiciando un clima de confianza, seguridad y respeto. (Normas Técnicas de Salud para la Atención Integral de Salud para las Personas Adultas Mayores, 2006)

Nuestro país cuenta con un Plan Nacional de Desarrollo Humano 2012-2016, creado y promovido por el Gobierno de Unidad y Reconciliación Nacional (GRUN), donde se toma en cuenta a las personas adultas mayores diabéticas, como prioridad para brindarles una atención con calidad, se establece como elemento esencial que los centros hospitalarios regionales den una atención integral, pues se plantea:

.... Continuar brindando atención médica gratuita, humanizada y de calidad y acceso universal. Entre otras, fortalecer la desconcentración de la atención médica especializada en los hospitales regionales, mejorar su capacidad diagnóstica y terapéutica en infraestructura física, equipamiento y recursos humanos (para desconcentrar la demanda de los hospitales nacionales de Managua). Asegurar un acceso ágil en las unidades de salud a las personas de la tercera edad, pacientes con problemas crónicos y personas con discapacidad. Articular agentes y prácticas de la medicina tradicional en las comunidades (especialmente en la Costa Caribe) con la actuación de los servicios de salud. (Plan Nacional de Desarrollo Humano 2012-2016)

Por otro lado, tanto las personas adultas mayores diabéticas como el personal de salud entrevistado, casi en su totalidad coinciden, en que no existe una política institucional de trato preferencial para la atención en salud de las personas adultas mayores diabéticas, pues el **médico 10** expresó: *“No, la atención es en general.”* Eso demuestra que no se está poniendo en práctica la política de salud implementada a través del Gobierno de Unidad y Reconciliación Nacional (GRUN) en el Plan Nacional de Desarrollo Humano 2012-2016, que nos señala:

La política nacional de salud ha definido como prioritarios para su atención a aquellos grupos vulnerables de la población como los menores de cinco años, adolescentes y mujeres, pobladores de las zonas secas, municipios con población en extrema pobreza, la Costa Caribe, pueblos originarios, trabajadores del campo, personas con discapacidades, madres de héroes y mártires, víctimas de guerra y el adulto mayor. (Plan Nacional de Desarrollo Humano 2012-2016)

El elemento esencial para dar una atención especializada a este sector social, parte de que el centro Hospitalario debe de contar con una política de salud sobre trato preferencial, ya que

según nuestra Ley 720 “Ley del Adulto Mayor” en su arto. 6 numeral 2, nos dice como derecho de las personas adultas mayores diabéticas:

Recibir atención de calidad, digna y preferencial en los servicios de salud a nivel hospitalario, Centros de Salud y en su domicilio. Se procurará dar atención especial a las enfermedades propias de su condición de Adulto Mayor, para lo cual el Ministerio de Salud y el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, en consulta con el CONAM, deberán adecuar en un plazo no mayor de seis meses a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el listado de enfermedades a ser atendidas para el Adulto Mayor con la correspondiente dotación de medicamentos. (Ley 720 Ley del Adulto Mayor, 2010)

### **Situaciones de desigualdad de género en los servicios de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas:**

A través de las entrevistas efectuadas a las personas adultas mayores diabéticas, que no existe discriminación por razón de género, sin embargo hay dos personas adultas mayores diabéticas, quienes compartieron sus experiencias negativas que en algún momento vivieron con médicos, donde según ellos se sintieron violentados psicológicamente y no por desigualdad de género, sino por su condición de persona adulta mayor, lo que les provocó una baja en su autoestima, temor de volver a frecuentar el Hospital Escuela San Juan de Dios y ver nuevamente a los médicos con quienes tuvieron esos momentos incómodos. **La persona adulta mayor 19** dijo textualmente:

*“Bueno a veces el médico parece que siempre reniega mucho, regaña como si yo fuera su hijo, tal vez porque uno tiene sus errores, ellos tienen ese problema.”*

La manera cómo se debe de tratar a las personas adultas mayores diabéticas, incide también en una atención integral, con calidad y calidez, ya que tiene que ver también con la atención integral, pues:

Muchas veces tienden a confundir la calidad con la calidez, la calidez a diferencia de la calidad, son aquellos valores que nos enseñan en nuestra familia como son solidaridad, generosidad, humildad, tolerancia, vocación de servicio, ética laboral, capacidad de escuchar, el respeto, la empatía (...) la calidez debe de constituirse en parte de la cultura organizacional. Va más allá de la calidad simplemente de la atención; tiene mucho que ver con la exigencia humana, la empatía, y la comunicación. (Fundación El Atelier, 2011)

Parte de los derechos que tienen las personas adultas mayores diabéticas, es recibir un trato digno como toda persona, siendo este sector social el más vulnerable, muchas veces llegan solos, sin compañía de sus familiares y llegan desorientados por su estado de salud, como parte de los derechos humanos, al respecto se comparte una cita orientada a la significación de los derechos humanos, extraída de un Plan Nacional para las personas adultas mayores en un país suramericano:

Los derechos humanos son además un instrumento fundamental para el análisis de las desigualdades sociales y para corregir las prácticas discriminatorias y el injusto acceso a recursos económicos, sociales y políticos, necesarios para la satisfacción de necesidades fundamentales, las cuales si no se resuelven, obstaculizan el logro del bienestar de cada persona o grupo social y el progreso en materia de desarrollo humano. El enfoque de derechos humanos reconoce que el respeto, protección y promoción de los derechos humanos, constituyen

obligaciones primarias del Estado, que son garantizadas por la comunidad internacional; su cumplimiento está protegido por los tratados sobre la materia de los que el Perú es parte, la Constitución Política y la ley impone un deber de progresividad y una prohibición de regresividad. (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2013)

### **Propuesta de acción orientada al mejoramiento de la calidad de los servicios de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas.**

Las entrevistas brindadas por las personas adultas mayores diabéticas, casi la totalidad manifestaron como punto importante, el de restituir sus derechos a recibir un trato preferencial, digno, pues la **persona adulta mayor 9** dijo:

*“De aquí necesitan una charla los médicos, respectos a los adultos enfermos para que ellos consideren más al paciente, por lo menos si yo entro por error donde el médico me regresan aunque yo vaya como vayan, no lo atienden, debe de haber prioridad para con el adulto mayor y dependiendo de las enfermedades, yo soy diabético, me canso mucho y aunque los médicos lo conozcan a uno deben de priorizarme sabiendo que yo tengo mí enfermedad crónica”*

Así mismo de las declaraciones brindadas por el personal de salud, como debilidades, identificaron la falta de capacitación en cuanto a la atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, el **médico 4** dijo: *“Podrían ser múltiples, pero primero como en todo lados necesitamos recursos, más que recursos humanos, necesitamos capacitación...”*

Son derechos consignados en una Ley Especial como es el caso de la (Ley 720 Ley de Adulto Mayor, 2010) en su arto. 6 numeral 1 y 2, el que a la letra dice:

Son derechos del Adulto Mayor, además de lo consignado en la Constitución Política de la República de Nicaragua y demás normas jurídicas, los siguientes: 1. Recibir un trato justo, humano, respetuoso y digno por parte del Estado, el Sector Privado y la Sociedad, respetando su integridad física, psíquica y moral. 2. Recibir atención de calidad, digna y preferencial en los servicios de salud a nivel hospitalario, Centros de Salud y en su domicilio. Se procurará dar atención especial a las enfermedades propias de su condición de Adulto Mayor, para lo cual el Ministerio de Salud y el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, en consulta con el CONAM, deberán adecuar en un plazo no mayor de seis meses a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, el listado de enfermedades a ser atendidas para el Adulto Mayor con la correspondiente dotación de medicamentos.

En cuanto a las fortalezas que tiene el Hospital Escuela San Juan de Dios, en la atención en salud para con la persona adulta mayor diabética, en su mayoría el personal de salud entrevistado dijo, que este centro Hospitalario cuenta con capacidades instaladas como equipamiento técnico-médico, por ejemplo: Equipamiento en la sala de hemodiálisis, cardiología, entre otros. Así mismo tienen médicos con sub especialidades, esto permite que las personas adultas mayores diabéticas, cuando se ven en la necesidad de recurrir a estas áreas no tengan que viajar a otros departamentos.

El personal de salud, en su mayoría manifestó que oportunidades no existe para brindar una calidad de atención en salud para las personas adultas mayores diabéticas, existe más debilidades y esto se da ya que el Hospital Escuela San Juan de Dios, llegó a convertirse en un centro hospitalario regional, donde se ha incrementado la demanda de atención en salud, que

en gran medida repercute por el exceso de pacientes en cada área, necesidad de personal de salud, necesidad de sub especialidades endocrinólogo (permanente), porque el que médico que se encuentra en el área de consulta externa está de apoyo de forma temporal, necesidad de ampliación del área de hemodiálisis, equipamiento para el área de oftalmología, apertura de otras áreas como geriatría, pues uno el **médico 6** expresó: “*Debe de haber un área de geriatría, un área multidisciplinaria con oftalmólogo, psicólogo, internista, si se quiere se podría crear las condiciones, todo depende de voluntad.*”

En otros países como Estados Unidos, Canadá, Cuba, entre otros, existen áreas especializadas para las personas adultas mayores como:

**Unidad Geriátrica de Agudos:** Es el nivel destinado a hospitalizar a aquellos pacientes que presentan procesos agudos o reagudizaciones de las enfermedades crónicas. En esta unidad se realiza el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad aguda, pero el principal objetivo es prevenir las complicaciones surgidas del ingreso al hospital, (dependencia funcional, caídas o incontinencia de esfínteres) que pueden llevar a la pérdida de la independencia. La duración de estas internaciones puede rondar entre 10 a 15 días. Estas unidades deben contar con personal idóneo (entrenado en el manejo de la persona adulta mayor). El equipo interdisciplinar y multidisciplinar que trabaja en estas unidades está formado por médicos geriatras, personal de enfermería especializado, trabajadores sociales y personal rehabilitador. (Melgar Cuellar, 2012)

El impacto que tendría al existir esta área de geriatría, es que vendría a contribuir al aumento de la esperanza de vida de las personas adultas mayores diabéticas.

En su totalidad, en las opiniones dadas por el personal de salud, respecto a la planificación estratégica que tenga el Hospital Escuela San Juan de Dios, manifestaron no existir ningún tipo de planificación, pues uno el **médico 9** dijo: “*Que yo sepa no*”. En su totalidad dijeron desconocer objetivos y líneas estratégicas que ayuden a mejorar la calidad de atención en salud para las personas adultas mayores. Todo el personal de salud, expresa no existir ningún tipo de acción que se implemente para garantizar una atención integral para con las personas de este sector social.

De esta manera se evidencia que el Hospital Escuela San Juan de Dios, no cuenta con una planificación estratégica de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas. Esto incide en que las acciones que se realicen, sean de carácter operativo, y en este sentido, es importante contar una estrategia, ya que:

“La estrategia es la determinación de las metas y objetivos de una empresa (institución) a largo plazo, las acciones a emprender y la asignación de recursos necesarios para el logro de dichas metas.” (Contreras Sierra, 2013)

Se debe de tomar en cuenta que lo principal es contar con un plan estratégico que permita dar una calidad de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, cuyo objetivo general es el de Proponer un plan de acción para el mejoramiento de calidad de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, atendidas en el Hospital Escuela San Juan de Dios de Estelí en el año 2016, el cual debe de basarse en elaborar propuesta de normativa para un protocolo exclusivo en la atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, así como realizar procesos de formación con el personal de salud, en relaciones humanas, y protocolo de atención y proponer la necesidad de un área de geriatría con sus especialidades y

sub especiales, donde se involucrarán estudiantes y área de docencia del Hospital Escuela San Juan de Dios, así como el Director de este centro hospitalario.

## **Conclusiones:**

Una vez analizados los resultados, de acuerdo a las categorías que fueron objeto de estudio de esta investigación, para darle salida a cada uno los objetivos planteados, se concluye:

- La valoración de la calidad de los servicios de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, desde la perspectiva de los actores implicados, en el Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, referente a las condiciones del local en cuanto a infraestructura, higiene, del trato que da el personal de salud, es considerada como “muy buena”. De esta manera, es importante reconocer los esfuerzos que se realizan desde la Institución, para alcanzar esos resultados, a pesar de las limitaciones económicas de nuestro país.
- De acuerdo a esas opiniones vertidas en torno a la calidad de atención en salud, en esta investigación no se pudo concluir con meridiana claridad sobre una valoración desde la perspectiva de los actores, ya que la misma contrasta con definiciones teóricas que se han dejado establecidas en esta investigación, lo que podría deberse a diversas causas entre ellas, el hecho de contar con una gratuidad de la atención en salud que para muchos es un elemento importante si se compara con períodos anteriores, y otro elemento podría ser debido a la timidez, que no permite desarrollar la capacidad de expresión.
- El hecho de que se presenten situaciones de discriminación por razones de edad a las personas adultas mayores diabéticas, no está relacionado con una política institucional del Hospital Escuela San Juan de Dios, sino con actitudes personales de algunos de los profesionales de la salud.
- Se tiene definido un procedimiento para la atención a las personas en general, pero no existe un protocolo específico para la atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, de esta manera no se implementa un trato preferencial para este sector social.
- La existencia a mediano plazo, de un área de Geriatría en el Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, sería un paso en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de atención a las personas adultas mayores diabéticas, ya que contribuiría a mejorar su calidad de vida y por ende a aumentar su esperanza de vida.
- En la investigación realizada y de acuerdo a los criterios vertidos por personas adultas mayores diabéticas y personal de salud, no se identificó discriminación por razones de género, todas y todos los pacientes, y en particular las personas adultas mayores diabéticas, son atendidos y atendidas en igualdad de condiciones, sin preferencias por razón de sexo, con la salvedad que entre ellos o ellas, haya alguien que por su condición de salud, amerite su atención de forma preferencial.
- En el marco de las acciones que se podrían definir para el mejoramiento de la calidad de los servicios de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, en el Hospital Escuela San Juan de Dios, se presenta con esta investigación un plan de acción orientada a mejorar la calidad de atención en salud para este sector social, como es el

de elaborar un plan normativo de protocolo de atención exclusivo para las personas adultas mayores diabéticas, así como el de realizar procesos de formación con el personal de salud, en relaciones humanas, realizar gestiones para canalizar fondos orientados a la ampliación de stock de medicamentos, realizar campañas de sensibilización para divulgar las ventajas de la vejez saludable.

- Para efectos de esta investigación, queda claro que la calidad en los servicios de atención en salud es una constante, es una búsqueda permanente, por tanto no se podría pretender ponerle un límite, ya que está estrechamente vinculada a la satisfacción de las necesidades cada vez más crecientes de la población.

## Referencia Bibliografía

- Contreras Sierra, E. (2013). El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica. *Pensamiento y gestión* .
- Fernandez Garrido, J. (2009). Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes España y Cuba. España: Universidad de Valencia Servicio de publicaciones.
- Fundación El Atelier. (2011). Guía de Calidad y Calidez en la Atención en Salud.
- García Hernández, M. D. (2008). Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de atención de enfermería en el Hospital General Cunduacán Tabasco. *Calidad y Gestión en los Servicios de Salud*, 22.
- García Maldonado, J. (2012). *Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del Subcentro de Salud "El Bosque". Propuesta gerencial de mejoramiento. Período 2011.*
- Hernandez, & Fernandez. (2010). Metodología de la Investigación 5ta Edición. México, Distrito Federal: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hernandez, R., & Fernandez, C. (2010). Metodología de la Investigación Quinta Edición. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Ley 720 Ley de Adulto Mayor. (2010).
- Melgar Cuellar, F. (2012). Geriátrica y Gerontología para el Médico Internista. Bolivia: La Hoguera Investigación Bolivia.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2013). *Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017.*
- Miranda Guerra, A., Hernandez Vergel, L., & Rodríguez, C. A. (2009). *Calidad de la atención en salud al adulto mayor.*
- Organización Mundial para la Salud . (2003). *Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas.* Ginebra, Suiza: Comercialización y Difusión, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211.
- Santagati, C. J. (2006). *Manual de Derechos Humanos.* Argentina: Ediciones Jurídicas, Buenos Aires.