

UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO

AQREA CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA



**"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES CON
LOS CUIDADOS DE SALUD, EN EL CENTRO DE SALUD
TUMICHUCUA"**

**MONOGRAFIA DE INVESTIGACION REALIZADA DURANTE EL SERVICIO
SOCIAL RURAL OBLIGATORIO PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA
EN ENFERMERIA**

AUTOR: YENIXE TUDELA BEYUMA

DOCENTE TUTOR: LIC. BENJAMIN MIGUEL MACHICADO AYALA

DOCENTE: LIC. DIGNA CARI CONDOLI

LAS PIEDRAS – PANDO

2025

DEDICATORIA

Dedico esta monografía con profundo agradecimiento y cariño:

A Dios, por darme la fuerza, salud y sabiduría necesarias para culminar este trabajo.

A mis padres, por su amor incondicional, sus sacrificios y su constante apoyo, que han sido el pilar de mi formación personal y académica.

A mis docentes, por compartir sus conocimientos y por su guía durante todo este proceso de aprendizaje.

Y a todos aquellos que, de una u otra manera, han sido parte de este logro.

Con gratitud y dedicación.

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por darme la vida, la sabiduría y la perseverancia necesarias para concluir esta etapa académica.

A mis padres y familia, por su amor incondicional, apoyo moral y constante motivación en cada paso de mi formación.

A mis docentes, quienes con paciencia, dedicación y compromiso han compartido sus conocimientos y me han guiado durante todo el proceso de aprendizaje.

A mis compañeros y amigos, por su colaboración, compañerismo y palabras de aliento que hicieron más llevadero este camino.

A la Unidad Académica Las Piedras, por brindarme las herramientas y espacios para mi desarrollo académico y profesional.

A todos los que, directa o indirectamente, fueron parte de este trabajo, mi más sincero agradecimiento.

CONTENIDO

DEDICATORIA	i
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	viii
1. INTRODUCCIÒN.....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
3. OBJETIVOS.....	3
3.1. OBJETIVO GENERAL	3
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
4. JUSTIFICACIÓN.....	4
5. MARCO TEÒRICO	5
5.1. Antecedentes	5
5.2. Bases legales.	6
5.3. Bases teóricas.....	7
5.3.1. Concepto de satisfacción con los servicios de salud.	7
5.3.2. Envejecimiento poblacional y necesidades de los adultos mayores.....	8
5.3.3. Calidad en la atención médica y satisfacción del paciente.	10
5.3.4. Determinantes sociales de la salud en adultos mayores.	12
5.3.5. Evaluación y mejoramiento de los servicios de salud para adultos mayores.	14
6. MARCO METODOLÒGICO	16
6.1. tipo y enfoque de investigación.	16
6.1.1. Tipo de investigación.....	16
6.1.2. diseño de la investigación.	16
6.1.3. Población y muestra.....	17
6.1.4. Tipo de muestreo	17

6.1.5. Criterios de inclusión y exclusión	17
6.1.6. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	18
6.1.7. Procesamiento de la información.....	18
7. RESULTADOS.....	28
7.1. Conclusiones.....	28
6.2. Recomendaciones.	29
8. REFERENCIAS	30
ANEXOS.....	31

RESUMEN

El Centro de Salud Tumichucua, ubicado en Riberalta, Bolivia, cumple un rol fundamental en la provisión de servicios de salud para la comunidad local, incluida la población adulta mayor. Este estudio se propone analizar el nivel de satisfacción de los adultos mayores con los cuidados de salud proporcionados por este centro, con el objetivo de identificar áreas de mejora en la atención médica y promover una mejor calidad de vida para este grupo vulnerable.

El estudio adoptó un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos. Se aplicaron cuestionarios estructurados con preguntas cerradas a 36 adultos mayores, registrados en el Centro de Salud Tumichucua, con el fin de recopilar información sobre su satisfacción con la atención médica, la frecuencia de consulta, el seguimiento de enfermedades crónicas, el tiempo de consulta, la participación en actividades educativas y el conocimiento de sus derechos. Asimismo, se realizaron entrevistas semiestructuradas con el personal de salud del centro para obtener una perspectiva más amplia de los desafíos y oportunidades en la atención médica.

Los resultados revelaron que la mayoría de los adultos mayores (50%) considera que el tiempo de consulta médica es suficiente para resolver sus dudas, aunque un tercio no lo considera así. El 69% de los adultos mayores reporta que el personal de salud siempre los trata con amabilidad y respeto, lo que refleja un nivel considerable de satisfacción en este aspecto. Sin embargo, el 55% no considera que el centro de salud esté adecuadamente preparado para atender sus necesidades específicas. El 44% de los adultos mayores solo acude al centro de salud cuando se siente mal, lo que sugiere una atención reactiva en lugar de proactiva. Además, el 64% solo recibe seguimiento médico cuando se siente enfermo, lo que puede retrasar el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades crónicas.

Aunque el Centro de Salud Tumichucua logra satisfacer parcialmente las necesidades de los adultos mayores en algunos aspectos, como la participación en actividades educativas y el trato con amabilidad, existen deficiencias relevantes que deben abordarse. Se recomienda fortalecer la preparación del centro de salud mediante la adquisición de recursos, la capacitación del personal en gerontología y la mejora de la infraestructura. También es crucial promover la educación en salud y los derechos de los adultos mayores a través de campañas y materiales informativos accesibles. La implementación de sistemas de seguimiento activo para enfermedades crónicas y la optimización del tiempo de consulta médica pueden mejorar significativamente la calidad de la atención médica.

Estas mejoras no solo elevarán la satisfacción de los adultos mayores con los servicios de salud, sino que también contribuirán a una mejor calidad de vida y a resultados de salud más positivos en la población estudiada.

ABSTRACT

The Tumichucua Health Center, located in Riberalta, Bolivia, plays a fundamental role in providing health services to the local community, including the elderly population. This study aims to analyze the satisfaction level of the elderly with the health care provided by this center, with the objective of identifying areas for improvement in medical care and promoting a better quality of life for this vulnerable group.

The study adopted a mixed approach, combining quantitative and qualitative methods. Structured questionnaires with closed questions were applied to 36 elderly individuals registered at the Tumichucua Health Center to collect information on their satisfaction with medical care, consultation frequency, follow - up of chronic diseases, consultation time, participation in educational activities, and knowledge of their rights. Additionally, semi - structured interviews were conducted with the health center's staff to gain a broader perspective on the challenges and opportunities in medical care.

The results revealed that the majority of the elderly (50%) believe that medical consultation time is sufficient to resolve their doubts, although one - third do not consider it so. 69% of the elderly report that health personnel always treat them with kindness and respect, reflecting a considerable level of satisfaction in this regard. However, 55% do not consider the health center adequately prepared to meet their specific needs. 44% of the elderly only visit the health center when they feel unwell, suggesting a reactive rather than proactive approach to care. Moreover, 64% only receive medical follow - up when they are ill, which may delay the diagnosis and treatment of chronic diseases.

While the Tumichucua Health Center partially meets the needs of the elderly in some aspects, such as participation in educational activities and kindly treatment, there are significant deficiencies that need to be addressed. It is recommended to strengthen the preparedness of the health center through resource acquisition, staff training in gerontology, and infrastructure improvement. It is also crucial to promote health education and the rights of the elderly through campaigns and accessible informational materials. The implementation of active follow - up systems for chronic diseases and the optimization of medical consultation time can significantly improve the quality of health care. These improvements will not only enhance the elderly's satisfaction with health services but also contribute to a better quality of life and more positive health outcomes in the studied population.

1. INTRODUCCIÒN

El envejecimiento de la población ha emergido como un fenómeno demográfico de trascendental importancia, adquiriendo proyecciones que trascienden lo meramente teórico para convertirse en uno de los desafíos más apremiantes a los que se enfrentan los sistemas de salud en el ámbito mundial, y de manera particular, en la región de América Latina. En Bolivia, este proceso demográfico ha comenzado a evidenciarse progresivamente, configurando un panorama en el que el número de adultos mayores de 60 años ha experimentado un incremento sostenido, tal como lo documenta el Instituto Nacional de Estadística (INE). Este crecimiento poblacional no solo representa un aumento cuantitativo, sino que conlleva consigo una transformación cualitativa en las demandas y necesidades de atención médica que deben ser abordadas por las instituciones sanitarias, especialmente en entornos rurales y periféricos donde los recursos y servicios especializados suelen ser escasos.

Riberalta, como una de las ciudades significativas del departamento del Beni, alberga su propia dinámica demográfica y socio-sanitaria. En este contexto, el Centro de Salud Tumichucua emerge como un pilar fundamental en el suministro de servicios de salud destinados a la comunidad local. Sirve como el primer punto de contacto con el sistema de salud, asumiendo la responsabilidad de detectar, prevenir, tratar y dar seguimiento a diversas afecciones, así como de fomentar actividades de promoción y educación en salud. No obstante, a pesar de su importancia y de los esfuerzos institucionales para cumplir con su rol, se han puesto de manifiesto diversas limitaciones que afectan la calidad y eficacia de la atención que se brinda, particularmente en lo que respecta a la población adulta mayor. Estas limitaciones incluyen aspectos estructurales, organizativos y de recursos humanos, que se suman a las barreras geográficas y socioeconómicas propias de la región.

Los adultos mayores representan un segmento poblacional con necesidades complejas y multifacéticas. En esta etapa de la vida, es común enfrentar una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la artrosis y el deterioro cognitivo, entre otras. Estas condiciones requieren no solo un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado, sino también un seguimiento continuo y un enfoque interdisciplinario que aborde no solo la dimensión física, sino también las dimensiones emocional y social que conforman la experiencia del envejecimiento. Además, factores como la soledad, el aislamiento social, la falta de apoyo familiar y las dificultades

para acceder a servicios de salud debido a razones económicas o de movilidad, influyen significativamente en la calidad de vida y, por ende, en la satisfacción con los servicios de salud recibidos.

El presente monográfico se propone explorar y analizar el nivel de satisfacción de los adultos mayores con los cuidados de salud que reciben en el Centro de Salud Tumichucua. Esta investigación no solo busca cuantificar la satisfacción, sino también comprender las razones subyacentes a la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad y pertinencia de la atención médica que reciben. A través de un enfoque mixto que combina métodos cuantitativos y cualitativos, se pretende obtener una visión integral y multifacética de la problemática, abarcando tanto los aspectos estructurales y organizativos como las dimensiones subjetivas y experienciales de la atención en salud.

La elección de este tema responde a la necesidad de visibilizar una población que, aunque creciente y vulnerable, a menudo se encuentra marginada en las agendas políticas y sanitarias. En Riberalta, al igual que en muchas otras regiones de Bolivia, los adultos mayores enfrentan desafíos específicos que requieren de intervenciones adaptadas y contextualizadas. A pesar de la existencia de leyes y políticas nacionales que reconocen el derecho a la salud integral y digna de esta población, su implementación efectiva en el ámbito local, especialmente en centros de salud de primer nivel, sigue siendo una asignatura pendiente. Esta monografía aspira a contribuir con evidencia empírica y datos concretos que iluminen las fortalezas y debilidades del sistema de atención primaria en Riberalta, y que sirvan como base para el diseño de estrategias de mejora que realmente respondan a las necesidades de los adultos mayores.

Además de su valor académico, esta investigación tiene una dimensión social y práctica significativa. Los hallazgos generados podrán ser utilizados para informar y orientar decisiones institucionales, tanto en el ámbito local como en instancias de mayor alcance, con el objetivo de optimizar la capacidad resolutoria del Centro de Salud Tumichucua y, en última instancia, de elevar la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad. También se espera que esta monografía sensibilice a los profesionales de la salud y a la sociedad en general sobre la importancia de adoptar un enfoque humano y centrado en las personas, reconociendo en el adulto mayor no solo un paciente con necesidades médicas, sino un sujeto con derechos, dignidad y una valiosa experiencia de vida que debe ser respetada y valorada.

A lo largo de este trabajo, se abordarán diversas dimensiones teóricas y conceptuales relacionadas con el envejecimiento y la satisfacción con los servicios de salud. Se revisará el marco legal y político que rige la atención de los adultos mayores en Bolivia, así como las directrices y modelos de atención promovidos por entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS). Asimismo, se analizarán los antecedentes locales y regionales que contextualizan la realidad específica de Riberalta, permitiendo así construir un panorama completo y coherente que sustente las conclusiones y recomendaciones finales de esta investigación.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El crecimiento de la población adulta mayor ha traído consigo importantes retos en la atención de salud. A medida que las personas envejecen, requieren cuidados más frecuentes, personalizados y humanizados. Sin embargo, se ha observado que muchos servicios de salud no están plenamente adaptados a las necesidades físicas, emocionales y sociales de este grupo vulnerable.

En contextos rurales o semirurales, donde el acceso, la calidad del servicio y los recursos humanos pueden ser limitados, es aún más crucial evaluar si los adultos mayores se sienten bien atendidos. La percepción de satisfacción del usuario constituye un indicador clave para evaluar la calidad del sistema de salud, ya que refleja tanto la eficiencia técnica como el trato humano.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el nivel de satisfacción de los adultos mayores con los cuidados de salud proporcionados por el Centro de Salud Tumichucua en Riberalta Bolivia, a fin de identificar áreas de mejora en la atención médica y promover una mejor calidad de vida para este grupo poblacional.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Evaluar la frecuencia con la que los adultos mayores asisten al Centro de Salud Tumichucua y analizar si esta está relacionada con factores como el estado de salud, la gravedad de su enfermedad crónica o la accesibilidad al centro.
- ✚ Determinar la percepción de los adultos mayores sobre la adecuación y calidad de la atención médica recibida, incluyendo la competencia del personal, la amabilidad, el respeto y la suficiencia del tiempo de consulta para resolver sus dudas.

- ✚ Identificar la prevalencia de enfermedades crónicas (como hipertensión, diabetes y artrosis) entre los adultos mayores atendidos y examinar si estos pacientes reciben un seguimiento médico periódico y sistemático.
- ✚ Evaluar el nivel de participación de los adultos mayores en actividades educativas como charlas o talleres de salud organizados por el centro y su conocimiento sobre los derechos que les corresponden en materia de salud.

4. JUSTIFICACIÓN.

La población adulta mayor de Riberalta, Bolivia, enfrenta crecientes necesidades de atención médica debido al proceso natural de envejecimiento y a la mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. En este contexto, el Centro de Salud Tumichucua juega un papel crucial como primer nivel de atención médica para la comunidad local. Sin embargo, se han identificado diversas limitaciones que pueden comprometer la calidad de la atención brindada a este grupo vulnerable.

Es necesario evaluar el nivel de satisfacción de los adultos mayores con los servicios de salud que reciben, ya que la satisfacción es un indicador clave de la calidad percibida de la atención médica. La misma está estrechamente vinculada a factores como la amabilidad y el respeto del personal, la adecuación del tiempo de consulta, el seguimiento de enfermedades crónicas y la accesibilidad al centro de salud.

Además, comprender las percepciones y experiencias de los adultos mayores puede revelar áreas de mejora en la prestación de servicios, la promoción de la salud y la educación sanitaria. Esto permitiría a los gestores del centro de salud diseñar intervenciones más eficaces y centradas en las necesidades reales de la población.

Este estudio también busca sensibilizar a los profesionales de la salud y a las autoridades sanitarias sobre la importancia de un enfoque humanizado y digno en la atención a los adultos mayores. Al conocer las deficiencias existentes y las expectativas de los pacientes, se puede trabajar hacia un sistema de salud más equitativo y eficiente que mejore la calidad de vida de este grupo etario.

5. MARCO TEÓRICO

5.1. Antecedentes

La atención médica para adultos mayores en Bolivia enfrenta desafíos significativos, evidenciados en estudios previos que han identificado la escasez de servicios especializados y deficiencias en el seguimiento de enfermedades crónicas. En comunidades rurales de Cochabamba, se observó una alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, como hipertensión y diabetes, junto con una falta de acceso a medicamentos, seguimiento médico irregular y promoción limitada de estilos de vida saludables. Estos hallazgos subrayan la necesidad de capacitar al personal de salud en gerontología y desarrollar programas comunitarios para este grupo etario.

A nivel regional, las investigaciones en comunidades amazónicas bolivianas revelan que los adultos mayores enfrentan dificultades para acceder a servicios médicos debido a barreras geográficas, económicas y culturales. Estos factores se ven exacerbados en la Amazonía boliviana, donde la dispersión geográfica y la falta de infraestructura adecuada limitan aún más el acceso a la atención médica.

En el contexto de Riberalta, específicamente, se han documentado casos en los que los adultos mayores no solo enfrentan problemas de acceso físico a los servicios de salud, sino también una falta de comprensión sobre sus propios derechos en materia de salud. Esto último limita su capacidad para exigir y beneficiarse plenamente de los servicios disponibles.

Además, se ha señalado la importancia de promover un envejecimiento activo y saludable, tal como lo propone la Organización Mundial de la Salud, mediante la participación en actividades comunitarias y el mantenimiento de un estilo de vida saludable. Esto implica una atención médica que no solo se centre en el tratamiento de enfermedades, sino también en la prevención y la promoción de la salud, aspectos que parecen estar menos desarrollados en la práctica actual.

Finalmente, el marco legal boliviano, a través de la Constitución Política del Estado, la Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral y la Ley de las Personas Adultas Mayores, establece el derecho a una atención médica gratuita y digna para este grupo poblacional. Sin embargo, la implementación efectiva de estas normativas en centros de salud rurales sigue siendo un reto, como lo demuestran las limitaciones identificadas en el Centro de Salud Tumichucua.

5.2. Bases legales.

Constitución Política del Estado (2009): El artículo 18 reconoce que toda persona tiene derecho a la salud, y que el Estado garantizará el acceso a los servicios de salud sin discriminación. El artículo 67 establece que las personas adultas mayores tienen derecho a una vejez digna, con calidad y calidez humana, así como a protección y seguridad social.

Ley N° 369 de las Personas Adultas Mayores (2013): Esta normativa específica reconoce el derecho a la salud integral, atención preferente, acceso a servicios especializados, promoción del envejecimiento saludable y atención domiciliaria. Asimismo, establece obligaciones estatales para la creación de políticas, programas y servicios adaptados a este grupo etario.

Ley N.º 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia (2014): Establece el acceso universal y gratuito a los servicios de salud a través del Sistema Único de Salud (SUS). En su artículo 6, se prioriza la atención a grupos vulnerables, incluyendo explícitamente a las personas adultas mayores. Además, contempla la gratuidad de la atención médica, medicamentos y estudios complementarios.

Decreto Supremo N.º 1807 (2013): Reglamenta la Ley N.º 369 y establece mecanismos y procedimientos para su implementación. Entre otros aspectos, contempla el trato preferente que deben recibir las personas adultas mayores en las instituciones públicas y privadas, incluyendo la habilitación de ventanillas especiales y prioridad en las filas.

Normas Técnicas del Ministerio de Salud: Existen normativas específicas emitidas por el Ministerio de Salud sobre la atención del adulto mayor en el primer nivel, entre ellas las guías de manejo de enfermedades crónicas no transmisibles y protocolos para la atención geriátrica en establecimientos de salud.

Modelo SAFCI (Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural): Adoptado por el Ministerio de Salud, promueve la atención integral, continua, intercultural y participativa, orientada a la familia y comunidad. Considera la atención al adulto mayor como parte fundamental de sus líneas de acción, fomentando la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en el primer nivel de atención.

5.3. Bases teóricas.

5.3.1. Concepto de satisfacción con los servicios de salud.

La satisfacción con los servicios de salud es un concepto multidimensional que se refiere al grado en que la atención médica recibida cumple o supera las expectativas de los pacientes. Este concepto es fundamental para evaluar la calidad de los servicios de salud y para promover mejoras en la atención médica.

Definición de satisfacción con los servicios de salud: La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. Un paciente está satisfecho cuando los servicios de salud cubren o exceden sus expectativas. Esto implica no solo la eficacia técnica de la atención médica, sino también aspectos como la amabilidad, el respeto, la comunicación y la accesibilidad de los servicios.

Importancia de la satisfacción en la atención médica: La satisfacción del paciente es un indicador clave de la calidad de la atención médica. Es un parámetro útil para valorar el resultado del proceso asistencial y puede predecir el cumplimiento del tratamiento y la adherencia a la consulta. Además, la satisfacción del paciente puede ser utilizada como herramienta para identificar áreas de mejora en los servicios de salud. Un alto nivel de satisfacción se traduce en mayor confianza en las organizaciones sanitarias y facilita la continuidad de los cuidados.

Factores que influyen en la satisfacción: La satisfacción del paciente está influenciada por varios factores, como la calidad técnica de la atención médica, la calidad de la interacción entre el paciente y el profesional de la salud, el entorno físico del centro de salud, la accesibilidad y disponibilidad de los servicios, la continuidad de la atención, y la eficacia de los resultados. Estos factores interactúan de manera compleja para determinar la percepción general de satisfacción del paciente.

La satisfacción como indicador de calidad: La satisfacción del paciente es considerada un componente esencial de la calidad de la atención sanitaria. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la satisfacción está relacionada con la calidad de la atención asistencial y es un indicador clave para medir la calidad de la atención médica. La OMS enfatiza la importancia de tener en cuenta la perspectiva del paciente y su percepción al evaluar la calidad en salud.

Beneficios de la satisfacción: Los beneficios de lograr una alta satisfacción entre los pacientes incluyen una mayor lealtad hacia las instituciones de salud, una mayor adherencia al tratamiento y una mejor evolución clínica. Además, la satisfacción del paciente puede ser

utilizada como un instrumento para optimizar los servicios de salud y mejorar la eficiencia operativa de las organizaciones sanitarias.

5.3.2. Envejecimiento poblacional y necesidades de los adultos mayores.

El envejecimiento poblacional es un fenómeno que afecta a sociedades de todo el mundo y representa uno de los principales desafíos demográficos del siglo XXI. En este apartado, se proporcionará información clave sobre el envejecimiento poblacional y las necesidades específicas de los adultos mayores.

Envejecimiento poblacional: un fenómeno global: La prolongación de la vida es uno de los logros más notables de la humanidad. Las mejoras en el desarrollo social y económico, junto con avances en la atención médica, han reducido las tasas de mortalidad, especialmente entre las personas de edad. Esto ha llevado a un aumento considerable en la esperanza de vida. A nivel mundial, la esperanza de vida al nacer alcanzó los 73,3 años en 2024, lo que representa un aumento de 8,4 años en comparación con 1995. En consecuencia, el número de personas de 60 años o más está aumentando rápidamente y superando al de las personas más jóvenes. Se prevé que el número de personas de 60 años o más en todo el mundo pase de 1.100 millones en 2023 a 1.400 millones en 2030.

Impacto demográfico: Este envejecimiento demográfico tiene profundas repercusiones en todos los sectores de la sociedad. En muchos países, la población infantil ha disminuido debido a factores como la urbanización, la educación superior y el acceso a la planificación familiar. Esto ha llevado a una disminución en el número de nacimientos y a un aumento proporcional de la población adulta mayor. En América Latina y el Caribe, este proceso es especialmente relevante, ya que la velocidad del envejecimiento en la región es mayor que en otros continentes. Se estima que para 2025, el 15% de la población de la región tendrá 60 años o más, y para 2050, este porcentaje podría alcanzar el 24%.

Necesidades específicas de los adultos mayores: Los adultos mayores tienen necesidades específicas que deben ser abordadas para garantizar su bienestar y calidad de vida. Estas necesidades incluyen:

- ✚ **Atención médica adecuada:** Los adultos mayores requieren un acceso fácil y oportuno a servicios de salud de calidad. Las revisiones médicas regulares y el tratamiento de enfermedades crónicas son fundamentales para mantener su salud y independencia.

- ✚ Prevención y promoción de la salud: La prevención de enfermedades y la promoción de un estilo de vida saludable son esenciales para reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, como enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y cáncer. Las intervenciones tempranas pueden reducir significativamente el impacto de estas afecciones.
- ✚ Atención geriátrica especializada: Se necesita fortalecer la atención geriátrica en todo el país para proporcionar un cuidado integral y adaptado a las necesidades específicas de los adultos mayores. Esto incluye la detección y tratamiento tempranos de enfermedades, así como la gestión de la fragilidad y la discapacidad.
- ✚ Seguridad económica y pensiones: Con el aumento de la población adulta mayor, se incrementan las demandas de pensiones y la presión sobre los sistemas de seguridad social. Es necesario desarrollar políticas fiscales y de pensiones que aseguren la sostenibilidad financiera y el acceso universal a la protección social.
- ✚ Cuidados a largo plazo y arreglos residenciales: El crecimiento de la población de 80 años y más generará una mayor demanda de cuidados a largo plazo y de arreglos residenciales especiales. Se debe promover el desarrollo de sistemas integrados de cuidado que combinen el apoyo en el hogar con la tecnología y, en casos de mayor dependencia, la opción de residencias y modelos de convivencia colectiva.
- ✚ Inclusión social y participación comunitaria: Los adultos mayores desean participar activamente en la comunidad y contribuir con sus conocimientos y experiencia. Es importante promover su participación en actividades culturales, educativas y productivas, así como fortalecer las iniciativas que les permitan utilizar su tiempo libre de manera productiva y significativa.
- ✚ Apoyo a los cuidadores: Las mujeres, en particular, son las principales responsables de cubrir las necesidades de cuidado de los adultos mayores. Las políticas públicas deben reconocer y apoyar el trabajo de los cuidadores, brindando recursos y formación necesarios para garantizar una atención de calidad.
- ✚ Brecha digital y acceso a la tecnología: Los hogares compuestos solo por personas mayores de 65 años enfrentan una mayor brecha digital. Es fundamental proporcionar acceso a tecnologías y formación digital para mejorar su independencia y calidad de vida.

5.3.3. Calidad en la atención médica y satisfacción del paciente.

La calidad en la atención médica y la satisfacción del paciente están estrechamente relacionadas y son fundamentales para evaluar y mejorar los servicios de salud. Este apartado explora cómo la calidad de la atención médica influye en la satisfacción del paciente y viceversa.

Definición de calidad en la atención médica: La calidad en la atención médica se refiere a la medida en que los servicios de salud mejoran el resultado de salud de los pacientes y son consistentes con los actuales estándares clínicos de atención médica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad en la atención médica se define como la provisión de atención de salud que es segura, eficaz, accesible, oportuna, centrada en el paciente y equitativa. Esto implica no solo el tratamiento técnico y adecuado de las enfermedades, sino también la consideración de las necesidades, valores y preferencias de los pacientes.

La calidad en la atención médica se compone de varios componentes clave:

- ✚ Seguridad: Evitar daños a los pacientes durante el proceso de atención médica. Esto incluye la reducción de errores médicos, infecciones asociadas al cuidado y otros riesgos.
- ✚ Eficacia: Proporcionar servicios basados en la evidencia científica y evitando el uso de intervenciones que no aporten beneficio para los pacientes.
- ✚ Accesibilidad: Garantizar que los servicios de salud sean accesibles para todos los pacientes, independientemente de sus recursos económicos, ubicación geográfica u otros factores.
- ✚ Oportunidad: Proporcionar atención médica en el momento adecuado, evitando demoras que puedan afectar negativamente el resultado del paciente.
- ✚ Centrado en el paciente: Considerar las necesidades, valores y preferencias de los pacientes, y fomentar su participación activa en el proceso de atención médica.
- ✚ Equidad: Garantizar que todos los pacientes reciban una atención médica justa y sin discriminación, independientemente de su raza, género, edad u otros factores.

Relación entre calidad en la atención médica y satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es un indicador clave de la calidad de la atención médica. Un alto nivel de satisfacción generalmente refleja una atención médica de calidad, ya que implica que

los pacientes perciben que sus necesidades han sido satisfechas. Por otro lado, una baja satisfacción puede indicar deficiencias en la atención médica.

La calidad en la atención médica influye directamente en la satisfacción del paciente a través de varios mecanismos:

- ✚ Interacción paciente-profesional: La comunicación efectiva y empática entre el paciente y el profesional de la salud es fundamental para la satisfacción del paciente. Los pacientes que se sienten escuchados y respetados son más propensos a estar satisfechos con la atención recibida.
- ✚ Resultados de la atención médica: La eficacia del tratamiento y la mejora en el estado de salud del paciente son factores clave para la satisfacción. Los pacientes que experimentan una mejoría en su condición de salud son más propensos a estar satisfechos con la atención médica.
- ✚ Accesibilidad y oportunidad: Los pacientes que pueden acceder fácilmente a los servicios de salud y recibir atención en el momento adecuado tienden a estar más satisfechos.
- ✚ Condiciones del centro de salud: El entorno físico del centro de salud, incluyendo la limpieza, el confort y la privacidad, también influye en la satisfacción del paciente.

Beneficios de la calidad en la atención médica y la satisfacción del paciente mejora de la calidad en la atención médica y la satisfacción del paciente conlleva múltiples beneficios:

- ✚ Mejora en los resultados de salud: La atención médica de calidad y la satisfacción del paciente están asociadas con mejores resultados de salud, incluyendo una mayor adherencia al tratamiento y una menor tasa de hospitalizaciones.
- ✚ Confianza en el sistema de salud: Los pacientes satisfechos tienen más confianza en el sistema de salud y son más propensos a utilizar los servicios de manera regular.
- ✚ Eficiencia en la atención médica: La satisfacción del paciente puede reducir la rotación de pacientes y optimizar el uso de recursos, lo que lleva a una mayor eficiencia en la atención médica.
- ✚ Promoción de la salud pública: Al mejorar la satisfacción y la calidad de la atención médica, se puede fomentar un mayor compromiso de la población con la prevención y la promoción de la salud.

5.3.4. Determinantes sociales de la salud en adultos mayores.

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Estos factores influyen significativamente en la salud y el bienestar de los adultos mayores, determinando su acceso a servicios de salud, su calidad de vida y su capacidad para envejecer de manera saludable. En este apartado, se exploran los principales determinantes sociales que afectan la salud de los adultos mayores.

Nivel socioeconómico

- ✚ El nivel socioeconómico (NSE) es uno de los determinantes más influyentes en la salud de los adultos mayores. Un bajo NSE se asocia con una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, menor acceso a servicios de salud y menor capacidad para manejar condiciones de salud complejas. En áreas rurales como Riberalta, muchas personas adultas mayores tienen ingresos limitados, lo que les dificulta acceder a medicamentos, servicios médicos especializados y alimentos nutritivos. Además, la falta de seguridad social y pensiones adecuadas puede exacerbar la vulnerabilidad

El grado de escolaridad influye en la capacidad de los adultos mayores para comprender y gestionar su salud. Las personas con mayor educación suelen tener un mayor conocimiento sobre prácticas saludables, un mejor acceso a información médica y una mayor capacidad para adherirse a tratamientos. En contraste, aquellos con menor educación pueden enfrentar barreras para comprender instrucciones médicas, lo que puede afectar negativamente sus resultados de salud. En Riberalta, una proporción significativa de adultos mayores tiene niveles bajos de educación, lo que puede limitar su capacidad para participar activamente en su propio cuidado de salud.

Redes sociales y apoyo familiar

- ✚ El apoyo social y las redes familiares son elementos clave para el bienestar de los adultos mayores. La soledad y el aislamiento social están vinculados a peores resultados de salud, como depresión, ansiedad y declive cognitivo. En muchas comunidades rurales, los adultos mayores pueden encontrarse aislados debido a la migración de sus hijos o familiares a ciudades o países vecinos en búsqueda de mejores oportunidades económicas. Esta situación puede dejar a los adultos mayores

sin

el apoyo emocional y práctico necesario para enfrentar sus necesidades diarias y de salud.

Acceso a servicios de salud

✚ El acceso geográfico y económico a los servicios de salud es un determinante crucial para la atención médica de los adultos mayores. En áreas rurales, como Riberalta, las distancias largas a los centros de salud, la falta de transporte público adecuado y los costos asociados al desplazamiento pueden ser barreras significativas. Además, la escasez de profesionales de la salud especializados en geriatría limita la capacidad de proporcionar una atención médica integral y de calidad a los adultos mayores. Estas barreras de acceso pueden resultar en diagnósticos tardíos, tratamiento inadecuado y una menor calidad de vida.

Cultura y tradiciones

✚ Las creencias culturales y las prácticas tradicionales pueden influir en la percepción y el manejo de la salud por parte de los adultos mayores. En muchas comunidades indígenas y campesinas de Bolivia, las prácticas de medicina tradicional coexisten con la medicina occidental. Mientras que estas prácticas pueden ser beneficiosas, en algunos casos pueden retrasar el búsqueda de atención médica convencional, lo que puede afectar negativamente los resultados de salud. Además, la discriminación cultural y el racismo pueden ser barreras adicionales que afecten el acceso y la calidad de la atención médica recibida por los adultos mayores.

Políticas públicas y derechos sociales.

✚ Las políticas públicas y los marcos legales que protegen y promueven los derechos de los adultos mayores tienen un impacto directo en su salud y bienestar. En Bolivia, aunque existen leyes como la Ley N.º 369 de las Personas Adultas Mayores que garantizan el derecho a la salud integral y la atención preferente, su implementación efectiva a nivel local puede ser deficiente. La falta de recursos, la corrupción y la burocracia pueden limitar el acceso de los adultos mayores a los beneficios y servicios a los que tienen derecho.

Medio ambiente

✚ El entorno físico y social en el que viven los adultos mayores también influye en su

salud. Factores como la contaminación ambiental, las condiciones de vivienda inadecuadas y la falta de infraestructura urbana accesible pueden afectar negativamente su calidad de vida. En Riberalta, problemas como el acceso limitado a agua potable, saneamiento básico y viviendas seguras pueden exacerbar los problemas de salud en la población adulta mayor.

Género

- Las diferencias de género también juegan un papel significativo en la salud de los adultos mayores. Las mujeres, que representan una proporción mayor de la población adulta mayor, a menudo enfrentan mayores desafíos debido a desigualdades históricas en el acceso a la educación, la empleo y la seguridad social. Además, las mujeres suelen asumir roles de cuidadoras dentro de la familia, lo que puede aumentar su carga de trabajo y afectar su propio bienestar.

5.3.5. Evaluación y mejoramiento de los servicios de salud para adultos mayores.

La evaluación y el mejoramiento continuo de los servicios de salud son esenciales para garantizar la calidad y la eficacia en la atención médica, especialmente para los adultos mayores. Este apartado se centra en métodos para evaluar los servicios de salud y estrategias para su mejoramiento.

Importancia de la evaluación de los servicios de salud

La evaluación de los servicios de salud es fundamental para identificar fortalezas y áreas de mejora. Permite a las instituciones de salud comprender mejor las necesidades de la población y adaptar sus servicios en consecuencia. Para los adultos mayores, una evaluación adecuada puede revelar deficiencias en el acceso a la atención médica, la calidad de la atención, la continuidad de los cuidados y la satisfacción del paciente.

Métodos de evaluación

Existen varios métodos para evaluar los servicios de salud:

- Encuestas y cuestionarios: Son herramientas útiles para recopilar la percepción de los pacientes sobre la atención recibida. Pueden abordar aspectos como la satisfacción, la accesibilidad y la calidad de la atención.

- ✚ Análisis de datos: El examen de datos clínicos y administrativos puede proporcionar información sobre los resultados de la atención, las tasas de hospitalización y el uso de servicios.
- ✚ Auditorías médicas: Son revisiones sistemáticas de la calidad de la atención médica proporcionada, comparándola con estándares establecidos.
- ✚ Grupos focales: Discusiones dirigidas con pacientes y profesionales de la salud pueden revelar y experiencias que no se capturan mediante métodos cuantitativos.
- ✚ Revisiones de la literatura: Estudiar investigaciones y informes existentes puede proporcionar un contexto más amplio y comparativo.

Estrategias para el mejoramiento de los servicios de salud

Basándose en los hallazgos de la evaluación, se pueden implementar varias estrategias para mejorar los servicios de salud para adultos mayores:

- ✚ Fortalecimiento de la atención primaria: La atención primaria es crucial para la detección temprana y el manejo de enfermedades crónicas. Se debe invertir en la capacitación del personal, la mejora de las instalaciones y la provisión de recursos adecuados.
- ✚ Programas y prevención: Implementar programas educativos sobre la importancia de los controles médicos regulares, la prevención de enfermedades y el autocuidado puede empoderar a los adultos mayores para tomar control de su salud.
- ✚ Mejora del acceso a los servicios: Se deben abordar las barreras geográficas y económicas mediante la provisión de transporte accesible, la reducción de costos y la implementación de telemedicina donde sea posible.
- ✚ Capacitación del personal de salud: La formación continua en geriatría y comunicación efectiva puede mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.
- ✚ Fortalecimiento de la atención geriátrica especializada: Se necesita desarrollar equipos multidisciplinarios especializados en el cuidado de adultos mayores, capaces de abordar las necesidades complejas de este grupo.
- ✚ Promoción del envejecimiento activo y saludable: Promover estilos de vida saludables y la participación en actividades comunitarias puede mejorar la calidad de vida y la independencia de los adultos mayores.

- ✚ Mejora de la coordinación entre niveles de atención: Garantizar una comunicación efectiva y una transición sin problemas entre la atención primaria, secundaria y terciaria puede mejorar los resultados de salud.
- ✚ Uso de tecnología de la información: Implementar sistemas de información que faciliten el seguimiento de pacientes, la gestión de citas y la accesibilidad a historias clínicas puede optimizar la eficiencia y la calidad de la atención.
- ✚ Participación comunitaria: Involucrar a los adultos mayores y a sus familias en la planificación y evaluación de los servicios de salud puede asegurar que las intervenciones sean relevantes y efectivas.

6. MARCO METODOLÓGICO

6.1. tipo y enfoque de investigación.

6.1.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo descriptivo. Su objetivo principal es describir y analizar el nivel de satisfacción de los adultos mayores con los servicios de salud que reciben en el Centro de Salud Tumichucua, así como identificar los factores que influyen en dicha satisfacción. No se busca manipular variables ni establecer relaciones causales, sino describir la realidad tal como se presenta en el momento de la investigación.

Enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo)

El enfoque mixto permite combinar los métodos cuantitativos y cualitativos, aprovechando las fortalezas de ambos enfoques para obtener una comprensión más completa del fenómeno. Esto se justifica porque:

Métodos cuantitativos: Permiten recopilar y analizar datos numéricos sobre la satisfacción de los pacientes, identificando patrones y tendencias generales.

Métodos cualitativos: Permiten explorar las percepciones, experiencias y opiniones de los pacientes, proporcionando contexto y profundidad a los datos cuantitativos.

6.1.2. diseño de la investigación.

El presente estudio se desarrolló en el ámbito del Centro de Salud Tumichucua, ubicado en el municipio de Riberalta, departamento del Beni, Bolivia. El diseño de la investigación se describe a continuación:

Diseño no experimental, de corte transversal

El estudio adoptó un diseño no experimental, de corte transversal, lo que significa que se observó y describió la situación actual de los cuidados en salud del adulto mayor en un momento determinado, sin manipular ninguna variable. Este tipo de diseño es apropiado para describir fenómenos en su contexto natural y permite obtener una instantánea de la realidad en un punto específico en el tiempo.

6.1.3. Población y muestra.

La población objetivo de la investigación estuvo constituida por 463 personas adultas mayores registradas en el Centro de Salud Tumichucua. Para el estudio, se seleccionó una muestra de 36 adultos mayores, considerando criterios de representatividad y accesibilidad. Esta muestra proporcionó suficiente información para analizar las variables de interés sin ser prohibitivamente grande.

6.1.4. Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Este tipo de muestreo se seleccionó debido a las limitaciones de recursos y se eligieron los participantes según su disponibilidad y disposición para participar en el estudio. Aunque puede haber cierto sesgo en la selección de participantes, este método permitió recopilar datos en un período de tiempo relativamente corto.

6.1.5. Criterios de inclusión y exclusión

6.1.5.1. criterios de inclusión

- ✚ Edad: Adultos mayores de 60 años o más.
- ✚ Registro en el centro de salud: Personas que estén registradas y hayan utilizado los servicios del Centro de Salud Tumichucua en al menos una ocasión durante el último año.
- ✚ Disponibilidad y disposición: Participantes que estén dispuestos y disponibles para responder el cuestionario y/o participar en las entrevistas.
- ✚ Capacidad cognitiva: Participantes que no presenten alteraciones cognitivas severas que puedan afectar su capacidad para comprender y responder las preguntas de manera confiable. Esto se evaluó mediante una breve pantalla cognitiva previa al inicio del estudio.

6.1.5.2. Criterios de exclusión

- ✚ Edad: Personas menores de 60 años.
- ✚ No registro en el centro de salud: Personas que no estén registradas en el Centro de Salud Tumichucua.
- ✚ Ausencia de interacción previa: Personas que no hayan utilizado los servicios del centro de salud en el último año.
- ✚ Alteraciones cognitivas severas: Participantes diagnosticados con demencia avanzada u otras condiciones que comprometan seriamente su capacidad para participar activamente en la investigación.
- ✚ Enfermedades agudas graves: Participantes que, en el momento de la recolección de datos, presenten enfermedades agudas graves que puedan afectar su participación en el estudio.
- ✚ Rechazo a participar: Personas que declinen participar voluntariamente en el estudio.

6.1.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

Cuestionarios estructurados con preguntas cerradas: Estos cuestionarios se aplicaron a los adultos mayores y contenían preguntas relacionadas con su satisfacción con la atención médica, la frecuencia de consulta, el seguimiento de enfermedades crónicas, el tiempo de consulta, la participación en actividades educativas y el conocimiento de sus derechos.

Entrevistas semiestructuradas: Se realizaron entrevistas con el personal de salud del centro, incluidos médicos, enfermeras y trabajadores sociales. Estas entrevistas permitieron obtener información cualitativa sobre las estrategias de atención, las limitaciones encontradas y las perspectivas sobre la calidad de los servicios brindados.

6.1.7. Procesamiento de la información

Datos cuantitativos: Los datos recopilados mediante los cuestionarios se tabularon y analizaron utilizando el programa Microsoft Excel. Se codificaron las variables y se calcularon frecuencias y porcentajes para describir las características sociodemográficas y de salud de los participantes.

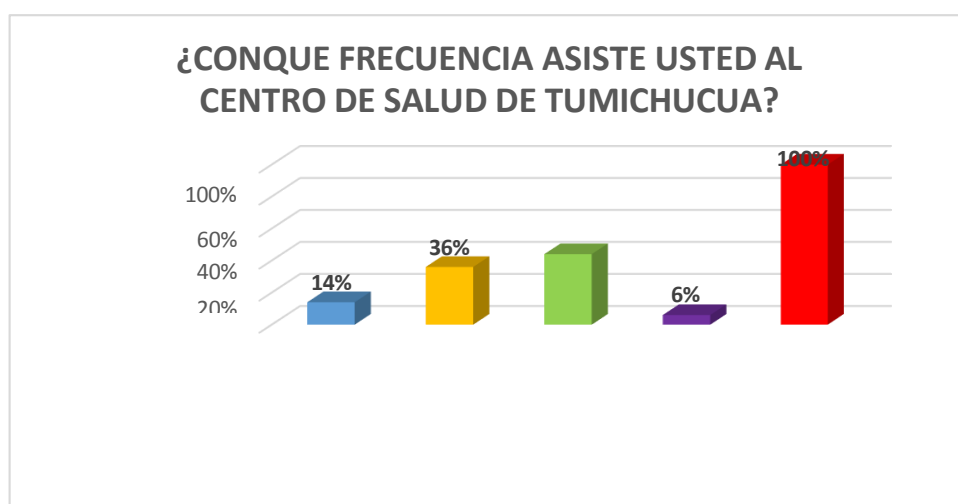
Datos cualitativos: Las entrevistas fueron transcritas y analizadas mediante la técnica de análisis de contenido. Se identificaron categorías y patrones recurrentes en los testimonios para comprender mejor las percepciones y experiencias de los entrevistados.

a. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

TABLA N^o 1

¿CONQUE FRECUENCIA ASISTE USTED AL CENTRO DE SALUD DE TUMICHUCUA,

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
UNA VEZ AL MES	5	14%
CADA 2 -3 MESES	13	36%
SOLO CUANDO ME SIENTO MAL	16	44%
NO ASISTO REGULARMENTE	2	6%
TOTAL	36	100%



FUENTE PROPIA

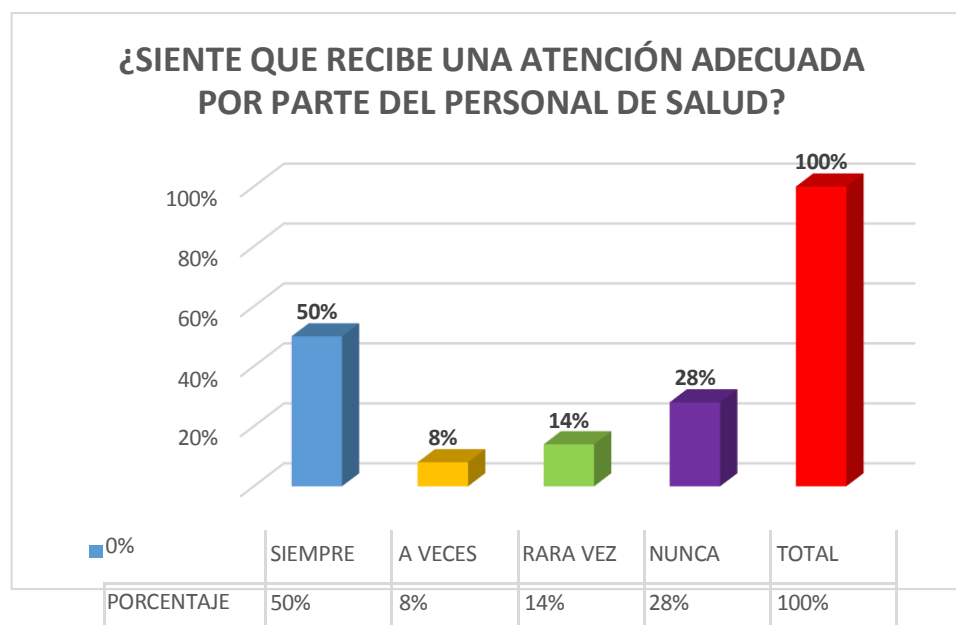
INTERPRETACIÓN:

Los datos indican que la mayoría de los adultos mayores (44%) solo acuden al centro de salud cuando se sienten enfermos, lo que sugiere una baja participación en actividades preventivas. Un 36% visitan el centro cada 2-3 meses, posiblemente para controles médicos rutinarios, mientras que un 14% lo hacen mensualmente, probablemente debido a enfermedades crónicas que requieren seguimiento regular. Solo un 6% no asiste regularmente, lo que puede deberse a barreras de acceso o falta de conciencia sobre la importancia de los controles médicos.

TABLA N° 2.

¿SIENTE QUE RECIBE UNA ATENCIÓN ADECUADA POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	18	50%
A VECES	3	8%
RARA VEZ	5	14%
NUNCA	10	28%
TOTAL	36	100%



FUENTE PROPIA

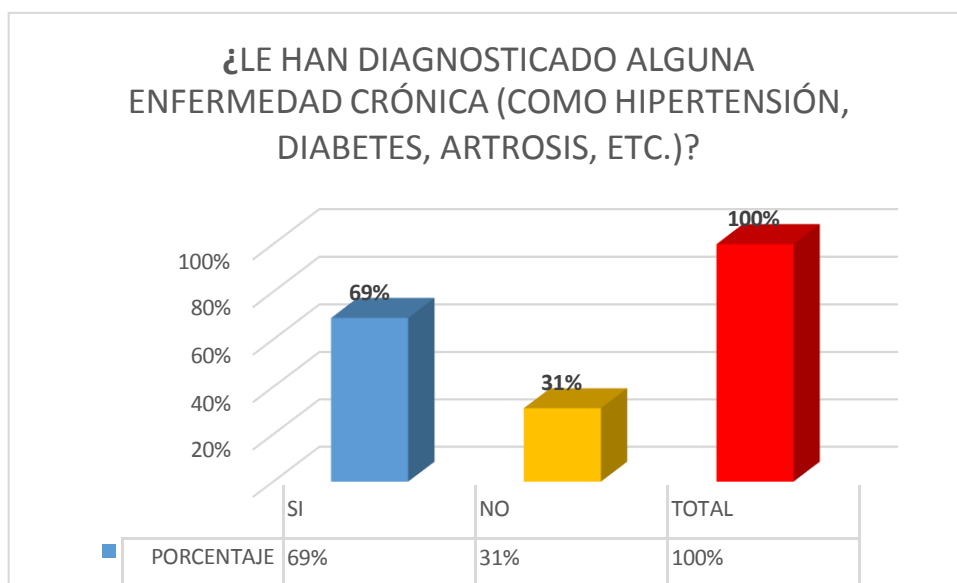
INTERPRETACIÓN.

Los datos revelan que la mayoría de los adultos mayores (50%) sienten que siempre reciben una atención adecuada por parte del personal de salud, lo que indica un nivel considerable de satisfacción. Sin embargo, un porcentaje significativo (28%) nunca se siente satisfecho, lo que sugiere áreas de mejora. El restante 22% (8% a veces y 14% rara vez) experimenta inconsistencias en la calidad de la atención.

TABLA N° 3.

¿LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA (COMO HIPERTENSIÓN, DIABETES, ARTROSIS, ETC.)?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	25	69%
NO	11	31%
TOTAL	36	100%



FUENTE PROPIA

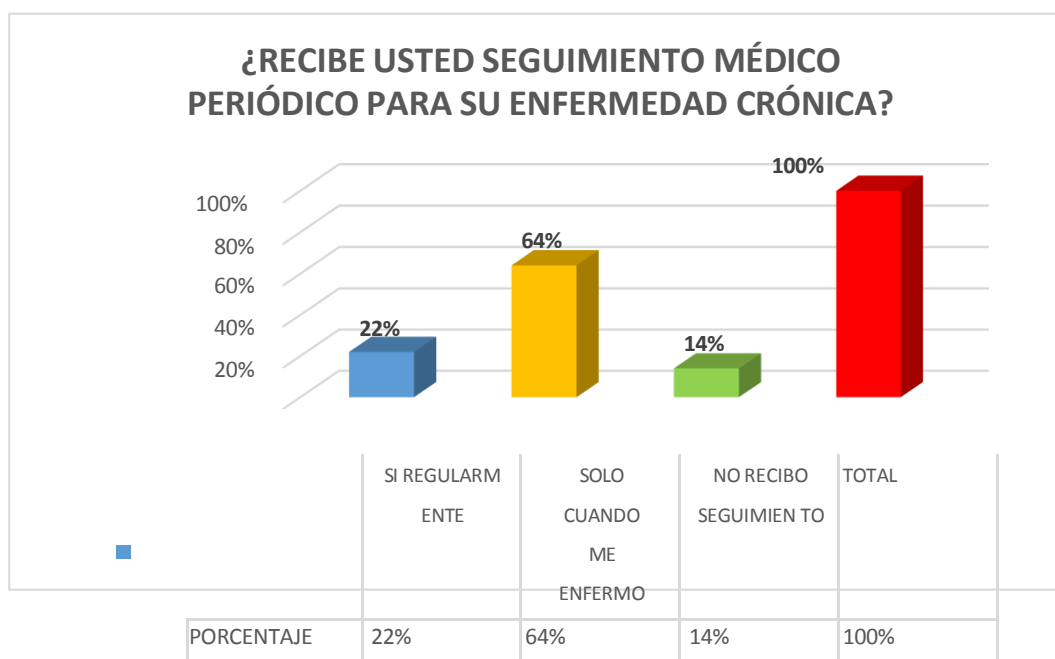
INTERPRETACIÓN.

Los datos indican que el 69% de los adultos mayores encuestados han sido diagnosticados con alguna enfermedad crónica, como hipertensión, diabetes o artrosis. Esto refleja la alta prevalencia de enfermedades crónicas en este grupo poblacional y la importancia de la atención médica regular y el seguimiento adecuado. Por otro lado, el 31% restante no ha sido diagnosticado con enfermedades crónicas, lo que sugiere una menor carga de morbilidad en este segmento de la población.

TABLA N^o 4.

¿RECIBE USTED SEGUIMIENTO MÉDICO PERIÓDICO PARA SU ENFERMEDAD CRÓNICA?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI REGULARMENTE	8	22%
SOLO CUANDO ME ENFERMO	23	64%
NO RECIBO SEGUIMIENTO	5	14%
TOTAL	36	100%



FUENTE PROPIA

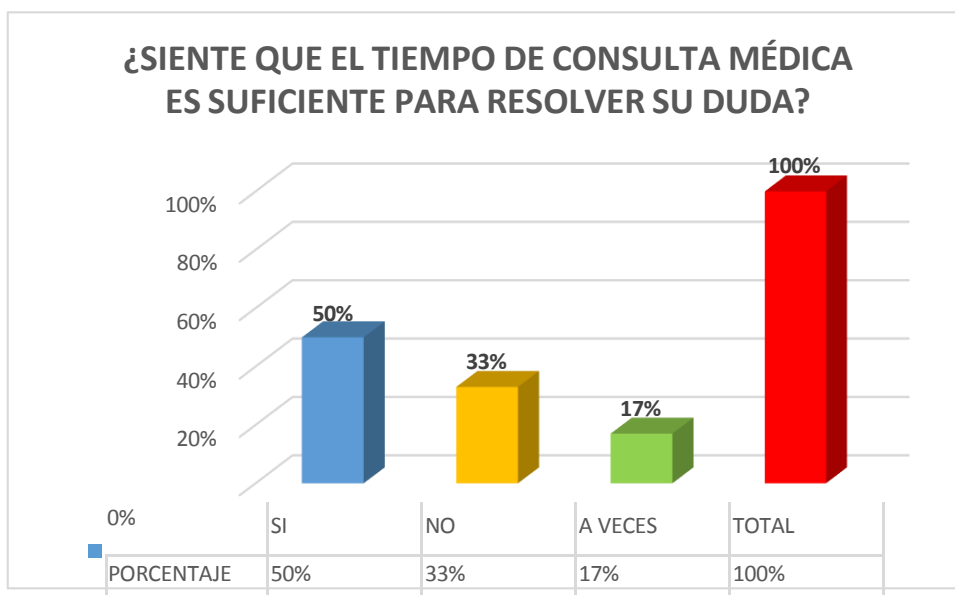
INTERPRETACIÓN.

Los datos muestran que el 64% de los adultos mayores solo reciben seguimiento médico cuando se sienten enfermos, lo que indica una atención reactiva en lugar de proactiva. Solo el 22% tienen seguimiento regular, y el 14% no reciben ningún seguimiento, lo que puede comprometer el control de sus enfermedades crónicas.

TABLA N° 5.

¿SIENTE QUE EL TIEMPO DE CONSULTA MÉDICA ES SUFICIENTE PARA RESOLVER SU DUDA?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	18	50%
NO	12	33%
A VECES	6	17%
TOTAL	36	100%



FUENTE PROPIA

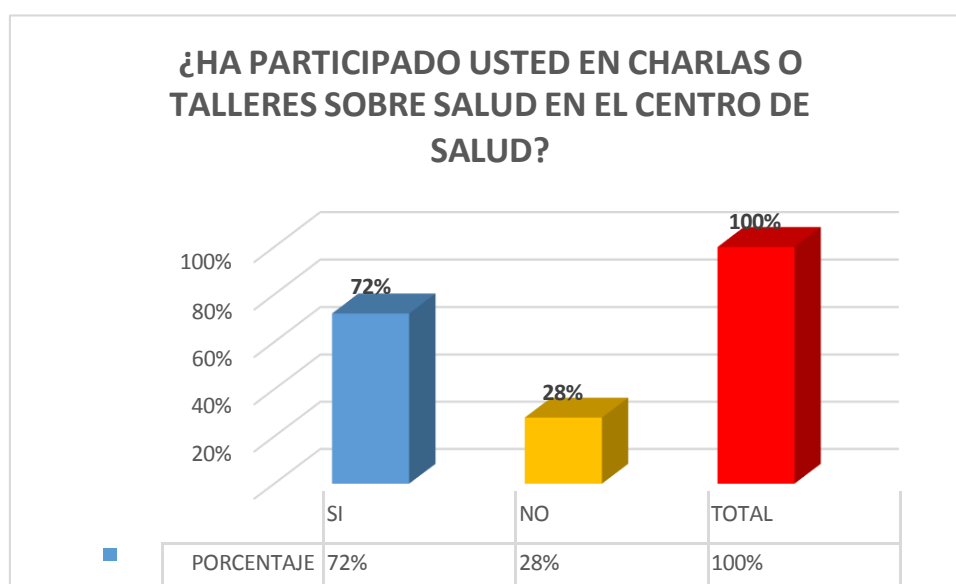
INTERPRETACIÓN.

Los datos indican que el 50% de los adultos mayores considera que el tiempo de consulta médica es suficiente para resolver sus dudas, lo que sugiere un nivel aceptable de satisfacción en este aspecto. Sin embargo, un 33% no considera que el tiempo sea suficiente, y un 17% solo está satisfecho a veces, lo que puede indicar una necesidad de optimizar la eficiencia en la atención médica.

TABLA N°6.

¿HA PARTICIPADO USTED EN CHARLAS O TALLERES SOBRE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	26	72%
NO	10	28%
TOTAL	36	100%



FUENTE PROPIA

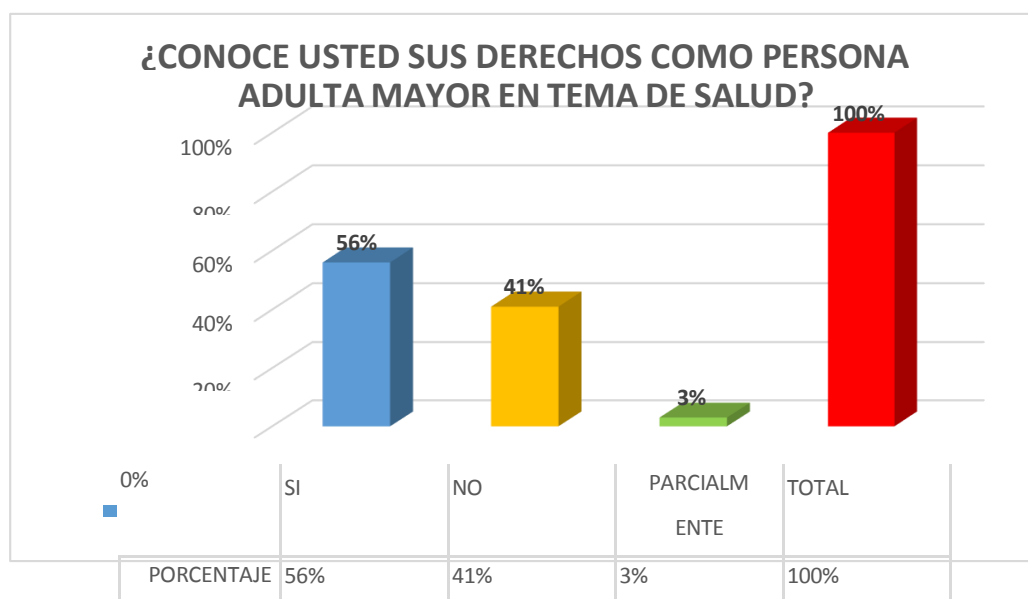
INTERPRETACIÓN.

Los datos muestran que el 72% de los adultos mayores ha participado en charlas o talleres sobre salud en el Centro de Salud Tumichucua, lo que indica un nivel considerable de participación en actividades educativas. Sin embargo, el 28% restante no ha participado, lo que sugiere que aún hay un grupo significativo que podría beneficiarse de mayor promoción y acceso a estas actividades.

TABLA N°7.

¿CONOCE USTED SUS DERECHOS COMO PERSONA ADULTA MAYOR EN TEMA DE SALUD?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	56%
NO	15	41%
PARCIALMENTE	1	3%
TOTAL	36	100%



FUENTE PROPIA

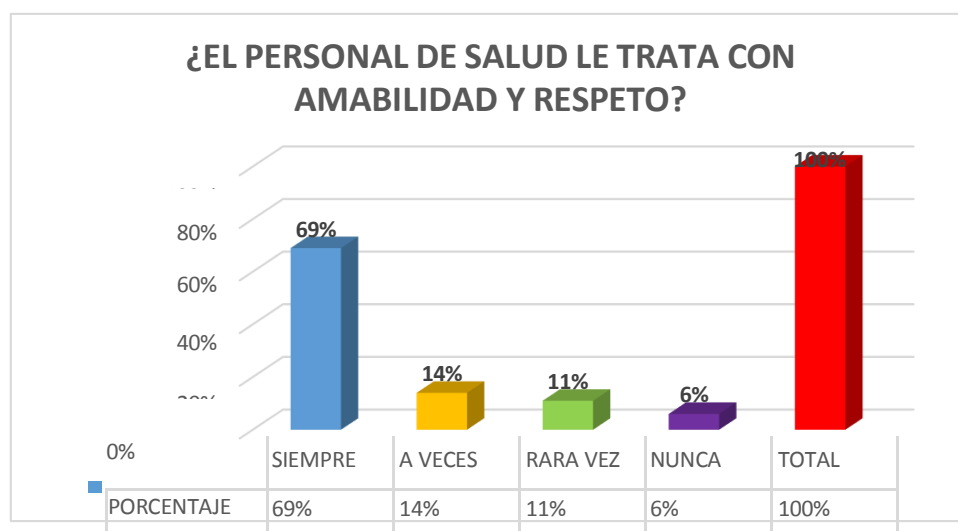
INTERPRETACIÓN.

Los datos revelan que el 56% de los adultos mayores conoce sus derechos como personas adultas mayores en temas de salud, lo que indica un nivel aceptable de información en este ámbito. Sin embargo, el 41% no conoce estos derechos, y un 3% solo los conoce parcialmente, lo que sugiere una brecha informativa significativa.

TABLA N°8.

¿EL PERSONAL DE SALUD LE TRATA CON AMABILIDAD Y RESPETO?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	25	69%
A VECES	5	14%
RARA VEZ	4	11%
NUNCA	2	6%
TOTAL	36	100%



FUENTE PROPIA

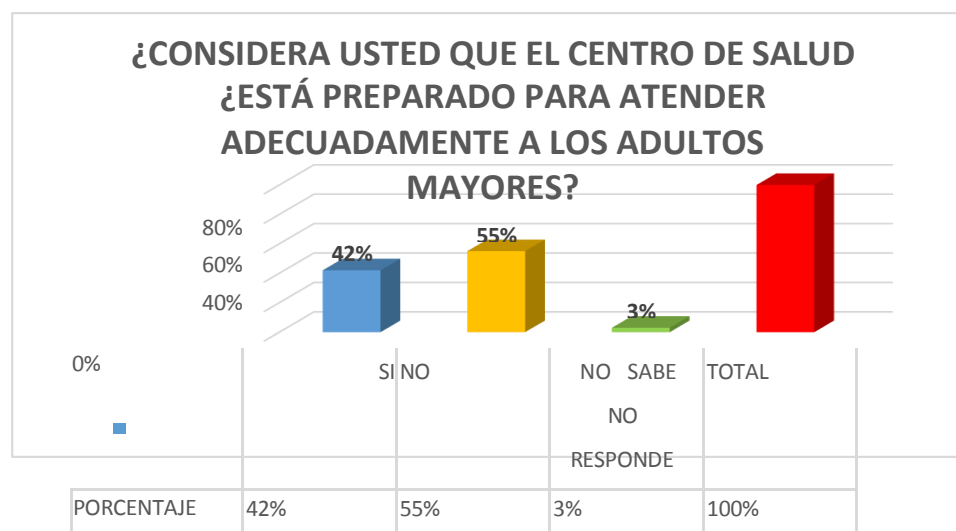
INTERPRETACIÓN.

Los datos indican que el 69% de los adultos mayores afirma que siempre son tratados con amabilidad y respeto por el personal de salud, lo que refleja un nivel considerable de satisfacción en este aspecto. Sin embargo, el 14% solo experimenta este trato a veces, y un 17% (11% rara vez y 6% nunca) no recibe el trato adecuado, lo que sugiere que aún hay margen de mejora en la atención interpersonal.

TABLA N°9.

¿CONSIDERA USTED QUE EL CENTRO DE SALUD ESTÁ PREPARADO PARA ATENDER ADECUADAMENTE A LOS ADULTOS MAYORES?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	42%
NO	20	55%
NO SABE NO RESPONDE	1	3%
TOTAL	36	100%



FUENTE PROPIA

INTERPRETACIÓN.

Los datos revelan que el 55% de los adultos mayores no considera que el centro de salud esté adecuadamente preparado para atender a los adultos mayores, lo que indica una percepción general de insuficiencia en la infraestructura o los servicios proporcionados. Por otro lado, el 42% sí cree que el centro está preparado, y un 3% no respondió o no sabe.

7. RESULTADOS.

7.1. Conclusiones.

El 72% de los adultos mayores ha participado en charlas o talleres sobre salud, lo que demuestra un interés y disposición significativos hacia la educación en salud y la prevención. Esta participación es fundamental para promover un envejecimiento saludable y empoderar a los adultos mayores con conocimientos que les permitan gestionar mejor su salud.

Solo el 56% de los adultos mayores conoce sus derechos como personas adultas mayores en temas de salud. Esto revela una brecha informativa importante que debe abordarse mediante campañas educativas y difusión de información accesible. El conocimiento de estos derechos es esencial para que los adultos mayores puedan ejercerlos plenamente y exigir una atención médica de calidad.

La mayoría de los adultos mayores (69%) reporta que el personal de salud siempre los trata con amabilidad y respeto. Esto refleja un nivel satisfactorio en el trato interpersonal y contribuye positivamente a la satisfacción general con los servicios de salud. Sin embargo, el 14% solo experimenta este trato a veces, y un 17% rara vez o nunca recibe el trato adecuado. Esto indica que aún hay margen de mejora en la atención interpersonal para garantizar que todos los pacientes sean tratados con la dignidad que merecen.

Un 55% de los adultos mayores no considera que el centro de salud esté adecuadamente preparado para atender sus necesidades específicas. Esta percepción puede estar relacionada con deficiencias en la infraestructura, la disponibilidad de recursos o la capacitación del personal en gerontología. Es crucial que el centro de salud aborde estas deficiencias para mejorar la confianza y satisfacción de los pacientes.

El 64% de los adultos mayores solo recibe seguimiento médico cuando se siente enfermo, lo que indica una atención reactiva en lugar de proactiva. Esto puede retrasar el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades crónicas, afectando negativamente los resultados de salud. Es necesario fortalecer la atención preventiva y el seguimiento regular de enfermedades crónicas mediante recordatorios de citas, programas de seguimiento y educación para el autocuidado.

El 44% de los adultos mayores solo acude al centro de salud cuando se siente mal, lo que sugiere que la atención médica es mayormente reactiva y no proactiva. Esto puede estar relacionado con barreras de acceso, falta de conciencia sobre la importancia de los controles médicos

regulares o la percepción de que los servicios no son necesarios si no hay síntomas. Programas educativos y mejoras en la accesibilidad pueden ayudar a cambiar esta tendencia.

El 69% de los adultos mayores ha sido diagnosticado con enfermedades crónicas, lo que resalta la importancia de la atención médica regular y la gestión adecuada de estas condiciones. La alta prevalencia de enfermedades crónicas subraya la necesidad de fortalecer los programas de gestión de enfermedades crónicas y promover la prevención y el autocuidado.

El 50% de los adultos mayores considera que el tiempo de consulta médica es suficiente para resolver sus dudas, pero un tercio no lo considera así. Esto sugiere la necesidad de optimizar la eficiencia en la atención médica, posiblemente mediante la capacitación del personal en técnicas de comunicación eficaz y la gestión de tiempo en consultas.

6.2. Recomendaciones.

- ✚ Fortalecer la preparación del centro de salud mediante la adquisición de recursos, la capacitación del personal en gerontología y la mejora de la infraestructura.
- ✚ Promover la educación en salud y los derechos de los adultos mayores a través de campañas y materiales informativos accesibles.
- ✚ Implementar sistemas de seguimiento activo para enfermedades crónicas y fomentar la atención preventiva mediante recordatorios de citas y programas educativos.
- ✚ Optimizar el tiempo de consulta médica para garantizar que todos los pacientes puedan resolver sus dudas y necesidades de manera efectiva.
- ✚ Abordar las barreras de acceso y promover una atención médica más proactiva para reducir la dependencia de la atención reactiva.

8. REFERENCIAS

- ✚ Butler, R. N. (1989). Ageism: Another form of bigotry. **The Gerontologist**, 29(2), 23-31.
- ✚ Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. **Science**, 196(4286), 129-136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- ✚ Ministerio de Salud de Bolivia. (2021). Modelo SAFCI: Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural. La Paz: Ministerio de Salud y Deportes.
- ✚ Organización Mundial de la Salud. (2020). Decada of healthy ageing 2020-2030. <https://www.who.int>
- ✚ Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. **The Gerontologist**, 37(4), 433-440.
- ✚ Valverde, M. (2019). Condiciones de salud en adultos mayores en zonas rurales de Bolivia. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés.
- ✚ Zunzunegui, M. V. (2018). Determinantes sociales del envejecimiento saludable. **Revista Española de Geriatria y Gerontología**, 53(1), 15-21.
- ✚ Yáñez, P., & Morales, E. (2020). Intervenciones educativas en salud para adultos mayores: Revisión sistemática. **Revista Chilena de Geriatria y Gerontología**, 36(2), 90-98.

ANEXOS

ANEXOS







