



Importancia de la participación de los adultos mayores en la evaluación los servicios de salud

Importance of the participation of older adults in the evaluation of health services

Importância da participação dos adultos mais velhos na avaliação dos serviços de saúde

Paola López-Estrada¹

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla de Zaragoza, Puebla – México

 <https://orcid.org/0000-0001-5375-4699>
paola.lopez@alumno.buap.mx (correspondencia)

Carlos Muñoz-Guarneros²

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla de Zaragoza, Puebla – México

 <https://orcid.org/0000-0003-1960-1482>
carlos.munoz@correo.buap.mx

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.ram.2023.02.002>

Recibido: 28/12/2022 Aceptado: 25/03/2023 Publicado: 05/04/2023

PALABRAS CLAVE

adultos mayores,
atención de salud,
evaluación, calidad de
servicios de salud.

RESUMEN. La calidad en los servicios de salud es un derecho de los usuarios, por ello se requiere de una visión holística, enfocada en el bienestar individual y social de la población. Siendo necesaria una constante evaluación que debe considerar las características sociodemográficas de la población que pretende atender. Por ello, al haber un notable envejecimiento en la población mexicana se plantea como relevante darle importancia a su participación en la evaluación de servicios de salud. Diversos estudios resaltan la inconformidad por parte de adultos mayores, respecto al trato que reciben por el personal de las instituciones de salud. Sin mencionar el estigma que se tiene respecto al envejecimiento en la cultura mexicana, donde las opiniones y puntos de vista de este grupo poblacional pierden relevancia. Finalmente se concluye que, los nuevos lineamientos dictados por Organizaciones Internacionales recalcan la importancia de la participación de los adultos mayores en todos los ámbitos sociales, incluirlos en la evaluación de la percepción de la calidad de los servicios de salud que reciben permitirá realizar modificaciones para mejorar la atención que reciben.

KEYWORDS

older adults, health care,
evaluation, quality of
health services.

ABSTRACT. Quality in health services is a right of users, therefore a holistic vision is required, focused on the individual and social well-being of the population. Being necessary a constant evaluation that must consider the sociodemographic characteristics of the population that it intends to serve. For this reason, given that there is a notable aging in the Mexican population, it is considered relevant to give importance to their participation in the evaluation of health services. Several studies highlight the disagreement on the part of older adults, regarding the treatment they receive by the personnel of health institutions. Not to mention the stigma attached to aging in Mexican culture, where the opinions and points of view of this population group lose relevance. Finally, it is concluded that the new guidelines dictated by International Organizations emphasize

¹ Maestrando en Administración de Servicios de Salud por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México.

² Docente de la Maestría en Administración de Servicios de Salud, en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México.

the importance of the participation of older adults in all social spheres, including them in the evaluation of the perception of the quality of the health services they receive will allow modifications to be made to improve the care they receive.

PALAVRAS-CHAVE

idosos, atenção à saúde, avaliação, qualidade dos serviços de saúde.

RESUMO. A qualidade nos serviços de saúde é um direito dos usuários, portanto é necessária uma visão holística, voltada para o bem-estar individual e social da população. Sendo necessária uma avaliação constante que deve considerar as características sociodemográficas da população que se pretende atender. Por isso, dado que há um notável envelhecimento da população mexicana, considera-se relevante dar importância à sua participação na avaliação dos serviços de saúde. Vários estudos destacam a discordância por parte dos idosos quanto ao tratamento que recebem por parte do pessoal das instituições de saúde. Sem contar o estigma associado ao envelhecimento na cultura mexicana, onde as opiniões e pontos de vista desse grupo populacional perdem relevância. Por fim, conclui-se que as novas diretrizes ditadas pelos Organismos Internacionais enfatizam a importância da participação dos idosos em todas as esferas sociais, incluí-los na avaliação da percepção da qualidade dos serviços de saúde que recebem permitirá modificações para melhorar os cuidados que recebem.

1. INTRODUCCIÓN

La calidad en los servicios de salud

El sistema de Salud Mexicano adoptó parámetros internacionales ya establecidos para regular sus programas, infraestructuras y procedimientos, a estos parámetros se les ha conocido a través de los años como calidad. La búsqueda permanente de la mejora de los servicios de salud ha involucrado diferentes modelos para evaluar la calidad, esta debe ser el resultado del correcto desempeño de todas las áreas involucradas en estos procesos de atención a la salud, estos pueden ser evaluados de manera individual para su apreciación o de manera colectiva con el fin de establecer nuevos estándares o modificación y mantenimiento de programas, es importante considerar que esta calidad debe verse aplicada en todas los niveles de atención, no como una meta a obtener si no, como un requerimiento para la mejora continua ⁽¹⁾.

La calidad en los servicios de salud es un derecho de los usuarios, que requiere una estructura organizacional sólida, enfocada en el bienestar tanto individual como colectivo de la población, proporcionando equidad en salud, y protegiendo a la comunidad, pero, para que estas acciones se lleven a cabo es necesario realizar evaluaciones continuas y constantes ⁽²⁾. Un modelo frecuentemente utilizado para estas prácticas es el del Profesor Avedis Donabedian que dedicó su vida para mejorar la calidad de la atención médica, formulando su modelo “Estructura, Proceso y Resultado” donde sustentaba que al revisar estos tres factores presentes en las organizaciones de salud, se puede determinar el grado de calidad brindada en los servicios de salud hacia los usuarios, además de que permitir detectar puntos débiles para mejorarlas ⁽³⁾. La crítica en este modelo radica en que suele enfocarse en aspectos internos de los servicios de salud, cayendo en lo punitivo para con la dimensión técnica del profesional de la salud, es decir, el médico que brindó el servicio, dejando de lado las percepciones de los usuarios, que en muchas ocasiones determina que un usuario regrese o confíe.

Actualmente, las instituciones de salud en México y el mundo, dedican tiempo, recursos y esfuerzos a medir la percepción de los usuarios sobre los servicios recibidos, esto bajo diferentes formas y variantes, lo que lo vuelve un objeto de estudio relevante, ya que a partir de los hallazgos se deben realizar cambios significativos en la atención que se brinda, pero sobre todo considerando que involucrando directamente a los usuarios o pacientes se puede brindar una mejor atención ⁽⁴⁾.

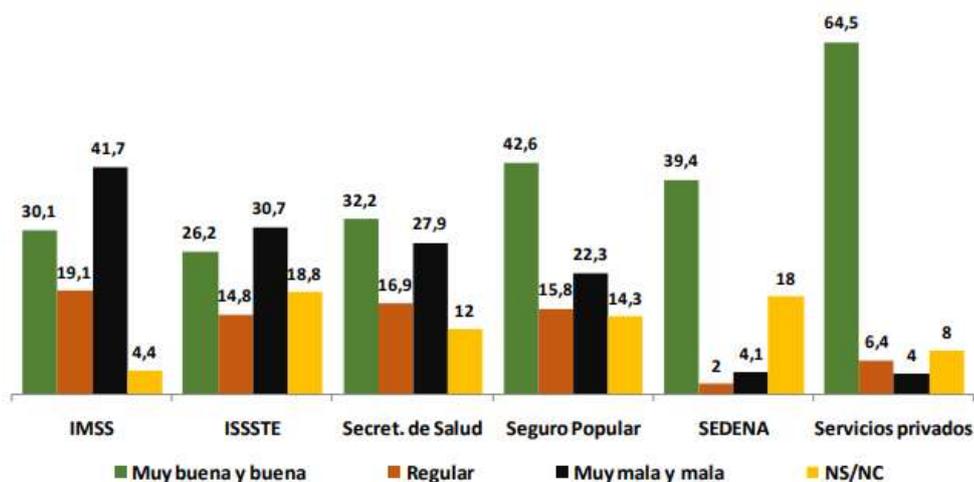
2. DESAROLLO

Si bien, no todos los estudios llevan en el título las palabras: Evaluación de la calidad, Percepción de la calidad, o algún otro, en apariencia “mayormente” relacionado, los estudios de esta naturaleza buscan medir lo que los usuarios les atribuyen a los servicios recibidos. Por ejemplo, estudios basados en la *satisfacción* debe entenderse como: “La medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario” ⁽⁵⁾; estudios sobre el *cumplimiento de expectativas del servicio*, basados en el Modelo de Grönross ⁽⁶⁾ y donde a grandes rasgos se realiza un comparativo entre lo que el usuario esperaba recibir (expectativa) y lo que percibió que recibió; y estudios basados en la *inconformidad*, que Bolton y Drew ⁽⁷⁾ planteaban como una actitud frente a la empresa o institución y todos sus servicios, las cuales están basadas en ‘dimes y diretes’, que sólo se confrontan cuando el usuario hace uso de los servicios y es allí donde se presentan las inconformidades; probablemente el más utilizado por su practicidad sea en modelo *SERVQUAL* propuesto por Parasuraman, Zeithaml y Berry ⁽⁸⁾ que se basa en el *análisis de brechas o gaps*, y donde se establecen dimensiones de la calidad en el servicio: Confiabilidad, Responsabilidad, Tangibilidad, Seguridad, y Empatía; y por último, el modelo *SERVPREF* propuesto por Cronin Jr. y Taylor en 1992 ⁽⁹⁾ que analiza el *desempeño* (o la percepción de éste) y que determina a la Calidad del servicio como antecedente de la satisfacción del cliente.

En la última década las instituciones públicas y privadas han difundido los resultados de estudios de este tipo para mostrar su importancia, dando a conocer la percepción que tienen los usuarios del servicio que recibieron. Además, se detectó que esta actividad conlleva un menor costo al realizarse, aún de manera periódica, comparado con otro tipo de estudios, y, por otro lado, proporciona mucha información útil para la toma de decisiones en áreas de control, táctica y estratégica.

La figura 1 muestra una radiografía de 2016 sobre la opinión general sobre las instituciones públicas y el sector privado de servicios de salud, ambos pertenecientes al sistema de salud mexicano, y realizada por el Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública ⁽¹⁰⁾, donde resalta que sólo el IMSS y el ISSSTE presentan un alto porcentaje de muy mala, y mala percepción en la opinión de las personas.

Figura 1. ¿Cuál es su opinión de?

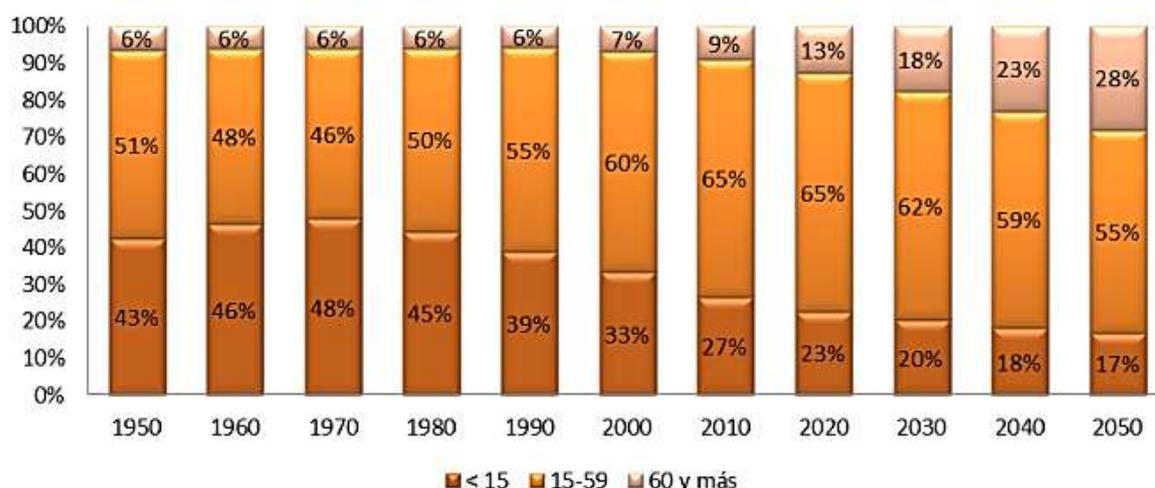


Fuente: Extraído del Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, “Sistema de salud pública”, Encuesta telefónica nacional, Cámara de Diputados, México, 2016.

Existen varias consideraciones a tomar en cuenta cuando se realizan estas investigaciones sobre la calidad en salud percibida, como los factores sociales del grupo estudiado ya que pueden influir significativamente en los resultados, si bien se puede relacionar los factores sociales con el nivel económico que posee el grupo social, también se debe considerar que tiene una implicación estructural más profunda, ramificándose a características propias como su identidad social, educación, oportunidades, movimientos migratorios y transiciones sociodemográficas importantes que no pueden dejarse a un lado ⁽¹¹⁾.

Acorde al Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. ⁽¹²⁾, en el análisis de los resultados del censo 2020, la población de adultos mayores (60 y más) aumento a 12%, un incremento de 5% con respecto al 7% que esta población representaba en el año 2000, lo cual se ve reflejado en el aumento de gasto en pensiones, así mismo, 50.2 personas entre -16 años y + de 64 años son personas dependientes por cada 100 personas en edad productiva. El total de adultos mayores asciende a 15 millones 142 mil 976, donde 53.7% son hombres y 46.3% mujeres. Estos cambios son significativos ya que generarán trastornos en el sistema de salud, además de una disminución de la recaudación monetaria debido a la poca población en edad laboral, que podría afectar de forma directa en los presupuestos que se proporcionan al sector salud, la figura 2 ⁽¹³⁾ muestra una proyección de esta situación, donde se puede ver que para la década del 2020 se espera que la población de adultos mayores crezca aproximadamente al 13%, pero si se considera que al censo de 2020 ésta y es de 12%, el número de adultos mayores será probablemente mayor al término de la década.

Figura 2. Distribución de la población en grandes grupos de edad (1950-2050)



Fuente: Extraído del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A. C. (CIEP) en colaboración de la CONAPO.

Según estadísticas proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía ⁽¹⁴⁾ en la década comprendida de 1990 al 2020 se registró un incremento de la población de adultos mayores, la cual se triplicó en su población pasando de 5 a 15 millones, encontrando las ciudades más envejecidas al centro y sur del país. De estas cifras encontradas al menos un 20% no cuentan con protección en salud, generando gastos no contemplados en los presupuestos, además esta población regularmente presenta enfermedades crónico-degenerativas o síndromes geriátricos que requieren de mayor atención y cuidados especializados.

Participación social del adulto mayor en la mejora de la calidad del sistema de salud.

Parte de las metas del Plan Nacional de Desarrollo del sexenio presente (2018-2024) están enfocadas en proporcionar las herramientas necesarias para el bienestar de este sector de la población, brindando herramientas con la intención de modificar la visión que se tiene de los adultos mayores integrándolos como parte importante de la sociedad. Se han aperturado programas de protección social para mayores de 65 años, proyección de adaptación estructural respaldados por recomendaciones internacionales, mostrando su preocupación por este sector social. Por esto surge la necesidad de evaluar los programas ya establecidos y adaptarlos a las necesidades actuales de la población ⁽¹⁵⁾.

En la ciudad de Durango existe evidencia reciente sobre la percepción que tienen los adultos mayores de la calidad de los servicios de salud a los que acuden y se logra identificar que al menos la mitad de los adultos mayores los califican de manera negativa, esto en áreas específicas como la atención recibida por parte de su médico tratante, largos periodos de espera y falta de insumos en los servicios ⁽¹⁶⁾. Lamentablemente no existe suficiente cantidad de estos estudios en el sistema de salud mexicano que este enfocado a este sector de la población.

La mayoría de los estudios que contemplan la percepción de los adultos mayores respecto a los sistemas de salud y la atención que reciben en ellos, son dirigidos principalmente al trabajo que ofrece el personal de enfermería y sus cuidados, enfocados a las dimensiones bio-psico-social, en los cuales se obtuvieron buenos resultados pero lamentablemente desde su experiencia de la atención recibida y evaluando exclusivamente los indicadores de calidad, no se cuenta con suficiente evidencia, en algunos casos puede deberse a la falta de conocimiento de ellos ⁽¹⁷⁾.

Por estas razones ésta es un área a fortalecer para la evaluación del sistema de salud mexicano, ya que dar la importancia social merecida a los adultos mayores permitirá cumplir con las metas establecidas en la Asamblea General de las Naciones Unidas que fue llevada a cabo por parte de la Organización Mundial de la Salud ⁽¹⁸⁾ donde se plantearon estrategias de integración social de los sectores envejecidos del mundo. Esto pretende el esfuerzo e intervención de todos los organismos gubernamentales, además de requerir un compromiso social por parte de todos sus integrantes, haciéndoles partícipes del cambio necesario en políticas de salud pública.

Se puede agregar que adecuar correctamente los sistemas de salud para la atención al adulto mayor tomando en cuenta su percepción sobre estos, permitirá cambiar la visión social que se tiene respecto al proceso de envejecimiento, recordando que en varios estudios como la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) realizada en 2010, identificó a la población de adultos mayores como uno de los principales grupos vulnerables, donde al menos un 34.8% de la población mayor recibe discriminación y violación de sus derechos humanos. Durante la misma encuesta se analizó la importancia de su participación social, encontrando que un 21.1% de participantes reconoce que solo se debe tomar “algo o poco” en cuenta su opinión ⁽¹⁹⁾. Posteriormente en la actualización realizada en el 2017 por la misma encuesta, al menos el 61.1% de los adultos mayores reconoció algún tipo de discriminación en los últimos 5 años debido a su edad ⁽²⁰⁾.

Finalmente, generar evidencia es un elemento indispensable para la mejora continua, en México grandes instituciones buscan recolectar constantemente información para modificar o crear nuevas legislaciones que hagan impacto social, pero al año 2023 no se encuentran estudios de investigación suficientes donde se

incorporen a los adultos mayores de manera permanente en la evaluación continua de la calidad de los Servicios de Salud. Por lo tanto, es importante girar la atención a este grupo desplazado socialmente y hacerlo partícipe y conoedor de sus derechos, siendo esto un compromiso social de todos los mexicanos.

3. CONCLUSIÓN

De acuerdo con lo planteado, se debe anticipar a los cambios que se están viviendo en la población mundial, disminuyendo los gastos en salud y contribuyendo a una mejora en la calidad de vida. Es importante que se hagan adecuaciones en todas las ramas de la sociedad para adaptarlas a la nueva realidad, así mismo es fundamental la actualización del sistema de salud mexicano para la atención adecuada de los adultos mayores, con la preparación adecuada del personal, la adaptación de infraestructura amigable en los centros de salud y con la participación permanente de este grupo social en la evaluación de los indicadores de calidad.

La integración de los adultos mayores a este medio les permitirá estar actualizados sobre sus derechos y obligaciones civiles, evitando de manera significativa el edadismo dentro y fuera de las instituciones de salud. Esto no solo tendrá beneficios sociales, ya que, además de mejorar la cultura del envejecimiento, aminorar los gastos en salud de manera significativa, apegándose a las recomendaciones internaciones y a los nuevos lineamientos planteados para la protección de los derechos de los adultos mayores, mejorarán la calidad de vida de estos, repercutiendo directamente en la economía familiar de los mexicanos y con proyecciones a futuro la economía nacional.

Conflicto de intereses / Competing interests:

Los autores declaran que el presente proyecto no representa ningún conflicto de intereses.

Rol de los autores / Authors Roles:

Paola López-Estrada: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, software, supervisión, validación, visualización, administración del proyecto, escritura-preparación del borrador original, escritura -revisar & amp; edición.

Carlos Muñoz-Guarneros: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, escritura -preparación del borrador original, escritura-revisar & amp; edición.

Aspectos éticos/legales:

Los autores declaran no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.

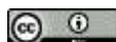
Fuentes de financiamiento / Funding:

Las fuentes de financiación que dieron lugar a la investigación son de carácter personal y motivación profesional.

REFERENCIAS

1. Mariela M, Barrios F. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter [Internet]. 2014;30(2):179–83. Available from: <http://scielo.sld.cu>
2. Mancilla Ramírez J. Evaluación de la Calidad en Unidades de Salud en México. Horiz Sanit [Internet]. 2021;20(1):10–2. Available from: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4149/3145>
3. Tossaint-Schoenmakers R, Versluis A, Chavannes N, Talboom-Kamp E, Kasteleyn M. The challenge of integrating eHealth into health care: Systematic literature review of the donabedian model of structure,

- process, and outcome. *J Med Internet Res.* 2021;23(5).
4. Ibarra L, Espinoza B. Servqual , una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad. *Rev Iberoam Ciencias.* 2014;1(4):107–20.
 5. Cruz Sánchez AA, Orduña Carlos MD, Álvarez Hernández JG. Evolución del concepto de calidad y los modelos de medición de calidad en el servicio. *Innovaciones de Negocios [Internet].* 2018;15(30):259–78. Available from: <https://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/view/291/260>
 6. Cruz Sánchez AA, Orduña Carlos MD, Álvarez Hernández JG. Evolución del concepto de calidad y los modelos de medición de calidad en el servicio. *Innovaciones de Negocios [Internet].* 2018;15(30):259–78. Available from: <https://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/view/291/260>
 7. Alén González, M. E.; Fraiz Brea, J. A. Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del consumidor. su evaluación en el ámbito del turismo termal. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, vol. 12, núm. 1, enero-abril, 2006, pp. 251-272.
 8. Parasuraman, A., Zeithaml, VA y Berry, LL. Un modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones para futuras investigaciones. *Rev marketing.* 1985;49 (4): 41–50. Available from: <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>.
 9. Cronin, J. Joseph, and Steven A. Taylor. *Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension.* *Rev. Marketing.* 1992;56 (3): 55–68. Available from: <https://doi.org/10.2307/1252296>.
 10. CESOP. La calidad en los servicios de salud en México. Doc Trab núm 269 [Internet]. 2017;19(2):37–8. Available from: <https://portalhcd.diputados.gob.mx/PortalWeb/Micrositios/0b122dbf-05d4-4005-8667-bd5c20312757.pdf>
 11. Cantú-ortiz FJ. Un análisis socio-cienciométrico de países estratégicos. *Rev UNAM [Internet].* 2020;34(85):61–80. Available from: issn: 2448-8321 pp. 61-80
 12. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Observatorio Demográfico. [Internet]. 2021; 23-37. Available from: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47931/1/S2100995_es.pdf
 13. Bautista Maya JE. El cambio demográfico en México [Internet]. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria. 2012. Available from: <https://ciep.mx/el-cambio-demografico-en-mexico/>
 14. INEGI. Estadísticas a Propósito Del Día Internacional De Las Personas Adultas Mayores. Inegi [Internet]. 2021;1–5. Available from: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADULMAYOR_21.pdf
 15. Secretaria de Gobernación. PROGRAMA Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024. [Internet]. 2021. Available from: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5616097&fecha=16/04/2021#gsc.tab=0



16. Arroyo-Rueda MC, Vázquez-García L. percepción de personas mayores sobre la atención recibida en Instituciones de salud de la ciudad de Durango. *Rev Pueblos y Front Digit* [Internet]. 2011;6(12):282–4. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90621701012>
17. Jimenez Flores D del R, Huamanguilla Yarin E. Percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, 2019. *Molecules* [Internet]. 2020; 2(1):1–12. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8920/Percepcion_JimenezFlores_Dayana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. OMS. Década del envejecimiento saludable: informe de referencia. Resumen. 2021;30. Available from: <http://apps.who.int/bookorders>.
19. Instituto Nacional de las mujeres. Situación de las personas adultas mayores en México. 2014;1–40. Available from: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf
20. CONACYT, INEGI. Encuesta Nacional Sobre Discriminación 2017. Inegi. 2017;1–39.

