


## PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

 <https://doi.org/10.56238/arev7n2-149>

Data de submissão: 12/01/2025

Data de publicação: 12/02/2025

**María Claudia Morales Rodríguez**

Doctora en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería de la Benemérita  
Universidad Autónoma de Puebla

**Itahi Ortiz Zaragoza**

Estudiante de Medicina. Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional

**Gudelia Nájera Gutiérrez**

Doctora en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad  
Autónoma de Puebla

### RESUMEN

**Introducción:** A nivel mundial, se prevé que entre 2015 y 2050, el número de adultos mayores de 60 años se duplicará, pasando del 12% al 22%. Los datos estadísticos indican que esta población, requerirá cada vez más la atención médica. **Objetivo:** Identificar la calidad de la atención prestada a los adultos mayores en un primer nivel de atención en salud en un municipio de Oaxaca, México. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Muestreo por conveniencia, la muestra fue de 30 adultos mayores pertenecientes a cuatro consultorios de la consulta externa. En los criterios de inclusión fueron ser pacientes derechohabientes que hubieran acudido al menos tres veces a la consulta externa. En la recogida de datos se utilizó una cédula de datos sociodemográficos (CDSDAM [Morales, Ortiz, 2023]) y la “Escala Rápida de Satisfacción de Consulta Externa (ERSaPaCE)”, García Galicia, et al. (2020). Los aspectos éticos se rigieron por la Ley General de Salud, se obtuvo el consentimiento informado y se respetó la confidencialidad. **Resultados:** El mayor porcentaje lo obtuvo el sexo femenino (53.3%), el rango de edad fue de 60 a 70 años (63.3%). En escolaridad, contaban máximo con primaria (73.4%). En ocupación predominó el ama de casa (40%). La combinación de Hipertensión y Diabetes correspondió al 36.7%. El trato por Enfermería la calificaron 46.7% con satisfecho. El trato del Médico titular el 46.7% muy satisfechos. El 53.3% están satisfechos con la atención de farmacia y sólo el 43.3% están satisfechos con el tiempo de espera. El 36.6% llega a esperar más de 120 minutos. El 53.3% de los participantes felicitaron a la unidad por su valioso y efectivo desempeño.

**Conclusión:** La calidad de la atención prestada en el centro de salud es en su mayoría satisfactoria. Lo que sí genera insatisfacción en los pacientes es el tiempo de espera.

**Palabras clave:** Calidad de la Atención de Salud. Adulto Mayor.

## 1 INTRODUCCIÓN

De acuerdo con estimaciones de las Naciones Unidas (Worldometer, 2023) la población mundial era 8.0 mil millones. Se prevé que entre 2015 y 2050, el número de adultos mayores de 60 años se duplicará, pasando del 12% al 22% (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). En el caso de este grupo etario, en las Américas en 2019 fue del 16% (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s.f.); lo cual da un claro indicio de lo que representará para las instituciones de salud y el reto que va a tener que superar la medicina en el futuro.

En México, la población era de 133,105,582 personas (Worldometer, 2023); de las cuales en 2022 se estimó que 17,958,707 eran personas de 60 años y más, lo anterior representa 14% de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2022). De todos los estados que conforman la república mexicana, esta investigación se enfocó en el estado de Oaxaca, donde en 2022 habitaron 4,131,148 personas, de los cuales los adultos mayores de 60 años y más representaron el 13.3%. De manera más específica, el municipio de Santa María Atzompa en 2020 contaba con una población de 41,921 de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021); de ésta, la población de adultos mayores representó el 7.96% del total (Data México, s.f.).

Los datos estadísticos indican que la población de adultos mayores va en aumento, requiriendo cada vez más la atención médica, la cual representa un grupo de la sociedad que tiene mayores necesidades sobre otras. Por lo tanto, se debe priorizar el acercamiento a estas personas para lograr entender la complejidad de su situación y lograr que los trabajadores de la salud tomen en cuenta aspectos multidimensionales (Arroyo y Vázquez, 2016).

Al escuchar hablar de adultos mayores, se le relaciona de manera inmediata con vejez, que no es otra cosa que un sinónimo de edad senil o senectud, que de acuerdo con la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, se define como el periodo de la vida humana que se caracteriza por la declinación de todas las facultades (Godoy, Casanova, Álvarez, González y Rodríguez, 2018). En México, se considera adulto mayor a aquella persona que tiene más de 60 años. En esta etapa, la persona presenta condiciones de vulnerabilidad, las cuales van desde la física, hasta la social y económica. Lo anterior implica que esta etapa se asocie a vulnerabilidad y a una crisis de desarrollo (Gobierno de México, 2017).

Debido a esta condición de los adultos mayores, al momento de llegar al área de la salud, se debe buscar que reciban una calidad en la atención. La calidad en la atención se define como las actividades encaminadas a garantizar servicios accesibles y equitativos, donde los profesionales presten una atención óptima tomando en cuenta los recursos con los que se cuenta, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida (Rodríguez, 2018).

Sin embargo, en ocasiones se refleja el poco acceso efectivo con calidad que se tiene a éste, ya que la calidad falla, principalmente en los aspectos del tiempo de espera, abasto de medicamentos, relación médico-paciente, entre otros factores (Arroyo y Vázquez, 2016). Todo lo anterior provoca insatisfacción y perjudica la calidad de los servicios que se les prestan a los pacientes que acuden por un diagnóstico o tratamiento (Rodríguez, 2018).

El presente trabajo de investigación busca identificar el tipo de atención que reciben los adultos mayores en el primer nivel de atención en salud, para así conocer cómo resulta ser la experiencia como usuarios de instituciones de salud y la atención que reciben, explorando si ésta es satisfactoria o insatisfactoria en cuanto a cómo se resuelven sus necesidades, y lograr generar información que permita a los trabajadores de la salud mejorar la atención prestada, ya que no se han encontrado hasta el momento investigaciones relacionadas con las variables propuestas en el tipo de población mencionada.

## **2 OBJETIVO**

El objetivo de la presente investigación fue identificar la calidad de la atención prestada a los adultos mayores en un primer nivel de atención en salud en un municipio de Oaxaca, México. Es necesario poner atención a un sector tan vulnerable como lo son los adultos mayores, para dar a conocer la situación que viven con la atención médica. El obtener estos datos ayudará a que se tenga una idea sobre la atención que brindan los trabajadores de salud con los adultos mayores, lo que permitirá en un futuro mejorar la atención prestada, buscando que esta población pueda estar satisfecha con la atención.

Por lo mencionado anteriormente se busca responder a la pregunta ¿Cómo perciben la calidad de la atención en salud los adultos mayores que acuden a un primer nivel de atención en un municipio del Estado de Oaxaca?

## **3 METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental, en adultos mayores que acudieron al centro de salud de Santa María Atzompa, municipio del estado de Oaxaca, durante el mes de julio de 2023. El universo estuvo constituido por los adultos mayores pertenecientes a cuatro consultorios de la consulta externa de la unidad de primer nivel. La selección fue a través de un muestreo no probabilístico y la muestra fue por conveniencia, con un total de 30 adultos mayores.

Los criterios de inclusión fueron el ser adultos mayores, de 60 años o más y ser pacientes derechohabientes que hubieran acudido al menos tres veces a la consulta externa. Los criterios de

exclusión fueron el ser pacientes que hablan otro idioma diferente al español, que acuden por primera vez a consulta y el ser analfabetas. Los criterios de eliminación fueron el dejar la encuesta inconclusa o que se decidieran retirar.

Como fuente de recogida de datos se utilizó el formulario “Escala Rápida de Satisfacción de Consulta Externa (ERSaPaCE)” elaborado por García Galicia, et al. (2020), consta de 10 ítems de los cuales los primeros nueve se responden con una escala Likert que se califica de 1 muy insatisfecho, hasta 5 muy satisfecho, el ítem 10 solicita su opinión para calificar a la unidad y una opinión por escrito (opcional); no aparecen puntos de corte, dado que se mide la percepción de la calidad y se debe puntuar de acuerdo a la característica evaluada. El resultado al aplicar el alfa de Cronbach a ERSaPaCE fue de 0.83. Se empleó una cédula de datos sociodemográficos de los adultos mayores (CDSDAM [Morales, Ortiz, 2023]) elaborada por las autoras, para identificar las características de la población encuestada.

El procedimiento se realizó en un periodo de dos semanas en el área de espera de la unidad médica en el turno matutino, a todos los adultos mayores de consulta externa seleccionados se les aplicó el cuestionario Escala Rápida de Satisfacción de Consulta Externa (ERSaPaCE) y la cédula de datos sociodemográficos de adultos mayores (CDSDAM), de manera personal, a través de una encuesta, en un lugar cómodo y seguro.

Con respeto a la ética de la investigación, este estudio cumple con los aspectos éticos en materia de investigación en salud que describe la Ley General de Salud. Los pacientes encuestados firmaron un consentimiento informado. En todo momento se conservó el anonimato de los participantes y se les aseguró que no tendrían consecuencias negativas en la atención médica en la unidad si se negaban a participar o si se retiraban en el momento que ellos desearan. La investigación se consideró como sin riesgo.

#### **4 RESULTADOS**

A continuación, se presentan los resultados obtenidos al aplicar la cédula de datos sociodemográficos (CDSDAM) y el instrumento ERSaPaCE.

En la tabla 1 se muestra la caracterización de la muestra de adultos mayores que acudieron a la consulta externa, se observa que el mayor porcentaje lo obtuvo el sexo femenino (53.3%), en la edad, el rango que predominó fue de 60 a 70 años con un 63.3%. Los pacientes encuestados eran en su gran mayoría católicos con un porcentaje de 73.3 %. Se identifica que el mayor porcentaje en cuanto al estado civil fue el ser casado, donde más de la mitad lo estaba (53.3%). En cuanto al grado de escolaridad, los encuestados contaban máximo con primaria, con un 73.4%. Al ser la mayoría de la

población encuestada femenina, la ocupación que predominó fue el ser ama de casa, que obtuvo un 40%, aunque ocupando el segundo lugar, la opción otro tipo de ocupación, obtuvo un 36.7%. La pregunta acerca de su residencia tuvo dos respuestas que coincidieron como mayor porcentaje, las cuales fueron, el vivir con su pareja y vivir con familiares representando el 46.7% cada una. La combinación de Hipertensión y Diabetes fue la respuesta que más se repitió en el apartado de enfermedades correspondiendo al 36.7%.

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de los adultos mayores que acudieron a la consulta externa

Variables	f	%
<i>Sexo</i>		
Masculino	14	46.7
Femenino	<b>16</b>	<b>53.3</b>
<i>Edad (años)</i>		
60 – 70	<b>19</b>	<b>63.3</b>
71 – 80	9	30
> 81	2	6.7
<i>Religión</i>		
Católica	<b>22</b>	<b>73.3</b>
Testigo de Jehová	2	6.7
Creyente	4	13.3
Evangélica	2	6.7
<i>Estado civil</i>		
Soltero	2	6.7
Casado	<b>16</b>	<b>53.3</b>
Unión libre	5	16.7
Divorciado	3	10
Viudo/a	4	13.3
<i>Escolaridad</i>		
Primaria	<b>22</b>	<b>73.4</b>
Secundaria	7	23.3
Licenciatura	1	3.3
<i>Ocupación</i>		
Empleado	1	3.2
Obrero	2	6.7
Independiente	2	6.7
Ama de casa	<b>12</b>	<b>40</b>
Sin ocupación	2	6.7
Otros	11	36.7
<i>Residencia</i>		
Vive solo (a)	2	6.6
Vive con pareja	<b>14</b>	<b>46.7</b>
Vive con familiares	<b>14</b>	<b>46.7</b>
<i>Enfermedades</i>		
Hipertensión y Diabetes	<b>11</b>	<b>36.7</b>
Diabetes	4	13.3
Hipertensión	5	16.7
Artritis Reumatoide	1	3.3
Hipotiroidismo	1	3.3
Ninguna	8	26.7

**NOTA:** Cédula de datos (CDS DAM, Morales y Ortiz, 2023) n=30

De acuerdo con la aplicación del instrumento ERSaPaCE, la tabla 2 muestra los resultados obtenidos.

Como se aprecia en la pregunta uno, 15 (50%) de los encuestados respondieron estar satisfechos con la limpieza y el orden. En la pregunta dos, 17 (56.7%) informan estar satisfechos con el trato personal por parte de la Asistente Médica. El trato por parte del personal de Enfermería que correspondía a la pregunta tres, calificaron un total de 14 (46.7%) con satisfecho y 13 (43.3%) con muy satisfecho. La pregunta cuatro, 14 (46.7%) opinaron estar muy satisfechos con el trato por parte del Médico titular. De los encuestados, en la pregunta cinco, 13 (43.3%) están satisfechos con la información por parte del Médico sobre su estado de salud. El 50 % en la pregunta seis, contestaron estar satisfechos con la atención de la ventanilla de Archivo Clínico. En la pregunta siete, 16 (53.3%) están satisfechos con la atención de la farmacia. Con respecto a la pregunta ocho, 15 (50%) y 14 (46.7%) están satisfechos y muy satisfechos respectivamente con la imagen institucional del Médico, Enfermera y Asistente Médico. En la pregunta nueve, 13 (43.3%) están satisfechos con el tiempo de espera.

**Tabla 2.** Resultados Escala Rápida de Satisfacción de Consulta Externa

Pregunta	Muy insatisfecho (1)		Insatisfecho (2)		Poco satisfecho (3)		Satisfecho (4)		Muy satisfecho (5)	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. ¿Cómo califica la limpieza y orden de la Unidad Médica?	1	3.3	1	3.3	4	13.4	15	50	9	30
2. ¿Cómo califica el trato personal por parte de la Asistente Médica?	0	0	0	0	4	13.4	17	56.6	9	30
3. ¿Cómo califica el trato, respeto, atención y disponibilidad por parte del personal de Enfermería?	0	0	1	3.3	2	6.7	14	46.7	13	43.3
4. ¿Cómo califica el trato, respeto, atención y disponibilidad por parte del Médico Titular o Tratante?	0	0	1	3.3	4	13.3	11	36.7	14	46.7
5. ¿Cómo califica la información por parte del Médico sobre el estado de salud del paciente?	0	0	1	3.3	6	20	13	43.4	10	33.3
6. ¿Cómo califica la atención de la ventanilla de	0	0	0	0	4	13.4	15	50	11	36.6

Pregunta	Muy insatisfecho (1)		Insatisfecho (2)		Poco satisfecho (3)		Satisfecho (4)		Muy satisfecho (5)	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Archivo Clínico para su expediente?										
7. ¿Cómo califica la atención de la Farmacia para surtir su receta?	1	3.3	2	6.7	4	13.4	16	53.3	7	23.3
8. ¿Cómo califica la imagen institucional del Médico, Enfermera y Asistente Médica?	0	0	1	3.3	0	0	15	50	14	46.7
9. ¿Cómo califica el tiempo en sala de espera para su atención médica?	2	6.7	3	10	8	26.7	13	43.3	4	13.3

**Nota:** Instrumento ERSaPaCE (García Galicia, et al.,2020)

n = 30

La pregunta que se refería al tiempo de espera que tuvo que aguardar la persona adulta mayor para ser atendida, se muestra en la tabla 3. Se observa que el 36.6% llega a esperar más de 120 minutos para poder acceder a la atención médica. En segundo lugar, 9 de los participantes (30%), llegan a esperar hasta 60 minutos.

**Tabla 3.** Tiempo de espera para ser atendido

Pregunta	0 -30 min		31 – 60 min		61 a 120 min		>120min	
	f	%	f	%	f	%	f	%
9.1 Anote por favor el tiempo de espera en minutos	5	16.7	9	30	5	16.7	11	36.6

**Nota:** Instrumento ERSaPaCE (García Galicia, et al., 2020)

n = 30

El instrumento también cuestiona al adulto mayor acerca de su opinión con base en sus respuestas anteriores, para calificar a la unidad médica. Los resultados de esta pregunta aparecen en la tabla 4. De acuerdo con el resultado 16 (53.3%) participantes felicitaron a la unidad por su valioso y efectivo desempeño. 11 (36.7%) mencionan que debe recibir sugerencias para mejorar el servicio. Sólo 3 (10%) presentaron quejas por su inconformidad del servicio médico.

**Tabla 4.** Cómo califica a la unidad médica

Pregunta	Recibir felicitación(es) por su valioso y efectivo desempeño		Recibir sugerencia(s) para mejorar el servicio médico		Recibir queja(s) para expresar su inconformidad del servicio médico	
	f	%	f	%	f	%
10. De acuerdo con sus respuestas anteriores, la unidad médica debería:	16	53.3	11	36.7	3	10

**Nota:** Instrumento ERSaPaCE (García Galicia, et al., 2020)

n = 30



El cuestionario cuenta con un rubro para las felicitaciones, sugerencias y quejas; en orden de frecuencia fueron las siguientes:

- *“Felicitaciones a médicos y enfermeras”*
- *“Por favor, que surtan más medicamentos en la farmacia”*
- *“Menos tiempo de espera”*
- *“Aumentar el número de enfermeras y doctores”*

## 5 DISCUSIÓN

Los resultados del estudio muestran que, en su mayoría, quienes acudieron a la consulta externa fueron del género femenino, lo cual concuerda con Arroyo y Vazquez (2016); sin embargo, esto no concuerda con García Galicia et al. (2020) cuya población se distribuyó equilibradamente en cuanto al sexo.

Las preguntas uno a la nueve presentaron respuestas muy similares con la población estudiada por García Galicia et al. (2020). Donde se muestran diferencias en los resultados, es en el tiempo de espera, donde los pacientes refieren más tiempo de espera en el centro de salud encuestado, siendo éste de más de 120 minutos (36.6%). A diferencia del estudio de García Galicia et al. (2020), donde los estudiados esperaron de 31 a 60 minutos (35%).

La mayoría de los participantes (53.3%), refirieron que la Unidad debe recibir felicitaciones, lo cual coincide con los porcentajes (mayores al 70%) de respuesta de Satisfecho y Muy Satisfecho de los Ítems individuales. Lo cual no ocurrió en el estudio de García Galicia et al. (2021), donde el 50.8% de los participantes refiere que la Unidad debe recibir quejas, contrastando con los altos porcentajes (mayores al 80%) de respuesta Satisfecho y Muy satisfecho en los ítems individuales.

El rubro para las felicitaciones, sugerencias y quejas presentó coincidencias, como son el sugerir que surtan más medicamentos en la farmacia, así como felicitaciones a los médicos y enfermeras.

## 6 CONCLUSIÓN

La calidad de la atención prestada en el centro de salud por parte del personal médico y de enfermería hacia los adultos mayores es en su mayoría satisfactoria. Lo que sí genera insatisfacción en los pacientes es el tiempo de espera, el cual como se señaló, en ocasiones tienen que esperar más de 120 minutos. De igual forma, la principal sugerencia o queja es que se incremente el suministro de los medicamentos, así como la sugerencia de aumentar el personal.



Los problemas detectados son: largos tiempos de espera, desabasto de medicamentos y falta de personal. Por lo que diseñar estrategias para su solución a corto plazo permitiría mejorar en una evaluación posterior. Así como realizar evaluaciones continuas para garantizar un mejor servicio.

## REFERENCIAS

- Arroyo, M. C. y Vázquez, L. (2016). Percepción de personas mayores sobre la atención recibida en instituciones de salud de la ciudad de Durango. *Revista pueblos y fronteras digital*, 11(21), 144-172. <https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2016.21.12>
- Data México . (s.f.). *Santa María Atzompa: Economía, empleo, equidad, calidad de vida, educación, salud y seguridad pública*. Recuperado de <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/santa-maria-atzompa?fdiSelectorButton1=genericInvestment&populationType=totalPopulation>
- García, G. A., Díaz, D. J., Montiel, J. A., González, L. A., Vázquez, C. E., y Morales, F. C. (2020). Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. *Gaceta Médica de México*, 156(1), 47-52. doi:10.24875/GMM.19005144
- García, G. A., Zambrano, D. J., Parker, B. R., Monstiel, J. A., Juárez, S. M., González, L.R., Aréchiga, S. A., y Silva, R. R. (2021). Validación de una escala rápida de satisfacción del paciente en urgencias. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 59(6), 528-537. Recuperado de [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/4148](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/4148)
- Gobierno de México. (25 de Agosto de 2017). *Día del Adulto Mayor* . Recuperado de <https://www.gob.mx/pensionissste/articulos/dia-del-adulto-mayor-123010?idiom=es>
- Godoy, A., Casanova, M.C., Álvarez, M. E., González, Y.O. y Rodríguez, N. (2018). Evaluación de la satisfacción de usuarios y prestadores del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942018000500009&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942018000500009&script=sci_arttext&tlng=en)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía . (30 de Septiembre de 2022). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores*. Recuperado de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP\\_ADULMAY2022.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ADULMAY2022.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (16 de Marzo de 2021). *Presentación de resultados Oaxaca* . Recuperado de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020\\_press\\_res\\_oax.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_press_res_oax.pdf)
- Organización Mundial de la Salud . (01 de Octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Envejecimiento saludable* . Recuperado de <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- Rodríguez, R. G. (2018). *Calidad de la atención médica dirigida a adultos mayores frágiles*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159706003/html/#B2>
- Worldometer. (2023). *Población Mundial*. Recuperado de [https://www.worldometers.info/es/poblacion-mundial/#:~:text=Poblaci%C3%B3n%20Mundial%3A%208.0%20Billones%20de%20Personas%20\(2023\)%20%2D%20Worldometer](https://www.worldometers.info/es/poblacion-mundial/#:~:text=Poblaci%C3%B3n%20Mundial%3A%208.0%20Billones%20de%20Personas%20(2023)%20%2D%20Worldometer)