

<https://doi.org/10.46794/gacien.6.1.722>**Uso de servicios de salud por los adultos mayores en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano****Use of health services by older adults at the Regional Hermilio Valdizán Medrano Hospital**Abner Ramos-Alania^{1,*}**Resumen**

La investigación tuvo el objetivo de describir el uso de los servicios de salud por los adultos mayores usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, 2019. Fue un estudio descriptivo, transversal y correlacional, cuya muestra probabilística la conformaron 138 adultos maduros. Se utilizó una guía de entrevista y una ficha de registro del uso de servicios de salud, previamente validada y confiables. Se aplicaron las consideraciones éticas para la investigación. Se realizó el análisis descriptivo y las hipótesis se contrastaron mediante la X² para $p \leq 0,05$. Según los resultados, la mayoría de los adultos mayores eran continuadores [71.7%(99)], el principal motivo de consulta fue la enfermedad crónica de tipo degenerativa [37.0%(17), seguido de infecciones [28.3%(39)]. En 17.4% (24), la principal causa de hospitalización en el último episodio fue la Infección Respiratoria Aguda, en 15.2%(21) la diabetes mellitus y problemas cardiovasculares. Respecto a la utilización de los servicios de salud según características sociodemográficas, 26.1% (36) de los adultos masculinos utilizaban de forma continua, y en 39.1% (54) de las féminas fue discontinua. Un 19.6% (27) de los que tuvieron entre 70-79 años de edad; 37.0% (51) y 13.0% (18) de quienes no tenían nivel educativo y nivel primario respectivamente, 32.6% (45) cuyos ingresos fueron entre 500-799 soles y 30.4% (42) de ingresos \leq 499 soles, utilizaban los servicios continuamente. Estas correlaciones fueron significativas ($p \leq 0.05$) y se concluye que las variables sociodemográficas guardan relación con el uso de los servicios de salud por adultos mayores en el Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital.

Palabras clave: demanda de atención de salud, adulto mayor, uso de servicios de salud, tipo de usuarios de salud.

Abstract

The objective of the research was to describe the use of health services by the elderly users of the Regional Hospital Hermilio Valdizán Medrano, 2019. It was a descriptive, cross-sectional and correlational study, the probabilistic sample of which was made up of 138 mature adults. An interview guide and a record sheet on the use of health services, previously validated and made reliable, were used. Ethical considerations for research were applied. Descriptive analysis was performed and hypotheses were tested using X² for $p \leq 0.05$. According to the results, the majority of older adults were continuators [71.7% (99)], the main reason for consultation was chronic degenerative-type disease [37.0% (17), followed by infections [28.3% (39)]. In 17.4% (24), the main cause of hospitalization in the last episode was Acute Respiratory Infection, in 15.2% (21) diabetes mellitus and cardiovascular problems. Regarding the use of health services according to sociodemographic characteristics, 26.1% (36) of male adults used them continuously, while 39.1% (54) of women were discontinuous. 19.6% (27) of those between 70-79 years of age; 37.0% (51) and 13.0% (18) of those who had no educational level and primary level respectively, 32.6% (45) whose income was between 500-799 soles and 30.4% (42) of income \leq 499 soles, used the services continually. These correlations were significant ($p \leq 0.05$) and it is concluded that the sociodemographic variables are related to the use of health services by older adults at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital.

Keywords: demand for health care, elderly, use of health services, type of health users.

¹Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, Perú

E-mail, *975077241andy@gmail.com

Orcid ID: ¹<https://orcid.org/0000-0001-7885-2228>

Recibido: 04 de octubre de 2019

Aceptado para publicación: 04 de enero de 2020

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Introducción

En la actualidad la población mundial, viene enfrentando una continua transformación en donde el envejecimiento es un fenómeno que se evidencia con el aumento de las personas mayores frente a la población total (Peña-Montoya, Garzon-Duque, Cardona-Arango, y Segura-Cardona, 2016). El envejecimiento demográfico es atribuida a la tendencia mundial de una creciente mayor esperanza de vida, con variaciones subregionales y entre países. También, está atribuida al descenso de la fecundidad (Salcedo-Álvarez, Torres-Chirinos & Zarza-Arizmendi, 2010).

El tema del envejecimiento, suscita creciente interés, principalmente en lo referente al impacto económico que representa para la sociedad. Este proceso sociodemográfico debe analizarse desde tres aspectos estrechamente relacionados entre sí: en los individuos, el envejecimiento como la ampliación de los horizontes de vida derivada del incremento en la sobrevivencia y la longevidad, situación que obligadamente exige nuevas demandas y necesidades específicas (Salcedo-Álvarez, Torres-Chirinos & Zarza-Arizmendi, 2010).

A nivel mundial, y en términos relativos, el porcentaje de población de 60 años y más pasará del 12,3% en 2015 al 16,4% en 2030. Aunque la situación de las regiones es marcadamente distinta y Europa es y seguirá siendo el continente más envejecido del mundo. América Latina y el Caribe, se encuentra además en la antesala de un cambio sin precedentes en su historia: en 2037 la proporción de personas mayores sobrepasará a la proporción de menores de 15 años (Huenchuan, 2018).

En torno al envejecimiento, corresponde abordar algunos conceptos, en efecto, la vejez es “una etapa más en un proceso que constituye la totalidad del ciclo vital”. Es un grupo muy heterogéneo de personas, donde cada una reúne distintas experiencias según clase social, sexo, raza y área de residencia, etc. El concepto de vejez se asocia a la denominación “persona adulta mayor” - PAM (Aranibar, 2001, p.20). El envejecimiento es una figura metafórica que ilustra el surgimiento de una estructura demográfica compleja (Salcedo-Álvarez, Torres-Chirinos, & Zarza-Arizmendi, 2010) En el caso peruano, el artículo 2 de la Ley de la Persona Adulta Mayor, establece que se debe entender por persona

adulta mayor a “aquella que tiene 60 o más años”.

Lo que impacta de la transición demográfica son los escenarios caracterizados por la desigualdad, la pobreza, el agotamiento de un modelo de crecimiento económico insostenible, y el avance del desempleo y del empleo de baja productividad. Frente a ello, la planificación de los servicios basada en los escenarios demográficos es muy necesario.

Si bien los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), establecen metas específicas que son de suma importancia para las personas mayores como las que enfocan la 1.3 sobre protección social universal, la 3.8 sobre cobertura de salud universal, la 5.4 sobre reconocimiento y valoración de los cuidados, la 10.2 sobre inclusión social, económica y política, la 11.5 sobre accesibilidad universal y la 17.18 sobre desagregación de datos y estadísticas, éstas no evidencian los resultados sanitarios esperados (Huenchuan, 2018). Y, lo más preocupante es respecto a la meta 3.8, en la que los sistemas de salud se adaptan muy lentamente a los cambios de la demanda surgidos a partir de las dinámicas demográfica, epidemiológica y tecnológica, lo que traduce entre otros problemas a un acceso insuficiente de la población a servicios de salud adecuados y de calidad (Huenchuan, 2018).

Con la edad aumenta el riesgo de muchos trastornos de la salud, y estos pueden tener efectos importantes en la capacidad intrínseca. Sin embargo, sería un error pensar que la presencia de una enfermedad en la vejez significa que la persona ya no es saludable (Organización Mundial de la Salud, 2015). Zapata-Ossa (2015) refiere que el proceso del envejecimiento comporta un deterioro gradual relacionado con las condiciones de salud física y mental, lo que conduce a un deterioro en las actividades básicas cotidianas (ABC) en el aspecto físico e instrumental, y al cese completo o parcial de la participación en el mercado laboral, dado que las alteraciones del estado de salud, características de la edad avanzada, son más crónicas que agudas y más progresivas que regresivas.

Aún existen muchos obstáculos que limitan el acceso de las personas mayores a los servicios de salud, sobre todo en los países de ingresos bajos y en la población más desfavorecida de los países de ingresos altos.

Además, incluso cuando tienen acceso, a menudo se encuentran con servicios que no han sido diseñados para satisfacer sus necesidades (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En tanto Díaz, et al. (2013) manifiestan que los motivos por los cuales una persona adulta mayor (AM) acude a un servicio de salud van más allá de la carga de morbilidad que esta pueda estar padeciendo. Una gran proporción de la población AM utiliza los servicios de salud, sin que exista desde el punto de vista médico, una justificación clara; otros acuden directamente a los hospitales en busca de atención médica especializada, pero es el nivel primario de atención la puerta de entrada al sistema, en donde se debe solucionar la mayoría de los problemas de salud.

Para Organización Mundial de la Salud - OMS (2003), los adultos mayores (AM) tienden utilizar más los servicios sanitarios que poblaciones más jóvenes, sin embargo, ello está determinado más por el perfil de morbilidad y discapacidad de esta población, que por la edad.

La naturaleza de los problemas de salud de la población AM, plantea retos importantes para el Sector Salud: la mayor frecuencia de padecimientos crónicos, su diagnóstico a edades más tempranas y la producción de distintos tipos de discapacidades, darán lugar a una demanda de servicios de mayor alcance y compleja (Borges-Yáñez y Gómez-Dantés, 2018).

En lo concerniente a los sistemas sanitarios Casas et al. (2016) refieren que tradicionalmente, han estado enfocados en atender patologías agudas y necesidades urgentes de examinar, diagnosticar, aliviar síntomas y/o curar. Sin embargo, se requiere un abordaje integral propio del uso de los servicios y los resultados de las mismas. Más aún en los AM, ya que en ellos prevalece las enfermedades crónicas de características muy particulares.

Por la situación planteada se realizó la presente investigación que pondera el enfoque intergeneracional que considera que “la edad no es un factor limitante para el disfrute de los derechos, proponiendo aprovechar las potencialidades y capacidades de cada una de las edades” (Red Derechos Humanos y Educación Superior, 2014, p.73). La calidad de la atención en salud que se brinde es de vital

importancia para fomentar en la calidad de vida que tengan los AM, de ahí la necesidad de realizar el estudio del uso de los servicios de salud por los AM, en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano, cuyos hallazgos posibiliten mejoras para brindar un servicio de salud adecuado (Miranda, Hernández, & Rodríguez, 2009), y proponer acciones orientadas a la atención integral del adulto mayor.

El estudio responde al modelo positivista de envejecimiento propuesto por Rowe y Kahn (1987), de frecuente uso en gerontología y salud pública, cuyo abordaje de base es la existencia de patologías y condiciones crónicas como un factor que gravita adversamente en el AM.

Material y métodos

Ámbito de estudio

La investigación se realizó en la región Huánuco siendo la provincia de Huánuco, una de las 11 provincias del departamento, limita por el norte con las provincias de Leoncio Prado, por el este con Pachitea, por el sur con Ambo, y por el oeste con Lauricocha y Yarowilca. La sede de la presente investigación fue el Hospital Hermilio Valdizán, institución perteneciente al Ministerio de Salud, de Nivel II – 2, que actualmente se encuentra ubicado en la localidad de la Esperanza, distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco; constituyendo una entidad que brinda atención asistencial de salud al público en general, contando con los servicios de Medicina, Cirugía, Pediatría, Unidad de Cuidados Intensivos, Ginecología, Neonatología, Obstetricia, Emergencia, Centro Quirúrgico, Consultorios Externos, Laboratorio y Servicios de Apoyo Diagnóstico.

Tipo de estudio

El presente estudio fue de tipo descriptivo, no experimental, analítico, puesto que se describió y analizó la variable: uso de los servicios por el adulto mayor en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. El diseño utilizado fue el relacional ($n = X \text{ r } Y$), para determinar la correspondencia entre el uso de los servicios de salud y las variables sociodemográficas.

Procedimientos de investigación

El trabajo de campo se realizó en el hospital de estudio.

Se solicitaron los permisos y autorizaciones correspondientes.

La guía de entrevista y la ficha de registro se aplicaron al término de la utilización del servicio de salud.

El tiempo de la recolección de datos fue de 15 a 20 minutos por adulto mayor.

Se aplicó la ficha de consentimiento informado.

Población y muestra

La muestra estuvo constituida por 138 AM, que usan los servicios de salud del Hospital Hermilio Valdizán; las que fueron seleccionadas por el método probabilístico, muestreo aleatorio simple y se aplicó la fórmula para población finita y desconocida.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada en la presente investigación fue la encuesta y el análisis documental y el uso de los servicios de salud; los instrumentos aplicados fueron:

1. Guía de entrevista de las características sociodemográficas aplicada a los AM en estudio para poder describir sus datos generales.
2. Ficha de registro de uso de los servicios de salud, donde se registró los problemas de salud que conllevaban a la consulta médica o a la hospitalización, el tipo de uso de los servicios de salud, que constó de 8 ítems y que permitió la evaluación de dicha variable, donde para la valoración final se tomó en cuenta si las consultas fueron de manera continua o discontinua.

El instrumento fue validado por el Juicio de 7 Expertos que contaban con grado de maestro o doctor, quienes calificaron como excelente con respecto a su relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. La confiabilidad del instrumento, se realizó mediante la prueba KR-20 de Kuder Richardson, obteniendo un coeficiente de 0.812, lo cual indica que la confiabilidad del instrumento es alta.

Análisis estadístico

Para el análisis de los datos se usó la estadística descriptiva en la que se calculó las frecuencias y porcentajes de las variables en

estudio. En el análisis inferencial se determinó mediante la prueba de Chi cuadrado, lo cual midió la relación entre ambas variables de estudio, En la significancia estadística de la prueba se consideró un nivel de confianza del 95% y un valor $p \leq 0,05$. El procesamiento estadístico de los datos se realizó por medio del software SPSS V.22.

Aspectos éticos

Se consideraron todos los aspectos éticos al momento de la recolección de datos y elaboración del informe, aplicando así el consentimiento informado que contenía el objetivo del estudio y título, así como una breve orientación para el adulto mayor, respecto al estudio en curso, así mismo se recaló la beneficencia y no maleficencia; así como el compromiso de confidencialidad respecto a las respuestas proporcionadas.

Resultados

En cuanto a las características generales de los adultos mayores en estudio, se observó que alrededor de la mitad de la muestra fueron féminas [58.7%(81)], respecto a la edad, 43.5%(60) tenían entre 60 a 69 años y 21.7%(30) fueron AM de 80 años a más; en tanto casi la mitad eran iletrados [47.8%(66)] y solo un 6.5%(9) tenía estudios superiores. Al indagar el ingreso económico, cerca de la mitad tenían un ingreso económico entre 500 a 799 soles [43.5%(60)] y solo 4.3%(6) tenía ingresos económicos mayores a mil soles (Ver tabla 1).

Concerniente a los problemas de salud motivo de consulta por los AM que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, se evidenció que más de un tercio [37.0%(51)] acudieron por enfermedades crónicas tipo degenerativas, en tanto un 28.3%(39) acudieron por presentar infecciones y solo 2.2%(3) lo hicieron por presentar enfermedades mentales (Ver tabla 2).

Respecto al motivo por el cual el AM acudió a la consulta la última vez, la mayoría [67.4%(91)] refirió que fue por presentar una enfermedad anterior, 23.9%(33) por presentar enfermedades o síntomas de reciente aparición y solo un 8.7%(12) por alguna discapacidad complicada (Ver tabla 3).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores usuarios de los servicios de salud del Hospital Hermilio Valdizán

Características sociodemográficas de los adultos mayores	N=138	
	N	%
Género		
Masculino	57	41.3
Femenino	81	58.7
Edad		
60-69	60	43.5
70-79	48	34.8
≥ 80	30	21.7
Escolaridad		
lletrado	66	47.8
Primaria	39	28.3
Secundaria	24	17.4
Superior	9	6.5
Ingreso económico		
≤ 499 soles	51	37
500-799 soles	60	43.5
800-999 soles	21	15.2
≥ 1000 soles	6	4.3

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas

Tabla 2. Problemas de salud motivo de consulta por los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán

Problemas de salud motivo de consulta	N=138	
	N	%
Enfermedades crónico degenerativas	51	37
Infecciones	39	28.3
Presencia de dolor tipo crónico	27	19.6
Afecciones reumáticas	12	8.7
Neoplasias	6	4.3
Enfermedades mentales	3	2.2

Fuente. Cuestionario del uso de los servicios de salud

Respecto al motivo de hospitalizaron de los AM en el último episodio de enfermedad, durante el periodo de estudio un 17.4% (24) lo hizo por presentar Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), un 15.2%(21) por diabetes mellitus y en similar proporción por presentar problemas cardiovasculares y un porcentaje cerca a la décima parte de la muestra se había hospitalizado por presentar EDA [6.5%(9)] (Ver

tabla 4).

Tabla 3. Motivo de última consulta de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco

Motivo de última consulta	N=138	
	N	%
Enfermedad anterior	93	67.4
Enfermedad o síntoma de reciente aparición	33	23.9
Discapacidad complicada	12	8.7

Fuente. Cuestionario del uso de los servicios de salud

Tabla 4. Motivo de la última hospitalización de los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán

Motivo de la última hospitalización	N=138	
	N	%
No se hospitalizo	33	23.9
IRA	24	17.4
Diabetes mellitus	21	15.2
Problemas cardiovasculares	21	15.2
Accidente (caída)	18	13
Dolor crónico	12	8.7
EDA	9	6.5

Fuente. Cuestionario del uso de los servicios de salud

Al determinar el tipo de usuario en los servicios de salud por los AM en estudio, se evidenció que la mayoría eran continuadores [71.7% (99)] y 28.3%(39) lo realizaba de forma discontinua, mostrando así que por cada 3 AM en estudio, 2 utilizaban los servicios de salud de forma continua (Ver tabla 5).

Tabla 5. Tipo de usuario de los servicios de salud por los adultos mayores que acuden al Hospital regional Hermilio Valdizán

Tipo de usuario de los servicios de salud	N=138	
	N	%
Continuo	99	71.7
Discontinuo	39	28.3

Fuente. Cuestionario del uso de los servicios de salud

Al analizar las variables en estudio mediante tablas de contingencia, se apreció respecto al género de los AM en estudio, se tuvo que 26.1% (36) de los del género masculino utilizaban de forma continua los servicios de

salud, mientras que 39.1% (54) de las féminas utilizaban los servicios de forma discontinua, así mismo, 19.6% (27) de los AM que tuvieron entre 70-79 años de edad fueron los que usaban los servicios de forma continua; un 32.6% (45) quienes tenían ingresos entre 500-799 soles y 30.4% (42) con ingresos \leq 499 soles, fueron quienes utilizaban los servicios de forma continua. En tanto, 37.0% (51) de quienes no tuvieron ningún nivel de escolaridad usaban los servicios de salud de forma continua, seguido de 13.0% (18) quienes tenían el nivel primario.

Al observar la correspondencia entre las variables sociodemográficas y el tipo de uso de los servicios de salud, hubo correlaciones significativas entre el género masculino y el uso de los servicios de forma continua respecto a: la edad mayor de 70 años, la escolaridad primaria y ninguna escolaridad y tener ingreso entre 500 – 799 soles y \leq 499 soles. Ello, contrastado mediante la prueba Chi cuadrada, donde se obtuvo un $p < 0.05$, lo cual indica que todas las variables sociodemográficas en estudio mostraron relación con el uso de los servicios de salud de los AM (Ver tabla 7).

Tabla 7. Análisis de correlación X^2 entre las dimensiones de las variables sociodemográficas y el tipo de uso de los servicios de salud por los adultos mayores

Características sociodemográficas	Continuo		Discontinuo		Chi ²	Significancia
	N	%	N	%		
Género						
Masculino	36	26.1	21	15.2	7.841	0
Femenino	27	19.6	54	39.1		
Edad						
60-69	21	15.2	42	30.4	5.547	0.002
70-79	27	19.6	21	15.2		
\geq 80	24	17.4	6	4.3		
Escolaridad						
lletrado	51	37	15	10.9	3.247	0.028
Primaria	21	15.2	18	13		
Secundaria	12	8.7	15	10.9		
Superior	0	0	9	6.5		
Ingreso económico						
\leq 499 soles	42	30.4	9	6.5	4.705	0.006
500-799 soles	45	32.6	15	10.9		
800-999 soles	6	4.3	15	10.9		
\geq 1000 soles	0	0	6	4.3		

Fuente. Cuestionario del uso de los servicios de salud y cuestionario de características generales.

En el análisis global entre las variables sociodemográficas y el uso de los servicios de salud, se obtuvo un valor $Chi^2 = 6,914$ y p valor = 0,009; lo que indica significancia estadística, por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula de independencia y se concluye que las

variables sociodemográficas se relacionan moderadamente con el uso de los servicios de salud por los AM que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Ver tabla 8).

Tabla 8. Análisis de correlación X^2 entre las variables sociodemográficas y el uso de los servicios de salud por los adultos mayores

VARIABLES DE ANÁLISIS	Chi2	GI	Significancia
Uso de los servicios de salud Variables sociodemográficas	6.914	1	0.009

Fuente. Base de datos (Elaboración propia)

Discusión

El estudio se sustenta en el enfoque de derechos humanos, el que está aprobada por la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) de 1969, que establece que: "La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin discriminación. Los Estados Parte, deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas. También, la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social" (Blouin, 2018, p.28).

La investigación realizada demuestra que el uso de los servicios de salud por AM se relaciona con las variables sociodemográficas tales como: el género, la edad, la escolaridad y el ingreso económico ($X^2=6.914$, $p=0.009$) ya que al realizar la observación de los datos se observaron importantes acontecimientos en cuanto a la atención de los AM, este tipo de investigación es poco estudiado aun así, se hizo la comparación de los resultados con las de algunos autores tanto nacionales como internacionales. Estos hallazgos son congruentes con los resultados de los estudios de Pardave & Rosales, (2019) quienes evidenciaron que la edad de mayor concentración de uso de los servicios de salud, para ambos sexos, correspondió al grupo de adultos mayores de 70-74 años, seguido por el grupo de 65-69 años. Asimismo Chigne, Varela, Chávez, & Sandoval (1999) refieren que del total de internamientos, la tercera parte correspondieron a pacientes AM de más de 65 años de edad, y de este grupo los varones constituyeron más de la mitad de los pacientes internados, la edad geriátrica promedio de los varones hospitalizados fue de 72.9 años, frente a 74.12 años de las mujeres.

En la misma línea, Atauje (2017) menciona que los factores sociodemográficos asociados al uso de servicios de salud de los AM son el grado de instrucción técnico superior, el estado civil casado y la jubilación. Otro comportamiento similar hace referencia Huenchuan (2018), al haber identificado que las personas AM de Latinoamérica, utilizan más los servicios de hospitalización, aunque la diferencia entre los grupos de edad no es muy significativa desde el punto de vista estadístico.

Otro estudio que muestra congruencia son los hallazgos de la encuesta realizada por la Dirección de Estudios Previsionales (2018), habiendo estimado que la mayor prevalencia de enfermedades consultadas es la hipertensión, respecto de la cual 60% de la población de 60 años o más reporta haber recibido un diagnóstico. La segunda enfermedad más frecuentemente reportada es reumatismo, lumbago, dolor en músculos, ligamentos, tendones, articulaciones y escoliosis. En este caso, 40% de las personas mayores la reporta. Con una prevalencia en torno a 30% de la población mayor, se tiene luego a la artritis o artrosis (36%), el colesterol alto (33%) y la diabetes (28%). Las cefaleas y la depresión, por otra parte, son reportadas por un 21% de las personas encuestadas.

Respecto al uso de la consulta externa, se observó que las enfermedades respiratorias fueron una de las primeras causas de morbilidad y muerte que afectan a las personas mayores. La Organización Mundial de la Salud (2015), pronostica que lejos de disminuir, la frecuencia de muchas de estas enfermedades aumentará en un futuro inmediato. Ellas constituyen un problema de salud pública debido a su alta prevalencia y costo.

En este panorama cobra relevancia los principales factores de riesgo que presenta la población adulta mayor de América Latina y el Caribe, siendo el sobrepeso y la obesidad, los que afecta a más del 55% de las personas (58,3% de las mujeres y el 57% de los hombres). Ello, está directamente relacionado con la falta de actividad física de los adultos, que alcanza al 31,2% del total, siendo más importante entre las mujeres (35,3%) que entre los hombres (27,1%). (Huenchuan, 2018) En cuanto al orden de frecuencia de los daños consultados fueron las afecciones osteoarticulares, seguido por las IRAS y la Anemia, hipertensión arterial, EDAS, dolor abdominal, gastritis, cefalea, ITU y finalmente la diabetes mellitus. También cobra importancia la participación en los ejes temáticos de promoción de la salud del AM brindado por la enfermera, quien siempre aplica el eje temático de higiene, salud sexual y reproductiva, promoción de la salud mental. Por ello, la opinión sobre la participación de la enfermera en la asistencia al adulto mayor por casi la totalidad de los AM fue percibida como buena. Por su parte Atauje (2017) menciona que el factor patológico asociado al uso de servicios de salud en los AM fue la presencia de una

enfermedad y dos a más enfermedades, el consumo de medicamentos de más de cinco fármacos. El indicador de salud asociado al uso de servicios de salud en los AM fue la hospitalización de por lo menos 1 vez en un periodo.

Por ello sugiere la realización de un radar de emergencias en AM, de tal manera que se evalúe el perfil sociodemográfico de aquellos pacientes que acuden a los servicios de salud, además de identificar a los que presenten limitaciones para su acceso.

Finalmente, los resultados, ponen en evidencia en primer término, la necesidad de promover estilos saludables propendiendo un estado de bienestar físico y anímico en los AM (Condeza et al. 2016). En segundo término, resulta necesario que las autoridades de salud planifiquen servicios de salud preventivos y para la contención de los casos en los servicios recuperativos especializados.

Referencias bibliográficas

Aranibar, P. (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. *Repositorio Digital*, 21(67). Obtenido de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/7157>

Atauje, C.A. (2017). *Factores asociados al uso de servicios de salud por adultos mayores de comunidades en los andes peruanos*. (Tesis para optar el Título de Médico Cirujano). Universidad San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana, Lima. Obtenido de: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/3006/atauje_yca.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Blouin, C. (2018). *La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política*. Lima: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de: <http://cdn01.pucp.edu.pe/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>

Borges-Yáñez, A. & Gómez-Dantés, H. (2018). Uso de los servicios de salud por la población de 60 años y más en México. *Salud Pública de México*. 40(1), 13-23. ISSN 1606-7916. Obtenido de: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/artic>

[le/view/6052/7049](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2212)

Casas-Vasquez, P., Apaza-Pino, R., Del Canto y Dorador, J. & Chávez-Jimeno, H. (2016). Atención sociosanitaria de los adultos mayores en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 351-356. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2212>

Chigne, O., Varela, L., Chávez, H. & Sandoval, L. (1999). Utilización de los servicios de hospitalización, consulta externa y emergencia, por adultos mayores y de menor edad, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia: 1990 - 1997. *Revista Médica Herediana*, 10(3), 111-118. Recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1999000300005&lng=es&tlng=es

Condeza, A.R., Bastías, G., Valdivia, G., Cheix, C., Barrios, X., Rojas, R., Gálvez, M. & Fernández, F. (2016). Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva. *Cuadernos. Info*, (38), 85-104. Recuperado de:

<https://doi.org/10.7764/cdi.38.964>

Díaz, A., Rodríguez, A., García, R.G., Balcindes, S., Jova, R., Pol, V. & Van der, P. (2013). Utilización de los servicios médicos en un área de salud. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 51(1), 27-39. Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032013000100004&lng=es&tlng=es

Dirección de Estudios Previsionales. (2018). *Principales resultados de la Encuesta de Calidad de Vida del Adulto Mayor, e Impacto del Pilar Solidario. Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales de la Pontificia Universidad Católica de Chile (CEEL), con la Subsecretaría de Previsión Social, Chile*. Obtenido de:

https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/download/estudios-previsionales/encuesta-de-proteccion-social/documentos-eps/documentos-eps-2018/encavidam_resultados_junio2018.pdf

Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, Perspectiva regional y de derechos humanos*. Santiago: Naciones Unidas. ISBN: 978-92-1-058640-5 (versión pdf) Obtenido de: <https://repositorio.cepal.org/bitstream/han>

- dle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
Miranda, A., Hernández, L. & Rodríguez, A. (2009). Calidad de la atención en salud al adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 25(3). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000300003&lng=es&tlng=es
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *El envejecimiento y la utilización de los servicios de salud en América Latina y el Caribe*. Observatorio de Salud y Envejecimiento. Obtenido de: <http://observatorio.mayoressaludables.org/el-envejecimiento-y-la-utilizacion-de-los-servicios-de-salud-en-america-latina-y-el-caribe>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra: Catalogación por la Biblioteca de la OMS. Obtenido de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3448.pdf>
- Pardave, K.D., & Rosales, F.K. (2019). *Participación de la enfermera en el cumplimiento de las estrategias sanitarias en la salud y bienestar del adulto mayor*. Hospital Félix Mayorca Soto Tarma – Junín 2017. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion, Facultad de Ciencias de la Salud, Cerro de Pasco. Obtenido de: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/936/1/T026_47595836_T.pdf
- Peña-Montoya, M.E., Garzon-Duque, M., Cardona-Arango, D. & Segura-Cardona, A. (2016). Acceso a los servicios de salud de los adultos mayores. Antioquia - Colombia. *Universidad y Salud*, 18(2): 219-231. Obtenido de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a04.pdf>
- Red Derechos Humanos y Educación Superior. (2014). *Derechos Humanos y Políticas Públicas. Manual*. ISBN: 978-84-617-0015-8. Obtenido de: https://www.upf.edu/dhes-alfa/materiales/docs/DHPP_Manual_v3.pdf
- Rowe, J., & Kahn, R. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237: 143-149. doi:10.1126/science.3299702
- Salcedo-Álvarez, A., Torres-Chirinos, M. & Zarza-Arizmendi, M. (2010). Uso de servicios de salud por adultos mayores y calidad de la atención de enfermería. *Rev. CONAMED*, 15(2): 92-98. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60050>
- Zapata-Ossa, H. (2015). Autopercepción de salud en adultos mayores y desenlaces en salud física, mental y síndromes geriátricos, en Santiago de Cali. *Rev. salud pública*, 17(4): 589-602. Obtenido de: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2015.v17n4/589-602>