



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Carrera de Trabajo Social

Factores que condicionan el acceso a los servicios que presta el Puesto de Salud, a los adultos mayores de Lluzhapa- Saraguro, Periodo actual.

**Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciado en Trabajo Social**

AUTOR:

Brayan Augusto Fierro Chalan

DIRECTORA:

Mgrt. Giselle Elizabeth Orellana Pardo

Loja – Ecuador

2025

Certificación



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **ORELLANA PARDO GISELLE ELIZABETH**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado Factores que condicionan el acceso a los servicios que presta el Puesto de Salud, a los adultos mayores de Lijushape- Saraguro, periodo actual, perteneciente al estudiante **BRAYAN AUGUSTO FIERRO CHALAR**, con cédula de identidad N° **1150786063**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el Trabajo de Integración Curricular, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, e/la señor/a docente de la asignatura de Integración Curricular, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 14 de Febrero de 2025


GISELLE ELIZABETH
ORELLANA PARDO
DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR

Certificado TIC/TT.: UNL-2025-000929

1/1
Educamos para Transformar

Autoría

Yo, **Brayan Augusto Fierro Chalan**, declaro ser autor del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Virtual Institucional - Biblioteca Virtual.

Firma:

Autor: Brayan Augusto Fierro Chalan

Cédula de Identidad: 1150786083

Fecha: 04 de abril del 2025

Correo electrónico: brayan.fierro@unl.edu.ec

Teléfono: 0988630154

Carta de Autorización del Trabajo de Integración Curricular por parte de la autora, para la consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Brayan Augusto Fierro Chalan**, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Factores que condicionan el acceso a los servicios que presta el Puesto de Salud, a los adultos mayores de Lluzhapa- Saraguro, Periodo actual**, como requisito para optar por el título de **Licenciado en Trabajo Social**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los cero cuatro días del mes de abril de dos mil veinticinco.

Firma:

Autor: Brayan Augusto Fierro Chalan

Cédula de identidad: 1150786083

Dirección: Vía Antigua Catamayo, calle San Vicente Ferrer entrada al barrio el Prado

Correo electrónico: brayan.fierro@unl.edu.ec

Celular: 0988630154

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Mgrt. Giselle Elizabeth Orellana Pardo

Dedicatoria

Esta dedicatoria es para mi madre, por su amor y apoyo incondicional y momentos de verdad. A mis maestros, por sus enseñanzas y consejos. Por encontrar la fuerza para seguir adelante. Dedico este trabajo a todos aquellos que han crecido conmigo y me han inspirado a seguir adelante. Su amor y apoyo han sido la fuente de mi motivación y energía.

Brayan Augusto Fierro Chalan

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Unidad de Educación a Distancia y en Línea, a la carrera de Trabajo Social, a la dirección, al personal administrativo y sobre todo al personal docente por darme la oportunidad de formar parte de esta comunidad y por brindarme su apoyo a lo largo de todo mi proceso formativo, cada uno de sus conocimientos y experiencias compartidas serán aprovechadas no solo en mi vida profesional sino también personal.

Asimismo, considero oportuno agradecer a la Mgtr. Giselle Elizabeth Orellana Pardo, directora del trabajo de integración curricular, quien a través de sus conocimientos y orientaciones me supo guiar en el desarrollo del presente trabajo. Del mismo modo agradezco a la Mgtr. Jenny del Cisne Jaramillo Rosario, por estar presente a lo largo de todo el proceso de elaboración del presente trabajo brindándome sus conocimientos y sugerencias para culminar el mismo.

Finalmente expreso mis más sinceros agradecimientos al Puesto de Salud Lluzhapa, dirigida por la Lcda. Lenny Calle por su colaboración, amabilidad, y tiempo concedido a lo largo de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular.

Gracias a todas las personas que de alguna manera u otra aportaron al presente trabajo de investigación.

Brayan Augusto Fierro Chalan

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de Autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
Índice de figuras.....	ix
Índice de tablas	x
Índice de anexos.....	xi
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	6
4.1. Antecedentes	6
4.2. Marco Contextual	6
4.2.1. Concepto de acceso	6
4.2.2. Tipo de acceso de salud.....	7
4.2.3. Impacto de acceso de salud	8
4.2.4. Factores contribuyentes del acceso de salud	8
4.2.5. Acceso y utilización de los servicios de salud pública.....	8
4.3. Marco Legal	9
4.3.1. La Constitución de la República del Ecuador	9
4.3.2. Regulación específica en el ámbito de salud.....	9
4.3.3. Derecho al acceso de salud de los servicios de salud pública	9
4.3.4. Ley de salud mental.....	9
4.3.5. Políticas internas y protocolos.....	10
4.3.6. Nivel internacional: Organización mundial de salud	10
4.3.7. Objetivo de desarrollo sostenible	10
4.4. Marco Contextual	11
5. Metodología	12
5.1 Área de estudio	12
5.2. Procedimiento	13
5.2.1. Enfoque metodológico	13
5.2.2. Técnicas e instrumentos	13
5.2.3. Enfoque de la investigación.....	14
5.2.4. Tipo de investigación	14

5.2.4.1. Diseño de investigación	14
5.2.4.2. Tipos de muestreo.....	15
5.2.4.3. Criterios de inclusión.....	15
5.2.4.4. Criterios de exclusión	16
5.3. Procesamiento por objetivo.....	16
6. Resultados.....	21
6.1. Resultados de Entrevista Semiestructurada (Adultos mayores).....	21
6.1.1. Factores que condicionan el correcto acceso	21
6.2. Resultados de las Variables.....	22
6.3. Resultados Tablas Cruzadas.....	25
7. Discusión.....	29
8. Conclusiones.....	32
9. Recomendaciones.....	33
10. Bibliografía.....	34
11. Anexos.....	36
Anexo 1. Árbol de problemas	36
Anexo 2. Oficio	37
Anexo 3. Consentimiento informado.....	38
Anexo 4. Guía de entrevista.....	40
Anexo 5. Memoria fotográfica	44

Índice de figuras:

Figura 1. Ubicación Geográfica del Puesto de Salud Lluzhapa 2024 11
Figura 2. Provincia de Loja, Cantón Saraguro, parroquia Lluzhapa 2024 12

Índice de tablas:

Tabla 1. Población y muestra.....	15
Tabla 2. Acceso a la salud.....	22
Tabla 3. Acceso a los servicios de salud pública.....	22
Tabla 4. Atención medica en domicilio por parte del personal del Puesto de Salud.....	23
Tabla 5. Atención por emergencia en el Puesto de Salud.....	24
Tabla 6. El Puesto de salud es Accesible.....	24
Tabla 7. Factores que condicionan el acceso: Atención medica domiciliaria	25
Tabla 8. Factores que condicionan el acceso: Referencias a clínicas u hospitales	26
Tabla 9. Factores que condicionan el acceso: Conocimientos de servicios.....	27
Tabla 10. Factores que condicionan el acceso: Atención de emergencias	28

Índice de anexos:

Anexo 1. Árbol de Problemas.....	36
Anexo 2. Oficio	37
Anexo 3. Consentimiento informado.....	38
Anexo 4. Guía de entrevista	40
Anexo 5. Memoria fotográfica.....	44

1. Título

Factores que condicionan el acceso a los servicios que presta el Puesto de Salud, a los adultos mayores de Lluzhapa- Saraguro, Periodo actual.

2. Resumen

Se centro en el análisis de los factores que condicionan el acceso a los servicios que presta el Puesto de Salud, a los adultos mayores de Lluzhapa ubicado en Saraguro. A medida que la población mundial envejece, se hace evidente la necesidad de abordar las particularidades de este grupo demográfico, que enfrenta desafíos únicos en el acceso a la atención médica. En Ecuador, los adultos mayores representan una parte creciente de la población, y su bienestar es fundamental para el desarrollo social y económico del país.

La investigación tuvo como objetivo principal identificar y analizar las barreras que limitan el acceso a los servicios de salud para los adultos mayores en la región. Se empleo un enfoque cualitativo, utilizando entrevistas semiestructuradas con los adultos mayores para obtener una comprensión profunda de sus experiencias y percepciones en relación con el sistema de salud. A través de este enfoque, se buscó explorar diversas dimensiones, como las barreras físicas, sociales y económicas que enfrentan al intentar acceder a la atención médica. Los hallazgos preliminares indico que los adultos mayores en Lluzhapa enfrentan múltiples obstáculos, incluyendo la distancia geográfica, problemas de movilidad, falta de información sobre los servicios disponibles y condiciones económicas adversas. Muchos de estos individuos residen en áreas rurales donde la infraestructura de transporte es limitada, lo que dificulta su acceso regular a los servicios de salud. Estas barreras no solo afectan su capacidad para recibir atención médica oportuna, sino que también impactan negativamente en su calidad de vida.

El estudio se justificó en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular el ODS 3, que busco garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Al identificar y comprender las barreras que enfrentan los adultos mayores, se pueden desarrollar estrategias efectivas para mejorar su acceso a los servicios de salud, contribuyendo así al fortalecimiento del sistema de salud en su conjunto.

Finalmente, se presentó recomendaciones prácticas que buscan empoderar a los adultos mayores con la información y los recursos necesarios para acceder y utilizar los servicios de salud pública. Este proyecto no solo tiene implicaciones para la mejora de la atención médica en la región, sino que también aporta al desarrollo profesional en el ámbito social y de salud, promoviendo un enfoque más inclusivo y equitativo hacia la atención de los adultos mayores.

Palabras Clave:

Adultos mayores, acceso a servicios de salud, barreras de acceso.

2.1. Abstract

It focused on the analysis of the factors that condition the access to the services provided by the Health Post to the older adults of Lluzhapa located in Saraguro. As the world's population ages, the need to address the particularities of this demographic group, which faces unique challenges in access to health care, becomes evident. In Ecuador, older adults represent a growing part of the population, and their well-being is fundamental to the social and economic development of the country.

The main objective of the research was to identify and analyze the barriers that limit access to health services for older adults in the region. A qualitative approach was employed, using semi-structured interviews with older adults to gain an in-depth understanding of their experiences and perceptions in relation to the health system. Through this approach, we sought to explore various dimensions, such as the physical, social and economic barriers they face when trying to access health care.

Preliminary findings indicate that older adults in Lluzhapa face multiple obstacles, including geographic distance, mobility problems, lack of information about available services, and adverse economic conditions. Many of these individuals reside in rural areas where transportation infrastructure is limited, making it difficult for them to regularly access health services. These barriers not only affect their ability to receive timely medical care, but also negatively impact their quality of life.

The study is justified within the framework of the Sustainable Development Goals, in particular SDG 3, which seeks to ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. By identifying and understanding the barriers faced by older adults, effective strategies can be developed to improve their access to health services, thus contributing to the strengthening of the health system as a whole.

Finally, practical recommendations were presented that seek to empower older adults with the information and resources necessary to access and use public health services. This project not only has implications for the improvement of health care in the region, but also contributes to professional development in the social and health fields, promoting a more inclusive and equitable approach to the care of older adults.

Keywords:

Older adults, access to health services, access barriers.

3. Introducción

La presente investigación se llevó a cabo para conocer las dificultades que tienen los adultos mayores para acceder y utilizar los servicios de salud pública en el Puesto de Salud Lluzhapa en la actualidad lo que permitió generar estrategias y alternativas efectivas de intervención social hacia los adultos mayores, de manera que se pueda abordar esta problemática. Así mismo el presente estudio aportó significativamente al desarrollo profesional y a la adquisición de nuevos conocimientos en el quehacer profesional dentro del ámbito social y de salud.

Las necesidades sanitarias particulares, vinculadas a su etapa de vida. En respuesta, el Estado ha implementado diversas políticas públicas destinadas a atender estas necesidades. Es fundamental analizar la efectividad y el impacto en este grupo prioritario, pues muchas de estas iniciativas están diseñadas de manera general y carecen del apoyo político y económico suficiente (Pérez, 2016).

Dado su impacto en diversos aspectos como lo demográfico, social, económico y cultural, el envejecimiento debe ser considerado un tema central de reflexión y análisis. No se trata únicamente de un desafío para el sistema de salud o de pensiones, sino que representa una oportunidad para replantear el enfoque hacia la vejez y el proceso de envejecimiento. Es necesario promover un cambio en la manera en que se conciben las políticas orientadas a los grupos vulnerables, buscando consolidar un marco democrático que fomente el desarrollo integral de la ciudadanía y el bienestar de la población en su conjunto (Rodríguez, 2020).

Debido a las características propias de la vejez, la población adulta mayor se ha considerado un grupo vulnerable. Por otro lado, los países de América Latina están actualmente enfrentando el problema del envejecimiento poblacional. Según Huenchuan (2019), se espera que la cuarta parte de la población mundial sea adulta mayor. En ese momento, la sociedad envejecida será una cuestión con múltiples facetas por resolver para los Estados, las organizaciones y la sociedad

El Instituto Nacional de las Personas Mayores (2023) afirma en su reseña técnica que: Las personas mayores sanas e independientes contribuyen al bienestar de la familia y la comunidad, y es un mito presentarlas como receptoras pasivas de servicios sociales o de salud. No obstante, en la actualidad, la cantidad de personas mayores en el mundo crece más rápidamente que en el pasado, aunque en América Latina y el Caribe esta transición demográfica se produce incluso con mayor rapidez.

De acuerdo al Distrito Loja (2019), las instituciones públicas y privadas están obligadas

a proporcionar atención prioritaria y especializada, así como proporcionar espacios preferenciales, exoneraciones y beneficios tributarios, derechos a alimentos y salud. 3.740 personas mayores reciben atención directa y mediante convenios con gobiernos autónomos descentralizados y organizaciones de sociedad civil. De manera similar, 7.372 personas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema reciben pensión de 50 dólares, mientras que 4.787 reciben pensión de 100 dólares.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador (2020) afirma que las personas mayores necesitan prioridad y atención especializada.

La Constitución de 2008 estableció que las personas mayores deben recibir protección contra la violencia y atención prioritaria y especializada tanto en el ámbito público como privado. Este marco de derechos fundamentales sirve como base para las iniciativas de programas y políticas públicas dirigidas a la población adulta mayor. Además, la Ley Orgánica de las Personas mayores (LOPAM), su Reglamento y la Ley de Seguridad Social brindan protección adicional a las personas mayores.

Los objetivos que guiaron la investigación son el Objetivo General, que hace referencia en analizar qué factores condicionan el correcto acceso a los servicios de salud pública por parte de los adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa – Saraguro, periodo actual y como Objetivos Específicos están en primera conceptualizar teórica y metodológicamente los factores que influyen en el acceso y utilización de los servicios de salud pública por parte de adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa. Segundo, identificar las causas que dificultan o limitan el correcto acceso y utilización de los servicios de salud pública de los adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa. Tercero, elaborar estrategias de intervención desde la mirada profesional del Trabajo Social para mejorar el acceso y utilización de los servicios de salud pública para los adultos mayores.

El alcance de esta investigación, incluyo un análisis mixto (cuantitativo y cualitativo) para identificar los factores que condicionan el correcto acceso a los servicios de salud pública de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud Lluzhapa.

4. Marco teórico

Dicha investigación se direcciono desde el paradigma socio- crítico, permitió analizar y comprender los diferentes factores asociados que influyen el acceso y utilización de los servicios de salud pública identificando los problemas y búsqueda de soluciones, reconociendo su experiencia y conocimientos como fundamentales para el diseño de intervenciones efectivas y significativas en hallar resultados verdaderos, prácticos, útiles y confiables para optimizar las condiciones de las comunidades o individuos basando la investigación en la participación de las propias personas investigadas (Maldonado 2018).

Además, este paradigma permitió realizar los cambios sociales, y dar respuestas a problemas específicos presentes en el seno de las comunidades, pero con la participación de sus propios miembros. (Orozco, 2016). Por ello a través de este enfoque se pretendió guiar la investigación para dar respuesta a la problemática identificada y por ende mejorar la calidad de vida de los usuarios promoviendo su bienestar integral.

4.1. Antecedentes

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global que afecta de manera particular a América Latina. Según Huenchuan (2019), se prevé que una cuarta parte de la población mundial será mayor de 60 años para el 2050, lo que plantea múltiples desafíos sociales, económicos y de salud. En Ecuador, los adultos mayores enfrentan barreras relacionadas con la distancia a los centros de salud, problemas de movilidad, desconocimiento sobre los servicios disponibles y restricciones económicas. Estas condiciones dificultan su capacidad para acceder y utilizar servicios de salud oportunos y de calidad, afectando su bienestar general.

4.2. Marco Teórico

4.2.1. Concepto de acceso

El propósito principal del PDS 2022-20317 del Ecuador consiste en reducir las desigualdades e inequidades que se producen en torno al acceso efectivo, universal y gratuito al derecho a la salud. Para dar cumplimiento a ese objetivo, se han diseñado estrategias basadas en la articulación de diferentes iniciativas, principalmente dirigidas a los grupos de atención prioritarios, quienes se encuentran más expuestos a dichas desigualdades e inequidades y que, al mismo tiempo, representan a un segmento de la población con una alta demanda de servicios. El acceso se define como la capacidad de recibir la atención médica necesaria en el momento adecuado, el acceso efectivo depende no solo de la disponibilidad de servicios, sino también de la capacidad de las personas para utilizarlos.

La asequibilidad, la accesibilidad geográfica, la aceptabilidad cultural y la adecuación de los servicios ofrecidos (Oliver et al 2021). De tal manera proporciona un marco completo

para comprender el acceso a la atención médica, abarcando factores como la calidad, la economía, la ubicación y la cultura. Sin embargo, la efectividad de esta definición depende en gran medida de su implementación práctica y de la capacidad de los sistemas de salud para abordar las diversas barreras que aún existen.

Aunque el concepto teórico de acceso es comprensible, hay muchos obstáculos en su aplicación práctica. Las políticas de salud con frecuencia no tienen en cuenta todos los aspectos del acceso, lo que dificulta el acceso de los usuarios. afirman que un acceso fragmentado y desigual resulta de la falta de integración de estos elementos (Frenk y Gómez-Dantés2020). Aunque el concepto teórico de acceso a los servicios de salud es comprensible y abarca múltiples aspectos, existen numerosos desafíos en su aplicación en la vida real. Las políticas de salud que no toman en cuenta todas las facetas esenciales conducen a un acceso fragmentado y desigual. Para superar estas barreras y garantizar un acceso justo para todos, es esencial un enfoque integral y un compromiso duradero

4.2.2. Tipo de acceso de salud

Acceso Universal: Se refiere a la capacidad de los entornos, bienes procesos, productos y servicios para ser comprensibles y practicables por todas las personas a personas con discapacidad permanente, personas mayores y aquellas con necesidades especiales temporales.

Acceso Socio Organizacional: Este aspecto se refiere a la facilidad con la que las personas pueden acceder a los servicios de salud desde una perspectiva organizativa y social; también esto incluye que los indicadores como el tiempo de espera para marcar una consulta, el tiempo de espera para ser atendido en la realización de la consulta y el tiempo de espera entre marcar la consulta y la atención.

4.2.3. Impacto de acceso de salud

Disponibilidad: Se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud.

Accesibilidad: Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a toda la población. Evitando ser discriminatoria, deben existir las condiciones para el acceso físico, accesible económicamente y se debe proporcionar toda la información necesaria para que la persona comprenda y pueda lograr una atención efectiva y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, a la par de sensibles a la realidad el cumplimiento de la satisfacción de la persona por recibir la atención que requiere.

4.2.4. Factores contribuyentes del acceso de Salud.

Socioeconómicos: El número de hijos y la canasta básica familiar pueden influir en la accesibilidad a los servicios de salud. Además, el ingreso per capital y el nivel de pobreza son factores determinantes en el acceso a los servicios de salud (Betancur 2019)

Geográficos: La ubicación geográfica puede ser una barrera para el acceso a la atención sanitaria (López-Cevallos, D. F., & Chi, C. 2016).

Culturales: El idioma y el nivel educativo pueden afectar el acceso a los servicios de salud.

Discapacidad: Las personas con discapacidades pueden enfrentar barreras adicionales para acceder a la atención médica.

Condición de actividad: La condición de actividad de una persona puede influir en su acceso a los servicios de salud (Betancur 2019).

4.2.5. Acceso y utilización de los servicios de salud.

La disponibilidad y facilidad con la que los adultos mayores pueden obtener atención médica cuando la necesitan se conoce como acceso a los servicios de salud. La proximidad de las instalaciones de salud, el precio de los servicios y la disponibilidad de transporte son factores importantes. Por otro lado, la utilización de los servicios de salud implica la frecuencia y el tipo de servicios que los adultos mayores realmente utilizan, que están influenciados por su percepción de necesidad, su conocimiento sobre los servicios disponibles y su confianza en el sistema de salud.

Es crucial implementar programas específicos para mejorar el acceso y el uso de los servicios de salud para los adultos mayores. Estos incluyen capacitar a los profesionales de la salud para tratar adecuadamente a esta población y establecer sistemas de atención integrados que satisfagan las necesidades médicas y sociales de los adultos mayores. Para que las intervenciones

sean efectivas, deben ser culturalmente apropiadas y tener en cuenta las particularidades de la comunidad local.

4.3. Marco Legal

4.3.1. *La Constitución de la República del Ecuador (2008).*

Efectivamente, la Constitución de la República del Ecuador de 2008 establece el derecho a la salud como un derecho fundamental e inalienable. Este derecho se aplica a todas las personas, sin distinción de edad, incluyendo a los adultos mayores. La Constitución enfatiza que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar este derecho a través de políticas y servicios de salud accesibles, de calidad y equitativos. Esto refleja el compromiso del país con la protección y promoción de la salud y el bienestar de todos sus ciudadanos.

4.3.2. *Regulación específica en el ámbito de salud*

La eficiencia de los servicios de salud pública se ve afectada por políticas y programas particulares. Según el Plan Nacional de Salud de Ecuador 2017-2021, y sus sucesivos planes, ha dado una gran importancia a la atención a grupos vulnerables como niños, mujeres embarazadas y personas de la tercera edad para brindar atención integral a lo largo de todo el ciclo de vida, con un enfoque específico en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. (Velásquez et al.2022).

4.3.3. *Derecho al acceso y utilización de los servicios de salud públicos*

El derecho para acceder y utilizar los servicios de salud pública incluye el derecho a la salud, garantizando acceso equitativo y de calidad (OMS, 2020); el derecho a recibir información clara sobre su salud (González & López, 2020); la no discriminación por edad en la atención médica (Pérez, 2020); la participación en decisiones sobre su cuidado (Martínez, 2020) y la confidencialidad de su información médica).

4.3.4. *Ley de salud mental*

Promueve una atención integral y sin discriminación y garantiza la accesibilidad y el uso de los servicios de salud del Subcentro de Salud que afirma que esta ley impone la obligación de brindar servicios accesibles y adaptados a las necesidades particulares de los adultos mayores. Además, enfatizan la necesidad de proporcionar información clara y comprensible sobre los servicios disponibles para garantizar el derecho a participar activamente en las decisiones de salud. La ley protege los derechos de los adultos mayores a recibir servicios de salud mental y promueve la confidencialidad y la no discriminación (González y López 2020).

4.3.5. Políticas internas y protocolos

Las políticas internas y protocolos de salud pública para adultos mayores en el Subcentro de Salud de la parroquia Lluzhapa se enfocan en la equidad y calidad de la atención. se implementan programas específicos para priorizar la atención geriátrica, asegurándose de que los recursos estén disponibles y el personal esté capacitado enfatiza que la participación comunitaria y el acceso a información clara y comprensible son cruciales, destaca la importancia de mantener la confidencialidad y la protección de los datos personales. Estas acciones tienen como objetivo mejorar la atención integral y respetuosa que reciben los adultos mayores en la comunidad.

4.3.6. Nivel Internacional: Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece pautas y políticas a nivel mundial para fomentar la salud y el bienestar de los adultos mayores. La Política Mundial de Envejecimiento y Salud, adoptada por la OMS en 2002, enfatiza la necesidad de crear entornos amigables para los adultos mayores y garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud. Esta política promueve el envejecimiento activo, que significa mantener a los adultos mayores activos físicamente, socialmente integrados y mentalmente saludables. La Organización Mundial de la Salud presentó la Estrategia y el Plan de Acción Mundial sobre Envejecimiento y Salud (2016–2030) en 2016.

Este documento destaca la importancia de integrar los servicios de salud y sociales, fomentar la cobertura médica universal y eliminar las barreras que impiden que los adultos mayores accedan a los servicios de salud. La estrategia insta a los gobiernos a implementar políticas que garanticen una atención médica integral y continua para las personas mayores, considerando sus necesidades únicas y respetando sus derechos.

4.3.7. Objetivo de Desarrollo Sostenible

El presente proyecto se justificó a nivel legal desde los ODS, en el objetivo 3, el cual hace referencia a garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, de manera particular en la Meta 3.4, que refiere que ara el año 2030, se debe reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmitibles mediante la prevención el tratamiento y promover la salud y el bienestar. Así mismo se sustenta en la Meta 3.8, que sostiene lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud.

Desde la perspectiva del trabajo social, es fundamental contribuir a la implementación de estas metas mediante la identificación de las barreras que enfrentan las poblaciones vulnerables en el acceso a servicios de salud. Los trabajadores sociales desempeñan un papel

crucial al fomentar la integración de enfoques comunitarios y de salud pública, promoviendo la educación en salud y abogando por políticas que garanticen la equidad en el acceso a la atención médica. Su labor es esencial para fortalecer la capacidad de las comunidades y asegurar que los beneficios de las políticas de salud lleguen a todos los sectores de la población (Pérez, Gómez, & Rodríguez, 2023).

4.4. Marco Contextual

4.5. Ubicación geográfica

Situado en la parroquia Lluzhapa, en el cantón Saraguro, en la provincia de Loja, al sur de Ecuador, se encuentra el Puesto de Salud de Lluzhapa. La diversidad geográfica y cultural de esta región se debe a la combinación de comunidades indígenas y mestizas que viven en entornos principalmente rurales y montañosos. La parroquia Lluzhapa es una comunidad rural donde la mayoría de la gente vive de la agricultura y la ganadería. La dispersión de la población y las características geográficas de la región hacen que sea difícil acceder a los servicios de salud. Las carreteras y los caminos pueden ser difíciles de transitar, especialmente durante la temporada de lluvias, lo que dificulta el acceso de los adultos mayores al puesto de salud.

Figura 1



Fuente: Puesto de Salud de la Parroquia de Lluzhapa 2024

5. Metodología

5.1 Área de estudio

A lo largo de la presente investigación, se empleó diversos recursos que resultaron fundamentales para alcanzar los objetivos propuestos. La metodología utilizada se basó en la estructura del método analítico-sintético, el cual consiste en desglosar el problema en sus elementos esenciales para posteriormente integrarlos y analizar el fenómeno de manera integral (Rodríguez y Pérez, 2021). Este enfoque facilitó una comprensión detallada los factores que condicionan el correcto acceso a los servicios de salud pública de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud Lluzhapa.

La investigación, se llevó a cabo en el Puesto de Salud Lluzhapa, se abordó la problemática del acceso y utilización de los servicios de salud pública por parte de los adultos mayores. Por lo tanto, la presente investigación se enfocó a la población de adultos mayores integrados por hombres y mujeres que asisten en el Puesto de Salud Lluzhapa



Figura 1. Provincia de Loja, Cantón Saraguro, parroquia Lluzhapa donde se desarrollará el proyecto

5.2. Procedimiento

5.2.1 Enfoque metodológico

El método de estudio fue mixto, ya que se trabajó tanto con el método inductivo-deductivo, ya que se basó en usar tanto la inducción como la deducción, la primera se usó como casos específicos para llegar a generalizaciones, mientras que la segunda se basó en el uso de teorías generales para llegar a casos específicos. Se aplicó el método inductivo-deductivo en esta investigación para analizar ciertos parámetros sobre cómo ayuda a los adultos mayores a un buen acceso y utilización de los servicios de salud pública.

5.2.2. Técnicas e instrumentos:

En el presente estudio se empleó diversas técnicas e instrumentos que garantizaron la precisión y calidad de los resultados obtenidos. Para cumplir el primer objetivo, enfocado en conceptualizar teórica y metodológicamente los factores que influyen en el acceso y utilización de los servicios de salud pública por parte de los adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa, se utilizó el método bibliográfico, el cual permitió recopilar, analizar y sintetizar información relevante de diversas fuentes documentales (López, 2020). Este enfoque facilitó la construcción de una base teórica sólida sobre las barreras asociadas al acceso a los servicios de salud, destacando aspectos geográficos, económicos y culturales.

La técnica aplicada fue la revisión bibliográfica, que consistió en la recopilación y análisis crítico de investigaciones previas y literatura científica sobre el tema. Esta técnica permitió comprender el estado actual del fenómeno estudiado, identificando vacíos y hallazgos clave (Gómez & Méndez, 2021). Como instrumento, se empleó fichas bibliográficas, las cuales documentaron de manera ordenada los datos de las fuentes consultadas, facilitando su análisis y utilización en el desarrollo de la investigación (Santana, 2018).

Para el segundo objetivo, centrado en identificar las causas que dificultan o limitan el acceso a los servicios de salud pública, se utilizó el método descriptivo, cuyo propósito fue analizar características específicas de un fenómeno y presentar datos significativos para su comprensión (Hernández Sampieri y Mendoza, 2023). La técnica aplicada fue la entrevista semiestructurada, que permitió explorar las percepciones y experiencias de los adultos mayores a través de preguntas abiertas y adaptables, generando un entendimiento profundo de las barreras enfrentadas (Ibarra, González & Rodríguez, 2023). Como instrumento, se diseñó una guía de entrevista semiestructurada, que incluyó preguntas enfocadas en accesibilidad física, calidad de atención y percepción de los servicios. Esta guía resultó esencial para estructurar la

información recopilada y facilitar su análisis posterior (Matas, 2020).

En cuanto al tercer objetivo, que se orientó a diseñar estrategias de intervención desde la perspectiva profesional del Trabajo Social para mejorar el acceso y la utilización de los servicios de salud pública, se aplicó el método analítico-sintético. Este método permitió organizar y sintetizar los hallazgos obtenidos en propuestas prácticas y fundamentadas (Rodríguez & Pérez, 2019). La técnica utilizada fue el análisis documental, el cual se basó en la recopilación y evaluación de informes, estudios y documentos relevantes para identificar estrategias efectivas en contextos similares (Peña, 2022). Como instrumento, se elaboró un plan de intervención social, que incluyó actividades, recursos y acciones específicas para abordar las barreras identificadas, mejorando la calidad de vida de los adultos mayores atendidos (Viteri, 2023).

5.2.3. Enfoque de la investigación

Se utilizó el enfoque de cuantitativo y cualitativo para la obtención de datos. Ya que no solo se direccionó en un solo enfoque, si no que permitió resultados en una sola conclusión.

En esta investigación se utilizó esta combinación cuantitativa y cualitativa como estrategia mixta para emplear un estudio más profundo en el problema de investigación, por una parte, tenemos los datos cualitativos obtenidos mediante herramientas como grupos focales y entrevistas para poder describir las características, necesidades y experiencias de los adultos mayores y los profesionales quienes están laborando en el Puesto de Salud Lluzhapa.

Así mismo para indagar de manera más profunda y obtener resultados más plenos en la investigación a través de herramientas cualitativas como es la entrevista semiestructurada.

5.2.4. Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo exploratorio que permitió identificar patrones y tendencias en las variables relacionadas con el acceso y la utilización de los servicios de salud por parte de los adultos mayores. A través de este enfoque, se pretende generar hipótesis preliminares sobre los factores que podrían influir en el uso de los servicios y proponer recomendaciones que mejoren la accesibilidad y eficiencia de dichos servicios (Pérez, 2024).

5.2.5. Diseño de Investigación

Este estudio adoptó una investigación transversal, ya que se recopilan datos en un momento único y describen variables y analizan su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, Metodología de la investigación, 2023).

5.2.6. Muestra y tamaño de la muestra.

La población de estudio estuvo compuesta por las personas adultas mayores que asisten al puesto de salud Lluzhapa, es decir 39 adultos mayores divididos en 28 adultos mayores con factores de riesgo y 13 adultos mayores con enfermedades crónicas como población objetivo, según lo que se plantea en la investigación, al considerarse un valor de debajo 100 corresponderá entonces trabajar con el 100 % de población.

Por lo tanto, no es necesario realizar un cálculo de muestra con la formula generalmente aceptada, así como tampoco se aplicará ningún tipo de muestreo característico hasta la fecha de elaboración de proyecto.

Tabla 1. Población y muestra.

Informantes	Población	Muestra
Adultos mayores	186 adultos mayores	39 adultos mayores
Total	39	

Nota. *Datos obtenidos por responsables del Puesto de Salud Lluzhapa.*

5.2.5.1. Muestra. La muestra es fundamentalmente una porción de la población, siendo un subgrupo conformado por elementos específicos que pertenecen al conjunto definido por sus características, al que denominamos población. La muestra es un subconjunto representativo de la población, lo que implica que debe tener las mismas características que tiene la población (Martínez, 2019). Además, se utilizará un muestreo no probabilístico, donde la muestra será accidental o también llamada por conveniencia. Ya que esta consiste en tomar la muestra que se pueda encontrar es decir según la facilidad de acceso (Maldonado, 2018).

Criterios de inclusión. Los criterios de inclusión definidos en esta investigación tuvieron como objetivo seleccionar a los participantes que cumplen con las características necesarias para aportar información relevante sobre el acceso y la utilización de los servicios de salud pública por parte de los adultos mayores en el Puesto de Salud Lluzhapa.

Se incluyeron adultos mayores que asisten regularmente al Puesto de Salud Lluzhapa o que reciben atención domiciliaria como parte de los programas sociales de la institución, y que manifiestan interés en participar de manera activa en la investigación. Además, se consideraron aquellos adultos mayores que, a pesar de limitaciones físicas o económicas, cuentan con la capacidad cognitiva suficiente para responder a entrevistas o encuestas semiestructuradas.

Otro criterio esencial fue que los participantes residieran permanentemente en la parroquia Lluzhapa, garantizando una visión contextualizada y representativa de las barreras y facilitadores en el acceso a los servicios de salud. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado antes de su inclusión en el estudio. En los casos en que los participantes no pudieran otorgar su consentimiento debido a limitaciones cognitivas o legales, se obtuvo la autorización de sus familiares o representantes legales.

Estos criterios aseguran que la muestra seleccionada refleje fielmente las experiencias y necesidades de la población objetivo, contribuyendo así a un análisis más riguroso y detallado de los factores que condicionan el acceso a los servicios de salud pública en esta comunidad rural.

Criterios de exclusión. En esta investigación, se establecieron criterios de exclusión con el fin de garantizar la relevancia y homogeneidad de la muestra en el análisis de los factores que condicionan el acceso y utilización de los servicios de salud pública por parte de los adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa.

Se incluyeron los adultos mayores que no asisten regularmente al Puesto de Salud Lluzhapa, así como aquellos que no residen en la parroquia Lluzhapa, dado que su situación podría no reflejar las condiciones contextuales específicas de la zona. Asimismo, no se incluyó a personas con deterioro cognitivo grave o con limitaciones físicas severas que impidieran su participación activa en las entrevistas o encuestas. También se excluyeron a aquellos que no otorgaron su consentimiento informado para participar en la investigación.

Por último, se descartaron los adultos mayores que reciben apoyo significativo de programas sociales o de otras instituciones externas, ya que este factor podría compensar las barreras de acceso al sistema de salud y alterar los resultados. Estos criterios se definieron para enfocar el análisis en aquellos adultos mayores que enfrentan directamente las condiciones y desafíos inherentes al acceso a los servicios del Puesto de Salud Lluzhapa.

5.3. Procesamiento por objetivos

Objetivo 1

Conceptualizar teórica y metodológicamente los factores que influyen en el acceso y utilización de los servicios de salud pública por parte de adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa – Saraguro, periodo actual.

Método de Investigación Bibliográfica:

El método de investigación bibliográfica es el sistema que se sigue para obtener información contenida en documentos. En sentido más específico, el método de investigación

bibliográfica es el conjunto de técnicas y estrategias que se emplean para localizar, identificar y acceder a aquellos documentos que contienen la información pertinente para la investigación. (López R. P., 2024)

Técnica

Revisión Bibliográfica

- Es una herramienta que permitió determinar los conocimientos previos que se tienen acerca del tema de investigación. Dentro de esta técnica se elabora una sinopsis que incluye diferentes investigaciones y a su vez se estructura una valoración crítica, identificando ventajas, inconvenientes y dificultades que presenta el tema a tratar (Goris y Adolf, 2015). En la investigación se utilizó esta técnica con la finalidad de dar respuesta a la pregunta de investigación mediante la recopilación de información y el posterior análisis de la misma, categorizando los resultados que se encontraron en dichos trabajos.

Instrumentos

Ficha Bibliográfica.

Es un instrumento imprescindible en la investigación, utilizado para establecer la base de análisis y argumentación del tema de investigación, asimismo permitió identificar las fuentes bibliográficas que se van a utilizar para desarrollar el trabajo investigativo. En términos breves, en una ficha bibliográfica se anotan los datos de los libros o artículos encontrados (Santana, 2008).

La ficha bibliográfica en el trabajo investigativo se utilizó para recopilar la evidencia científica disponible acerca de los factores que condicionan el correcto acceso y utilización de los servicios por parte de los adultos mayores.

Procedimiento

- Buscar información en varios archivos
- Seleccionar y segmentar la información más necesaria
- Plasmear la información relevante en el documento trabajado

Objetivo 2

Identificar las causas que dificultan o limitan el correcto acceso y utilización de los servicios de salud pública de los adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa.

Método de Investigación Descriptivo

La investigación descriptiva se define como un método de investigación que observa y describe las características de un determinado grupo, situación o fenómeno. El objetivo no es establecer relaciones causa-efecto, sino ofrecer una descripción detallada de la situación, en esencia, la investigación descriptiva es un enfoque sistemático utilizado por los investigadores para recopilar, analizar y presentar datos sobre fenómenos de la vida real con el fin de describirlos en su contexto natural. específicos, ayudando los lectores a obtener una comprensión más clara a los temas de interés (Stewart, 2024).

Técnica

Entrevista semiestructurada

Las entrevistas semiestructuradas se centraron en temas específicos, como si fuera una conversación, suelen ser la mejor manera de averiguar las motivaciones que subyacen detrás de las decisiones y los comportamientos de las personas, así como sus actitudes y creencias, y las consecuencias que han tenido en sus vidas políticas o acontecimientos concretos (Oxfam, 2019).

Este instrumento está compuesto por varias preguntas específicas que se aplicarán a los adultos mayores que asisten en el Puesto de Salud de Lluzhapa.

Instrumento Cuestionario

En cuanto a este instrumento, permitió sistematizar ideas según las necesidades de la investigación y plasmarlas a modo de preguntas dentro de un documento teniendo una guía estructurada y planificada (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 2014).

Se diseñó un cuestionario como guía para la entrevista, que incluirá preguntas abiertas sobre aspectos como la accesibilidad física al centro de salud, el conocimiento de los servicios disponibles, la percepción de calidad y atención recibida, y las barreras percibidas para el uso de los servicios. Este instrumento permitió estructurar la información recolectada de manera sistemática, facilitando el análisis posterior de los datos.

Procedimiento

-Identificar y seleccionar a los adultos mayores para que participen, crear una guía de entrevistas.

-Realizar entrevistas con los adultos mayores.

-Realizar la transcripción y el análisis cualitativo de las entrevistas para identificar temas recurrentes y significativos.

-Elaborar un informe que contenga hallazgos y sugerencias.

-Presentar las conclusiones a las autoridades de la institución para su evaluación

Objetivo 3

Elaborar estrategias de intervención desde la mirada profesional del Trabajo Social para mejorar el acceso y utilización de los servicios de salud pública para los adultos mayores.

Método Analítico-Sintético

El método analítico-sintético permite documentar, analizar y relacionar los elementos de la investigación. Este método se utilizó para sintetizar la información obtenida y desarrollar una propuesta integral basada en el análisis de los datos y en la literatura revisada (Rodríguez & Pérez, 2017).

Técnica

Recolección, organización y planificación

Según Gómez et al. (2014) la organización y el análisis de la información son las fases más importantes de la investigación, puesto que mediante ellas se determina los documentos que son útiles para estructurar la temática en estudio. Para el desarrollo de este proceso se debe tener un pensamiento crítico a fin de tener la capacidad de escoger y reafirmar las ideas establecidas en la formulación inicial.

Esta técnica permitió seleccionar información pertinente que vaya acorde a los objetivos que se plantearon en el plan de intervención enfocado a reducir los factores que condicionan el correcto acceso a los servicios de salud por parte de los adultos mayores, con la finalidad de estructurar una base teórica sólida y concreta.

Instrumentos

Plan de Intervención

Este instrumento es de vital importancia porque permitió responder a las necesidades o resultados obtenidos de la investigación con la finalidad de plantear y crear nuevas propuestas de mejora para la efectividad de las intervenciones para mejorar en el acceso y utilización de los servicios de salud, siendo un aporte primero, en la calidad del servicio que proporciona la institución. En segundo lugar, el incremento de la accesibilidad y calidad de los servicios de salud, en relación con su satisfacción y percepción sobre la atención recibida. En tercer lugar, se centró en mejorar las intervenciones efectivas para fortalecer el uso de los servicios

disponibles. Finalmente, en cuarto lugar, se buscó la obtención de conocimientos y concientización en la comunidad, logrando los objetivos propuestos a través de la identificación de necesidades específicas y el diseño de estrategias que promuevan un acceso equitativo y adaptado a las condiciones de esta población vulnerable.

Procedimientos:

-Recopilar documentación pertinente sobre los factores que condicionan el correcto acceso a los servicios de salud pública de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud Lluzhapa

-Analizar la información recopilada e identificar estrategias eficaces y buenas prácticas.

-Sintetizar los resultados del análisis y formular recomendaciones coherentes y estructuradas.

-Redactar recomendaciones de intervención desde la perspectiva del trabajo social, detallando acciones específicas para promover la inclusión de los adultos mayores.

-Colaborar con los profesionales del Puesto de Salud para revisar y adaptar las propuestas.

-Presentación de las propuestas a los profesionales del Puesto Salud Lluzhapa para su consideración e implementación.

6. Resultados

En la siguiente sección se presentan los principales resultados obtenidos a través de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los adultos mayores. Este análisis permitió comprender de manera más detallada las experiencias y percepciones de los participantes respecto al acceso y utilización de los servicios de salud pública. Asimismo, se analizó las barreras identificadas. De esta manera, se buscó contribuir a una reflexión crítica sobre las condiciones actuales que enfrentan los adultos mayores y su impacto en su calidad de vida. Los datos se presentan en forma de tablas y análisis para proporcionar una visión integral de la situación y permitir una comprensión profunda de los factores que influyen.

6.1. Resultados de Entrevista Semiestructurada (Adultos Mayores)

La entrevista semiestructurada se realizó de forma presencial entre el 7 hasta el 11 de diciembre del 2024, utilizando una guía previamente diseñada con preguntas enfocadas en los conocimientos y barreras que enfrentan los adultos mayores en el acceso y uso de los servicios de salud.

El instrumento se dirigió a 39 adultos mayores, seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión definidos en la metodología. Este grupo incluyó tanto a quienes asisten regularmente al Puesto de Salud Lluzhapa como a aquellos que no lo hacen. Las entrevistas se realizaron en los domicilios de los participantes, brindando un entorno cómodo y accesible para facilitar la recolección de información.

6.1.1. Factores que condicionan el correcto acceso

El 38% de los adultos mayores enfrenta dificultades para acudir al Puesto de Salud debido a problemas relacionados con su estado de salud, lo que limita considerablemente su acceso a la atención médica. Este hallazgo resalta cómo las condiciones físicas de esta población inciden de manera negativa en su capacidad para desplazarse lo que dificulta su acceso a los tratamientos necesarios de manera regular y oportuna, afectando de forma significativa su bienestar integral

Por otro lado, el 30% mencionó que las dificultades relacionadas con la distancia y la carencia de medios de transporte adecuados representan obstáculos significativos para acceder a los servicios de salud. Este problema es especialmente relevante en el contexto rural, donde las condiciones geográficas adversas y la ausencia de un sistema público eficiente incrementan las barreras de accesibilidad. Como señalan Martínez y López (2017), estos factores son determinantes que limitan la atención médica, especialmente para aquellos con movilidad reducida o sin redes de apoyo familiar.

Tabla 2. Calidad en la Educación.

Subcategoría	Hallazgos
Dificultad para asistir a los servicios del Puesto de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Distancia y transporte 12 (30%) • Estado de Salud 15 (38%) • Otros 12 (30%)

Variable 2. Acceso a los servicios de salud pública

El 43% de los adultos mayores entrevistados indicó conocer diversos servicios disponibles, como consultas, vacunas y medicinas, mientras que el 15% expreso desconocer completamente los servicios ofrecidos.

Según García (2019), la falta de campañas informativas accesibles y adaptadas a las necesidades de los adultos mayores puede generar desinformación y limitar el acceso efectivo a los servicios de salud.

Este hallazgo refleja la posible falta de estrategias de comunicación adecuadas para informar a los adultos mayores.

Tabla 3. Acceso a los servicios de salud pública

Subcategoría	Hallazgos
Servicios que ofrece el Puesto de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Conozco varios servicios, como consultas, vacunas y medicinas. 17(43%) • Solo conozco algunos servicios, pero no estoy seguro de todos. 16(41%) • Desconozco los servicios que ofrecen en el Puesto de Salud 6(15%)

El 33% de los adultos mayores entrevistados manifestó haber recibido atención médica en su domicilio en varias ocasiones. Sin embargo, un 25% señaló no haber recibido nunca este servicio. Esta situación debe a factores como las barreras geográficas, las limitaciones logísticas y falta de planificación parecen influir en la capacidad para atender de manera efectiva a todos los adultos mayores que requieren este servicio.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), coinciden que las barreras geográficas y la insuficiencia de planificación son factores determinantes en el acceso desigual a los servicios de salud, especialmente en comunidades vulnerables.

El hallazgo pone en evidencia la necesidad de incrementar y reforzar los servicios de visitas domiciliarias, a través de la implementación de una planificación adecuada en el mejoramiento de la atención dirigida a aquellos adultos mayores que pese a sus condiciones de salud no han conseguido ser atendidos en sus domicilios.

Tabla 4. Atención médica en su domicilio por parte del personal del puesto de salud

Atención médica en su domicilio por parte del personal del puesto de salud	<ul style="list-style-type: none">● Me han atendido varias veces en mi casa. 13(33%)● Solo me atendieron una vez en mi casa 16(31%)● Nunca me han atendido en mi casa 10(25%)
--	---

El 56% de los adultos mayores afirmó haber recibido atención rápida en emergencias, lo que sugiere que la respuesta es adecuada en la mayoría de los casos. Sin embargo, el 31 % dicen que nunca se han hecho atender por emergencia ya que no hay suficientes recursos y personal para atender todas las emergencias y también porque no confían en la capacidad del sistema de salud para brindar una respuesta rápida y efectiva.

Ramírez y Vargas (2020), la percepción de la calidad del servicio de salud juega un papel crucial en la decisión de los usuarios para acudir a un centro médico. La falta de confianza en la capacidad de respuesta y en la eficiencia del sistema puede llevar a los pacientes a buscar alternativas, incluso si estas implican mayores costos.

Tabla 5. Atención por emergencia en el Puesto de Salud

Atención por emergencia en el Puesto de Salud	<ul style="list-style-type: none">● Si me atendieron rápidamente. 22(56%)● Tuve que esperar un poco, pero me atendieron. 1(2%)● Nunca me hecho atender por emergencia. 16(31%)
---	--

El 69% de los adultos mayores indicó que el Puesto de Salud no es accesible cuando lo necesitan. Este resultado refleja una problemática preocupante, especialmente porque en este grupo poblacional la accesibilidad a servicios de salud es fundamental para prevenir complicaciones de salud y garantizar una adecuada calidad de vida.

García y Torres (2019) enfatizan que las limitaciones en el acceso a medicamentos y personal médico adecuado no solo impactan en la atención inmediata, sino que también generan desconfianza y descontento entre los usuarios, particularmente en zonas rurales donde las opciones de atención son escasas.

Tabla 6. El Puesto de salud es accesible

El Puesto de Salud es accesible	<ul style="list-style-type: none">● Siempre es accesible. 10 (25%)● A veces es accesible, pero he tenido dificultades. 2(5%)● No es accesible cuando lo necesito. 27(69%)
---------------------------------	---

6.2. Tablas Cruzadas

Tabla 6 Factores que condicionan el acceso. Atención médica domiciliaria

		Atención médica domiciliaria			Total
		Me han atendido varias veces (13)	Solo me atendieron una vez (16)	Nunca me han atendido (10)	
Factores que condicionan el acceso	Distancia y transporte (12)	4	4	4	12
	Estado de salud (15)	5	6	4	15
	Otros (12)	4	6	2	12
Total		13	16	10	39

En general, 12 adultos mayores indicaron que la distancia y el transporte fueron factores que condicionaron su acceso a los servicios de salud. En relación con la atención domiciliaria, se observó una distribución equitativa entre quienes fueron atendidos varias veces, solo una vez o nunca, lo que sugiere que la distancia y el transporte no tuvieron un impacto significativo en la recepción de este servicio.

En cuanto al estado de salud, se encontró que 15 adultos mayores consideraron este factor como una limitación en su acceso a los servicios. De estos, 6 señalaron que solo fueron atendidos una vez, mientras que 4 nunca recibieron atención domiciliaria. Esto indica que la condición de salud no solo afectó el acceso general a los servicios, sino que también influyó en la posibilidad de recibir atención en el hogar.

Por otro lado, 12 adultos mayores mencionaron otros factores que condicionaron su acceso. De este grupo, 6 informaron haber recibido atención domiciliaria solo una vez, 4 fueron atendidos varias veces y 2 nunca recibieron este servicio. Esto sugiere que, además del estado de salud y la distancia, otros factores, como la geografía, pudieron haber influido en la prestación de la atención domiciliaria.

Tabla 7 Factores que condicionan el acceso. Referencia a clínicas u hospitales

		Referencias a clínicas u hospitales			
		Referido para exámenes (16)	Referido a especialista (1)	Nunca ha sido referido (16)	Total
Factores que condicionan el acceso	Distancia y transporte (12)	5	1	6	12
	Estado de salud (15)	6	1	8	15
	Otros (12)	5	1	6	12
Total		16	3	20	39

Al analizar las referencias médicas, se observó que 12 adultos mayores consideran la distancia y el transporte como un factor que condiciona su acceso. De ellas, 5 fueron referidas para exámenes, 1 a un especialista y 6 nunca fueron referidas. Esto sugiere que, aunque la distancia puede ser un obstáculo, no impide completamente el acceso a referencias médicas a clínica y hospitales.

Por otro lado, el estado de salud fue mencionado por 15 adultos mayores como un factor condicionante, en referencias a clínicas y hospitales 6 adultos mayores fueron referidos para exámenes, 1 a un especialista y 8 nunca fueron referidas. Aunque el estado de salud es un factor clave en la necesidad de atención médica especializada, hay personas que, pese a su condición, no han sido referidas a ningún tipo de atención complementaria.

En cambio, otros factores 12 adultos mayores muestran un patrón similar, con 5 referencias para exámenes, 1 para especialista y 6 sin referencia. Esto indica que, si bien existen diversas barreras, no hay una correlación directa entre estos factores y la posibilidad de recibir una referencia médica.

Tabla 8 Factores que condicionan el acceso. Conocimientos de servicios

		Conocimiento de servicios			
		Conozco varios servicios (17)	Conozco algunos servicios (16)	Descon ozco los servicio s (6)	Total
Factores que condicionan el acceso	Distancia y transporte (12)	5	4	3	12
	Estado de salud (15)	7	5	3	15
	Otros (12)	5	5	2	12
Total		17	16	6	39

Se identificó que 12 adultos mayores identificaron la distancia y el transporte como un factor condicionante. En cambio, en conocimientos de servicio de estas, 5 conocen varios servicios, 4 algunos servicios y 3 desconocen los servicios. Esto sugiere que la distancia y transporte no impide totalmente el conocimiento sobre los servicios de salud.

En cuanto al estado de salud, se identificó que 15 adultos mayores consideran que este factor condiciona su acceso a los servicios de salud. De ellos, 7 conocen varios servicios, 5 conocen algunos y 3 los desconocen. Esto sugiere que, si bien el estado de salud influye en el acceso a la atención, no necesariamente tiene un impacto significativo en el nivel de conocimiento sobre los servicios disponibles.

Por otro lado, 12 adultos mayores señalaron la presencia de otros factores que condicionan el acceso. De este grupo, 5 conocen varios servicios, 5 algunos y 2 los desconocen. Este resultado indica que, aunque ciertos factores pueden limitar el acceso a los servicios de salud, no necesariamente afectan el nivel de conocimiento que tienen los adultos mayores sobre estos.

fTabla 9 Factores que condicionan el acceso. Atención de emergencias

		Atención de emergencias			
		Atendido rápidamente (5)	Tuvo que esperar (2)	Nunca requirió atención de emergencia (32)	Total
Factores que condicionan el acceso	Distancia y transporte (12)	2	1	9	12
	Estado de salud (15)	1	1	13	15
	Otros (12)	2	0	10	12
Total		5	2	32	39

El análisis de atención en emergencias, se observa que 12 adultos mayores identificaron la distancia y el transporte como un factor condicionante. De estas, 2 fueron atendidas rápidamente, 1 1 tuvo que esperar y 9 nunca requirieron atención de emergencia. Esto sugiere que la distancia y el transporte no parecen ser un factor crítico en la rapidez de la atención en emergencias.

En el caso del estado de salud 15 adultos mayores condicionan el acceso, en cambio atención de emergencia solo 1 adulto mayor fue atendido rápidamente, otra tuvo que esperar y 13 nunca requirieron atención de emergencia. Aunque el estado de salud es un factor determinante en el acceso a los servicios médicos, no siempre se traduce en una mayor demanda de atención de emergencias.

Por último, de otros factores 12 adultos mayores condicionan el acceso, en cambio en atención de emergencia 2 fueron atendidas rápidamente, ninguna tuvo que esperar y 10 nunca requirieron atención de emergencia. Sugiere que los otros factores pueden influir en la percepción del acceso, pero no necesariamente impactan la necesidad de atención urgente.

7. Discusión

En este estudio se analizaron críticamente los resultados obtenidos sobre los factores que condicionan el acceso a los servicios que presta el Puesto de Salud, a los adultos mayores de Lluzhapa- Saraguro, Periodo actual. El análisis se realizó en relación con la teoría existente y el estado de la cuestión, permitiendo corroborar, contrastar y evaluar los hallazgos en el contexto de la literatura previa y las preguntas de investigación planteadas. Se identificaron varios puntos relevantes, los cuales se describen a continuación:

La deficiencia del transporte público y las largas distancias complican aún más la situación para los adultos mayores, quienes dependen de un servicio que no está diseñado para satisfacer sus necesidades, como la falta de accesibilidad y la escasez de rutas que conecten con el Puesto de Salud. Esto no solo retrasa el acceso a los servicios, sino que también limita su autonomía, lo que puede generar frustración y desconfianza hacia el sistema de salud.

Los resultados de esta investigación coinciden con los hallazgos de estudios previos, como el de Rodríguez (2022), quien señala que la deficiencia en el transporte público y la falta de opciones accesibles para los adultos mayores contribuyen significativamente a su exclusión social.

La falta de conocimiento sobre los servicios que ofertan el Puesto de Salud Lluzhapa representan una barrera crítica para los adultos mayores., Muchos los desconocen, lo que limita significativamente su capacidad para utilizar de manera efectiva los recursos del sistema. Esta situación se debe, en gran parte, a la ausencia de estrategias de comunicación adecuadas y adaptadas a las características de esta población, lo que perpetúa la desinformación y dificulta el acceso equitativo a los servicios.

Un aspecto relevante identificado es la limitada atención domiciliaria, a pesar de que el Puesto de Salud ofrece este servicio. En su mayoría los adultos mayores manifestaron que nunca han recibido este servicio por parte del Puesto de Salud. Este tipo de atención es fundamental para garantizar que las personas con movilidad reducida o dificultades para trasladarse puedan acceder a la atención en sus domicilios.

La falta de este servicio se ve agravada por la geografía accidentada de la zona y las largas distancias que deben recorrer los adultos mayores, factores que dificultan aún más el acceso a una atención oportuna.

Como señala Ramírez y Vargas (2020), la implementación de visitas domiciliarias es una estrategia fundamental para reducir desigualdades y promover la equidad en el acceso a la

salud en comunidades rurales.

La ausencia de un sistema adecuado de atención de emergencias para los adultos mayores en Lluzhapa constituye una problemática crítica que afecta directamente su bienestar y calidad de vida. En situaciones urgentes, como caídas, accidentes domésticos o complicaciones graves de salud, los adultos mayores enfrentan enormes dificultades para acceder a una respuesta rápida y efectiva. La falta de un sistema de emergencias bien organizado, combinada con la lejanía del centro de salud, retrasa considerablemente la atención médica, lo que no solo agrava las condiciones de salud de los pacientes, sino que también aumenta el riesgo de complicaciones severas o incluso desenlaces fatales.

Gómez et al. (2020) confirman que, en diversas localidades rurales, la insuficiencia de servicios de emergencias contribuye a un aumento en los problemas de salud graves entre los adultos. Estas investigaciones evidencian la necesidad urgente de implementar sistemas de atención rápida para garantizar una respuesta eficiente en momentos críticos, mejorando la calidad de vida de esta población vulnerable.

De igual forma, se pudo responder efectivamente al primer objetivo específico sobre conceptualizar teórica y metodológicamente los factores que influyen en el acceso y utilización de los servicios de salud pública por parte de adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa, a través de una revisión bibliográfica, se identificaron barreras clave que limitan el acceso. Este análisis permitió construir una base teórica sólida para comprender las desigualdades estructurales que enfrenta esta población vulnerable.

El análisis del segundo objetivo, centrado en las causas que dificultan el acceso de los adultos mayores al Puesto de Salud Lluzhapa, permitió identificar diversos factores que limitan su acceso. Entre estos se encuentran el estado de salud de los adultos mayores, la distancia al centro de salud, la falta de información sobre los servicios disponibles y la escasez de atención domiciliaria. Estas dificultades reflejan desigualdades estructurales profundamente arraigadas, exacerbadas por la insuficiencia de recursos en la zona, lo que impacta negativamente en la calidad de vida de esta población.

Respecto al tercer objetivo específico, que establece elaborar una propuesta de intervención desde la perspectiva del Trabajo Social para mejorar el acceso y la utilización de los servicios de salud pública para los adultos mayores, se llevó a cabo el análisis de los resultados obtenidos a través de los instrumentos de recolección del cuestionario y la entrevista semiestructurada y a partir de estos resultados se procedió a diseñar una propuesta enfocada en disminuir los factores que condicionan el correcto acceso a los servicios de salud pública. Dicha

idea consistió en una propuesta que incluyó campañas de comunicación inclusivas, orientadas a informar a los adultos mayores sobre los servicios disponibles a través de visitas informativas, materiales impresos en lenguaje claro, programas radiales adaptados a la realidad local y la planificación de atención domiciliaria de los adulto mayores que nunca recibieron atención , estableciendo rutas y cronogramas para garantizar que puedan acceder a atención médica en sus hogares, priorizando a aquellos con movilidad reducida, y la creación de una red comunitaria de atención de emergencias, que busca articular los servicios de salud con la comunidad para responder eficazmente a situaciones de emergencia en el Puesto de Salud.

8. Conclusiones

-A través de una revisión teórica exhaustiva, se identificaron las barreras más relevantes que afectan el acceso a los servicios de salud en el Puesto de Salud Lluzhapa, este análisis permitió construir una base sólida para comprender las desigualdades estructurales que enfrentan los adultos mayores y un análisis concreto de la correlación de las variables.

- Los hallazgos de las entrevistas semiestructuradas y el análisis de datos mostraron que las principales causas que limitan el acceso a los servicios de salud son la falta de transporte, insuficiencia en la atención domiciliaria y una limitada capacidad de respuesta a emergencias. Además, se confirmó que el desconocimiento sobre los servicios disponibles y la desconfianza en el sistema de salud agravan estas barreras.

- Finalmente, la identificación de los factores que condicionan el correcto acceso a los servicios de salud, fueron fundamentales para sugerir estrategias de intervención más contextualizadas y efectivas, las cuales mejoren la calidad de vida de la población de los adultos mayores, puesto que, la relevancia de este estudio radica en la necesidad de generar evidencia que respalde la formulación de políticas de salud, sensibilización comunitaria, la implementación de un programa de atención domiciliaria y la mejora de la planificación de emergencias del Puesto de Salud Lluzhapa.

9. Recomendaciones

- Se recomienda diseñar e implementar estrategias accesibles de comunicación para informar a los adultos mayores sobre los servicios disponibles en el Puesto de Salud Lluzhapa. Esto puede lograrse mediante material impreso y audiovisual adaptado a su nivel de comprensión, jornadas informativas comunitarias y el uso de medios de comunicación locales. Además, se sugiere involucrar a líderes comunitarios en la socialización de esta información para ampliar su alcance.

- Se recomienda desarrollar un programa estructurado de atención domiciliaria para adultos mayores con movilidad reducida. Para ello, es fundamental capacitar al personal de salud en estrategias de atención en el hogar para su ejecución. Asimismo, se propone establecer un plan de emergencia que garantice una respuesta oportuna, asegurando la disponibilidad de transporte en casos de emergencia.

-Por último, Se recomienda fortalecer la relación entre los adultos mayores y el personal del Puesto de Salud Lluzhapa a través de actividades de acercamiento comunitario, como ferias de salud, charlas informativas y consultas personalizadas. Además, se sugiere la implementación de un mecanismo de retroalimentación para conocer y atender las inquietudes de la población, promoviendo la participación activa de los adultos mayores en la mejora de los servicios de salud y, asimismo, se recomienda la ejecución de la propuesta planteada, asegurando los recursos y el compromiso necesario para su implementación efectiva, con un seguimiento continuo que garantice su impacto positivo en la accesibilidad y calidad de los servicios de salud.

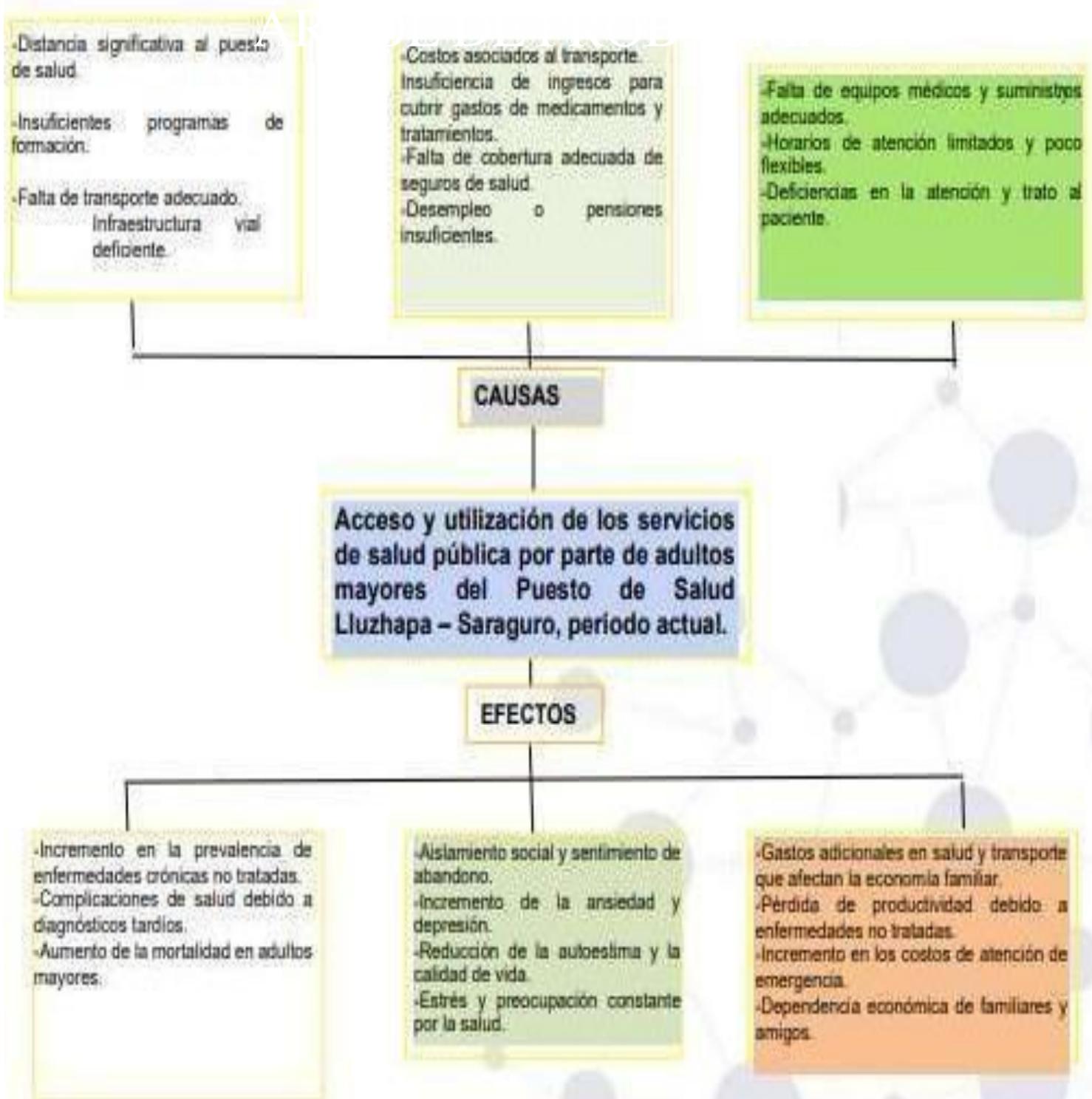
10. Bibliografía

- Huenchuan, S. (2019). El envejecimiento en América Latina y el Caribe: desafíos y oportunidades. CEPAL.
- Maldonado, R. (2018). Investigación socio-crítica: enfoques y aplicaciones. Editorial Científica.
- Pérez, G. (2018). Salud pública en comunidades rurales: un enfoque integral. Fondo Editorial de Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Estrategia y Plan de Acción Mundial sobre Envejecimiento y Salud 2016–2030. OMS.
- Rodríguez, L. (2020). Políticas inclusivas para adultos mayores. *Revista de Políticas Públicas*, 6(4), 123-135.
- Oliver, M., et al. (2021). Accesibilidad y su impacto en la atención médica: una revisión sistemática. *Revista de Salud Integral*, 9(1), 67-85.
- Frenk, J., & Gómez-Dantés, O. (2020). Salud pública y sistemas de salud: principios y retos actuales. Fondo de Cultura Económica.
- López-Cevallos, D. F., & Chi, C. (2016). Determinantes sociales del acceso a la salud en zonas rurales. *Salud y Sociedad*, 4(1), 89-102.
- Betancur, J. (2019). Accesibilidad a los servicios de salud: un enfoque desde las desigualdades sociales. Editorial Médica.
- González, J. (2019). Barreras culturales y acceso a la salud. *Revista de Antropología y Salud*, 15(1), 50-70.
- Constitución de la República del Ecuador (2008). Derechos fundamentales en salud pública. Asamblea Nacional del Ecuador.
- Velásquez, D., et al. (2022). Atención integral a grupos vulnerables en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Salud Pública*, 14(1), 55-70.
- OMS. (2020). Políticas globales de envejecimiento activo. OMS
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación. McGraw-Hill.
- Stewart, J. (2024). La investigación descriptiva en ciencias sociales. *Investigación y Ciencia*, 12(2), 98-112.
- Orozco, M. (2016). Metodologías de intervención social. Ediciones Sociales. Martínez, J. (2019). Muestreo y estadística aplicada a las ciencias sociales. UNAM.
- Maldonado, R. (2018). Participación comunitaria en proyectos sociales. *Revista de Desarrollo*

- Social, 9(3), 300-320.
- Mosquera, J. D., et al. (2016). Barreras geográficas en el acceso a los servicios de salud. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*, 12(3), 234-250.
- González, L., & López, A. (2020). Equidad en el acceso a los servicios de salud pública. *Revista de Salud Global*, 8(2), 45-59.
- Pérez, M., Gómez, J., & Rodríguez, A. (2023). Trabajo social en contextos rurales: desafíos y estrategias. Fondo de Cultura Social.
- González, R., et al. (2022). Impactos del acceso a la salud en la calidad de vida de los adultos mayores. *Revista Internacional de Salud Pública*, 10(3), 200-215.
- Organización Mundial de la Salud (2022). Calidad de vida y bienestar en adultos mayores. OMS.
- López, P. R. (2024). Técnicas de investigación bibliográfica en ciencias sociales. *Revista de Metodología*, 8(4), 45-60.
- Goris, A., & Adolf, K. (2015). Estado del arte: enfoques y tendencias. Editorial Investigación.
- Oxfam. (2019). Métodos cualitativos en la investigación social. Oxfam Publicaciones.
- Martínez, C. (2020). Educación y salud en la población adulta mayor. Editorial Universitaria.
- Gómez, J., et al. (2014). Organización y análisis de información en proyectos sociales. Editorial Social y Humana.
- Santana, R. (2008). Fichas bibliográficas: herramientas esenciales en la investigación. Editorial Académica.
- Maldonado, R. (2020). Estrategias de intervención social: casos prácticos. *Revista de Trabajo Social y Salud*, 7(2), 150-162.

Anexo 2. Árbol de problemas y objetivos 11. Anexos
Anexo 1. Árbol de problemas

Árbol de Problemas:



Anexo 2. Oficio



Ministerio de Salud Pública
Dirección Distrital 11D08 Saraguro Salud

Saraguro, 20 de mayo de 2024.

Lcda. Cinthya Alexandra Torres Calderón, Mgtr.

DOCENTE ACADÉMICA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

De mis consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo a nombre de la Dirección Distrital 11D08 Saraguro Salud, deseándole éxitos y bienestar en las actividades que tan acertadamente desempeña.

En atención a su oficio **UNL-UDE-CTS-2024-107** en el que se solicita que el estudiante **BRAYAN AUGUSTO FIERRO CHALAN** portador de la cédula **1150786083** realice su trabajo de Tesis en las etapas I y II, durante los periodos **abril 2024- agosto 2024 y septiembre 2024 – febrero 2025**; por su motivo le hago conocer que se da la autorización para que el estudiante mencionado realice su tesis en el Puesto de Salud Uuzhapa.

Particular se comunica para los fines pertinentes.

Atentamente:



Mgs. Clara Sofia Guamán Jaramilla
DIRECTORA DISTRITAL 11D08 SARAGURO SALUD



Dirección: Av. Callesanz y Juan Antonio Castro
Código postal: 110801 / Saraguro-Ecuador. Teléfono: +593-2-200-113



Educamos para **Transformar**

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para la participación en el estudio:

Factores que condicionan el correcto acceso a los servicios de salud pública de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud Lluzhapa- Saraguro, Periodo actual.

Investigadora Responsable: Brayan Augusto Fierro Chalan

Institución: Universidad Nacional de Loja

Fecha: Saraguro, 22 de junio de 2024

Estimado/a Cristóbal Dota.

Le invitamos a participar en un estudio de investigación sobre el acceso y utilización de los servicios de salud pública por parte de adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa – Saraguro, periodo actual. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los detalles del estudio y sus implicaciones. A continuación, se le proporciona la información necesaria para tomar una decisión informada.

Objetivo del estudio: El objetivo principal de esta investigación Analizar los factores que influyen en el acceso y utilización de los servicios de salud pública por parte de adultos mayores del Puesto de Salud Lluzhapa – Saraguro, periodo actual

1. Procedimiento de participación: Si decide participar, se le solicitará que complete un cuestionario que incluirá preguntas sobre su salud, barreras que enfrentan al acceder a los

2. servicios de salud. El cuestionario será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.

3. Confidencialidad: Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.

Voluntariedad de la participación: Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará su atención médica o cualquier otro servicio que reciba.

4. Contacto e información adicional: Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Brayan Augusto Fierro Chalan, 0988630154.

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento informado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación en este estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

[Firma del participante] [Nombre del participante]

Anexo 4. Guía de entrevista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Unidad de Educación a distancia y en Línea
Carrera de trabajo social

Guía para desarrollo de entrevista

Presentación.	<p>Lugar y fecha de la entrevista: Código a asignar: Hora de comienzo y final:</p> <p>La entrevista comienza con una breve presentación de la entrevistadora, del proyecto de investigación y del propósito del encuentro.</p>
Explicación introductoria.	<p>Solicitar autorización para grabar (grabadora de voz) la sesión, explicando la importancia y la finalidad de la grabación para la realización de un buen análisis de la información recabada.</p> <p>Aclarar que no se personalizará ni se asociará la información obtenida durante la sesión con la persona que la brindó.</p> <p>Es decir, se va a respetar la confidencialidad y el anonimato de la entrevistada a la hora de redactar los resultados obtenidos. Agradecer al entrevistado/a su participación e implicación.</p>
Variables	Preguntas Generadoras
Variable Dependiente: Factores que condicionan el correcto acceso	<p>¿Tiene alguna dificultad para asistir a los servicios del Puesto de Salud?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Me cuesta llegar porque está lejos o no hay transporteb. No puedo ir porque mi salud no me lo permitec. Otros

¿Usted conoce los servicios que ofrece el Puesto de Salud?

- a. Conozco varios servicios, como consultas, vacunas y medicinas.
- b. Solo conozco algunos servicios, pero no estoy seguro de todos.
- c. Desconozco los servicios que ofrecen en el Puesto de Salud.

¿Alguna vez ha recibido atención médica en su domicilio por parte del personal del puesto de salud?

- a. Me han atendido varias veces en mi casa.
- b. Solo me atendieron una vez en mi casa.
- c. Nunca me han atendido en mi casa.

Variable Independiente:

Acceso a los servicios de salud pública

¿Usted ha sido referido alguna clínica u hospital para hacerse un examen, ecografía u otros estudios que no se pueda realizar en el Puesto de Salud?

- a) Si para realizarme exámenes como análisis de sangre o ecografías.
- (b) Me han enviado para consultas con médicos especialistas.
- (c) Nunca me han enviado a una clínica o hospital

¿Ha requerido ser atendido por emergencia en el Puesto de Salud?

- a. Si me atendieron rápidamente.
- b. Tuve que esperar un poco, pero me atendieron.
- c. Nunca me hecho atender por emergencia.

¿Considera usted que el Puesto de Salud es accesible?

- a. Siempre es accesible.
- b. A veces es accesible, pero he tenido dificultades.
- c. No es accesible cuando lo necesito

Agradecemos sinceramente tu

disposición
para participar
en esta
entrevista. Tu
experiencia y
opiniones son
de gran
importancia
para entender
mejor las
necesidades de
los adultos
mayores en
nuestra
comunidad, y
valoramos
mucho el
tiempo que has
dedicado para
compartir tus
pensamientos.

Si tienes alguna
pregunta o
inquietud
después de
nuestra
conversación, no
dudes en
hacérmelo saber.

¡Muchas gracias
por tu
colaboración!

Anexo 5. Memoria fotográfica

Fecha de la entrevista: 07/12/2024



Fecha de la entrevista: 08/12/2024



Fecha de la entrevista: 09/12/2024





Fecha de la entrevista: 09/12/2024



Fecha de la entrevista: 10/12/2024



Fecha de la entrevista: 11/12/2024

