

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
TRABAJO SOCIAL**



TRABAJO DIRIGIDO

PARA OBTENER LA LICENCIATURA EN:

“TRABAJO SOCIAL”

**“Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

Elaborado por : Cristina Nelsy Medina Zuñiga

Tutor : Lic. Gisela Campos Saravia

LA PAZ - BOLIVIA

2019

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

DEDICATORIA

A mis padres, hermanas, hermano por estar a mi lado siempre y brindarme su apoyo incondicional.

A Sulma que fue importante durante todo el proceso de mi formación.

A Fanny una amiga que me brindó todo su Apoyo durante mi formación

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

AGRADECIMIENTO

A Dios que siempre está conmigo en todo momento guiándome.

A mis padres, mis hermanas y mi hermano que siempre estuvieron para apoyarme.

A la Lic. Gisela Campos Saravia, mi tutora por brindarme su apoyo, su tiempo, su experiencia para la conclusión de mi documento final.

A la Lic. Sulma Vera por brindarme todo su apoyo en la conclusión de mi documento.

A la Lic. Fanny Vega por su apoyo incondicional y experiencia para la conclusión de mi documento final.

INDICE

I.	PROCESO METODOLOGICO	9
1.1.	Incorporación a la Institución	9
1.2.	Investigación Diagnostica.....	9
1.3.	Planificación de la Intervención	10
1.4.	Desarrollo del Proyecto	11
1.5.	Evaluación.....	12
II.	MARCO CONTEXTUAL Y ORIENTACIONES TEORICAS	13
2.1.	Contexto General: Situaciones de los y las Adultos Mayores	14
2.2.	Políticas de Estado que protegen al Adulto Mayor	19
2.3.	Referencias Teóricas.....	20
2.3.1.	Enfoques sobre el envejecimiento	20
2.3.2.	Estereotipos negativos asociados al envejecimiento	22
2.3.3.	Estado de vulnerabilidad tratos inadecuados	23
2.3.4.	Buen Trato a las Personas Mayores	24
III.	MARCO INSTITUCIONAL Y NORMATIVO.....	25
3.1.	Defensoría Del Pueblo	25
3.1.1.	Razón de ser de la Defensoría del Pueblo	27
3.1.2.	Mandatos de la Defensoría del Pueblo	27
3.1.3.	Políticas	28
3.2.	Atención De Adultos Mayores En El Hospital Municipal Modelo Corea De La Ciudad De El Alto.....	30
3.2.1.	Programa con adultos mayores del Hospital Municipal Modelo Corea	31
3.2.2.	Oficina del Defensor del Paciente en el HMMC	31
3.2.3.	Actividades de la Oficina del Defensor del Paciente	32
3.3.	Marco Normativo	33
3.3.1.	Derechos de las Personas Mayores o de la Tercera Edad.....	33
3.3.2.	Normativa vigente	33
IV.	PROBLEMA SOCIAL: INEXISTENCIA DE TRATO PREFERENCIAL A LOS/AS ADULTO MAYORES EN EL HSOPITAL MUNICIPAL MODELO COREA	38
4.1.	Investigación Diagnostica del Problema	38
4.2.	Perfil Social de los Adultos Mayores	41

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

4.3.	Atención en salud y apoyo de la familia	44
4.4.	Opinión del personal de salud respecto del trato preferencial a los Adultos Mayores. 46	
V.	PLANIFICACION DE LA INTERVENCIÓN	48
5.1.	Alternativas Identificadas para el proyecto.....	49
5.2.	Caracterización del Proyecto “Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el Acceso a la Salud”	50
5.2.1.	Objetivos del proyecto.....	51
5.2.2.	Sujetos participantes	52
5.3.	Proceso Desarrollado en el Proyecto	53
5.3.1.	Primera etapa de coordinación y difusión.....	53
5.3.2.	Segunda Etapa de desarrollo de Actividades con las y los adultos mayores	54
VI.	RESULTADOS DEL PROYECTO	62
6.1.	Pertinencia	62
6.2.	Factores Positivos y limitaciones en el proceso de ejecución.....	62
6.3.	Eficiencia.....	66
6.3.1.	Recursos Humanos	66
6.3.2.	Recursos Materiales y Económicos.....	66
6.4.	Eficacia	66
VII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	71
VIII.	FUENTES CONSULTADAS	74
IX.	IDENTIFICACION DEL PROYECTO.....	77
9.1.	“Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el Acceso a la Salud”	77
9.2.	Justificación	77
9.3.	Tipo De Proyecto.....	78
9.4.	Ubicación Geográfica.....	78
9.5.	Institución Responsable Del Proyecto	78
9.6.	Responsables del Proyecto	78
9.7.	Beneficiarios	78
9.8.	Duración del Proyecto	79
9.9.	Producto	79
X.	PROBLEMA ABORDADO	79
XI.	ENFOQUES QUE SUSTENTAN EL PROYECTO	80

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

11.1. Enfoque Participativo	80
11.2. Enfoque SANEBA	81
XII. OBJETIVOS	84
XIII. METODOLOGIA	85
13.1. Proceso Metodológico	85
XIV. CRONOGRAMA	88
XV. MATRIZ DE RECURSOS	89
XVI. CONTENIDOS PROGRAMÁTICOS DESARROLLADOS	91
XVII. DESCRIPCION DE ACCIONES DESARROLLADAS CON EL PROYECTO	95
17.1. Gestiones para implementar el proyecto	95
17.2. Gestión con la directiva del Hospital Municipal Modelo Corea	95
17.3. Gestión con la directiva de la Red Corea	95
17.4. Gestiones con cada centro de salud	95
17.5. Gestiones internas de recursos materiales	96
17.6. Gestiones de recursos humanos (Expositores externos)	96
XVII. MOTIVACIÓN	96
18.1. Difusión del proyecto	96
18.2. Ejecución de actividades	97
18.2.1. Seminarios en el Hospital Municipal Modelo Corea	97
18.2.2. Talleres en los centros de salud	100
18.2.3. Organizaciones de adultos mayores	102
18.2.4. Encuentros intergeneracionales	106
FUENTES CONSULTADAS	107
LA COMUNICACIÓN EFECTIVA EN EL ADULTO MAYOR	111

ÍNDICE DE CUADROS O TABLAS

Grafico N ^o 1 opinión sobre el trato respetuoso.....	30
Grafico N ^o 2 opinión del trato preferencial para las y los AM	31
Grafico N ^o 3 acceso de los AM a medicamentos gratuitos	32
Gráfico N ^o 4 servicio de salud a los que asisten los AM	32
Gráfico N ^o 5 población según centro de salud de donde es derivado al HMMC de segundo nivel	33
Gráfico N ^o 6 población según familiar que los y las acompaña a su consulta médica	34

INTRODUCCION

En el documento se presenta el desarrollo y resultados del Trabajo Dirigido realizado en la Oficina del Defensor del Paciente en el Hospital Municipal Modelo Corea de la ciudad de El Alto.

La experiencia desarrollada, fue posible en el marco del convenio interinstitucional entre la Universidad Mayor de San Andrés y el Defensor del Pueblo de la ciudad de El Alto. El trabajo dirigido tuvo una duración de 8 meses aplicando el perfil profesional de Trabajo Social en el abordaje de una problemática social que nos cuestiona e interpela acerca de las concepciones y prácticas prevalentes en relación a las personas de tercera edad.

Asimismo, es evidente que las políticas públicas, para responder a las necesidades y problemas que aquejan a este sector social, son pequeñas o muy limitadas, por ejemplo, en lo referido a efectivizar el derecho a la salud con dignidad y respeto.

El documento se estructura en capítulos. El primer capítulo presenta el proceso metodológico, el segundo desarrolla el marco contextual; en el tercer capítulo se muestra el marco institucional y normativo; el cuarto capítulo se destina para exponer el problema social y el proceso desarrollado, el ultimo capitulo presenta los resultados y finalmente se encuentran las conclusiones y sugerencias.

Debido a que este trabajo es resultado de la gestión 2015, es necesario actualizar datos que nos aproximen a la situación existente que viven nuestros adultos mayores al presente, en este caso se actualiza a la gestión 2018, estos datos se incorporan en los espacios donde se describen los temas concretos que requieren este reajuste.

I. PROCESO METODOLOGICO

En este acápite se presenta de manera secuencial las diferentes etapas que comprendió todo el proceso de intervención en el programa “Oficina del Defensor del Paciente” del Hospital Municipal Modelo Corea que depende de la Defensoría del Pueblo en la ciudad de El Alto.

1.1. Incorporación a la Institución

La que suscribe el informe, universitaria Cristina N. Medina se incorporó a la unidad de prácticas el mes de junio del 2015 asumiendo las primeras responsabilidades referidas a:

- *Conocimiento de la dinámica de la Oficina del Defensor al Paciente en el Hospital Municipal Modelo Corea (HMMC).*

Actividad que fue realizada a través de la revisión de documentos y entrevistas realizadas a responsables de la institución.

- Generación de las bases para el trabajo coordinado con el equipo técnico.

Tarea importante para lo cual fue importante introducirse en la dinámica cotidiana, primero apoyando a la Trabajadora Social y posteriormente asumiendo autonomía en el cumplimiento de las responsabilidades que se me fueron asignadas.

Estas actividades también posibilitaron tener el primer contacto con los sujetos, es decir con adultos mayores que acuden a la ODP.

1.2. Investigación Diagnostica

En la incorporación a la Oficina del Defensor del Paciente, se recibieron y registraron quejas que verbalmente hacían llegar los adultos mayores y también a través del buzón de quejas que se instauró en las oficinas. A través de estas dos modalidades fueron reiterativas las quejas que señalaban maltrato a los adultos mayores en el acceso a la salud en el Hospital Corea.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Los y las adultas mayores se sentían no atendidos con respeto ni considerando su avanzada edad lo que significaba para ellos *maltrato*. Sobre esta base se realizó la investigación diagnóstica.

“En el diagnóstico se adquieren conocimientos necesarios para un determinado sector, área o problema que es el ámbito de trabajo en la que ha de actuar el o la trabajadora social para realizar una acción propia de su profesión, su objetivo es lograr una apreciación general de la situación en lo que concierne a necesidades, demandas, expectativas y recursos disponibles”. (Ander-Egg, Ezequiel. (1995). Diccionario de Trabajo Social. Bogotá, Colombia

El mismo autor refiere que el problema social es una situación de desequilibrio, desajuste, un estado negativo de una situación existente, un problema se caracteriza porque puede ser solucionado o atenuado, en si un problema es delimitar la probabilidad, tipo y alcance de solución, los problemas sociales son un producto de las contradicciones propias del sistema social vigente y se expresa en las condiciones de vida de la población, se constituye en los asuntos inquietantes que se dan en la sociedad y en relación con los cuales se tiene conciencia de la necesidad de encontrarles solución.

Describir y explicar el problema social es una de las primeras acciones que realiza una Trabajadora Social, en la medida que constituye la base que sustenta la intervención planificada. En ese entendido, se precisaron los aspectos teóricos, metodológicos y técnicos que orientaron la investigación diagnóstica.

1.3. Planificación de la Intervención

Los resultados de la investigación diagnóstica fueron base para precisar las demandas de los AM y diseñar un proyecto de intervención social con el fin de lograr cambios positivos y/o transformación de la realidad que se presentaba como vulneradora de derechos de ésta población.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

La investigación diagnóstica permitió priorizar y delimitar el problema social referido a la inexistencia de trato preferencial a las y los adultos mayores en el Hospital Municipal Modelo Corea.

En respuesta al problema, se diseñó el proyecto denominado “Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la Salud” considerando que la salud es un derecho humano fundamental, sin exclusión ni discriminación alguna y que es un elemento principal para mejorar la calidad de vida de la población, el proyecto aspiró a contribuir al ejercicio del buen trato en la atención en salud con equidad, igualdad y respeto.

Fue un proyecto dirigido a sensibilizar al personal médico y administrativo del HMMC desde el Enfoque del Buen Trato, comprendiendo este enfoque no solamente como la cordialidad, sino como el derecho que todos/as tenemos a ser tratados bien y tratar bien a los otros/as. También se trabajó con la población de adultos mayores ya que los funcionarios también se sienten agredidos por los AM, además estos no conocían sus derechos en el acceso a los servicios de salud, por lo cual se abordaron temas referidos a derechos, relaciones de respeto y responsabilidades con uno mismo y con otros/as. (ANEXO 1)

1.4. Desarrollo del Proyecto

El proceso de intervención, es determinante porque en ella se ponen a prueba los conocimientos en relación a la identificación de un problema, se vincula los conocimientos teóricos a la práctica tomando en cuenta las necesidades y el punto de vista de los usuarios, posibilidades y limitaciones que toda institución ofrece a la acción profesional. (Tobón C., 1983, pág. 209)

La ejecución fue un proceso reflexivo, participativo, la duración de todo el proceso desde la motivación hasta la evaluación fue de 8 meses continuos en días hábiles de la semana.

Se diseñaron guías pedagógicas las cuales se constituyeron en un instrumento de planificación y organización de las diferentes actividades, su carácter fue flexible en el momento de la ejecución de acuerdo a las características sociodemográficas

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

de la población participante. Las actividades fueron desarrolladas bajo la responsabilidad de la universitaria con el apoyo de la Defensoría del Pueblo. Se realizaron dos seminarios en el hospital (HMMC) y tres talleres socioeducativos en los centros de salud de Villa Adela, 6 de junio, Nuevos Horizontes y Primero de Mayo, en cada actividad, se realizaron dinámicas participativas promoviendo el interés de los asistentes.

También se trabajó con organizaciones de adultos mayores de la ciudad de El Alto abordando los temas de la Ley 369 en lo que respecta a derechos y deberes del adulto mayor y la cultura del buen trato; de igual manera se realizaron actividades de fortalecimiento organizacional de AM en las zonas de Villa Adela y Primero de Mayo.

1.5. Evaluación

La evaluación del trabajo realizado se caracteriza por haber sido de proceso y de resultados.

Evaluación de proceso, es una forma de evaluación o apreciación, tiene lugar poco después que comenzó una intervención, está vinculada con el monitoreo que no es un fin en sí mismo, la evaluación de proceso permite que los programas determinen qué está funcionando y qué no, así se pueden hacer ajustes oportunos en el transcurso del desarrollo del proyecto.

La validez de las actividades planificadas, atiende al desarrollo de las actividades y busca asegurar que la aplicación real corresponde a lo previsto en el momento de su elaboración a fin de realizar los ajustes oportunos, se realizara durante el camino, es necesario evaluar el proceso desarrollado y vean que es lo que está pasando según lo planificado, así como ir analizando constantemente el aprendizaje, en términos de conocimientos, valores, actitudes, como indicadores de la adquisición de cambios de actitud.

Evaluación de resultados, permite obtener informaciones y analizar el cumplimiento de las propuestas para cada uno de los objetivos específicos de las actividades, su eficacia y su eficiencia para obtener conclusiones que permitan retroalimentar la gestión del programa, además identificar y planificar. Esta evaluación de resultados concluye con un informe de evaluación que permita identificar la efectividad, la validez y la eficiencia del programa y sacar conclusiones y recomendaciones para futuros programas o proyectos. (Sampieri, H. Metodología de la investigación. México. 2010)

II. MARCO CONTEXTUAL Y ORIENTACIONES TEORICAS

Este capítulo presenta la situación de los/as adulto mayores y una breve referencia a las teorías sobre la tercera edad.

Actualizando los datos a la gestión 2017, según datos del INE en su página WEB; <https://www.ine.gob.bo/index.php/prensa/boletines> tomamos la siguiente información que nos permite tener una perspectiva real de la situación del adulto mayor en Bolivia a la gestión 2017, esto con el fin de respaldar la información usada en el presente informe del proyecto.

“Según la Encuesta Continua de Empleo (ECE), para el segundo trimestre 2017, la población ocupada de 60 a 98 años comprende alrededor de 565.810 personas: 312.180 hombres y 253.630 mujeres. A su vez, la población inactiva en la misma categoría de edad, alcanza a 303.833 personas, de las cuales 41,8% es jubilado o benemérito y 58,2%, persona de edad avanzada.

Datos de las personas de la tercera edad, según Encuesta de Hogares 2016

Estado civil: A nivel nacional, de las personas adultas mayores, 56,1% es casado/a; 26,4%, viudo/a, 6,3%, conviviente o vive en concubinato; 5,3%, soltero/a; 3,5%, separado/a y 2,4%, divorciado/a.

Relación de parentesco: 63,7% es Jefe o Jefa de hogar; 25,5%, esposo/a o conviviente y 6,6% es padre.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Nivel de instrucción: 41 de cada 100 adultos mayores tienen educación primaria completa, 28 de cada 100 no tienen ninguna formación, 17 de cada 100 alcanzaron la secundaria y 14 de cada 100 llegaron a la educación superior.

Cobertura de salud: Los adultos mayores que tienen seguro de salud público llegan a 60,9%, los que tienen seguro de salud privado, a 1,0% y los que no tienen seguro, a 38,0%, según la EH 2016.” (EH – Encuesta Hogares)

Según datos actualizados INE la población de adultos mayores continúa en crecimiento, así mismo haciéndonos dar cuenta que trabajar con mayores es acompañar un proceso un recorrido en el curso vital de la existencia.

Según el (PRAM) Programa Regional en favor de las personas adultas mayores, el envejecimiento de la población es uno de los fenómenos socio demográficos más importantes, así en el año 2010 el 10% de la población son personas mayores de 60 años y ese porcentaje llegara al 15% en el año 2025 y al 22% en el 2050.

2.1. Contexto General: Situaciones de los y las Adultos Mayores

“El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes de la época; según la CEPAL, el nivel de envejecimiento que Europa logró en dos siglos lo alcanzará América Latina en apenas cincuenta años, a causa del cambio acelerado de su fecundidad y mortalidad”. (CEPAL 2017)

Los adultos mayores a medida que se vuelven más dependientes tienen como destinos posibles: el quedar a cargo de un familiar, de un cuidador, o la internación en instituciones geriátricas destinadas a su atención y cuidado y en casos extremos son abandonados por la familia y buscan su propio destino. Las instituciones, centros de acogida entre otros lejos de ser lugares similares a sus hogares, brindan apoyo a las necesidades de los adultos, a nivel personal, social y bienestar psicológico, por otra parte, también conllevan sentimientos de soledad, marginación y abandono.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

*A nivel mundial, en algunos cálculos de proyección demográfica realizados por las Naciones Unidas, se estima que en el año 1950 habían aproximadamente 200 millones de personas mayores de 60 años, posteriormente en 1975 la cifra se incrementó a 350 millones de personas adultas; en el año 2000, es decir a inicios del presente siglo, la cifra alcanzó los 590 millones de personas adultas y para el 2025 se estima que las personas adultas mayores llegarán a ser un total de 1.100 millones, lo que representaría un crecimiento de un 86% respecto a la cifra del año 2000, con lo cual se llegaría a superar por primera vez la población infantil menor a 14 años. La expectativa del promedio de vida de los habitantes europeos al nacer, es de 80 años, en los países latinoamericanos es de 68 años. “.
*Revista de la CEPAL. No. 88. Santiago de Chile, abril 2006**

En Bolivia uno de los cambios demográficos que está experimentando es el relativo al nivel de envejecimiento de su población. Las personas de 60 años aumentan a un ritmo mayor que la población en su conjunto. Comparado con - otros países de América Latina, este crecimiento es relativamente pausado, lo que lleva a considerar al país como uno de envejecimiento demográfico moderado.

El proceso de envejecimiento aumenta sobre todo en las áreas urbanas y en los departamentos del eje central, La Paz, Cochabamba y Santa Cruz. Estos cambios suceden principalmente por dos factores el primero está relacionado con la caída de la fecundidad y, el segundo, con la emigración, particularmente de la población rural.

El departamento de La Paz es el que concentra el mayor número de adultos mayores, seguido por Santa Cruz con 11,9 puntos porcentuales, luego está Cochabamba. Es decir, el eje central concentra más del 68% de adultos mayores.

En relación al sexo, según el censo del año 2012, la PAM es de 878.012 personas. Las mujeres mayores (53,4%) son más que los hombres (46,6%). Eso significa que existen 87 hombres por cada 100 mujeres de esa edad, tal como se aprecia en el grafico siguiente:

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Hay más mujeres mayores de 60 años que hombres

De acuerdo al estudio Dimensiones Demográficas del Envejecimiento en Bolivia, las mujeres adultas mayores son más que los varones. La población de la tercera edad se concentra en el área urbana del eje central.

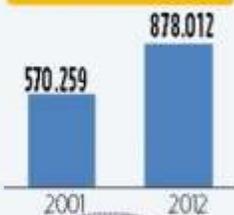
Esperanza de vida al nacer en Bolivia:



Hombres: 65 años
Mujeres: 70 años

El promedio (68 años) es el más bajo en América del Sur

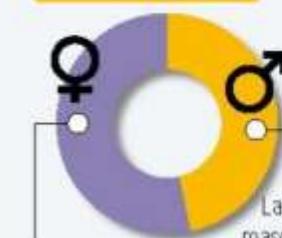
Población de personas mayores de 60 años



Los adultos mayores representaban el 7,0% de la población boliviana en 2001. En 2012, el 8,7%.

La tasa anual de crecimiento de la población de adultos mayores es del 3,7%. En el **área urbana**, 4,9% y en el **área rural**, 2,2%

Más mujeres que hombres.



Población de mujeres: 468.934 (53,4%)

La población masculina mayor de 60 años es de 409.078 (46,6%)

La Paz, Cochabamba y Santa Cruz concentran más del 68% de los adultos mayores.



Fuente: IDE-IRSA / Gráfico: Robín A. / Página Siete

Fuente: Pagina Siete jueves 25 de agosto de 2016

Si bien las mujeres tienen mayores probabilidades de llegar a las edades más avanzadas, lo hacen en condiciones de inequidad y mayor discriminación. La información disponible indica que se trata de una población con bajos niveles de escolaridad, con un promedio de 5 años, menos de la mitad del promedio general.

“La discriminación a las mujeres se traduce en una brecha de 1,4 años de estudio entre el máximo nivel logrado por ellas y el alcanzado por los hombres. Está apenas por encima del conjunto de la población y la de las edades en transición, lo que indica que las concepciones asociadas con el género siguen actuando igual que en tiempos pasados, tanto cuando se trata de educación”. (Escobar, 2012, Pág. 75)

El envejecimiento demográfico en el país no es un factor desconocido, como tampoco es la pobreza, la discriminación, ni los diferentes tipos de maltrato en el que se encuentran muchas personas adultas mayores. Por lo expuesto, junto a estos datos es importante considerar que el envejecimiento se caracteriza por la desigualdad económica y social que existe entre los bolivianos.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Entre las desigualdades socioeconómicas relacionadas con las personas AM se deben considerar las de carácter étnico y de género, porque de otra manera no se podrían explicar las limitaciones importantes que tiene esta población en el ejercicio de sus propios derechos. La esperanza de vida en Bolivia es la más baja en Sudamérica lo que denota que este promedio de vida se da en contextos con precarias condiciones de vida y de salud.

“La esperanza de vida promedio en América del Sur es de 74 años. Después de Guyana (66), Bolivia tiene la esperanza de vida más baja de América del Sur con 68 años, 6 años menos que el promedio subregional y 13 años de diferencia con Chile (81), que tiene la esperanza de vida más elevada. Y como ya se mencionó, el promedio de vida de los hombres es menor (65 años) que el de las mujeres” (70 años). (Morato, Lopez 2016, pag.1)

En la ciudad del Alto la situación de migración por razones económicas obligan a los hijos a abandonar a padres adultos mayores en sus lugares de origen y muchas comunidades están formadas por población ancianas, por este motivo el número de ancianos que dejan sus comunidades y migran hacia la ciudad que va en permanente aumento.

Una importante población de campesinos del Altiplano norte migró a éste municipio debido a las condiciones agrícolas que imperaban en sus tierras. Esta población migrante, mayoritariamente proviene del campo, de territorios de predominio aymara del departamento de La Paz, también de los Yungas y de las poblaciones aledañas al lago Titicaca. También existe una importante migración que proviene de la ciudad de La Paz, se calcula que aproximadamente 2.500 habitantes migran de la ciudad de La Paz.

Debido a la migración del sistema social comunitario tradicional y los valores solidarios se fracturan y al cambiar la estructura familiar paulatinamente están desapareciendo las responsabilidades para con los adultos mayores, por lo tanto, los ancianos tienen cada vez menos la protección familiar y comunal de su grupo cultura.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

En cuanto a salud, las personas mayores sin embargo no acuden a una asistencia médica considerando que aún le dan mucha importancia a la medicina tradicional, pues cuando están enfermos acuden a la medicina casera, quitándole la importancia de tener una asistencia médica adecuada en un hospital con los insumos necesarios.

Para los adultos mayores son fundamentales los procesos grupales y comunitarios porque les permite interaccionar con otros adultos mayores teniendo una comunicación activa evitando el aislamiento de la sociedad; es necesario impulsar a la solidaridad, cooperación, confianza, normas, valores, si bien son elementos fundamentales en una persona hoy en día en la sociedad se fueron devaluando porque los valores no son practicados continuamente en la sociedad por muchos de ellos. Pero se puede rescatar aspectos fundamentales en el adulto mayor. (Teorías explicativas y factores asociados Departamento de Psicología y Pedagogía. Facultad de Medicina. (Universidad CEU San Pablo).

La vejez puede ser una época de realización, de agradable productividad y de la consolidación de habilidades y conocimientos. Sin embargo, los recursos emocionales de esta etapa con frecuencia disminuyen debido a muchas crisis y tensiones acumuladas, a las que las personas deben enfrentarse y afectar en su salud mental. Entre algunos de los problemas por los que atraviesa el adulto, se puede mencionar: la presencia de alguna enfermedad crónico-degenerativa que muchas veces exige al adulto a modificar su independencia y formas de vida activa, la pérdida de la pareja, de algún amigo o de algún miembro de la familia, el aislamiento y soledad, el escaso ingreso económico, modificación del lugar que ocupaba en la familia como pareja, líder o proveedor.

La vulnerabilidad por la que atraviesa el adulto mayor en nuestro medio afecta la calidad de vida, su bienestar y la satisfacción por la vida que llevan, y cuya evidencia esta intrínsecamente relacionada a su propia experiencia, a su salud y a su grado de interacción social y ambiental y en general a múltiples factores.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Estos datos deben llevar a una reflexión para la incorporación real de la población mayor de 60 años a los servicios de salud, educación, vivienda, oportunidades de trabajo, recreación, etc., en la medida que actualmente los que existen, son deficitarios, insuficientes o inexistentes.

Como señala Abramovich (2006), el enfoque basado en derechos *“considera que el primer paso para otorgar poder a los sectores excluidos es reconocer que ellos son titulares de derechos que obligan al Estado”* (CEPAL, 2006:36). Incorporar este enfoque a las políticas públicas implica un cambio trascendental: *“ya no es la existencia de ciertos sectores sociales que tienen necesidades insatisfechas, sino fundamentalmente la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar, esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas para otros y, por consiguiente, al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía o responsabilidad. Se procura cambiar así la lógica de la relación entre el Estado –o los prestadores de bienes y servicios–, y los futuros beneficiarios de las políticas”*.

2.2. Políticas de Estado que protegen al Adulto Mayor

La Constitución Política del Estado dispone que todas las personas adultas mayores tienen derecho a una vejez digna con calidad y calidez humana. Asimismo, el Artículo 68 determina que el Estado Plurinacional adoptará políticas públicas para la protección, atención, recreación, descanso y ocupación social de las personas adultas mayores, de acuerdo con sus capacidades y posibilidades.

La Ley N° 1886, de 14 de agosto de 1998, establece un régimen de descuentos y privilegios en beneficio de los ciudadanos bolivianos de sesenta (60) o más años.

El Decreto Supremo N° 1421, de 17 de diciembre de 1948, declara el 18 de diciembre “Día del Anciano”, fecha que fue modificada mediante Decreto Supremo N° 15750, de 22 de agosto de 1978, estableciéndose el 26 de agosto de cada año, como fecha conmemorativa del Anciano en Bolivia.

El Decreto Supremo N° 24593, de 5 de mayo de 1997, instituye el 5 de mayo como “Día Nacional del Anciano” y abroga las disposiciones contrarias.

Que, pese a los cambios realizados en la fecha conmemorativa, los adultos mayores, las instituciones y organizaciones que orientan su accionar a este sector importante de la población, realizan actividades de reconocimiento y homenaje en fecha 26 de agosto, siendo necesario adecuar la normativa vigente.

Finalmente, la Constitución Política del Estado y las normas vigentes, buscan promover en todo el país el proceso de envejecimiento saludable, así como la eliminación de todo tipo de violencia y discriminación contra el adulto mayor.

2.3. Referencias Teóricas

La vejez es una etapa de la vida, la última. Está relacionada con la edad, es decir el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento actual, y como se ha vivido durante ese tiempo. La vejez tiene significados diversos para diferentes grupos. Para definirla, se debe tomar en cuenta la edad cronológica, física, psicológica y la edad social, para una mejor comprensión de esta etapa.

2.3.1. Enfoques sobre el envejecimiento

Dentro del proceso del desarrollo humano, la vejez es una etapa que todo ser humano experimenta y experimentará, es importante tener en cuenta conceptos que nos lleven a una reflexión y toma de conciencia con los adultos mayores. Como toda etapa de vida, Esta combina elementos positivos, como la sabiduría acumulada a lo largo de la vida y el tiempo libre ganado, los elementos negativos contienen el problema de salud y el riesgo de no generar suficientes ingresos y depender económicamente de otro.

La vulnerabilidad de esta población debe ser tomada en cuenta por los gobiernos para garantizar una vejez digna, enfrentar el envejecimiento poblacional con éxito es necesario desarrollar políticas públicas que incorporen los aspectos positivos y oportunidades asociadas al cambio.

Existen enfoques teóricos para abordar el envejecimiento, pero al menos tres de ellos han tenido influencia en las políticas públicas de los últimos años.

- ***El primer enfoque es conocido como el enfoque saludable***, corresponde a una de las perspectivas utilizadas para abordar el envejecimiento durante los '90. El énfasis está puesto en mantener el mayor tiempo posible sus condiciones de salud e independencia funcional, para que así puedan participar en la sociedad, incluso a edades avanzadas.
- ***El segundo enfoque es conocido como envejecimiento activo***, surge a fines de los '90, cuando la OMS propuso adoptar un enfoque más amplio, considerando otros factores adicionales a la salud que determinan cómo los individuos y poblaciones envejecen. El concepto de envejecimiento activo se aplica tanto a individuos como a grupos poblacionales y su logro práctico permite que las personas realicen su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de la vida y que participen de forma continua en la sociedad.

El tercer enfoque es el envejecimiento positivo, entrega una mirada y que para alcanzarlo es fundamental prevenir y atender el maltrato, considerando el impacto subjetivo que puede tener el maltrato, en conjunto con sus consecuencias físicas y sociales. (CALVO Esteban; Enfoques sobre el envejecimiento saludable activo y positivo, Diego Portales. 2010).

Como concepto el envejecimiento positivo contiene en sí mismo las significaciones del envejecimiento saludable y activo, que integran aspectos sociales y sanitarios en la promoción del buen envejecer y posicionan a las personas mayores como sujetos de derechos. El enfoque del envejecimiento positivo les agrega a los enfoques del envejecimiento saludable y activo una preocupación explícita por el bienestar subjetivo. Bienestar subjetivo que puede ser definido como calidad de vida realizada en los ojos de la persona que evalúa esa vida. Se expresa como calidad de vida o satisfacción vital; es decir que es el grado en que una persona aprecia la totalidad de su vida presente de forma positiva y experimenta afectos de tipo placentero.

El envejecimiento positivo busca incrementar los aspectos positivos y disminuir los aspectos negativos de la experiencia de envejecer y llegar a ser una persona

mayor. Disminuir la prevalencia del maltrato, atenderlo cuando sucede y promover el buen trato son pasos fundamentales en esta dirección.

2.3.2. Estereotipos negativos asociados al envejecimiento

Las heterogéneas teorías elaboradas sobre el envejecimiento han favorecido el desarrollo de distintas imágenes sociales, estereotipos y expectativas acerca de las personas mayores. Estos fenómenos pueden influir, positiva o negativamente, en la sociedad, en la actitud hacia este grupo o en cómo se perciben las propias personas mayores. En la actualidad, se puede constatar que el concepto de envejecimiento y la imagen que se ofrece de las personas mayores no está ajustada a la realidad, teniendo, además, en cuenta que la población mayor es la que más variabilidad interpersonal presenta. Aunque cada vez se envejece en mejores condiciones físicas, psicológicas y sociales, siguen muy presentes, arraigados e incluso radicalizados múltiples estereotipos negativos asociados al envejecimiento. Son un conjunto de mitos, falsas creencias, pensamientos negativos, rígidos, globales que tienen consecuencias.

En nuestra sociedad la juventud es considerada como un valor o meta y generalmente se asocia a elementos positivos (belleza, energía, gracia, fortaleza moral y optimismo), mientras la vejez se asocia a elementos negativos (declive, fracaso moral, fatiga, fealdad) (Montañés y Latorre, 2004). Por lo tanto, el envejecimiento se ha asociado a deterioro físico, psicológico y social, esto se refleja, tal y como se ha señalado anteriormente, en que los estereotipos negativos relacionados con el envejecimiento hacen referencia tanto a características físicas, como psicológicas, de personalidad y/o sociales.

“La presencia de estos estereotipos negativos tiene consecuencias en la visión del envejecimiento por la sociedad (devaluación de las personas mayores, considerarlos ciudadanos de segunda o tercera, rechazo hacia el envejecimiento, discriminación basada en la edad, etc.) y en la propia persona mayor” (dificultad para envejecer bien, autoimagen y auto concepto negativo, baja autoestimas. (Carbajo, 2009; Mena, Sánchez y Trianes, 2005; Rodríguez, 1994)”.

En esta misma perspectiva, Carbajo señala que es necesario fomentar una imagen realista sobre las personas mayores y su enorme diversidad, hay que acercarse a la persona mayor de forma personalizada, individual e integral, dejando fuera toda clase de automatismos, teniendo en cuenta sus necesidades y preferencias. Es imprescindible la participación activa de la persona mayor, en la medida que su capacidad cognitiva la permita. La persona mayor no es un agente pasivo, sino que es el protagonista principal de su vida y, por ello, sus decisiones, opiniones, intereses, preferencias tienen que ser tomados en consideración. Y siempre sin olvidar hacer un seguimiento continuado del caso, ya que las necesidades y circunstancias de cada sujeto van cambiando. Para ellos es necesario un buen equilibrio entre la flexibilidad y la planificación, mostrar empatía, no olvidar lo más importante, la calidad humana, el respetar los derechos fundamentales como ser la toma de decisiones, dignidad, intimidad, respeto. Ello conduciría al fomento del empoderamiento”.

2.3.3. Estado de vulnerabilidad tratos inadecuados

Es una situación definida por circunstancias específicas que pueden ser sociales, económicas, culturales, genéticas, de género, y por supuesto de edad. Es por ello que considerar el conjunto de situaciones de riesgo y de condiciones de riesgo, por un lado, así como de capacidades de los sujetos para hacerles frente, por otro lado, daría lugar a que la política de asistencia social contara con más elementos para lograr efectivamente modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impiden a los individuos su desarrollo integral.

Las diferentes circunstancias en las que a los mayores se les trata de, manera no adecuada, etapa vulnerable del ser humano dentro del proceso de desarrollo humano, lamentablemente encontramos estas situaciones.

Las situaciones de abuso son frecuentes sin reparar en el daño que se hace al no tener en cuenta su rol en la familia, su autoridad, sus propuestas, incluso al ignorarlos y darles trato de silencio. También es abuso:

- Ignorarles, no teniendo en cuenta sus opiniones.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

- Hacerles asumir tareas no elegidas, como el cuidado de los nietos.
- No permitirles intervenir en conversaciones, incluso siendo ellos los protagonistas (consulta del médico,).
- Aislarles del resto del mundo, no permitiéndoles el contacto con el entorno.
- No dedicar tiempo a escucharles.

2.3.4. Buen Trato a las Personas Mayores

En la propia familia existen actitudes y hábitos que por su frecuencia y cotidianeidad no se reconocen como tratos inadecuados, por ejemplo; cuando no se les hace partícipes en la toma de decisiones importantes que van a afectarles también a ellos; cuando se les oculta información pensando que son frágiles y les puede hacer daño conocer cosas que afectan a la familia; cuando se abusa de su generosidad y lo que se inicia como ayuda termina siendo obligación

Si bien la mayor parte de los mayores, son independientes y no precisan atención especial, no podemos obviar que a mayor edad mayor posibilidad de que aparezcan problemas físicos, mentales o financieros que van a producir dependencia y con ello un aumento de la necesidad de cuidados.

La familia sigue siendo hoy en día el principal pilar de soporte para el cuidado de estas personas con dependencia, asumiéndose que el cuidar forma parte de sus obligaciones y la creencia de que los cuidados que presta son los mejores.

Pero la disponibilidad de la familia para realizar estos cuidados ha disminuido debido a los cambios actuales en su estructura y dinámica, fundamentalmente por la incorporación a la vida laboral de la mujer que tradicionalmente ha sido cuidadora de la familia y en consecuencia de los mayores. La mayoría de los cuidados se establecen en un clima de respeto y responsabilidad.

La línea divisoria entre el trato adecuado y el inadecuado a veces es muy frágil y sutil. Los mayores en algunas ocasiones no son tratados como se debe, por la sociedad, por las instituciones, por la familia.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

La sensibilización sobre los malos tratos hacia las personas mayores en la sociedad actual y la concienciación sobre la importancia de respetar los derechos fundamentales de las personas mayores son los pilares básicos para prevenir que estos aparezcan o que continúen ocurriendo. Ambos fueron señalados como prioritarios en el año 2002 por la II Asamblea Mundial del Envejecimiento. El modelo a seguir es “conocer para intervenir” de manera que, si uno no es consciente de algo, no lo verá, es decir, no existirá y, por tanto, no se actuará. De este modo, la sensibilización y concienciación parece que son más elevadas ante situaciones explícitas y muy graves de malos tratos. Informe Gestión 2014. Defensoría del Pueblo

Es necesario que realmente quede reflejado que se trabaja CON y PARA las personas mayores, por lo que su opinión debe ser considerada como fundamental. Precisamente este es uno de los objetivos centrales del Modelo de Atención Centrada en la Persona. En el marco de las acciones destinadas a la sensibilización y concienciación respecto a los malos tratos, destaca la formación tanto de las personas mayores, como de sus cuidadores, de los profesionales en contacto con personas mayores y de la sociedad en general.

III. MARCO INSTITUCIONAL Y NORMATIVO

En este capítulo se presenta a la institución Defensoría del Pueblo y la Oficina del Defensor del Paciente que depende del Hospital Municipal Modelo Corea de la ciudad de El Alto.

Asimismo, se presenta el marco normativo en el cual se sustenta el trabajo de la institución y de la intervención de la universitaria en la modalidad de trabajo dirigido.

La información fue obtenida de fuentes secundarias como informes y material de difusión entre otros y que son oficialmente difundidos desde la institución.

3.1. Defensoría Del Pueblo

La Defensoría del Pueblo es una institución creada por mandato constitucional cuya función es velar por la vigencia, promoción, difusión, y cumplimiento de los

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Derechos Humano-individuales y colectivos que se establece en la constitución las leyes y los instrumentos internacionales.

Desde 1998 la Defensoría del Pueblo ingresó al escenario público como defensor del pueblo, posteriormente luego de una iniciativa de la sociedad civil alentada por el capítulo boliviano del Ombudman, se fue conformando por un grupo plural de personalidades. El primer año de la Defensoría del Pueblo se caracterizó por dar inicio a la magistratura de la persuasión que plantea como objetivo el velar por el respeto de los Derechos Humanos de las personas y la sociedad. La facilitación del dialogo y la mediación de conflictos fue la característica en la gestión del año 2000 donde las demandas de largo tiempo provocaron la exposición de varios Derechos Humanos fundamentales como el derecho a la vida, a la salud y a la seguridad de las personas.

En el año 2004 el mes de febrero se modificó la Constitución Política del Estado para dar paso a los instrumentos de la democracia participativa: referéndum, iniciativa legislativa ciudadana y Asamblea Constituyente. También se eliminó el privilegio exclusivo de los partidos políticos como únicos actores de las contiendas electorales, ampliando esta posibilidad a las agrupaciones ciudadanas y a los pueblos indígenas.

“El proceso pre-constituyente se inició con varias acciones gubernamentales; mientras el Defensor del Pueblo llevó adelante una serie de encuentros ciudadanos en todo el país para recoger aportes con miras a la elaboración de su propia propuesta de reforma en los temas relacionados a los derechos humanos, principalmente.

Posteriormente otra de las reformulaciones importantes fue del sistema de Atención de quejas en procura de poder responder de manera eficaz y rápida a las demandas de la ciudadanía, con relación del acceso al derecho a la salud, el Defensor del Pueblo plantea recursos a favor de las personas aseguradas a las que les negaba la posibilidad de recibir tratamiento adecuado.” (Defensoría del Pueblo El Alto 2015)

3.1.1. Razón de ser de la Defensoría del Pueblo

Son los valores generales, orientaciones de la institución, objetivos, políticas, servicios y resultados.

La Defensoría del Pueblo es una Institución establecida en la Constitución Política del Estado, que tiene por objeto velar por la vigencia, promoción, difusión y cumplimiento de los derechos humanos de la población que las áreas urbanas y rurales sin discriminación que trabaja con las poblaciones más vulnerables en sus derechos como ser derechos de los niños, niñas y adolescentes, mujeres, personas con discapacidad, adultos mayores y privados de libertad, siendo una Institución a nivel Nacional.

Misión: Conciencia comprometida por los Derechos Humanos.

Visión: Somos una institución pública al servicio del pueblo boliviano referente a los Derechos Humanos que contribuye a la construcción del Estado Plurinacional.

Entre los valores de la Institución se encuentran el compromiso, servicio, respeto y plurinacionalidad. Los principios de la Institución se enmarcan en la defensa de los Derechos Humanos bajo los principios de justicia, paz, igualdad, libertad, respeto.

La Defensoría del Pueblo busca defender, proteger, restituir y prevenir la vulneración de derechos humanos a través de la adopción de acciones de la defensoría siendo efectivas para la restitución de los mismos con calidez, calidad y oportunidad. (Ver anexo 2 Estructura Organizativa).

3.1.2. Mandatos de la Defensoría del Pueblo

Planifica, dirige y controla la defensa, promoción y divulgación de los Derechos Humanos y las actividades administrativas y financieras en el marco de la Misión y Visión institucional en base a la promoción y divulgación de los Derechos Humanos en el marco de la Ley 1818.

- Planificar, dirigir y controlar acciones de defensa, promoción y divulgación de los Derechos Humanos en el país, en el marco de la Ley 1818.

- Diseñar y ejecutar políticas y estrategias de fortalecimiento institucional en el ámbito sustantivo y administrativo.
- Proponer y recomendar, en el marco de la Ley 1818, a las instancias gubernamentales pertinentes la adopción de políticas públicas sobre Derechos Humanos.
- Suscribir convenios con organismos de Cooperación Internacional y otras instituciones públicas, privadas, nacionales e internacionales.
- Determinar mecanismos de coordinación con organismos gubernamentales y no gubernamentales en materia de Derechos Humanos.

3.1.3. Políticas

Política de aporte a la construcción del Estado Plurinacional: La Defensoría del Pueblo promueve la consolidación del Estado Plurinacional, a partir de su responsabilidad de vigilancia para que en su construcción se respeten, defiendan, ejerzan y viabilicen los derechos humanos. Asimismo, se asume la necesidad de reconceptualizar los derechos humanos, a partir del respeto a la pluralidad de las cosmovisiones, características socioculturales y contextos de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.

Política de autonomía funcional: La Defensoría del Pueblo, en el marco de la Constitución Política del Estado y su normativa específica, protege, defiende, promueve y promociona la vigencia de los derechos humanos con autonomía: funcional, administrativa y financiera.

Política de Servicio al Pueblo: La Defensoría del Pueblo busca defender, proteger, restituir y prevenir la vulneración de derechos humanos a través de la adopción de acciones defensoriales más efectivas para la restitución de los mismos con calidez, calidad y oportunidad.

Política de atención a sectores de la población más vulnerables, excluidos y discriminados: *La Defensoría del Pueblo cumple con su mandato sin ninguna restricción, preferencia o discriminación, sin embargo, siempre estará del lado de las personas o grupos cuyos derechos son particularmente vulnerables, de los excluidos y discriminados históricamente en el ejercicio de los derechos, de quienes han sido víctimas o de quienes carecen de posibilidad o capacidad de ejercer sus derechos en libertad e igualdad de condiciones.*

Política de educación y formación política en derechos humanos: *La Defensoría del Pueblo privilegia la gestión educativa a partir del convencimiento que la cultura de respeto y ejercicio de los derechos humanos y la implementación del Estado Plurinacional deben sustentarse en un verdadero y profundo cambio de conductas, hábitos y relaciones de las personas y las instituciones.*

Política de comunicación defensorial: *La Defensoría del Pueblo comprende la necesidad de crear, promover e implementar mecanismos y estrategias de comunicación que se orienten hacia la construcción de una cultura de derechos humanos, buscando influir en la transformación consciente y efectiva de conductas individuales y colectivas, con pleno respeto a la diversidad cultural y regional y con énfasis en la generación de lenguajes y códigos acordes con las nuevas realidades del Estado Plurinacional.*

Política de privilegio de la acción defensorial en poblaciones con derechos vulnerables: *La Defensoría del Pueblo ha decidido enfatizar su presencia institucional en los sectores de la población que sufren la vulneración de sus derechos por la ausencia de instituciones que los garanticen, defiendan y promuevan.*

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

En concordancia con estos postulados, la Defensoría del Pueblo desde la gestión 2012 impulsó la creación e implementación de las Oficinas del Defensor del Paciente, desarrollando gestiones en los hospitales con la finalidad de proponerles la creación de estas instancias, como un medio de intermediación y de solución de las problemáticas que surgen en el trato médico – paciente.

El objetivo de su creación es el de mejorar la calidad en el servicio que presta el personal en salud a pacientes y familiares y evitar la vulneración de sus derechos. Actualmente se cuenta con oficinas del Defensor del Paciente en funcionamiento a nivel nacional.

3.2. Atención De Adultos Mayores En El Hospital Municipal Modelo Corea De La Ciudad De El Alto

El Hospital Municipal Modelo Corea es de segundo nivel cuenta con apoyo de atención ambulatoria de mayor complejidad, y las siguientes especialidades: Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Traumatología, Odontología y Cirugías de menor complejidad, ofrecen atención de Consulta Externa, Servicios Complementarios de Diagnóstico e Internación, tanto a demanda espontánea como referidas de los centros de salud. Para ser atendidos en el hospital es necesario que primeramente acudan a su centro de salud, posteriormente según el diagnóstico médico se los deriva al hospital de segundo nivel con una boleta de referencia para que no se realice el cobro de atención médica.

La Trabajadora Social, como parte del equipo multidisciplinario, conocedor de las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, basa su accionar en procura de asegurar a la población, el acceso a los servicios que ofrecen los Hospitales constituyéndose en nexo articulador entre la institución – persona – familia, movilizandolos recursos disponibles, orientadas a la recuperación de la salud con la participación del paciente y su entorno familiar y social.

3.2.1. Programa con adultos mayores del Hospital Municipal Modelo Corea

El Hospital Municipal Modelo Corea trabaja el área de salud con los adultos mayores en función a las leyes de Salud 475 (Ley de prestaciones de Servicio de Salud Integral), fusión del SUMI (Seguro Universal Materno Infantil) y el SPAM (Seguro de Salud Para el Adulto Mayor) a partir del 2 de mayo de 2014 entró en vigencia el nuevo servicio de salud, luego de la aprobación del Decreto Supremo 1984, que reglamenta la ley que define la unificación del SUMI y el SSPAM.

El HMMC busca el estricto cumplimiento, no cuenta con un programa especial designado, solo a través de los servicios especializados que presta sus servicios tratando de brindar a esta población el trato preferente.

3.2.2. Oficina del Defensor del Paciente en el HMMC

En la gestión 2015 es cuando se estableció la Oficina del Defensor del paciente en el Hospital Municipal Modelo Corea de la ciudad de El Alto con el objetivo de velar por el cumplimiento de los derechos del paciente y tratando de mejorar la calidad de la atención. Toda persona sin excepción puede acudir a solicitar sus servicios que brinda a la población en general.

“El Defensor del Paciente se ha constituido en un espacio de coordinación, apoyo y vigilancia para e quienes acudan a los centros hospitalarios, tengan las garantías necesarias para que durante su estadía puedan ser atendidos con calidad, gratuidad, eficiencia y calidez, en un marco de respeto, diálogo y solidaridad, bajo el modelo de vigilancia participativa, coordinación y cooperación.” (Trabajadora Social HMMC)

La oficina del Defensor del paciente fue creada con el fin de mejorar la atención en salud, donde su misión específica debe ser fiscalizar que los pacientes reciban un trato de calidad adecuado y justo por parte del personal administrativo, médico y de enfermería.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

La iniciativa surge ante las constantes quejas recibidas y la falta de instancias que atiendan reclamos de pacientes o familiares y para canalizar soluciones.

Las oficinas del Defensor del Paciente se constituyen en espacios que brindan un servicio personalizado a los pacientes o familiares, canalizan la solución de reclamos, solucionan denuncias como ser los malos tratos, negativa de información o de atención y otras situaciones que son recurrentes en hospitales públicos o de la seguridad social.

De esta manera, el fin último es evitar la vulneración de los derechos de adulto mayores y mejorar la calidad en el servicio que presta el personal en salud a pacientes y familiares.

3.2.3. Actividades de la Oficina del Defensor del Paciente

La oficina del Defensor del Paciente en el Hospital Municipal Modelo “Corea” está conformado por un funcionario que desarrolla actividades propias asignadas por la Defensoría del Pueblo en el mismo horario de funcionamiento del personal administrativo, ocho horas diarias de lunes a viernes.

Su manual de funciones comprende brindar información a los pacientes y a sus familiares respecto a los derechos que tienen como usuarios de los servicios de salud.

- Atiende e investiga los reclamos de maltrato por parte del personal médico, enfermeras o administrativos, por dilación en la atención a los pacientes o en los trámites administrativos, por falta de información al paciente o a sus familiares y otros referentes al servicio prestado.
- Gestiona una solución a los reclamos planteados en el marco de sus competencias. De lo contrario los deriva a las instancias competentes.
- Envía a la Defensoría del Pueblo los casos que corresponden resolverse a otros niveles.
- Identifica problemas en cada hospital como resultado de los reclamos recibidos

El reclamo, denuncia o queja debe hacerse verbal o por escrito en el hospital donde se recibió la atención, las personas que pueden acudir son los pacientes, familiares o las personas que los acompañan y que hayan sido afectados en sus derechos o conozcan de un hecho de maltrato o atención deficiente.

3.3. Marco Normativo

No se trata sólo de vivir más, sino de vivir mejor. Las personas ancianas (que tienen 80 o más años de edad), cada vez son más numerosas. Hasta hace poco tiempo, la longevidad era algo extraordinario, ahora es algo normal. Hoy, es común ver personas de más de 80 años muy activas, llenas de ilusión y de ganas de vivir más tiempo y aprovecharlo mejor. Tienen inquietudes culturales, sociales, tecnológicas y hasta deportivas y, por qué no, afectivas también.

Ser anciano o ser mayor, es una etapa más en la vida y debe asumirse con la misma tranquilidad con la que se asume la infancia, la adolescencia, la juventud, la madurez, cada una con sus respectivas dificultades.

3.3.1. Derechos de las Personas Mayores o de la Tercera Edad

Los derechos de protección, participación e imagen de las personas mayores deben ser una prioridad de las autoridades para cuidar su particular vulnerabilidad, la cual no debe confundirse con proyectar una imagen distorsionada de los mayores como personas con pocas posibilidades de futuro.

3.3.2. Normativa vigente

En la normativa internacional son importantes los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de la tercera edad (1991) y la proclamación sobre el envejecimiento (1992), valiosos aportes para garantizar una vida continua y digna desde los derechos humanos y leyes específicas.

En la normativa nacional, la **Constitución Política del Estado** busca velar y establecer la vigencia y el cumplimiento de los derechos y garantías de las personas en relación a la actividad administrativa de todo el sector público;

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

asimismo, vela por la promoción, vigencia, divulgación y defensa de los derechos humanos.

La sección VII de la CPE establece lo siguiente:

Artículo 67 I. Al mismo tiempo de ser reconocidos los derechos en la Constitución Política del Estado, todas las personas adultas mayores tienen derecho a una vejez digna, con calidad y calidez humana. II. El Estado proveerá una renta vitalicia de vejez, en el marco del sistema de seguridad social integral, de acuerdo con la ley.

Artículo 68 I. El Estado adoptará políticas públicas para la protección, atención, recreación, descanso y ocupación social de las personas adultas mayores, de acuerdo con sus capacidades y posibilidades. II. Se prohíbe y sanciona toda forma de maltrato, abandono, violencia y discriminación a las personas adultas mayores.

Artículo 69 Los Beneméritos de la Patria merecerán gratitud y respeto de las instituciones públicas, privadas y de la población en general, serán considerados héroes y defensores de Bolivia y recibirán del Estado una pensión vitalicia, de acuerdo con la ley.

La Constitución Política del Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

El párrafo III del art. 18 de la CPE establece que el sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

Asimismo, los artículos 35 al 45 prevén el derecho a la salud. El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Por otra parte, la **Ley Nº 3131 del Ejercicio Profesional Médico** de 8 de agosto de 2005, establece en su art. 13 los derechos del paciente; el respeto a la dignidad como ser humano y a sus creencias y valores étnico culturales, el derecho a recibir información adecuada y oportuna para tomar decisiones libre y voluntariamente, reclamar y denunciar si considera que sus derechos humanos han sido vulnerados durante la atención médica. Asimismo, establece los deberes relacionados al trato digno y respetuoso a su médico.

De acuerdo a la “**Ley Nº 1818 El Defensor del Pueblo** es una institución establecida por la Constitución Política del Estado que tiene por misión, como alto Comisionado del Congreso; la defensa y protección de las garantías y derechos individuales y colectivos, tutelados por la Constitución Política del Estado y las Leyes”.

“**Ley General Nº 369 De Personas Adultas Mayores** tiene por objeto regular los derechos, garantías y deberes de las personas adultas mayores, así como la institucionalidad para su protección. Fue emitida en fecha 1 de mayo de 2013 por el Congreso Plurinacional.”

“La Ley reconoce como principios rectores: la no discriminación, la no violencia, la descolonización, la solidaridad intergeneracional, protección, la interculturalidad, la participación, accesibilidad, la autonomía y autorrealización. Así también reconoce los derechos y deberes de las personas adultas mayores, basados en la Constitución Política del Estado y la normativa vigente.”

Junto a esta Ley es importante señalar el **Decreto Supremo Nº 0264** que establece el 26 de agosto como “*Día de la Dignidad de la persona Adulta Mayor*”, y determina lo siguiente:

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

- En el área de salud. (Programas de salud y educación). Los ministerios de Educación y de Salud y Deportes deberán incorporar en su planificación anual la implementación de programas específicos de apoyo, desarrollo y protección del adulto mayor.
- En el reconocimiento especial el Ministerio de Justicia promoverá en las entidades públicas y privadas, así como en las organizaciones sociales y civiles del país el reconocimiento a las Personas Adultas Mayores que se hayan distinguido en su región.
- En los beneficios las empresas estatales de transporte aéreo de pasajeros, deben ofrecer en las rutas nacionales una tarifa diferencial, con un descuento no menor al cuarenta por ciento (40%) de las tarifas regulares para las personas de 60 o más años.

De manera específica la **“Ley 475 Del 30 De diciembre De 2013 De Prestaciones De Servicios De Salud** tiene por objeto establecer y regular la atención integral y la protección financiera en salud de la población beneficiaria que no se encuentre cubierta por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo y establecer las bases para la universalización de la atención integral en salud. Siendo necesario tomar en cuenta los principios de integralidad, interculturalidad, intraculturalidad, calidad en salud centrada en la persona y la comunidad, oportunidad ya que cada uno de los principios aporta a poder brindar una mejor atención médica con calidad a población en general”.

- Integralidad. Articula los procesos de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de la enfermedad, con calidad, calidez, pertinencia, oportunidad, continuidad e idoneidad, a la persona, familia y comunidad.
- Intraculturalidad, Recupera, fortalece y revitaliza la identidad cultural de los pueblos y naciones indígena originario campesinos y afro-bolivianos, en el proceso salud – enfermedad de la persona, familia y comunidad.
- Interculturalidad. Reconoce, acepta y respeta los sentires, saberes, conocimientos y prácticas de los pueblos y naciones indígena originario campesinos y afro bolivianos, a través de acciones y servicios que asumen

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

recíprocamente las lógicas culturales en salud, con la articulación de las medicinas tradicionales y académicas.

- Calidad en Salud centrada en la persona y la comunidad. Responsabiliza y compromete a las organizaciones e instituciones de salud para aplicar los conocimientos y tecnologías disponibles, garantizando el buen trato y la capacidad resolutoria adecuada a las necesidades y expectativas de las y los usuarios.
- Oportunidad. Los servicios de salud se brindan en el momento y circunstancias que la persona, familia y comunidad los necesiten, obteniendo el máximo beneficio sin postergaciones que pudiesen generar perjuicios, complicaciones o daños.
- La Protección Financiera en Salud. Es la garantía que otorga el Estado Plurinacional de Bolivia a las y los beneficiarios para que puedan tener acceso a los servicios de salud de primer nivel, que sean referidos al segundo y tercer nivel, y a aquellos considerados de emergencia que reciban gratuitamente las prestaciones.

De manera general en la Declaración Universal de Derechos Humanos se establece que: “Todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar propio y de su familia, incluyendo comida, ropa, hogar y atención médica y servicios sociales necesarios, y el derecho a la seguridad en caso de desempleo, enfermedad, discapacidad, viudez, edad avanzada o cualquier otra carencia en circunstancias ajenas a su voluntad”.

“Las personas mayores tienen derecho a no ser discriminadas por su edad, ni a ser consideradas “inútiles” o “improductivas” en la sociedad ni, mucho menos, en su entorno familiar. Al contrario, pueden aportar mucho más de lo que creemos si contamos más con ellas. Debemos darles, por lo menos, las mismas oportunidades, beneficios y privilegios de los demás miembros de la sociedad y de la familia y, al mismo tiempo, debemos brindarles más comprensión, paciencia y cariño. (Defensor del Pueblo, 2015)”.

El trato a los adultos mayores debe ser inclusivo, necesitan mayor atención ya sea de la familia o la sociedad civil.

IV. PROBLEMA SOCIAL: INEXISTENCIA DE TRATO PREFERENCIAL A LOS/AS ADULTO MAYORES EN EL HSOPITAL MUNICIPAL MODELO COREA

En este capítulo se desarrolla los resultados de la investigación diagnóstica que fueron la base para el diseño del proyecto de intervención. Se organiza en dos acápite, el primero para describir las acciones de investigación realizadas y el segundo que presenta el resultado de la consulta hecha a los adultos mayores y el personal de salud sobre la prestación de los servicios de salud a la población usuaria de adultos mayores.

4.1. Investigación Diagnóstica del Problema

Objetivo de la investigación diagnóstica

Conocer la percepción respecto a la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud a los adultos mayores usuarios.

Metodología

La investigación realizada corresponde a una investigación aplicada o también conocida como operativa, cuyos resultados presentan y explican el problema social y los recursos para enfrentar el mismo.

Por las cualidades que tuvo la investigación, esta fue de tipo cualitativa y cuantitativa, es decir de complementariedad de métodos porque permitió recabar información sobre la dimensión cuantificable del problema, pero también sobre la subjetividad y aspectos de pensar y sentir de las personas de tercera edad.

Para recabar datos e información se consultaron fuentes secundarias y fuentes primarias, tal como se presenta a continuación:

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

a) Fuentes de información

Fuentes primarias	Fuentes secundarias
Adultos mayores Director Hospital Trabajadora Social Jefa de Enfermería Jefa de Médicos Guardia de seguridad	Fichas Sociales Buzón de sugerencias Documentos

En razón a lo señalado, las técnicas utilizadas permitieron recabar datos cuantitativos y cualitativos, es decir, fue una investigación que se caracteriza por la complementariedad de métodos.

b) Técnicas e instrumentos

Técnicas	Instrumentos	Aplicación
Encuesta	Cuestionario	Aplicación directa a 46 adultos mayores
Entrevista estructurada	Guía de entrevista	Entrevista a 5 informantes clave
Análisis de documentos	Fichas de trabajo	Cotejo de datos e información

La entrevista, según Canell (1957) “es una situación creada con el fin de que un individuo pueda expresar, en una conversación, partes esenciales de la situación en la que se encuentren, siendo un mecanismo controlado en lo cual el entrevistado transmite información y el entrevistador la recibe”. Es decir que la recolección de información cualitativa, es un método de investigación que emplea métodos de recolección de datos con el propósito de explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como la expresan y experimentan los protagonistas, comprendiendo la opinión que ellos tienen y su forma de pensar.

Se entrevistó a 5 personas consideradas informantes claves porque son portadores de datos e información importantes respecto del problema investigado, en base a los dos criterios: mayor antigüedad y que tuviesen relación directa con los adultos mayores y el equipo de salud.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Las personas entrevistadas fueron: La Directora del Hospital Rosario Herrera Corea, Jefa de médicos Dra. Marisol Miranda, Jefa de enfermería Lic. Fátima Condori C., Trabajadora Social Lic. Lizet Morales y Guardia de Seguridad Sr. Juan Carlos Gutiérrez.

Paralelamente se aplicó el cuestionario diseñado para la encuesta que es una técnica destinada a obtener respuestas a preguntas previamente elaboradas. La utilización de esta técnica fue significativa ya que permitió el estudio, ayudando a obtener información de orden cuantitativo.

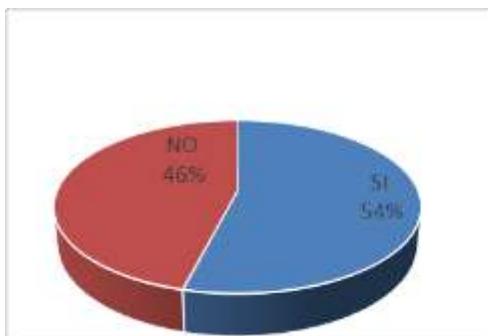
La encuesta, es una técnica de adquisición de información de interés sociológico, mediante un cuestionario previamente elaborado, a través del cual se puede conocer la opinión o valoración del sujeto seleccionado en una muestra sobre un asunto dado.

Se aplicaron 46 cuestionarios a los/as Adultos Mayores: 4 pacientes internos y 42 pacientes de consulta externa, a través en una conversación dialogada mientras estos esperaban su turno para la atención médica.

Del total de encuestados, 26 fueron hombres y 20 mujeres comprendidos en el rango de edad 60 a 89 años.

4.2. Perfil Social de los Adultos Mayores

Gráfico N° 1 Opinión sobre el trato respetuoso



¿Considera que recibió un trato respetuoso?	Ni	Fi	Pi %
SI	25	0.54	54%
NO	21	0.46	46%
TOTAL	46		100%

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos de la encuesta.

Según los datos obtenidos en la encuesta se puede observar que el 54% de los usuarios comentan que, si reciben un trato respetuoso por parte del personal médico del hospital, los testimonios indican, por ejemplo:

"Si hasta el momento si bien nomas."; "Si nos tratan bien".

Sin embargo, el 46% considera que no reciben un trato respetuoso hacia su persona, que en esencia refiere a la relación directa en razón de la condición étnica y el cumplimiento de horarios entre otros, por ejemplo, indican:

" Que podemos hacer; aguantamos sino donde iríamos."

"No, aquí no hay respeto desde el ingreso ya nos tratan mal".

" No porque, no llegan a su hora y hacen esperar mucho y algunas enfermeras son malas y nos riñen".

"No les van a decir a los doctores nové?, porque después no nos va a querer atender bien".

Según otros testimonios, los/as AM sienten que no son tratados con respeto, asimismo refieren que se incurre en tratos discriminatorios en cuanto a su condición étnica, estos indican lo siguiente:

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

“Mi sugerencia es que no hagan a un lado a las personas que solo hablan aymara, a mí me trataron bien, pero la otra vez hemos visto que había una señora que no entendía nada y la señora estaba esperando afuera del consultorio del doctor largo rato y nadie le decía nada”.

El maltrato a los adultos mayores es un problema porque existe rechazo y dificultad para asumir la vejez y envejecimiento como una etapa de la vida, percibiéndola como una problemática propia de las personas adultas mayores y no como asunto de la sociedad en su conjunto, no se ha desarrollado una cultura sobre el proceso de vejez y envejecimiento, debido a esta situación se presentan consecuencias como: resistencia a la atención médica en un hospital con los instrumentos necesarios y adecuados, auto valorización disminuida, desprestigio del servicio de salud, vulneración de los derechos de los adultos mayores, pérdida de la autonomía, vergüenza, temor, descuido de la salud en los adultos mayores.

Gráfico Nº 2 Opinión del trato preferencial para las y los AM



Fuente: Elaboración Propia en base a resultados de la encuesta.

Según los resultados de la encuesta podemos afirmar que 61% de los AM que acuden al hospital, no reciben un trato preferente testificando de la siguiente manera:

“No, todo es por igual “sacamos ficha como todos, esperamos nuestro turno”. “No tenemos el trato preferente venimos temprano porque si no, no nos dan ficha y es perder otro día”.

Solamente un 17% de AM indican que si reciben un trato preferente en la atención médica.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

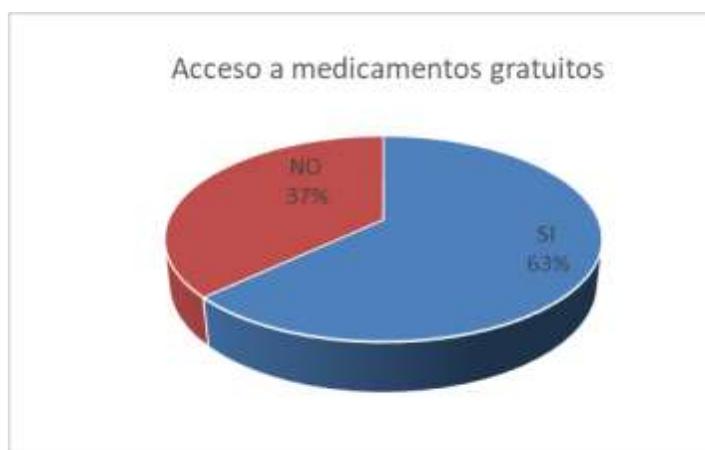
El trato preferencial refiera al conjunto de acciones que buscan un trato prioritario, digno en la atención prestada a las Personas Adultas Mayores, busca prevenir y erradicar la marginalidad en cuanto al uso de las prestaciones de salud en el Hospital Municipal Modelo Corea a través de la dignidad y respeto considerando sus capacidades características de la edad o etapa de desarrollo humano.

Si bien reciben un trato respetuoso en cuanto al lenguaje, este es un respeto limitado, en cuanto a recibir preferencias en el entendido de valorar la atención preferencial respecto a recibir fichas, recibir los medicamentos, recibir la información completa de manera prioritaria, oportuna es lo que los AM reclaman como trato preferencial a momento de recibir la prestación de los servicios.

Se busca evitar la exclusión, restricción o preferencia que menoscabe el goce o ejercicio de los derechos fundamentales y libertades de las personas adultas mayores.

Gráfico N° 3 Acceso de los AM a medicamentos gratuitos

En el gráfico se puede observar que los usuarios encuestados se benefician de la obtención de medicamentos gratuitos en el hospital.



Fuente: Elaboración Propia en base a resultados de la encuesta.

Según los datos obtenidos se puede observar que el 63% de los usuarios encuestados reciben medicamentos de distribución gratuita en el hospital, 37% de la población Adulta Mayor señala que no reciben este beneficio.

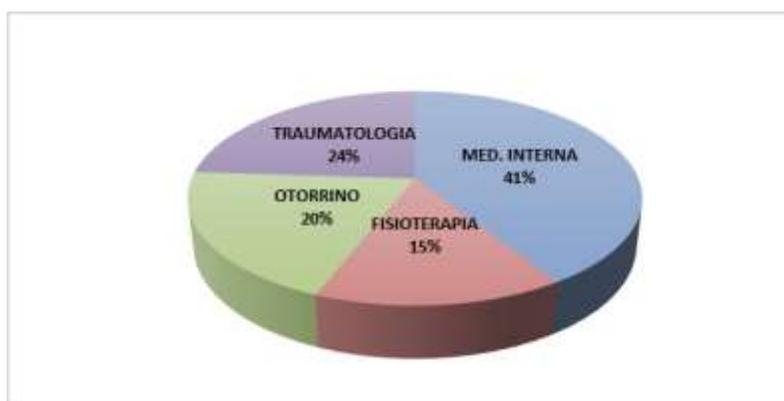
Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Tal como se aprecia más de la mitad de la población conoce este beneficio, pero una tercera parte desconoce y nunca accedió al mismo.

4.3. Atención en salud y apoyo de la familia

La edad avanzada es un término que se les atribuye a las personas que han llegado a la edad de 60 años para adelante, el hecho de llegar a esta etapa de la vida tiende a ocasionar en la mayoría de las personas cambios en su desarrollo físico, social y económico, demandando mayor atención en salud.

Gráfico N° 4 Servicios de Salud a los que asisten los AM



Fuente: Elaboración Propia en base a resultados obtenidos de la encuesta

En el gráfico se puede observar la atención más requerida por los AM, el 41% de la población AM hace uso de los servicios de medicina interna que constituye el primer nivel de atención médica. El médico general es un profesional capacitado para diagnosticar y manejar diferentes patologías comunes y derivar al especialista indicado cuando corresponda, el 24% hace uso de la especialidad de traumatología por contusiones, esguinces, fracturas, 20% de otorrinolaringología por casos como sordera, dolor de garganta, 15% fisioterapia para continuar tratamiento de traumatología en la mayoría de los casos.

La población AM asiste ya sea para sus controles o por sentirse afectado por algún malestar físico o dolencia.

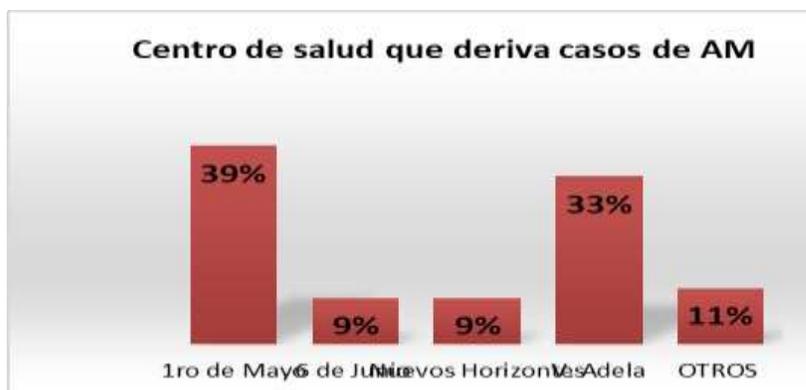
En el gráfico siguiente se observa que el mayor porcentaje de la población 35% de adultos mayores asiste a las especialidades que brinda el HMMC y son derivados

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

de Centros de Salud del área urbana de la ciudad de el Alto, dentro del indicador se toma en cuenta que el área rural deriva pocos usuarios.

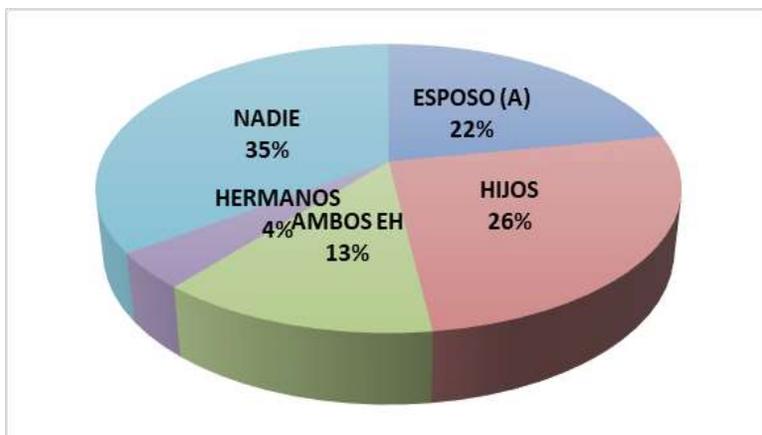
Gráfico Nº 5 Población según centro de salud de donde es derivado/a al HMMC de segundo nivel

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a encuesta realizada



De acuerdo al gráfico el centro de salud Primero de Mayo deriva en un mayor porcentaje a los adultos mayores, expresado en un 39%, seguido de la zona de Villa Adela el 33%, el 11% provienen o son derivados de diferentes centros de salud zonas o provincias que son derivados al Hospital Municipal Modelo Corea por su cercanía, el 9% son derivados del centro de salud 6 de junio, el otro 9% son del centro de salud Nuevos Horizontes, estas zonas pertenecen a los distritos 2 y 3 de la ciudad de El Alto y son parte de la Red Corea, este dato nos permite identificar que esta población es de origen urbano en un mayor porcentaje y de zonas inmediatas al Hospital.

Gráfico N° 6 Población según familiar que los/as acompaña a su consulta médica



Fuente: Elaboración Propia en base a resultados de la encuesta

En la mayoría de los casos los/as AM cuenta con la compañía y apoyo de algún familiar, así el 26% está acompañado por sus hijos, el 22% acuden a sus consultas médicas con sus parejas, el 13% de esta población de adultos mayores son acompañados por sus hijos y parejas. Sin embargo, un grupo importante representado por el 35% señala que no los acompaña ningún familiar. Estos, asisten solos a sus consultas médicas.

Es importante que los AM tengan un acompañante para minimizar los riesgos de accidentes o extravíos, dependiendo de la edad para orientarlos al acceder a los servicios.

4.4. Opinión del personal de salud respecto del trato preferencial a los Adultos Mayores.

En cuanto a los problemas propios de la edad

El personal de salud caracteriza a los usuarios adultos mayores como personas que tienen problemas propios de la edad que entorpecen la atención como la sordera:

La enfermera de turno nos dice: *“No escuchan bien y hay que repetirles una y otra vez lo mismo”*.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

“Son llamados a su turno, pero igual no escuchan o vienen después, en ese caso se les atiende, pero tienen que esperar a que se les llame”.

Asimismo, señalan que por la edad que tiene son impacientes y malhumorados:

La responsable de entrega de fichas refiere: *“Los viejitos, cada vez que vienen nos hacen renegar”.*

“Los viejitos son malos nos riñen, quieren que se les atienda rápido pero no se puede, tienen que sacar una ficha y se enojan”.

“Son personas que hacen renegar, se les dice que no hay fichas y ellos insisten, ellos quieren que se les atienda rápido pero también hay otras urgencias que debemos atender”.

“Los abuelitos son maltratados por todos, la gente ya no es tolerante con ellos, a veces hasta aquí mismo se les trata mal, nos da pena, pero nosotros que podemos hacer”.

Respecto del cumplimiento de exigencias administrativas

El personal de salud enfatiza el desconocimiento de los AM acerca de los procedimientos administrativos:

“Es una pelea constante con los doctores y más que todo cuando vienen del campo porque a veces llegan sin nada, sin boleta de referencia, no tienen quien los oriente, no saben qué hacer, todos dicen, no se Lic., y nos pasan a nosotras tenemos que ir a hablar con todos uno por uno, diciéndoles atiéndales doctor por favor, nos contactaremos con sus familiares, y a duras penas aceptan”. “Todos los días vienen y eso, no se puede hacer, de paso no tienen boleta de referencia y hay que mandarlos de nuevo a su centro de salud”. “Vienen solos, sería también hablar con sus familias para que no les dejen solos”. “Ellos nos amenazan con eso de sus derechos, pero no podemos hacer nada”. “Me llegan quejas constantemente, hablo con ellos, pero igual se enojan, entonces no sé qué hacer en algunos casos les mando memorándum”. Testimonio de la asistente del médico especialista en Geriatria.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

“Que les indiquen bien en su centro de salud, es obligación de ellos y lo que hacen es mandarnos a nosotros”.

“Ellos se quejan y a nosotros quien nos hace caso, donde nos podemos quejar del trato que ellos nos dan”. “Vienen del campo sin nada, nosotros no somos adivinos, les informan mal desde su centro de salud”. “Hay que trabajar desde los centros de salud y llegue hasta aquí, que les indiquen bien sobre lo que tienen y que les manden con boleta de referencia”.

Como se puede observar, estos testimonios son elocuentes al afirmar que los/as adulto mayores tienen poco conocimiento con respecto a sus derechos en cuanto al acceso a la salud, en otros casos reciben información incompleta e incluso ninguna sobre los procedimientos administrativos que se deben realizar para acceder a estos servicios.

Maltrato de doble vía

Entonces podemos decir que el maltrato también de acuerdo a los testimonios de los administradores en salud es de doble vía, tanto prestadores de servicios como usuarios, esto como una mención ya que nos proponemos exponer el tema de los Adultos Mayores y su acceso a los servicios de salud.

V. PLANIFICACION DE LA INTERVENCIÓN

El proceso de la planificación de la intervención en la realidad social de la población objetivo en cuanto al acceso a la prestación de servicios sociales tiene su origen en el buzón de sugerencias donde se evidencia las quejas de los adultos mayores en el trato que reciben de los prestadores de salud en el Hospital Municipal Corea. Es así que se planifica de manera profesional y técnica la aplicación de procesos de intervención propios de la profesión del Trabajo Social, como sigue.

Se diseñó el proyecto denominado *“Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la Salud”* en respuesta al problema de no aplicación del trato preferencial a las y los adultos mayores en el Hospital Municipal Corea, percibido por la

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

población como maltrato de los funcionarios de salud cuando requieren una atención médica.

El acceso a la salud es un derecho humano fundamental, sin exclusión ni discriminación alguna y es un elemento principal para mejorar la calidad de vida de la población, por lo cual el proyecto aspiró a contribuir al ejercicio del buen trato en la atención en salud con equidad y respeto.

5.1. Alternativas Identificadas para el proyecto

De acuerdo a la tabla de priorización se identificaron dos alternativas tal como se observa en el cuadro siguiente:

Problema	Alternativas
Trato no preferencial a los Adultos Mayores en el Hospital Modelo Municipal Corea	A. Promover con los AM y prestadores de servicios sobre derechos y obligaciones de los AM reafirmando la importancia de ellos en el acceso a la salud, con prácticas de buen trato.
	B. Mecanismos de promoción de la denuncia en situaciones de maltrato e irrespeto.

Para definir este proyecto se contaba con estas dos alternativas, donde se priorizo el punto A. Era necesario realizar reflexiones sobre prácticas de Buen trato partiendo de la capacidad de reconocer que "existe un YO y también que existe un OTRO, ambos con necesidades diferentes que se tienen en cuenta y se respetan. Promoviendo un sentimiento mutuo de reconocimiento y valoración. Son formas de relación que generan satisfacción y bienestar entre quienes interactúan, y podrían practicar cada día con acciones simples de la vida diaria, que para las personas mayores constituyan un reconocimiento y una valoración social que les permite vivir su vejez de mejor manera contribuyendo a una sociedad más justa,

participativa, inclusiva y equitativa donde aprendamos a percibir la vejez como algo positivo.

Por tal motivo es necesario tejer una red de buen trato, que se extienda empezando desde la atención en salud ya que es necesario remarcar que los Adultos Mayores al igual que todos los ciudadanos, mantienen el derecho al disfrute de vivir en contextos donde sean tratados con respeto.

5.2. Caracterización del Proyecto “Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el Acceso a la Salud”

El tipo de proyecto es socio educativo, porque se desarrollaron actividades de información, sensibilización y orientación para cualificar el acceso a los servicios de salud.

El proyecto busco contribuir en el mejoramiento de las prácticas cotidianas del trato hacia el adulto mayor tomando en cuenta los factores que componen esta etapa del ciclo vital, relacionados con la calidad de vida de una persona de la tercera edad.

El proyecto se realizó con miembros del personal de salud y con los propios adultos mayores.

Con el personal médico y administrativo del Hospital y Centro de salud de la Red Corea, se realizaron actividades de sensibilización desde el Enfoque del Buen Trato, comprendiendo este enfoque no solamente como la cordialidad, sino como el derecho que todos/as tenemos a ser tratados bien y tratar bien.

Con la población de adultos mayores las actividades versaron en dos dimensiones: conocimiento y exigibilidad de derechos, priorizando el derecho a la salud y las relaciones de buen trato de ida y vuelta, vale decir ser tratados bien y tratar bien a los otros porque, tal como se evidencio en el diagnóstico, muchas veces son los AM quienes tratan mal al personal administrativo, por lo cual se abordaron temas referidos a derechos, relaciones de respeto y responsabilidades con uno mismo.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Se consideró a la población participante como protagonista del proceso socio educativo, con los adultos mayores se socializaron y compartieron vivencias y saberes.

Las actividades fueron desarrolladas bajo la responsabilidad de la universitaria con el apoyo de la Defensoría del Pueblo, se realizaron dos seminarios en el hospital Municipal Modelo Corea (HMMC), tres talleres socioeducativos en los centros de salud de Villa Adela, 6 de junio, Nuevos Horizontes y Primero de Mayo, en cada actividad, se realizaron dinámicas participativas promoviendo el interés de los participantes.

También se trabajó con organizaciones de adultos mayores de la ciudad de El Alto abordando los temas de la Ley 369 en lo que respecta a derechos y deberes del adulto mayor y la cultura del buen trato; de igual manera se realizaron actividades de fortalecimiento organizativo con organizaciones de AM en las zonas de Villa Adela y Primero de Mayo.

5.2.1. Objetivos del proyecto

Objetivo general

- Generar procesos de sensibilización sobre la calidad del trato al Adulto Mayor durante la prestación de servicios en salud con el personal de salud del Hospital Municipal Modelo Corea y la asociación de adultos mayores de la Red Corea.

Objetivos específicos

- Sensibilizar al personal de Salud del Hospital Municipal Modelo Corea para alentar el buen trato hacia los Adultos Mayores en la atención en salud con calidad y calidez.
- Promover prácticas de buen trato del personal de salud hacia los adultos mayores en la atención médica con calidad y calidez en los centros de salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

- Generar encuentros de adultos mayores con sus familias para la socialización de sus derechos y obligaciones con buen trato.
- Elaborar el sistema de registro y de seguimiento de denuncias que llegan a la Oficina del Defensor del Paciente.

Metas

El 80% de los prestadores de salud del personal Hospital Municipal Modelo Corea se sensibilizan para alentar el buen trato hacia los Adultos Mayores en la atención de salud con calidad y calidez.

El 80% de los prestadores de servicio de salud realizan prácticas de buen trato a los adultos mayores en la atención médica con calidad y calidez en los centros de salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto.

El 75% de las familias de los adultos mayores asisten y participan en los encuentros intergeneracionales de adultos mayores con sus familias para la socialización de sus derechos con prácticas de buen trato en la familia.

Se implementa un Sistema de registro de denuncias y seguimiento que llegan a la Oficina del Defensor del Paciente.

5.2.2. Sujetos participantes

Participantes directos adulto mayores

60 Adultos mayores, 34 mujeres y 26 varones usuarios de las prestaciones de salud del HMMC, de los centros de salud 1º de mayo, Nuevos Horizontes, Villa Adela de la Red Corea del distrito 3 de la Ciudad de El Alto.

Personal médico y administrativo

En el hospital Municipal Modelo Corea se proyectó alcanzar a 87 profesionales entre médicos y enfermeras además de 25 administrativos.

En los centros de salud pertenecientes a la Red Corea se logró llegar a 5 médicos y 7 enfermeras, 4 administrativos por centro de salud como ser Centro de salud Nuevos Horizontes, 6 de junio, Primero de Mayo y centro de salud de Villa Adela.

Beneficiarios indirectos

Los familiares de los adultos mayores, otros usuarios de los servicios de salud.

5.3. Proceso Desarrollado en el Proyecto

En este acápite se describen las actividades realizadas con los sujetos intervinientes en el proyecto, en el marco de las funciones que fueron: Gestión Social, Educación Social y Promoción Social.

5.3.1. Primera etapa de coordinación y difusión

Durante el mes de julio del 2015 se llevaron a cabo acciones que tuvieron como objetivo gestionar la coordinación de la ejecución del proyecto, días, horarios, espacio, la coordinación de actividades con la directiva del Hospital y centros de salud dependientes del Hospital.

Dada la importancia de la difusión para centrar la atención y generar interés de asistir a los talleres, se usaron volantes y trípticos que fueron distribuidos entre los usuarios del Hospital y los Centros de Salud.

✓ Directiva del Hospital Municipal Modelo Corea

Para este objetivo se realizó la presentación del proyecto a la directiva del Hospital a cargo de la doctora Jazmín Herrera, los temas a desarrollarse en los seminarios como ser; calidad de atención en salud, derechos humanos, proceso de vejez y envejecimiento y prácticas de buen trato, se coordinó el nivel de involucramiento de la institución, se establecieron tiempo (horarios) y espacio para el desarrollo de la actividad.

✓ Directiva de la Red Corea

En las redes vinculadas a Hospital se coordinó con la directiva de la Red Corea a cargo del Dr. Santos Flores Arcani para dar apertura a las actividades en los centros de salud vinculados al Hospital que fueron; centro de salud Nuevos Horizontes, 6 de junio, primero de mayo y centro de salud de Villa Adela, Se gestionó la habilitación de actividades a realizarse en cada centro de salud.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

En esta misma etapa se coordinó con los directores de cada centro de salud por su poder de convocatoria, se coordinaron espacio y tiempo, la disponibilidad de ambientes; Centros de salud Nuevos Horizontes, 6 de junio, Primero de Mayo y centro de salud de Villa Adela.

De acuerdo a lo coordinado con el personal médico se establecieron charlas con la población de adultos mayores sobre los temas de buen trato, socialización de la ley 369 en la que se menciona los derechos y deberes relacionados con el autocuidado de su salud.

✓ Gestiones de recursos humanos (Expositores externos)

Para el desarrollo del Proyecto se requería de personal especializado por lo que se gestionó la asistencia de expositores adecuados para la ejecución de los seminarios en el hospital Municipal Modelo Corea de la ciudad de El Alto a través de invitaciones escritas y fueron; Dra. Lidia Siñani (abogada), Lic. Marisol Herrera (comunicadora social), Dr. José Luis Hidalgo Representante de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de El Alto, Lic. Teresa Candía Valdez (Psicóloga Clínica).

La coordinación, ejecución del proyecto estuvo a cargo de la universitaria de práctica pre profesional Cristina N. Medina Z. de la Universidad Mayor de San Andrés, la finalidad fue intervenir en el problema identificado proveyendo los insumos necesarios para la mejora en la calidad de atención en salud a los AM, con prácticas de buen trato.

5.3.2. Segunda Etapa de desarrollo de Actividades con las y los adultos mayores

Las actividades se realizaron desde los saberes e inquietudes de los AM.

Encuentros de información y reflexión

Se realizaron encuentros socializando temas inherentes a los derechos de los AM y reflexionando acerca de la responsabilidad compartida para mejorar las relaciones en el acceso a los servicios de salud. Estos encuentros o coloquios que

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

son donde se exponen o debaten temas, para informarse y compartir opiniones tuvieron un tiempo de duración de 2 a 3 horas aproximadamente.

Los temas abordados fueron:

- Cultura del Buen Trato, El derecho a ser bien tratados, valores como el respeto, empatía deben ser bidireccionales, que existe un YO, pero también existe un OTRO que merecen la misma consideración.
- La ley 369 del adulto mayor, derechos y deberes de los AM, enfatizando en la responsabilidad y deberes para el autocuidado en salud.
- Información sobre el nuevo proceso de atención en salud en los Hospitales de primer, según y tercer nivel.

De esta manera la población de Adultos Mayores fue abordada a través de encuentros desde el marco de la educación social que en esencia señala que es una “situación natural de aprendizaje donde las operaciones mentales y la afectividad forman una parte constitutiva. Es un lugar de co-aprendizaje, donde todos sus participantes construyen socialmente conocimientos y valores, desarrollan habilidades y actitudes, a partir de sus propias experiencias”. (conocimientosweb.net).

Organización del adulto mayor de Villa Adela

Esta organización se encuentra conformada por 25 adultos mayores que asisten frecuentemente, El desarrollo de esta actividad primeramente se procedió a explicar el contenido de la ley 369 del adulto mayor socializando los derechos y analizando los deberes de los adultos mayores, durante el proceso de las charlas se desarrollaron técnicas de la telaraña, referente a los temas abordados también se tomó el tema del Buen Trato, donde se mencionó y reflexionó que todos tenemos derecho a ser tratados bien, comprometiéndose a tratar mejor al personal de salud, existiendo un compromiso con la coordinadora de centro de salud a mejorar el trato recíprocamente, también se informó y socializo sobre el nuevo procedimiento de atención en salud, informando que todo paciente debe asistir primeramente a su centro de salud de la zona y en caso de ser necesario ser

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

derivados a un hospital de segundo o tercer nivel para ser atendidos con un especialista en el área que requiera o necesiten.

Durante el desarrollo de actividades se distinguieron ciertas manifestaciones, sentimientos de desánimo ya que en esta organización existe desunión y desigualdad en la participación entre hombres y mujeres, como se puede deducir en el desarrollo de las charlas con los adultos mayores se presentaron situaciones de tensión entre ellos ya que opinaban que no existe unión entre ellos.

En las coordinaciones de actividades se solicitaron que es necesario fortalecerse como organización, mencionando que querían hacer otras actividades que les ayude a mejorar, por tal motivo se quedaron en desarrollar charlas sobre los temas de liderazgo, autoestima, cohesión y comunicación.

Organización (Sede) de adultos mayores de la zona Primero de Mayo

Esta organización inicio con 8 personas que asistieron frecuentemente reuniéndose en la cancha poli funcional de la zona, se realizó la difusión de la organización de adultos mayores invitando a toda la población mediante el centro de salud con la colaboración de la Lic. De nutrición, para esta actividad se coordinaron en realizar actividades de estimulación cognitiva a cargo de la estudiante responsable y fortalecimiento de la organización desarrollando temas de liderazgo, comunicación y cohesión grupal, así como también charlas de nutrición para mejorar su alimentación teniendo una vida sana. En el desarrollo de estas actividades se pudo identificar el interés para fortalecer la organización y de la misma manera poder incrementar el número de asistentes a la organización.

Como un resultado importante se encuentra que posteriormente la organización de adultos mayores se incrementó aumentándose a 15 personas que asisten frecuentemente a la organización, siendo un incentivo los ejercicios de taichí para esa actividad se unían las dos organizaciones.

Con el personal de salud

Hospital y Centros de Salud Pertenecientes a La Red Corea

El objetivo de las actividades previas como la difusión, motivación fue promover la participación del personal de salud del Hospital Municipal Modelo Corea en el desarrollo del Proyecto para estimular en ellos el compromiso de mejorar el trato en la atención a la población Adulto Mayor de acuerdo al conocimiento adquirido en cuanto a las normas de buen trato que los asisten.

Con el personal de salud se realizaron 2 seminarios, que “se caracteriza por ser una reunión especializada que tiene naturaleza técnica y académica cuyo objeto es realizar un estudio profundo de determinadas materias con un tratamiento que requiere una interactividad entre los especialistas. Se considera seminario a las reuniones que presentan estas características siempre que tengan una duración mínima de seis horas y un número mínimo de cincuenta participantes”, (conocimientosweb.net).

Los seminarios de sensibilización se realizaron en instalaciones del Hospital Municipal Modelo Corea, los temas se desarrollaron en dos sesiones, las conferencistas invitadas fueron; la Psicóloga y Trabajadora Social del Hospital de Clínicas con los temas de “Calidad y Calidez” de atención en salud, “Proceso de Vejez” y “Derechos Humanos del Adulto Mayor relacionados con la ley 369 Ley del Adulto Mayor”, aportes valorados por la experiencia adquirida en el área de salud en el ejercicio de la práctica de estos profesionales.

Se inició con palabras de agradecimiento a su asistencia a cargo de la responsable estudiante de Trabajo Social reconociendo el apoyo de la directora del Hospital, al representante especial de la Defensoría del Pueblo de la ciudad de El Alto.

Los profesionales expositores fueron la Dra. Lidia Siñani de profesión abogada, Lic. Rosario Sarmiento, Trabajadora Social y el Abogado José Luis Hidalgo, representante especial de la Defensoría del Pueblo quien abordó el tema de Derechos Humanos, Ley 369 (Ley del adulto mayor). Otro principal expositor del

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

tema “Prácticas de Buen trato al Adulto Mayor” fue el Abogado de la Defensor del Pueblo señor Ernesto Guarachi, la amplia experiencia adquirida en su trayectoria institucional con la población Adulto Mayor fue de gran aporte. Los dos talleres se estructuraron de la siguiente manera:

- Inicio, bienvenida y presentación de los expositores
- Exposición del tema
- Conclusión, con opción a realizar preguntas a los exponentes

En la parte de inicio dio apertura y bienvenida la universitaria N. Medina quien agradeció la presencia de la Directora del Hospital y del representante del Defensor del Pueblo.

En un segundo momento que corresponde a la exposición de los temas en los seminarios en cuanto a derechos y normas de buen trato hacia los Adultos Mayores la atención en salud con calidad y calidez enfatizaron la importancia de tomar en cuenta el proceso de vejez y envejecimiento, explicaron los cambios que se generan en la personalidad, procesos por los cuales pasan todas las personas, siendo un proceso natural del desarrollo humano.

Los prestadores de salud identificaron que estos temas están íntimamente vinculados con las relaciones humanas; “que para poder brindar una buena atención a la población primeramente debe existir una relación funcional internamente como institución pública, ya que al existir un problema nadie se quiere hacer responsable y se pasan la pelotita entre ellos, evadiendo su responsabilidad, son aspectos que debilitan a la institución y que es uno de los problemas que existen frecuentemente”.

En varias de las instituciones, pero muchas veces les cuesta aceptar sus errores aspectos que son necesarios tomar en cuenta, pero se complica al no saber cómo implementarlos, el desafío fue mejorar la atención en salud, por tanto, no solamente es trabajar con las personas de afuera se debe trabajar también desde adentro, en este aspecto es muy importante la comunicación, es decir que las relaciones humanas influyen en el fortalecimiento de la institución.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Se realizó un análisis reflexivo participativo sobre los temas desarrollados anteriormente con el expositor bajo el enfoque del Buen Trato, comentaron algunos de los casos que se presentan, en su participación comentaron que desde el punto de vista social se tiene otra mirada diferente y que es ignorada. Pero también existe una actitud agresiva de parte de los Adultos Mayores, por tal motivo expresan que es necesario trabajar con los centros de salud para que brinden una buena información, sobre todo con el nuevo procedimiento de atención de la ley 475 y también con la misma población para que no manden solos a los AM.

Finalmente, en la parte conclusiva durante el análisis temático con la participación del personal médico según aportes de ideas y experiencias que se viven se observa el descuido por parte de las familias de esta población y otro aspecto a tomar en cuenta es la actitud agresiva de algunos adultos mayores hacia el personal de salud, considerando estos aspectos se realizó el intercambio de opiniones concluyendo en la importancia de mejorar las relaciones humanas.

Es importante resaltar la receptividad al aspecto social de parte del personal de salud ya que al trabajar en esta área consideraban que tenían buen conocimiento sobre los temas expuestos, en esta ocasión este punto de vista adquiere vital importancia debido al enfoque bio - psicosocial del ser humano, en este caso del adulto mayor considerando que en el área de salud el factor social no es tomado como un factor relevante.

Talleres socio educativos

La coordinación con los Centros de salud relacionados al Hospital Municipal Modelo Corea nos permitió desarrollar los talleres de la siguiente manera: se dio apertura a este ciclo con palabras de agradecimiento a la directora por el apoyo brindado.

Dentro de las técnicas de manejo de grupos se recurrió a la lluvia de ideas con el propósito de conocer las opiniones respecto a los temas que se formularon, posteriormente se dio paso a la exposición temática según temas programados en

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

el cronograma, el tiempo de duración de estos talleres fue de 3 a 4 horas aproximadamente.

En cuanto al personal de salud, los talleres al personal de salud de los Centros se llevaron a cabo con el propósito de mejorar la calidad de atención en salud hacia la población de adultos mayores que acuden a la institución para acceder a los servicios profesionales haciendo un análisis desde la situación en la que se encuentran dentro del proceso de desarrollo humano, las características propias de esta etapa para enfrentar la vida diaria ya que muchas personas de edad avanzada llevan vidas activas y saludables, en otros casos enfrentan los inevitables cambios físicos, psicológicos y sociales que se van presentando con el paso del tiempo de manera menos afortunada. El envejecimiento humano es un fenómeno normal, inevitable e irreversible, que conlleva una cuestión deseable de vivir muchos años con una capacidad funcional y una calidad de vida adecuada.

Centro de Salud Primero de Mayo

En este Centro de Salud se expusieron temas relacionados al buen trato a través de material audiovisual como ser videos, trípticos, para incentivar la participación del personal asistente, se usaron técnicas de participación como son la lluvia de ideas, y “El semáforo”. El personal expresó el interés por apoyar a la población de Adultos Mayores como resultado del proceso de sensibilización, se logró el compromiso de apoyo a la organización de Adultos Mayores coordinando con la Responsable de Nutrición la Lic. Adriana L. Espinoza Sección que brindará charlas sobre la importancia de la alimentación en la etapa adulta.

Centro de Salud Nuevos Horizontes

La realización de los talleres en este Centro de Salud estaba orientada a “Calidad en la Atención” “Derechos Humanos del Adulto Mayor” que como seres humanos los Adultos Mayores por encontrarse en una parte vulnerable del desarrollo humano merecen un trato adecuado a su condición, en este caso el resultado fue un compromiso de mejorar el trato hacia los Adultos Mayores. Las técnicas usadas

durante los talleres fueron la “Lluvia de Ideas”, “la Telaraña” para motivar la participación de los asistentes.

Centro de Salud de Villa Adela

Los talleres con el personal de este Centro de Salud inició con la proyección de un video de sensibilización titulado “El día que me volví invisible” contenido que ayudó a opinar sobre la temática social de prácticas de buen trato hacia la población Adulto Mayor atendida en este Centro, la empatía, la solidaridad fueron elementos que ayudaron a sensibilizar a los asistentes, indicaron que muchos Adultos Mayores vienen solos a consulta y que esto dificulta y retarda el proceso de consulta, y pidieron que también se concientice a los familiares a acompañar a sus adultos mayores a consulta, se hizo el desafío a los profesionales en salud a mejorar el trato a la población Adulto Mayor.

Encuentros intergeneracionales

Esta actividad se efectuó en los predios del Centro de salud Primero de Mayo, se inauguró con palabras de agradecimiento a los asistentes y a la directora del centro de salud oportunidad en la que la directora se comprometió a brindar apoyo como centro de salud a dicha organización, dicha actividad se desarrolló en instalaciones del centro de salud, se desarrollaron técnicas tales como ser el barco se hunde donde se generan la confianza entre todos.

El objetivo de esta actividad fue Internalizar al personal de salud y familiares de los adultos mayores generando una sensibilización hacia esta población, mostrando las energías que tienen, siendo preciso buscar la inclusión social como alternativa hacia el progreso y el hecho de hacer formar parte a los adultos mayores en los fenómenos sociales y no verles como el problema, sino darles mayores actividades en el desarrollo de la sociedad ayudándoles a sobresalir y sentirse aún más autónomos. Se deben generar fenómenos de inclusión social, fortaleciendo las redes sociales, los procesos de integración y una participación más activa de los diferentes miembros y para esto promover la participación en actividades sociales e interacciones significativas para el desarrollo de las potencialidades

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Se realizó una convivencia donde todos compartieron e intercambiaron ideas y dinámicas de baile entre todos con cambio de parejas para generar mayor confianza y se conozcan todos.

VI. RESULTADOS DEL PROYECTO

La evaluación se define como una operación continúa, sistemática, flexible y funcional que, al integrarse al proceso de intervención profesional, señala en qué medida responde al problema sobre los cuales se interviene, analizando la forma de trabajo, logros y tropiezos para corregirlos posteriormente.

En el desarrollo del proyecto denominado; “Inexistencia del trato preferencial a los Adultos Mayores en el Hospital Municipal Modelo Corea” se lograron resultados importantes, pero también se tuvo que superar varias dificultades.

6.1. Pertinencia

La pertinencia es la cualidad de algo (un hecho o unas palabras) cuando conecta con una situación general. Hay pertinencia si una propuesta concreta está relacionada con el tema que se está tratando. Por el contrario, una propuesta no es pertinente si no tiene relación con el contexto general.

El proyecto fue pertinente en cuanto a mejorar las relaciones entre los prestadores de salud y los adultos mayores, nos propusimos socializar temas relacionados al buen trato, a los derechos humanos para lograr este objetivo, por tanto, vemos una correspondencia entre los objetivos, las actividades y logros del proyecto. Se aportó a la adquisición de conocimiento respecto a los derechos que asisten a los adultos mayores y el deber de ejercerlos a momento de hacer uso de las prestaciones de salud del HMMC.

6.2. Factores Positivos y limitaciones en el proceso de ejecución

Factores Positivos:

Promoción de los seminarios socioeducativos

Se Contó con material educativo propio de la Defensoría de la ciudad de El Alto.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

La coordinación con la directiva del hospital posibilitó que ésta brindara su apoyo en la convocatoria de las actividades que se realizaron en el auditorio de la institución.

Fácil acceso a espacios públicos del hospital para promocionar las actividades a realizarse dirigida hacia todo el personal de salud.

Factores limitantes

La población de AM se mostró indiferente ante el planteamiento de la actividad.

Otro de los factores limitantes fue el horario de trabajo de los profesionales en salud, los cambios de turno que impidieron la asistencia constante a los talleres. Para ampliar la información respecto a este punto, se presenta la relación de metas planificadas con el logro de las mismas.

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

Factores favorables y limitantes en relación a las metas planificadas y alcanzadas

Metas Programadas	Metas Alcanzadas	Factores Favorables	Factores Limitantes
<p>El 80% de los prestadores de salud del Hospital Municipal Modelo Corea se sensibilizan para alentar el buen trato hacia los Adultos Mayores en la atención de salud con calidad y calidez</p> <p>El 80% de los prestadores de servicios de salud realizan prácticas de buen trato a los adultos mayores en la atención médica con calidad y calidez en los Centros de Salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto.</p> <p>El 75% de las familias de los adultos mayores asisten y participan en los encuentros intergeneracionales de adultos mayores con sus familias para la socialización de sus derechos con prácticas de</p>	<p>-El 70% de los prestadores de salud del Hospital Municipal Modelo Corea asisten a los seminarios sobre el trato preferente y normas de buen trato al adulto mayor, analizando los efectos del proceso de envejecimiento del ser humano y la realidad que viven.</p> <p>-El 70% del personal de salud de los Centros de la Red Corea asumen (apropian la idea) la implementación de prácticas de buen trato al paciente AM, que asiste al centro de salud de la zona.</p> <p>-El 50% de las familias de los adultos mayores asistiendo y participando en los encuentros intergeneracionales con sus familias para la socialización de sus derechos con prácticas de buen trato en la familia.</p> <p>-Se elabora un registro de seguimiento de las denuncias que</p>	<p>-La valoración que dieron los Adultos Mayores de la atención en salud mejoraron, les brindan mayor información y atención medica</p> <p>-La participación del personal de salud en Hospital Corea, brindando sugerencias para mejorar el trato</p> <p>-Los directores de los centros de salud nos brindaron su apoyo para la realización de los talleres ya que los talleres que se realizaron fueron en horas en los que no había muchos pacientes</p> <p>-El cambio de actitud y percepción hacia los adultos mayores del personal de salud de los centros de salud de la Red Corea</p> <p>-La población tiene conocimiento donde pueden realizar sus quejas para una atención</p>	<p>-No pudo asistir todo el personal de salud a los seminarios en el HMMC. debido a la falta de tiempo y cambio de turnos del personal de salud.</p> <p>-En los centros de salud la falta de tiempo para realizar los talleres debido a la espera de pacientes para atención medica</p> <p>-Los prestadores de salud en un principio no le dieron importancia a la necesidad de brindar una buena calidad en el trato a los AM, las prácticas de buen trato y al tema del proceso de vejez y envejecimiento.</p> <p>-Se percibió desconfianza de parte los prestadores de servicios en salud sobre acciones a realizarse en el hospital</p> <p>-Existieron quejas del personal de enfermería ya que comentaban que existía amotinamiento por parte de la población,</p>

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

<p>buen trato en la familia.</p> <p>Se implementa un sistema de registro de denuncias y seguimiento que llegan a la Oficina del Defensor del Paciente</p>	<p>llegan a la oficina del Defensor del Paciente al paciente coordinado con la directora del Hospital Municipal Modelo Corea y el representante de la defensoría de El pueblo para derivar los casos a la Defensoría del Pueblo.</p>	<p>adecuada en salud</p> <p>-El personal médico y administrativo mejoran el trato que se les da a los pacientes</p>	<p>posteriormente se habló con los pacientes indicándoles que, así como tienen derechos también tienen obligaciones que deben cumplir, las normas del hospital</p>
---	--	---	--

6.3. Eficiencia

En esta sección se realiza el análisis sobre el uso de los recursos y el tiempo invertido para alcanzar los resultados. Podemos definir la eficiencia como la relación entre los recursos utilizados en un proyecto y los logros conseguidos con el mismo. Se entiende que la eficiencia se da cuando se utilizan menos recursos para lograr un mismo objetivo. También cuando se logran más objetivos con los mismos o menos recursos.

Los insumos requeridos por el proyecto fueron adecuados a lo presupuestado en la etapa de planificación.

6.3.1. Recursos Humanos

La universitaria fue la responsable de la gestión del proyecto y promovió el apoyo de profesionales expertos en los temas tratados en los seminarios y talleres.

6.3.2. Recursos Materiales y Económicos

Se distribuyeron materiales elaborados temáticamente a través de trípticos y folletos. Se usaron medios audiovisuales relacionados con los temas desarrollados.

Asimismo, se utilizaron diferentes materiales según las técnicas o dinámicas aplicadas, lo cual favoreció el contacto con los participantes y la reflexión sobre los temas tratados.

La inversión total en el proyecto fue de Bs. 817. Por lo cual se puede concluir que hubo un adecuado uso de los recursos y en la administración del tiempo para el logro de los objetivos del proyecto.

6.4. Eficacia

Se comprende la eficacia, como el nivel de consecución de las metas y objetivos. La eficacia hace referencia a nuestra capacidad para lograr lo que nos proponemos.

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

En cuanto al conocimiento y la predisposición de los adultos mayores previos al desarrollo del proyecto y luego de realizadas las actividades se encuentra que:

Situación inicial

Temas	Conocimiento	Habilidades	Actitudes
Derechos del Adulto Mayor	Desconocen los derechos del Adulto Mayor que garantiza su participación en la sociedad.	No diferencian los derechos del adulto mayor.	Existe poco interés por el tema de derechos del adulto mayor. No se brinda un trato preferente
Prácticas de buen trato en la atención en salud	Conocen poco sobre el buen trato	No se aplica las prácticas de buen trato en la atención medica	Existe poco interés en generar el buen trato a los pacientes
Vejez y envejecimiento	Conocen algunos Cambios físicos y psicológicos en los Adultos Mayores.	Diferencian los cambios que existen en los adultos mayores	Se muestra interés en conocer los cambios existentes tanto físico como psicológico en los Adulto Mayor
Familia pilar fundamental del Adulto Mayor.	Conocen la familia como núcleo central del adulto mayor.	Valoran la comunicación e interacción familiar.	Existe mayor comunicación e interacción familiar, generando el buen trato a los Adultos Mayores.

Situación al concluir el proyecto

Talleres	Conocimiento	Habilidades	Actitudes
Derechos del Adulto Mayor	Conocen los derechos del adulto mayor	Reconocen los derechos del adulto mayor	Muestran interés para obtener conocimiento sobre los derechos del Adulto Mayor
Prácticas de buen trato en la atención en salud	Tienen mayor conocimiento sobre las prácticas de buen trato, mostrando mayor interés	El personal médico reconocen que se les debe dar un mejor trato a los adultos mayores, dándoles un trato preferente	Muestran mayor interés en el trato que se les debe dar a los pacientes, y reconocen que no todos les dan un trato adecuado a los adultos mayores
Vejez y envejecimiento	Identifican el concepto del proceso de vejez y envejecimiento	Reconocen los cambios que se presentan en los adultos mayores tanto físico como psicológico	Identifican la importancia de la participación activa de los adultos mayores

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

Familia pilar fundamental del Adulto Mayor	Se identifica las formas de comunicación e interacción dentro la familia	Se identifica formas de participación en la familia generando el buen trato al adulto mayor	Participación activa en el análisis del tema interacción en la familia
--	--	---	--

Las sesiones desarrolladas fueron dirigidas a profundizar y ampliar contenidos de liderazgo, autoestima, comunicación y cohesión grupal, partiendo desde sus propias experiencias.

El principal logro alcanzado se evidencia en la organización de los AM para fortalecer su asociación planificando actividades de acuerdo a sus necesidades como población adulto mayor con el fin de confraternizar e intercambiar experiencias.

En relación a los resultados finales, a continuación, se presenta la relación de resultados en relación a los objetivos planteados en el proyecto.

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

Relación de resultados según objetivos del proyecto

Objetivos	Metas	Resultados	Fuente de verificación
OBJETIVO GENERAL Sensibilizar al personal de Salud del Hospital Municipal Modelo Corea para alentar el buen trato hacia los Adultos Mayores en la atención en salud con calidad y calidez	El 80% del personal de salud y administrativo del Hospital Municipal Modelo Corea se sensibilizan para alentar el buen trato hacia los Adultos Mayores en la atención de salud con calidad y calidez	Personal de Salud comprometido a un cambio en el trato hacia los Adultos Mayores a momento de uso de servicios.	Buzón de sugerencias de la Oficina del defensor del Paciente
OBJETIVO ESPECIFICO 1 Promover prácticas de buen trato del personal de salud hacia los adultos mayores en la atención médica con calidad y calidez en los centros de salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto.	El 80% del personal de salud realizan prácticas de buen trato a los adultos mayores en la atención médica con calidad y calidez en los centros de salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto.	Personal de Salud comprometido a un cambio en el trato hacia los Adultos Mayores a momento de uso de servicios.	Buzón de sugerencias de la Oficina del Defensor del Paciente. Actas de reuniones con la directiva del hospital sobre la atención en salud a los usuarios.
OBJETIVO ESPECIFICO 2 Generar encuentros intergeneracionales de adultos mayores con sus familias para la socialización de sus derechos y obligaciones con el buen trato.	El 75% de las familias de los adultos mayores asisten y participan en los encuentros intergeneracionales de adultos mayores.	Familias conscientes de brindar el apoyo necesario a sus Adultos Mayores.	Sondeo de opinión entre adultos Mayores que asistieron al encuentro.
OBJETIVO ESPECIFICO 3 Elaborar el sistema de registro y de seguimiento de denuncias que llegan a la Oficina del Defensor del Paciente	Se implementa un Sistema de registro de denuncias en Oficina del Defensor del Paciente	Sistema de Registro Diario computarizado en Sistema de Oficina del Defensor del Paciente.	Revisión de computadora con el registro de denuncias diarias, apertura y cierre diarios.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Tal como se aprecia se promovieron prácticas de buen trato del personal de salud hacia los adultos mayores en la atención médica con calidad y calidez en los centros de salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto.

Se generaron encuentros intergeneracionales de adultos mayores con sus familias para la socialización de sus derechos y obligaciones en el marco del buen trato en la familia.

Se elaboró el sistema de registro y de seguimiento de denuncias que llegan a la Oficina del Defensor del Paciente, el distrito 12 solicitó que se les brinde estos talleres para poder capacitarlos y ellos difundirlos en sus centros de salud y su comunidad respectiva.

De manera general, se logró sensibilizar al personal de salud del Hospital Municipal Modelo Corea y personal de los Centros de Salud vinculados al Hospital, quienes muestran su acuerdo a mejorar la práctica médica con calidad y calidez en el trato interpersonal, el ejercicio de los derechos del adulto mayor en cuanto al trato preferente, entonces podemos decir que el objetivo general del proyecto fue cumplido, logrando mejorar las relaciones fraternas y la apropiación de conocimiento de los derechos que asisten a los adultos mayores.

En los centros de salud de la Red Corea “Centros de salud Primero de Mayo, Nuevos Horizontes, 6 DE junio y Villa Adela” se comprometieron a mejorar el trato al paciente implementando las prácticas de buen trato al adulto mayor en cuanto a la atención con calidad.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como parte de la conclusión y para recomendar desde la perspectiva del Trabajo Social es necesario citar la importancia que tiene la profesión en el campo de salud. Esta como actividad profesional investiga o profundiza los factores psicosociales que inciden en el proceso de salud y el acceso a estos servicios a partir de los diferentes sectores de la población boliviana. A través de este proceso podemos identificar e incidir de una manera efectiva en la situación y en la relación entre prestadores de salud, los usuarios y sus redes de relaciones (familia, institución, situación de marginación o exclusión).

En el desarrollo e implementación de este proyecto a través de la metodología que buscó la participación de la población usuaria de la tercera edad para promover su actoría en cuanto al ejercicio de sus derechos en el acceso a la salud en el Hospital Municipal Corea empoderando la necesidad del usuario de mejorar las condiciones de accesibilidad a la salud como un sujeto de derechos.

En este sentido, la intervención se la realizó mediante la aplicación de métodos y técnicas específicas. La experiencia desarrollada ha posibilitado ejercitar el perfil profesional e identificar las fortalezas de la universitaria en el área de la profesión, así como debilidades que deben superarse.

Se lograron alcanzar los objetivos, como también las metas propuestas en la ejecución del Proyecto, los prestadores de salud a nivel administrativo como especialistas en las distintas ramas en salud se comprometen a poner en práctica el buen trato hacia los Adultos Mayores reconociéndolos como sujeto de derechos en cuanto al acceso a los servicios de salud, se asume como una característica propia de la tercera edad y como parte del ciclo del desarrollo humano el trato diferenciado del que deben ser objeto las personas en esta etapa de su vida; la tercera edad. Se percibe la toma de conciencia basada en la empatía y la solidaridad hacia esta población.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Sensibilizar al personal de Salud del Hospital Municipal Modelo Corea para alentar el buen trato hacia los Adultos Mayores en la atención en salud con calidad y calidez

Dentro de los objetivos planteados como promover prácticas de buen trato del personal de salud hacia los adultos mayores en la atención médica con calidad y calidez en los centros de salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto, los prestadores de salud tanto administrativo como en el ramo de las especialidades médicas tomaron conciencia en cuanto a alentar el buen trato hacia los Adultos Mayores a momento de uso de servicios.

En cuanto a los logros del objetivo de generar encuentros intergeneracionales de adultos mayores con sus familias para la socialización de sus derechos y obligaciones con el buen trato, las familias de los adultos mayores asistieron en un alto porcentaje como se puede evidenciar en el cuadro de logro de objetivos líneas arriba, los miembros de la familia también toman conciencia de la necesidad no solo fisiológica de los adultos mayores, sino también, tenemos familias conscientes de brindar el apoyo necesario a sus Adultos Mayores.

En la parte administrativa, la elaboración de un sistema de registro y de seguimiento de denuncias que llegan a la Oficina del Defensor del Paciente, se implementa el registro de denuncias en Oficina del Defensor del Paciente, Sistema de Registro Diario computarizado. Esto como parte de la seguridad que se le quiere brindar a los adultos mayores en cuanto a la calidad de brindarles un mejor servicio a partir de la conclusión de este proyecto.

Entonces como parte de la recomendación una vez concluido y logrado en un gran porcentaje los objetivos y metas del proyecto se sugiere; mantener en vigencia los resultados obtenidos, realizando un seguimiento de ellos y para ello se recomienda preservar el convenio interinstitucional entre la Universidad Mayor de San Andrés y la Defensoría del Pueblo de la ciudad de El Alto, resocializar los contenidos teóricos, incentivar y mantener latente la práctica del buen trato con calidad y calidez con los usuarios adultos mayores, la reiteración es un parte del método de aprendizaje.

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

En cuanto al procedimiento de atención a través de la Oficina del Defensor del Paciente, el procedimiento administrativos de uso de servicios, vigencia de derechos, la solicitud de información que se requiere en la parte de recepción de los usuarios debe conservar y promocionar la calidez, paciencia, trato oportuno de parte de los prestadores de estos servicios, especial atención en el trato hacia el adulto mayor y de esta manera constituirse en parte activa del proceso de progreso en la otorgación de los servicios en salud que indefectiblemente culminará en la práctica del buen trato hacia la población objeto y su reconocimiento como sujeto de derechos.

VIII. FUENTES CONSULTADAS

ACNUDH, “Preguntas frecuentes sobre el enfoque de Derechos Humanos en la cooperación para el desarrollo”, Ginebra, (2006).

ANDERG- EGG Ezequiel; Diccionario del Trabajo Social; Editorial Lumen; Buenos Aires Argentina 1995.

Buen trato y mal trato hacia las personas mayores: Teorías explicativas y factores asociados Departamento de Psicología y Pedagogía. Facultad de Medicina. Universidad CEU San Pablo (2) Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (3) Instituto de Estudios de la Familia. Universidad CEU San Pablo.

CALVO Esteban; Enfoques sobre el envejecimiento saludable activo y positivo, sociólogo de la política universidad católica de chile, director del Magister en Políticas Publicas de la Universidad Diego Portales. 2010

CORSSI, Jorge; “Violencia Familiar: Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social”; Paidós, Buenos Aires Arg. 1999.

GÓMEZ, Lasheras Julia. Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores, Postgrado de Violencia Familiar. Julio del 2009.

GUENDEL, La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de los Derechos Humanos: la búsqueda de una nueva utopía. UNICEF-Costa, Rica, San José Coraite E.; Integra Educativa Vol. Nº2, Ludwig 1999.

MONTOYA, Víctor, Teorías de la violencia humana: Razón y Palabra 2006.

Revista de la CEPAL, "Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo", Abramovich, Víctor (abril 2006). No. 88. Santiago de Chile.

SAGARNAGA, Carolina. Cruzada del Buen Trato; UNICEF; septiembre 2013

SAMPIERI, Hernández Roberto. Metodología de la investigación. México. 2010.

TOBÓN, C. La práctica del Trabajador Social, - Guía de Análisis. Lima: CELATS, et al. 1983

UNFRA, Herramientas de Trabajo en Género para oficinas y Contrastes de volumen. 2016

DOCUMENTOS

Constitución Política del Estado, Promulgada el 7 de febrero del 2009

Dirección General de Mayores Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Dirigida; Departamento de Programación, Evaluación y Desarrollo.

Declaración Universal de los Derechos Humanos; Registro Autentico 1948 de 10 – dic- 1948.

Informe Gestión 2014. Defensoría del Pueblo

Memoria Del Primer Encuentro Nacional De Defensores Del Paciente. 2015

Plan Nacional de Acción de Derechos Humanos Bolivia para Vivir Bien 2009-2013

LEYES Y REGLAMENTOS

Ley 475 Del 30 De diciembre De 2013 De Prestaciones De Servicios De Salud.

Ley General Nº 369 De Personas Adultas Mayores

Ley 1818 El Defensor del Pueblo

Ley 3131 del Ejercicio Profesional Médico de 8 de agosto de 2005

Páginas Web

<http://www.paginasiete.bo/sociedad/2016/8/25/bolivianos-envejecen-hipervelocidad-37-107461.html>

<http://www.defensoria.gob.bo>;

<http://www.defensoria.gob.bo>; PDF_Memoria del Primer Encuentro de Defensores del Paciente 2015

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

PROYECTO

“PRÁCTICAS DE BUEN TRATO AL ADULTO MAYOR EN EL ACCESO A LA SALUD”

IX. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

9.1. “Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el Acceso a la Salud”

9.2. Justificación

El proceso de envejecimiento es una etapa inevitable en el desarrollo humano, llegar a ella y vivirla dignamente es una tarea que debemos compartirla entre todos.

Este proyecto pretende contribuir en el mejoramiento de las prácticas cotidianas del trato hacia el adulto mayor tomando en cuenta los factores objetivos y subjetivos que componen esta etapa del ciclo de vida, en la calidad de vida de una persona de la tercera edad.

En los resultados del estudio diagnóstico realizadas en el Hospital Municipal Modelo Corea del distrito de 2 de la ciudad de El Alto se identificó las dificultades que enfrenta la población de adultos mayores en cuanto a la calidad del trato que reciben de parte de los prestadores de salud.

Nos muestra la necesidad de la implementación del proyecto social: “Prácticas del Buen Trato en el acceso y atención en salud a Adultos Mayores”. El presente proyecto está orientado al trato del adulto mayor, inherente a la responsabilidad social de la estudiante de Trabajo Social que propone una alternativa de acción de promoción de los derechos que busca generar procesos mediante los cuales se informe y se promuevan estrategias para mejorar las relaciones de trato entre los prestadores de salud y esta población entre ellos los derechos al buen trato y acceso a la salud, que pueden ser apropiados por las instituciones, y los grupos poblacionales para la modificación de costumbres, prácticas, valores, actitudes en relación a la gestión social, para la asunción de compromisos con la gestión del

desarrollo comunitario, contextualizado a la realidad concreta social y cultural” (Sánchez, 2010, pág. 113), procesos que buscan contribuir a mejorar la calidad de vida de esta población.

9.3. Tipo De Proyecto

El tipo de proyecto es socio educativo, porque se desarrollan procesos de información, sensibilización y orientación a usuarios y prestadores de salud.

9.4. Ubicación Geográfica

El lugar de ejecución del proyecto será en sede de la Red de Salud Corea ubicado en la zona de Santiago II, que comprende al Hospital Municipal Modelo Corea ubicado en el distrito 2 de la ciudad de El Alto en la Av. Janko Kalani Carretera a Viacha, y centros de salud de Villa Adela, centro de salud Primero de Mayo que pertenecen al distrito 3 de la ciudad de El Alto.

9.5. Institución Responsable Del Proyecto

La institución ejecutora será la Universidad Mayor de San Andrés, la Facultad de Ciencias Sociales, carrera de Trabajo Social mediante la unidad de prácticas Pre – profesionales.

9.6. Responsables del Proyecto

La responsabilidad directa estará a cargo de la universitaria de practica pre profesional Cristina N. Medina Z.

Con la supervisión de la Licenciada Gisela Campos de la unidad de prácticas de la carrera de Trabajo Social.

9.7. Beneficiarios

- ❖ Personal de salud y administrativo del Hospital Municipal Modelo Corea y la Red de Salud Corea.
- ❖ Personal de salud de los centros de salud de Primero de Mayo, Nuevos Horizontes, 6 de Junio, Villa Adela.
- ❖ Adultos Mayores mujeres y varones que asisten al Hospital Municipal Modelo Corea.

- ❖ 60 adultos mayores de las organizaciones de adultos mayores de las zonas de primero de mayo y Villa Adela de la Red Corea del distrito 3 de la Ciudad de El Alto.
- ❖ Comunidad del Encuentro intergeneracional de adultos mayores con sus familias y personal de salud del centro de salud.

9.8. Duración del Proyecto

El proyecto será ejecutado a mediano plazo con una duración de 3 meses; septiembre a noviembre del 2015.

9.9. Producto

Usuarios y prestadores de salud practican normas de buen trato en sus relaciones periódicas de consulta.

100 % de los AM sabe de la existencia de las leyes que los protege en el ejercicio de sus derechos. (Ley 369 Ley General de las Personas Adultas Mayores)

X. PROBLEMA ABORDADO

De acuerdo a los resultados obtenidos en el diagnóstico realizado en el Hospital Municipal Modelo Corea del distrito de 2 de la ciudad de El Alto donde se identifica las dificultades que enfrenta la población de adultos mayores para acceder a un trato de calidad que contemple calidez y buen trato. El maltrato al Adulto Mayor, la vulneración de sus derechos nos muestra una situación preocupante que puede extenderse y replicarse en otros espacios donde los AM socializan.

Situaciones como el de falta de información y vulneración en el acceso de derecho a la salud con calidad y calidez a los adultos mayores se interpreta lo siguiente; del 100% de la población entrevistada el 58% señaló que no conocen sus derechos, el 67% considera que si recibe un trato respetuoso y un 33% consideran que no les dan un trato con respeto, sin embargo en contradicción a esos datos en las sugerencias escritas al buzón refieren todo lo contrario a su respuesta positiva, se pudo percibir que tienen temor a que se tome algún tipo de represalia si se enteran que dieron algún comentario negativo, temor a que se les

niegue la atención medica ya que ellos consideran que son los que más frecuentemente asisten al hospital solicitando los servicios de salud, de igual manera acuden a la Oficina defensor del Paciente implementado en el hospital a cargo de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de El Alto solicitando orientación en cuanto a la atención institucional ya que en ese momento fueron rechazados por falta de alguna documentación.

MISION

Informar y sensibilizar a los usuarios y prestadores de salud sobre normas de buen trato en sus relaciones en el Hospital Municipal Modelo Corea de la ciudad de El Alto.

VISION

Usuarios AM satisfechos con la calidad de atención de los prestadores de salud del Hospital Municipal Modelo Corea.

VALORES

- **Respeto.** - Manifestación de cortesía.
- **Tolerancia.** - Indulgencia, respeto y consideración hacia las maneras de pensar, sentir y actuar de los otros. También tolerancia religiosa.
- **Solidaridad.** - Sentimiento que implica a los hombres prestarse una ayuda mutua.
- **Responsabilidad.** - Calidad de responsable, implica la libertad. Responsabilidad civil.

XI. ENFOQUES QUE SUSTENTAN EL PROYECTO

11.1. Enfoque Participativo

Con el enfoque participativo se busca la participación activa de los usuarios del Hospital Municipal Modelo Corea, de los centros de Salud de la Red corea que tengan información sobre los derechos de los adultos mayores, para que de esta

manera no se vulnera los sus derechos siendo uno de ellos el derecho del acceso a la salud con calidad y calidez, se pretende que el proyecto sea participativo, de cooperación y de cogestión de manera conjunta.

Participación significa tomar parte de algo, una actividad donde el trabajador social busca que la población con la que trabaja participe, buscando la participación que sea efectiva en el personal de salud, administrativo y de registro, una participación voluntaria.

En la participación activa de los adultos mayores se relaciona con la PLANIFICACION Y EJECUCION del proyecto con las actividades de los talleres sobre sus derechos y deberes

Condiciones afectivas: El sentimiento de estar involucrado significa que las personas se sientan o adquieran un mayor compromiso y por ende sean parte en la búsqueda de soluciones a sus problemas

- **Condiciones del sistema social institucional:** Un factor que influye en la participación de los actores sociales es el sistema social e institucional dentro del cual se debe considerar.
- **Sociedad civil organizada:** se debe tomar en cuenta las características de la sociedad, su interrelación, sus prácticas sociales de participación. El trabajador social busca mejorar la participación por extensión de derechos, por creación de nuevos derechos para ampliar los escenarios de participación (*Dossier Lic. Isabel Merett de Pinto, docente de la carrera de TS.*)

11.2. Enfoque SANEBBA

El enfoque SANEBBA (Satisfacción de necesidades básicas) es incorporado al proyecto debido a que centra la acción educativa en los sujetos y su aprendizaje, esto implica reconocer en el sujeto un constructor de sus propios aprendizajes y la necesidad de que toda acción signifique una colaboración al desarrollo de su capacidad de aprender. Por lo tanto, las acciones educativas respetaran la cultura,

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

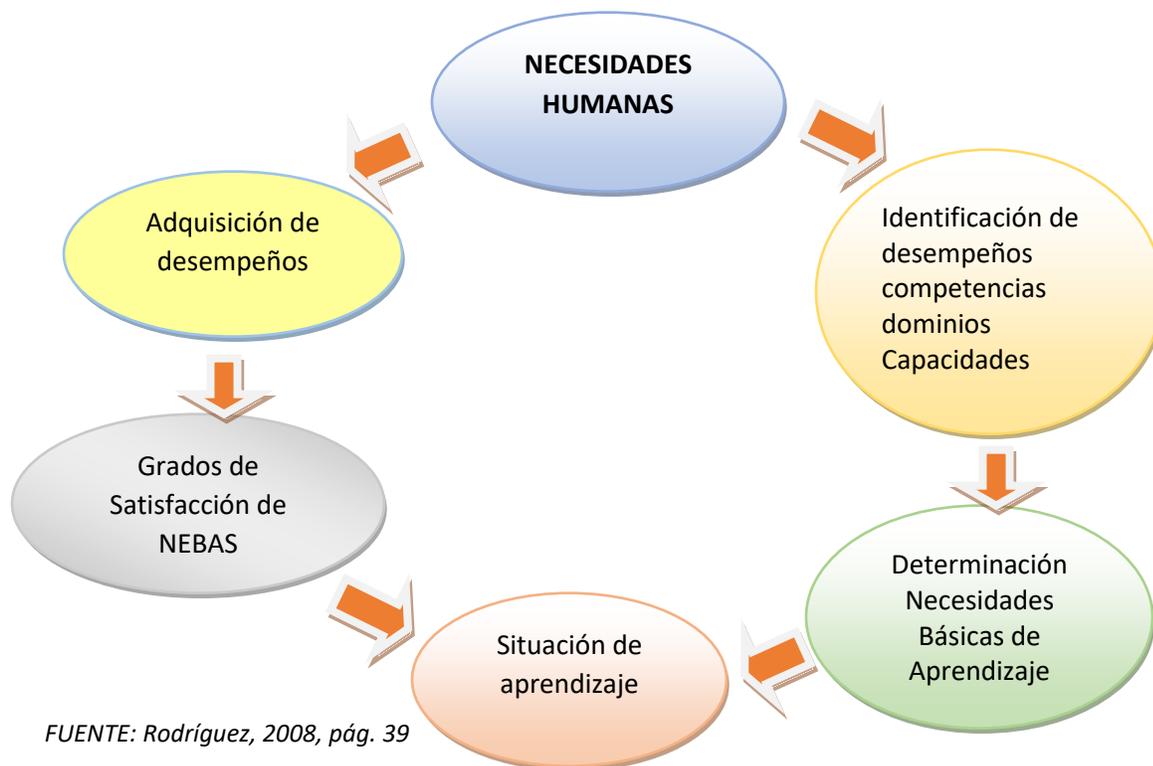
la historia individual y social, así como el derecho a la libertad, valorando la subjetividad, las opiniones, la manera en que se asume la realidad, las interpretaciones, los símbolos, las manifestaciones individuales y colectivas.

El enfoque SANEBA se caracteriza:

- Por propiciar que las acciones educativas respondan a las demandas evaluando los resultados y la posibilidad de satisfacción de las necesidades vitales y los requerimientos del desarrollo del país.
- Por entender a la educación básica como coadyuvante del desarrollo individual y social acompañando la vida de las personas, desde su nacimiento y durante toda su vida.
- Por comprender que enseñanza y aprendizaje son dos procesos diferenciados y específicos de socialización y apreciación de los valores culturales.
- Por valorar y reconocer los aprendizajes obtenidos en los espacios obtenidos en la vida cotidiana, la familia, medios de comunicación, lugar de trabajo, barrio, iglesia y otros.
- Por responder a la diversidad de necesidades de aprendizaje, respetando los saberes acumulados según las regiones; étnicas, culturales, etarias y otros similares.
- Por hacer énfasis en la creación de climas de aprendizaje considerando a los sujetos integralmente en sus dimensiones afectivas y racionales.

Desde este concepto SANEBA, que busca que los sujetos sean participativos, constructores activos de su aprendizaje a partir de sus conocimientos previos, generando en ellos la satisfacción de aprender durante la ejecución del proyecto, mejorando la calidad de vida de los AM en cuanto a trato en relación con los prestadores de salud del Hospital Municipal Modelo Corea.

ESQUEMA DE SATISFACCION DE NECESIDADES BASICAS DE APRENDIZAJE



FUENTE: Rodríguez, 2008, pág. 39

a) Identificación de necesidades humanas

Las necesidades humanas son los grandes requerimientos sociales para el mejoramiento de la calidad de vida. Son el resultado del análisis de la articulación macro y micro de una sociedad y de una cultura, así como de la relación entre los requerimientos de desarrollo social e individual y de la mutua implicancia entre la historia ontogenética y filogenética de los seres humanos.

Una necesidad humana se pone de manifiesto en el sujeto en relación consigo mismo, con los demás y con el medio ambiente; preservar, la salud, insertarse al mercado laboral, por ejemplo.

b) Determinación de las NEBAs

Son las demandas de aprendizaje que derivan de la necesidad de adquirir capacidades, competencias y dominios para resolver cuestiones de la vida cotidiana.

Se las denomina básicas en la medida que posibilitan la adquisición de competencias, para que los sujetos sean protagonistas de la satisfacción de sus propias necesidades humanas. La adquisición de estas competencias tiene como premisa los conocimientos teóricos y prácticos, valores y actitudes acumulados por los individuos en el curso de su vida.

XII. OBJETIVOS

Objetivo General

Generar procesos de aprendizaje, información, sensibilización sobre la calidad del trato al Adulto Mayor durante la prestación de servicios en los centros de salud, el Hospital Municipal Modelo Corea y asociación de adultos mayores de la Red Corea participarán para contribuir a brindar un buen trato.

Objetivos Específicos

- Promover charlas de sensibilización con los prestadores de salud relacionados directamente con los adultos mayores usuarios de los servicios en el Hospital Municipal Modelo Corea para alentar el buen trato con calidad y calidez.
- Incentivar prácticas de buen trato en los prestadores de salud hacia los adultos mayores en los centros de salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto.
- Generar espacios de diálogo de saberes entre adultos mayores y sus familias para la socialización de sus derechos y obligaciones con el buen trato en la familia.

Metas

- El 80% del personal de salud y administrativo del Hospital Municipal Modelo Corea toma en consideración elementos de buen trato al adulto mayor al momento de prestar sus servicios a esta población
- El 80% de prestadores de salud realizan prácticas de buen trato con los adultos mayores en la atención médica con calidad y calidez en los centros de salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto.
- El 75% de familiares inmediatos de los adultos mayores asisten y participan en los espacios de dialogo de saberes de adultos mayores para la socialización de leyes y normas que los amparan, así como normas sociales de buen trato.

XIII. METODOLOGIA

El proyecto tendrá como base la metodología participativa, orientada al desarrollo de las competencias de los adultos mayores, así como de los prestadores de salud para lograr una cultura de buen trato en su relación.

Será un proceso de aprendizaje, información, sensibilización y orientación de los conocimientos, de apropiación de conocimientos teóricos que servirán de guía para la práctica y acciones del buen trato.

13.1. Proceso Metodológico

Primera Etapa: Motivación

Es la parte elemental activa en la conciencia del ser humano que responde a una fuerza psíquica y en la persona conduce a la acción.

Corresponde a factores externos donde sus y aspiraciones son caracterizadas en relación a los factores externos que intervienen en la elaboración de una intención, por lo tanto, la motivación corresponde a una necesidad individual y voluntaria.

Segunda Etapa: Organización

Estructural, procedimientos y recursos necesarios y apropiados para llevar a cabo el proceso de acción, función del logro de determinados objetivos.

Actividades

- Presentación del proyecto en el Hospital Municipal Modelo Corea y coordinación con la directora del Hospital para establecer fechas y horarios para su ejecución.
- Presentación del proyecto y coordinación de actividades con los responsables de la Red Corea y los centros de salud dependientes.
- Delimitación de tiempo y espacio para elaborar los talleres.
- Planificar acciones que corresponden a la solución de los problemas detectados
- Elaborar y diseñar las guías pedagógicas para la realización de talleres.

Participación de los Sujetos

Se tuvo una participación directa y activa donde: Se identificó interés del personal de salud del Hospital Municipal Modelo Corea, personal de los centros de salud de la Red Corea de la ciudad de El Alto.

Tercera Etapa: Ejecución

Está vinculado a la manera de hacer algo “Proceso en el cual se ejecuta lo establecido en la planificación partiendo de los resultados obtenidos en la investigación, se pretende alcanzar los objetivos propuestos”. (Ander-Egg: 2003; 147).

Actividades

- Aplicación de las técnicas de animación análisis y evaluación.
- Exposición de los temas en los talleres de acuerdo al cronograma establecido.
- Implementación de material educativo e instrumentos respectivos.
- Contrastación de conocimientos previos con los nuevos.

Cuarta Etapa: Evaluación

Es un proceso analítico que permite registrar, recopilar, una serie de informaciones que revelan el desarrollo de una actividad.

Actividades

- Elaboración de los instrumentos de evaluación.
- Aplicación de los instrumentos elaborados.
- Procesamiento de los resultados de la evaluación de los talleres.

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

XIV. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
	1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	3ª	4ª
MOTIVACION																
Socialización del proyecto a la población. Difusión del proyecto con el personal de salud																
Información sobre el cronograma del proyecto																
Difusión de las acciones del proyecto																
ORGANIZACIÓN Y PALNIFICACION																
Distribución de volantes e invitaciones informativas acerca de la organizaciones del Adulto Mayor																
Preparación de material educativo																
Elaboración de matrices pedagógicas																
Definición de acciones-plazos																
Coordinación con los directivos de la Red Corea, del Hospital Municipal Modelo Corea, directivos de los centros de salud de la Red Corea y organizaciones de adultos Mayores de la Ciudad de El Alto.																
EJECUCION																
Seminarios socioeducativos al personal de salud y administrativo del Hospital Municipal Modelo Corea.																
Talleres socioeducativos a los centros de salud de la Red Corea,																
Socialización de derechos y																

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
"Hospital Municipal Modelo Corea"**

Preparación de material educativo	Estudiante de trabajo social	-Material de escritorio	75Bs.	-Medina Zuñiga Cristina Nelsy
Elaboración de matrices pedagógicas	Estudiante de trabajo social	-Material de escritorio	20 B.	-Medina Zuñiga Cristina Nelsy
Definición de acciones, plazos	Estudiante de trabajo social	-Material de escritorio	20 Bs.	-Medina Zuñiga Cristina Nelsy
Coordinación con los directivos de la Red Corea, del HMMC., centros de salud pertenecientes a la red corea, organizaciones de adultos mayores de la Ciudad de El Alto	Estudiante de trabajo social	-Ambiente del auditorio del HMMC. -Ambiente sede social de la zona -Bolígrafos -Hojas Marcadores	100 Bs.	-Medina Zuñiga Cristina Nelsy
Coordinación con directivos de las del Hospital corea y los centros de salud de la Red Corea	Estudiante de trabajo social	Bolígrafos -Hojas	85 Bs.	-Medina Zuñiga Cristina Nelsy
Seminarios y Talleres socioeducativos a personal de salud y administrativo del Hospital Municipal Modelo Corea y centros de salud de la Red Corea de la Ciudad de El Alto. Ejecutando estrategias sobre el trato preferente y prácticas de buen trato al Adulto Mayor	Estudiante de trabajo social	-Papelógrafos -Marcadores -Bolígrafos -Hojas	80	-Medina Zuñiga Cristina Nelsy
Aplicación de guías de evaluación a los adultos mayores	Estudiante de trabajo social	Fotocopias Bolígrafos	90	-Medina Zuñiga Cristina Nelsy

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

XVI. CONTENIDOS PROGRAMÁTICOS DESARROLLADOS

Participantes: Adultos mayores usuarios de las prestaciones de salud del Hospital Municipal Modelo Corea. Pre profesional de la carrera de Trabajo social. Prestadores de salud, familiares inmediatos de los AM de acuerdo a cronograma y taller específico.

Modalidad: Cerrado.

Tiempo: 2 horas

EJE TEMATICO	TALLER/TEMAS	CONTENIDO
<ul style="list-style-type: none"> • Derechos Humanos • Derechos y deberes del adulto mayor 	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 369 • Ley 475 	<p>El presente eje temático muestra los derechos con los que cuenta el Adulto Mayor establecidos por Ley los cuales deben ser cumplidos por la sociedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derecho a la Salud • Derecho a un Trato preferente en el acceso a servicios • Derecho a una vejez digna • Derecho a un trato preferente en el acceso a servicios • Derecho a la educación
<ul style="list-style-type: none"> • Vejes y envejecimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es vejez? 	<p>El presente eje temático muestra la importancia de conocer que es la vejez, el proceso de envejecimiento por parte de la sociedad para que se cambie la forma de ver, tratar al Adulto Mayor y dejar de lado los estereotipos negativos generados en la sociedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envejecimiento es el

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso de envejecimiento • Cambio en el Adulto Mayor • Estado de situación del Adulto Mayor-estereotipos 	<p>conjunto de cambios morfológicos, funcionales y psicológicos, que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los organismos vivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activo • Pasivo • Físicos • Psicológicos • Social • Cronológico • Realidad del Adulto Mayor debido a que en nuestra sociedad actual no está incorporado el envejecimiento como parte positiva del ciclo vital humano, los mismos adultos mayores asumen el envejecimiento con una carga de mitos y prejuicios, se considere un estorbo en las familias ocasionando el abandono.
<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de buen trato 	<ul style="list-style-type: none"> • El valor de las palabras • Atención en salud con un buen trato a los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> • El buen trato lo podemos practicar cada día con acciones simples de la vida diaria, que para las personas mayores constituyen un reconocimiento y una valoración social que les permite vivir su vejez de mejor manera.
<ul style="list-style-type: none"> • Familia pilar fundamental del adulto mayor 	<ul style="list-style-type: none"> • Valores dentro de la familia 	<p>El presente eje temático muestra la importancia de poner en práctica los valores como ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Solidaridad • Amor • Confianza <p>Ver la importancia de la</p>

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación e interacción dentro de la familia • Buen trato al adulto mayor y su rol dentro de la familia 	<p>comunicación dentro de la familia y el Adulto Mayor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La comunicación efectiva en el adulto mayor • Beneficios de la comunicación efectiva en el adulto mayor • Importancia de la comunicación efectiva en la etapa de la vejez <p>Identificar los roles dentro de la familia y analizar el buen trato hacia los Adultos Mayores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buen trato al adulto mayor • Roles dentro de la familia • Rol productivo • Rol reproductivo • Rol comunitario
--	---	---

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

PROCESO METODOLÓGICO	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LOGRO
<p>Motivación</p> <p>Establecer contacto directo con los involucrados en la problemática.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación y Coordinación para la ejecución del proyecto. • Entregar invitaciones a los adultos mayores y sus familias estableciendo el día y la hora de la ejecución del taller. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carta de entrega de informe sellada por secretaria <p>Participación en el taller</p>
<p>Organización</p> <p>Seleccionar los temas para los talleres según eje temático, Derechos humanos, normas de buen trato, la familia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Delimitar tiempo y espacio para los talleres. • Elaborar y diseñar guías pedagógicas para la realización de los talleres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio definido y autorizado por autoridad competente a través de memorándum escrito. • Guía elaborada con el tema definido.
<p>Ejecución</p> <p>Desarrollo de los talleres con los temas seleccionados para mejorar la calidad del trato a los AM usuarios de las prestaciones de salud del Hospital Municipal Corea</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de técnicas de animación, análisis y evaluación. • Exposición de los temas en los talleres de acuerdo al cronograma. • Contrastación de conocimientos previos con los nuevos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario aplicado
<p>Evaluación</p> <p>Evaluar los talleres educativos en función a los temas desarrollados a fin de conocer el proceso de aprendizaje y asimilación del conocimiento adquirido y valorar los resultados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de los instrumentos de evaluación. • Aplicación de los mismos. • Procesamiento de los resultados de la evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos de evaluación ejecutados. Informe de evaluación elaborado,

XVII. DESCRIPCION DE ACCIONES DESARROLLADAS CON EL PROYECTO

La implementación del proyecto en el Hospital Corea, centros de salud y organizaciones del adulto mayor de las zonas de primero de mayo y villas de la ciudad de El Alto, se adscribió a los pasos metodológicos diseñados, habiéndose producido complementaciones en unión del avance del proceso.

17.1. Gestiones para implementar el proyecto

Durante el mes de julio del 2015 se llevan a cabo varias acciones que tuvieron objetivo de gestionar la coordinación con la presentación del proyecto y coordinación de actividades con los responsables de la Red Corea y los centros de salud dependientes.

17.2. Gestión con la directiva del Hospital Municipal Modelo Corea

Se gestionó con la directiva del hospital Corea presentando el proyecto, brindándoles una copia del mismo con los temas a tratarse, planificando acciones que corresponden a la solución de problemas detectados, temas de sobre: calidad de atención en salud, derechos humanos, proceso de vejes y envejecimiento y prácticas de buen trato, solicitando su apoyo estableciendo fechas, limitación de tiempo y espacio para elaborar los seminarios.

17.3. Gestión con la directiva de la Red Corea

Se gestionó la habilitación de actividades a realizarse en los centros de salud, de esta manera se realizó la presentación del proyecto con la directiva, solicitando la habilitación de talleres en los centros de salud pertenecientes a la Red tales como ser centro de salud Nuevos Horizontes, 6 de junio, primero de mayo y centro de salud de Villa Adela.

17.4. Gestiones con cada centro de salud

Se gestionó con los directores de cada centro de salud por su poder de convocatoria solicitándoles su apoyo y coordinación sobre las fechas y ambientes a realizarse los talleres.

En segunda instancia según lo solicitado por el personal médico se coordinaron charlas con la población de adultos mayores sobre los temas de buen trato y los cuidados de su salud que se encuentra relacionado con los deberes de la ley 369.

17.5. Gestiones internas de recursos materiales

Se realizaron gestiones de coordinación con el director y supervisor encargado de la defensoría del pueblo para el apoyo de materiales en dichas actividades, tales como folletos, trípticos.

17.6. Gestiones de recursos humanos (Expositores externos)

Se gestionó la asistencia de expositores en la ejecución de los seminarios en el hospital Municipal Modelo Corea de la ciudad de El Alto realizando la invitación a expositores Dr. Lidia Siñani abogada, Lic. Marisol Herrera comunicadora social, Dr. Jose Luis Hidalgo.

El proyecto estuvo a cargo de la universitaria de practica pre profesional Cristina N. Medina Z. de la Universidad Mayor de San Andrés, buscando intervenir en el problema identificado mejorando la calidad de atención en salud con prácticas de buen trato, mejorando calidad de vida de la población

XVII. MOTIVACIÓN

Se realizó acciones de motivación con el propósito de interesar los temas primeramente a la directiva tanto del hospital de segundo nivel como los centros de salud de la Red Corea por su poder de convocatoria a todo el personal de salud, se entregó una copia del perfil de proyecto.

18.1. Difusión del proyecto

Dada la importancia de la difusión tratando de captar la atención, lograr su asistencia generar interés sobre los temas a tratarse, se realizaron difusión a través de los medios de comunicación de masivos e interpersonales tales como volantes y trípticos brindados al personal de salud en el Hospital Corea. Esta actividad produjo ventajas y desventajas ya que se produjeron estereotipos y pensamientos, de ya tener conocimiento sobre el tema, observando que no se

mostraban interés, también existió el problema de cambios de turno en el personal médico.

Instrumentos Aplicados en talleres de sensibilización

- Guías metodológicas: permitió la planificación
- Técnicas de grupo desarrollados en los talleres
- Cuadros didácticos para la sensibilización.
- Data show para las diapositivas y videos de sensibilización
- Registros de asistencia del personal de salud que asistieron y participaron en la sensibilización
- Mensajes con respecto al adulto mayor

18.2. Ejecución de actividades

18.2.1. Seminarios en el Hospital Municipal Modelo Corea

El objetivo de las actividades fue promover la participación del personal administrativo y médico en el proceso de sensibilización.

Los seminarios de sensibilización se realizaron en instalaciones del Hospital Municipal Modelo Corea, se desarrollaron los temas en dos sesiones, se tuvo como invitados a la psicóloga y trabajadora social del hospital de clínicas con los temas de calidad y calidez de atención en salud, proceso de vejez y envejecimiento con el desarrollo de las etapas de vida por su experiencia desarrollada en el área de salud, en la segunda sesión se contó con la participación de la Dra. Lidia Siñani abogada y el doctor José Luis Hidalgo representante especial de la Defensoría del Pueblo con los temas de derechos humanos relacionado con la ley 369 (Ley del adulto mayor), en la tercera sesión se tuvo la participación de la trabajadora social y el doctor Ernesto Guarachi por sus experiencias desarrolladas con la población de adultos mayores y como parte de la Defensoría del Pueblo, bajo el enfoque del Buen Trato, cada sesión socioeducativa respondió a lo siguiente:

- a) Inicio del seminario en el que se identificó sus opiniones y conocimientos previos que tenían sobre los temas a desarrollarse
- b) En el desarrollo se dio inicio sobre la exposición con los expositores invitados
- c) Conclusión o finalización con un manejo clave de la actividad, se realizó un análisis participativo con intercambio de conocimientos y opiniones respecto al tema.

Ejecución de seminarios

a. Primer momento

Como primer momento se inició con las palabras de agradecimiento por su asistencia a cargo de la responsable estudiante de Trabajo Social por su apoyo a la directora del Hospital y al representante de la Defensoría del Pueblo de la ciudad de El Alto, se presentó a los expositores invitados con los temas a desarrollarse, previamente se realizó la exploración de conocimientos y opiniones sobre los temas a desarrollarse en la sesión.

b. Segundo momento

En segunda instancia en el desarrollo de los temas de atención en salud con calidad y calidez que se brinda a la población, también se desarrolló sobre el proceso de vejez y envejecimiento se identificó los conocimientos previos y opiniones que tenían, se explicaron sobre los cambios que se generan en la personalidad, procesos por los cuales pasan todas las personas, existió sorpresa por parte del personal de salud ya que al trabajar en esa área consideraban que tenían buen conocimiento sobre los temas expuestos, en esta ocasión lo analizaron desde punto de vista social, se tomó un enfoque diferente donde se ve la realidad del adulto mayor, considerando que en el área de salud no se toman varios aspectos de lo social.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

En el desarrollo del tema se utilizó como medio diapositivas, en el cual los participantes podían opinar, mencionando reiteradamente que se habla sobre esos temas en los medios de comunicación “radio y televisión” lo cual no es difícil pero si complicado aplicarlo, consideran que estos temas están relacionado con las relaciones humanas“, *que para poder brindar una buena atención a la población primeramente debe existir una relación funcional internamente como institución pública, ya que al existir un problema nadie se quiere hacer responsable y se pasan la pelotita entre ellos, evadiendo su responsabilidad, son aspectos que debilitan a la institución y que es uno de los problemas que existen frecuentemente en varias de las instituciones pero muchas veces les cuesta aceptar sus errores¹”* son aspectos que son necesarios fortalecer pero se complica al no saber cómo implementarlo, siendo que existe diversidad de personas que requieren de una atención adecuada en salud, por tanto no solamente es trabajar con las personas de afuera, se debe trabajar también desde adentro, en este aspecto es muy importante la comunicación, es decir que las relaciones humanas influyen en el fortalecimiento de la institución.

En el segunda sesión se dio inicio con la utilización de medios audiovisuales de sensibilización sobre la realidad viven los adultos mayores, se realizó un análisis desde el punto de vista social relacionando con los temas expuestos anteriormente, una realidad que es necesario cambiar partiendo desde uno mismo, se realizó un análisis reflexivo participativo sobre los temas desarrollados anteriormente con el expositor bajo el enfoque del Buen Trato, comentaron algunos de los casos que se presentan, en el análisis comentaron que desde el punto de vista social se tiene otra mirada diferente y que es ignorada, pero también existe agresión de la población, por tal motivo expresan que es necesario trabajar con los centros de salud para que brinden una buena información, sobre todo con el nuevo procedimiento de atención con la ley 475 y también con la misma población para que no manden solos a los abuelitos.

¹ HMMC. Enf. Auxiliar Lidia T.

a) Tercer momento

Al final de la sesión se realizaron un análisis sobre el tema con la participación del personal médico, con aportes de ideas y experiencias que se dan en el área de salud en el diario vivir, observando que existe descuido por parte de las familias de esta población y otro aspecto a tomar es la agresión de los adultos mayores hacia el personal de salud, de esta manera se socializo el intercambio de opiniones, mencionando que es cierto sobre los expuesto y que para poder ayudar a la población de afuera tienen que existir buen funcionamiento sobre las relaciones humanas.

18.2.2. Talleres en los centros de salud

En los talleres se dio comienzo agradeciendo a la directora por su apoyo, como técnica se desarrolló lluvia de ideas con el propósito de saber las opiniones que se tenían respecto a los temas a desarrollarse, posteriormente se inició con el desarrollo los temas de derechos humanos según las actividades programadas,

Los talleres al personal de salud se llevaron a cabo con el propósito de mejorar la calidad de atención en salud, en especial hacia la población de adultos mayores que acuden a ellos haciendo un análisis que necesitan apoyo para enfrentarse a la vida diaria ya que muchas personas de edad avanzada llevan idas activas y saludables. Otras enfrentan los inevitables cambios físico, psicológicos y sociales que se van presentando con el paso del tiempo. El envejecimiento humano es un fenómeno normal, inevitable e irreversible, que conlleva una cuestión deseable de vivir muchos años con una capacidad funcional y una calidad de vida adeca.

Centro de salud 6 de junio: se tuvo una reacción favorable, se observó interés y participación por parte del personal de salud a la cabeza del director del centro de salud, aportando ideas para poder sensibilizar a la población en general, ya que comentaron que es necesario sensibilizar a todos y un medio podría ser los centros de salud ya que a ellos asisten muchas personas y que desde la iniciativa de ellos incitarían a mejorar el trato hacia esta población para que no los manden

solos a sus atenciones médicas, así mismo se desarrollaron técnicas como la telaraña, lluvia de ideas.

Centro de salud Primero de Mayo: en este centro de salud se observó interés por apoyar a la población de adultos mayores mostrando sensibilización, se brinda apoyo a la organización de adultos mayores, se coordinó con la Lic. de nutrición donde se brindarían charlas para que mejore su alimentación brindando toda su colaboración. En los talleres se utilizaron videos audiovisuales de sensibilización, medios masivos como trípticos generando participación del personal en las técnicas desarrolladas como el semáforo y lluvia de ideas.

Centro de salud Nuevos Horizontes: se desarrolló la técnica de lluvia de ideas, generando la participación del personal de salud donde como aspecto negativo se identificó que existen estereotipos hacia la población de adultos mayores comentando que todos requieren de una atención especial y por tal motivo, todos deben esperar su turno para su atención médica, de esta manera se desarrollaron técnicas como la telaraña expresando aspectos positivos para mejorar el trato, al finalizar de las actividades se realizó un análisis sobre los temas desarrollados como ser calidad en la atención, derechos humanos relacionado con las prácticas de buen trato que todas las personas tienen derecho a recibir y que la tercera edad es un proceso natural y continuado, de esta manera se mencionó que tratarían de mejorar el trato comenzando desde uno mismo.

Centro de salud de Villa Adela: como inicio de actividad se tomó en cuenta el video de sensibilización donde en un principio se tuvo una reacción reacia por parte del personal de salud, posteriormente realizando un análisis sobre la población de la tercera edad se fue identificando un cambio de actitud ya que mencionaron que la mayoría tienen sus familiares que les gustaría que les traten bien, como técnica se desarrolló la lluvia de ideas en el que todos expresaron sus opiniones, de igual manera se mencionó que existe la falta de colaboración como centro de salud entre el personal.

18.2.3. Organizaciones de adultos mayores

Con las organizaciones de adultos mayores de villa Adela y la zona primero de mayo, se realizó coordinaciones de sobre las actividades a temas a tratarse primeramente se coordinó en fechas para las charlas sobre los temas de:

- Derechos y deberes de los adultos mayores mencionando que tienen derechos, pero también deberes y uno de ellos es el que deben aportar al autocuidado de su salud, con una buena alimentación, a cumplir con los tratamientos médicos.
- La cultura del Buen Trato: Que todos tenemos derecho a ser tratados bien, con respeto, que existe un YO pero también existe un OTRO que quiere ser tratado bien.
- Información sobre el nuevo proceso de atención en salud en los Hospitales de primer, según y tercer nivel.

Posteriormente a solicitud de esta organización se identificó necesario fortalecer su organización considerando que tienen muchas ganas de poder hacer diferentes actividades como ser ejercicios, por tal motivo se realizaron actividades de:

- Estimulación cognitiva
- Ejercicios de Taichí: en esta actividad se hizo fusión de ejercicios a realizarse el mismo día las organizaciones de adultos mayores de villa Adela y primero de mayo con el apoyo de una profesora en el área. El taichí es un arte marcial con aplicaciones terapéuticas originario del imperio chino, y cuya práctica está relacionada con la consecución de un mayor equilibrio físico y psíquico.

Charlas de fortalecimiento organizativo con temas de

- Liderazgo
- Cohesión grupal
- Comunicación

- Autoestima

Las guías pedagógicas se constituyeron en un instrumento organizador y planificador en cada sesión, su carácter fue flexible en el momento de la ejecución dependiendo de las características sociodemográficas de los participantes apoyándonos con técnicas de grupo como la organización, la cohesión, estimulación y de la dinámica propia del grupo, clima ambiental, estado físico y emocional logrando con el objetivo planteado.

Organización del adulto mayor de Villa Adela:

Esta organización se encuentra conformada por 40 adultos mayores que asisten frecuentemente, El desarrollo de la charla se realizó de la siguiente manera primeramente se procedió a explicar el contenido de la ley 369 del adulto mayor socializando los derechos y analizando los deberes de los adultos mayores, durante el proceso de las charlas se desarrollaron técnicas de la telaraña, referente a los temas abordados también se tomó el tema del Buen Trato, donde se mencionó y reflexionó que todos tenemos derecho a ser tratados bien, comprometiéndose a tratar mejor al personal de salud, existiendo un compromiso con la coordinadora de centro de salud a mejorar el trato recíprocamente, también se informó y socializó sobre el nuevo procedimiento de atención en salud, informando que todo paciente debe asistir primeramente a su centro de salud de la zona y en caso de ser necesario ser derivados a un hospital de segundo o tercer nivel para ser atendidos con un especialista en el área que requiera o necesiten.

se manifestó sentimientos de desánimo ya que en esta organización existe desunión y desigualdad en la participación entre hombres y mujeres, como se puede deducir en el desarrollo de las charlas con los adultos mayores se presentaron situaciones de tensión entre ellos ya que opinaban que no existe unión entre ellos.

En las coordinaciones de actividades se solicitaron que es necesario fortalecerse como organización, mencionando que querían hacer otras actividades que les

ayude a mejorar, por tal motivo se quedaron en desarrollar charlas sobre los temas de liderazgo, autoestima, cohesión y comunicación.

Organización de adultos mayores de Primero de Mayo

Esta organización inicio con 8 personas que asistieron frecuentemente reuniéndose en la cancha poli funcional de la zona, se realizó la difusión de la organización de adultos mayores invitando a toda la población mediante el centro de salud con la colaboración de la Lic. De nutrición, para esta actividad se coordinaron en realizar actividades de estimulación cognitiva a cargo de la estudiante responsable y fortalecimiento de la organización desarrollando temas de liderazgo, comunicación y cohesión grupal. Ya que también se na motivación charlas de nutrición para mejorar su alimentación teniendo una vida sana.

Posteriormente la organización de adultos mayores se incrementó aumentándose a 15 personas que asisten frecuentemente a la organización, siendo un incentivo los ejercicios de taichí en la cual se para esa actividad se unían las dos organizaciones.

Área de desarrollo social

Las sesiones desarrolladas fueron dirigidas a profundizar y ampliar contenidos de liderazgo, autoestima, comunicación y cohesión grupal, se desarrollaron como instancias de análisis con la aplicación de técnicas de acuerdo al momento en el que surgía una motivación para iniciar una reflexión participativa, partiendo de un ejemplo de experiencias vividas.

Charla sobre la autoestima

La charla sobre la autoestima se contó con la participación de 12 personas hombres y mujeres con una duración de 30 minutos, socializo el tema junto con los adultos mayores definiendo a la autoestima como la forma en que nos valoramos, teniendo amor propio.

Liderazgo

Liderazgo es la capacidad de establecer la dirección de influenciar y alinear a los demás hacia un mismo fin, motivándolos y comprometiéndolos hacia la acción y haciéndolos responsables por su desempeño.

Los participantes analizaron los retos de ser un líder viendo las cualidades y destrezas que debe tener un líder, y que incluye el apoyo de toda la organización ya que toda actividad que se plantea y realiza es en favor de mejorar y fortalecer la organización, en esta actividad se desarrolló los tipos de liderazgo que existen como ser el directivo, consultativo, delegativo y participativo, donde se obtuvo la participación y aporte de ideas de los adultos mayores reflexionando que querían ser y tener un líder participativo donde se tomen en cuenta todas las ideas y aportes que se hagan en la organización, en esta actividad se utilizó la técnica de juego de roles donde se presentan las actitudes de las personas poniéndose en el lugar del otro, de esta manera se realizó un análisis reflexivo viendo la importancia del apoyo de todos los integrantes de la organización a su líder.

Reflexión de trabajo en equipo

En las reflexiones sobre el trabajo en equipo se enfatizaron a los atributos que implica trabajar en equipo las cuales fueron, identificar objetivos comunes al igual que colaborar y generar confianza en el equipo apoyándose mutuamente estas reflexiones ayudaron a que los integrantes puedan sobrellevar desacuerdos y saber sobrellevarlos.

Cohesión grupal

En el tema de la cohesión se realizó un análisis reflexivo explicando la cohesión como la acción y efecto de reunirse entre sí, que implica un tipo de unión, comentando y teniendo como resultado de los adultos mayores comentando que como organización se debe tener cohesión si se quiere superar las adversidades. La cohesión es estar en la unidad mientras se trabaja hacia una misma meta,

satisfaciendo las necesidades e emocionales de sus miembros, incluye compromiso desarrollando un sentido de pertenencia.

Comunicación

En este tema se reflexionó sobre la importancia de la comunicación dentro la organización, para esta actividad se desarrolló la técnica del rumor posteriormente realizando un análisis reflexivo sobre las distorsiones que pueden existir, recalcando que es importante la confianza y el apoyo mutuo entre los integrantes de la organización.

18.2.4. Encuentros intergeneracionales

Primeramente, se dio inicio con el agradecimiento por su asistencia, y su apoyo a la directora del centro de salud, se cedió la palabra a la directora donde se comprometió a que les brindarían su apoyo como centro de salud a la organización, dicha actividad se desarrolló en instalaciones del centro de salud, se desarrollaron técnicas tales como ser el barco se hunde donde se generan la confianza entre todos.

El objetivo de esta actividad fue Internalizar al personal de salud y familiares de los adultos mayores generando una sensibilización hacia esta población, mostrando las energías que tienen, siendo preciso buscar la inclusión social como alternativa hacia el progreso y el hecho de hacer formar parte a los adultos mayores en los fenómenos sociales y no verles como el problema, sino darles mayores actividades en el desarrollo de la sociedad ayudándoles a sobresalir y sentirse aún más autónomos. Se deben generar fenómenos de inclusión social, fortaleciendo las redes sociales, los procesos de integración y una participación más activa de los diferentes miembros y para esto promover la participación en actividades sociales e interacciones significativas para el desarrollo de las potencialidades

Se realizó una convivencia donde todos compartieron e intercambiaron ideas y dinámicas de baile entre todos con cambio de parejas para generar mayor confianza y se conozcan todos.

FUENTES CONSULTADAS

ANDERG- EGG Ezequiel; Diccionario del Trabajo Social; Editorial Lumen; Buenos Aires Argentina 1995.

Buen trato y mal trato hacia las personas mayores: Teorías explicativas y factores asociados Departamento de Psicología y Pedagogía. Facultad de Medicina. Universidad CEU San Pablo (2) Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (3) Instituto de Estudios de la Familia. Universidad CEU San Pablo.

CALVO Esteban; Enfoques sobre el envejecimiento saludable activo y positivo, sociólogo de la política universidad católica de chile, director del Magister en Políticas Publicas de la Universidad Diego Portales. 2010

HERNÁNDEZ, Roberto y otros. Metodología de la investigación. Ed. McGraw Hill. Bogotá, 1998.

SAMPIERI, Hernández Roberto. Metodología de la investigación. México. 2010.

TOBÓN, C. La práctica del Trabajador Social, - Guía de Análisis. Lima: CELATS, et al. 1983

SANCHEZ Carmen, Aporte del Trabajo Social; La Paz- Bolivia 2010

Constitución Política del Estado, Promulgada el 7 de febrero del 2009

Declaración Universal de los Derechos Humanos; Registro Autentico 1948 de 10 – dic- 1948.

LEYES

Ley General Nº 369 De Personas Adultas Mayores

Ley 1818 El Defensor del Pueblo

ANEXOS

HOJA DE TRABAJO EJE TEMÁTICO

VALORES EN LA FAMILIA

Los Valores familiares entre los miembros de una familia se establecen relaciones personales que entrañan afinidad de sentimientos, de afectos e intereses que se basan en el respeto mutuo de las personas.

La familia es la comunidad donde desde la infancia se enseñan los valores y el adecuado uso de la libertad. Las relaciones personales y la estabilidad familiar son los fundamentos de la libertad, de la seguridad, de la fraternidad en el seno de la sociedad. Es por esto que en la familia se inicia a la vida social.

Es en la familia donde se enseñan los primeros valores; valores que serán sustento para la vida en sociedad y a lo largo de la vida de la persona. Entre otros destacan los siguientes:

- ◆ **El respeto:** El respeto hacia los demás miembros es otro de los valores que se fomentan dentro de la familia, no sólo respeto a la persona misma, sino también a sus opiniones y sentimientos. Respeto hacia las cosas de los demás miembros, respeto a su privacidad, respeto a sus decisiones, éstas, por supuesto, adecuadas a la edad de la persona. Es en la familia donde el niño aprende que tanto él o ella como sus ideas y sentimientos merecen respeto y son valorados.
- ◆ **Solidaridad:** La solidaridad en el aspecto social es, poder compartir un hogar, alimentos, sentimientos, etc. con otro ser vivo sin pensar en su situación económica, tomando en cuenta también que los bienes no son solo lo material, sino también lo sentimental.
- ◆ **El amor:** El amor es el sentimiento más importante de los seres humanos. El amor es comprender, servir, dar, compartir, querer, respetar y convivir. A través del amor podemos compartir cosas buenas y malas con lo que nos rodea n. en nuestra familia, gracias al amor, participamos de alegrías y

fracasos del mismo modo como lo haríamos con un amigo... cuando nos sentimos apreciados, respetados y comprendidos, mejoramos la convivencia y fomentamos el espíritu.²

- ◆ **Confianza:** La confianza es la seguridad que alguien tiene en otra persona o en algo. Es una cualidad propia de los seres vivos, especialmente los seres humanos, ya que aunque los animales la posean, estos lo hacen de forma instintiva, al contrario que los humanos, que confían conscientemente. Al ser algo que se hace consciente y voluntariamente, supone trabajo y esfuerzo conseguirla. A pesar de que sea costoso llegar a ella, se caracteriza por ser una emoción positiva.³

² <http://www.monografias.com/trabajos86/valores-familia/valores-familia.shtml>

³ <http://confias.wordpress.com/que-es-la-confianza/>

LA COMUNICACIÓN EFECTIVA EN EL ADULTO MAYOR

Comunicación: La comunicación es un intercambio de mensajes entre dos personas, mensajes transmitidos a través de códigos, oral, mediante la palabra, escrito por medio de letras, números y también de forma corporal, a través de mímicas o gestos. La comunicación puede ser: directa, de persona a persona o indirecta cuando se produce a través de los medios de comunicación de masas, como el periódico, la radio, y la televisión, entre otros



Comunicación Efectiva: Es una dinámica de acción educativa no formal, que establece un dialogo agradable. Se presenta como también un proceso intencional, metódico y sistemático con adultos mayores, familia y comunidad en general. Que se da en un contexto y tiempo determinado, haciendo un uso adecuado de recursos existentes para el logro de objetivos. Elevando niveles (biológicos, sociales, económicos)

Comunicándose en Familia

Beneficios de la comunicación Efectiva en el adulto mayor:

- ⊗ Favorece la identidad y el sentido de pertenencia.
- ⊗ Cooperar, informar, formar, orientar y transformar.
- ⊗ Estimular, motivar.
- ⊗ Mejorar la calidad de vida de las personas mayores
- ⊗ Ayudar, apoyo familiar

- Ⓢ Respeto a los abuelos
- Ⓢ Disminuye prejuicios y estereotipos en la vejez
- Ⓢ Fortalece la participación de los adultos mayores
- Ⓢ Interpretación de la vida más activa

Importancia de la Comunicación Efectiva en la Etapa de la Vejez: La primera preocupación que debe imperar a la hora de comunicarse con los Adultos Mayores, no es ir en su busca para ayudarlos sino más bien permitirles entrar al centro de nuestras vidas, crear un espacio en donde ellos puedan ser escuchados con cuidadosa atención. (Nowen y Gaffuey; 1976). Esto significa abrir las puertas de nuestra intimidad, tanto personal, familiar y social.



Es importante tener en cuenta que la comunicación efectiva en la etapa de la vejez, juegan un papel importante las actitudes personales, ya que indican hasta qué punto estamos preparados para escuchar lo que los demás tienen que decir y la interpretación que hacemos de lo que hemos oído. sin embargo, la comunicación efectiva con los adultos mayores se alcanza en la medida en que se construyan espacios donde la prisa no sea el determinante de la acción; La confianza y el respeto por los mayores sean los elementos que propician el actuar de buena fe.⁴

⁴ <http://envejecimientovejez.blogspot.com/2013/03/la-comunicacion-afectiva.html>

ROLES DENTRO DE LA FAMILIA

Los roles de la familia no son naturales sino que son una construcción social, pero además y sobre todo, particular de cada familia.

El conjunto de textos sobre análisis de género señala tres roles comunes: reproductivo, productivo y de gestión comunitaria.

- ☉ **Los roles reproductivos** abarcan la maternidad/responsabilidades de la crianza y los roles domésticos desempeñados generalmente por mujeres, de quienes se espera que reproduzcan y sustenten la mano de obra. Aunque, en la práctica, estos roles constituyan un trabajo, se los diferencia de los que se denominan ‘productivos’ porque llevarlos a cabo no se considera un ‘trabajo’. Por esa razón, esta categoría laboral no recibe paga alguna. Dichas tareas no se ven reflejadas en el PBI ni en el PNB de ningún país.
- ☉ **Los roles productivos** comprenden el trabajo que realizan tanto mujeres como hombres y que generan un ingreso (al contado o de cualquier otro tipo) y poseen un valor de cambio.
- ☉ **Los roles comunitarios** son aquellos que desempeñan principalmente las mujeres en la comunidad, como extensión de su rol reproductivo, para mantener los escasos recursos de consumo colectivo, como el agua, la salud y la educación. (Por supuesto, existen otros miembros en una comunidad que llevan a cabo este tipo de tareas como los ancianos, los enfermos, las personas con discapacidad, los subempleados y desocupados.)⁵

⁵ (http://www.apcwomen.org/gemkit/esp/para_entender/analisis.htm)

BUEN TRATO AL ADULTO MAYOR

El buen trato lo podemos practicar cada día con acciones simples de la vida diaria, que para las personas mayores constituyen un reconocimiento y una valoración social que les permite vivir su vejez de mejor manera.

Ejemplos de buen trato son dar el asiento en la micro o en el metro, incorporar a los mayores en las conversaciones y decisiones familiares, hablarles con respeto y cordialidad. También es importante en quienes prestan servicios, puedan darse el tiempo necesario para atender a las personas mayores y aclarar todas sus dudas relacionadas con el servicio que se está entregando.

Además, es fundamental que considere que un adulto mayor no necesariamente es un abuelo, lo correcto es tratarlo de adulto mayor o persona mayor.

Los mayores merecen un trato digno y justo.⁶ La edad avanzada no implica pérdida de derechos, ni tampoco infiere que debe haber un trato diferente. Los adultos mayores son sujetos activos y con potencial a desarrollar en diversas actividades, deben vivir en condiciones dignas y disfrutar de su autonomía e independencia.

Es una población heterogénea y que envejece en su gran mayoría de forma satisfactoria, y en distintos contextos, demostrando una gran diversidad durante este proceso.

Los Adultos Mayores, en sus diversas condiciones, mantienen relaciones familiares, de amistades, institucionales, que les dan una base de sustento para poder emprender nuevos desafíos y proyectos vitales, emprendimientos que logran con éxito volcando todo su potencial en la realización de los mismos.

El reconocimiento de su experiencia y del trabajo realizado, es considerado como algo positivo e importante para ellos, ya que esto les da la posibilidad de seguir aportando su saber y su acción en cada una de sus comunidades.

⁶ <http://www.senama.cl/Buentrato.html>

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud "Hospital Municipal Modelo Corea"

Es de real importancia remarcar que los Adultos Mayores al igual que todos los ciudadanos, mantienen el derecho al disfrute de vivir en contextos donde sean tratados con el mayor de los respetos.

No se puede olvidar, que los adultos mayores son sujetos de pleno derecho, y cualquier tipo de trato inadecuado es una flagrante violación a sus derechos.

"El Buen Trato se define en las relaciones con otro (y/o con el entorno) y se refiere a las interacciones (con ese otro y/o con ese entorno) que promueven un sentimiento mutuo de reconocimiento y valoración. Son formas de relación que generan satisfacción y bienestar entre quienes interactúan. Este tipo de relación además, es una base que favorece el crecimiento y el desarrollo personal.

Las relaciones de Buen Trato parten de la capacidad de reconocer que "existe un YO y también que existe un OTRO, ambos con necesidades diferentes que se tienen en cuenta y se respetan..."

Existen diversas conceptualizaciones sobre trato inadecuado, abuso, maltrato y violencia hacia los adultos mayores, resultando innegable la relación directa entre estas situaciones y la vulneración de los Derechos Humanos.

Es necesario promocionar y fomentar una Cultura de Buen Trato en la totalidad de la sociedad, impulsando la solidaridad intergeneracional, desarmando los estereotipos negativos y los prejuicios, contribuyendo a la construcción de una imagen positiva hacia la vejez.

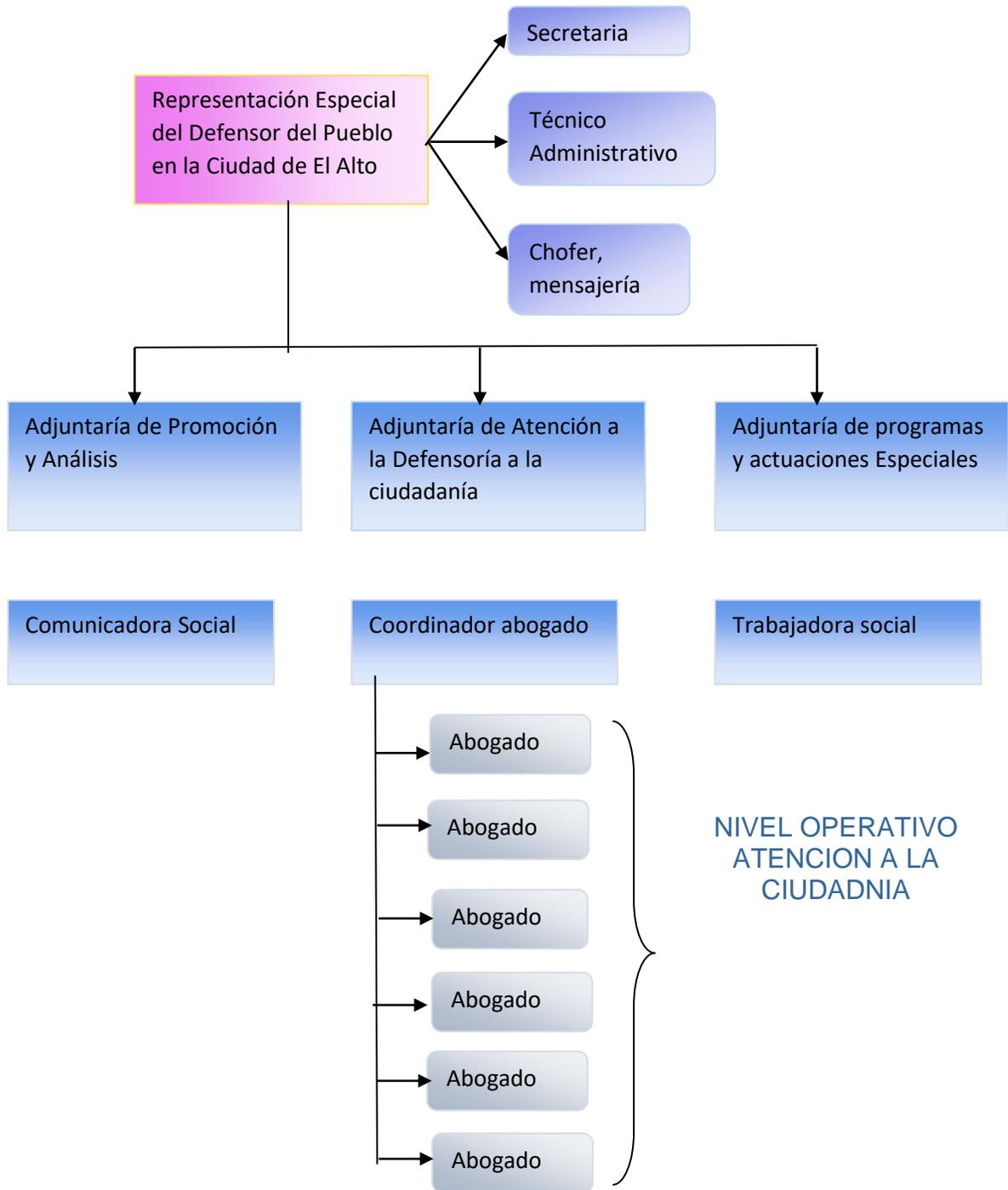
Los medios de comunicación tienen la obligación, y pueden también, considerando el impacto de los mismos en la población, aportar sobre la construcción de una imagen positiva del envejecimiento, sumando desde su espacio el reconocimiento político y social de los adultos mayores.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

Las sociedades que bregan por la inclusión y la justicia social deben poner en marcha y reforzar las políticas y prácticas que garanticen los derechos de las personas, independientemente de su condición y edad.⁷

⁷ <http://eperu.cancilleria.gov.ar/content/campa%C3%B1a-nacional-del-buen-trato-al-adulto-mayor>

Anexo 2: Estructura Organizativa de la Defensoría del Pueblo



ANALISIS DEL PROCESO Y RESULTADOS

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

GUIA PEDAGOGICA

Eje temático	Temas	Objetivo	Indicador de logro
<p align="center">1ª EJE TEMÁTICO</p> <p align="center">Derechos del Adulto Mayor</p>	<ul style="list-style-type: none"> 📍 Salud 📍 Trabajo 📍 -Derecho a una vejez digna 📍 Derecho a un trato preferente en el acceso a servicios 📍 Derecho a la seguridad social integral 	<ul style="list-style-type: none"> 📍 Brindar información sobre el acceso al seguro de salud para los AM 📍 Reflexionar sobre la realidad de fuentes laborales para los AM 📍 Socializar el análisis de aplicación de los derechos del AM 📍 Reflexionar el trato preferente con respeto, paciencia a los AM 📍 Socializar información sobre la seguridad social 	<ul style="list-style-type: none"> 🌟 El 80% de los Adultos Mayores y personal de salud conoce sobre el acceso a la salud de los AM 🌟 El 80% de los Adultos Mayores y personal de salud analiza la realidad de fuentes laborales para los AM 🌟 El 80% de los Adultos Mayores y personal de salud conoce los derechos de los AM 🌟 El 95% de los Adultos Mayores y personal de salud brinda un trato preferencial a los AM 🌟 El 80% de los Adultos Mayores y personal de salud conoce sobre seguridad social

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

	<ul style="list-style-type: none"> Ⓢ Derecho a la educación Ⓢ Derecho a la asistencia jurídica 	<p>para los AM</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Socializar sobre el acceso a la educación en los AM ◆ Socializar información sobre la asistencia jurídica para los AM 	<ul style="list-style-type: none"> ✱ ✱ El 80% de los Adultos Mayores y transportistas conoce sobre el derecho a la educación ✱ El 80% de los Adultos Mayores y transportistas conoce información sobre la asistencia jurídica para los AM
<p align="center">2ª EJE TEMÁTICO</p> <p align="center">Vejez y envejecimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ⓢ ¿Qué es vejez? Ⓢ Proceso de envejecimiento Ⓢ Datos estadísticos Ⓢ Cambios en el Adulto Mayor Ⓢ Estado de situación del Adulto Mayor 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Brindar información sobre que es la vejez. ◆ Socializar el proceso de envejecimiento ◆ Reflexionar sobre la pirámide poblacional ◆ Identificar sobre los cambios presentes en el Adulto Mayor. ◆ Socializar el estado situacional en el que se encuentra el adulto mayor 	<ul style="list-style-type: none"> ✱ El 90% del personal de salud y administrativo se informan sobre la vejez ✱ El 90% del personal de salud y administrativo conocen el proceso de envejecimiento ✱ El 90% del personal de salud y administrativo reflexionan sobre la pirámide poblacional ✱ El 90% del personal de y administrativo identifican sobre los cambios presentes en el Adulto Mayor. ✱ El 90% del personal de salud y administrativo socializan el estado situacional en el que se encuentra el adulto mayor

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
"Hospital Municipal Modelo Corea"**

<p align="center">3ª EJE TEMÁTICO</p> <p align="center">Familia pilar fundamental del Adulto Mayor</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ Valores dentro de la familia ⊕ Comunicación e interacción dentro de la familia ⊕ Buen trato al adulto mayor y su rol dentro de la familia 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Identificar los valores dentro de la familia con Adultos Mayores y su familia ◆ Fortalecer la comunicación que tienen los adultos mayores con sus familias ◆ Promover el buen trato y visibilización a los adultos mayores por parte de las familias. 	<ul style="list-style-type: none"> ✱ 20 familias participantes identifican la importancia de los valores ✱ 20 familias de los adultos mayores ven la importancia de la comunicación. ✱ 20 familias de los adultos mayores asumen la importancia del buen trato al adulto mayor.
--	---	---	--

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

GUÍA PEDAGÓGICA 1

Objetivo	Conceptos principales	Contenido de temas
Facilitar el análisis de los derechos del Adulto Mayor y su aplicación en la sociedad	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos • Trato preferente 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de derechos y leyes que los amparan
Pasos para la programación	Técnicas:	
Tiempo: 20 minutos	Nombre:	
	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • El semáforo 	
Recursos materiales:	Objetivo:	
<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de color • Marcadores • Bolígrafos 	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar los conocimientos previos sobre un tema determinado y da continuidad para la aplicación del tema a tratar. • Evaluar los conocimientos adquiridos del grupo. 	
Procedimiento:	Desarrollo: Se puede trabajar de forma individual o por grupos:	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los participantes aportan ideas sobre el tema a desarrollar 2. Se leen unas frases que estén relacionadas con los aprendizajes, valores y todo aquello que tenga afinidades con el grupo. Si se está de acuerdo con la frase se levantara el objeto verde, sino el rojo y la respuesta dudosa con el color amarillo. 	

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

<p>Inicio: Etapa de identificación de conocimientos previos durara 10 minutos en la que se realizara una técnica de lluvia de ideas que permitirá determinar el nivel de conocimientos y participación de los estudiantes y transportistas.</p>	<p>Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se iniciará con el aporte de ideas o conceptos de los participantes para iniciar una etapa de discusión en la que todos los participantes se vean motivados a conocer más sobre el tema. • Se leen unas frases que estén relacionadas con el tema. Si se está de acuerdo con la frase se levantará el globo verde, sino el rojo y la respuesta dudosa con el color amarillo.
<p>Desarrollo: Etapa se socialización de conocimientos nuevos que durará 30 minutos, permitirá ver la participación, identificando el grado de interés y motivación en relación al tema</p>	
<p>Cierre: Aplicación de conocimientos (información) en relación a los derechos del Adulto Mayor que durara 15 minutos con una técnica el Semáforo.</p>	

HOJA DE TRABAJO EJE TEMÁTICO 1

Estado

Es necesario conocer los derechos del Adulto mayor, ya que en nuestra sociedad el Adulto Mayor no se encuentra incorporado en actividades sociales, y no se ve al envejecimiento como parte positiva del ciclo vital, asumiendo el envejecimiento con una carga de mitos y prejuicios.

Ley general 369 de las personas adultas mayores

Derechos del adulto mayor

El derecho a una vejez digna es garantizado a través de:

- a) La Renta Universal de Vejez en el marco del Régimen No Contributivo del Sistema Integral de Pensiones - SIP.
- b) Un desarrollo integral, sin discriminación y sin violencia.
- c) La promoción de la libertad personal en todas sus formas.
- d) El acceso a vivienda de interés social.
- e) La provisión de alimentación suficiente que garantice condiciones de salud, priorizando a las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad.
- f) La práctica de actividades recreativas y de ocupación social, otorgando para ello la infraestructura, equipamiento y los recursos necesarios para su sostenibilidad.
- g) El desarrollo de condiciones de accesibilidad que les permitan utilizar la infraestructura y los servicios de las instituciones públicas, privadas, espacios públicos, medios y sistemas de comunicación, tecnología y transporte.

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

- h) La incorporación al desarrollo económico productivo, de acuerdo a sus capacidades y posibilidades.
- i) El reconocimiento de la autoridad, saberes, conocimientos, experiencias y experticia, adquiridos en su proceso de vida.
- j) La implementación de programas especiales de información sobre los derechos de las personas adultas mayores.
- k) Promoción de la formación técnica, alternativa y superior.

Derecho a un trato preferente en el acceso a servicios

Las instituciones públicas y privadas brindarán trato preferente a las personas adultas mayores de acuerdo a los siguientes criterios:

1. Uso eficiente de los tiempos de atención.
2. Capacidad de respuesta institucional.
3. Capacitación y sensibilización del personal.
4. Atención personalizada y especializada.
5. Trato con calidad y calidez.
6. Erradicación de toda forma de maltrato.
7. Uso del idioma materno.

Derecho a una seguridad social integral

El sistema de seguridad social integral garantizará a las personas adultas mayores:

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud “Hospital Municipal Modelo Corea”

- a) El acceso oportuno a las prestaciones del Sistema Integral de Pensiones, conforme a Ley.
- b) El acceso a la salud con calidad y calidez.
- c) La información sobre el tratamiento, intervención médica o internación, con el fin de promover y respetar su consentimiento.

Derechos educación

El Sistema Educativo Plurinacional garantizará:

1. Incluir en los planes y programas del Sistema Educativo Plurinacional, contenidos temáticos de fortalecimiento, valoración y respeto a las personas adultas mayores.
2. El acceso a la educación de la persona adulta mayor mediante los procesos formativos de los subsistemas de Educación Alternativa y Especial, y Educación Superior de formación profesional.
3. Implementación de políticas educativas que permitan el ingreso de la persona adulta mayor a programas que fortalezcan su formación socio-comunitaria productiva y cultural.

Los planes y programas del Sistema Educativo Plurinacional, deberán incluir entre sus actividades y otras:

1. Actividades culturales y artísticas.
2. Cuidados de salud para el envejecimiento sano.
3. Práctica de la lectura.
4. Información acerca de los beneficios que ofrece el Estado.

5. Relaciones al interior de la familia.

Derecho a una Asistencia jurídica

El Ministerio de Justicia brindará asistencia jurídica preferencial a las personas adultas mayores, garantizando los siguientes beneficios:

1. Información y orientación legal.
2. Representación y patrocinio judicial.
3. Mediación para la resolución de conflictos.
4. Promoción de los derechos y garantías constitucionales establecidas a favor de la persona adulta mayor.

Derecho a la participación y control social

Se garantizará la participación y control social de las Personas Adultas Mayores en el marco de lo establecido en la Ley N° 341 de 5 de febrero de 2013 "Ley de Participación y Control Social", y demás normativa legal vigente.

WEBGRAFIA:

- <http://bolivia.infoleyes.com/shownorm.php?id=4424>

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

GUÍA DE APLICACIÓN TÉCNICAS 1

Nombre de la técnica: LLUVIA DE IDEAS				
Objetivo	Participantes	Tiempo	Materiales	Desarrollo
Permite analizar los conocimientos previos sobre un tema determinado y da continuidad para la aplicación del tema a tratar.	-Personal médico y administrativo del Hospital Municipal Modelo Corea -Personal médico y administrativo de los centros de salud pertenecientes a la Red Corea	20 Minutos	-hojas de color -marcador -bolígrafo	Los participantes aportan ideas sobre el tema a desarrollar

Nombre de la técnica: EL SEMAFORO				
Objetivo	Participantes	Tiempo	Materiales	Desarrollo
Evaluar los conocimientos	-Personal médico y administrativo	20 Minutos	-Globos	Se leen unas frases que estén relacionadas con el

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

adquiridos del grupo.	del Hospital Municipal Modelo Corea -Personal médico y administrativo de los centros de salud pertenecientes a la Red Corea			tema. Si se está de acuerdo con la frase se levantará el globo verde, sino el rojo y la respuesta dudosa con el color amarillo.
-----------------------	--	--	--	---

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
"Hospital Municipal Modelo Corea"**

GUÍA PEDAGÓGICA 2

Objetivo	Conceptos principales	Contenido de temas
<p>Incentivar la motivación y el compromiso de la familia en busca de optimo bienestar del adulto mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Valores ✓ Comunicación ✓ Rol productivo ✓ Rol reproductivo ✓ Rol comunitario 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Valores en la familia ✓ La comunicación efectiva en el adulto mayor. ✓ Beneficios de la comunicación efectiva en el adulto mayor. ✓ Importancia de la comunicación efectiva en la etapa de la vejez. ✓ Roles dentro de la familia. ✓ Buen trato al adulto mayor.
<p>Pasos para la programación</p>	<p>Técnicas: El rumor</p>	
<p>Tiempo: 2horas</p>	<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mostrar las dificultades de la comunicación. • Analizar la influencia de las preguntas y el diálogo en la de la información. • Mostrar la importancia de la actitud de escucha en la comunicación. 	
<p>Recursos materiales:</p> <p>Hojas de observación. Hojas de TABLAS RESUMEN.</p>		
<p>Procedimiento:</p>	<p>Desarrollo: Se trata de estudiar cómo el hecho de que no se puedan hacer preguntas influye en la comunicación y en la transmisión de la información.</p> <p>En esta segunda fase pueden hacerse preguntas al informador. Se trata de estudiar cómo influyen las preguntas en la comunicación y en la transmisión de la información.</p>	
<p>Inicio: Etapa de identificación de conocimientos previos que durara 20 minutos.</p>		

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

<p>Desarrollo : Etapa de socialización de conocimientos nuevos que durará 30 minutos, permitirá ver la participación, identificando el grado de interés y motivación en relación al tema</p>	
<p>Cierre: Aplicación de conocimientos (información) en una situación concreta</p>	

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
"Hospital Municipal Modelo Corea"



PLANILLA DE ASISTENCIA
AL SEMINARIO



TEMA.....

OBJETIVO.....

FECHA.....

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	ZONA	ESPECIALIDAD	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
"Hospital Municipal Modelo Corea"**

10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
"Hospital Municipal Modelo Corea"**

23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				

Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
"Hospital Municipal Modelo Corea"



PLANILLA DE ASISTENCIA DE TALLER
EN LOS CENTROS DE SALUD



TEMA.....

OBJETIVO.....

FECHA.....

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	ZONA	ESPECIALIDAD	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
"Hospital Municipal Modelo Corea"**

10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS



CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

OBJETIVO: Determinar las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores que asisten al Hospital Municipal Modelo Corea.

Nombre:

Zona donde vive:

Centro de salud del que es derivado:.....

1. Sexo F. M.

2. Grado de instrucción

a) Primaria

c) Superior

b) secundaria

d) Sin instrucción

Opinión sobre el trato respetuoso

¿Considera que recibió un trato respetuoso?

.....
.....
.....

¿Tiene algún trato preferencial en el Hospital?

.....
.....
.....

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

¿Tiene acceso a los medicamentos gratuitos?

.....
.....

ATENCION EN SALUD Y APOYO DE LA FAMILIA

¿A qué servicio de salud está asistiendo?

.....
.....
.....

¿De qué centro de salud está siendo derivado?

.....
.....
.....

¿Lo acompaña algún familiar a su consulta médica?

.....
.....
.....

¿Cuál fue el trato que recibió por parte del médico y las enfermeras que lo atendió en el Hospital?

.....
.....

¿Usted entendió la explicación que le brindó el médico sobre su estado de salud y las indicaciones que le dio?

.....
.....

¿Tienen algún costo los servicios médicos que le brinda el hospital?

.....
.....

**Prácticas de Buen Trato al Adulto Mayor en el acceso a la salud
“Hospital Municipal Modelo Corea”**

¿Se siente satisfecho con la atención que se le brinda en el Hospital?

.....
.....
.....

¿Qué opinión tiene del hospital?

.....
.....
.....