

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022



Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud en una Empresa Social del Estado (E.S.E.) en Boyacá, perspectiva de los usuarios y del prestador: Estudio cualitativo descriptivo

Tesis para optar por el título de:

Magíster en Salud Pública

Presentado por:

Luz Helena Fagua

Tutores:

Rosa Margarita Durán

Erwin Hernández

Universidad de la Sabana

Facultad de Medicina

Maestría en Salud Pública

Octubre, 2022

Resumen

Justificación: Avanzar en el proceso de implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) normadas por el Ministerio de Salud y protección social, demanda de los actores del sistema y en particular de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) un análisis del contexto y características de la población, así como de las brechas existentes entre lo normado y lo existente para la implementación a nivel institucional. Este estudio se enfocó en indagar sobre ¿Cuáles son los factores facilitadores y barreras de acceso a las atenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud a los adultos jóvenes usuarios de una IPS pública? **Objetivo:** Identificar los factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes, a las atenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud en la E.S.E. Hospital Regional de Moniquirá Boyacá, desde la perspectiva del prestador y del usuario. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio cualitativo de corte descriptivo para identificar los factores del proceso de acceso a los servicios de salud, indagando sobre la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, contacto y uso de los servicios, desde la perspectiva de los usuarios y del prestador. **Resultados:** desde la perspectiva de los usuarios las principales **barreras de acceso** están dadas por: Desconocimiento y uso de servicios específicos para jóvenes. Información sobre servicios ofertados por medios de comunicación de manera general y no específica para jóvenes. Escases de transporte público, demora en agendamiento de cita con especialistas, tiempos de espera en sala prolongados, escases de personal. Los principales **factores facilitadores** encontrados fueron, Tiempo de desplazamiento de la vivienda al centro asistencial, no cancelar ningún tipo de copago por prestación, agendamiento por medio telefónico, atención de cita a través de callcenter, autorización de servicios articulada con la EPS, flexibilidad y extensión horaria. Desde la perspectiva del prestador, las principales **barreras** encontradas estuvieron dadas por: Confusión entre servicios ofertados y atenciones específicas para población joven, escases de personal, desinterés por parte de los jóvenes para demandar los servicios ofertados, ligados a una cultura y creencias de considerarse población sana. Los principales **factores facilitadores** Procesos de formación continua sobre servicios dirigidos a población adulto joven, información en medios

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

de comunicación sobre portafolio de servicios, información de servicios ofertados de forma extramural (PIC) con apoyo de agentes de salud, Caracterización poblacional a través de programas de salud integral, horarios de atención flexibles y extendidos, proceso de Autorizaciones articulada con la EPS. **Conclusiones:** La identificación de las barreras y facilitadores de acceso en el territorio son un punto de partida para mejorar los procesos de atención y promover el acceso efectivo desde la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la población de referencia.

Tabla de Contenido

| | |
|--|-----------|
| Resumen | 1 |
| 1. Descripción..... | 1 |
| 1.1. <i>Pregunta de investigación y su justificación</i> | 1 |
| 2. Estado del Arte..... | 2 |
| 3. Marco Teórico..... | 4 |
| 3.1. <i>Población adulta joven</i> | 5 |
| 3.2. <i>Servicios dirigidos a los adultos jóvenes</i> | 6 |
| 3.3. <i>Acceso a los servicios de salud</i> | 7 |
| 3.4. <i>Calidad de los servicios de salud</i> | 10 |
| 4. Objetivos..... | 11 |
| 4.1. <i>Objetivo general.....</i> | 11 |
| 4.2. <i>Objetivos específicos</i> | 12 |
| 5. Diseño metodológico | 12 |
| 5.1. <i>Tipo de estudio</i> | 12 |
| 5.2. <i>Selección de participantes</i> | 13 |
| 5.3. <i>Recolección de información.....</i> | 14 |
| 5.4. <i>Procesamiento y análisis de información.....</i> | 16 |
| 6. Consideraciones éticas, disposiciones legales vigentes y propiedad intelectual | 18 |
| 7. Resultados..... | 19 |
| 7.1. <i>Caracterización de los participantes</i> | 19 |
| 7.2. <i>Resultados por categoría de análisis.....</i> | 22 |
| 7.2.1. <i>Disponibilidad.....</i> | 25 |
| 7.2.2. <i>Accesibilidad</i> | 30 |
| 7.2.3. <i>Aceptabilidad.....</i> | 35 |
| 7.2.4. <i>Contacto y uso del servicio</i> | 36 |
| 8. Discusión..... | 39 |

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

| | |
|---|-----------|
| 9. Conclusiones..... | 43 |
| Referencias Bibliográficas | 45 |
| Anexo 1 Guía Entrevista Semiestructurada Usuarios..... | 49 |
| Anexo 2 Guía Entrevista Semiestructurada Nivel Directivo | 53 |
| Anexo 3 Guía Grupo de Discusión nivel Operativo..... | 57 |
| Anexo 4 Consentimiento informado | 61 |

1. Descripción

1.1. Pregunta de investigación y su justificación

¿Cuáles son los factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en una E.S.E. del municipio de Moniquirá, Boyacá?

Desde la adopción en el año 2000 de las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública, la población de adultos jóvenes no estuvo priorizada para ser sujetos de actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento (Ministerio de Salud, 2000), por lo que principalmente se realiza atención de la demanda del embarazo adolescente, de las enfermedades de transmisión sexual y el consumo de sustancias psicoactivas, entre otros (Alcaldía Mayor de Bogotá. , 2015), sin considerarse un modelo de prestación de servicios que responda a las necesidades de los jóvenes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2008). Los jóvenes se convierten en la población con menor destinación de recursos y beneficios en cuanto al acceso y cobertura de calidad a servicios de salud, situación que los expone a mayores dificultades como, menores herramientas de información sobre los servicios disponibles (Virgüez Moreno, Lady, 2016).

Recientemente en el marco de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y del MAITE - Modelo de Atención Integral Territorial - (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019), el país adoptó la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) con el propósito de “promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades” en los momentos del curso de vida (Minsalud, 2018).

Por otro lado, implementar la RIAS en Promoción y Mantenimiento de la Salud, demanda un esfuerzo institucional, tanto de las Empresas Administradoras de los Planes de Beneficio (EAPB) como de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), para detectar las brechas existentes entre las intervenciones y los servicios recibidos, las variables sociodemográficas que

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

intervienen en el uso y acceso a los servicios para realizar el alistamiento y adecuación de los procesos contractuales, administrativos y asistenciales para participar como prestador dentro de una Red Integrada de Servicios de Salud y facilitar el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud con calidad.

Esta investigación tiene por objetivo identificar los factores determinantes del proceso de acceso a los servicios de atención individual de la RIAS. Para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, dirigidas a los adultos jóvenes. La investigación se realizará en la ESE Hospital Regional de Moniquirá, Boyacá, que está interesada en los resultados los cuales permitirán ajustar los lineamientos sobre la implementación de las RIAS, por curso de vida.

2. Estado del Arte

A nivel nacional se han adelantado diversos estudios para identificar los factores facilitadores y barreras en el acceso a los servicios de salud y en particular para la atención a Adulto Joven.

Una revisión sistemática cualitativa realizada por Hirmas (2013) sobre barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud, publicados entre 2000 y 2010, y que tomaron como base las dimensiones del modelo de Tanahashi, mostró que, de las 230 barreras identificadas, la mayor proporción correspondió a la dimensión de accesibilidad y aceptabilidad. Las barreras con mayor frecuencia corresponden a: “el costo de los medicamentos, consultas médicas y exámenes (8,7%), temor o vergüenza al atenderse en un servicio de salud (7,6%), desconfianza en los equipos de salud y en el tratamiento prescrito (6,1%) y estigma social, creencias y mitos (6,1%)”. Como factores facilitadores se identificaron: el apoyo social (26%), el valor asignado a la reducción de riesgos y complicaciones (14%), la adaptabilidad a los servicios y programas de manejo de la enfermedad (11%) y la comunicación y calidad médico- paciente (9%).

Por su parte, (Coello M, Wert M, 2013) describió las experiencias que tenían los adultos jóvenes en la implementación de servicios de salud integral con énfasis en la salud sexual y reproductiva y se describe que “es imprescindible ofrecer servicios que susciten su derecho a recibir información,

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

orientación y atención oportuna ajustada a sus necesidades”, así mismo se tiene en cuenta la percepción de salud sobre los servicios a jóvenes de la zona de ladera de Cali, Colombia, y cuya intervención estratégica dada entre jóvenes y funcionarios, en busca de mejoras en la prestación de servicios en salud y teniendo en cuenta los lineamientos de Servicios Amigables para jóvenes revelaron que, en la mayoría de las instituciones prestadoras de servicios en salud, no se cuenta con infraestructura y horarios definidos para la atención a los jóvenes, el personal de talento humano además de ser escaso para prestar atención no cuenta con el material educativo necesario para realizar una adecuada intervención y presenta falencias en capacitación para abordar a dicha población.

En el estudio llevado a cabo por (Vargas J, Molina G., 2009), identificaron las características del acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en ciudades principales del país. Mediante entrevistas y grupos focales tanto de funcionarios como de usuarios, señalan que el aseguramiento se convirtió en un fin en sí mismo y que el hecho de tener afiliación a una EPS no asegura el acceso a los servicios y a una atención oportuna, y enfatizan que en su propio beneficio las EPS limitan el coste de intervenciones a fin de su propio beneficio sin tener en cuenta el derecho y goce a la atención en salud. Además, determinaron que se presentan carencias éticas individuales y corporativas en el manejo de los recursos, que, añadidos a dispersión geográfica de varias comunidades, generen brechas más grandes en el acceso a los servicios de salud.

A nivel distrital, el observatorio para la equidad en calidad de vida y salud de Bogotá en el 2012 (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, 2012), realizó el estudio de barreras geográficas y equidad en el acceso a los servicios de salud de la ciudad analizando la accesibilidad geográfica a los servicios de salud por parte de algunas localidades. Los resultados comprueban que las poblaciones extensas no cuentan con servicios necesarios para cubrir la demanda en la disponibilidad del servicio, lo que implica el desplazamiento de los usuarios para obtener los servicios en otras localidades que se ven saturadas por el número de usuarios dada la demanda, lo que implica una doble barrera para el acceso a los servicios.

En un estudio realizado por (Nuñez J., et al., 2014), se encontró que para una muestra poblacional de 2,199 adolescentes adscritos al programa de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Jóvenes existe una demanda en “servicios de Salud Sexual” por consulta que corresponde a un 81,1%, frente a los “servicios de prevención” se encontró que 53,68% de los beneficiarios buscan obtener información. Ahora en “servicios de cuidado de la Salud” un 46,40% de los usuarios hacen uso de este producto. Denotando un claro interés por parte de la comunidad de adolescentes que buscan se les brinde la atención, al ser la demanda en la mayoría de los casos por encima del 50% refiere una alta participación en conocer servicios de salud general y salud sexual reproductiva para la población denotando la oferta de servicios y promoción de los servicios disponibles como un factor facilitador para la población (Restrepo Z., et al, 2014).

(Mejía A., et al, 2007) en un estudio descriptivo titulado “Equidad en el Acceso a Servicios de Salud en Antioquia, Colombia”, cuyo objetivo fue el de analizar la equidad en el acceso a servicios de salud en Antioquia, así como sus principales determinantes, reportaron que no hay diferencias en el acceso a los servicios entre afiliados al régimen contributivo en un 52,7% y subsidiado en un 66,4%, pero sí entre éstos y los no afiliados en un 44,3%. Por otra parte, mostraron que existen brechas de tipo económico que se convierten en inconveniente para no acceder a servicios de salud por parte de los afiliados al régimen subsidiado y los no afiliados; y, por último, concluyeron que la edad, educación, tipo de afiliación al (SGSSS), son los principales factores que inciden sobre el acceso a servicios de salud y que, por el contrario, la ubicación geográfica no incide en el acceso, sin embargo es un factor que adicional que explica el acceso.

3. Marco Teórico

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) estableció que la promoción de las prácticas saludables en la etapa de adulto joven y la "adopción de medidas frente a los riesgos para su salud son fundamentales para el futuro de la infraestructura sanitaria y social de los países y para prevenir la aparición de problemas de salud en la edad adulta".

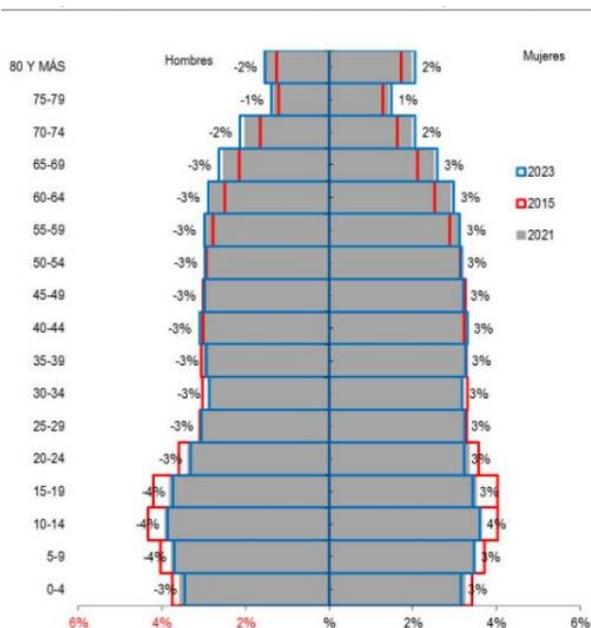
Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

3.1. Población adulta joven

La población joven corresponde aproximadamente al 16% de la población en el mundo, estimando que para el 2030 dicha población aumente en un 7% y represente el 40-50% de la población económicamente activa (OPS, 2020). En Colombia, la población entre 18 y 29 años representa el 25% del total de la población (DANE, 2020).

El municipio de Moniquirá (Boyacá), cuya composición y estructura de la población por edad, sexo se evidencia que para el año 2015-2021 la pirámide poblacional es de tipo estacionaria, dadas las condiciones y características relevantes, donde no ocurren los fenómenos de entradas y salidas de población que puedan afectar la dinámica de esta y por ende las condiciones socioeconómicas del municipio” (Minsalud, 2021).

Gráfico 1. Pirámide poblacional, Municipio de Moniquirá, Boyacá 2015 – 2021 – 2023



Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales.

La estructura poblacional del municipio de Moniquirá Boyacá refleja la importancia de encaminar

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

acciones de intervención en salud en los grupos de 20 a 24 y de 25 a 29 de edad. En este municipio, para la población entre los 18-28 años se encuentran unas medidas implementadas desde los programas de medicina familiar para identificar tempranamente factores de riesgo para la salud, las cuales están enfocadas en educación para la salud, promoción de actividades de prevención temprana y protección específica. (secretaria de Salud de Boyacá, 2020). Sin embargo, los datos arrojados por Sispro en el periodo 2020, identifican que en edades comprendidas entre los 40 y 60 años las enfermedades no transmisibles de tipo coronario y cerebrovascular presentan la mayor tasa de mortalidad. Lo que puede evidenciar que aún se hace necesario identificar las causas de la falta de acceso a los servicios de salud en etapas tempranas de la vida.

Algunas características de la etapa del adulto joven como su desarrollo biológico y psicológico, son semejantes para casi todos, pero se distinguen otras características que son determinadas por del medio social o ambiente donde se desarrollan, y los cuales se ven enmarcados con factores de riesgo que ponen a dicha población como pilar fundamental en la atención en salud, y se reconoce que la adopción de estilos de vida a esta edad tienen efectos para la salud futura desde el punto de vista individual como colectivo (OPS, 2020).

El adulto joven es considerado “un sector de la población relativamente "saludable" y, por ello, a menudo se pasan por alto sus necesidades en salud, dicha población se enfrenta con innumerables obstáculos que los excluyen de la salud y que están estrechamente relacionados con la pobreza, la marginación y la discriminación” (OPS, 2020).

3.2. Servicios dirigidos a los adultos jóvenes

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2018), las RIAS puntualizan los requisitos fundamentales para que a nivel sectorial e intersectorial se garantice la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y se gestionen de manera oportuna las atenciones y/o intervenciones en salud orientadas a las personas, familias y comunidades. Para eso se plantean:

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

- Acciones sectoriales e intersectoriales encaminadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades.
- Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.
- Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud (p. 30).

Las RIAS incluyen actividades de valoración integral, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud; bajo un enfoque de mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos (Minsalud, 2016).

En particular, la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud, la cual está organizada por momentos del curso de vida, incluye para el adulto joven actividades individuales de promoción y prevención de forma intra y extramural, valoración por medicina general, odontología y enfermería, pruebas de laboratorio clínico y pruebas para detección temprana (citología cérvico-uterina para detección del cáncer de cuello uterino, prueba para hepatitis B y C, asesoría y prueba para VIH y otras infecciones de transmisión sexual, si hay riesgo y prueba de embarazo ante sospecha), actividades de protección específica: asesoría para planificación de la fertilidad, vacunación con VPH para mujeres menores de 20 años, profilaxis y remoción de placa bacteriana y actividades de educación para el reconocimiento de las emociones y salud mental y para el desarrollo de capacidades para la adopción de prácticas para el cuidado de la salud (Minsalud, 2018).

3.3. Acceso a los servicios de salud

Según la Ley 100 de 1993, en Colombia el afiliado tiene derecho a ser atendido mediante un paquete de servicios según lo requiriera, sin embargo, al momento de ponerlo en la práctica, la población enfrenta diversas barreras de tipo geográfico, normativo, administrativo, cultural y en términos de

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

oferta para acceder a servicios. En el caso del estudio llevado a cabo por Vargas & Molina (2009) los entrevistados expresaron que el aseguramiento es la respuesta frente al problema de la cobertura, sin embargo, se desconoce en gran medida la verdadera realidad del acceso a los servicios y la prestación de ésta.

El acceso a los servicios se define como un “proceso mediante el cual se puede lograr que una necesidad de atención, por el deterioro en el estado de salud, un diagnóstico sobre el mismo o la promoción de su mejoramiento se satisfaga completamente teniendo en cuenta que el aseguramiento no es igual al acceso” (Restrepo J., et al, 2006).

Los autores Restrepo, Silva, Andrade & Dover (2014) entienden el acceso como la capacidad que posee el individuo o grupo de individuos para buscar y recibir una atención médica, disponiendo del recurso para acceder a un servicio de salud, destacándose la posibilidad de acceder por parte de los usuarios a un sistema que dispone los recursos a partir de variables como la edad, género, estrato socioeconómico, estado de salud y percepción sobre éste.

En cuanto al acceso a los servicios de salud, el (Minsalud, 2005), establece en la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud tres factores que se consideran importantes a la hora de analizar y comprender el acceso a servicios de salud en Colombia:

- Capacidad de los usuarios para buscar y obtener atención.
- Tipo y forma de organización de los servicios, para garantizar la atención a los ciudadanos de manera oportuna e integral.
- Las relaciones que se establecen entre la población, los aseguradores, las entidades territoriales de servicios de salud (p.15).

La accesibilidad se entiende como el ajuste entre las características de la población y los recursos de atención en salud, de esta manera implica la relación funcional entre los usuarios y las instalaciones, recursos, servicios ofertados, el cual es reflejo de la existencia, obstáculos o bien facilitadores para los beneficiarios en salud. La accesibilidad incluye en primera instancia, la necesidad de atención la cual es expresada por los usuarios, el deseo de atención conforme avance

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

la necesidad, la búsqueda de atención que lleva al usuario a dirigirse a una instalación física o virtual para solicitar el servicio, la entrada o inicio de la atención que se efectúa por los funcionarios al agendar y asignar el personal médico según la necesidad, la continuación de la atención con las atenciones subsecuentes para darle continuidad a la valoración o al tratamiento; este último sería el ideal para darle continuidad y longitudinalidad a la atención en salud (Gutierrez JP., et al, 2019).

El acceso a los servicios del Sistema de Salud cobra total importancia en cuanto a la relación directa con las condiciones de salud (OMS, 2018). Los adultos jóvenes se consideran un grupo sano por su baja mortalidad, sin embargo, romper barreras para facilitar el acceso, reducir los tiempos de espera, disponer de material educativo y sistemas de información adecuados, entre otros, es uno de los desafíos en el acceso equitativo a los servicios en salud para dicha población (Moreno G, 2016).

Factores del acceso a los servicios de salud

Los factores determinantes del acceso a los servicios de salud pueden clasificarse como facilitadores y barreras. Los factores facilitadores corresponden a aquellos elementos dispuestos en el contexto que permite el acercamiento y acceso a los servicios en salud y por ende promueven la conducta del adolescente para acceder de manera óptima a los productos ofertados por el Estado. En este sentido las entidades de salud, deberán motivar y orientar al uso de las herramientas con el fin de cumplir los objetivos y estándares de los diferentes programas propuesto para garantizar cobertura por parte de las entidades prestadoras de los servicios en salud (Hirmas Aduy, M. et al, 2013).

Las barreras representan aquellos elementos que limitan la correcta prestación del servicio, de esta forma se identifica como crucial el elemento financiero donde se deben realizar esfuerzos mayores para que sean incluidos los programas de salud en adolescentes dentro del presupuesto nacional. De igual manera las instalaciones, el número de personal contratado y capacitado no corresponden al perfil requerido para garantizar las normas mínimas en la prestación de servicios (Jiménez R., 2004).

Según Hirmas et al., (2013) Tanahashi establece cuatro etapas en el proceso de acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios y prestadores:

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

-Disponibilidad, entendida como disponibilidad de servicios del programa o centro de atención, recursos humanos, equipos, insumos, infraestructura e información.

-Accesibilidad, asociada a accesibilidad física como distancia, conectividad, y existencia y tiempo de transporte; organizacional/administrativa, relacionada con requisitos administrativos para la atención, y con la modalidad para obtener horas y horarios de atención, y financiera, relacionada con el costo de transporte, gasto de bolsillo y pérdida de ganancia en el trabajo.

-Aceptabilidad de los servicios, que depende de la percepción de las prestaciones, influenciada por factores sociales, culturales y religiosos, creencias, normas y valores, trato y privacidad, entre otros.

-Contacto con el servicio, entendido como la continuidad de la atención dada por la adaptación de los servicios de salud al paciente y por la calidad de la atención y cobertura efectiva (p.40).

3.4. Calidad de los servicios de salud

La calidad en el servicio repercute en la manera como se perciben posibles facilitadores o barreras en el acceso a los servicios de salud. Los autores (Coronado R et al, 2013) aluden al hecho de definir indicadores claros frente a la calidad del servicio médico, conocer de manera tácita cuantos pacientes son beneficiados por los servicios de salud implica que deben existir factores susceptibles de ser medidos como resultado de estudios previos, otorgando sensación de bienestar social, alienado a su vez con la normatividad que así lo exige. De esta manera los facilitadores han de superar las barreras, que si bien es cierto siempre se van a encontrar, pero con la finalidad que estos no sean fijos, sino que a medida que se implementen las mejoras aparezcan nuevos desafíos dispuestos a modificar. Aun cuando muchos autores aluden al hecho que disminuir costos, manteniendo la calidad representa un gran reto, las reformas y políticas públicas que se establezcan deberán controlar los gastos mientras que mejora la calidad sin incurrir en controles externos.

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

La calidad de la atención en salud bajo el marco de SGSSS y el uso de la normatividad la refieren como la provisionalidad de servicios a los usuarios de forma accesible, equitativa, manteniendo los estándares de profesionalidad balanceando entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr satisfacer a cabalidad los requerimientos del usuario, centrada así en la atención efectiva involucrando aspectos relacionados a la accesibilidad, seguridad, oportunidad, pertinencia y continuación de la atención, que se deberá amparar al momento de prestar los servicios en salud en población colombiana (Kerguelén, C., 2008).

Así mismo se ampara El Sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud para Colombia (SOGC), el cual es resultado del trabajo de campo realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Consorcio internacional conformado por la Asociación Centro de Gestión Hospitalaria (2001), donde se propone realizar evaluaciones en la calidad de prestación de servicios e información que se le otorga al usuario, así como las herramientas implementadas por las aseguradoras y prestadoras de salud asegurando al corto, mediano y largo plazo una óptima calidad y alta cobertura estipulada en el sistema de seguridad social (Minsalud , 2016).

Con lo anterior, se identifica en la revisión realizada frente al tema de barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud en general que se involucran diferentes factores, así como actores que influyen en la utilización adecuada de los servicios de salud.

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

Identificar los factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en la ESE Hospital Regional de Moniquirá, Boyacá.

4.2. Objetivos específicos

- Describir las barreras del proceso de acceso a los servicios individuales de atención dirigidos a los adultos jóvenes, desde la perspectiva del prestador y del usuario.
- Describir los factores facilitadores del proceso de acceso a los servicios individuales de atención dirigidos a los adultos jóvenes, desde la perspectiva del prestador y del usuario.

5. Diseño metodológico

5.1. Tipo de estudio

Para dar respuesta a la situación problema y a la pregunta planteada, durante el segundo y tercer trimestre del 2022, se realizó un estudio de tipo cualitativo descriptivo exploratorio en el que participó la población adulto joven y los funcionarios del nivel operativo y directivo de la ESE Hospital Regional de Moniquirá Boyacá, involucrados en la atención de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud. Se consideró la realización de este tipo de estudio debido a que permite describir el fenómeno relacionado con el acceso a los servicios de salud a través de la recolección de datos y determino así, las relaciones existentes entre las variables de barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud (Hernández-Sampieri, R. et al, 2018).

Se seleccionó este tipo de estudio, dado que los estudios descriptivos cualitativo exploratorios buscan obtener información sobre una temática o situación que corresponde al objeto de estudio individuo o grupo a estudio, se usa para tener una comprensión del fenómeno que explica las barreras y facilitadores del acceso a servicios de salud. Desde el componente exploratorio se buscó representar uno de los primeros acercamientos al fenómeno, el cual no había sido estudiado antes en la población joven del municipio de Moniquirá Boyacá (Cauas D, 2015). El estudio fue dependiente de la disponibilidad a la muestra hasta alcanzar la saturación, es decir, hasta que fue recolectada la suficiente información con características similares a las categorías de

Disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, contacto y uso de los servicios, encaminados a la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la etapa Adulto-Joven, desde la perspectiva del prestador de servicios de salud y de los usuarios.

5.2. Selección de participantes

La selección de los participantes del estudio se realizó a través de muestreo por conveniencia, para alcanzar una muestra teórica por saturación, de acuerdo con criterios preestablecidos y a la población disponible a la cual el investigador tuvo acceso, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión” (Creswell, 2007).

Usuarios - Adultos jóvenes.

Se seleccionaron 10 participantes adultos jóvenes usuarios de los servicios en salud de la ESE Hospital Regional de Moniquirá. Dicha selección se realizó de la siguiente forma:

- Usuarios entre los 18 y 28 años que fueron atendidos por consulta externa en los últimos 6 meses en la institución, los cuales se identificaron en la base de datos del área de facturación.
- Usuarios entre los 18 y 28 años que fueron agendados por consulta externa en el mes en el que estuvo programada la recolección de la información.

Funcionarios de la institución

- Funcionarios del nivel directivo fueron identificados a partir de la información del organigrama, se seleccionaron 5 funcionarios que ocupan los cargos de director de la ESE, jefes de departamento de las áreas relacionadas (consulta externa, servicio al cliente).
- Funcionarios del nivel operativo - área asistencial y administrativa: Se contó con la relación de todos los funcionarios - contratistas y de planta, se realizó un muestreo aleatorio, en donde se seleccionaron 10 funcionarios para realizar dos grupos de discusión. Luego se contactó de manera presencial y telefónica a los funcionarios, y aquellos que aceptaron fueron convocados a dos grupos de discusión, cada uno de 5 personas.

5.3.Recolección de información

Se utilizaron como técnicas de recolección de información el *grupo de discusión* para funcionarios del área operativa- asistencial y la *entrevista semiestructurada* para los funcionarios del área directiva y usuarios.

El **grupo de discusión** consiste en un grupo cuyo objetivo es llevar a cabo una confrontación de opiniones, de ideas o de sentimientos de los participantes del estudio, y en tal sentido no están sujetos a responder a un interrogatorio como suele presentarse en el grupo focal, sino que su posición es activa y constructiva, pues el grupo de discusión tiende a configurarse formalmente cerca de la espontaneidad y la no direccionalidad; dando formas más abiertas, flexibles que le permiten a cada participante integrar elementos frente a vivencias, experiencias presentes durante los procesos de atención enmarcados en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la población Adulto-Joven en las categorías a priori descritas en el estudio, por tanto son menos dirigidas por el moderador. En tal sentido bajo la perspectiva metodológica del grupo de discusión, se posibilitó la construcción de sentidos y significados referentes al tema de manera discursiva, facilitando y estimulando la intervención y conversación socializada de todo el grupo. Como el sentido se construye siempre en forma grupal en un despliegue de varias voces y hablas, el grupo de discusión se constituyó en el dispositivo que permitió dicha reconstrucción en una situación grupal discursiva, facilitando y estimulando la conversación socializada (Arboleda LM, 2008).

La entrevista semiestructurada, parte de preguntas orientadoras, que pueden ajustarse a los entrevistados y ser modificables con el fin de generar un dialogo ameno y fluido (Díaz Laura., et al, 2013).

Teniendo en cuenta las técnicas descritas de recolección de información y una vez definida la guía con las preguntas orientadoras para el grupo de discusión y las entrevistas semiestructuradas; se realizó una prueba piloto que permitió el ajuste de la guía, tanto en las orientaciones para la conducción de la sesión como en las preguntas.

Usuarios - Adultos jóvenes

Los adultos jóvenes seleccionados fueron contactados telefónicamente para explicarles el objetivo del estudio y la importancia de su participación. Con cada uno de los usuarios que aceptó participar se coordinó el día y la hora del encuentro para realizar la *entrevista semiestructurada*, que se llevó a cabo de manera presencial y por videoconferencia según la disposición que tuvo cada participante, y la cual tuvo una duración de 40-45 minutos aproximadamente.

Para el caso de la entrevista presencial se dispuso de un espacio dentro de la institución (Área de Gestión Académica), en el que se puede garantizar la privacidad y generar un ambiente de confianza en los participantes; para la entrevista por videoconferencia se utilizará Google Meet. En ambos casos, al inicio de la entrevista se explicó a cada usuario el objetivo del estudio y se hizo lectura de manera conjunta del consentimiento informado (Ver Anexo 4), se realizaron las aclaraciones que en su momento tenía cada usuario, para la firma y/o aceptación del consentimiento, por último, se solicitó la autorización para que la entrevista fuese grabada. El investigador dispuso de una guía con las preguntas orientadoras sobre disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y contacto y uso de los servicios (Anexo 1- Guía entrevista semiestructurada).

Funcionarios de la institución del nivel directivo

Con los profesionales cuyos cargos eran director de la ESE, jefes de departamento de las áreas relacionadas (consulta externa, servicio al cliente) que aceptaron participar en el estudio, se concertó el lugar, día y hora para realizar la *entrevista semiestructurada* de manera presencial la cual tuvo una duración aproximada de 45 minutos. Al inicio de la entrevista se explicó el objetivo del estudio y se hizo lectura de manera conjunta del consentimiento informado y se realizaron las aclaraciones frente a dudas que en su momento se presentaron para la firma del consentimiento, luego se solicitó la autorización para que la entrevista fuese grabada. El investigador dispuso de una guía con las preguntas orientadoras sobre disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y uso de los servicios (Anexo 2- Guía Entrevista Semiestructurada nivel directivo).

Funcionarios de la institución del nivel operativo – área asistencial y administrativa.

Una vez conformado el grupo por los funcionarios que aceptaron participar en el estudio, se realizó

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

el encuentro en el día y hora acordado con cada *grupo de discusión* conformado, en una de las aulas de la zona administrativa que estaban a disposición en el hospital; dicha área contó con un ambiente alejado de ruidos y distracciones y en donde se dispuso de sillas para ubicar a los participantes. La duración del encuentro con cada grupo de discusión fue de aproximadamente 45 a 50 minutos, y como investigador dispuse de una guía con las preguntas orientadoras sobre disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y uso de los servicios (Anexo 3- Guía grupo de discusión nivel operativo asistencial).

Para el caso del grupo de discusión se contó con la presencia de un moderador (investigadora principal), un observador, el cual a su vez sirvió de apoyo para la grabación de la sesión, y los participantes convocados. A continuación, se dio la bienvenida a los participantes, posterior a ello se explicó el objetivo del estudio y se hizo lectura de manera conjunta del consentimiento informado, realizando las aclaraciones que se presentaron en el momento para la firma del consentimiento, por último, se solicitó la autorización para que la sesión fuese grabada.

1. Moderador: el moderador fue el motor del grupo de discusión, pues condujo la conversación hacia los objetivos de la investigación”. Por ende, en su rol el moderador propuso el tema para la discusión promoviendo así la interacción del grupo (Arboleda LM, 2008).
2. Observador: Durante la realización de las sesiones fue el encargado de tomar nota sobre los turnos de intervención de los participantes, así como también para analizar e interpretar las conversaciones, diálogos y discusiones que se dieron en cada grupo. Asimismo, sirvió de apoyo en la grabación de la sesión. Al finalizar cada sesión, tanto el observador como el moderador realizaron una observación general de la reunión, y se socializaron la percepción que tuvieron los asistentes sobre el tema.

5.4. Procesamiento y análisis de información.

Una vez recolectada la información y teniendo en cuenta que los análisis de estudios cualitativos están basados en el registro y la sistematización de la información (Mieles Barrera M., et al,

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

2012), se realizó una transcripción y organización metódica de todos los textos extraídos de las grabaciones de cada una de las entrevistas semiestructuradas y los grupos de discusión, a través de un análisis temático del texto transcrito, se dio lectura frase por frase y se designó una etiqueta a cada una de las categorías descritas (aceptabilidad, accesibilidad, disponibilidad, contacto y uso). Para luego comenzar el análisis de datos a través de formato Excel, de tal forma que fuese posible identificar los factores facilitadores y barreras en cada una de las categorías a priori definidas.

En el análisis y codificación de la información se contó con el apoyo de los tutores, quienes no participaron en la recolección de información.

Tabla 1. Categorías y subcategorías sujeto de estudio

| | |
|------------------------------------|--|
| Disponibilidad | <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las atenciones individuales de la RIA promoción y mantenimiento de la salud dirigidas a la población adulto joven. - Estrategias para dar a conocer lo dispuesto en la Ruta para la Promoción y mantenimiento de la salud a los funcionarios. - Información para los usuarios sobre portafolio de servicios ofertados. - Análisis de la demanda -características de la población para la adecuación de la oferta. - Procesos para el desarrollo/fortalecimiento competencias en el THS |
| Accesibilidad | <ul style="list-style-type: none"> - Geográfica: Distancia de la vivienda al prestador (tiempo de desplazamiento). - Económico: Costos del desplazamiento hacia el prestador (transporte y copagos). - Horarios de atención / tiempos para agendamiento. - Proceso de autorización y agendamiento de servicios y procedimientos. - Proceso que tienen el HRM para solicitar una cita médica, examen o procedimiento. |
| Aceptabilidad | <ul style="list-style-type: none"> - Experiencia de los usuarios con los servicios. - Expectativas de los usuarios con el servicio. |
| Contacto y uso del servicio | <ul style="list-style-type: none"> - Oportunidad del proceso de atención. - Uso efectivo de los servicios. - Procesos para el desarrollo de competencias en los usuarios. - Seguimiento a los usuarios. |

Fuente: Elaboración propia basada en modelo Tanahashi

El tipo de análisis fue temático deductivo. Este tipo de análisis consideró la presencia de términos o significaciones con independencia de las relaciones surgidas entre ellos, el procesamiento de forma deductiva busco en el texto las categorías previamente establecidas construidas según los referidos teóricos (Arbeláez, et al, 2014).

6. Consideraciones éticas, disposiciones legales vigentes y propiedad intelectual

Según lo dispuesto en la resolución 8430 de 1993 por parte del Ministerio de Protección Social de Colombia y la Corte Constitucional en su sentencia T-401/94 garantiza la protección a la intimidad y a los datos suministrados, desde entrevistas, grupos focales, consultas, ya que la presente investigación no es de tipo invasiva y posee un riesgo mínimo de lesión para los participantes se da a conocer los mecanismos legales que los cubren ante la información prestada.

La obtención de la información a través de la aplicación de diferentes técnicas de recolección de datos sobre la temática aquí estudiada se acompañó por la necesidad de establecer procesos de validación de su consentimiento a participar del proceso que estuvo en curso y se realizó una vez los participantes seleccionados fueron citados a la entrevista (Anexo 4 - Consentimiento informado). En tal sentido, antes de iniciar el encuentro con los grupos de discusión y a realizar la entrevista semiestructurada, se realizó una explicación breve de la investigación, de los objetivos del estudio y del manejo de la información; se hizo entrega a los participantes del consentimiento informado, se dio lectura de manera conjunta y se aclararon las inquietudes o dudas que se presentaron en su lugar, con el fin de que el participante pudiese decidir de manera autónoma si continuaba o no en la participación de la investigación. En caso de continuar, el participante diligenció y firmó el consentimiento informado (Anexo 4). El documento describió y garantizó al participante, la confidencialidad y el anonimato de toda la información presentada teniendo en cuenta que los nombres de los participantes nunca fueron publicados. Para el caso de los funcionarios de la institución que participaron se minimizo el riesgo social que, a futuro, independiente de la voluntad de participación, pudiese efectuar problemas en su entorno laboral por la información suministrada. Por ello y para minimizar dicho riesgo, se describe que como

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

investigadora declaro no estar vinculada laboralmente con la institución y por ende hay un desconocimiento de identidad tanto de los participantes con el investigador y viceversa. De otra parte, cabe mencionar que los funcionarios manifestaron, no presentar ningún inconveniente al suministrar la información solicitada. Se tuvo en cuenta en todo el proceso del estudio el respeto por los participantes como un fin y no como un medio y se informó a los participantes, el momento en que los resultados del estudio sean divulgados.

Por último, se destaca que, el investigador principal ni los tutores tenían vínculo directo con la institución, lo que garantizó la integridad y objetividad de la investigación.

7. Resultados

7.1. Caracterización de los participantes

Tabla 2. Caracterización de los usuarios

| | Variables | N | (%) |
|------------------------|--------------------|----------|------------|
| Sexo | Hombres | 4 | 40% |
| | Mujeres | 6 | 60% |
| Edad | 18- 20 años | 5 | 50% |
| | 21-25 años | 3 | 30% |
| | 26-28 años | 2 | 20% |
| Tipo de afiliación EPS | Régimen Subsidiado | 10 | 100% |
| Zona Residencia | Urbana | 2 | 20% |
| | Rural | 8 | 80% |

Fuente: Elaboración propia

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

De los jóvenes usuarios entrevistados que demandan los servicios ofertados por el Hospital el 100% pertenecen al régimen subsidiado, se encuentran afiliados a EPS como: Cajacopi, Comfamiliar, Coosalud, Nueva EPS, con lugar de residencia en zona Rural el 80% y zona urbana el 20%.

Tabla 3. Caracterización de los funcionarios área directiva

| | Variables | N | TOTAL |
|------------------------|---|---|-------|
| Área Directiva | | | |
| Cargos que ocupan | Director del Hospital | 1 | 5 |
| | Director del programa de Salud Publica | 1 | |
| | Coordinador del área de imágenes diagnosticas | 1 | |
| | Líder de recursos físicos | 1 | |
| | Director científico | 1 | |
| Antigüedad en el cargo | < 3 años | 1 | |
| | 4- 8 años | 3 | |
| | > 7 años | 1 | |
| | | | |

Fuente: Elaboración propia

Los funcionarios del área administrativa que fueron entrevistados ocupan los cargos de director del Hospital, director del programa de salud pública, coordinador del área de imágenes diagnosticas, líder de recursos físicos, director científico. Con antigüedad en los cargos en un rango de 2 a 12 años.

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Tabla 4. Caracterización de los funcionarios área operativo- asistencial

| | Variables | N | TOTAL |
|------------------------------------|------------------------------------|----------|--------------|
| Área Operativo- Asistencial | | | |
| Cargos que ocupan | | | 10 |
| | Jefe del programa de salud pública | 1 | |
| | Médico general | 1 | |
| | Auxiliar de enfermería | 1 | |
| | Auxiliar de recursos físicos | 1 | |
| | Medico familiar | 1 | |
| | Enfermero jefe | 2 | |
| | Apoyo imágenes diagnosticas | 1 | |
| | Área de archivo | 1 | |
| | Área de facturación. | 1 | |
| Antigüedad en el cargo | < 3 años | 2 | |
| | 4- 8 años | 5 | |
| | > 7 años | 3 | |

Fuente: Elaboración propia

Los funcionarios del nivel operativo que participaron en los grupos de discusión ocupan cargos de jefe del programa de salud pública, médico general, auxiliar de enfermería, auxiliar de recursos

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

físicos, médico familiar, nutricionista, enfermero jefe, apoyo imágenes diagnósticas, área de archivo, área de facturación. Con una antigüedad en el cargo en un rango de 3 a 8 años.

A continuación, se describen los hallazgos de acuerdo con las categorías definidas para el análisis de los factores del acceso de los adultos jóvenes a las atenciones individuales de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud. En cada categoría se presentan los hallazgos desde la perspectiva de los usuarios y del prestador, a partir de la información dada por los funcionarios del nivel directivo y operativo-asistencial.

7.2. Resultados por categoría de análisis

Tabla 5. Barreras y facilitadores de acceso desde la perspectiva de Usuarios.

| Categorías | Usuarios | |
|----------------|---|--|
| | Facilitadores | Barreras |
| Disponibilidad | | <ul style="list-style-type: none"> -Desconocimiento y uso de servicios específicos para jóvenes. -Información sobre servicios ofertados por medios de comunicación de manera general y no específica para jóvenes. |
| Accesibilidad | <ul style="list-style-type: none"> -Tramites financieros. -Agendamiento telefónico. -Atención de citas vía telefónica. -Autorización de servicios requeridos. -Tipo de afiliación a EPS. - Extensión horaria. | <ul style="list-style-type: none"> -Escases y dificultad de transporte público. -Demora en agendamiento de cita con algunos especialistas. -Tiempos de espera en sala prolongados. |

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

| | | |
|----------------|--|---|
| | | -Escases de personal. |
| Aceptabilidad | -Trato amable y de calidad por parte del prestador. -Recomendaciones sobre tratamiento. | -Mejorar los tiempos de espera para agendamiento. -Contar con más personal para recibir atención oportuna. |
| Contacto y uso | | - Proceso de atención demorado. -Baja demanda por desconocimiento de servicios disponibles. -Considerados población sana -Falta de información sobre servicios dirigidos a jóvenes. No consultan |

Fuente: Elaboración propia basada en datos extraídos de transcripción de entrevistas a usuarios.

Tabla 6. Barreras y facilitadores de acceso desde la perspectiva del prestador

| Categorías | Prestador | |
|----------------|--|--|
| | Facilitadores | Barreras |
| Disponibilidad | -Procesos de formación continua sobre servicios dirigidos a jóvenes. -Información en medios de comunicación sobre portafolio de servicios. -Información de servicios | -Los jóvenes se consideran población sana. |

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

| | | |
|----------------|---|--|
| | <p>extramural (PIC).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponer de agentes de salud. -Caracterización poblacional. -Actividades de intervención extramural. -Fortalecimiento de competencias en THS. | |
| Accesibilidad | <ul style="list-style-type: none"> -Desplazamiento y atención por parte de médicos y enfermeras en zona Rural. -Funcionamiento centros de salud en zona rural. -Sensibilización en centros académicos. -Horarios de atención flexibles y extendidos. -Atención y agendamiento vía telefónica. -Autorizaciones articuladas con las EPS. -Seguimiento continuo de quejas y reclamos. | -Identifican escasas de personal. |
| Contacto y uso | <ul style="list-style-type: none"> -Ventanilla de atención especializada para mejorar tiempos de agendamiento. -Captación extramural por parte de | <ul style="list-style-type: none"> -Cultura y creencias. -Demandar servicios solo en condición de enfermedad. -Desinterés por parte de los jóvenes. |

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

| | | |
|--|--|--|
| | agentes en salud. -Seguimiento a usuarios. -Implementación de RIA. | |
|--|--|--|

Fuente: Elaboración propia basada en datos extraídos de transcripción de entrevistas y grupos de discusión en funcionarios.

7.2.1. Disponibilidad

Conocimiento de las atenciones individuales de la RIA promoción y mantenimiento de la salud dirigidas a la población adulto joven.

Desde la perspectiva de los jóvenes, se identificó, que la mayoría de ellos conocen algunos servicios que oferta el hospital de manera general tales como: consulta por medicina general, ginecología, laboratorio clínico, psiquiatría, ortopedia, e imágenes diagnosticas; y tan solo 2 usuarios describen dentro de las atenciones de detección temprana: salud visual y auditiva. Con lo anterior de hace mención a que, si bien los usuarios conocen algunos de los servicios a los cuales tienen derecho, desconocen específicamente los servicios que incluye la RIA, para la promoción y mantenimiento de su salud, y por lo tanto no demandan los servicios. Estos servicios son: en el componente de valoración integral, nutrición, en lo que compete a protección específica: Asesoría en planificación de la fertilidad, vacunación, salud bucal, y desde el componente de detección temprana: pruebas tamiz, citología, examen de seno y próstata. Lo que comprende a educación para la salud, reconocimiento de emociones y de salud mental, prácticas para el cuidado de la salud, alimentación saludable, educación en derechos sexuales y reproductivos por lo tanto no demandan los servicios.

“[...]Por los controles que he tenido que llevar sé que tienen Ginecología, medicina general, laboratorios, también lo conozco, pero por la mayoría de los manejos que le han realizado a mi mamá”. USA1

“[...] Pues me han atendido en consulta general, nutrición, medicina interna Y algunas veces me han hecho examen de laboratorio. odontología y ya”. USA2

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Desde la perspectiva de los funcionarios, se identificó que conocen de manera general las atenciones de la ruta. Sin embargo, tienen una confusión entre los servicios ofertados por el hospital y las atenciones definidas en la ruta para promoción y mantenimiento de la salud en población adulto joven.

“[...] tamizajes salud bucal auditiva visual Salud Mental y reproductiva”. GFP6

“[...]consulta, en la zona veredal, programas de salud sexual, tema de planificación”. GFP3

“[...]Ofertamos desde medicina general, medicina especializada, cirugía. Específicamente odontología, programas de medicina general especializada como medicina familiar, otorrinolaringología, ginecología, radiología, nutrición, terapia física, terapia respiratoria, servicio de imágenes diagnósticas y apoyo diagnóstico donde tomamos ecografías”. FDI

“[...]tenemos medicina familiar, medicina general, psicología, laboratorios, imágenes diagnósticas, tenemos todos los tamizajes de VIH, hepatitis b, sífilis, todos los tamizajes de enfermedades de transmisión sexual, contamos con psiquiatra para direccionamiento de enfermedades de salud mental, tabaquismo, educación de salud sexual”. FD3

Estrategias para dar a conocer lo dispuesto en la Ruta para la Promoción y mantenimiento de la salud a los funcionarios.

Con respecto a esta subcategoría, la institución utiliza varias alternativas como lo son conferencias, capacitaciones periódicas, plataforma estratégica la cual cuenta con cursos para dar a conocer lo dispuesto en la Ruta para la promoción y mantenimiento de la salud a los funcionarios. Estos procesos de formación son liderados por los médicos familiares que laboran en la institución.

“[...]El HRM cuenta con una plataforma institucional, capacitaciones y cursos sobre el abordaje por momento de vida”. GFP10

“[...]Las medico familiares realizan exposición en unos grupos de Educación que se hacen los miércoles y los jueves en la jornada de la tarde expusieron todas las rutas de atención

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

incluyendo por la promoción y mantenimiento”. GFP3

“[...]hay una líder de todo el programa de mantenimiento a la salud que es un médico familiar, a través de los líderes, la institución va programando actividades de acuerdo con las necesidades de la población. Hace como una semana, un mes, tuvimos toda una semana que nos enfocamos en actividades en los siete pasos de la ruta entonces según toda la parte administrativa hizo una actividad referente al primer paso”. FD1

“[...]con la estrategia del programa de la doctora medica familiar ella está digamos reorganizando muy bien todo esto pues para poder ejecutar las actividades como deben ser, realizar los talleres a los que haya lugar y los que pues están en el programa. entrenamiento a la gente de lo que se debe hacer y cómo lo debe hacer”. FD2

Información para los usuarios sobre portafolio de servicios ofertados

Los jóvenes afirman que el hospital cuenta con varios medios de comunicación en donde entregan información continua sobre los servicios que oferta el hospital. Sin embargo, reconocen que no reciben la información dirigida y específica para ellos y que solo reciben algo de información general cuando acuden al hospital o cuando están en la consulta médica.

“[...]Por el medico al cual consulto por mi estado de salud. bueno y también me enteraba de otros servicios que prestan por la red social, porque pues a veces publican mucho en la página del hospital”. USA1

“[...]Okay recibo información si acercándome al hospital, y también la EPS me informa y por internet, pero de manera general, pero que yo sepa los servicios para mí no”. USA4

Con lo que respecta a los funcionarios, describen que el hospital cuenta con una página en donde se encuentra disponible el portafolio de servicios, de igual manera cuentan con programa televisivo y de radio en donde dan a conocer a la población en general los servicios que ofertan y los horarios con los cuales cuenta la institución para la prestación de los mismos. Con lo que respecta a la manera de evaluar la efectividad de este tipo de estrategias informativas, lo describen como la cantidad de

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

ingresos a la página del hospital y el aumento en la demanda de servicios por parte de los usuarios. También cabe mencionar que los funcionarios del nivel directivo resaltan que están trabajando de manera extramural con agentes que ejercen su rol desde los planes de intervención colectiva en los distintos puntos del área rural, y que con lo anterior se mantiene un constante fortalecimiento de los programas para informar a los usuarios mediante reuniones periódicas con el fin de analizar si las diferentes estrategias informativas son oportunas o no.

“[...]lo último fue que el hospital hace poco instauraron en la página El portafolio de servicios”. GFP7

“[...]Eh hacemos un uso de mucha campaña publicitaria, también se hacen muchas campañas extramurales en las cuales determinamos que ramas hacen efecto en la comunidad, estamos fortaleciendo los programas”. FD1

“[...]tenemos programa que es televisivo que es super fibras que es como el canal de acá en el que también hacemos promoción de los servicios que se cuenta de todo a lo que se puede acceder”. FD4

Análisis de la demanda -características de la población para la adecuación de la oferta.

Los funcionarios del área directiva indicaron que aproximadamente llevan dos años de contar con la estrategia del programa de salud integral, en donde dentro de las diferentes actividades de intervención a la comunidad, cuentan con agentes de salud cuya característica principal está dada por que son personas que viven en la comunidad y conocen muy bien a su población, lo cual les permite hacer una caracterización por curso de vida de la misma y así identificar las necesidades propias de cada sector. Con la información suministrada por las agentes realizan actividades de intervención extramural, las cuales son dirigidas por médicos familiares, médicos generales capacitados para intervenir a la población según el contexto en donde intervienen y la edad propia de la población intervenida.

Por su parte los funcionarios del nivel operativo identifican que la mayor parte de la población con

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

dificultades para acceder a los servicios de salud está ubicada en la zona rural, y por ello se trabaja desde el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), y describen de igual manera que aún existe un largo camino por recorrer para realizar una adecuada intervención a la población joven frente a lo que dispone la RIA para la promoción y mantenimiento de su salud, y afirman que ha sido una limitante intentar intervenir a esta población dado que aun realizando consultas a nivel rural (extramural), los usuarios jóvenes manifiestan no necesitar la consulta porque relativamente se consideran sanos.

“[...]Listo, del programa de salud integral, lo que hicimos este año es fortalecer las agentes ¿Qué hacen estos agentes? Son personas que viven en la vereda, pero además de vivir allí realmente conocen a su comunidad, hace interacción social, trabajan con la población de esa vereda”. FD1

“[...]con el nuevo programa que se abrió, con la nueva estrategia que tenemos ahora de hacer consulta médica veredal por primera vez ya tenemos dos años que se han habilitado, se está llegando a la comunidad rural”. FD2

“[...] casi siempre la puerta de entrada es la consulta de medicina general es la puerta de entrada más frecuente además de las captadas en las zonas donde tenemos agentes, En cuanto a los médicos generales tenemos todo un ciclo de capacitación por ejemplo las RIAS, y que cada uno sepa que actividades específicas deben ir en cada cita además se les compartió como un formato, como un manual con el que se guía paso a paso en lo que debe interrogar en cada grupo”. FD3

“[...]Bueno yo creo que una pequeña parte es urbana y gran parte de esta edad tiene mucha gente aldeaña. Yo creo que el plus de cada implementación del hospital ahorita es para la atención de las personas de la zona rural donde son los agentes de salud que caracterizan cada población e identificar así sus necesidades”. GFP9

“[...]queremos ver el momento desde la excelente prestación de los servicios. Entonces eso se hace, sin embargo, lo que he visto en la población porque he estado en la consulta insitu es que no les interesa consultar por lo mismo y es que refieren no estar enfermos”. GFP2

Procesos para el desarrollo/fortalecimiento competencias en el THS.

Con respecto a esta subcategoría los funcionarios indicaron, que la institución cuenta con una plataforma institucional en donde realizan capacitación continua a todo el personal sobre los programas de salud con los que cuenta el hospital, cuentan con cursos de aula virtual. Así mismo los médicos familiares son los encargados de realizar capacitaciones de manera presencial un día a la semana donde dan a conocer cada uno de los programas que componen las RIA por curso de vida, las intervenciones propias de cada programa, su ejecución y las metas propuestas por cada programa. De igual manera describen que todas las estrategias de capacitación son evaluadas de manera periódica con el fin de reforzar los temas donde sean identificadas falencias.

“[...]El hospital tiene una plataforma institucional, en dónde se han venido colocando lo que son de capacitaciones sobre el abordaje de cada momento de vida”. GFP10

“[...]Todos los miércoles en la tarde y jueves en la mañana se dictan capacitaciones de todos estos programas. Los tres médicos que familiares con los que contamos en este momento en el hospital, ellos nos presentan todos estos programas”. FD2

7.2.2. Accesibilidad

Geográfica: Distancia de la vivienda al prestador (tiempo de desplazamiento).

Con respecto al tiempo en el que tardan los jóvenes en trasladarse desde su lugar de residencia hasta el hospital, la mayoría indicaron que se demoraban entre 30 a 50 minutos en desplazarse, y que este tiempo no se convierte en una limitante para que ellos acudan al centro asistencial. Sin embargo, algunos de los usuarios que viven en zonas veredales indicaron que, si se convierte en una limitante el tiempo dado que el transporte rural sale en tiempos determinados, es escaso y cuando llegan a la cita pierden la misma o se demoran en atenderlos por llegar tarde.

“[...]Cuánto tiempo por ahí media hora me tardo en llegar hasta el hospital, y No se me

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

dificulta desplazarme, porque ahorita están haciendo los exámenes desde las 5 de la mañana”.

USA6

“[...]Pues de Togui, como media hora y pues lo que se demora uno en llegar al hospital, que está un poco retirado. y se ha convertido en una limitante porque perdí una cita de nutrición porque había llegado tarde”. USA1

Al respecto, los funcionarios del nivel operativo indicaron que desde el (PIC) hacen intervención extramural, y los usuarios identificados de alto riesgo de enfermedad son remitidos al centro asistencial para realizar los exámenes pertinentes, o por el contrario se desplazan los médicos y enfermeras a las zonas veredales. En cuanto a los funcionarios directivos indicaron que realizan consulta en zona rural, en los establecimientos escolares y que dentro del marco de las estrategias articuladas con el ente territorial han logrado poner en funcionamiento centros de salud en las veredas que durante muchos años no se encontraban en funcionamiento.

“[...]con el programa integral de salud familiar con el conjunto extramural eh nosotros identificamos paciente de alto riesgo se ponen en plan cuidado, ejemplo una persona que tiene un trastorno afectivo y bipolar en una vereda de esas y no ha venido hace mucho a control pues invitamos a consultar o también va la psicóloga a visitar a la casa”. GFP3

“[...]Pues tenemos la consulta al sector y Ese hasta el momento se ha hecho consulta en algunos sitios escolares en algunas escuelas rurales”. FD2

“[...]Se han puesto en funcionamiento algunos centros de salud que activamos el año pasado desde agosto porque antes no funcionaba hace treinta años no funcionaba”. FD5

Económica: Costos del desplazamiento hacia el prestador (transporte y copagos).

La mayoría de los usuarios coinciden en que no deben cancelar ningún tipo de copago por consulta a procedimientos dado que están vinculados en el régimen subsidiado, y que por ende esto no se convierte en una limitante para que ellos accedan a los servicios de salud que requieren.

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

“No debo cancelar nada todo lo cubre mi seguro”. USA1

“No señora no debo cancelar por ningún procedimiento nada”. USA4

Horarios de atención / tiempos para agendamiento.

De acuerdo con los tiempos de agendamiento los usuarios refieren que es muy demorado dado que si se desplazan al hospital a solicitar el servicio que requieren en ocasiones no hay suficientes fichas para poder agendar, en específico las citas con especialidades indicaron demora hasta casi tres (3) meses. Con respecto al agendamiento por medio telefónico casi siempre son demorados para atender las llamadas, y cuando no contestan por que la línea se encuentra colapsada, se comunican con los usuarios un día o dos días después. En cuanto a los tiempos de espera en sala para ser atendidos por el servicio que requieren, los jóvenes manifiestan que es muy demorada el llamado a consulta, refieren siempre encontrar la sala de espera llena, y afirmaron que prefieren recibir la consulta a través del CallCenter porque de esa manera no tienen que desplazarse desde su lugar de residencia hasta el hospital, y que por ende no se ven afectadas sus actividades cotidianas.

“[...]Qué te digo que los horarios de atención son bastante bastante bastante demorados porque hay días en los que yo he llegado a las 6 de la mañana a facturar y nos atienden al mediodía 1 O 2 de la tarde”. USA7

“[...]Pues realmente en algunas citas bueno me atienden súper rápido. Pero ha habido otras en las que realmente es el tiempo de espera para apartar la cita es demorado y nunca contestan, o contestan Ya mucho tiempo después y bueno ya para qué”. USA10

Desde el punto de vista de los funcionarios coinciden en que el hospital cuenta con un horario flexible de atención a partir de las 7 am hasta las 7 pm, los exámenes se toman en horarios a partir de las 5.30 am, de igual manera cuentan con horarios extendidos hasta el día sábado con el fin de que los usuarios jóvenes quienes por sus actividades no pueden asistir en la semana puedan asistir a sus consultas los días sábados. Y afirman que disponen de un callcenter que les facilita agendar y recibir sus citas vía telefónica. Con respecto a los horarios de atención manifestó la mayoría que

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

cuentan con una estrategia en la cual por concepto de transporte de las zonas rurales se tiene como prioridad atender a los usuarios que vienen de estas zonas en la mañana y los usuarios del área urbana en horarios de la tarde.

“[...]realmente Pues los horarios y los días de atención son muy flexibles”. GFP6

“[...]teniendo en cuenta que la población joven Bueno son chicos en edad activa y reproductiva que están muy limitados por estudios por trabajo o por otras cosas entonces se habilitaron horarios a partir de las 5:30 am para exámenes de laboratorio y pues se ampliaron las jornadas los días sábado para que ellos puedan asistir”. GFP3

“[...]hemos podido definir que cuando el proceso de agendamiento realice su labor se tengan en cuenta según las necesidades de la población. Por ejemplo, nosotros sabemos que a la una de la tarde la mayoría de los buses veredales es la última ruta que hacen, entonces nuestra idea es que toda la población de las veredas se atiendan en la mañana”. FD1

“[...]tenemos ahora un callcenter tú puedes pedir la cita por callcenter, puedes pedir la cita por WhatsApp”. FD2

Proceso de autorización y agendamiento de servicios y procedimientos.

Con respecto a esta subcategoría tanto usuarios jóvenes como funcionarios, coinciden en que el hospital realiza una articulación adecuada con las EPS para que el hospital autorice directamente los procedimientos con los que cuente en su momento la institución y los realicen en el mismo momento posterior a las consultas de los usuarios con el fin de evitar que se presenten obstáculos en los manejos y por ende que los usuarios abandonen el tratamiento. En tal sentido indicaron que en el hospital se cuenta con una persona que sirve de guía a los usuarios para que ellos sepan los pasos a seguir posterior a la consulta recibida.

“[...]Con el proceso de autorizaciones con todo eso sí, creo que es un poco rápido porque incluso nosotros sabemos que en el hospital autorizan directamente los procedimientos que ellos tienen en la institución. USA10

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

“[...]normalmente dependiendo al servicio en que ellos sean direccionados ejemplo si son por psicología o algo entonces la EPS nos autoriza para que en el caso en el que la atención está ahí sea atendida o el examen se realice en el momento”. GFP10

“[...]Desde facturación hay algo que se llama autogestión es decir la persona no va a la EPS a radicar y que le autoricen, el servicio se presta acá desde acá cogen firman un formato que dice que quiere que su atención sea acá”. FD3

Proceso que tienen el HRM para solicitar una cita médica, examen o procedimiento.

Con respecto a los procesos de solicitud de citas, procedimientos y demás exámenes la mayoría de los usuarios refieren que hace falta más personal para atender tanto en consulta y atención a las llamadas en el callcenter porque esa falta de personal manifiesta hace que todo sea más demorado.

“[...]Mmmm, pues me parece bien porque uno va y factura rápido, pero por ejemplo yo prefiero las citas por llamada, pero entonces el callcenter casi no contesta, es un poco lento, pero casi dura uno insistiendo como una hora. Entonces hace falta más gente para que atiendan a todos a tiempo. USA3

Desde la perspectiva de los funcionarios, reconocen que hace falta más personal para dar cobertura de mejor calidad, e indicaron que, en el proceso de mejora continua del servicio, cuentan con una persona de experiencia del usuario quien es la persona encargada de dar a conocer al grupo de análisis de caso semanalmente, las quejas más recurrentes disponibles en el buzón de sugerencias con el que cuenta la institución y las quejas que directamente le manifiestan los usuarios.

“[...]Como primera medida de mejorar la oportunidad en la atención, los pacientes pueden agendar y recibir la consulta a través del callcenter, Pusimos cuatro personas en el callcenter que son los que atienden todas las llamadas, cada semana hemos ido creciendo ahorita se está optando por agregar otra persona al callcenter porque ya nos estamos quedando cortos porque las consultas han aumentado. GFPI

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

“[...]si algún usuario tiene algún problema se dirige a atención al usuario se pone la queja, esta queja luego se remite a grupo de análisis de caso y se identifica el porqué de la queja, si tuvo lugar, que paso y de ahí se da una respuesta a los usuarios”. FPI

7.2.3. Aceptabilidad

Experiencia de los usuarios con los servicios.

Desde el punto de vista los jóvenes indicaron recibir un trato amable desde el momento en que ingresan a la institución, y refieren que en los servicios que han sido atendidos por los profesionales y demás personal es bueno.

“[...]En general bien Atendió me he sentido muy bien”. USA3

“[...]En general en cuanto a la atención desde la entrada, quién te entrega las fichas ellos son dos creo que dos personas ellos súper atento realmente están súper pendientes”. USA1

Expectativas de los usuarios con el servicio.

La mayor parte de los jóvenes entrevistados coincidieron en que sería bueno mejorar los tiempos de espera para agendamiento, contar con más personal para ser atendidos de manera más oportuna y de mejor calidad, que dispongan personal tanto para citas por llamada, como para agendamiento de las mismas.

“[...]No sé tal vez algo que haya como más personal adecuado para ayudar allá porque hay veces una filota y uno le toca esperar mucho tiempo. Que atiendan más rápido, que los tramites no estuvieran tan lejos”. USA3

“[...]Es que se demoran un poco, digamos que uno se demora mucho en la sala de espera o para que me agenden algunas citas o más hace falta más personal.” USA9

7.2.4. Contacto y uso del servicio

Oportunidad del proceso de atención

Al respecto, los jóvenes indicaron que los tiempos de espera para acceder a las atenciones ofertadas por el hospital es demorado, y describen que el tiempo para solicitar la cita y que contesten la llamada para agendar tarda aproximadamente entre 15 minutos y 1 día, considerando como proceso no complejo. Sin embargo, el tiempo de espera en sala para ser atendidos por el profesional en salud tarda entre 50 minutos a 3 horas, manifestando así que prefieren las consultas por llamada telefónica.

“[...]en sala de espera demoran mucho por eso prefiero las citas telefónicas”. USA1

“[...]Me parece como Demorado, como te dije tenía una vez que fui a una cita como en julio o antes de Julio No si una cita en julio y me las pasaron hasta octubre, entonces agendan rápido, pero en si la cita queda lejos” USA 5

“[...]que deberían ajustar los horarios, Pero muy poquito ya. Porque pues para agendar tarda uno como 15 minutos, eso es un poco rápido, pero cuando me atienden se demoran como 1 hora y más para llamarme”. USA2

Desde la perspectiva de los funcionarios, indicaron que cuentan con ventanilla especializada que permite una mejora en reducir los tiempos de agendamiento, la articulación que han logrado con las EPS ha mejorado los procesos, y que cuentan con indicadores de oportunidad que evalúan de manera continua con el fin de mejorar cada día la prestación de servicios con calidad.

“[...]y como lo menciona mi compañera con respecto a las aseguradoras vemos que hay mucha demora para la autorización, entonces fue de ahí que surgió la iniciativa de articular con las EPS, y con ello evitar que los pacientes no vuelvan a sus citas de control por exámenes o procedimientos que nunca le autorizaron”. GFP5

“[GFP2]Entonces me parece que el hospital ha adelantado un trabajo muy importante con esta ventanilla especializada en tramitar la parte inicial del agendamiento con lo que se ve, que pues

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

y se disminuyen los tiempos de espera”. GFP2

“[...]se cuenta con unos indicadores de oportunidad para el acceso a servicios en donde se mide tiempos de todo, se mide tiempo para asignación de citas, para médico general, para enfermería, para psicología, para especialistas, todo se mide. tiempos de espera para ser atendidos y luego se hace un análisis para realizar continuamente planes de mejora”. FD3

Uso efectivo de los servicios

Los jóvenes coinciden en que los servicios a los cuales han consultado en los últimos seis meses fueron medicinal general, odontología, laboratorio clínico, citología. Y lo que respecta a los demás servicios incluidos en la RIAS, indicaron que no los demandan porque no los requieren y tampoco sabían que estaban disponibles.

“[...]he asistido a exámenes generales de medicina interna, odontología y No no he tenido necesidad de asistir a otras consultas, pues también, así como por el tiempo, y porque no sabía que había más servicios disponibles para nosotros”. USA2

En cuanto al conocimiento de los funcionarios sobre la baja demanda de los servicios por parte de los usuarios, manifiestan que el tema cultural y la creencia que se tiene de considerarse sano en esta etapa hace que las personas consulten solo cuando están enfermos. Sin embargo, dentro de las estrategias que implementa el hospital para inducir la demanda de los jóvenes a las atenciones dispuestas en la Ruta, se encuentra la información que emiten a través de los medios de comunicación, cuentan con la base de datos que provee las EPS y con ello realizan seguimiento a los usuarios, y también siguen destacando el rol que hacen las agentes de salud de manera extramural captando usuarios que no han accedido a algún tipo de servicio en el hospital.

“[...]Bueno, nosotros tenemos una cultura y tenemos la creencia o costumbre de acceder a un servicio cuando estamos enfermos no somos de la cultura de solicitar un servicio de salud antes que aparezca una enfermedad, en ese sentido el sistema de salud en mi concepto no se denomina

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

sistema de salud Más bien, es un sistema enfermedad”. GFP4

“[FD3]con las bases de datos que las EPS nos pasan nosotros tratamos de buscar esos pacientes por medio de nuestras bases de datos y además de eso las agentes de salud que captan personas jóvenes que no han venido a cita hace mucho tiempo, no han venido nunca a una cita o que están en una edad de acceso para las actividades educativas”.

Procesos para el desarrollo de competencias en los usuarios.

Los usuarios reconocen que reciben muy poca información sobre educación, y temas específicos de cuidados en salud, tienen un desconocimiento general sobre las atenciones específicas de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación en salud. Manifiestan que son una población poco intervenida y que la información que reciben es a través de las redes sociales y medios de comunicación, pero de manera general y no específica para ellos.

“[...]Sí veo que se publican cosas en las redes sociales de temas en salud en general, pero no es solamente subir algo y ya es hacer seguimiento y motivar de muchas formas a la gente a consultar. Y pues como siempre he dicho a nosotros poco nos publican cosas porque no somos la población objeto a tratar”. USA1

“[...]Muy poca información he recibido la verdad, solo me dicen algunas cosas cuando voy a consulta, y eso porque estoy enfermo, y sino ni consultaría”. USA2

Frente a los mecanismos que implementa el hospital para que los jóvenes adopten prácticas de cuidado en su salud los funcionarios señalan que desde que se inició la implementación de la resolución 3280 de 2018 referente a las RIAS, se han llevado a cabo campañas a nivel extramural en los planteles educativos realizando jornadas de atención y educación en salud.

“[...]Desde que se empezó a implementar todo lo que tiene que ver con la resolución 3280 del 2018 de la de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en el hospital, se vienen adelantando campañas extramurales en los Colegios en las veredas se realizan charlas se

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

realizan jornadas de atención en salud”. GFP2

Seguimiento a los usuarios.

Los funcionarios evidencian que hay una gran brecha para que los jóvenes tengan continuidad en los procesos de atención, dado que a pesar de contar con la base de datos dispuesta por las EPS y poder realizar un seguimiento, es difícil convencer a los jóvenes a asistir a citas de control, porque manifiestan no contar con tiempo o porque no les interesa.

“[...]a decir verdad esta población es la más difícil de convencer para que vengan a los controles, porque no les interesa”. GFP8

“[...]Es que ese es el gran problema porque la gente tenga continuidad ¿sí? Vienen a la primera consulta y les mandan los exámenes les dicen tiene que hacer esto a la gente le da pereza es lo que te digo eh no hay la consciencia de los jóvenes de que tienen que cuidar su salud”. FD2

8. Discusión

Los hallazgos que revela esta investigación describen las principales barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud por parte de la población adulto- joven según lo dispuesto en la RIA para la promoción y mantenimiento de la salud, desde la perspectiva de usuarios y prestadores de servicios, bajo la aplicación del modelo de cobertura efectiva Tanahashi.

Desde la categoría de disponibilidad como principales barreras se identificó que los jóvenes consultan en su mayoría a servicios de medicina general, odontología y laboratorio clínico, y que aún desconocen los servicios que incluye la RIA para la promoción y mantenimiento de su salud, convirtiéndose así en una limitante para que ellos accedan a los servicios, y destacan que la información suministrada a través de medios de comunicación debe ser menos general y más específica para ellos. Datos que se relacionan con los resultados del estudio de Virgüez moreno (2016) sobre barreras y facilitadores de acceso de los jóvenes en la localidad de Usaqué, en donde describe como principal barrera la falta información de

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

los servicios ofertados para jóvenes. Estos resultados denotan la importancia de hacer un seguimiento y evaluación a las estrategias de comunicación implementadas para dar a conocer a los usuarios el portafolio de servicios, y de esta manera entregar información acorde para cada grupo poblacional según la edad (Sara Jose, 2019).

Por su parte desde la perspectiva de los funcionarios, se atribuye como factor facilitador para esta categoría las acciones realizadas por parte de la institución en el uso de estrategias de formación continua, mediante capacitaciones y cursos de actualización dirigidos a todo el personal con el fin de fortalecer las competencias en el abordaje de las poblaciones según lo dispuesto en la RIA por curso de vida. Dato positivo y que se denota contradictorio con otros resultados de investigación especialmente la revisión sistemática llevada a cabo por Hirmas Aday et al (2013), sobre barreras y facilitadores en la atención en salud. En donde describen que una barrera importante es la falta de formación y capacitación al personal de salud. Sin duda, los resultados evidencian el trabajo que lleva a cabo la institución el cual posibilita de una u otra manera minimizar las brechas existentes en otras poblaciones con respecto a las competencias propias con la que debe contar el personal para intervenir bajo un sistema estructurado, coordinado e integrado las mejoraras de atención a la población en general.

Los avances generados por los actores de salud teniendo en cuenta las metas propuestas en los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), a fin de reducir las desigualdades sociales, así como las brechas existentes en el acceso de manera oportuna y con calidad a los servicios de salud (Restrepo Jairo et al, 2018), el acceso a los servicios descritos como barreras por parte de la población joven, tuvo que ver con escasos de personal para ser atendidos de manera oportuna mediante la modalidad presencial, tiempos de espera en sala demorados que suscitan entre una y cuatro horas de espera, y las demoras en el agendamiento de citas de manera presencial. Mismos datos que son identificados como barreras de acceso, en el estudio de Hirmas et al (2013), descritos por largas filas y tiempos de espera para el agendamiento y atención.

Ahora bien, como mecanismos facilitadores para el acceso a servicios, desde las dos perspectivas de usuarios y funcionarios se describe que el contexto geográfico que supone desplazarse desde su lugar de residencia hasta la institución, no se convierte en limitante para que los usuarios demanden los servicios, de igual manera los pagos administrativos para ser atendidos tampoco se convierten en

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

limitante, dado el tipo de régimen de afiliación en salud con el que cuentan. Por su parte el hecho de contar con horarios de atención flexibles y extendidos para que los jóvenes tengan mayor oportunidad en el componente de acceso a los servicios ofertados por la institución, teniendo en cuenta características como lo es, encontrarse en un rango de edad productiva. Con respecto a estos resultados. El mismo estudio realizado por *Hirmas*, en donde afirma que el desplazamiento desde el lugar de residencia, los horarios de atención, costos de medicamentos y citas son limitantes para el acceso oportuno.

Dentro de las intervenciones en el ámbito de la salud pública, se hace necesario que los sistemas de salud aproximen de una u otra manera los servicios a las poblaciones, mediando las oportunidades que de estas intervenciones se pueda generar y optimizando los recursos disponibles que les permita mejorar el proceso en la calidad de atención. Para lograr esto las instituciones de salud hacen uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), las cuales se han convertido en determinantes en el proceso de mejorar el acceso, favoreciendo así la comunicación entre los usuarios y los prestadores de servicios (Diaz Christian, 2019). En tal sentido este estudio permitió identificar que dentro de los mecanismos que realizan los jóvenes para agendar y recibir citas vía telefónica se convierte en una intervención adecuada que acerca un poco más los servicios a los usuarios.

Así mismo otro factor que facilita el acceso a los servicios por parte de los usuarios, es el hecho de que el hospital cuenta con agentes de salud cuyas características están dadas por ser personas que residen en las comunidades, por ende realizan una caracterización de su población, permitiendo de esta manera que los funcionarios de los programas de intervención colectiva, realicen intervenciones de manera extramural teniendo en cuenta las características y necesidades previamente identificadas. De igual forma tanto usuarios como funcionarios perciben una mejora en la oportunidad y continuidad en la atención dadas las gestiones administrativas articuladas con las EPS, que permiten al hospital autorizar y realizar los exámenes y prestar servicios especializados con los que cuente la institución, minimizando las brechas que existen por desplazamiento y espera a que las EPS autoricen los servicios. Minimizando así el abandono y la no continuidad por parte de los usuarios a los tratamientos preestablecidos por el profesional en salud. Con los anteriores factores facilitadores dentro del estudio son descritos como primera fuente analizada de dicha manera. de manera tal que en estudios previos como el de García-Subirats et al (2014), en donde analiza las barreras en distintas etapas de acceso, y describe este aspecto

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

de articulación con las EPS como una barrera que limita la continuidad en el proceso de atención.

Con respecto a la categoría de aceptabilidad en el estudio realizada por Virgüez (2016), se describe como barrera el hecho de que los usuarios sientan temor y vergüenza al ser atendidos en algunos servicios de salud, y por ende no tienen confianza al ser atendidos. Se muestra en los resultados de este estudio como un facilitador percibido por los usuarios, al recibir un trato amable de confianza y con calidad por parte del prestador, lo cual les facilita acceder a los servicios sin temor o vergüenza a ser rechazados o señalados por los aspectos de información que dan a conocer al prestador en su momento.

Finalmente, en el componente de categoría de contacto y uso con los servicios, este estudio describe como barreras importantes por parte del prestador que bajo las premisas de creencias y cultura de la población los jóvenes muestran desinterés para demandar los servicios ofertados por el hospital, dada su condición de considerarse sanos y por ende consultar solo en casos específicos de enfermedad. Mismos datos que desde la perspectiva de los usuarios coinciden en que ellos no les interesa agendar citas médicas porque no consideran necesitarlo y porque aún distinguen que falta más enfoque en los programas de intervención hacia ellos. Lo anterior comparado con la literatura denota que el contexto social y cultural entendido como la diversidad cultural y las creencias limita el acceso a servicios de salud, convirtiéndose así en un factor determinante de aparición de enfermedades en etapas avanzadas de la vida; como lo describe el estudio de (Agudelo A et al, 2014), sobre barreras y facilitadores de acceso a salud bucal.

De la misma manera dentro de los hallazgos de esta investigación, es importante señalar que una de las limitaciones del estudio, es que al ser una investigación de tipo descriptivo se establecen relaciones entre variables principalmente en las sobre características sociodemográficas como parte de los resultados arrojados de la población estudiada en otras investigaciones. Las cuales no fueron inmersas en su totalidad en este estudio.

9. Conclusiones

Si bien el sistema de salud es uno de los factores que determina la percepción, acceso y calidad del servicio de salud en la población joven, existen diversos factores comunes que en muchas ocasiones no son tenidos en cuenta desde los diferentes niveles de intervención para mitigar y disminuir las brechas asociadas a la demanda de servicios de manera oportuna.

Es necesario hacer énfasis en los sistemas preventivos, pero también en servicios de atención primaria en salud, para esto no solo es necesario cambiar las formas estatales y fortalecer la articulación intersectorial en salud, dado que son un determinante para el acceso y calidad universal del servicio, sin que se subestime la importancia de salud. Para ello es necesario generar cambios en la forma como se percibe y contempla el acceso a los servicios de salud, y las medidas preventivas concretas a la hora de adoptar y poner en funcionamiento lo dispuesto en las RIAS para esta población.

El análisis de los factores facilitadores y barreras identificados como parte del proceso de implantación de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la población adulto joven, desde la perspectiva de usuarios y prestadores de servicios en salud.

Desde la perspectiva de los usuarios se logró identificar que una de las principales **barreras** para que los jóvenes demanden los servicios ofertados por la institución está dado por escasas de información y desconocimiento de servicios ofertados, lo que atañe a que solo muestren interés para acceder a los servicios en condición de enfermedad. Destacan también que aun los sistemas de salud no los consideran objeto de intervenciones. Los tiempos de espera para agendamiento son demorados, sin embargo, prefieren hacer agendamiento y recibir consulta de vía telefónica dado que es menos complejo y demorado, como **factores que facilitan** el acceso describieron que los horarios extendidos les facilita la consulta dado sus actividades cotidianas por ser población en edad activa y productiva.

De acuerdo con los resultados del estudio se evidenció desde la perspectiva del prestador que, las **barreras** más comunes para que los jóvenes demanden los servicios están dadas por cultura y creencias de considerarse población sana y por ende no les interesa consultar. Como **facilitadores** se identificó que cuentan con algunas estrategias de formación continua dirigidas por médicos familiares los cuales dan a

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

conocer de manera permanente las atenciones dispuestas en las Rutas para promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida. De igual manera se describen las intervenciones a través de planes de intervención colectiva (PIC) de forma extrainstitucional con el fin de acercar los servicios a los usuarios y con esto mejorar oportunidades en procesos de atención.

Para finalizar, es importante, con base en los resultados del estudio, plantear alternativas de intervención para subsanar las barreras identificadas, y así, promover un acceso efectivo desde la ruta de promoción y mantenimiento de la salud con el fin de garantizar el derecho a la salud en la población de referencia.

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Referencias Bibliográficas

- Agudelo A et al. (2014). Barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud bucal para la población adulta mayor atendida en la red pública hospitalaria de Medellín, Colombia. . *Rev. Gerenc. Polít.*, 185-187.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. . (9 de Enero de 2015). *Rostros y rastros razones para construir Ciudad : adolescentes ¿responsabilidad penal o social?* Obtenido de <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Arboleda LM. (2008). El grupo de discusión como aproximación metodológica en investigaciones cualitativas. *Fac. Nac. Salud Pública*, 71-73.
- Cauas D. (2015). *Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación*. Obtenido de <https://docplayer.es/13058388-definicion-de-las-variables-enfoque-y-tipo-de-investigacion.html>
- Coello M, Wert M. (2013). *Centro amigable de salud para adolescentes. Experiencias en la implementación de los servicios en la provincia de Santi Spiritus. Adoleca. sancti spiritus cuba.*
- Coronado R et al. (2013). *El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores.* . Obtenido de *Rev Mex Med Fis. Rec:* <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
- creswell . (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Obtenido de <https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=DLbBDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=creswell+2007+qualitative+inquiry+and+research+design+pdf&ots=-ht83fMOSA&sig=D7ML21YdppA39JQp6IAqmxhD2dc#v=onepage&q=creswell%202007%20qualitative%20inquiry%20and%20research%20de>
- DANE. (2020). *Panorama sociodemográfico de la juventud en Colombia*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/informes/informe-panorama-sociodemografico-juventud-en-colombia.pdf>
- Diaz Christian. (2019). Salud electrónica (e-Salud): un marco conceptual de implementación en servicios de salud. *Gaceta medica de Mexico*, 177.
- Díaz Laura., et al. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, vol. 2, núm. 7, 162-167.
- Gutierrez JP., et al. (03 de Mayo de 2019). *Desigualdades en el acceso a servicios, base de*

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

las políticas para la reducción de la brecha en salud. Obtenido de Salud pública Méx 61 (6): <https://doi.org/10.21149/10561>

Hernández-Sampieri, R. et al. (31 de Enero de 2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Obtenido de <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

Hirmas Adaury, M. et al. (2013). Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa. 223-229. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33, 223-229.

Jiménez R. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Ciudad de La Habana. *Rev. Cubana Salud Pública* v.30 n., 25-40.

Kerguelén, C. (2008). *Calidad en salud en Colombia Los principios*. Ministerio de la Protección Social Programa de Apoyo a la Reforma de Salud –PARS. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/calidad-salud-colombia.pdf>

Mejía A., et al. (2007). Equidad en el acceso a servicios de salud en Antioquia . *Revista de salud pública*, 9, 26-38.

Mieles Barrera M., et al. (Junio de 2012). *Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social*. Obtenido de univ.humanist. no.74: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-48072012000200010

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *RESOLUCIÓN 2929 de 2019*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%2002626%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud. (25 de Febrero de 2000). *Resolucion 412 de 2000*. Obtenido de <https://convergenciacoa.org/wp-content/uploads/2017/07/Resolucion-412.pdf>

Minsalud . (2016). *Ministerio de Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS). Decreto 780 de 2016*. . Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx>

Minsalud. (2005). *Ministerio de la Protección Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud*. Bogotá.

Minsalud. (2016). Obtenido de Ministerio de SaLa Ruta Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud.

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

- Minsalud. (2018). *RESOLUCIÓN 3280 DE 2018*. Obtenido de : <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Resolucion/30039995>
- Minsalud. (2021). *Asis Departamento de Boyacá*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=24670>
- Moreno G. (2016). *El nuevo modelo de Atención Integral en Salud -MIAS- para Colombia ¿La solución a los problemas del sistema? .* Obtenido de Revista médica Risaralda. : http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672016000200001&lng=en
- Núñez J., et al. (2014). *Evaluación de resultados e impacto de la unificación del plan obligatorio de salud – POS, evaluación de resultados de su más reciente actualización y evaluación de los procesos implementados en el marco de la unificación y actualización del POS*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/11445/3480>
- OMS. (2018). *Riesgos para la salud de los jóvenes*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- OPS. (2020). *Salud del adolescente*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
- Restrepo J., et al. (Restrepo J, Echeverri E, Vásquez J, Rodríguez S. (2006). El seguro subsidiado y el acceso a los servicios de salud. Teoría, contexto colombiano y experiencia en Antioquia. Medellín: Centro de Investigaciones Económicas, Universidad de Antioquia. de 2006). *El seguro subsidiado y el acceso a los servicios de salud. Teoría, contexto colombiano y experiencia en Antioquia. Medellín .* Obtenido de Centro de Investigaciones Económicas, Universidad de Antioquia.
- Restrepo Jairo et al. (2018). Cobertura universal y acceso efectivo a los servicios de salud: ¿Qué ha pasado en Colombia después de diez años de la Sentencia T-760? *Rev. Salud Publica*, 20(6), 674-675.
- Restrepo Z., et al. (2014).). *Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia*. Obtenido de *Rev. Gerenc. Polít. Salud*. 13(27): <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyys13-27.assa>
- Sara Jose. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev Peru Med*, 58.
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. (2012). *Encuentro Internacional, Observatorios: Una Visión hacia las ciudades sostenibles*. Obtenido de

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

<http://www.saludcapital.gov.co/Investigaciones%20Observatorio/Observatorio%2014%20dbre2012.pdf>

Vargas J, Molina G. (2009). Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. *Rev Fac Nac Salud*, 122-127.

Virgüez Moreno, Lady. (Mayo de 2016). *Barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud de los jóvenes: estudio de caso exploratorio en los Servicios de Salud Colectiva (SSC) de la localidad de Usaquén*. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/18884/VirguezMorenoLadyJohana2016.pdf?sequence=3>

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Anexo 1 Guía Entrevista Semiestructurada Usuarios

| | | | |
|--|--|--|--|
|  Universidad de La Sabana | | Guía Entrevista Semiestructurada Usuarios | |
| MAESTRIA EN SALUD PUBLICA | | | |
| Título del Proyecto: Factores relacionados con el acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en una IPS pública del municipio de Monquirá Boyacá: estudio cualitativo. | | | |
| Fecha de la entrevista | | Lugar | |
| Hora inicio | | Hora finalización | |
| Nombre asegurador | | | |
| Tipo de afiliación | <input type="checkbox"/> Cotizante <input type="checkbox"/> Beneficiario <input type="checkbox"/> Otro: ¿Cuál? _____ | | |
| Régimen afiliación | <input type="checkbox"/> R. Contributivo <input type="checkbox"/> R. Subsidiado <input type="checkbox"/> Otro: ¿Cuál? _____ | | |
| Zona de residencia | <input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/> Rural | | |
| <p><u>Introducción:</u></p> <p>Esta investigación tiene como objetivo identificar cuáles son los factores relacionados con el proceso de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones individuales de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la salud en la ESE Hospital Regional del municipio de Monquirá Boyacá.</p> <p>La recolección de información se realizará por medio de entrevista semiestructurada, de</p> | | | |

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

manera presencial en las instalaciones del Hospital que permitan un espacio tranquilo, alejado del ruido y posibles distractores, o de manera virtual por medio de la plataforma Meet o Zoom. Este encuentro será grabado con autorización previa del participante y la cual tendrá una duración aproximada de 45 minutos.

Se realizará una explicación breve de la investigación, de los objetivos del estudio y del manejo de la información; se hará entrega a los participantes del consentimiento informado, se leerá de manera conjunta y se aclararán las inquietudes o dudas que estén a lugar. A sí mismo se describirá y garantizará al participante, la confidencialidad y el anonimato de toda la información presentada, con el fin de que el participante de manera autónoma pueda diligenciar y firmar el consentimiento informado.

Su participación en este estudio es de suma importancia para la recolección de información proveniente de su experiencia en los servicios de salud como joven usuario/funcionario de la entidad prestadora de servicios.

Preguntas Orientadoras

Disponibilidad

¿Conoce usted que servicios le puede prestar la institución para el cuidado y mantenimiento de su salud?

¿Cómo se enteró de los servicios que presta la institución para el cuidado y mantenimiento de la salud?

Accesibilidad

¿Cuánto tiempo le supone a usted desplazarse desde su casa hasta la institución que le presta los servicios de salud?

Según el tiempo indicado preguntar: ¿En algún momento, usted ha reconsiderado solicitar una cita o asistir al HRM por el tiempo que le toma llegar a la institución?

¿Cuánto debe usted cancelar de copago por cada servicio que solicite, sea consulta médica, un procedimiento diagnóstico, por ejemplo?

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

¿En algún momento, el valor que tiene que pagar ha incidido sobre su decisión de solicitar o no los servicios de salud?

¿Los horarios de atención son adecuados para que usted pueda asistir a sus citas de control, programar sus exámenes o solicitar el servicio de salud que requiere?

Si la respuesta es negativa o positiva indagar él porque

¿Qué opina de los trámites que tiene que realizar para que le autoricen consultas médicas, procedimientos diagnósticos o exámenes que requiere?

¿Qué opina del proceso que tienen el HRM para solicitar una cita médica, examen o procedimiento?

Aceptabilidad

¿En relación con los profesionales con quienes ha tenido contacto, ¿Considera que estos profesionales están preparados para atenderlo? ¿confía en ellos?

¿Como describiría su experiencia con la atención que ha recibido en el hospital?

¿Qué estrategias o mecanismos considera usted debería implementar el HRM para mejorar la atención?

Contacto y uso del Servicio

¿Qué opinión tiene sobre los tiempos de espera para acceder a las atenciones de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud en el HRM?

¿Recuerda usted a que servicios o procedimientos ha asistido al Hospital en los últimos 6 meses? Si refiere no haber asistido a alguno de los servicios en los últimos 6 meses, indagar sobre las razones (¿por qué?)

¿Dentro de las actividades que le oferta la institución o a las cuales tiene usted acceso le han enseñado sobre temas relacionados con educación para la salud?

¿Usted ha recibido educación sobre alimentación saludable en el HRM? ¿Cómo recibió esta información?

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

¿Usted ha recibido educación sobre temas relacionados con derechos sexuales y reproductivos? ¿Cómo recibió esta información?

¿Usted ha recibido Asesoría con respecto al autoexamen de mama (hombres y mujeres)? ¿Cómo recibió esta información?

¿Usted ha recibido educación en temas relacionados con prevención de consumo de sustancias psicoactivas? ¿Cómo recibió esta información?

¿Usted ha recibido educación y/o taller sobre Promoción de la actividad física y el deporte, acorde a su condición física, psicológica y social? ¿Cómo recibió esta información?

¿Usted ha recibido asesoría frente a temas como (afecto, expresión de emociones, sentimientos y ética del cuidado y de la salud mental) ¿De qué manera ha recibido la información?

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Anexo 2 Guía Entrevista Semiestructurada Nivel Directivo

| | | | |
|--|------------|-------------------|--|
|  Universidad de La Sabana | | | |
| Guía Entrevista Semiestructurada funcionarios del nivel Directivo | | | |
| MAESTRIA EN SALUD PUBLICA | | | |
| <p>Título del Proyecto: Factores relacionados con el acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en una IPS pública del municipio de Moniquirá Boyacá: estudio cualitativo.</p> | | | |
| Fecha de entrevista: | | Lugar | |
| Hora inicio | | Hora finalización | |
| Área /Departamento | | | |
| Cargo | | | |
| Antigüedad en el cargo | _____ años | | |
| <p><u>Introducción:</u></p> <p>Esta investigación tiene como objetivo identificar cuáles son los factores relacionados con el proceso de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones individuales de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la salud en la ESE Hospital Regional del municipio de Moniquirá Boyacá.</p> <p>La recolección de información se realizará por medio de entrevista semiestructurada, de manera presencial en las instalaciones del Hospital que permitan un espacio tranquilo, alejado del ruido y posibles distractores. Este encuentro será grabado con autorización previa del participante y la cual</p> | | | |

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

tendrá una duración aproximada de 45 minutos.

Se realizará una explicación breve de la investigación, de los objetivos del estudio y del manejo de la información; se hará entrega a los participantes del consentimiento informado, se leerá de manera conjunta y se aclararán las inquietudes o dudas que estén a lugar. Asimismo se describirá y garantizará al participante, la confidencialidad y el anonimato de toda la información presentada, con el fin de que el participante de manera autónoma pueda diligenciar y firmar el consentimiento informado.

Su participación en este estudio es de suma importancia para la recolección de información proveniente de su experiencia en los servicios de salud como joven usuario/funcionario de la entidad prestadora de servicios.

Preguntas Orientadoras

Categorías

Disponibilidad

¿El hospital regional de Monquirá (HRM) oferta todos los servicios incluidos en la RIA de promoción y mantenimiento de la salud para los adultos jóvenes (18 a 28 años)?

Si hay servicios de la RIA no ofertados preguntar: ¿Conoce usted por qué éstos servicio(s) no se están prestando la institución?

¿Cuenta el HRM con alguna estrategia para que los funcionarios vinculados con la atención de los adultos jóvenes, conozcan las actividades y procedimientos de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud?

¿Qué estrategias despliega el HRM para dar a conocer a los adultos jóvenes los servicios ofertados

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

por la institución para la promoción y mantenimiento de la salud?

¿Qué gestiones ha realizado la institución para que los servicios dirigidos a población adulto joven tengan en cuenta sus características y necesidades de atención? Si la respuesta es negativa preguntar cuales dificultades han presentado para adecuar los servicios para esta población.

¿El HRM realiza procesos de formación continua para fortalecer las competencias de talento humano en la atención de los adultos jóvenes, de acuerdo con las actividades definidas en la RIA para promoción y mantenimiento de la salud?

Accesibilidad

¿Cuáles estrategias tiene la institución para aproximar los servicios de salud a los usuarios adultos jóvenes que se encuentran en sitios distantes del HTM (veredas, corregimientos, etc.)

¿El HRM ha realizado alguna adecuación de los horarios de atención para facilitar el acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud?

¿Qué aspectos del proceso de autorización de servicios se han considerado en la articulación con las EPS?

¿El HRM revisa periódicamente el funcionamiento y la opinión de usuarios para adecuar y mejorar los mecanismos disponibles para el agendamiento?

Contacto y Uso de los Servicios

¿El HRM revisa periódicamente los tiempos de espera para adecuar la oferta de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud dirigidas a los adultos jóvenes?

¿Cuenta el HRM con alguna estrategia para inducir la demanda de los adultos jóvenes a las

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

atenciones de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud?

¿Cuenta el HRM con alguna estrategia para inducir la demanda de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud?

¿Qué estrategias o mecanismos implementa el HRM para el seguimiento de la continuidad de la atención de los usuarios adultos jóvenes a las actividades de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud? Por ejemplo: ¿la asistencia a los servicios según la frecuencia definida en la RIA?

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Anexo 3 Guía Grupo de Discusión nivel Operativo

| | | | |
|--|------------|--|--|
|  Universidad de La Sabana | | Guía Grupo de Discusión Operativo-Asistencial | |
| MAESTRIA EN SALUD PUBLICA | | | |
| <p>Título del Proyecto: Factores relacionados con el acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en una IPS pública del municipio de Monquirá Boyacá: estudio cualitativo.</p> | | | |
| Fecha de entrevista: | | Lugar | |
| Hora inicio | | Hora finalización | |
| Área /Departamento | | | |
| Cargo | | | |
| Antigüedad en el cargo | _____ años | | |
| <p><u>Introducción:</u></p> <p>Se realizará una investigación de tipo cualitativa descriptiva exploratoria, la cual tiene como objetivo identificar cuáles son los factores relacionados con el proceso de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones individuales de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la salud en la ESE Hospital Regional del municipio de Monquirá Boyacá.</p> <p>La recolección de información se realizará por medio de grupo de discusión, en las instalaciones del Hospital que permitan un espacio tranquilo, alejado del ruido y posibles distractores. Este encuentro será grabado con autorización previa del participante y la cual tendrá una duración aproximada de 45</p> | | | |

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

minutos.

Se realizará una explicación breve de la investigación, de los objetivos del estudio y del manejo de la información; se hará entrega a los participantes del consentimiento informado, se leerá de manera conjunta y se aclararán las inquietudes o dudas que estén a lugar. A su mismo se describirá y garantizará al participante, la confidencialidad y el anonimato de toda la información presentada, con el fin de que el participante de manera autónoma pueda diligenciar y firmar el consentimiento informado.

Su participación en este estudio es de suma importancia para la recolección de información proveniente de su experiencia en los servicios de salud como funcionario de la entidad prestadora de servicios.

Preguntas Orientadoras

Categorías

1. Disponibilidad

- ¿Conocen ustedes que servicios incluidos en la RIA de promoción y mantenimiento de la salud se prestan en la institución para la población adulto joven entre 18 y 28 años?

Si no se menciona algún procedimiento, preguntar: 1) Si se presta el servicio y 2) En caso que no se preste el servicio, preguntar: ¿Conocen por qué XXX servicio(s) no lo está prestando la institución?

- ¿Cómo obtuvieron la información sobre los servicios y procedimientos de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud para la población adulto joven entre 18 y 28 años?

¿Según la respuesta indagar sobre si la estrategia es de la Hospital Regional de Monquirá E.S.E. o fue en otra entidad?

- ¿Conocen las estrategias que realiza el HRM para dar a conocer a los adultos jóvenes los servicios ofertados por la institución para la promoción y mantenimiento de la salud?

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

- Teniendo en cuenta las características de la población que utiliza los servicios del HRM

¿Qué elementos consideran facilitan o dificultan el acceso de los adultos jóvenes a las actividades de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud disponibles en el HRM?

- ¿Realiza el HRM procesos de formación para fortalecer sus competencias en la atención de los adultos jóvenes, de acuerdo con las actividades de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud?

2. Accesibilidad

- ¿Conocen ustedes las estrategias que tiene el HRM para facilitar el acceso a los servicios de salud a los adultos jóvenes que viven en las zonas apartadas?
- ¿Conocen si los horarios de atención generan alguna dificultad para que los usuarios entre 18 a 28 años accedan a los servicios de salud que requieren?
- ¿Qué opinan de los trámites que deben realizar los adultos jóvenes para que la EPS autorice los servicios de salud?
- ¿Qué opinan sobre los mecanismos disponibles para que los adultos jóvenes agenden servicios: ¿consultas médicas, exámenes y procedimientos diagnósticos?

3. Contacto y uso del Servicio

- ¿Qué opinan de los tiempos de espera existentes para que los adultos jóvenes accedan a los servicios de salud en el HRM?
- ¿Qué mecanismos implementa el HRM para reducir los tiempos de espera para el acceso a los servicios de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud?
- ¿Conocen las causas de la baja demanda de los adultos jóvenes a las atenciones de promoción y

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

mantenimiento de la salud atención

¿Conocen porque los adultos jóvenes tienen baja asistencia a las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud?

- ¿Conocen ustedes qué hace el HRM para lograr que los adultos jóvenes estén en capacidad de cuidar su salud mental y adopten prácticas de cuidado de la salud?
- ¿Conocen cómo se realiza el seguimiento a los usuarios adultos jóvenes para mejorar la continuidad y adherencia a las actividades de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud?

¿Qué opinan del seguimiento a usuarios que realiza el HRM?

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Anexo 4 Consentimiento informado

Factores relacionados con el acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en una IPS pública del municipio de Moniquirá, Boyacá: estudio cualitativo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta es una invitación a participar en un proyecto de investigación cuyo objetivo es el de identificar cuáles son los factores relacionados con el proceso de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones individuales de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la salud en la ESE Hospital Regional del municipio de Moniquirá, Boyacá.

Su participación en este estudio es de suma importancia para la recolección de información proveniente de su experiencia en los servicios de salud como joven usuario/funcionario de la entidad prestadora de servicios.

Los objetivos específicos del estudio son:

1. Describir las barreras del proceso de acceso a los servicios individuales de atención dirigidos a los adultos jóvenes.
2. Describir los factores facilitadores del proceso de acceso a los servicios individuales de atención dirigidos a los adultos jóvenes.

Procedimiento del estudio:

Se realizará una entrevista semiestructurada a los usuarios seleccionados de la ESE Hospital Regional de Moniquirá, Boyacá, que hayan recibido cualquier tipo de atención en los últimos 6 meses en la institución, los cuales serán identificados en el registro de usuarios disponibles en el área de facturación.

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Los participantes serán seleccionados por intención y los cuales aceptan participar en el estudio. La entrevista durará aproximadamente 45 minutos y será grabada; la información recolectada durante la entrevista sólo se usará para el propósito descrito en este documento. Toda la información será procesada y registrada sin nombres conservando siempre confidencialidad y de la información suministrada.

La participación en el proyecto es voluntaria, por lo que puede elegir no participar. Usted puede en cualquier momento, sin indicar una razón, retirar su consentimiento. Si se retira del proyecto, usted tiene el derecho a solicitar la eliminación de todos los datos registrados, a menos que la información ya sea usada en el análisis o esté publicada.

Si tiene alguna duda o pregunta después de la entrevista o del grupo focal o necesita alguna aclaración estaré dispuesto a responderla.

Si usted quiere retirar su consentimiento o tiene preguntas, me puede contactar

Nombre: Luz Helena Fagua **Celular:** 3223473020 / correo electrónico: luzfapa@unisabana.edu.co.

Consentimiento para participar en este proyecto y para procesar mi información como es descrito en este documento

Yo, _____ identificado con el número de cedula: _____ he leído y comprendo la información anterior y mis preguntas han sido resueltas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Con mi firma certifico que estoy de acuerdo en participar en este estudio de investigación.

Firma del participante: _____

Fecha: _____ de _____ del _____.

Si la información debe ser dada oralmente, por alguna razón:

Factores facilitadores y barreras de acceso de los adultos jóvenes a las atenciones de la RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud en un municipio de Colombia, 2022

Yo, (nombre del investigador) confirmo que he dado toda la información en este documento oralmente con el consentimiento del participante grabado en el audio.

Firma del investigador responsable

Lugar y fecha: _____