

## ACEPTACIÓN DE LA TELEMEDICINA COMO ESTRATEGIA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD: UN ANÁLISIS CUALITATIVO

Lucia Palacios Moya

*Instituto Universitaria Escolme, Medellín, Colombia*

### RESUMEN

Las TIC han facilitado las comunicaciones multimedia desde cualquier lugar y en cualquier momento, dado esto, la telemedicina está dando el gran salto a las implantaciones reales y extendiendo cada día su ámbito de aplicación al servicio de los profesionales, las organizaciones, los pacientes, y los ciudadanos en general. Esta, ha sido diseñada para generar diferentes beneficios, siendo uno de ellos la mejoría en el acceso a los servicios de salud, en especial en aquellos sistemas de salud que reportan baja cobertura y acceso. y así evitar impactar negativamente la salud de las personas, en especial para aquellos que se encuentran en zonas dispersas.

Por lo anterior, este estudio pretendió explorar la aceptación de la telemedicina como estrategia para mejorar el acceso a los servicios de salud en una población vulnerable de un municipio de Colombia. Para ello se desarrolló una investigación con enfoque cualitativo puesto que permite obtener datos descriptivos e interpretativos, respecto a los comportamientos observados frente al fenómeno de estudio. Para acceder a la población se aplicó un muestreo de participantes voluntarios, obteniendo al final una muestra de 16 personas a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada, la cual fue grabada bajo el consentimiento de los participantes y posteriormente transcrita y analizadas bajo el diseño emergente propuesto por Glasser, generando unos códigos interpretativos para luego ser agrupados en categorías abiertas.

Finalmente, dentro de los resultados del estudio se pudo identificar que los participantes del estudio comparten en general una baja aceptación frente a este tipo de atención, en especial porque consideran que es necesario el contacto y la revisión física del doctor, porque no tiene conocimiento sobre telemedicina y porque los costos de desplazamiento que deben asumir no ameritan una cita bajo tal dinámica. Sin embargo, están dispuestos a usarlo mientras no haya otra solución para solventar las barreras existentes para usar los servicios de salud.

### INTRODUCCIÓN

El sistema de salud colombiano ha tenido diferentes reformas, siendo la principal la realizada en 1993 cuando se creó la Ley 100, en el cual se pasó de tener un Sistema Nacional de Salud, donde había una importante participación del Estado, pero a su vez existían vacíos en cuanto a la regulación para la cobertura y acceso a los servicios de salud para toda la población, dado que existían un subsector oficial en el cual protegían los trabajadores o servidores públicos y los trabajadores dependientes tenían la cobertura de su seguridad social ante lo que en su momento se llamó Instituto Colombiano de los Seguros Sociales.

Entonces con la Ley 100 de 1993 se hace una reforma estructural al sistema de salud creando el Sistema de Seguridad Social Integral-SSSI- el cual comprendía los beneficios propios de la protección social (salud, pensión y riesgos laborales). De esta forma con el Sistema General de Seguridad Social

en Salud-SGSSS- se pretendía lograr el acceso a los servicios de salud sin importar la capacidad de pago de la población por lo cual habría un régimen contributivo (para quienes tiene capacidad de pago) y un régimen subsidiado (dirigido a población pobre y vulnerable). Para garantizar dicho acceso se crearon unas organizaciones entre ellas las Entidades Promotoras de Salud-EPS- y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS-, siendo estas primeras las encargadas de afiliarse en cada uno de los regímenes en salud y garantizar la prestación de servicios de salud, mientras que las IPS son las que fueron asignadas para proveer servicios de salud acorde a su capacidad instalada y según acuerdos realizados con las EPS (Ley 100, 1993).

Tal sistema ha sido sujeto de múltiples críticas por variedad de razones, siendo una de las principales el binomio cobertura-acceso, debido a que principalmente al hecho de que a pesar que la cobertura en salud aumentó (incremento en el número de personas afiliadas al sistema), se han presentado barreras de acceso a los servicios de salud por limitaciones en los planes de beneficio o por dificultades administrativas, entre otras causas (Agudelo-Suárez et al., 2014).

Para cumplir con los principios de la seguridad social en salud, en Colombia se han definido diferentes estrategias una de ellas es la Telemedicina, la cual puede ser vista como una interesante promesa de mayor oferta en cantidad y calidad de servicios de salud, una manera de proveer servicios sanitarios a pacientes en los que el acceso a los mismos está limitado por la geografía, el trabajo o la presencia de una enfermedad. En estos casos, la telemedicina puede mejorar la accesibilidad y la eficiencia de esos servicios (Litewka, 2005; Sotos, Martínez, Hidalgo, Pretel, & Bravo, 2011)

La telemedicina responde a la necesidad de ampliar la cobertura en el SGSSS, en cuanto a los avances de la telemedicina en Colombia, se pueden destacar la disminución de riesgos, costos y cobertura, y a su vez exige mayores innovaciones para el país, según la literatura. En el país se han tenido experiencias frente al proceso de implementación de esta nueva estrategia de atención y desde la visión de los prestadores de servicios de salud se han detectado barreras en su desarrollo como el desconocimiento de los beneficios telemédicos, los cambios de paradigma de las EPS, el acceso no autorizado a la información del paciente y la pérdida, deformación o deterioro de la historia clínica (Correa-Díaz, 2017).

Las TIC han facilitado las comunicaciones multimedia desde cualquier lugar y en cualquier momento, dado esto, la telemedicina está dando el gran salto a las implantaciones reales y extendiendo cada día su ámbito de aplicación al servicio de los profesionales, las organizaciones, los pacientes, y los ciudadanos en general (Monteagudo, Serrano, y Hernández Salvador, 2005).

La telemedicina se ha nombrado como una disciplina científica entre la medicina y la tecnología. Por lo que en los últimos años ha estado altamente influenciada por el permanente desarrollo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones-TIC- (Monteagudo, Serrano y Hernández Salvador, 2005). De hecho, hay quienes afirman que América Latina podría beneficiarse ampliamente de las ventajas de la telemedicina, dado que estos servicios abarcan también a comunidades que habitualmente no han tenido capacidad instalada para la atención en salud. Muchos son entusiastas y sostienen que la telemedicina representa un conjunto de procedimientos que impactan favorablemente en los procesos de modernización sectorial, generando oportunidades de acceso a atención médica de primer nivel a comunidades tradicionalmente marginadas (Litewka, 2005).

Por lo anterior, se buscó explorar la aceptación de la telemedicina como estrategia para mejorar el acceso a los servicios de salud en una población vulnerable de un municipio de Colombia

## METODOLOGÍA

Se desarrolló una investigación con enfoque cualitativo puesto que permite obtener datos descriptivos e interpretativos, respecto a los comportamientos observados frente al fenómeno de estudio. Para acceder a la población se aplicó un muestreo de participantes voluntarios, obteniendo al final una muestra de 16 personas a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada, la cual fue grabada bajo el consentimiento de los participantes y posteriormente transcrita y analizadas bajo el diseño emergente propuesto por Glasser, generando unos códigos interpretativos para luego ser agrupados en categorías abiertas.

## RESULTADOS

### Conocimiento sobre telemedicina

La telemedicina, sin lugar a dudas a he generado en la sociedad avances positivos, sin embargo, en el proceso de atención de salud, todavía hay esfuerzos por realizar en poblaciones vulnerables. Siendo uno de ellos el dar a conocer la comunidad sobre su importancia, ventajas y modalidad. Dado que al conocer su alcance y sus beneficios se puede generar en la población una mejor intención o aceptación frente a su uso.

“Pues la verdad de la telemedicina no se mucho , lo que escucho de mi mama y mi abuela, pero ellas dicen que es regular, porque aunque les mandan exámenes y droga no es la misma experiencia que el medico las revise e interactúe de manera física con ellas, porque a veces ellos con solo escuchar lo que dice el médico de acá ya empieza a mandar cosas si ni siquiera saber que es realmente lo que uno tiene , pero también como ellas dicen si es el único servicio que hay, pues se debe aprovechar, malo o bueno lo están brindando y si lo brindan es porque si sirve” (E3, p8).

“Una vez me avisaron que tenía cita para que el especialista se reuniera conmigo y el doctor de acá, yo vine y por un computador hablamos con él, muy querido le dijo al doctor que me podía recetar y que me hiciera unos exámenes, que cuando los tuviera listos, ellos se comunicaban y le mandaba el resultado y que después yo viniera otra vez, para ver que más había dicho el doctor especialista, yo volví y lo único fue que me mandaron otras drogas y me quitaron unas, eso es bueno, pero es mejor que lo vean a uno personalmente” (E1, p1).

También, se puede rescatar que la población reconoce que se ha resuelto en sí la necesidad inmediata de atención por medio de este servicio, pero que consideran más valioso el acercamiento físico con el doctor, sin embargo, es un aspecto que no puede ofrecer la telemedicina; por lo cual es primordial que desde las IPS y EPS se conozcan las expectativas de los pacientes e ir ajustando de tal forma que se pueda reconocer y potencializar en la telemedicina mayores beneficios pese a su limitante de contar con un médico presencial.

### Utilidad de la telemedicina

Respecto a la utilidad de la telemedicina, en la población no existe una percepción segura sobre sus beneficios, no obstante, hay quienes no se convencen por esa modalidad de atención, pero tampoco la rechazan dado que les genera confianza el contar con un médico presencial que los acompañe o los guíe. Tal inseguridad puede interferir en el acceso a los servicios bajo esta dinámica.

Otro aspecto, con el que entra a competir la telemedicina y el cual puede interferir su intención de uso es el componente económico, dado que la población sujeta de estudio, son personas vulnerables, con dificultades económicas y viven en zonas retiradas, para ellos tiene mayor valor el costo que deben de asumir para transportarse que recibir la atención en sí.

“Hay que sacar el pasajito para venir acá donde el doctor, aunque uno de los muchachos me da para la cita, porque yo ya no trabajo, los únicos centavitos que mantengo es lo que me dan los hijos. Entonces yo a veces le digo a la señora que guarde para cuando haiga que venir al pueblo y por ahí derecho donde el médico, si hay citas bien y sino pues otro día será, uno se siente bien”. (E4, p10)

“Y venir a que lo pongan a voltear porque la orden aún no aparece, que saque copia de tal cosa, que llegó tarde, después de que no es culpa del mal tiempo para venir desde la finca, es inoficioso una cita por un computador, es mejor tomarnos la pastillita y estamos controlados”. (E5, p13)

## CONCLUSIÓN

Se pudo identificar que los participantes del estudio comparten en general una baja aceptación frente a este tipo de atención, en especial porque consideran que es necesario el contacto y la revisión física del doctor, porque no tiene conocimiento sobre telemedicina y porque los costos de desplazamiento que deben asumir no ameritan una cita bajo tal dinámica. Sin embargo, están dispuestos a usarlo mientras no haya otra solución para solventar las barreras existentes para usar los servicios de salud.

## REFERENCIAS

- Agudelo-Suárez, A. A., Alzate-Urrea, S., López-Vergel, F., López-Orozco, C., Espinosa-Herrera, É., Posada-López, A., & Meneses-Gómez, E. J. (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. *Gerencia y Políticas de Salud*, 13(27). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.bfas>
- Congreso de la República de Colombia. (23 de diciembre de 1993). Sistema de Seguridad Social Integral. [Ley 100] Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/51140/LEY+100-1993.pdf>
- Correa-Díaz, A. M. (2017). Avances y barreras de la telemedicina en Colombia. *Revista de la facultad de derecho y ciencias políticas*, 47(127), 22.
- Litewka, S. (2005). Telemedicina: un desafío para América Latina. *Acta Bioethica*, 11(2), 127-132. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55411203>
- Monteagudo, J. L., Serrano, L., & Hernández Salvador, C. (2005). La telemedicina: ¿ciencia o ficción? *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 28(3), 309-323.
- Sotos, J. R., Martínez, I. P., Hidalgo, J. L.-T., Pretel, F. A., & Bravo, B. navarro. (2011). Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: Telemedicina. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(1), 42-48. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169619987007>