

**1. BARRERAS DE ACCESO: LIMITACIONES
PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE
SALUD DE LOS USUARIOS ASIGNADOS A LA
CLÍNICA DE TENJO-
CUNDINAMARCA/COLOMBIA
BARRIERS TO ACCESS: LIMITATIONS TO
ACCESS THE HEALTH SERVICES OF USERS
ASSIGNED TO CLINICA TENJO
CUNDINAMARCA/COLOMBIA**

Mónica Viviana Vargas Ortigón¹, Tania Lizveth Orjuela Lara²

Fecha recibido: 25/05/2022

Fecha aprobado: 26/06/2022

Derivado del proyecto: Barreras de acceso: limitaciones para acceder a los servicios de salud de los usuarios asignados a la clínica de Tenjo

Institución financiadora: Fundación Universitaria Sanitas

Pares evaluadores: Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES.

¹Medica General y Medica Familiar y Comunitaria- Universidad de la Sabana, Estudiante de laFundación Universitaria Sanitas- Instituto de Gerencia y Gestión Sanitaria – IGGS- Especialización en Gestión de la Calidad y Auditoría en Salud – EGCAS Semillero de Calidad y Auditoria en Salud (Colombia). Correo electrónico: mv.vargasor@unisanitas.edu.co

² odontóloga, Universidad el Bosque, Esp. Gerencia en Salud, Escuela de Medicina Juan N Corpas, Esp. Auditoria en Salud, Universidad Santo Tomas, MSc. Gestión y metodología de la Calidad Asistencia, Universidad Autónoma de Barcelona/Institut Universitari Avedis Donabedia. MSc. Economía de la Salud y del medicamento, Universitat Pompeu Fabra- School of management. PhD SALUD PÚBLICA con énfasis en Calidad y Seguridad del Paciente y Doctoranda Ciencias de la Educación, Universidad del Magdalena. Ocupación docente facilitador Fundación Universitaria Sanitas- Instituto de Gerencia y Gestión Sanitaria – IGGS- Especialización en Gestión de la Calidad y Auditoría en Salud – EGCAS- Semillero de Calidad y Auditoria en Salud (Colombia) correo electrónico: taniaorjuela.L@gmail.com; tlorjuelala@unisanitas.edu.co

RESUMEN

Objetivo: Identificar las barreras de acceso a los servicios de salud de los usuarios asignados a la Clínica de Tenjo, mediante la consulta de medicina familiar.

Metodología: Se realizó una investigación no experimental, transversal, de tipo descriptivo, usando un método de muestreo no probabilístico, usando entrevistas a pacientes asignados a la Institución Prestadora de Servicios (IPS)-Clínica de Tenjo por parte de un asegurador, que asistieron a consulta de medicina familiar, durante el 01 de febrero de 2022 hasta el 04 de abril del mismo año, técnica de recolección de datos fue encuesta y el instrumento fue cuestionario con procesamiento de estadística descriptiva.

Resultados: Descripción sociodemográfica de la población asignada a la IPS, realización de 56 encuestas desde Medicina Familiar, posteriormente se documentaron las barreras de acceso dependientes a pacientes, las cuales no interfieren en el acceso. En las dependientes a la Clínica de Tenjo está: inadecuada transmisión de información sobre el funcionamiento de la IPS a los pacientes. En dependientes a otras IPS por remisiones: la principal barrera fue la demora para asignación de citas especializadas, promedio mayor a 10 días.

Conclusiones: Se documentaron diferentes barreras de acceso al sistema de salud que limitan la realización de diagnósticos precoces y tratamientos oportunos en la población rural de Tenjo Cundinamarca.

PALABRAS CLAVE: Barreras de acceso, Sistemas de salud, Atención primaria en salud, Pacientes, Usuarios.

ABSTRACT

Objective: Identify barriers to access to health services for users assigned to the Tenjo Clinic, through the family medicine consultation.

Methodology: A non-experimental, cross-sectional, descriptive research was conducted, using a non-probabilistic sampling method, using interviews with patients assigned to the Service Provider Institution (IPS)-Tenjo Clinic by an insurer, who attended family medicine consultation, during February 01, 2022 until April 04 of the same year, data collection technique was survey and the instrument was questionnaire with descriptive statistics processing.

Results: Sociodemographic description of the population assigned to the IPS, completion of 56 surveys from Family Medicine, then documented the access barriers dependent on patients, which do not interfere with access. In those dependent on the Tenjo Clinic are inadequate transmission of information on the functioning of the IPS to patients. In dependents to other IPS due to referrals: the main barrier was the delay in assigning specialized appointments, an average of more than 10 days.

Conclusions: Different barriers to access to the health system that limit early diagnosis and timely treatment in the rural population of Tenjo Cundinamarca were documented.

KEYWORDS: Access barriers, Health systems, Primary health care, Patients, Users.

INTRODUCCIÓN

Dentro de los principales problemas para acceder a la atención en salud se encuentran las barreras de acceso al sistema. Dichas barreras pueden depender del paciente o del sistema de salud propiamente. (Vargas I. , 2010) Al no poder tener fácil acceso al sistema, el paciente no completa los tratamientos, no realiza los laboratorios e imágenes diagnósticas solicitadas y, por lo tanto, no regresa a la consulta, generando posteriormente complicaciones y exacerbaciones de sus enfermedades de base, convirtiendo la medicina en un acto meramente curativo más no preventivo. (Vargas I. , 2010)

En los modelos de salud a nivel mundial se ha establecido que sus objetivos siempre van enfocados a cubrir las necesidades de la población según la prevalencia de las enfermedades que se presentan en cada nación. Este es el caso de Colombia que cuenta con un modelo de salud establecido en la Ley 100 de 1993, el cual es de carácter público y donde se garantizan las prestaciones económicas y de salud a quienes tengan una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema, garantiza también la prestación de los servicios sociales complementarios y garantiza la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema de salud. En la tesis doctoral realizada por Ingrid Vargas Lorenzo en el año 2009 en Barcelona, España, se estableció como objetivo analizar los factores y actores que influyen en el acceso continuo al servicio de salud en cuanto a redes de servicio y así generar una propuesta de mejora. Como conclusiones de este estudio, se encontró que las principales dificultades están relacionadas con el acceso a la atención especializada por diferentes motivos: en el régimen subsidiado prima la condición socioeconómica de cada usuario, mientras que el régimen contributivo los obstáculos se relacionan con la oferta de servicios poco asequibles geográficamente. A esto se le adicionan las múltiples dificultades administrativas que los pacientes deben superar para lograr acceder a los servicios de salud. (Vargas I. , 2010) (Vargas J. , 2009)

Hay muchos factores que hacen que el acceso a los servicios de salud sea limitado. Dentro de ellos encontramos el estrato socioeconómico bajo que predomina en las zonas rurales, como es el caso del Municipio de Tenjo Cundinamarca, donde gran parte de su población vive en veredas, muchas veces sin acceso a servicios públicos básicos, lo que

condiciona determinantes sociales como factores de riesgo que son etiología y a la vez perpetúan enfermedades crónicas. He ahí la importancia de poder tener un buen acceso a los servicios de salud y estar cobijados por programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para impactar en aquellos factores de riesgo modificables de cada paciente. Para este trabajo las barreras que se tendrán en cuenta son las barreras definidas por los diferentes autores, los cuales se relacionan en la tabla 1.

El municipio de Tenjo es uno de los 116 municipios del departamento de Cundinamarca (Colombia) y se encuentra ubicado en la Provincia de Sabana Centro a 37 km de Bogotá aproximadamente. (Inicio: Clínica de Tenjo, n.d.) Cuenta con varios centros de salud, dentro de ellos la Clínica de Tenjo, una institución de prestación de servicios de salud de carácter privado que maneja población perteneciente al régimen contributivo. En este sitio se desarrollará el presente trabajo.

Los servicios ofrecidos por la clínica de Tenjo, son:

- Medicina general
- Enfermería
- Medicina especializada: consulta de cirugía general, ortopedia y traumatología, pediatría, ginecología y obstetricia, medicina interna, otorrinolaringología, dermatología y medicina familiar.
- Psicología.
- Optometría.
- Odontología general y especializada: ortodoncia, rehabilitación, promoción y detección temprana
- Fonoaudiología y terapia del lenguaje
- Salud ocupacional
- Nutrición y dietética
- Terapia física y terapia respiratoria
- Farmacia
- Programas de promoción y prevención: crecimiento y desarrollo, hipertensión arterial, diabetes, citologías

- Métodos diagnósticos: laboratorio clínico, radiología general y periapical, ultrasonido, electrocardiograma, radiografías
- Procedimientos: cirugía ortopédica ambulatoria (particular y SOAT), terapia respiratoria, suturas, curaciones, inyectología, cambio de yeso, infiltraciones, lavado de oídos) (Servicios y especialidades: Clínica de Tenjo, n.d.)

Dentro de los servicios previamente descritos, se encuentra la consulta de medicina familiar, que atiende en promedio 100 pacientes al mes. La medicina familiar es:

“Una especialidad médica que proporciona cuidado y atención sanitaria continua e integral a las personas, familias y comunidades. Es la especialidad que integra las ciencias biológicas, clínicas y de comportamiento. El ámbito de la Medicina Familiar abarca todas las edades, sexos, cada uno de los sistemas orgánicos y todas las enfermedades”. (Colombia, 2014)

“Es un especialista clínico que lidera el cuidado primario de la salud desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, centrado en la comprensión de las relaciones entre las personas, las familias y sus comunidades, para contribuir a la reducción de inequidades en salud, según las etapas del ciclo vital familiar, la comprensión de la salud y la enfermedad” (Colombia, 2014)

Esta es la razón por la que se escogieron los pacientes que asisten a esta consulta para realizar el presente estudio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque investigativo: Dado que se busca comprobar la hipótesis previamente establecida, el presente trabajo será elaborado bajo el planteamiento metodológico de enfoque cuantitativo.

Diseño de la investigación: Dado que el objetivo de la presente investigación es documentar las barreras de acceso al sistema de salud de la población que asiste a consulta de medicina familiar en la Clínica de Tenjo, se recurrirá a un diseño no experimental que se

aplicará de manera transversal y se procederá a realizar una investigación de tipo descriptivo para conocer a detalle el fenómeno de estudio

Población y muestra: En este trabajo se utilizará el método de muestreo no probabilístico, así la muestra quedará conformada por quienes decidan participar. Se captarán pacientes que asisten a la consulta de medicina familiar de la Clínica de Tenjo Cundinamarca, en el periodo del 01 de febrero hasta el 04 de abril del año en curso.

Técnicas de recolección de datos: La técnica de recolección de datos que se utilizará en la presente investigación será la encuesta

Instrumento de recolección de datos: El instrumento será un cuestionario diseñado con preguntas cerradas y una pregunta abierta. Para evaluar la percepción de las barreras de acceso al sistema de salud de los pacientes que asisten a la clínica de Tenjo, se aplicará un cuestionario que contiene 7 preguntas: Las dos primeras están relacionadas con el desempeño de la Clínica de Tenjo. Así mismo, la primera de estas dos preguntas, interroga las características sociodemográficas de la población y consta de 10 subtems. Las siguientes 2 preguntas están relacionadas con el desempeño de la EPS y las otras IPS diferentes a la Clínica de Tenjo. Las 2 preguntas siguientes se relacionan con características dependientes de los pacientes y la última pregunta es abierta, ya que interroga otras barreras percibidas por los pacientes que no se encuentran en el cuestionario.

Técnica de análisis de datos: La técnica de procesamiento de datos que se utilizará en este proyecto de investigación será la estadística descriptiva.

RESULTADOS

La muestra del estudio estuvo conformada por 55 pacientes que asisten a la consulta de medicina familiar en la Clínica de Tenjo en el municipio de Tenjo Cundinamarca y a quienes se les aplicó la encuesta, donde se realizaron múltiples preguntas para realizar la caracterización sociodemográfica y 6 preguntas dirigidas a identificar las barreras de salud más frecuentes; 2 preguntas dependientes de la Clínica de Tenjo, 2 de la EPS a la cual pertenece e IPS diferentes a la Clínica de Tenjo y 2 dependientes propiamente de los pacientes.

Los resultados de la encuesta fueron los siguientes:

1. Datos sociodemográficos:

El 60,4 % de los pacientes encuestados eran de género masculino y 39,6% eran de género femenino. Ninguno de los pacientes encuestados señaló la opción de no aplica

De los 55 pacientes encuestados, el 44,4% tenían entre 41 y 61 años, seguido por el grupo de más de 60 años, posteriormente entre 21 y 40 años y en menor cantidad, los encuestados tenían menos de 20 años

El 98,1 de los encuestados viven en el municipio de Tenjo. Un 1,9% indicó que vive en otro municipio, específicamente en Tabio Cundinamarca. Del total de los encuestados, el 57,4% viven en zona rural, mientras que el 42,6% viven en zona urbana

El 77,8% de los pacientes que asisten a la Clínica de Tenjo y que fueron encuestados, están afiliados a la EPS famisanar, seguido en un 20,4% por compensar y solamente el 1,9% correspondiente a 1 paciente, está afiliado servisalud EPS. El 63% son cotizantes y el 37% tienen tipo de afiliación beneficiario

El 40,7% de los encuestados tienen escolaridad primaria, seguido por el 37% de bachilleres y 14,8% no tienen ninguna escolaridad

El 40,7% de los encuestados tiene estado civil casado. El 27,8% son solteros y el 24,1% están en unión libre

El 46,3% de los pacientes se encuentran en situación laboral de empleados, seguido del 37% desempleados y el 16,7% son independientes

2. Barreras dependientes de la Clínica de Tenjo:

Se solicitó a los encuestados responder Si o No si conocían la información relacionada sobre funcionamiento y procedimiento de los procesos evidenciados en la tabla 1:

Tabla 1. Información sobre funcionamiento de procesos

Variable	SI	NO
Horario ofertado	77,8%	22,2%
Valor de la cuota moderadora o copago	77,8%	22,2%
Proceso de autorizaciones	70,4%	29,6%
Servicios disponibles	43,4%	56,6%
Formas de contacto	49,1%	50,9%
Proceso para solicitar citas	87%	13%
Proceso para cancelar o modificar citas	85,2%	14,8%
Proceso para entrega de medicamentos	85,2%	14,8%
Deberes	22,2%	77,8%
Derechos	22,2%	77,8%

Fuente: Elaboración propia

Como podemos evidenciar, los procesos que más conocen los pacientes encuestados es el proceso para solicitar citas con un 87%, seguido de la entrega de medicamentos y el proceso para cancelar o modificar citas con un 85,2% y por último el horario ofertado y el valor de la cuota moderadora o copago con un 77,8%, La información que menos es conocida por los pacientes son los derechos y deberes con un 22,2% seguido de los servicios disponibles con un 43,4%

Al interrogar a los pacientes sobre cuál es el tiempo que los pacientes consideran que tarda la Clínica de Tenjo para dar las citas de medicina y especialistas, así como para fisioterapia, laboratorio clínico y radiología, ellos consideran que el tiempo que tardan es menor a 5 días en un 72,2% seguido de un 22,2% entre 5 y 10 días y 5,6% más de 10 días

3. Barreras dependientes de la EPS:

Al interrogar a los 55 pacientes sobre cuál es el tiempo que consideran que tardan las otras IPS (diferentes a Clínica de Tenjo Ltda) para dar las citas de medicina y especialistas,

así como fisioterapia, laboratorio y radiología, el 75,9% consideran que más de 10 días, el 18,5% entre 5 y 10 días y el 5,6% menos de 5 días

Adicionalmente, se evidenció que el 57,4% de los encuestados piensan que el tiempo que demora su EPS para realizar autorizaciones para procedimientos como exámenes o cirugías, entregar medicamentos e insumos es de menos de 5 días seguido del 29,6% entre 5 y 10 días y el 13% más de 10 días.

4. Barreras dependientes del paciente:

Existen diferentes barreras dependientes de los pacientes para acceder a los servicios de salud. Se realizaron dos preguntas a los pacientes encontrando lo siguiente:

El 70,4% de los pacientes consideran que la distancia desde su casa a la clínica de Tenjo no afecta el acceso a los servicios de salud, mientras que el 29,6% sí lo consideran.

Por último, el 50% de los pacientes encuestados consideran que la falta de dinero puede influir en poder acceder a los servicios de salud dentro y fuera de Tenjo, el otro 50% consideran lo contrario.

Al final de la encuesta se realizó una pregunta abierta donde se interrogó si el paciente considera que hay alguna otra barrera de gran importancia para el acceso al sistema de salud, ningún paciente contestó.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La investigación realizada en este trabajo determinó que existen algunas barreras de acceso al sistema de salud de los pacientes que asisten a la consulta de medicina familiar de la Clínica de Tenjo, dentro de ellas barreras dependientes de su IPS asignada, así como también de la EPS y de las otras IPS a las que asisten.

Lo más importante de la presente investigación fue lograr realizar una aproximación a las características sociodemográficas de la población encuestada. Encontramos que la mayoría de la población encuestada fueron mujeres entre 41 y 60 años que viven en zona rural en Tenjo, pertenecientes al régimen contributivo a través de afiliación como cotizantes y afiliadas a la EPS Famisanar. Adicionalmente con escolaridad primaria y estado civil casadas. Estos hallazgos están relacionados con algunos de los hallazgos encontrados en la literatura acerca de las condiciones de la población: Quienes buscan más los servicios de salud son las mujeres, de mayor edad, sin embargo, no coincide el nivel de escolaridad, ya que en estudios previos se encontró que las de más escolaridad son las más consultantes. También es concordante de este estudio con estudios previos que varias personas no acceden a los servicios de salud debido a la falta de conocimiento del funcionamiento de los servicios que ofrece su IPS primaria. Estas barreras suelen ser más frecuentes en el sistema subsidiado, sin embargo, en este estudio se evidenció que, en su mayoría, la población encuestada pertenece al régimen contributivo al ser cotizantes al SGSSS. Dentro de estas barreras dependientes de la Clínica de Tenjo, se encuentra que en algunas variables no hay adecuada información suministrada a los pacientes, por lo que, al no tener la información sobre su funcionamiento, no es posible acceder a los servicios de salud. Dentro de ellos encontramos que no se conocen con claridad los servicios habilitados y ofertados por la IPS, tampoco las formas de contacto para poder acceder a la información y adicionalmente los pacientes no tiene claro cuáles son sus deberes y derechos. Es importante anotar que se evidenció que la Clínica de Tenjo tiene una buena oportunidad de citas, con agendamiento a menos de 5 días.

Dentro de los factores capacitantes, encontramos que ninguno de ellos influye en la población encuestada para acceder a los servicios de salud, así como tampoco la distancia geográfica, la no disponibilidad de los servicios de salud ni la mala calidad en la atención.

En cuanto a las barreras dependientes de otras IPS, la principal barrera encontrada es la demora en la asignación de citas médicas fuera de la clínica de Tenjo con una apreciación de más de 10 días. En cuanto a la EPS, se cumple con lo indicado por la ley, ya que generan autorizaciones en un plazo menor de 5 días.

En conclusión, los pacientes consideraron que las barreras dependientes de ellos no interfieren en el acceso a los servicios de salud, sin embargo, las dependientes de la EPS e IPS si son limitantes importantes.

Lo anterior permite confirmar la hipótesis planteada, ya que existen algunas barreras para acceder a los servicios de salud que se encuentran en concordancia con lo encontrado en la literatura revisada.

Con lo anterior es posible crear un campo de acción desde la calidad y la auditoría en la Clínica de Tenjo para implementar un plan de mejora en cuanto al mecanismo que utilizan para transmitir la información del funcionamiento a sus usuarios, teniendo en cuenta las características sociodemográficas de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- John, A. (2016). *Normas Basicas de Higiene del Entorno en la atención sanitaria*. India: Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf;jsessionid=98A5D7C69806F077F4D7F5B862DCA0BB?sequence=1>
- Caballero Lopez, J. E. (09 de 2009). <http://scielo.isciii.es>. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v55n216/revision.pdf>
- Bernal, C. (2016). *Metodologia de la Investigacion*. Colombia: Pearson.
- Vargas, I. (10 de 2010). Acceso a la atención en salud en Colombia. *Revista de salud pública*, 12.
- Vargas, J. (16 de Julio de 2009). Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*.
- Clínica de Tenjo, C. (s.f.). *Inicio: Clínica de Tenjo*. Obtenido de Clínica de Tenjo: <https://clinicadetenjo.jimdofree.com/>
- Clínica de Tenjo, C. (s.f.). *Servicios y especialidades: Clínica de Tenjo*. Obtenido de Sitio Web de Clínica de Tenjo: <https://clinicadetenjo.jimdofree.com/servicios-y-especialidades/>
- Colombia, B. e. (2014). *Ministerio de salud y Protección Social de Colombia*. Obtenido de MinSalud: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/Enlace%20MinSalud%2052.pdf>