

**FACULTAD DE ADMINISTRACION Y NEGOCIOS  
ESPECIALIZACION GERENCIA E INNOVACION**

**OPTIMIZACIÓN DEL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LAS  
PLATAFORMAS DIGITALES EN LAS IPS VIVA 1A SAN JOSE**

**Línea de investigación:**

**Emprendimiento tecnológico**

**Presentan:**

**Yeisi Carolina Mejía Martínez**

**David Flórez Díaz**

**Lency Ivana Ariza Colina**

**Fabrizio Viñas Picón**

**Tutor(es):**

**Magda Andrea Monsalve Peláez**

Trabajo de investigación presentado como requisito para optar al título de:

**Especialista en Gerencia e innovación**

**8 de noviembre de 2022**

**INSTITUTO DE POSGRADOS  
BARRANQUILLA, ATLÁNTICO  
REPÚBLICA DE COLOMBIA**

## ÍNDICE

Contenido	
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	3
1.1. Descripción del problema .....	3
1.2. Formulación del problema .....	3
1.3. Operacionalización del problema.....	5
1.4. Objetivos de investigación.....	6
1.4.1. <i>Objetivo general</i> .....	6
1.4.2. <i>Objetivos específicos</i> .....	6
1.5. Relevancia y pertinencia .....	6
1.6. Delimitación y alcance.....	6
1.7. Esquema de la investigación .....	7
CAPÍTULO 2. MARCO DE REFERENCIA .....	9
2.1. Antecedentes .....	9
2.2. Marco Teórico.....	10
2.3. Marco Conceptual .....	14
CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO .....	17
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Definición de Categorías.....	17
3.3. Herramientas y estrategias metodológicas .....	18
3.3.1 <i>Fuentes primarias</i> .....	18
3.3.2 <i>Fuentes secundarias</i> .....	19
3.3.3 <i>Herramientas de apoyo</i> .....	19
3.3.4 <i>Unidades de análisis</i> .....	20
3.4. Procedimiento metodológico .....	20
3.4.1 Etapa 1. Diagnóstico del proceso de conexión con los usuarios en las plataformas .....	20
3.4.2 Etapa 2. Análisis de la funcionalidad y eficiencia de las plataformas digitales. ....	21
3.4.3 Etapa 3. Elaboración del plan de Innovación.....	21

CAPÍTULO 4. INFORME DE RESULTADOS & DISCUSIÓN .....	22
4.1. Resultado 1. Consolidado entrevistas .....	22
4.2. Resultado 2. Funcionalidad y eficiencia de las plataformas digitales.....	30
4.3. Resultado 3 Formulación plan de innovación.....	36
4.4. Discusión.....	41
CONCLUSIONES Y LIMITACIONES .....	44
LISTA DE REFERENCIAS .....	45
ANEXOS .....	48

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de las categorías .....	17
<b>Tabla 2</b> Análisis DOFA - CAME.....	38
<b>Tabla 3</b> Plan estratégico .....	40

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Árbol de problema.....	5
<b>Figura 2.</b> Esquema de la investigación .....	8
<b>Figura 3.</b> Porcentaje de personas de 5 y más años que usaron Internet en cualquier lugar y desde cualquier.....	13
<b>Figura 4.</b> Proporción de personas de 5 y más años que usaron Internet, según actividad de uso .....	14
<b>Figura 5</b> Régimen de Salud al que pertenecen los usuarios entrevistados .....	23
<b>Figura 6.</b> Rango de edad usuarios entrevistados IPS VIVA1A San José.....	23
<b>Figura 7.</b> Estrato socioeconómico usuarios entrevistados IPS VIVA 1A San José.....	24
<b>Figura 8.</b> Acceso a Internet de usuarios entrevistados IPS VIVA 1A San José.....	24
<b>Figura 9.</b> Disponibilidad de equipos para acceder a las plataformas digitales.....	25
<b>Figura 10.</b> Conocimiento de las plataformas. usuarios entrevistados en IPS VIVA 1A San José .....	25
<b>Figura 11.</b> Canales donde conocieron sobre los trámites digitales usuarios entrevistados IPS VIVA 1 A San José.....	26
<b>Figura 12.</b> Plataformas más usadas para trámites virtuales .....	26
<b>Figura 13.</b> Canales preferidos por los usuarios para tramitar los servicios de salud .....	27
<b>Figura 14.</b> Servicios tramitados por los usuarios a través de los canales digitales .....	27
<b>Figura 15.</b> Frecuencia de uso de las plataformas digitales.....	28
<b>Figura 16.</b> Nube de palabras, uso de los canales virtuales y presenciales .....	28
<b>Figura 17.</b> Experiencia de servicio en plataforma Chattigo.....	29
<b>Figura 18.</b> Experiencia de servicio en plataforma Servicios a un clic .....	29
<b>Figura 19.</b> Referencia del uso de las plataformas .....	30
<b>Figura 20.</b> Uso de la plataforma Chattigo.....	31
<b>Figura 21.</b> Indicadores tiempos de espera y atención Chattigo.....	32
<b>Figura 22.</b> Tipificaciones Chattigo .....	32
<b>Figura 23.</b> Solicitudes gestionadas servicios a un clic .....	33
<b>Figura 24.</b> Solicitudes servicios a un clic gestionadas VIVA 1 A IPS San José.....	34
<b>Figura 25.</b> Solicitudes servicios a un clic rechazadas .....	34
<b>Figura 26.</b> Solicitudes servicios a un clic gestionadas EPS SURA.....	35
<b>Figura 27.</b> Turnos para atención presencial Julio VIVA 1A San José.....	35
<b>Figura 28.</b> Turnos por servicio IPS VIVA 1A San José .....	36
<b>Figura 29.</b> Análisis DOFA.....	38

## **DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS**

Agradezco inicialmente a la universidad Simón Bolívar y a todos los profesores que fueron parte de este proceso de aprendizaje, gracias por brindarme todas las herramientas y conocimientos para el desarrollo de esta investigación, así mismo agradezco a la directora de la especialización en Gerencia e Innovación y tutora del proyecto de investigación, Magda Monsalve, por su tiempo, dedicación y conocimientos enfocados para que este proyecto fuera una realidad.

Por otra parte, quiero agradecer a mi familia y pareja por apoyarme en esta etapa de aprendizaje, en especial a Mi Hermana Yiseth Mejía por sus valiosos comentarios para retroalimentar esta investigación.

Por último, agradecer a VIVA 1 A IPS por brindarme la oportunidad de desarrollar la investigación enfocada en una de sus IPS y a mi equipo de trabajo de esta investigación por su compromiso para concluir con este proyecto.

Gracias.

**Yeisi Carolina Mejia Martínez**

Quiero iniciar dando los mis agradecimientos al Magda Monsalve por su apoyo en el presente trabajo de investigación que fue realizado bajo su supervisión, a quien me gustaría expresar mi más profundo agradecimiento, por hacer posible la realización de este estudio. Además, de agradecer su paciencia, tiempo y dedicación que tuvo para que esto saliera de manera exitosa.

Gracias a la Universidad Simón Bolívar por ayudarnos, facilitarnos las instalaciones y softwares que hicieron posible que esta investigación terminara con resultados por encima de los esperados.

Gracias a mis padres por siempre apoyarme en mis decisiones e impulsarme siempre a un mejor futuro.

También estoy muy agradecido con mis compañeros ya que volvieron las clases más amenas y sencillas de entender, cada uno con su granito de arena; Pero más agradecido estoy con mi grupo de investigación que con su ayuda, organización y dedicación lograron realizar, junto con mi persona, este proyecto tan importante para nuestras carreras y nuestras vidas.

**David Flórez Díaz**

Quiero iniciar este apartado dando gracias a Dios primeramente porque me ha permitido finalizar este proyecto tan arduo, sin él no hubiese sido posible llegar hasta este momento tan maravilloso que me permite alcanzar un peldaño más en mi carrera profesional; así mismo deseo exaltar mi compromiso y dedicación en la realización de este proyecto por el cual me esforcé en cumplir junto a mis compañeros y Por ello, es para mí un verdadero placer utilizar este espacio para ser justa y consecuente con todos los que hicieron parte de este proceso tan bonito, expresándoles mis agradecimientos.

Deseo expresar que un trabajo de investigación es también el fruto del reconocimiento y del apoyo vital que nos ofrecen las personas que nos estiman, sin el cual no tendríamos la fuerza y energía que nos anima a crecer como personas y como profesionales.

Agradezco de manera especial a Iván Andrés, mi novio por su paciencia, comprensión, apoyo moral, solidaridad y motivación diaria para impulsarme a crecer como profesional, sin su apoyo este trabajo nunca se habría escrito, el cual considero que también es suyo.

Quiero expresar también mis agradecimientos a mis padres, Iván y Nancy por haberme regalado la vida y hacer de mí una mujer de bien, por su ejemplo de lucha y honestidad; a mi hermano Eduardo por ser mi guía y modelo a seguir con su tenacidad y superación, a mi hermana Keyla por apoyarme en cada uno de mis objetivos, a mis suegros Heris y Olimpia por su apoyo y complicidad para culminar esta etapa.

Así mismo quiero agradecer a la tutora Magda Monsalve, por la dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo, por el respeto a las sugerencias e ideas emanadas, por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas. También agradezco a mis compañeros de especialidad en Gerencia e Innovación por su apoyo personal y humano, especialmente a Yeisi Mejía, David Flórez y Fabrizio Viñas con quien he compartido la realización de este proyecto e ilusiones durante

esta etapa de formación.

Ya por último quiero agradecer a mi equipo de trabajo Karely, Osman y Gina por su apoyo facilitando los espacios para enriquecer mi perfil profesional, Así mismo quiero dedicar este trabajo a los ángeles que me han acompañado en este proceso, mis abuelos Eduardo y Aida (QEPD).

A todos, muchas gracias.

**Lency Ivana Ariza Colina**

El presente trabajo de investigación fue supervisado por la Dra. Magdalena Monsalve, a quien me gustaría expresar toda mi gratitud por la orientación y el acompañamiento durante el estudio. Además, de agradecer su tiempo y dedicación para poder retroalimentarnos y poder tener éxito en la culminación de la especialización.

A mi madre Liliana y hermano Jean Pierre por brindarme el apoyo necesario para todo lo propuesto. A mi padre Federico que, a pesar de no estar presente en vida, fue el pilar más importante para mis procesos académicos que hoy en día me tienen como profesional y especialista en gerencia e innovación; a mi novia Paula por ser el soporte en todos los momentos duros y felices de mi vida, por estar siempre presente, darme fuerzas y no dejarme desistir o desviar de mis metas.

A mis maestros, quienes compartieron todo su conocimiento para convertirme en un especialista, por su tiempo y dedicación que a su vez se refleja en la pasión que le imprimen a la actividad de enseñar; A mis amigos por ser parte fundamental del control sobre mis emociones, en momentos felices y tristes, de incertidumbre y acierto, de éxitos y fracaso, de aliento y desaliento, pero que a pesar de todo los más fieles siempre estarán ahí para mí.

Por último, pero no menos importantes, a mis compañeros y demás integrantes en este trabajo de investigación. Por brindarme la oportunidad y hacerme participe de este trabajo. También por la paciencia que tuvimos entre todos para sortear la vida laboral con la académica. Por las noches que pasamos en vela para terminar los puntos y por los ratos agradables que pasamos a lo largo de estos semestres.

**Fabrizio Viñas Picón**

## RESUMEN

En el marco de la pandemia del COVID-19 que inició en Colombia en Marzo de 2020, se estableció como obligación limitar el aforo en espacios cerrados para eliminar posibles focos de contagio, cobrando relevancia la implementación de plataformas digitales para agilizar los trámites de los usuarios, sin embargo en la actualidad se observan aglomeraciones y tiempos de espera extensos, debido a que muchos usuarios prefieren ir presencialmente en lugar de realizar sus trámites utilizando las plataformas y herramientas virtuales creadas para tal fin. Con base en lo anterior la presente investigación se desarrolló buscando responder a la pregunta ¿Cuáles son las causas que llevan a los usuarios de los servicios de salud a no realizar o agendar sus trámites a través de las plataformas digitales creadas para este fin? La investigación es de tipo cualitativo descriptivo, donde se identificó el comportamiento de los usuarios de la IPS VIVA 1 A San José que acceden a los servicios de salud a través de las plataformas digitales como Servicios a un clic y Chattigo; así mismo se diseñó una investigación de tipo no experimental transversal por lo que se utilizaron entrevistas y análisis de datos. El proyecto buscó optimizar los servicios de salud a través de las plataformas digitales de los usuarios de la IPS VIVA 1A San José, a través del diagnóstico, análisis y elaboración de un plan de innovación que respondiera a la problemática que padecía la entidad con sus usuarios; que dio como resultado que son personas longevas, con capacidad económica y que por ello cuentan con las condiciones para acceder a plataformas digitales; además que no solo constituye un factor tecnológico, sino una variedad de factores socioeconómicos, de limitaciones y de falta de infraestructura de telecomunicaciones e informática.

**Palabras clave:** IPS, Usuarios, Plataformas digitales, Atención Medica, Optimización, tecnologías de la información y comunicaciones, Tramites de Salud.

## ABSTRACT

Within the framework of the COVID-19 pandemic that began in Colombia in March 2020, it was established as an obligation to limit the capacity in closed spaces to eliminate possible sources of contagion, making the implementation of digital platforms more relevant to expedite user procedures. However, at present there are crowds and long waiting times, due to the fact that many users prefer to go in person instead of carrying out their procedures using the virtual platforms and tools created for this purpose. Based on the above, the present investigation was developed seeking to answer the question: What are the causes that lead users of health services not to carry out or schedule their procedures through the digital platforms created for this purpose? The research is of a descriptive qualitative type, where the behavior of the users of the IPS VIVA 1 A San José who access health services through digital platforms such as One-Click Services and Chattigo were identified; Likewise, a cross-sectional non-experimental investigation was designed, for which interviews and data analysis were used. The project sought to optimize health services through the digital platforms of the users of the IPS VIVA 1A San José, through the diagnosis, analysis and preparation of an innovation plan that responded to the problems that the entity suffered with its users. ; which resulted in the fact that they are long-lived people, with economic capacity and that, therefore, have the conditions to access digital platforms; In addition, it is not only a technological factor, but a variety of socioeconomic factors, limitations, and the lack of telecommunications and information infrastructure.

**Keywords:** IPS, Users, Digital Platforms, Medical Care, Optimization, information and communication technologies, Health Procedures.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca optimizar los servicios de salud a través de las plataformas digitales de los usuarios de la IPS VIVA 1A San José; que radica en ¿Cuáles son las causas que llevan a los usuarios de los servicios de salud a no realizar o agendar sus trámites a través de las plataformas digitales creadas para este fin?, a través del diagnóstico, análisis y elaboración de un plan de innovación que respondiera a la problemática que padecía la entidad con sus usuarios.

Con esta investigación se pretende determinar que la característica principal de este tipo de empresa es que en su operación diaria ofrecen servicio a una gran cantidad de usuarios. La mayoría de los usuarios llegan con problemas de salud (síntoma de enfermedad o dolor), considerando que su requerimiento es prioritario, esto incita a que se formen aglomeraciones e inconformidades con el servicio.

La investigación de esta problemática se realiza por el interés de determinar las posibles causas por las cuales los usuarios prefieren asistir presencialmente, en lugar de tramitar utilizando los canales digitales; así mismo se analizaron los datos arrojados por las plataformas de la IPS VIVA 1A IPS San José que permitieron tomar las métricas y debatir los hallazgos en aras de idear un plan de innovación que optimizara la utilización de estos canales.

Como metodología, se implementa realizar una investigación de tipo cualitativo descriptivo de tipo no experimental transversal, por lo que se utilizaron entrevistas y análisis de datos, con el fin de caracterizar a los usuarios de la IPS VIVA 1A IPS San José.

El objetivo de esta investigación fue presentar una propuesta innovadora que permita optimizar la tramitología de los servicios de salud a través del uso eficiente de las tecnologías de la información y comunicaciones, a través del diagnóstico del proceso de conexión de los usuarios

de la IPS VIVA 1A San José en las plataformas existentes para tramitar los servicios de salud, analizar la funcionalidad y eficiencia de las plataformas digitales que ofrece esta IPS. Siendo de gran importancia ofrecer una solución para agilizar los procesos en el servicio de estas entidades de salud que respondiera a la problemática que padecía la entidad con sus usuarios.

## **CAPÍTULO 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Descripción del problema**

Debido al impacto que dejó la pandemia de COVID-19, según el ministerio de salud y protección social (2022) los contagios a nivel mundial ascendieron a la cifra de 631.683.207 de los cuales en Colombia fueron 6.310.332 casos confirmados, dejando un número de muertes de 6.596.985 en el mundo y en Colombia 141.850 personas. Todos los países incluso Colombia, han tenido la necesidad de buscar rápidamente la forma de mitigar los contagios por COVID-19, a través del control de los aforos en establecimientos de comercio, complejos deportivos, centros religiosos, instituciones educativas y entidades de salud. Es por ello, que todas las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) han evolucionado y tratado de darle mayor accesibilidad a los usuarios por medio de las diferentes plataformas digitales, esto para evitar el desplazamiento continuo de los usuarios a tramitar órdenes, solicitar citas y asistir a consultas médicas en los centros de salud, urgencias e IPS.

En esta medida, en Barranquilla, específicamente en las IPS VIVA 1A San José, es común observar las largas filas de usuarios que tienen como único propósito tramitar servicios de salud a los que pueden acceder por medio de los diferentes softwares que ofrecen las EPS, sin necesidad de acudir de forma presencial. Lo que termina por representar traumatismo en la atención y un alto riesgo de contagio tanto para los usuarios como para funcionarios.

### **1.2. Formulación del problema**

A raíz de la llegada del COVID-19 a Colombia, los diferentes sectores económicos del país se vieron obligados a enfrentar grandes retos para proteger la salud pública. Al confirmarse el 6 de marzo de 2020 el primer caso de contagio en el país, se generó cierta incertidumbre entre la población por las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional a través de la activación del plan

de contingencia que buscaba contener la propagación del virus.

Una de las medidas adoptadas para contener la rápida expansión de la enfermedad fue controlar el aforo en establecimientos cerrados, mantener el distanciamiento de dos metros entre personas, el uso obligatorio del tapabocas y el lavado constante de manos y superficies.

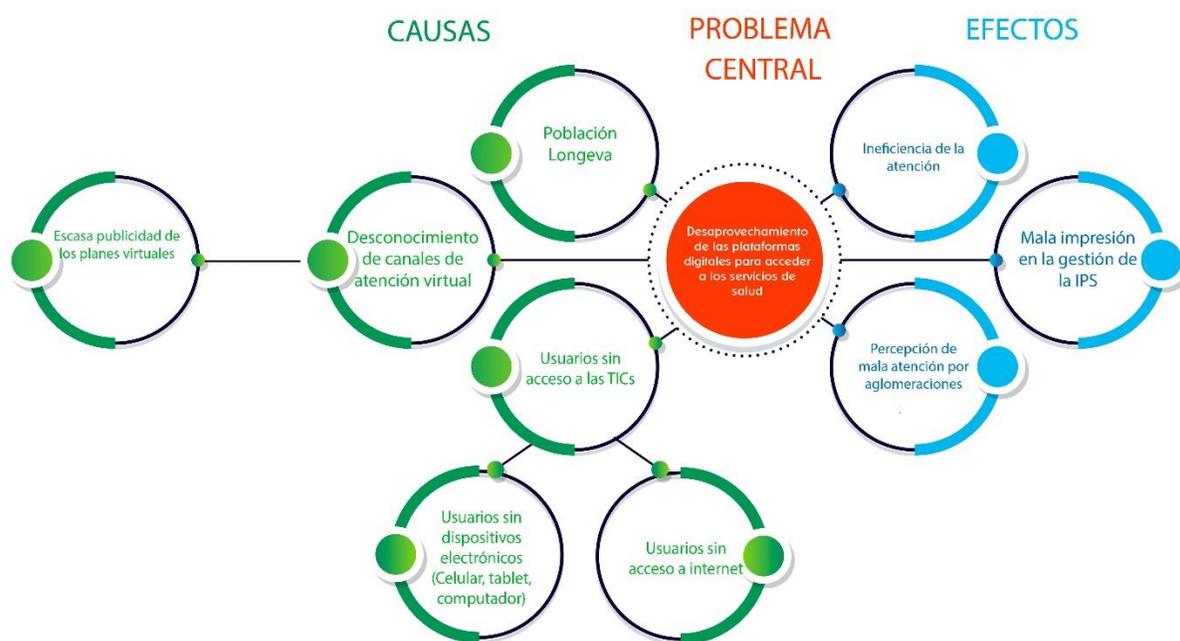
En el caso de Barranquilla, las IPS optaron por atender presencialmente solo a pacientes de alto riesgo, lo que llevó a repensar la forma de atención y a buscar estrategias para atender las necesidades de salud de toda la población de manera virtual.

Las TIC “en la atención en salud constituye una herramienta para mejorar el impacto de las intervenciones en la comunidad, permitiendo un acceso más equitativo y eficiente a los servicios, mejorando la oportunidad de la atención y la costo-efectividad de los tratamientos” (Avella et al, 2013). Las TIC a lo largo de los años han venido fortaleciéndose y en tiempos de pandemia, facilitaron toda la operación en el sector salud, ya que permitieron robustecer los sistemas para el manejo de historias clínicas por telemedicina, conectar a los usuarios hospitalizados por COVID-19 con sus familias a través de video-llamadas y tramitar todo tipo de servicios de autorizaciones e incapacidades por las plataformas digitales.

Al levantarse el confinamiento, las plataformas digitales han sido un gran aliado para las IPS y la atención a los usuarios. Esta estrategia que nació en pandemia ha permitido que las diferentes sedes de atención no colapsen por el constante flujo de pacientes ni que estos se vean expuestos al contagio del virus. Sin embargo, a pesar de contar con múltiples canales de atención para tramitar autorizaciones, asignar citas médicas, renovar fórmulas, entre otros, los usuarios siguen optando por la asistencia a las sedes, dejando a un lado las plataformas digitales, lo que lleva a plantear la siguiente pregunta ¿Cuáles son las causas que llevan a los usuarios de la IPS VIVA 1A San José a no tramitar sus servicios de salud a través de las plataformas digitales?

A continuación, se visualiza el árbol de problemas donde se aprecia la problemática central de esta investigación, las causas que lo originan y los efectos.

**Figura 1.** *Árbol de problema*



*Fuente:* Elaboración propia

### 1.3. Operacionalización del problema

La pregunta realizada al final de la formulación del problema abre una serie de cuestionamientos que darán respuesta a los objetivos tanto generales como específicos para así poder entender mejor el contexto en el que se está trabajando la investigación, tales como el porcentaje o número de personas que conocen el tema tratado, como se manejan estos temas en otras instituciones parecidas y el porcentaje o número de personas que tienen los recursos para utilizar la virtualidad. ¿Cómo se conoce la eficiencia de las plataformas digitales brindadas por las EPS en trámites de salud para conocer el funcionamiento de estas en instituciones similares? ¿Cuántos usuarios de esta IPS conocen la modalidad de trámite de salud de forma virtual? ¿el uso

de las plataformas digitales optimiza el proceso de atención?

#### **1.4. Objetivos de investigación**

##### **1.4.1. *Objetivo general***

Presentar una propuesta innovadora que permita optimizar la tramitología de los servicios de salud a través del uso eficiente de las tecnologías de la información y comunicaciones.

##### **1.4.2. *Objetivos específicos***

Diagnosticar el proceso de conexión de los usuarios de la IPS SURA San José en las plataformas existentes para tramitar los servicios de salud.

Analizar la funcionalidad y eficiencia de las plataformas digitales que ofrece VIVA IPS para el trámite de los servicios de salud.

Elaborar un plan de innovación con la propuesta innovadora que permita mejorar la tramitología de los servicios de salud a través del uso eficiente de las TIC.

#### **1.5. Relevancia y pertinencia**

La investigación es importante porque buscar identificar los factores que llevan a los usuarios a no tramitar sus servicios de salud por medio de las plataformas digitales y a partir de esto, generar estrategias de uso del sistema de salud y promoción de las plataformas. Al igual que puede servir para diseñar plataformas que se ajusten a las necesidades y habilidades de los usuarios.

#### **1.6. Delimitación y alcance**

A través de esta investigación se busca que los usuarios de las IPS VIVA 1 A San José interactúen con las plataformas digitales para acceder a los servicios de salud la cual se enmarca dentro de la Línea de Investigación de emprendimiento tecnológico de la Especialización en Gerencia e Innovación de la Universidad Simón Bolívar.

Se pretende clasificar los usuarios atendidos en las IPS por grupo etario y nivel socioeconómico.

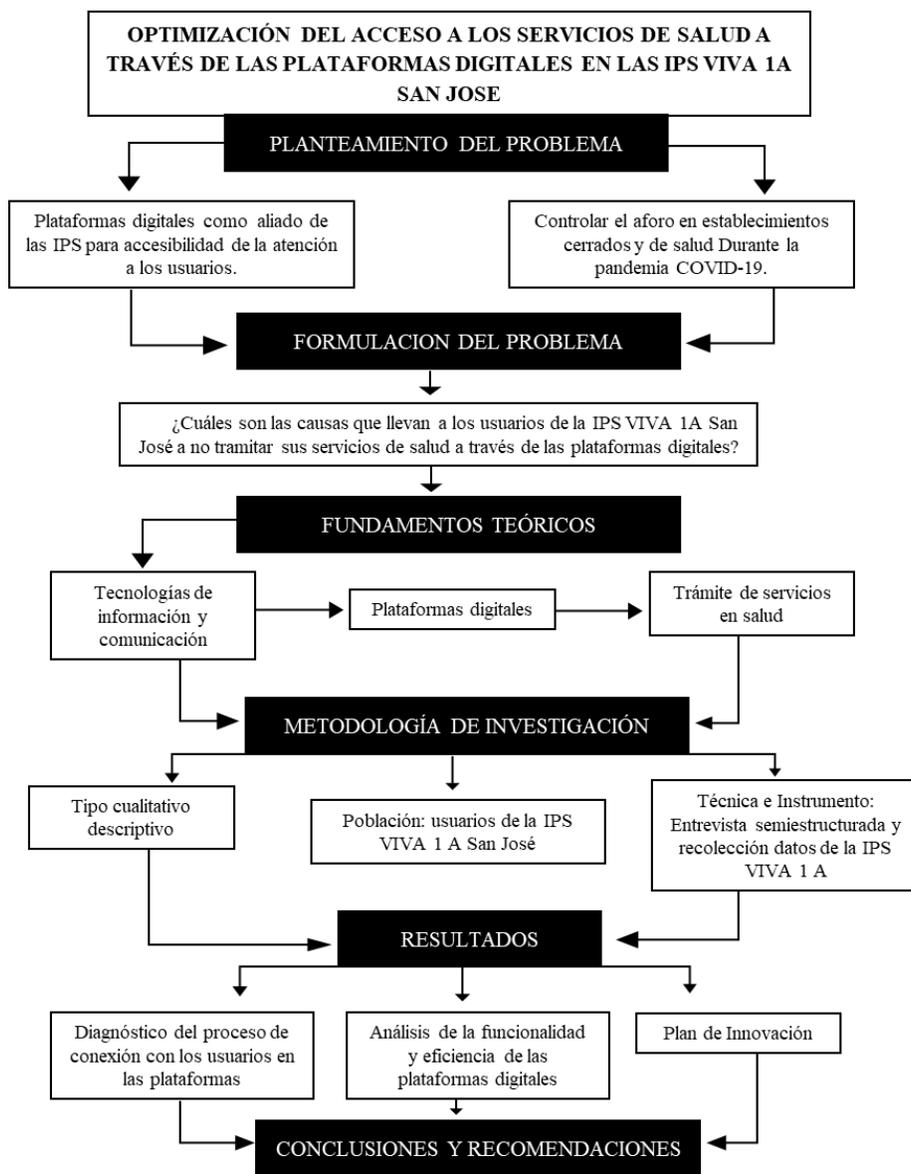
La delimitación de la investigación solo estudiará la población atendida en las IPS VIVA 1 A San José ubicada en la ciudad de Barranquilla.

Las IPS objeto de investigación fue seleccionada dada la ubicación y el volumen de usuarios que atienden.

### **1.7. Esquema de la investigación**

En la figura 2 se describe el esquema de esta investigación.

**Figura 2. Esquema de la investigación**



*Fuente:* Elaboración propia.

## CAPÍTULO 2. MARCO DE REFERENCIA

### 2.1. Antecedentes

Para entender mejor el porqué de esta investigación y el interés de que las plataformas digitales se dispongan de una manera más eficaz en el área de la salud viene a raíz de que estas han sido de gran ayuda en varios ámbitos de esta área, tales como procesos médicos y como procesos para los pacientes. Cada vez más estas herramientas son utilizadas, empezando desde los estudios, pasando por la cadena asistencial, llegando hasta los egresos y trámites de estudios post - atención. Antes de la implementación de estos instrumentos ya había médicos y autores que veían la falencia de la tecnología en la salud y la gran ayuda que esta podría traer a esta área.

Según Chávez et al (2016) los profesionales del área de la medicina recién egresados se enfrentan a nuevos desafíos laborales, los cuales a su vez cuentan con herramientas tecnológicas que ayudan a la obtención de mejores resultados de las tareas propias del ámbito laboral, las TIC permiten el ingreso fácil y oportuno a grandes volúmenes de información y tramites esenciales que sin duda hacen más sencilla la interacción médico- paciente.

Esto quiere decir que desde la academia se empezó a ver las ventajas que podría traer la virtualidad. Luego entró al ámbito laboral de la salud en varias áreas como la oftalmopediatria específicamente en el proceso de la historia clínica la cual, según Rivera et al. (2021) es un instrumento que contiene la información del paciente que debe ser procesable, almacenada y transmitida de forma segura y accesible, por lo que resulta necesario el empleo de recursos y estrategias para facilitar el cuidado de la salud, entre las que puede figurar un software. (s.p)

Por esto, en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, específicamente en Cuba, se creó un software para la gestión de la historia clínica y así crear un beneficio tanto de los pacientes

como de los profesionales.

Además, se ha visto una gran mejora digitalmente en el área de enfermería ayudando al uso y desarrollo del expediente clínico electrónico donde se realizó una propuesta de hoja electrónica para enfermería el cual, “Permite tener herramientas a disposición, como la contribución en procesos administrativos, de enseñanza, investigación, asistencial y un respaldo legal que facilita poder evidenciar el cuidado holístico que se proporciona día a día a los pacientes, con accesibilidad continua a su evolución, que guíe la aplicación de mejores prácticas y considere a la persona como el eje central del cuidado profesional de enfermería.” (Mancilla & Santiago, 2020, p.267). Con esto se puede inferir que es bueno conocer la población, flujo de pacientes y todas las variables responsables de cada proceso para así adecuar las plataformas y sean más eficaces.

## **2.2. Marco Teórico**

Gracias a los procesos históricos que ha atravesado la humanidad y que han permitido el desarrollo de nuevas tecnológicas, hoy contamos con una herramienta informática indispensable tanto en el sector educativo como en el económico. Las Tecnologías de la Información y la Comunicación, llamadas por su sigla TIC, nos han permitido escalar en la forma de adquirir conocimiento y comunicarnos como sociedad. Para Cabero y Llorente (2015) esta herramienta está basada en tres principios teóricos de aprendizaje como son el conductismo, el cognitivismo y el constructivismo, cada uno de ellos con un enfoque claro en la forma como el ser humano percibe el mundo, reacciona a los estímulos del entorno y resuelve problemas.

En esta medida, las TIC son una herramienta poderosa a la hora de resolver problemáticas sociales, un claro ejemplo de ello es la manera cómo han servido para acercar las instituciones a los individuos durante la llegada y permanencia del COVID 19, permitiendo acelerar su uso en los diferentes sectores de la economía.

Desde el punto de vista educativo, Fernández y Oviedo (2010) afirman que el conocimiento en las TIC es indispensable en las capacidades de los actores que conforman el sistema, de allí la importancia de educar a los usuarios con el fin de que la utilización de las herramientas digitales sea mucho más eficiente para los profesionales de la salud, la población usuaria del sistema y todos los gestores.

La teoría de la información es otra de las teorías relacionadas con las TIC y esta fue formulada por Claude E. Shannon. A finales de los años 40. Según López (1998). Esta teoría inicialmente tenía un alcance muy limitado, debido a que solo se refería a las condiciones técnicas para la transmisión de mensajes, sin embargo, fue evolucionando hasta desarrollar los algoritmos para el análisis de la información que lleva el mensaje. La evolución de la tecnología ha ido de la mano con la teoría de la información, permitiendo el desarrollo, avance y aplicación en todos los sectores de la economía, lo que permitió mejorar en aspectos importantes de las telecomunicaciones como codificación, transmisión y recepción de información.

En el sector Salud, las TIC ayudaron a que no se perdiera la comunicación con los usuarios del sistema, las IPS continuaron con sus programas de promoción y prevención de la salud a través de las plataformas digitales. Los controles médicos pudieron llevarse a cabo a través de la Telemedicina, y los usuarios continuaron renovando sus fórmulas y recibiendo sus medicamentos como lo realizaban antes de la pandemia COVID-19. Según Fernández y Oviedo (2010) las TIC brindan un universo de posibilidades de interacción que optimizan los procesos de atención para los usuarios, cabe resaltar la gran ayuda que los medios tecnológicos prestaron en tiempos de pandemia, en donde la movilidad y el sistema de atención presencial colapsaron, estos permitieron tener citas oportunas y de gran calidad incluso con especialistas de la salud para tratar casos de mayor urgencia médica y reducir costos de traslados.

Avella y Parra (2013) manifiestan que las TIC en la atención en salud es una herramienta que permite mejorar el acceso a los servicios de salud, de forma eficiente, efectiva y equitativa, promoviendo la generación de conocimiento y mejorando la atención.

Por otra parte, la brecha digital es otra de las teorías relevantes para el desarrollo de esta investigación, dada la necesidad de que toda la población tenga fácil acceso a las tecnologías de la información. Según lo descrito por Santoyo y Martínez (2003) la brecha digital se entiende como la desigualdad de posibilidades que existen para acceder a la información, al conocimiento y a la educación, además que no solo constituye un factor tecnológico, sino una variedad de factores socioeconómicos, de limitaciones y de falta de infraestructura de telecomunicaciones e informática.

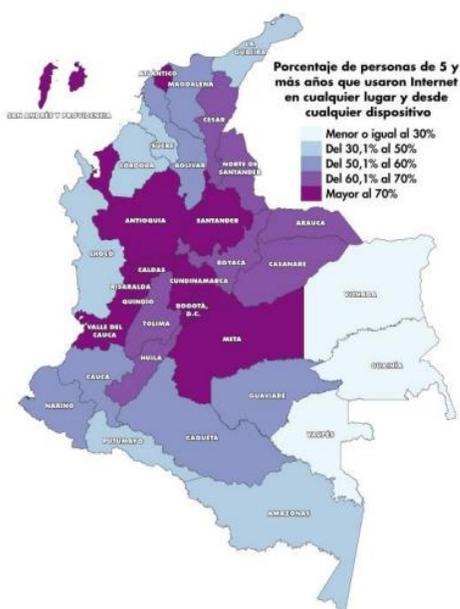
En el mundo moderno las tecnologías digitales se han convertido en un factor que diferencia a la población mayor de los más jóvenes, estadísticamente las TIC en América latina determinan que las personas mayores se encuentran más aisladas de las tecnologías digitales, lo que comprueba la gran brecha que existe en la era digital (Sunkel y Ullmann, 2019). Brecha que es importante trabajar con el fin de reducirla sustancialmente.

Según la OCDE (2020) en el acceso o uso de internet se establecen brechas por la edad del usuario y nivel de ingresos que implican la prevalencia desigual a los servicios públicos y la información. Seguido con lo que se manifiesta en el informe de la OCDE durante y después de la pandemia COVID-19 la educación, la atención en salud, el empleo y las interacciones sociales dependen de las tecnologías digitales.

Vale la pena realizar el análisis de las brechas digitales desde el contexto local, en Colombia Según la encuesta de tecnologías de información y comunicación en hogares DANE (2021), el

porcentaje de personas mayores de 5 años que tienen acceso a internet desde cualquier dispositivo oscila entre el 30% y 70%, siendo este último un porcentaje muy bajo si se habla de reducir brechas y que toda la población tenga acceso a las TIC. En el departamento del Atlántico se observa un acceso mayor al 70%.

**Figura 3.** *Porcentaje de personas de 5 y más años que usaron Internet en cualquier lugar y desde cualquier*



*Fuente:* DANE (2021)

En la encuesta de las TIC en hogares según DANE (2021) son las actividades realizadas a través de internet en 2020, donde se detalla que el 33.9% de la población que accedió a internet lo hizo para solicitar o cancelar citas médicas. Un porcentaje para considerar en el desarrollo de la investigación, ya que no se acerca ni al 50% de la población estudiada.

**Figura 4.** Proporción de personas de 5 y más años que usaron Internet, según actividad de uso



Fuente: DANE (2021)

Las dos teorías abarcadas en este apartado son esenciales y dejan ver la importancia del uso, conocimiento y auge que han venido desarrollando de las tecnologías de la información y comunicación, así como la necesidad de reducir cada vez más la brecha digital que se puede dar por diferentes motivos como edad, factores socioeconómicos y de infraestructura.

### 2.3. Marco Conceptual

El presente apartado considera los principales conceptos y fundamentos que enmarcan el proceso evaluativo y la comprensión del objetivo modelo de investigación.

#### Plataformas Digitales

Las plataformas digitales son infraestructuras digitales que posibilitan la interacción de dos o más grupos. Por lo tanto, se posicionan como intermediarios que reúnen a diferentes usuarios,

clientes, anunciantes, prestadores de servicio, productores, proveedores y hasta objetos físicos. (García, 2020, s.p).

### Servicios de salud

Es la unidad básica habilitable del Sistema Único de Habilitación, conformado por procesos, procedimientos, actividades, recursos humanos, físicos, tecnológicos y de información con un alcance definido, que tiene por objeto satisfacer las necesidades en salud en el marco de la seguridad del paciente, en los componentes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019, p.4)

### Tecnologías de información y comunicación (TIC)

Conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios, que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento, transmisión de información como voz, datos, texto, video e imágenes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019, p.4)

### Entidades promotoras de Salud

Según el decreto 411 de 2022 del ministerio de protección social (2022), las entidades promotoras de salud son las responsables de pago, planeación y gestión de la contratación a los prestadores de servicios de salud, con el fin de satisfacer las necesidades de la población que tengan a su cargo con relación a la salud.

### Instituciones prestadoras de servicios

De acuerdo a la Sentencia C-064/08 de la corte constitucional (2008) las IPS son entidades que

prestan servicios de salud, pueden ser oficiales, privadas, solidarias o mixtas, además que cuentan con autonomía administrativa, técnica y financiera; generalmente prestan sus servicios a los afiliados al sistema de seguridad social en salud dentro de las EPS.

### Telemedicina

Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica. (Congreso de la república, 2010, p.1)

## CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO

### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Este proyecto de investigación es de tipo cualitativo descriptivo, donde se especifica el comportamiento de los usuarios de la IPS VIVA 1 A San José que acceden a los servicios de salud a través de las plataformas de Servicios a un clic y Chattigo, lo que permitirá establecer una propuesta innovadora para optimizar el acceso a los servicios de salud.

El diseño de investigación será de tipo no experimental transversal debido a que se recolectan datos previamente sin introducir cambios, utilizando el método de análisis de estudio de casos que “comprende analizar a profundidad la interacción de los factores que producen cambio, crecimiento o desarrollo del caso objeto de estudio” (Monje, 2011, p.117); por lo que se utilizaran entrevistas y análisis de datos.

### 3.2 Definición de Categorías

La categoría de estudio que se identifica en este proyecto de investigación es la accesibilidad a los servicios de salud a través de las TIC. A continuación, se detalla tabla con la operacionalización de la categoría.

**Tabla 1** Operacionalización de las categorías

<b>Categoría</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Sub categoría</b>	<b>Dimensión</b>
Accesibilidad a los servicios de salud a través de las TIC	Herramienta que permite mejorar el acceso a los servicios de salud de forma eficiente, efectiva y equitativa, promoviendo la generación de conocimiento y mejorando la atención. Avella y Parra (2013)	Accesibilidad	Régimen de salud
			Estrato socio- económico
			Acceso a equipos
		Cobertura de los servicios digitales	Acceso a la plataforma
			Disponibilidad económica para cobertura de red
			Frecuencia de uso
			Tipos de trámites cubiertos

Fiabilidad	Conocimientos sobre los canales de comunicación para acceder a los servicios de salud a través de las TIC
	-Percepción del uso de la plataforma

*Fuente:* Elaboración propia

### **3.3 Herramientas y estrategias metodológicas**

En este apartado se presentan las diferentes fuentes para el desarrollo de esta investigación; en las que se destacan como fuentes primarias la ejecución de entrevistas estructuradas, como fuente secundaria la base de datos de Google académico y los sistemas de información que se consultaron para el análisis de contenido. Las herramientas de apoyo fueron Servicios a un clic, Chattigo, Power BI Google forms y NVIVO, así mismo la unidad de análisis está enfocada en los usuarios de la IPS VIVA 1 A San José.

#### **3.3.1 Fuentes primarias**

Para llegar a los resultados de esta investigación se realizaron 20 entrevistas en profundidad que según Monje (2011), “comparten una estructura básica en la que el investigador tiene las preguntas y el sujeto da las respuestas” (p.150). El cuestionario cuenta con 15 ítems que facilitan la caracterización de cada usuario, la manera como acceden, frecuencia de interacción, medios utilizados y los canales como conocieron de las plataformas de la IPS VIVA 1A San José. El instrumento fue aplicado a los usuarios de manera personalizada, en donde se tomaron datos personales, se hicieron preguntas enfocadas a obtener información del conocimiento de las plataformas digitales de atención al público por parte de los entrevistados y datos relevantes referente a la divulgación del uso de las plataformas.

Con el instrumento se buscó obtener el diagnóstico de frecuencia de uso de las plataformas

digitales ofertadas por la IPS VIVA 1A San José, para optimizar los trámites presenciales que se pueden suplir a través de estos canales.

Ver anexo A Instrumento de percepción aplicado a usuarios de IPS VIVA 1A San José

### **3.3.2 Fuentes secundarias**

Como fuentes secundarias se utilizó Google Académico, se realizó recolección de datos y análisis de los softwares Servicios a un clic, Chattigo y Power BI de la IPS VIVA 1A San José, con el propósito de consolidar la información de cada uno de los usuarios e identificar la frecuencia y las causas de visita a la IPS. Monje (2011) plantea que el análisis de contenido se considera una técnica indirecta porque en esta se analiza la información por medio de la observación y el análisis de documentos. Con este análisis se identificó la interactividad de los usuarios, servicios y/o trámites seleccionados para la atención de estos.

Así mismo se distingue quienes utilizan estos medios tecnológicos para el trámite de sus servicios de salud y así conocer cómo se contribuye en la optimización de estos canales con el fin de presentar una propuesta innovadora que busca minimizar dichos trámites presenciales.

### **3.3.3 Herramientas de apoyo**

Las herramientas de apoyo empleadas para el desarrollo de esta investigación fueron Servicios a un clic, Chattigo, Power BI, Google forms y NVIVO; las dos primeras proporcionaron los datos consolidados de la información relacionada a los canales digitales, en Power BI se extrajo información sobre las visitas presenciales de los usuarios a la IPS, con Google forms se buscó recopilar los datos de las entrevistas aplicadas a la muestra, desde el equipo móvil del investigador quien diligenció y tabuló los datos recopilados a los usuarios, por último con NVIVO se procesó la información del resultado de las entrevistas y el análisis de los datos.

### **3.3.4 Unidades de análisis**

La Población objeto para esta investigación está constituida por usuarios afiliados a la EPS SURA asignados a la IPS VIVA 1A San José pertenecientes a los regímenes contributivo y subsidiado que demandaron servicios de salud como consultas de médico general, odontológicas, especialistas, toma de muestras de laboratorio clínico, imagenología y fisioterapia.

Para el análisis de las plataformas Servicios a un clic, Chattigo y Power BI se tomó la población que fue atendida durante el mes de Julio de 2022 donde el marco muestral definido para esta investigación, fue el total de 6405 usuarios atendidos en los servicios mencionados anteriormente que corresponden al 100% del total de pacientes; En el caso de las entrevistas la técnica usada fue un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se tomaron 20 usuarios que se encontraron en las instalaciones de la IPS VIVA 1A San José.

## **3.4 Procedimiento metodológico**

El procedimiento metodológico implementado en esta investigación se basa en tres fases definidas para llegar a la presentación de un plan de acción que permita mejorar la tramitología de los servicios de salud a través del uso eficiente de las TIC.

### **3.4.1 Etapa 1. Diagnóstico del proceso de conexión con los usuarios en las plataformas**

Para llegar al diagnóstico en el proceso de conexión con los usuarios en las plataformas existentes para el trámite de los servicios de salud en la IPS VIVA 1A San José, se desarrollaron las siguientes actividades:

- Elaboración de ítems para el diseño del instrumento en la construcción de la entrevista.
- Aplicación de entrevista estructurada a los usuarios de la IPS VIVA 1A San José.
- Consolidación y análisis de los datos a través del software NVIVO.
- Discusión de los resultados de la entrevista frente a las categorías de análisis.

### **3.4.2 Etapa 2. Análisis de la funcionalidad y eficiencia de las plataformas digitales.**

Uno de los propósitos de esta investigación es analizar los datos obtenidos de los sistemas de información utilizados en la IPS VIVA 1A San José, para el acceso de los usuarios en las plataformas como Servicios a un clic, Chattigo y Power BI en esta etapa se desarrollaron las siguientes actividades:

- Recopilación de la información obtenida en los sistemas de información de la IPS VIVA 1A San José para el acceso de los usuarios a través de los canales, Servicios a un clic y Chattigo.
- Filtrar y organizar los datos para clasificar la información relevante en el desarrollo de la investigación.
- Interpretar la información obtenida de los sistemas de información de la IPS VIVA 1A San José.

### **3.4.3 Etapa 3. Elaboración del plan de Innovación**

Teniendo en cuenta que el objetivo de esta investigación es presentar un plan de innovación que permita mejorar la tramitología de los servicios de salud a través del uso eficiente de las TIC, en esta etapa se desarrollaran las siguientes actividades:

- Realizar una mesa de trabajo entre el grupo investigador para discutir la información encontrada en las etapas 1 y 2 de esta investigación.
- Proponer a las directivas de VIVA 1 A IPS un cronograma de actividades para llevar a cabo el plan de innovación.
- Establecer los objetivos, estrategias, tareas y recomendaciones del plan de innovación.
- Entregar el plan de innovación a la IPS VIVA 1 A San José que permita mejorar la tramitología de los servicios de salud a través del uso eficiente de las TIC.

## **CAPÍTULO 4. INFORME DE RESULTADOS & DISCUSIÓN**

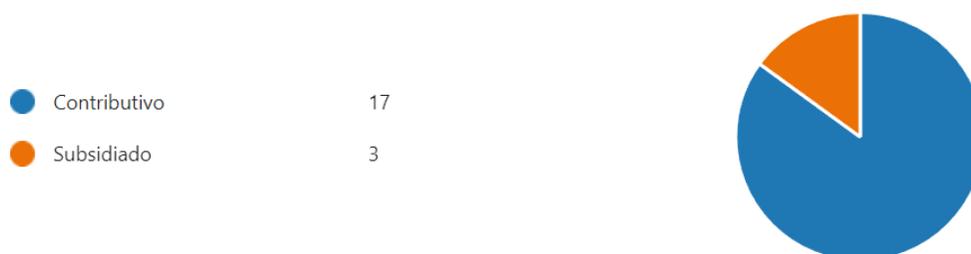
En este capítulo se expondrán los resultados obtenidos en cada una de las etapas desarrolladas en la metodología de esta investigación. Para la elaboración del instrumento de diagnóstico se tuvo en cuenta los objetivos específicos y las categorías relacionadas con la operacionalización de las variables. Así mismo se realizó análisis de datos de los informes generados por los sistemas de información de la IPS VIVA 1 A San José que monitorean las plataformas digitales como Chattigo y Servicios a un clic, con el fin de validar la funcionalidad y eficiencia de estas. Por último, se formuló plan de innovación con el propósito de optimizar el uso de las plataformas digitales ofrecidas por IPS VIVA 1A San José para el trámite de requerimientos de salud de los usuarios.

### **4.1. Resultado 1. Consolidado entrevistas**

Para las entrevistas se construyeron 15 ítems que fueron el material primario para lograr identificar la utilización de las plataformas digitales para el trámite de los servicios de salud de los usuarios de la IPS VIVA 1A San José; Así mismo se logró realizar las entrevistas a 20 usuarios que luego de consolidar y analizar los datos, se obtuvo información valiosa que permitió responder muchos de los interrogantes que llevaron a realizar esta investigación.

Inicialmente, como se visualiza en la figura 5 se identifica, que el 85% de los usuarios entrevistados pertenecen al régimen contributivo.

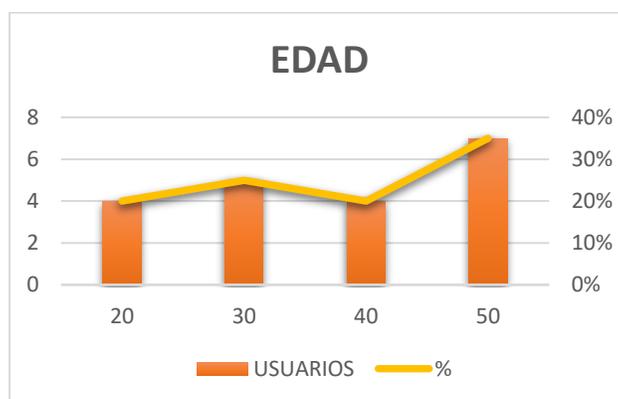
**Figura 5** Régimen de Salud al que pertenecen los usuarios entrevistados



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

En la figura 6 muestra que el rango de edades en la que se encuentran es 35% de 50 a 60 años, 25% alrededor de los 30 años, 20% entre los 20 años y el otro 20% de 40 años.

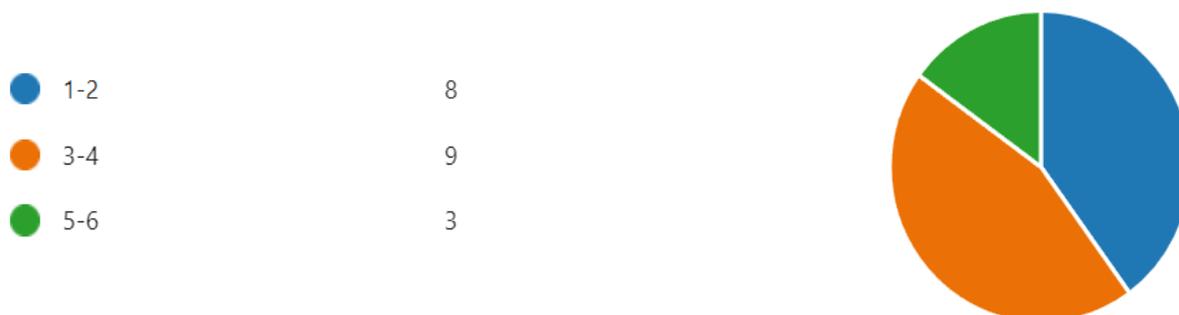
**Figura 6.** Rango de edad usuarios entrevistados IPS VIVAIA San José



*Fuente:* Elaboración propia

Por otra parte, en la figura 7 se pudo observar el estrato socioeconómico, en el cual se identificó que el mayor número de usuarios entrevistados se concentra en los estratos 3-4. Con este análisis inicial de las entrevistas realizadas a los 20 usuarios seleccionados de la IPS VIVA 1 A San José se puede inferir que son personas longevas, con capacidad económica y que por ello cuentan con las condiciones para acceder a plataformas digitales.

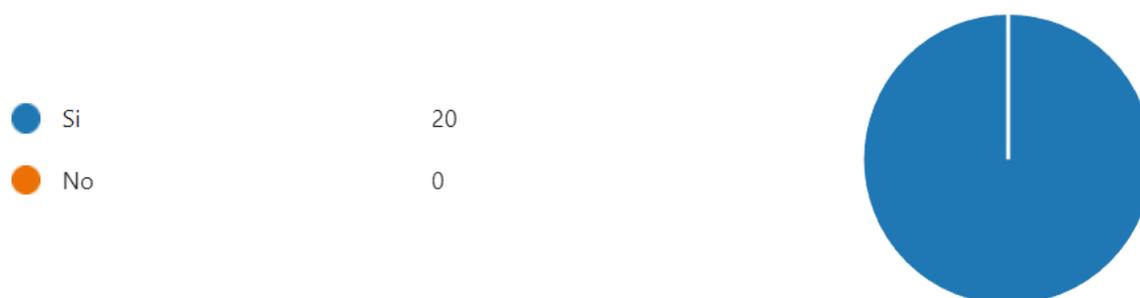
**Figura 7.** Estrato socioeconómico usuarios entrevistados IPS VIVA 1A San José



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

También se logra visualizar en los resultados de la entrevista como lo muestra la figura 8, que los usuarios de la IPS VIVA 1A San José tienen acceso a internet.

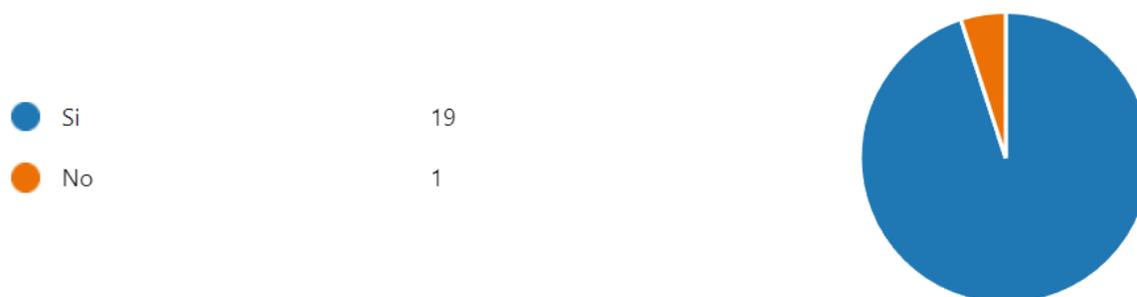
**Figura 8.** Acceso a Internet de usuarios entrevistados IPS VIVA 1A San José



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

Y en la Figura 9 que cuentan dispositivos para acceder a las plataformas digitales, lo que indica que los usuarios cuentan con los medios para acceder y tramitar sus servicios a través de las plataformas digitales.

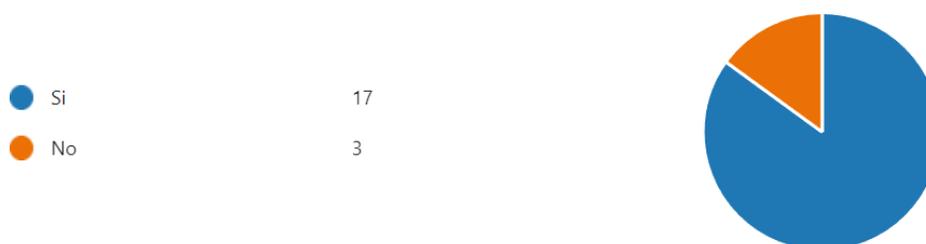
**Figura 9.** Disponibilidad de equipos para acceder a las plataformas digitales



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

Así mismo, como se evidencia en las figuras 10 con base en los resultados de la entrevista aplicada a los usuarios, que estos si conocen que la IPS VIVA 1A San José cuenta con plataformas digitales para el trámite de los servicios de salud.

**Figura 10.** Conocimiento de las plataformas. usuarios entrevistados en IPS VIVA 1A San José



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

En la figura 11 se describe la forma como los usuarios conocieron que la IPS contaba con estas plataformas para el trámite de sus servicios de salud donde en su mayoría respondió que fue a través de su médico de familia, personal de admisiones o cualquier otro funcionario de la IPS.

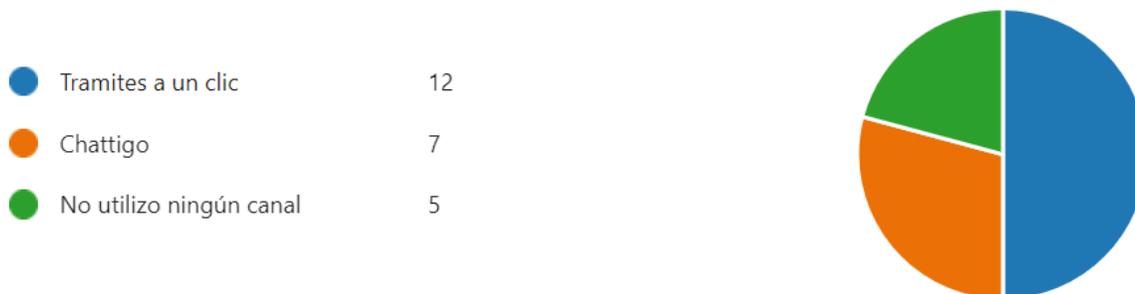
**Figura 11.** *Canales donde conocieron sobre los trámites digitales usuarios entrevistados IPS VIVA 1 A San José*



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

Por otro lado, se evidencia en la figura 12, que los usuarios de la IPS VIVA 1A San José se inclinan más por la utilización de la plataforma trámites a un clic.

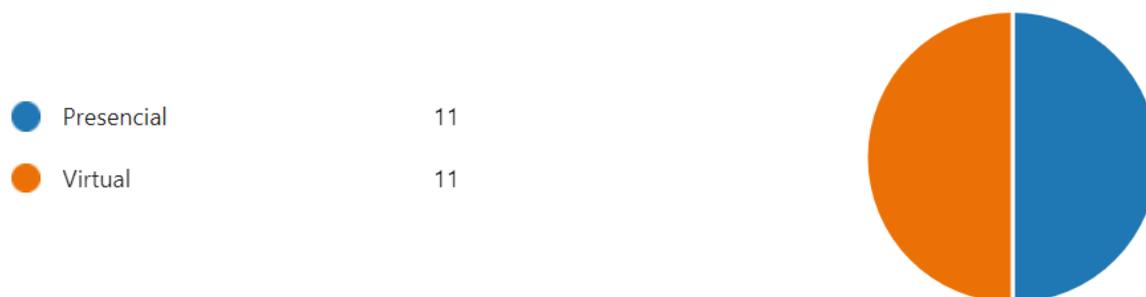
**Figura 12.** *Plataformas más usadas para trámites virtuales*



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

En la figura 13 se interpreta que para los usuarios no hay preferencias en tramitar sus servicios de manera virtual o presencial pues les es indiferente.

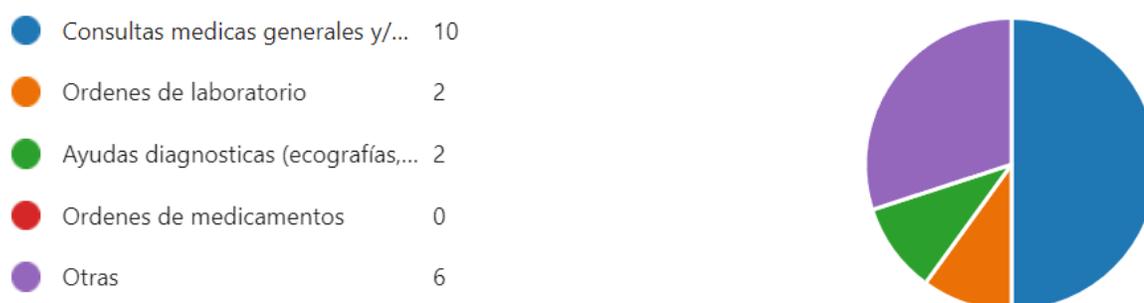
**Figura 13.** *Canales preferidos por los usuarios para tramitar los servicios de salud*



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

Así mismo se logra identificar como lo muestra la figura 14 que lo más tramitado por los usuarios son las consultas médicas generales, especializadas.

**Figura 14.** *Servicios tramitados por los usuarios a través de los canales digitales*



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

En la figura 15 se muestra que la frecuencia de utilización de la plataforma es 50-50, debido a que el 50% contesto que lo uso casi siempre y el otro 50% ocasionalmente.

**Figura 15.** Frecuencia de uso de las plataformas digitales



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

Luego de realizar a los usuarios entrevistados la pregunta de cuál es su canal de preferencia para tramitar los servicios de salud requeridos, se les solicito que justificaran porque deciden utilizar el virtual y porque optan por asistir presencialmente. De acuerdo a lo anterior sus respuestas se resumieron en la figura 16.

**Figura 16.** Nube de palabras, uso de los canales virtuales y presenciales

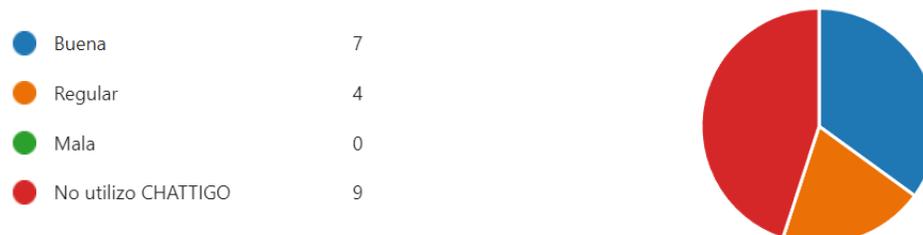


*Fuente:* Elaboración propia

En términos generales se puede concluir con la aplicación de esta entrevista que los

usuarios de la IPS VIVA 1A San José, conocen de las plataformas, cuentan con los medios para utilizarlas, han obtenido información de ellas por parte del personal médico, de admisiones o cualquier otro funcionario de la IPS, así mismo se evidencia una buena frecuencia de uso, sin embargo; como se aprecia en la figura 17 la plataforma chattigo no es muy empleada por los usuarios.

**Figura 17.** *Experiencia de servicio en plataforma Chattigo*



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

Caso contrario sucede con la plataforma servicios a un clic como se evidencia en la figura 18 en la que los usuarios manifiestan buena aceptación.

**Figura 18.** *Experiencia de servicio en plataforma Servicios a un clic*



*Fuente:* Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

Con este ejercicio pudimos validar que los usuarios de la IPS VIVA 1A San José utilizan las plataformas digitales en un 70%, como se ha evidenciado en las figuras que se han destacado anteriormente; sin embargo, es un buen indicio que la mayoría de los usuarios la emplean y recomiendan utilizarlas como se evidencia en la figura 19.

**Figura 19.** Referencia del uso de las plataformas

**Fuente:** Elaboración propia. Tomado de informe entrevistas google forms (2022)

#### 4.2. Resultado 2. Funcionalidad y eficiencia de las plataformas digitales

De acuerdo a la metodología propuesta, las plataformas analizadas para este estudio fueron Chattigo, Servicios a un clic y Power BI. Chattigo corresponde a un número de WhatsApp administrado por varios asesores de la IPS, quienes se encargan de atender de manera oportuna a los usuarios. La atención que se brinda por este medio está relacionada con la solicitud de citas, trámite de autorizaciones y otros servicios relacionados con consultas médicas. Por otro lado, Servicios a un clic es un software de la EPS SURA<sup>1</sup>, donde los usuarios, a través de un registro inicial pueden realizar sus requerimientos de salud, cargando a la plataforma los documentos necesarios para el trámite. El tiempo de espera para obtener una respuesta va a depender del tipo de solicitud, por lo general puede tardar hasta 15 días hábiles. El Power BI es la plataforma donde se visualizan los informes del Digiturno que se encuentra en la IPS, donde se mide la cantidad de turnos generados diariamente para atención presencial.

La IPS VIVA 1A San José actualmente cuenta con una población de 60.000 usuarios de los estratos 1, 2 y 3 de la ciudad de Barranquilla y su área metropolitana. En la figura 20 se puede observar la cantidad de chats recibidos por mes, teniendo como punto más álgido el mes de julio con 6.405

<sup>1</sup> Página web EPS SURA [www.epssura.com](http://www.epssura.com)

registros, mes que corresponde a nuestra ventana de observación de acuerdo a la metodología propuesta.

**Figura 20.** *Uso de la plataforma Chattigo*



*Fuente.* Informe mensual Chattigo VIVA 1A IPS (2022)

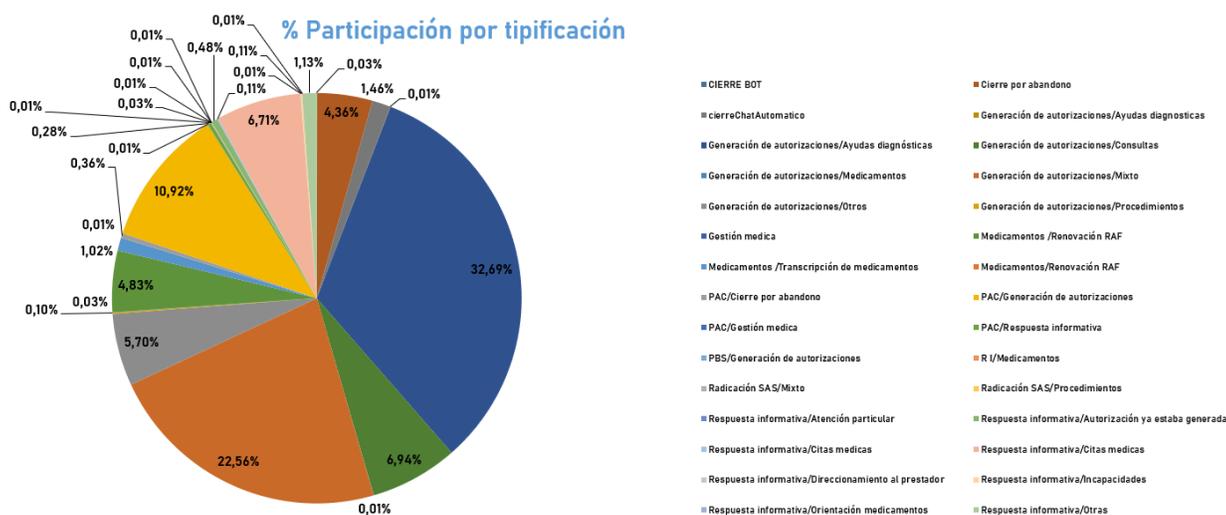
Con relación a los tiempos de espera y atención del aplicativo Chattigo se observa en la figura 21 que los indicadores se encuentran desfasados. Tenemos que el tiempo estimado como meta para la atención por usuario es de 60 minutos, encontrando que el promedio para el mes de julio fue de 1 hora y 47 minutos, es decir, la atención se está prolongando 47 minutos más de lo esperado. En un segundo momento tenemos el tiempo de espera que está proyectado en 30 minutos y se está extendiendo hasta 42 minutos más. En cuanto al tiempo de atención, la meta es de 30 minutos y en este caso sí se está cumpliendo con lo proyectado, teniendo un desfase solo de 32 segundos. Por último, se observa que, de los 6405 chats, 316 fueron abandonados por los usuarios desconociéndose hasta el momento las posibles causas.

**Figura 21. Indicadores tiempos de espera y atención Chattigo**

CHATTIGO								
METAS		60 Minutos	30 Minutos	30 Minutos	5 Minutos	3 Minutos		8%
Campaña	Chats contestados	Promedio de Duración	Promedio de Espera	Promedio de Atención	Promedio Ira Respuesta	Promedio Conclusión	Cantidad Chat por abandono	% Abandono
Tramites IPS JULIO	6.405	1:47:01	1:12:05	0:30:32	0:03:26	0:00:51	316	4,93%

Fuente. Informe mensual Chattigo VIVA 1A IPS (2022)

De acuerdo a la figura 22 de tipificación de la plataforma Chattigo podemos observar que el 32,69% de la población utilizo de este servicio para tramitar autorizaciones de ayudas diagnósticas, el 22,56% para la generación de autorizaciones mixtas, es decir, en una misma solicitud, requerimientos de ayudas diagnósticas, medicamentos, citas y otros trámites de salud requeridos, el 10,92% para autorizar procedimientos, el 6,9% para asignación de citas médicas y el 6,71% para transcripción de medicamentos.

**Figura 22. Tipificaciones Chattigo**

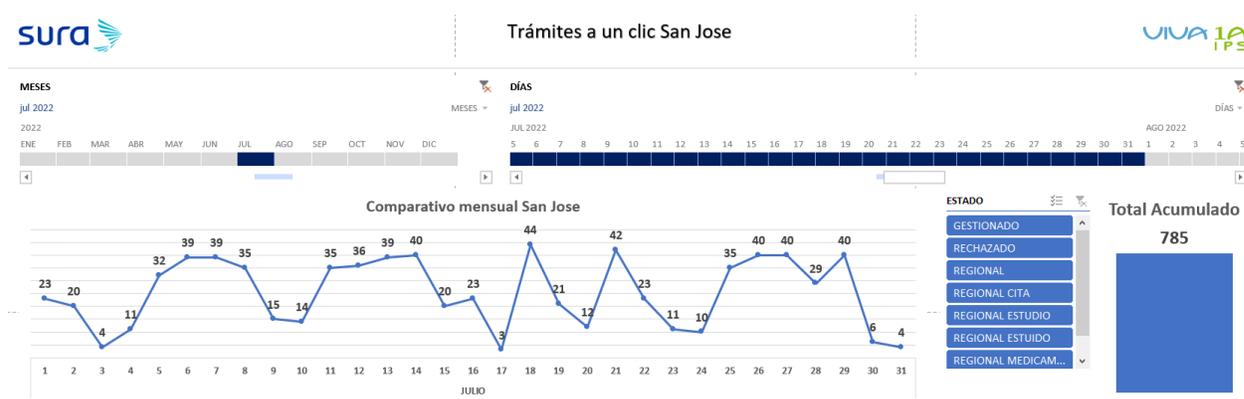
Fuente. Informe mensual Chattigo VIVA 1A IPS (2022)

De acuerdo al análisis de la información obtenida en los informes del aplicativo Chattigo se pudo determinar que aproximadamente el 10% de los usuarios que tiene asignada la IPS VIVA 1

A San José, acceden a este canal para tramitar sus requerimientos de salud. Los usuarios lo utilizan para tramitar autorizaciones de ayudas diagnósticas, medicamentos y procedimientos médicos. Por otra parte, se evidenció que este aplicativo se encuentra por fuera del indicador en tiempos de espera y atención, lo que genera un 4,9% de abandono de este canal.

El aplicativo Servicios a un clic es otro de los canales ofertados por la IPS VIVA 1 A San José para que sus usuarios tramiten los requerimientos de salud. La figura 23 muestra que en el mes de julio se gestionaron 785 solicitudes a través de este aplicativo.

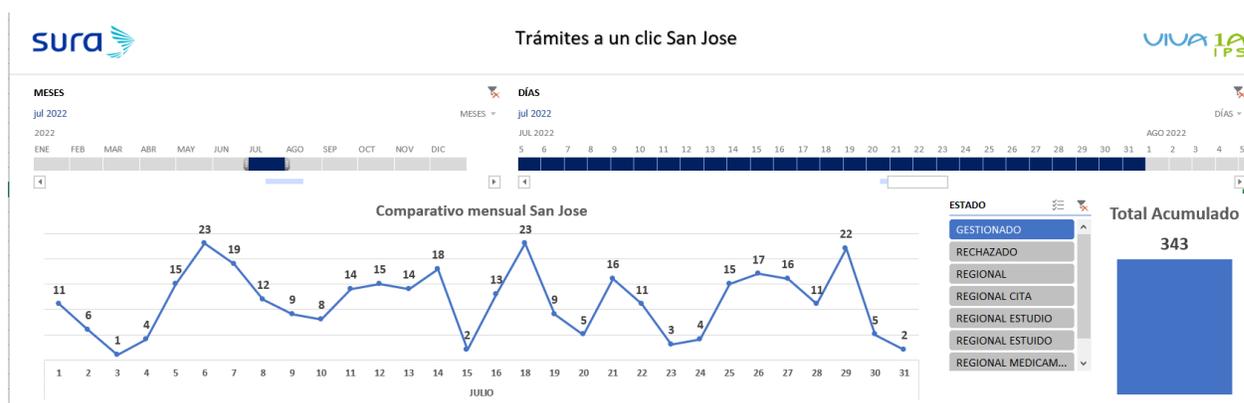
**Figura 23.** Solicitudes gestionadas servicios a un clic



*Fuente.* Informe mensual trámites virtuales VIVA 1A IPS (2022)

De las 785 solicitudes ingresadas, 343 fueron gestionadas por la IPS VIVA 1 A San José como lo muestra la figura 24.

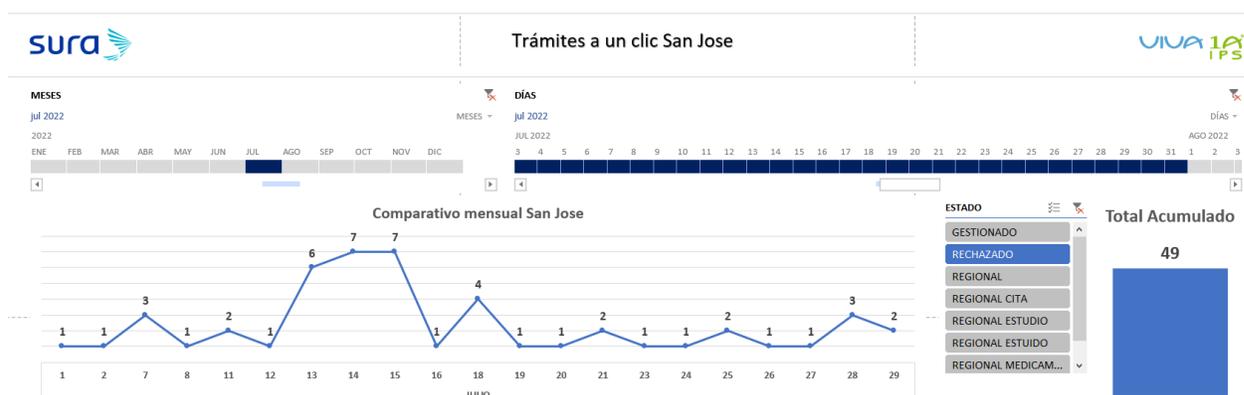
**Figura 24.** Solicitudes servicios a un clic gestionadas VIVA 1 A IPS San José



*Fuente.* Informe mensual trámites virtuales VIVA 1A IPS (2022)

En la figura 25 muestra que el número de solicitudes rechazadas fueron 49, por falta de información para emitir la autorización.

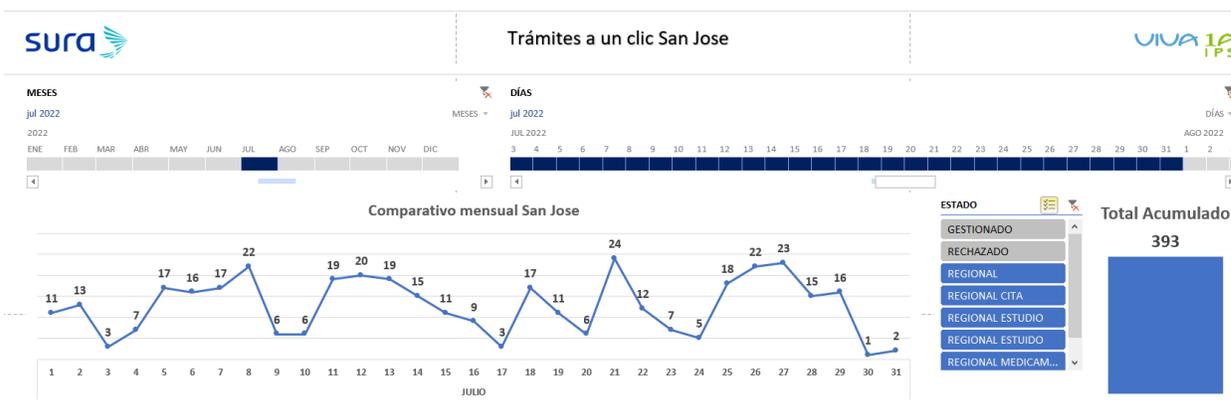
**Figura 25.** Solicitudes servicios a un clic rechazadas



*Fuente.* Informe mensual trámites virtuales VIVA 1A IPS (2022)

Por la EPS SURA fueron tramitadas 393 solicitudes, como lo muestra la figura 26.

**Figura 26. Solicitudes servicios a un clic gestionadas EPS SURA**



*Fuente.* Informe mensual trámites virtuales VIVA 1A IPS (2022)

De acuerdo a lo analizado en el aplicativo de Servicios a un clic se puede concluir que la participación es muy baja, siendo esta el 1,3 % de los 60.000 usuarios que pertenecen a la IPS VIVA 1 A San José.

Para concluir con el análisis de la efectividad de las plataformas digitales ofertadas a todos los usuarios de la IPS VIVA 1 A San José, se utilizó el software Digiturno con el fin de estudiar la cantidad de visitas realizadas por los usuarios de manera presencial para realizar sus trámites de salud y cuáles son los servicios que más requieren.

La figura 27 muestra que en el mes de julio se generaron 59.012 turnos para atención con los auxiliares de admisión y el promedio de turnos por día fue de 2.500.

**Figura 27. Turnos para atención presencial Julio VIVA 1A San José**



*Fuente.* Power BI VIVA 1A IPS (2022)

Los servicios más solicitados en las visitas de los usuarios a la IPS VIVA 1 A San José como

lo muestra la figura 28 fueron generación de autorizaciones con un 44%, solicitud de citas con un 6,9% y trámites después de consulta con un 4%.

**Figura 28.** *Turnos por servicio IPS VIVA 1A San José*

**Tabla De Turnos Por Opciones Periodo**

Tipo Atencion	Proceso	Agrupador	Cant	%Part
☐ Presencial	☐ Asistencial	☐ Ingreso A Consulta	19.966	33,83%
		☐ Atencion En Salud	13.058	22,13%
		<b>Total</b>	<b>33.024</b>	<b>55,96%</b>
	☐ Administrativo	☐ Autorizaciones	18.528	31,40%
		☐ Solicitar Cita	3.889	6,59%
		☐ Tramite Post Consulta	2.376	4,03%
		☐ Siau	949	1,61%
		☐ Entrega De Resultados	246	0,42%
		<b>Total</b>	<b>25.988</b>	<b>44,04%</b>
	<b>Total</b>		<b>59.012</b>	<b>100,00%</b>
	<b>Total</b>		<b>59.012</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente.* Power BI VIVA 1A IPS (2022)

Con el análisis de turnos entregados en la IPS VIVA 1 A San José, se concluye que la participación de los usuarios que van de manera presencial a tramitar autorizaciones es bastante alta y supera los que acceden a los canales virtuales.

### **4.3. Resultado 3 Formulación plan de innovación**

En el desarrollo de esta investigación y de acuerdo a los resultados obtenidos de las entrevistas y del análisis de información suministrado por la IPS VIVA 1 A San José, se formula plan de innovación en cuya situación de partida se plasma la descripción de la organización, el objeto de innovación, recursos disponibles y línea base. Seguido del análisis DOFA, las estrategias de innovación derivadas del DOFA-CAME, objetivo estratégico en innovación y finalmente el plan estratégico compuesto por objetivos, actividades, indicadores, responsables, recursos y meta.

#### **4.3.1. Descripción de la organización**

VIVA 1 A IPS es una Institución prestadora servicios de salud, bajo un modelo de gestión del

riesgo, con presencia a nivel nacional e internacional. Cuenta con 81 sedes con presencia en 12 departamentos y 24 municipios de Colombia. Dentro de su portafolio de servicios se encuentra Consultas médico general, consultas odontológicas, consultas especialistas, ayudas diagnósticas, imagenología, terapia Física, prevención del riesgo, procedimientos quirúrgicos.

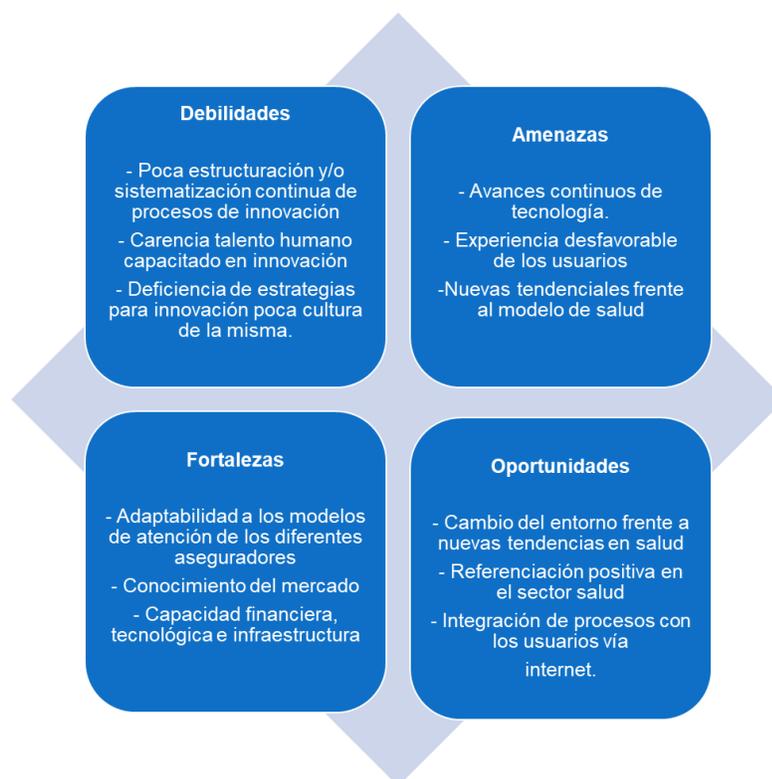
#### **4.3.2. Línea Base**

VIVA 1 A IPS S.A tiene definido que uno de los pilares que los guía es la innovación, sin embargo, no tiene establecidas políticas que promuevan la cultura de innovación en todos sus colaboradores ni estrategias definidas en la gestión de la innovación. Es importante aclarar que, aunque sus estrategias no estén establecidas de esa manera si se han trabajado en procesos innovadores que han marcado hitos en los últimos años:

- En 2017 se inició el proyecto de transformación digital que incluye desarrollo de software de salud, de un agente virtual y de atriles, todo integrado bajo una sola plataforma con la que se busca dar un salto tecnológico que le dé a la IPS una ventaja competitiva.
- En 2018 da apertura del laboratorio robotizado más grande de Colombia.
- En 2019 Lanza el programa tour del usuario con el que se busca transformar el servicio para lograr una experiencia excepcional.

#### **4.3.3. MATRIZ DOFA**

En la figura 29 se muestra el análisis estratégico siguiendo la matriz DOFA, donde se estudian las variables externas como oportunidades – amenazas y las variables internas como fortalezas - debilidades.

**Figura 29. Análisis DOFA**

*Fuente:* Elaboración propia

#### 4.3.4. Estrategias de innovación

A continuación, se muestra Tabla 2 donde se describe el análisis estratégico CAME que se deriva de las variables identificadas en el análisis DOFA.

**Tabla 2 Análisis DOFA - CAME**

<b>Amenazas</b>	<b>Oportunidades</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Avances continuos de tecnología.</li> <li>✓ Experiencia desfavorable de los usuarios</li> <li>✓ Nuevas tendencias frente al modelo de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cambio del entorno frente a nuevas tendencias en salud</li> <li>✓ Referenciación positiva en el sector salud</li> <li>✓ Integración de procesos con los usuarios vía internet.</li> </ul>	<b>DOFA - CAME</b>

<b>Estrategia Reactiva</b>	<b>Estrategia Ofensiva</b>	<b>Fortalezas</b>
Generar espacios lúdicos para mostrar a los usuarios las herramientas que tienen a su alcance para tramitar los servicios de salud.	Apalancar el plan de innovación estructurado en el acompañamiento del personal de la IPS familiarizándolos con las herramientas ofimáticas y a su vez culturizándolos con las plataformas digitales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Adaptabilidad a los modelos de atención de los diferentes aseguradores</li> <li>✓ Conocimiento del mercado</li> <li>✓ Capacidad financiera, tecnológica e infraestructura</li> </ul>
<b>Estrategia de Riesgo</b>	<b>Estrategia adaptativa</b>	<b>Debilidades</b>
Implementar mayor control sobre la información que se maneja en la IPS, permitiendo estandarizar y aportar a las áreas asistenciales datos con mayor precisión de la atención de los usuarios.	Encaminar a los colaboradores de todas las áreas a la cultura de innovación, a través de alianzas con los administradores de las plataformas digitales existentes en la IPS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Poca estructuración y/o sistematización continua de procesos de innovación</li> <li>✓ Carencia talento humano capacitado</li> <li>✓ Deficiencia de estrategias para innovación</li> </ul>

*Fuente:* Elaboración propia

#### **4.3.5. Objetivo estratégico**

El objetivo estratégico del plan de innovación formulado es crear en los colaboradores de la IPS VIVA 1 A San José una cultura de formación, desarrollo e innovación que permita generar en los usuarios la utilización eficiente de las plataformas digitales.

#### **4.3.6. Plan estratégico**

En la siguiente tabla se desarrolla el plan estratégico de innovación, en el que se presentan cuatro objetivos sugeridos a la IPS VIVA 1 A.

**Tabla 3** *Plan estratégico*

<b>Objetivos/ Línea</b>	<b>Estrategias /actividades</b>	<b>Indicadores /Metas</b>	<b>Responsables</b>	<b>Recursos</b>	<b>Meta / tiempo</b>
Desarrollar la cultura de la innovación	-Implementar concurso de ideas innovadoras - Desarrollar Boletín de vigilancia	-N° ideas innovadoras premiadas - N° de proyectos de innovación - Informe de percepción de cultura innovadora	- Líder de Innovación - Líder de gestión humana	- Apoyo económico o incentivos de proveedores - Presupuesto	24 meses
Sensibilizar en los usuarios de la IPS el uso eficiente de las plataformas digitales.	- Implementar talleres lúdicos para que los usuarios de la IPS conozcan e interactúen con las plataformas. - Estructurar programa de publicidad con información del paso a paso para acceder a las plataformas digitales.	- N° de usuarios participantes	-Líder de Comunicaciones - Líder de servicio al cliente	- Presupuesto	12 meses
Fortalecer capacidades tecnológicas y humanas del personal médico, de admisiones y demás colaboradores de la IPS	-Realizar acompañamiento con los administradores de las plataformas existentes para fortalecer el conocimiento de las mismas en los colaboradores. -Desarrollar una plataforma interactiva de educación.	-Porcentaje de cursos ofertados Vs ejecutados -Porcentaje de apropiación de conocimiento (test de conocimiento)	-Líder de desarrollo humano -Líder TIC	- Presupuesto	18 meses

Implementar innovación de servicio y procesos	Establecer dentro de la IPS áreas de autogestión para los usuarios	-Porcentaje de disminución de costos en cuanto a la operacionalización del servicio -Porcentaje de uso de la plataforma	-Líder de atención al usuario -Líder TIC -Líder administrativo	- Presupuesto	9 meses
---	--	--	--	---------------	---------

*Fuente:* Elaboración propia

#### **4.4. Discusión**

Esta investigación tuvo como propósito diagnosticar el proceso de conexión de los usuarios de la IPS VIVA 1A San José a las plataformas digitales existentes para tramitar los servicios de salud, a través la construcción de los 15 ítems de la entrevista aplicada a los 20 usuarios seleccionados a conveniencia que se encontraban en las instalaciones de esta. Sobre todo, se pretendió analizar la funcionalidad y eficiencia de las plataformas digitales, cómo se reflejó en el resultado 2 de esta investigación. Además, se identificaron aquellos factores asociados que experimentan los usuarios durante su experiencia para tramitar sus servicios. A continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de este estudio.

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que los usuarios de la IPS VIVA 1A San José permitieron obtener de primera mano datos relevantes acerca de su experiencia y conocimiento de las plataformas; al realizar las entrevistas a los 20 usuarios por conveniencia, consolidarlas y analizar los datos, se recopiló información valiosa que permitió responder muchos de los interrogantes que llevaron a realizar esta investigación, que son personas longevas, con capacidad económica y que por ello cuentan con las condiciones para acceder a plataformas digitales. En detalle aquellos aspectos convergentes y divergentes reportados en la revisión de literatura con los datos obtenidos del análisis de los resultados de esta entrevista se puede afirmar que según lo descrito por Santoyo y Martínez (2003) la brecha digital se entiende como la

desigualdad de posibilidades que existen para acceder a la información, al conocimiento y a la educación, además que no solo constituye un factor tecnológico, sino una variedad de factores socioeconómicos, de limitaciones y de falta de infraestructura de telecomunicaciones e informática.

También de la entrevista se resalta la forma como conocieron que la IPS tenía estas herramientas fue a través de su médico de familia, personal de admisiones o cualquier otro funcionario de la IPS, los usuarios de la IPS VIVA 1A San José utilizan las plataformas digitales en un 70%; esto es un buen indicio pues la mayoría de los usuarios la emplean y recomiendan utilizarlas, lo que es asociado a confirmar lo descrito por los autores desde el punto de vista educativo, Fernández y Oviedo (2010) afirman que el conocimiento en las TIC es indispensable en las capacidades de los actores que conforman el sistema, de allí la importancia de educar a los usuarios con el fin de que la utilización de las herramientas digitales sea mucho más eficiente para los profesionales de la salud, la población usuaria del sistema y todos los gestores.

Por otro lado, al realizar el análisis en la funcionalidad y eficiencia en las plataformas tomando los informes arrojados por las diferentes plataformas para el trámite de los servicios de salud de la IPS VIVA 1A San José, se logró identificar que las métricas expuestas arrojan que los tiempos empleados para la generación exitosa de los trámites es muy extensa lo que hace que algunos usuarios prefieran realizar sus trámites de forma presencial.

Lo anteriormente descrito, va en contra de lo expuesto por los autores Avella y Parra (2013) manifiestan que las TIC en la atención en salud es una herramienta que permite mejorar el acceso a los servicios de salud, de forma eficiente, efectiva y equitativa, promoviendo la generación de conocimiento y mejorando la atención.

Teniendo en cuenta lo anterior se tomó la decisión de crear estrategias en el plan de innovación

encaminadas a promover la cultura de innovación, formación y desarrollo de los colaboradores para así mejorar la experiencia de los usuarios y optimizar la tramitología de los servicios de salud a través del uso eficiente de las TIC.

## CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

Para concluir, la IPS VIVA 1 A San José y EPS SURA en los últimos años le han apostado a la migración de los trámites en los servicios de salud de manera presencial a virtual, a través del uso de las TIC. Esto ha servido para generar canales mucho más amplios, eficaces y ágiles para la población perteneciente a esta IPS.

En este sentido, a lo largo de esta investigación se halló que un 50% de los usuarios usan los canales digitales para llevar a cabo sus trámites, ya que consideran que es un buen canal de comunicación porque tienen atención rápida, personalizada, les evita desplazamientos y es buena estrategia de la entidad para evitar represamientos en la sede de atención. Mientras que el otro 50% a pesar de que han hecho uso de estas plataformas, consideran que no es una buena herramienta porque no permite que los trámites se puedan llevar a cabo de forma ágil por demora en la atención, además que no comprenden el funcionamiento del sistema.

En este sentido, se sugiere a la IPS VIVA 1 A San José establecer espacios de socialización para educar a los usuarios que no usan, ni conocen las plataformas digitales y para los que, si han hecho uso de estas, motivarlos a que sigan utilizando esos canales para el trámite de sus servicios de salud.

Por otra parte, las limitaciones presentadas en el desarrollo de esta investigación fueron el número reducido de entrevistas, debido a que no había muchos usuarios en el horario escogido para realizarlas y que varios no aceptaron la invitación para contestarla.

## LISTA DE REFERENCIAS

- Avella Martínez, L y Parra Ruiz, P. (2013). Tecnologías de la información y la comunicación (TICs) en el sector salud. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/20543/laurayanethavellamartinez.2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cabero, J. Llorente, M. (2015). Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC): escenarios formativos y teorías del aprendizaje. *Revista Lasallista de Investigación*, 12(2), 186-193. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-44492015000200019](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-44492015000200019)
- Chávez, S. González, B. & Hidalgo, C. (2016). Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) a través del m-learning para el abordaje de casos clínicos. Una propuesta innovadora en educación médica. *Innovación educativa (México, DF)*, 16(72), 95-112. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732016000300095&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732016000300095&lng=es&tlng=es).
- Congreso de la república (diciembre 13 2010). Ley 1419 de 2010 por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la telesalud en Colombia. Función pública. (p.1) <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40937>
- DANE (2021) Boletín Técnico: Encuesta de tecnologías de la información y las comunicaciones en hogares ENTIC hogares 2020. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/tecnologia-e-innovacion/tecnologias-de-la-informacion-y-las-comunicaciones-tic/encuesta-de-tecnologias-de-la-informacion-y-las-comunicaciones-en-hogares-entic-hogares>
- Decreto 441de 2022. (2022. 28 de marzo). Ministerio de salud y protección social. (p.6)

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Decreto%20No.%20441%20de%202022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20No.%20441%20de%202022.pdf)

Fernández, A. y Oviedo, E. (2010). Tecnologías de la información y la comunicación en el sector salud: oportunidades y desafíos para reducir inequidades en América Latina y el Caribe. División de desarrollo social de CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6169/lcl3244.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García, F. (2020). Plataformas Digitales 2020 (sp) <https://books.google.es/books?id=P3rtDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Mancilla, B. & Santiago, G. (2020). Experiencia del profesional de enfermería en el uso y desarrollo del expediente clínico electrónico. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28 (3), 262-267. [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/1085/1128](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1085/1128)

Ministerio de Salud y protección social (2020, 6 de marzo). *Colombia confirma su primer caso de COVID-19*. [Comunicado de prensa]. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-caso-de-COVID-19.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social (2019). Resolución 2654 de 2019 por la cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país (p.4). [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202654%20del%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202654%20del%202019.pdf)

- Monje A. Carlos A. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica. Libro didáctico, [https://aulaextendida.unisimon.edu.co/aulaposgrado/pluginfile.php/104325/mod\\_resource/content/1/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf](https://aulaextendida.unisimon.edu.co/aulaposgrado/pluginfile.php/104325/mod_resource/content/1/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf)
- López, R. (1998). Crítica de la Teoría de la Información Integración y fragmentación en el estudio de la comunicación. *Cinta de Moebio*, (3). <https://www.redalyc.org/pdf/101/10100304.pdf>
- OECD (2020), Digital Transformation in the Age of COVID-19: Building Resilience and Bridging Divides, Digital Economy Outlook 2020 Supplement, OECD, Paris. [www.oecd.org/digital/digital-economy-outlook-COVID.pdf](http://www.oecd.org/digital/digital-economy-outlook-COVID.pdf).
- Rivera, M. Santander, R. & Fuentes S. (2021). Information architecture for the management of computerized medical records for pediatric-ophthalmological specialty. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(2), [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000200009&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000200009&lng=es&tlng=en).
- Santoyo, A. S. y Martínez, E. M. (2003). Brecha digital: mitos y realidades. Uabc. [https://books.google.es/books?op=lookup&id=nw8PLfm4Ma4C&continue=https://books.google.es/books%3Fhl%3Des%26lr%3D%26id%3Dnw8PLfm4Ma4C%26oi%3Dfnd%26pg%3DPA5%26dq%3DBRECHA%2BDIGITAL%26ots%3D\\_aT-iNVRwA%26sig%3DPdDzcByEHBoXoLQ8p1DG-T632I8&hl=es](https://books.google.es/books?op=lookup&id=nw8PLfm4Ma4C&continue=https://books.google.es/books%3Fhl%3Des%26lr%3D%26id%3Dnw8PLfm4Ma4C%26oi%3Dfnd%26pg%3DPA5%26dq%3DBRECHA%2BDIGITAL%26ots%3D_aT-iNVRwA%26sig%3DPdDzcByEHBoXoLQ8p1DG-T632I8&hl=es)
- Sentencia C-064/08. (2008, 30 de enero). Corte Constitucional. (Rodrigo Escobar, M.P). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/C-064-08.htm>
- Sunkel, G. y Ullmann, H. (2019). Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital. *Revista CEPAL* N° 127 <http://hdl.handle.net/11362/44580>

## ANEXOS

### **Anexo A. Entrevista semiestructurada aplicada a 20 usuarios de IPS VIVA 1 A San José**

Objetivo: conocer el uso y frecuencia de las plataformas digitales diseñadas para el trámite de los servicios de salud en la IPS VIVA 1A SAN JOSE

- FECHA
- NOMBRE
- 1. Edad
- 2. Régimen de salud. Opción única.
  - Contributivo
  - Subsidiado
- 3. Estrato socio económico. Opción única.
  - 1-2
  - 3-4
  - 5-6
- 4. Cuenta con acceso a internet. Opción única.
  - Si
  - No
- 5. Cuenta con dispositivo para acceder a las plataformas digitales. Opción única.
  - Si
  - No
- 6. Sabe usted que VIVA 1A SAN JOSE cuenta con plataformas digitales para el trámite de los servicios de salud ofertados por la IPS. Opción única.

- Si
  - No
7. Como se enteró que puede tramitar ordenes, citas y trámites en salud por las plataformas digitales. Opción única.
- En publicidad dentro de la IPS
  - En publicidad radial
  - A través del médico de familia, personal de admisiones o cualquier otro funcionario de la IPS
  - Correo electrónico
  - No utilizo los canales digitales
8. Que plataformas digitales suele utilizar para tramitar sus servicios de salud. Tipo test.
- Trámites a un clic
  - Chattigo
  - No utilizo ningún canal
9. Prefiere tramitar los servicios de salud a través de los canales. Tipo test.
- Presencial
  - Virtual
10. Justifique la respuesta anterior. Texto de una sola línea.
11. Que tramita a través de las plataformas digitales. Opción única.
- Consultas médicas generales y/o especializadas
  - Ordenes de laboratorio
  - Ayudas diagnosticas (ecografías, rx, resonancias, tomografías)
  - Ordenes de medicamentos

12. Con qué frecuencia utiliza las plataformas digitales para tramitar los servicios de salud.

Opción única.

- Siempre
- Casi Siempre
- Ocasionalmente
- Nunca
- Casi Nunca

13. Como ha sido su experiencia con el trámite de los servicios de salud a través de la plataforma CHATTIGO. Opción única.

- Buena
- Regular
- Mala
- No utilizo CHATTIGO

14. Como ha sido su experiencia con el trámite de los servicios de salud a través de la plataforma SERVICIOS A UN CLIC. Opción única.

- Buena
- Regular
- Mala
- No utilizo servicios a un clic

15. Recomendaría el uso de las plataformas digitales para tramitar los servicios de salud.

Opción única.

- Si
- No