

**Sistema de información para la identificación y seguimiento de los registros de atención en la prestación de servicios de promoción y mantenimiento de la salud en la subregión centro departamento Norte de Santander**

**Leidy Judith Zambrano Gomez**

C.C 1.090.383.313

Código: 2020120520024

Correo: L\_zambrano@unisimon.edu.co

**Eider Manuel Prado Avendaño**

C.C 1.090.446.743

Código: 20121326736

Correo: e\_prado@unisimon.edu.co

Trabajo de Investigación como requisito para optar el título de **Magíster en Auditoría y Sistemas de la Calidad en Servicios de Salud**

Tutor:

**Dr. Leonardo Fabio Garzón Leguizamón**

**RESUMEN**

La Ruta Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud (RIA), es un componente del MIAS - Modelo Integral de Atención en Salud, que permite incorporar la atención integral en salud como el mecanismo para lograr los resultados esperados en salud en los individuos, hogares y comunidades en Colombia, de manera que su inferencia en la prestación en el primer nivel de atención afecta el indicador de calidad en la atención, por ende surge la importancia del análisis de cumplimiento en la implementación sistemática de esta ruta, permitiendo identificar los riesgos en todo el ciclo de vida de una población.

**Antecedentes:**

- Macías (2016). Evaluación de la calidad de atención en la consulta del Hospital de Playas 2016, Universidad de Guayaquil, Ecuador.

- Barrientos y sus colaboradores (2017). Caracterización de los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en cuatro instituciones de salud del municipio de Medellín 2015.
- Murillo & Tomases (2020). Efectividad de la demanda inducida en los programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud en una Empresa Administradora de Planes de Beneficios en el departamento del Atlántico 2019. Universidad Simón Bolívar sede Barranquilla.
- Gil Et al. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. España.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2021). Sistema Integrado de información de la protección social – SISPRO. Colombia.

### **Objetivos:**

Esta investigación tuvo como objetivo el desarrollo de un sistema o software que garantice la identificación y seguimiento de los registros de atención en la prestación de servicios para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en la población de la subregión centro del Departamento de Norte de Santander, mediante el aprovechamiento de las herramientas digitales y de las tecnologías de información y de la comunicación -TIC, haciendo uso de los registros de atención y de los datos disponibles en las bases de datos de una Empresa Social del Estado, como instrumento clave para el seguimiento y evaluación a indicadores de la RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.

### **Materiales y Métodos:**

Metodológicamente esta investigación fue abordado desde el paradigma cuantitativo por la recolección y análisis de los datos cuantificables que en el intervinieron, se desarrolló desde un enfoque deductivo, en cuanto al origen de los datos el diseño fue bibliográfico, ya que se centró en información de bases de datos del Ministerio de Salud y Protección Social y se apoyó en trabajos previos, en cuanto al manejo de los datos el diseño es no experimental, teniendo en cuenta que este estudio no pretendió modificar la variable establecida, solo se abordó en el nivel descriptivo, de tipo transversal o transeccional.

### **Resultados:**

Respecto al nivel de percepción de la variable objeto de estudio “Mecanismos para garantizar el acceso a la información para la atención de acuerdo con lo establecido en la RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud”, se determinó un nivel bajo de percepción del 45%, y en el nivel medio del 25% y en el nivel alto del 30%. Como resultado principal se obtuvo la creación de un aplicativo web, como una alternativa de solución para el fortalecimiento de los procesos en la prestación de servicios de salud en una Empresa Social del Estado, que permite el seguimiento y evaluación a indicadores de la RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.

### **Conclusiones:**

Del escenario donde fue desarrollado el estudio, podemos concluir, primeramente, la buena voluntad, disposición y apoyo desde la gerencia y del talento humano en

el proceso investigativo llevado a cabo, permitiendo la mejora continua de los procesos de esta institución.

En la etapa de resultados de la investigación, a partir de la aplicación de un instrumento de medición fue posible comprender el nivel de conocimiento y percepción que tienen los líderes del proceso en cuanto a la rutas de atención en salud, observando que aunque se está aplicando y cumpliendo en lo normativo, existen muchas falencias en la identificación, seguimiento y evaluación de los indicadores, producto del mal uso que se da a los sistemas de información y/o al poco aprovechamiento de los datos que se tienen en cuanto a registros de atención en salud. También fue posible concluir, que la falta de capacitación y fortalecimiento al talento humano en el componente normativo, sistémico y misional ha inferido en los resultados de los indicadores, esto consecuente al aumento de errores en los procesos relacionados con el registro de información correspondiente a las atenciones en salud y su facturación.

Por otra parte, la importancia de la implementación del sistema o software desarrollado, permitirá optimizar el recurso humano, técnico y económico de la institución, concentrando sus esfuerzos en resolver las falencias latentes en sus procesos desde la perspectiva sistémica, con el fin de minimizar la ocurrencia de estas y así generar un mayor impacto en el cumplimiento de indicadores y el mejoramiento continuo en cuanto a la prestación del servicio.

**Palabras clave:** salud, promoción, RIAS, tecnología.

## ABSTRACT

The Comprehensive Care Route for the promotion and maintenance of health (RIA), is a component of the MIAS - Comprehensive Health Care Model, which allows the incorporation of comprehensive health care as the mechanism to achieve the expected health outcomes in patients. individuals, households and communities in Colombia, so that its inference in the provision at the first level of care affects the quality indicator in care, therefore the importance of compliance analysis in the systematic implementation of this route arises, allowing to identify risks throughout the life cycle of a population.

### Background:

- Macias (2016). Evaluation of the quality of care in the consultation of the Hospital de Playas 2016, University of Guayaquil, Ecuador.
- Barrientos and his collaborators (2017). Characterization of health promotion and disease prevention services in four health institutions in the municipality of Medellín 2015.
- Murillo & Tomases (2020). Effectiveness of the demand induced in the Health Promotion and Maintenance programs in a Benefit Plan Management Company in the department of Atlántico 2019. Simón Bolívar University, Barranquilla.

- Gil et al. (2021). Theoretical models of health promotion in routine practice in primary health care. Spain.
- Ministry of Health and Social Protection (2021). Integrated Social Protection Information System – SISPRO. Colombia.

### **Objectives:**

The objective of this research was the development of a system or software that guarantees the identification and monitoring of care records in the provision of services for the Promotion and Maintenance of Health in the population of the central subregion of the Department of Norte de Santander, through the use of digital tools and information and communication technologies -ICT, making use of care records and data available in the databases of a State Social Enterprise, as a key instrument for monitoring and evaluation of RIA indicators for the Promotion and Maintenance of Health.

### **Materials and methods:**

Methodologically, this research was approached from the quantitative paradigm by the collection and analysis of the quantifiable data that were involved, it was developed from a deductive approach, in terms of the origin of the data, the design was bibliographic, since it focused on database information of data from the Ministry of Health and Social Protection and was supported by previous works, in terms of data management the design is non-experimental, taking into account that this study did not intend to modify the established variable, it was only addressed at the descriptive level, transverse or transectional type.

### **Results:**

Regarding the level of perception of the variable under study "Mechanisms to guarantee access to information for care in accordance with the provisions of the RIA for the Promotion and Maintenance of Health", a low level of perception of 45% was determined. %, and in the middle level of 25% and in the high level of 30%. As a main result, the creation of a web application was obtained, as an alternative solution for the strengthening of the processes in the provision of health services in a State Social Enterprise, which allows the monitoring and evaluation of RIA indicators for the Health Promotion and Maintenance.

### **Conclusions:**

From the scenario where the study was developed, we can conclude, first of all, the good will, willingness and support from management and human talent in the investigative process carried out, allowing the continuous improvement of the processes of this institution.

In the research results stage, from the application of a measurement instrument it was possible to understand the level of knowledge and perception that the leaders of the process have regarding the health care routes, observing that although it is being applied and complying with the regulations, there are many shortcomings in the identification, monitoring and evaluation of the indicators, due to the misuse of

information systems and/or the poor use of the data available in terms of care records in health. It was also possible to conclude that the lack of training and strengthening of human talent in the normative, systemic and missionary component has inferred in the results of the indicators, this is a consequence of the increase in errors in the processes related to the registration of information corresponding to the health care and billing.

On the other hand, the importance of the implementation of the system or software developed, will allow optimizing the human, technical and economic resources of the institution, concentrating its efforts on resolving the latent shortcomings in its processes from the systemic perspective, with the minimize the occurrence of these and thus generate a greater impact on compliance with indicators and continuous improvement in terms of service provision.

**Keywords:** health, promotion, RIAS, technology

## REFERENCIAS

1. Avella Martínez, L. Y., & Parra Ruíz, P. P. (2013). Información Y La Comunicación (Tics) En El Sector Salud. Especialización en administración en Salud Pública y servicios de salud, 1-80. <http://www.bdigital.unal.edu.co/11172/1/laurayanethavellamartinez.2013.pdf>
2. Barrientos Gómez, J. G., Ángel Jiménez, G., & López Herrera, F. E. (2017). Caracterización de los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en cuatro instituciones de salud del municipio de Medellín, 2015. *Revista Gerencia y Políticas De Salud*, 16(33), 60-77. doi:10.11144/Javeriana.rgps16-33.csp
3. Castro, A., & Castro, C. (2016). Análisis de los registros de promoción y prevención del hospital La Candelaria para identificar los factores que incidieron en el aumento de casos de abortos en adolescentes del municipio El Banco, Magdalena-segundo semestre 2014.
4. Congreso de la República de Colombia (2011). Ley 1438 de 2011. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf)
5. Congreso de la República de Colombia (2012). Ley 1581 de 2012. Recuperado de [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1581\\_2012.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1581_2012.html)
6. Congreso de la República de Colombia (2015). Ley 1751 de 2015. Recuperado de

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

7. Congreso de la República de Colombia (2019). Ley 1978 de 2019. Recuperado de <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201978%20DE%20JULIO%20DE%202019.pdf>
8. Congreso de la República de Colombia (s.f). Ley Estatutaria 1581 of 2012. Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/LEY%201581%20DEL%2017%20DE%20OCTUBRE%20DE%202012.pdf>
9. Congreso de la República de Colombia (2020). Ley Número 100 De 1993. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
10. Dávila, G. (2006). El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. *Laurus*, 12, 180-205.
11. Gil Girbau, M., Pons Vigués, M., Rubio Valera, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez Martín, B., García Pineda, A., Vidal Tomás, C., Conejo Cerón, S., Recio, J. I., Martínez, C., Pujol Ribera, E., & Berenguera, A. (2021). Theoretical models of health promotion in primary healthcare everyday practice. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 48-59. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>
12. Hernández Sampieri R., Fernández collado C., Baptista Lucio M. (2014). Metodología de la investigación. Sexta edición. Colombia: McGraw-Hill / Interamericana, S.A. DE C.V.
13. IBM (2020). SPSS Statistics [Software]. Recuperado de <https://www.ibm.com/coes/products/spss-statistic>
14. Instituto Departamental de Salud Norte de Santander (2020). Informe de producción 2193. Recuperado de: [https://ids.gov.co/web/2021/DIMENSIONES\\_SP/POBLACION%202020.pdf](https://ids.gov.co/web/2021/DIMENSIONES_SP/POBLACION%202020.pdf)
15. Macías Jiménez, Z. G. (2016). Evaluación de la calidad de atención en la Consulta Externa del Hospital de Playas 2016 (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados).
16. Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS. Ministerio de Salud y Protección

Social, 106.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/Manual-metodologico-rias.pdf>

17. Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Resolución 0429 de 2016. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20429%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20429%20de%202016.pdf)
18. Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Rutas integrales de atención en salud (RIAS). Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx>
19. Ministerio de Salud y Protección Social (2017). Resolución No. 839 de 2017. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolucion%20No%20839%20de%202017.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%20839%20de%202017.pdf)
20. Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Rutas integrales de atención en salud (RIAS). Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx>
21. Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Resolución Número 3280 De 2018. Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf)
22. Ministerio de Salud y Protección Social (2020). Decreto 1876 DE 1994. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1876-1994.pdf>
23. Ministerio de Salud y Protección Social (2021). Promoción y prevención. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Promoci%C3%B3nyPrevenci%C3%B3n.aspx>
24. Ministerio de Salud y Protección Social (2021). Sistema Integrado de información de la Protección Social - SISPRO. Recuperado de: <https://www.sispro.gov.co/Pages/Home.aspx>
25. Ministerio de Salud y Protección Social (s. f.). Rutas integrales de atención en salud (RIAS). Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx>

26. Ministerio de Salud y Protección Social (s. f.) Normatividad Nuevo - Resolución No 839 de 2017.pdf. Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=4799](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=4799)
27. Murillo Murillo, D. C., & Tomases Mendoza, M. Á. (2020). Efectividad de la demanda inducida en los programas de promoción y mantenimiento de la salud en una EAPB en el departamento de Atlántico, 2019.
28. Pressman, R. (2012). El Proceso de Desarrollo de Software. Recuperado de: <https://www.uv.mx/personal/asumano/files/2012/08/EIProceso.pdf>
29. SQL Manager (2010). SQLManager [Software]. Recuperado de <https://www.sqlmanager.net/products/mysql/manager>