

Percepción de los adultos mayores que asisten a la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué a interponer quejas frente a la digitalización de los servicios de salud

Elaborado por:

Maritza Ivonne Gómez García

Karen Stephania Pacheco Espinosa

Universidad EAN

Seminario de Investigación

Tutor: Fabian Gerardo Diaz Garzón

Ibagué – Tolima

2022

Ficha de Viabilidad del Proyecto de Investigación

Información General

Información del estudiante 1	Nombre: KAREN STEPHANIA PACHECO ESPINOSA
	Correo institucional: kpachec86423@universidadean.edu.co
	Programa al que pertenece: Especialización en Auditoria y Garantía de la Calidad en Salud.
Información del estudiante 2	Nombre: MARITZA IVONNE GÓMEZ GARCÍA
	Correo institucional: mgomezg63967@universidadean.edu.co
	Programa al que pertenece: Especialización en Auditoria y Garantía de la Calidad en Salud.
Campo de investigación:	Ciencia, tecnología e innovación.
Grupo de investigación:	GIS (Grupo de Investigación en Salud)
Línea de investigación:	Salud Colectiva
Título tentativo del proyecto:	Percepción de los adultos mayores que asisten a la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué a interponer quejas frente a la digitalización de los servicios de salud.

Tabla de Contenido

RESUMEN	5
ABSTRACT	5
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	6
Antecedentes del problema	6
Planteamiento Del Problema.....	8
Pregunta de investigación.....	10
OBJETIVOS.....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos	11
JUSTIFICACIÓN	12
Conveniencia de la Investigación.....	12
MARCO TEÓRICO	14
Envejecimiento	14
Competencias digitales.....	18
Brecha Digital	20
Acceso a la Salud.....	23
Competencias digitales en los adultos mayores.....	25
MARCO INSTITUCIONAL.....	26
Secretaria De Salud Municipal Ibagué	26
PQRSD Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias	28
MARCO LEGAL.....	30
METODOLOGÍA GENERAL O DE PRIMER NIVEL	34
Enfoque, alcance y diseño de la investigación.....	34
Variables.....	34
Población y Muestra	34
Técnicas de análisis de datos	35
Análisis y discusión de los resultados	35
Conclusiones.....	35

Consideraciones éticas.....	36
Presupuesto.....	37
Cronograma.....	38
METODOLOGÍA PARTICULAR O DE SEGUNDO NIVEL	39
Selección de metodos o instrumentos para la recolección de información	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43

RESUMEN

La digitalización de los servicios de salud es uno de los grandes avances de la tecnología para contribuir al acceso a los servicios de salud de los Colombianos, existe una brecha en la población adulta mayor debido a la falta de competencias digitales, para ello se busca conocer la percepción de esta población y así conocer la principal problemática por el cual se quejan en una Institución Municipal de Ibagué, recopilando información del Ministerio de Salud y Protección Social y diferentes estudios que permiten conocer las características especiales de los adultos mayores.

Palabras clave: Digitalización, servicio de salud, adulto mayor, percepción, acceso, queja.

ABSTRACT

The digitalization of health services is one of the great advances in technology to contribute to access to health services for Colombians, there is a gap in the older adult population due to the lack of digital skills, for this it is sought to know the perception of this population and thus know the main problem for which they complain in a Municipal Institution of Ibagué, compiling information from the Ministry of Health and Social Protection and different studies that allow knowing the special characteristics of older adults.

Keywords: Digitization, health service, older adults, perception, access, complaint.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Antecedentes del problema

Cuando se habla de la cuarta revolución industrial se hace referencia al ingreso de la tecnología en todas las áreas de la vida y en todos los campos de los gobiernos a nivel mundial, unos con mayor acogida que otros. Tiene la ventaja de elevar los niveles de ingresos globales, y también, de mejorar la calidad de vida de las personas. Los benefactores han sido consumidores que han accedido al mundo digital. Colombia se hace participe al establecer políticas que reglamentan el uso de las nuevas tecnologías tanto para instituciones públicas y privadas en pro de garantizar el cumplimiento de los derechos de sus ciudadanos, y avanzar en la velocidad que lo permiten los recursos y la gobernabilidad del país (Schwab, 2020).

En cuanto a la adaptabilidad de las tecnologías digitales en Colombia para contribuir al acceso a los servicios de salud por parte de los ciudadanos, se ve reflejada una parte en la implementación de normatividad desde el año 2012 hasta la actualidad en cuanto a la reducción de tramites innecesarios, donde se la generación de autorizaciones, programación de citas, suministro de medicamentos, prohibición de la exigencia de carne de afiliación, solicitud de copia de la historia clínica; entre otros trámites, que se encuentran alineados al Plan Nacional de desarrollo 2018-2022 donde la prioridad va encaminada a la equidad donde se encuentra el pacto por la transformación digital en Colombia donde se encuentra la inclusión digital de todos los

colombianos. (normatividad decreto ley 019 de 2012- decreto 2106 de 2019-ley 2052 de 2020).

Las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) son el conjunto de una serie de herramientas informáticas que se configuran indispensables para el desarrollo de un país y cobran gran importancia en diferentes áreas como la salud, donde se han convertido en el canal para el acceso a diferentes servicios que requieren los ciudadanos desde el inicio del círculo de atención en todos los ciclos de vida y en todos los procesos de salud y enfermedad, para ello se requiere de un ingrediente importantísimo y es el hecho que las personas comprendan y se adapten a las tecnologías emergentes dando lugar a una sociedad del conocimiento (SC), y de esta manera reducir las barreras de acceso en la utilización de los servicios de salud (Ministerio de Comunicaciones, 2008).

Ante la pandemia por COVID-19 que inició desde el 2019 en China, se evidenció la importancia que cobran las TIC en medio de las sociedades a nivel mundial, donde la tecnología se impuso de manera exponencial ante el confinamiento obligado de las personas y familias, recobrando protagonismo las herramientas tecnológicas para tener acceso desde los alimentos hasta los servicios de salud entre otros servicios necesarios para llevar una vida digna, y donde los grandes protagonistas fueron la telemedicina y el teletrabajo. Por otra parte, las afectaciones que se presentaron por el confinamiento se clasifican conforme a los ciclos de vida y en el caso de los adultos

mayores tema que atañe particularmente, se evidencia la necesidad que la población adulta se pueda mantener a la vanguardia de las actualizaciones tecnológicas y su adherencia con el objeto de evitar el aumento de la brecha generacional, es claro que la población adulta mayor cuenta con características físicas, intelectuales y psíquicas reducidas que juegan en contra, y que hacen que dependan de un tercero para el manejo de las tecnologías (García, 2020).

Planteamiento Del Problema

Es así, como se introduce el tema de la brecha digital en la población adulta mayor en cuanto a los trámites administrativos digitales que deben realizar para el acceso a los servicios de salud en cada una de las EAPB en las que se encuentran afiliados, teniendo en cuenta, que cuando se habla de brecha digital, según el Ministerio de tecnologías de la información y las comunicaciones, no solo se refiere a las diferencias socioeconómicas para el acceso a las TIC, sino que también a las capacidades con la que cuenta un individuo para el manejo de las mismas. Y es así como cobra gran importancia el abordaje mediático que acarrea el tema, pues de lo contrario se traduce en barreras de acceso a los servicios de salud para la población objeto por no contar con las competencias digitales necesarias para el manejo autónomo de las TIC disponibles, anudado a la falta de una red de apoyo familiar o social necesarias para el goce de atenciones en salud oportunas y sin tropiezos administrativos.

Dentro del Plan Nacional de TIC 2008-2019 se establece el énfasis que se debe ejecutar en la educación con el uso de las tecnologías en las instituciones de educación de formación del personal de la salud, lo cual, se configura en la inclusión de personas jóvenes, que cuentan en su mayoría con las capacidades necesarias para adherirse a los medios tecnológicos, pero ¿dónde queda el abordaje a la población adulta mayor?, pues se contribuye al aumento de la brecha generacional y al aislamiento social para los casos donde los individuos no cuentan con una buena red de apoyo familiar que pueda apoyar los trámites digitales necesarios para el acceso a los servicios de salud. Sin embargo, dentro del Plan TIC 2018-2022 “El futuro digital es de todos” se evidencia la apuesta que se hace frente al cierre acelerado de la brecha digital, con sus cuatro ejes, enfocados en la inclusión social digital en su segundo eje y su tercer eje, donde se le apuesta a los ciudadanos y hogares empoderados del entorno digital (Ministerio de Comunicaciones, 2018).

Durante los últimos años en Colombia las EAPB han impulsado la digitalización de los servicios de salud para facilitar los trámites que deben realizar sus afiliados para acceder a algún tipo de atención en cumplimiento de la normatividad emergente, y en la búsqueda constante del acceso a la atención en salud de una manera rápida, cómoda y efectiva; en grupos poblacionales como son los adultos mayores no cuentan con los equipos de tecnología, red familiar o social que los apoyen para los trámites virtuales para que puedan acceder a la atención en salud, lo que lleva a que se sientan frustrados e imposibilitados para el acceso a la salud como derecho fundamental al que

son acreedores, además de tener en cuenta que esta población es vulnerable por sus condiciones físicas, mentales y de salud (Benavides y Chipana, 2021).

Pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción de los adultos mayores que asisten a la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué a interponer quejas frente a la digitalización de los servicios de salud durante los meses octubre y noviembre 2022?

OBJETIVOS

Objetivo general

- Conocer la percepción que tienen los adultos mayores que asisten a la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué a interponer quejas, frente a la digitalización de los servicios de salud de su EAPB durante los meses de octubre y noviembre 2022.

Objetivos específicos

- Determinar, validar y aplicar la herramienta para la recolección de los datos.
- Categorizar las percepciones manifestadas por la población objeto.
- Generar las conclusiones frente a las percepciones referidas de los sujetos entrevistados, frente a los trámites administrativos digitales de su EAPB.

JUSTIFICACIÓN

Conveniencia de la Investigación

Una persona colombiana es considerada un adulto mayor a partir de los 60 años de edad, sin embargo, siguen siendo consideradas personas socialmente activas, quienes son objetos de derechos y deberes, garantías y responsabilidades de sí mismos, su familia y sociedad. Por otra parte, conforme a lo hallazgos en el Censo del DANE 2018, para el año 2019 el 13,2% de los colombianos correspondían a personas adultas mayores. (Ministerio de Salud, 2020).

El envejecimiento humano, según Fernández (2000), es considerado un proceso que se presenta de manera gradual, en varias dimensiones, que no es homogéneo, con características propias, las cuales nos son reversibles; los cambios que presenta el adulto mayor no es considerado un proceso fácil, pues acarrea tanto cambios biológicos, fisiológicos y psicosociales, que se encuentran en interacción continua con la vida social al estar inmersos en un entorno con una economía, cultura y ecología propia de cada comunidad, durante el transcurso del tiempo (DANE, 2021).

Los nuevos modelos de comunicación tecnológica actualmente son indispensables para el desarrollo de muchas actividades inmersas en las áreas del ser humano, es una era digital que se ha integrado entre nosotros, genera miedos, y al tiempo se convierte en una gran alternativa para las industrias Las Tecnologías de la Información y de la Comunicación representan un desarrollo tecnológico creado para transmitir la

información y enviarla a diferentes destinos; incluyendo una variedad de soluciones, y en la actualidad el uso de esta herramienta va en crecimiento exponencial con el uso del Internet a nivel mundial (Sevilla, 2015).

Por otra parte, el distanciamiento social ocasionado por la pandemia por Covid-19, causó la aceleración del proceso de transformación digital, servicios de salud prestados por medio de la telemedicina y la creación de las plataformas digitales por parte de las EAPB para los tramites en salud, y ante este crecimiento acelerado de la tecnología y su uso en diferentes área de desarrollo humano ha surgido el término de “Brecha Digital” que representa las diferencias entre los distintos grupos sociales que quedan rezagados a la hora de utilizar las nuevas tecnologías y que es evidente en la población adulta mayor por su analfabetismo digital.

En cada Departamento y ciudad existen instituciones que dirigen, coordinan, evalúan y controlan el Sistema General de Seguridad Social en Salud en todos sus campos de acción garantizando que la población pueda acceder a los servicios de salud y en cumplimiento de lo dispuesto en la Constitución Política, y normatividad vigente que rige en Colombia con el objetivo de garantizar los derechos en salud, con criterios de equidad, solidaridad y ética (Hospital Digital, 2020).

Debido a esta problemática nace la necesidad de implementar un instrumento para conocer la percepción de los adultos mayores frente a la digitalización de los servicios

de salud, que permita identificar la brecha digital existente en esta población ibaguereña brindando datos para entes territoriales como la Secretaría de Salud Municipal para la toma de decisiones a futuro generando estrategias de capacitación, acompañamiento del proceso de adopción de las nuevas tecnologías para mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios de salud que se ve distorsionada por esta problemática (Fuerte, 2020).

MARCO TEÓRICO

Envejecimiento

Es considerado como el resultado de un deterioro de la funcionalidad de las células del cuerpo dados por el tiempo, y como resultado se presenta el descenso tanto de las capacidades físicas como mentales del ser humano en esta etapa, aumentando el riesgo de enfermar como su último ciclo vital; por otra parte, como afirma (Organización mundial de la salud, 2021, pág. 1), el envejecimiento se vive de acuerdo al entorno donde se desarrolla cada ser humano, los factores externos cobran gran importancia en estos cambios, haciendo que sea una vivencia totalmente individual no lineal o uniforme a nivel general sino dependen en gran parte del entorno familiar, las costumbres, el ambiente físico y la sociedad en el que se encuentra inmerso cada individuo.

Los cambios que se presentan en la etapa del adulto mayor van desde los físicos cuando se disminuye la agudez visual, auditiva, gusto y olfato, reducción de la masa

muscular, fragilidad ósea, pérdida de la flexibilidad, marcha lenta, a nivel nervioso lentitud en los procesos cognitivos y respuestas mentales; éstos cambios llevan a la dependencia de terceros para el pleno desarrollo de sus actividades y vida cotidiana; además de esto se presenta una reducción paulatina de la actividad social, lazos sociales, laborales y su participación activa dentro de la sociedad, haciendo que los adultos mayores deban recibir apoyo instrumental (bienes materiales y servicios), apoyo emocional (amado, respetado, valorado e integrado), apoyo de estima (comunicación asertiva), apoyo informativo (resolución de problemas), y compañía social especialmente de carácter lúdico. Todos estos cambios llevan a las personas a un estado de transición en donde el apoyo externo es primordial para que el pleno goce de la vida en esta etapa, por lo tanto, “las consecuencias del estrés serán menores y la resistencia a la enfermedad mayor, si existen relaciones sociales de apoyo” (El proceso de envejecimiento, 2021, pág. 3).

El Ministerio de Salud de Colombia determina que la vejez es una etapa que no se caracteriza por llevar una continuidad y que además es un proceso dinámico al cumplir con una fases esperadas, pero que para poderla entender hay que tener dos factores fundamentales en cuenta como son el contexto de cada adulto mayor y sus vivencias a lo largo del tiempo; dicho lo anterior para comprender el envejecimiento se debe tener en cuenta al individuo como tal, no se puede generalizar debido a que cada persona cuenta con un ambiente y unas experiencias diferentes a la de los demás a lo largo de su vida. Por lo tanto, se habla que esta etapa es el cumulo de todas las vivencias que

se han tenido a lo largo de la existencia con todo lo que rodea a ser humano, teniendo en cuenta a las familias, metas, derrotas, pérdidas, alegrías, sueños, participación dentro de la sociedad etc., todo lo anterior dentro del marco de la identidad de género. En conclusión, la vejez se puede expresar como la etapa en la que está representada el ascenso y el descenso de un ser humano; Y desde el aspecto social el adulto mayor es acreedor a derechos, con participación dentro de la sociedad, pero también con responsabilidades tanto individuales como colectivas (Ministerio de salud, 2008).

En Colombia el adulto mayor se configura como una persona de especial protección constitucional, derivando de esto un gran volumen de responsabilidades y deberes públicos, y de esta manera poder garantizar el cumplimiento a cabalidad de sus derechos como el colectivo que representan y que va en ascenso debido a los cambios poblacionales.

A nivel mundial se plantea un tiempo de envejecimiento saludable en el periodo estimado desde el 2020 hasta el 2030, y es por ello que conforme a las estadísticas expuestas para Colombia, tenemos que según la proyección poblacional realizada por el (DANE, 2021, pág. 8) en la pirámide poblacional se estimó que el 13,9 % corresponde a la población adulta mayor del total de habitantes en Colombia, donde el 77,3% residen en la cabeceras municipales mientras que el 22,7% residen en zona rural y en donde el departamento del Tolima ocupa el cuarto lugar con la mayor concentración de personas adultas en el país con un 17,6% y el octavo lugar para las

personas adultas con 60 años o más que viven solas con un 20,2%. A si mismo según la Encuesta de Calidad de Vida para el año 2020 el 12,6% de los adultos mayores no saben leer ni escribir, su nivel educativo se concentra hasta la primaria donde alcanza un 47,6% para los hombres y un 48,5% para las mujeres, en cuanto al uso de las TIC específicamente el uso del internet en cualquier lugar solo el 36,3% hacen uso de ella siendo el menor porcentaje con respecto a los demás grupos de edad, en contraste el 63,7% de los que no usan el internet el 60,5% no saben usarlo y 26,8% no lo consideran necesario. Por último, el 45,5% de las personas que fueron diagnosticadas con alguna enfermedad crónica corresponde a las personas de 60 años y más; y frente a alguna condición de discapacidad el 55,8% corresponde a problemas de la visión, y el 40,7% con problemas con movimientos del cuerpo que les limita el desplazamiento. De las personas encuestadas que se encontraban ocupadas el 55,1% se encuentran afiliados al régimen subsidiado, mientras que el 40,7% están afiliados al régimen contributivo (DANE, 2021, pág. 8).

Más allá del envejecimiento mental y pocas capacidades mentales con el que cuenta un adulto mayor para la asimilación del uso de nuevas tecnologías se encuentra que en esta etapa de la vida se puede envejecer cronológicamente, pero mantener en perfecto estado las condiciones mentales para el desarrollo de sus habilidades, no se puede hablar de la pérdida de las facultades mentales o retraso de ellas como un estado normal sujeto al ciclo de vida, y si se ven menguadas las capacidades mentales en un adulto mayor se estaría hablando de enfermedad conforme a la convergencia de otras

enfermedades metabólicas presentes que logran afectar el sistema neurológico de estas personas, es decir, que se podría hablar que la competencias digitales que logra determinar o alcanzar el adulto mayor se encontraría ligado a la estimulación del entorno donde se encuentra este y el apoyo recibido por terceros como su familia, comunidad y el mismo estado (Torrades, 2004).

Competencias digitales

Por lo anterior, es necesario hablar de las competencias digitales, el Ministerio de Educación Español definen la competencia digital cuando una persona hace uso de las tecnologías de la información actuales de manera creativa, crítica y segura; haciéndola útil para el logro de metas en el trabajo, el aprendizaje, el tiempo libre, además esto se traduce en participación social, pero para su pleno desarrollo se requiere de unos conocimientos en donde intervienen la percepción de nuestros sentidos siendo el individuo capaz de hacer un uso constante de estos recursos tecnológicos que han sido creados con el fin de solucionar diversos problemas reales de la vida diaria de un modo eficiente, así como también aportar a la necesidad de creación de nuevas tecnológicas. Además, cada persona debe crear sus competencias digitales adaptadas a las propias necesidades y dependerá de la apropiación y adaptación que cada persona le imponga al desarrollo de las habilidades en el manejo de las tecnologías. (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2001).

Al hablar de las competencias digitales es necesario también hacerlo de las TIC, acrónimo que se define como las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) y que contempla una serie de recursos tecnológicos dispuestos hasta la fecha para su pleno desarrollo como lo son, las herramientas informáticas, los equipos de cómputo, programas digitales, entre otros; y que permiten su replicación en forma de imágenes, fotos, videos, etc. Art. 6 Ley 1978 de 2019 (Ministerio de salud, 2020). En Colombia el uso de las TIC esta normatizada para que se garantice su uso en el área rural y en zonas apartadas geográficamente, y se garantice su disfrute en la población pobre y vulnerable, garantizando el acceso a las TIC a toda la población colombiana haciendo énfasis en la población mayor de 45 años que no cuentan con los ingresos económicos necesarios para hacerlo por sus propios medios.

Es así que las TIC se han venido incorporando en la vida cotidiana de todas las personas a nivel mundial y su uso se ha venido incrementando y aplicando en todas las áreas de conocimiento, haciendo uso de ellas desde la solicitud de un domicilio hasta la realización de trámites legales que antes solo se podían realizar de manera presencial, por otra parte, muy importante es que actualmente ante los cambios dados por las enfermedades emergentes como el COVID-19 se incrementó el uso de las TIC en el sector salud surgiendo el término de “revolución tecnológica en el sector salud” atendiendo a la importancia que atañe la aceptación de la salud digital y entendimiento de su potencial desde el punto de vista tanto de los garantes de los servicios de salud como de los que se benefician de ellos, es necesario, por lo tanto, es necesario que

todos los gobiernos trabajen frente al manejo de las TIC para toda la población sin dejar a nadie atrás y que no se vayan a ver vulnerados los derechos de quienes no se adaptan fácilmente a dicha revolución como lo son adultos mayores, teniendo en cuenta que entre el año 2020 al 2030 la población mayor de 60 años se incrementa en un 34%, y quienes representan la población que menor uso hace de las TIC (D'Agostino M, et ál, 2021).

Brecha Digital

Cuando se habla de brecha digital se está haciendo referencia a la desigualdad entre las personas que logran no solo tener acceso a las tecnologías, si no que cuentan con los recursos necesarios para su uso; de las personas que no cuentan ni con los recursos ni las competencias digitales para hacer uso de las tecnologías actuales, deslumbrando que no todas las personas son capaces de adaptarse de manera igual ante los cambios y que esto configura no solo las aptitudes sino también de la disponibilidad de los recursos necesarios para que las tecnologías de la comunicación cobren gran importancia en la vida de los individuos y que esto se configura en un impacto social en Colombia que ha sido observado desde comienzos del siglo XXI. La desigualdad existente entre aquellos individuos que manejan las tecnologías de la comunicación de aquellos que no; se produce por varios factores, que pueden ir desde dificultades económicas, aspectos sociales, culturales, geográficos, y en otros casos generacionales teniendo a la vista a aquellas personas mayores de 60 años quienes no nacieron en épocas donde la existencia de la tecnología ya cobraba fuerza por lo que

20

se convierte en una desventaja para este grupo poblacional. (Avendaño, 2021).

Anudado a lo anterior, también es importante reconocer la gran responsabilidad atribuible a los procesos de alfabetización digital y apropiación del internet (Barrantes, 2019).

Para aportar a la solución de la brecha digital en Colombia, el gobierno nacional por medio del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), ha implementado diferentes políticas públicas encaminadas a que la población cuente con facilidades de acceso al desarrollo digital y de esta manera aportar la reducción de la brecha digital.

A nivel internacional a finales del año 2019 se identifican unos caso aislados de neumonía con una alta tasa de mortalidad y que para inicios 2020 se configura como una pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, y que ante el aislamiento obligatorio que trajo consigo las medidas de su contención, hizo evidenciar las fallas que tiene el país en el área digital, donde se observa la importancia del uso de la tecnología para la atención en salud, supervivencia económica, social, educación, laboral teniendo a la mano un dispositivo móvil o computador y conexión a internet. “El estar conectado y apropiado a las nuevas tecnologías significa oportunidades para poder trabajar, estudiar, adquirir productos, acceder a la salud y finalmente mejorar la calidad de vida de las personas si se usa de manera adecuada” (Avendaño, 2021).

A pesar de que se cuenta con un Sistema General de Seguridad Social en Salud organizado de tal manera que se brinde una prestación de servicios de salud de alta calidad a todos los individuos del territorio nacional, las barreras de acceso a estos servicios siguen permaneciendo y que son configuradas como el conjunto de estrategias técnico-administrativas que se interponen para negar, dilatar o no prestar el servicio a sus afiliados, y que se convierten en el instrumento para no cumplir con el derecho a la salud establecido por la Constitución Política de Colombia. Los usuarios se enfrentan a múltiples limitaciones desde el ingreso a una institución de servicios de salud, en ocasiones por falta de comunicación de sus aseguradoras con el afiliado para la orientación de la prestación de cada servicio, también originadas por no autorización, inoportunidad en la atención por especialistas, procedimientos quirúrgicos que no se programan oportunamente y medicamentos no disponibles, lo que ocasiona percepciones negativas y efectos perjudiciales tanto para el que recibe el servicio en salud como para sus familias. (Rodríguez, 2003).

El sistema de salud en Colombia se propone ser asequible, equitativo, sostenible, y de calidad, sin embargo, a pesar de su objetivo, se ha evidenciado que los principales funciones de han debilitado principalmente las de promover, restablecer y mejorar la salud individual y colectiva ; ¿Y cómo se visualiza estos? en las quejas, peticiones, reclamos y solicitudes que radican los ciudadanos día a día por los inconvenientes que presentan para poder recibir los servicios de salud a los deben acceder y tienen derecho. (Hernández, 2003).

La salud en Colombia constituye un derecho protegido por su constitución política, y por ello, se convierte de gran valor para los individuos, y que ante las dificultades que se presentan para poder acceder a los servicios de salud, y la búsqueda en el cumplimiento de éste derecho, se recurre a la Tutela como instancia legal, sin embargo, la jurisprudencia colombiana es enfática en el hecho que cualquier barrera que se presente para poder acceder a los servicios de salud se convierte en una violación del derecho a la salud; presentándose diferentes clases de barreras como las geográficas debido a la limitación en la oferta de servicios en zonas dispersas, y otras como las administrativas e institucionales que van desde las trabas burocráticas a las restricciones impuestas por las EAPB limitando la prestación de los servicios de salud al reducir costos por medio de contratación por medio de la modalidad por capitación. (Rivera, 2022).

Acceso a la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina que el acceso a la salud y su cobertura debe ser universal, y esto implica que todos los ciudadanos colombianos y las comunidades en general tengan acceso a los servicios de salud sin ninguna clase de discriminación y que los sean prestados con integralidad, de una manera adecuada, oportuna y con calidad en todo el territorio nacional, y que se planifiquen de acuerdo a las necesidades de cada persona y comunidad (Organización Panamericana de la salud, 2021).

La ley 100 del 93 establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual tiene como objetivo garantizar que la población colombiana tenga acceso al servicio público esencial de salud creando condiciones para su acceso y que esto aplique en todos los niveles de atención, además establece la estructura del sistema en el país que se realiza en cabeza del Ministerio de Salud Y Protección social, quien tiene las funciones de coordinación, dirección y control, además se establece la conformación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) encargadas de la afiliación de los ciudadanos al sistema, a través del Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado, el recaudo de las cotizaciones como ingresos económicos al sistema y de garantizar la prestación de los servicios de salud dando cumplimiento al Plan Obligatorio de Salud de los afiliados; por otra parte, se conforman además la Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud representadas con los hospitales, clínicas, laboratorios, medios diagnósticos, etc. (Ministerio de salud, 1993).

Colombia actualmente alcanza el 99,6% de cobertura en aseguramiento en salud, conforme a lo expresado por la Viceministra de Protección Social que en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2021 – 2022, por parte del Ministerio de Salud y Protección social en su último boletín con corte a junio 2022; por lo que es importante resaltar que se contaría entonces con tan solo un 4% por brindar cobertura y poder llegar a la meta que todos los habitantes del territorio colombiano se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El acceso a la salud se hace efectivo cuando el afiliado dispone de los servicios que ofrece su EAPB, en el caso del adulto mayor según (Colombia, Ministerio de salud, 2007) esta Ley 1171 de 2007 contempla beneficios a partir de los 62 años de edad para garantizar sus derechos y propiciar el mejoramiento de su condición de vida como la atención médica de manera prioritaria según el tiempo establecido por la ley y la entrega de medicamentos a su domicilio siendo este uno de los beneficios para el acceso a los servicios.

Competencias digitales en los adultos mayores

Es un tema crucial de abordar y es por eso que a raíz del envejecimiento sostenido que se ha evidenciado en América Latina, donde estudios demuestran que en algunos casos los adultos mayores a pesar de contar en sus hogares con acceso a internet no hacen uso de él, es decir, que el acceso al internet no es el único obstáculo para que los adultos mayores hagan uso de las nuevas tecnologías, sino también son necesarias la motivación y las competencias, se menciona además la falta de conocimiento de los beneficios que se obtienen a través del uso de ellas, por lo que nace la necesidad de generar conciencia en este grupo poblacional para incentivar el uso de las nuevas tecnologías. Por otra parte, la brecha digital en el adulto mayor contribuye negativamente a las desigualdades que no deben existir para el pleno logro de los objetivos del Desarrollo Sostenible de América Latina y el Caribe frente a las actividades que se propone para minimizar las desigualdades, (Sunkel, 2019).

MARCO INSTITUCIONAL

Secretaria De Salud Municipal Ibagué

Este proyecto de investigación está orientado en la Secretaría de Salud Municipal perteneciente a la Alcaldía ubicada de la ciudad de Ibagué, departamento del Tolima, tiene como misión:

Son los entes territoriales encargados de definir, dirigir y coordinar políticas de salud hasta su alcance dentro de su jurisdicción, y que se realiza a través de diferentes actividades específicas como las acciones públicas, a través del aseguramiento de la población, asegurando la prestación de los servicios de salud en cada una de las etapas de la vida y del proceso de salud y enfermedad, con el objetivo fundamentas de mejorar la calidad de vida de toda la población residente de la ciudad de Ibagué. (Ministerio de Salud, 2020).

Su objetivo es diagnosticar los principales problemas de calidad que las Instituciones presentan, identificando las fortalezas, debilidades, oportunidades de mejora que impacten en la calidad de la atención en salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Secretaría de Salud Municipal como ente regulador cumple con objetivos importantes para la ciudad en salud, algunos de estos son:

- Velar por el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud dirigidos hacia la comunidad a través de acciones de promoción de la salud y detección temprana.
- Brindar a la población cobertura de servicios de salud del primer nivel de atención, garantizando que la población sea afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud especialmente la población vulnerable del municipio de Ibagué.
- Conforme al ordenamiento de departamental y nacional, debe formular, verificar y evaluar programas, planes y proyectos en salud.
- Vigilar, fortalecer y controlar la red de servicios de salud pública y privada, además de ejercer control en los diferentes actores del sistema general en seguridad social, en salud del régimen contributivo y subsidiado (Ministerio de Salud, 2020).

En consecuencia, tanto como la misión y los objetivos de esta Secretaría en el área de aseguramiento y prestación de servicios de salud busca garantizar a la población ibaguereña el goce de sus derechos como afiliados a una EAPB beneficiándose de toda la red de servicios dispuesta, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad, mejorando el sistema de salud en la ciudad y calidad de vida de la población.

Es así, que, para apoyar en el cumplimiento de este proceso misional para la garantía de los servicios de salud, su estructura organizacional se enmarca de la

siguiente manera: Dirección de Salud Pública, Dirección de Aseguramiento, Dirección de Prestación de Servicios y Calidad. Gracias a esa estructura organizacional se garantiza a la población del Municipio de Ibagué la prestación integral de los servicios (Alcaldía de Ibagué, 2019)

PQRSD Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias

Toda persona tiene derecho a presentar sus peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias respetuosas a las autoridades, La secretaría de Salud Municipal cuenta con ventanilla presencial y medios de recepción virtual o telefónica para interponer alguna PQRSD cuando se vulnera un derecho a la salud por parte de la EAPB o IPS (Ministerio de salud, 2015), (Departamento nacional de planeación, 1991).

Según la normatividad LEY 1755 DE 2015, por medio de la cual se configura legalmente el Derecho de Petición se configura *“Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”*. (Ministerio de salud, 2015). Dando a conocer en cada capítulo detalladamente el objeto, contenido de las peticiones, los términos de respuesta, la presentación y radicación de peticiones para el cumplimiento del derecho fundamental de petición.

En el proceso de gestión salud de las distintas direcciones de la estructura organizacional de la SSMI se encuentra el procedimiento de orientación y atención al

usuario direccionados al acompañamiento, información y orientación, para la prestación de servicios de salud de los afiliados al SGSSS y gestión ante las EAPB e IPS del municipio a través del formato “Restablecimiento Derechos en Salud” donde inicialmente se realizan actividades descritas en el proceso para la atención inicial, diligenciamiento del formato, asesoría, radicación, caracterización, tramite adecuado para resolución de las PQRSD, seguimiento y respuesta satisfactoria al usuario. Siendo de esta manera uno de los procesos que puede aportar al mejoramiento de la calidad de la atención en salud de Ibagué (Alcaldia de Ibagué, 2022).

En el presente año se observa una creciente en número de adultos mayores que asisten a esta secretaría a interponer quejar frente a los servicios de salud y es notable un problema en común que es la falta de comunicación entre EAPB y usuario a la hora de explicar cómo es el proceso virtual de solicitud de citas médicas, autorizaciones y entrega de medicamentos ya que este tipo de población mayor de 65 años no cuenta con la destreza para el manejo de sistemas informativos, en algunos casos no cuentan con red familiar cercana, ni los dispositivos móviles inteligentes para la ejecución de estos trámites esenciales para la continuidad de sus tratamiento y posterior mejoramiento de su salud. Debido a este crecimiento es necesario conocer la percepción de esta población ibaguereña frente a la digitalización de los servicios siendo de gran impacto a la salud debido a que el adulto mayor por normatividad se debe brindar una atención integral y diferencial Estas y otras disposiciones son objeto de inspección, vigilancia y control por parte de la Secretaria de Salud Municipal y

demás entes de inspección y vigilancia para garantizar una atención especial y preferencial a las personas mayores en Ibagué (Ministerio de salud, 2014).

MARCO LEGAL

El adulto mayor como todas las personas es objeto de derechos, los cuales, se encuentran plasmados en la legislación colombiana partiendo de la constitución política en su Artículo 46, en el cual, se describe que el estado, la sociedad y la familia deberán velar por la protección y atención de las personas de la tercera edad, promoviendo que éstos sean integrados en una vida activa y dentro de la comunidad, y así mismo el estado será el garante para que reciban los servicios de seguridad social integral y que los que se encuentran es estado de indigencia puedan recibir un subsidio alimentario (Colombia, 1991).

En Colombia se puede identificar un marco normativo para el grupo poblacional de adultos mayores desde el año 2017 con la ley 1171 desde el congreso, donde se establecen una serie de beneficios para la población mayor de 62 años de edad, donde se incluyen en el capítulo III otros beneficios en sus capítulos 12 y 13, para que se le garantice en un periodo no menor a 48 horas el acceso a la asignación de cita en consulta externa, odontología, medicina especializada y medios diagnósticos, al igual que el acceso a los medicamentos formulados, y que se puedan garantizar la entrega en su domicilio cuando estos no se encuentren al momento de su solicitud.

Por otra parte, al año siguiente se establece en la ley 1251 de 2008 (Ministerio de salud, 2007) donde se dictan normas que buscan se pueda garantizar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, incluyendo orientaciones para políticas públicas y atención adecuada en centros dedicados al cuidado de estas personas, con el fin principal que el adulto mayor sea participe del desarrollo de la sociedad, declarando el adulto mayor como la persona con 60 años o más; estableciendo en su Artículo 5° qué el Estado se convierte en el garante de la protección de los derechos de los adultos mayores ante cualquier clase de discriminación, marginalidad y vulnerabilidad conforme a las características de este grupo poblacional, a través de políticas y programas que logren condiciones de igualdad. En su Artículo 6° se establecen los deberes donde el Estado debe garantizar y hacer efectivos sus derechos, reestablecerlos cuando estos sean vulnerados, fortalecer su trato digno y preferencial, promover la cultura de solidaridad, eliminar toda forma de discriminación, maltrato, abuso y violencia, entre otros. A su vez en el Artículo 7° el Estado deberá elaborar La Política Nacional de Envejecimiento y vejez donde una de las áreas de intervención serán la de la protección a la salud, y finalmente en su Artículo 26 se propone la creación del Consejo Nacional del Adulto Mayor como órgano consultivo del Ministerio de Protección Social de carácter permanente (Ministerio de salud, 2008).

A través de la historia en Colombia se ha dispuesto de un bloque de constitucionalidad para los adultos mayores, el cual, se actualiza constantemente frente a la dinámica poblacional, y frente a las reuniones donde se participa tanto a nivel nacional como internacional, y que se llevan a cabo por los diferentes organismos gubernamentales u organizaciones; normatividad que es reconocida por el Estado, y que es plasmada en documentos como la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales con la Ley 74 de 1968, la Convención Americana de Derechos Humanos con la Ley 16 de 1972, la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad con la Ley 1346 de 2009; y la constitución política de 1991 específicamente en su Artículo 46, la cual, determina que la protección de los adultos mayores debe ser garantizada tanto por la familia, la sociedad y el Estado como una responsabilidad compartida, que no debe recaer en un solo grupo.

Adicionalmente en Colombia existe la política pública sobre el envejecimiento humano y vejez que se encuentra enmarcado por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Madrid, en el año 2002, adoptando el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de la población mundial en el siglo XXI, donde no solo se incluye la población adulta mayor sino también todos los demás grupos por edad. Para llevar a cabo el plan de acción se estableció su cumplimiento teniendo en cuenta el desarrollo en esta población, la promoción de la salud y su bienestar, y propender por que los adultos mayores se encuentren en entornos saludables. Por otra

parte, se adoptó el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento formulado por las Naciones Unidas en el año 2002 por medio de la asistencia a la Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento en América Latina y el Caribe llevada a cabo en Chile en el año 2003, y donde Colombia participó al compartir su perspectiva frente al envejecimiento y las particularidades con las que cuenta el país en este grupo poblacional. Colombia no se ha quedado atrás pues formuló la Política Nacional de Envejecimiento Humano y Vejez, que va dirigida a todos ciudadanos, pero con énfasis en las personas de 60 años en adelante, las que representan a la población adulta mayor, y que además prestando mayor atención a las personas que se encuentran en condiciones de desigualdad económica, social, cultural o de género. La política formulada es una política pública de Estado que no solo busca la conveniencia del cumplimiento de un solo proceso como un todo establecida, sino que sea un proceso articulado entre la normativa establecida por el gobierno y entidades competentes con un propósito conjunto para el cumplimiento de los objetivos propuestos de intervenir, visibilizar, movilizar la situación del envejecimiento humano y la vejez de los colombianos. Esta política pública fue actualizada en 2015 y se encuentra vigente como Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, 2015-2024 (Ministerio de Salud, 2020).

METODOLOGÍA GENERAL O DE PRIMER NIVEL

Enfoque, alcance y diseño de la investigación

El enfoque del estudio es cualitativo fenomenológico (Duque y Aristizábal, 2019) donde el objetivo es conocer la percepción de los adultos mayores frente a la digitalización de los servicios de salud, siendo transversal al realizarse en el periodo del 31 octubre al 04 de noviembre del presente año, realizando una entrevista semiestructurada a la muestra determinada de adultos mayores de 60 años de edad que asisten a la Secretaría de Salud Municipal de la ciudad de Ibagué a interponer quejas por la prestación de los servicios de salud brindados por cada una de sus EAPB, y no experimental, ya que no se alteraría el estado de los entrevistados (Hernández, 2014).

Variables

- Percepción del adulto mayor frente a la digitalización de los servicios de salud
- Quejas interpuestas en la Secretaría de Salud Municipal relacionadas a la digitalización de los servicios de salud

Población y Muestra

La población encuestada corresponde a los adultos mayores de 60 años de edad de la ciudad de Ibagué que asisten a la Secretaría de Salud Municipal a interponer quejas frente a los servicios de salud prestados por sus EAPB, se tomó el universo con base al

número de quejas que interpuso este grupo poblacional durante todo el año 2021, siendo en promedio 200 quejas anuales por lo que al realizarse un estudio cualitativo fenomenológico la muestra se entrevistan 10 adultos mayores.

Técnicas de análisis de datos

Se revisará cada entrevista realizada y haciendo la lectura y relectura de las respuestas abiertas se identificarán grandes temas y subtemas que serán plasmados en una lista, la cual, servirá de insumo para la ejecución de una narración de las percepciones manifestadas por los entrevistados, y con base a lo anterior se introducirán los comentarios analíticos por parte de los investigadores que estarán fundamentados en la bibliografía revisada y lo observado en las entrevistas (Duque & Aristizábal Díaz-Granados, 2019).

Análisis y discusión de los resultados

Se desarrollará un análisis fenomenológico interpretativo donde se podrá identificar y narrar las percepciones manifestadas en las entrevistadas reflejando la realidad subjetiva de cada individuo, plasmando una relación entre cada uno de los temas identificados por medio de una similitud conceptual y comparar con la teoría existente.

Conclusiones

Se proyectará una interpretación lo más cercana de la percepción que tienen los adultos mayores entrevistados frente a la digitalización de los servicios de salud de sus EAPB.

Se conocerá si las percepciones manifestadas tendrán relación con el acceso a una red móvil de internet, los equipos tecnológicos, acompañamiento en el manejo de las TIC, capacitación en el manejo de las TIC, u otros temas que no hayan sido contemplados en la revisión bibliográfica.

Se podrá determinar si hay relación entre lo que los adultos mayores perciben de la digitalización de los servicios de salud de sus EAPB con la queja radicada en la secretaria Municipal de Ibagué al momento de la entrevista.

Al ejecutar el estudio los resultados se conviertan en un punto de partida para generar otros estudios de avanzada profundización y que puedan brindar herramientas necesarias para la creación de programas que beneficien a la población adulta mayor y que vayan en la línea de las políticas de salud planteadas por el gobierno nacional.

Consideraciones éticas

El anteproyecto se desarrolla dentro del marco de la Resolución 8430 de 1993, por la cual, se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia, y se da cumplimiento específico al Artículo 5 al desarro-

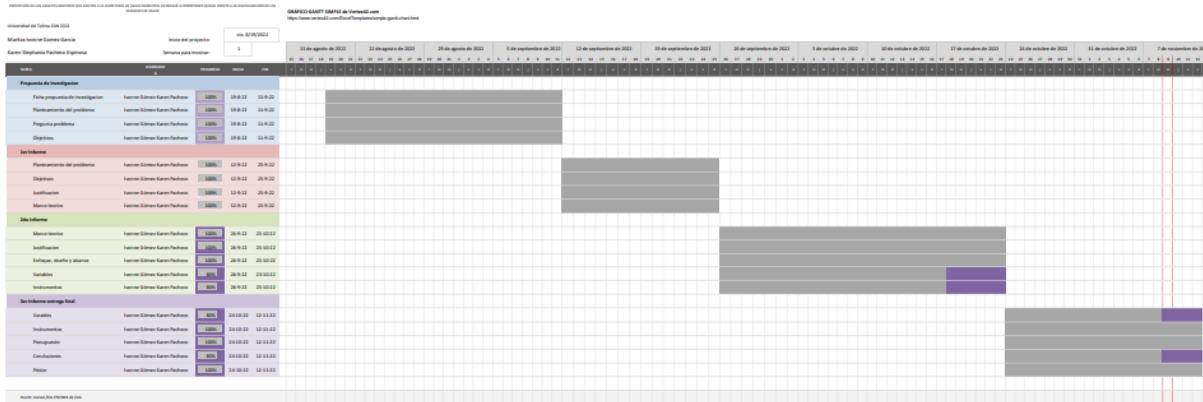
llar las actividades y abordaje al adulto mayor con respeto a su dignidad, a sus derechos y velando por su bienestar; y conforme a los establecido en el Artículo 11 se clasifica el anteproyecto como una investigación sin riesgo (MINISTERIO DE SALUD, 1993).

Presupuesto

Para el desarrollo de este anteproyecto se estimó una inversión de \$ 3'012.000 pesos colombianos debido a que era necesario contar con recursos tecnológicos, físicos, y humanos para la aplicación y recolección de información. Se evidencia en la siguiente tabla.

PRESUPUESTO				
CONCEPTO	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
HONARARIOS	HORAS	120	\$ 15.000	\$ 1.800.000
SOFTWARE	MES	6	\$ 400.000	\$ 400.000
PAPELERIA	MES	2	\$ 50.000	\$ 100.000
TRANSPORTE	MES	8	\$ 24.000	\$ 192.000
INTERNET	MES	3	\$ 60.000	\$ 180.000
IMPRESIONES	MES	2	\$ 20.000	\$ 40.000
OTROS	MES	3	\$ 100.000	\$ 300.000
SUBTOTAL			669,000	
			TOTAL	\$ 3,012,000

Cronograma



ANEXOS

Entrevista

- Formato de entrevista propuesta:

Bienvenido, en el marco del proyecto de investigación denominado “Percepción de los adultos mayores que asisten a la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué a interponer quejas frente a la digitalización de los servicios de salud”, se agradece su participación con el aporte de opiniones y percepciones relacionadas con la digitalización de los servicios de salud.

Esta entrevista tiene una duración aproximada de 5 minutos y agradecemos su colaboración.

En este sentido, los datos serán manejados con estricta confidencialidad, de conformidad con la Ley estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos (Gobierno de Colombia, 2012) y con el decreto 1377 de 2013 (Gobierno de Colombia, 2013) y serán incorporados en una base de datos responsabilidad de los investigadores principales del proyecto mencionado.

Dado lo anterior, ¿Acepta continuar con el cuestionario?

- Si
- No

<i>Nombre</i>		<i>Edad</i>	
<i>Cédula</i>		<i>EPS</i>	

1. ¿Dispone usted en su domicilio alguna de estas tecnologías?

- Celular
- Computador personal
- Tablet

2. ¿Su celular tiene acceso a internet?

- Si
- No

3. ¿Cuenta con servicio de internet en casa?

- Si
- No

4. ¿Usted sabe manejar las aplicaciones que tiene su celular?

- Si
- No

5. ¿Conoce la plataforma digital de su EPS?

- Si
- No

6. ¿Utiliza la plataforma digital de su EPS para hacer trámites?

- Si
- No

Si la respuesta es no, realizar la siguiente pregunta.

7. ¿Cuenta con un familiar o allegado que realice los tramites en la plataforma digital de su EPS por usted?

- Si
- No

8. ¿Ha recibido capacitación para el manejo de la plataforma de su EPS?

- Si
- No

9. ¿Ha recibido alguna consulta médica telefónica o por medio de videollamada?

- Si
- No

10. ¿De qué manera usted prefiere recibir la atención para tramites en salud y consultas médicas?

- Presencial
- Virtual

11. ¿Considera útil que algunos servicios de salud se realicen de manera virtual?

12. ¿Qué siente cuando debe realizar un trámite para acceder a algún servicio de salud únicamente por los canales virtuales?

13. ¿Cuál es la mayor dificultad con la que se enfrenta al realizar algún trámite digital de su EAPB?

14. ¿Cuál cree usted que sería la solución para mejorar los inconvenientes que se presentan con los servicios de salud digitales?

15. ¿La PQRS que radicó en la Secretaría de Salud Municipal tiene relación con los servicios digitales que tiene dispuestos su EAPB?

- Si
- No

16. Cuéntenos cuál es la petición, queja, respuesta o solicitud que vino a radicar en la secretaria de Salud Municipal de Ibagué.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaldía de Ibagué. (03 de enero de 2019). *Estructura Organizacional*. Obtenido de Estructura Organizacional:
<https://www.ibague.gov.co/portal/admin/archivos/publicaciones/2022/43944-DOC-20220519174658.pdf>
- Alcaldía de Ibagué. (25 de Febrero de 2022). *GESTIÓN EN SALUD*. Obtenido de ORIENTACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO DE ASEGURAMIENTO:
<https://www.ibague.gov.co/portal/seccion/contenido/contenido.php?type=3&cnt=129&subtype=1&subcnt=227>
- Avendaño Aguilera Laura Ximena. (noviembre de 2021). *Estrategia hipermedial para fomentar la autonomía digital en el adulto mayor de Bogotá como una contribución para avanzar hacia la ciudadanía digital*. Bogotá D. C.: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Obtenido de Estrategia hipermedial para fomentar la autonomía digital en el adulto mayor de Bogotá como una contribución para avanzar hacia la ciudadanía digital.
- Barrantes, R. M. y Ugarte, D. R. (2019). La Apropiación de Internet por Adultos Mayores. Economías Informales en Dos Ciudades de América Latina. *Research on Ageing and Social Policy*, 304-333.
- Benavides Romás, A. M., & Chipana Fernández, Y. M. (2021). *Competencias digitales en adultos mayores y acceso a la justicia: una revisión sistemática*. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano.
- Colombia. (7 de enero de 1991). *Constitución política*. Obtenido de Derechos, las garantías y los deberes artículo 46: <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-46>
- Colombia, Ministerio de salud. (23 de Diciembre de 1993). *LEY NUMERO 100 DE 1993*. Obtenido de LEY NUMERO 100 DE 1993:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
- Colombia, Ministerio de salud. (07 de Diciembre de 2007). *Ley 1171 de 2007*. Obtenido de Ley 1171 de 2007:
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=27907>
- Colombia, Ministerio de salud. (07 de Diciembre de 2007). *Ley 1171 de 2007*. Obtenido de Ley 1171 de 2007:
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=27907#0>
- Colombia, Ministerio de salud. (07 de Diciembre de 2008). *LEY 1251 DE 2008*. Obtenido de LEY 1251 DE 2008:
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=33964#0>

Colombia, Ministerio de salud. (31 de Marzo de 2014). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Ministerio de Salud: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MinSalud-reitera-atenci%C3%B3n-diferencial-al-adulto-mayor-.aspx>

Colombia, Ministerio de salud. (30 de Junio de 2015). *LEY 1755 DE 2015*. Obtenido de LEY 1755 DE 2015: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=65334

Colombia, Ministerio de salud. (25 de Julio de 2020). *Ley 1978 de 2019*. Obtenido de Ley 1978 de 2019: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=98210

D'Agostino M, M. M. (2021). Salud pública y la interdependencia digital: evolución tecnológica, sostenibilidad tecnológica y la revolución del usuario. *Rev Panam Salud Publica*, 45-156.

DANE. (19 de Noviembre de 2021). *Personas mayores en Colombia*,. Obtenido de XV Congreso Internacional de Envejecimiento y Vejez: "Década del Envejecimiento Saludable 2020 - 2030": <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2021-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia-presentacion.pdf>

DANE. (2021). *Personas mayores en Colombia: Hacia la inclusión y la participación*. Bogotá D. C.: Ministerio de Salud.

Departamento nacional de planeación. (7 de Enero de 1991). *CRITERIOS NORMATIVOS PARA PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES Y DENUNCIAS*. Obtenido de CRITERIOS NORMATIVOS PARA PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES Y DENUNCIAS: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Programa%20Nacional%20del%20Servicio%20al%20Ciudadano/CRITERIOS%20NORMATIVOS%20PARA%20PQRS%20V2.pdf>

Duque, H., & Aristizábal Díaz-Granados, E. T. (2019). *Análisis fenomenológico interpretativo. Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología* (Vol. 15). Barranquilla: Pensando Psicología. doi:<https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.01.03>

El proceso de envejecimiento. (5 de Noviembre de 2021). *El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales*. Obtenido de <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf>

Fuerte, K. (17 de Abril de 2020). *Instituto para el Futuro de la Educación*. Obtenido de Tecnológico de Monterrey: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/brecha-digital-adultos-mayores-exclusion-social>

García, E. L. (2020). *USO DE LAS TIC EN TIEMPOS DEL NUEVO CORONAVIRUS*. Colegio Oficial de Psicología de Castilla y León.

Gobierno de Colombia. (17 de Octubre de 2012). *Ley 1581 de 2012*. Obtenido de Ley 1581 de 2012: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>

Gobierno de Colombia. (27 de Junio de 2013). *Decreto 1377 de 2013*. Obtenido de Decreto 1377 de 2013: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=53646>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. México D. F.: McGRW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES.

Hospital Digital. (3 de Julio de 2020). *Youtube*. Obtenido de 01/07/20. Personas Mayores y el Uso de Tecnología en Tiempos COVID-19: <https://youtu.be/DVlt5CJGhc>

- Ministerio de Comunicaciones. (2008). *Plan Nacional de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones*. Bogotá D. C.
- Ministerio de Comunicaciones. (2018). *Plan TIC 2018 - 2022*. Bogotá D. C.
- Ministerio de educación y formación profesional. (6 de Octubre de 2001). *educagob.educacionyfp.gob.e*. Obtenido de Competencia digital: <https://educagob.educacionyfp.gob.es/curriculo/curriculo-actual/competencias-clave/digital.html>
- MINISTERIO DE SALUD. (1993). *RESOLUCIÓN NÚMERO 8430 DE 1993*. Bogotá D. C.: MINISTERIO DE SALUD.
- Ministerio de Salud. (2020). *Boletines Poblacionales: Personas Adultas Mayores de 60 años*. Bogotá D. C.
- Ministerio de Salud. (Enero de 2020). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Ministerio de Salud: <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/lineamiento-identificacion-uso-informacion-veh-v3.1.pdf>
- Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (s.f.). *MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES*. Obtenido de <https://www.mintic.gov.co/portal/inicio/5467:Brecha->
- Organizacion mundial de la salud. (4 de Octubre de 2021). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de Organizacion mundial de la salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organizacion mundial de la Salud. (4 de Octubre de 2021). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organizacion Panamericana de la salud. (23 de Noviembre de 2021). *Salud Universal*. Obtenido de Salud Universal: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
- Rivera Becerra , Juan Carlos;. (2022). Percepciones de las Gestantes Adolescentes Usuarías de JAVESALUD acerca de las. *PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA*, 1-114.
- Rodríguez Hernández Jorge Martín. (2003). Barriers to administrative access to health services. *TEMAS LIVRES FREE THEMES*, 1947 - 1956.
- Schwab, K. (2020). *La Cuarta Revolución Industrial*. Lima, Perú: Futuro Hoy.
- Sevilla, M., Salgado, M., & Osuna, N. (2015). *Envejecimiento activo. Las TIC en la vida del adulto mayor*. Guadalajara, México: Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo.
- Sunkel, Guillermo. (2019). Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital. *Revista de la CEPAL N° 127*, 243-268.
- Torrades Oliva Sandra. (9 de Octubre de 2004). Aspectos neurológicos del envejecimiento. *Ambito farmacéutico Neurofisiología*, págs. 106-109. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-aspectos-neurologicos-del-envejecimiento-13067353>