

# ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN PEREIRA: Percepción de los estudiantes foráneos de la Facultad de Medicina de la U.T.P.

## ACCESS TO THE HEALTH SERVICES IN PEREIRA: Perception of foreign students in the Faculty of Medicine of the U.T.P.

Natalia Buritica Guevara, Sergio Alejandro Clavijo, Mario Camilo Erazo, Jhoana Carolina Oliveros.\*  
Carmen Luisa Betancur Pulgarin.\*\*

*Recibido Agosto 15 de 2012  
Aceptado 04 de septiembre de 2012*

### RESUMEN

Investigación cualitativa de estudio de casos que presenta las percepciones sobre el acceso a los servicios de salud de los estudiantes de medicina que vienen de otras regiones del país. Se realiza con estudiantes de diferentes semestres académicos del programa de Medicina durante el primer semestre del 2012. La unidad de análisis la constituyó la percepción de los estudiantes sobre el acceso a los servicios de salud, se aplicó una entrevista a profundidad a cada una de las ocho unidades muestrales, que fueron seleccionadas en un muestreo a conveniencia, por los investigadores, los datos obtenidos en cada entrevista fueron transcritos, depurados y posteriormente codificados y categorizados en el programa Atlas Ti donde se obtuvieron dimensiones, categorías y subcategorías que permitieron identificar los principales aspectos que condicionaban una percepción del acceso a los servicios de salud ya fuera positiva o negativa, destacando de los primeros la agilidad en los tramites y de los segundos factores como la atención general en una región, atención mínima y no respaldo institucional.

### Palabras Clave

Accesibilidad al servicio de salud, calidad del cuidado en salud, servicios de salud a estudiantes.

### ABSTRACT

Qualitative case study presents perception about the access to health services from medicine students that comes from other regions of the country. It was done with students of medicine from different semesters in the first half of 2012. The analyzed unit was constituted by perception of students about the access to health services. It was applied depth interviews to each of the eight sampling units, which were selected by convenience sampling. The data obtained in each interview was transcribed, purified, coded and analyzed in Atlas Ti 6.2. There were obtained dimensions, categories and sub categories that allowed the researchers to identify the main aspects that conditioned positive or negative perception of access to health services, highlighting from the first agility in paperwork and in the second, general attention in one region, minimum attention and not institutional support.

### Key Words

Health Services Accessibility, Quality of Health Care, Student Health Services.

\*Estudiantes de medicina y cirugía. Facultad ciencias de la salud, Universidad tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia. [www.utp.edu.co](http://www.utp.edu.co).

\*\*Docente en universidad tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia. Coordinadora programa de Epidemiología, Fundación Universitaria del Área Andina. Correo electrónico: [calubetancur@gmail.com](mailto:calubetancur@gmail.com)

## INTRODUCCIÓN

Evaluar la calidad de la atención y en salud, desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.<sup>1</sup>

Tratando de realizar un estudio mas específico que aquellos enfoques donde se identifican muchos determinantes para evaluar la calidad que perciben los usuarios, los investigadores se proponen identificar mediante algunas razones de accesibilidad<sup>2</sup> la percepción que se tiene sobre el acceso a la atención en salud por parte de los estudiantes de medicina que deben migrar de su región de origen para continuar con sus estudios, éstos son entonces en primera instancia usuarios del servicio pero al mismo tiempo se están formando para ser parte del sistema que lo ofrece, por esto su percepción es muy importante para la creación de políticas o mejorar aquellas que existen con el fin de facilitar a los usuarios el acceso a la atención en salud cuando las personas deciden migrar a otras regiones del país.

La aparente superficialidad de los métodos cuantitativos donde los problemas y las causas fundamentales muchas veces no emergen o quedan encubiertos ha llevado al grupo de investigadores a utilizar métodos y técnicas cualitativas que permiten abordajes en profundidad de los problemas para el acceso que son percibidos por los usuarios.<sup>3</sup>

Estudios sobre el acceso a servicios de salud han identificado diversos factores estructurales que tienen especial repercusión en la búsqueda y utilización de servicios de salud.<sup>4</sup>

Entre estos factores se encuentran su condición económica,<sup>5-6</sup> la relación con los proveedores de salud,<sup>7-8</sup> la confianza en el sistema de atención médica<sup>9</sup> y la representación del proceso salud-enfermedad,<sup>10</sup> entre otros.

En los últimos años la Universidad Tecnológica de Pereira ha experimentado un flujo continuo de la población de estudiantes, en particular al programa de medicina, provenientes de distintos departamentos en los que se destacan Valle del Cauca, Cauca, Nariño y en un menor grado de Caldas y Quindío según las estadísticas realizadas por el Departamento de Planeación de esta universidad para el segundo semestre del 2011. Este proceso de migración, tiene implicaciones importantes en los sistemas de salud y la atención que finalmente reciben los estudiantes migrantes <sup>11-12</sup>.

La movilidad ha aumentado bajo las condiciones contemporáneas de ubicación en sectores geográficos en los cuales se hace más fácil el acceso a la educación superior, al tiempo que se han acelerado los niveles de desprotección y de desregulación en salud. La falta de una protección jurídica específica para los migrantes permite mantener condiciones de atención en salud, no siempre ideales. Los estudiantes migrantes en situación irregular en cuanto a servicios de salud, son particularmente vulnerables debido a que los temores a pérdida total del servicio los exponen a condiciones para la solicitud de atención insegura y en ocasiones a situaciones en las cuales quedan dependiendo de la automedicación. <sup>13</sup>

El paradigma de investigación cualitativo (también conocido como interpretativo o comprensivo), permite abordar el conocimiento desde una visión holística del sujeto, dado que logra un acercamiento más global y comprensivo de la realidad. Los estudios de caso como diseño de investigación cualitativa pueden proveer las herramientas para realizar una investigación a profundidad en el tema que el investigador se propone. De acuerdo con Punch (1998) citado en Lucca & Berríos(2002) hay tres maneras en que los estudios de caso hacen un importante aporte, de ellos: a) se puede derivar un aprendizaje profundo del caso por

su naturaleza única b) es el mejor camino para comprender problemas que no han podido comprenderse mediante el uso de otra metodología y c) pueden contribuir con otras formas de investigación cuando se usa en forma exploratoria.<sup>14</sup> El estudio de caso como diseño de investigación presenta su mayor énfasis en las causas que propician el comportamiento de los individuos involucrados y sus circunstancias. El investigador se convierte de alguna manera en un biógrafo del individuo que estudia.<sup>15</sup>

Para el presente estudio se asume, que la acumulación del conocimiento es sólo un proceso relativo, en tanto las construcciones son cada vez más complejas y conscientes obtenidas con mejor información; lo cual no significa que la base única del nuevo conocimiento sean los saberes previos, sino que por el contrario, la fuente directa del conocimiento puede ser quien de alguna manera enfrenta las situaciones que se pretenden abordar en la investigación.<sup>16</sup>

## **Materiales y métodos**

Se empleó un enfoque cualitativo de estudio de casos, para el cual se hicieron tres revisiones bibliográficas, una antes de determinar la pregunta problema y los objetivos, una segunda al momento de iniciar el análisis de códigos y categorías, y una última revisión al hacer la interpretación de la información obtenida durante el proceso investigativo.

La búsqueda de artículos fue realizada en las bases de datos Medline, Scielo, Lilacs y Redalyc. Las palabras claves utilizadas fueron: acceso, estudiantes de medicina, satisfacción, servicios de salud, y accesibilidad. El número de artículos se amplió mediante la identificación de estudios citados en revisiones y en referencias citadas en los artículos.

Se realizó un muestreo intencional (a conveniencia), que permitió conformar una muestra de ocho estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, del programa de medicina.

Las personas que hicieron parte del muestreo y accedieron a participar, firmaron de forma voluntaria el consentimiento informado, donde se manifiestan los objetivos y alcances de la investigación.

La recolección de la información se realizó mediante entrevistas a profundidad a los estudiantes de medicina de la universidad Tecnológica de Pereira, seleccionados en la muestra, entre los meses de mayo y junio de 2012, que contaron con la condición de ser estudiantes foráneos, pertenecientes a departamentos distintos a Risaralda y que hubieran accedido a servicios de salud en Pereira. Cada entrevista, previa autorización del informante, fue grabada y transcrita por los investigadores con absoluta fidelidad.

Las entrevistas y datos fueron organizados en el software Atlas. Ti 6.2, en donde se codificaron las unidades lingüísticas manifestadas en las entrevistas y se analizaron con base a las categorías iniciales y emergentes. De acuerdo a la primera revisión bibliográfica surgieron las dimensiones de acceso a los servicios de salud y la de percepción de satisfacción a estos. En la dimensión de acceso se encontraron las categorías de tramitología, tiempo, costos y distancias; con el trascurso de la investigación surgió una nueva categoría en esta dimensión que fue idiosincrasia de los estudiantes de medicina. Para la dimensión que describe la satisfacción que perciben los estudiantes sobre el acceso a los servicios, se evaluó de acuerdo a las categorías de insatisfacción y satisfacción completa.

Durante el desarrollo de la investigación surgió una nueva dimensión llamada "Comparación con la ciudad de origen", esta dimensión manifiesta la percepción del estudiante de la atención en su lugar de origen, frente a la percepción generada en Pereira.

Posteriormente se describieron los resultados obtenidos en contexto al desarrollo del proceso investigativo y se realizó la interpretación de la información desde la perspectiva de los investigadores, los informantes y las revisiones bibliográfica.

Dimensión	Categoría	Sub categoría
Acceso a los servicios de salud	Tramitología	Demoras en adquirir documentos
		Información insuficiente
		Tramites engorrosos
		Gran cantidad de documentos
		Agilidad en los tramites*
	Tiempo	Gasto de tiempo
		Inflexibilidad en horarios de atención
		Demoras en atención
		Trabas en citas
	Costos	Costos para movilización
		Costos excesivos para acceso al servicio*
	Distancias	Grandes distancias*
		Desconocimiento del lugar
Desconocimiento del medio de transporte*		
Idiosincrasia estudiante de medicina*	Facilidad por conocer el sistema	
	Beneficios de ser de medicina	
Percepción de satisfacción	Insatisfacción	Atención general en una sola región
		Atención mínima
		No respaldo institucional
		Insatisfacción con la atención
	Satisfacción completa	Respuesta satisfactoria a quejas
Comparación con el lugar de origen*	Percepción de Pereira	Positiva
		Negativa
	Percepción ciudad de origen	Percepción

Tabla 1: Matriz de categorías: iniciales y emergentes (\*), apoyo Atlas Ti 6.2.

## Resultados.

El análisis de las entrevistas mostró que para los estudiantes, la sub categoría más representativa es “Atención General en una sola Región” que hace referencia a una percepción negativa del traslado de su servicio de salud a la ciudad de Pereira a consecuencia de perder la prestación completa de los servicios en su ciudad de origen, seguidamente se manifiesta por los estudiantes la sub categoría llamada “atención mínima” que expresa la percepción de una atención incompleta si no se realiza el traslado a la ciudad de Pereira; ambas sub categorías se encuentran inmersas en la categoría de “insatisfacción” .

En segundo lugar, los estudiantes expresaron en repetidas ocasiones la percepción que estos tenían sobre su lugar de origen, siendo ésta importante para enmarcar la posterior percepción que estos puedan establecer de las vivencias en otras regiones, por eso durante el proceso emergió una dimensión llamada “comparación con el lugar de origen” en donde se encuentran las sub categorías “percepción del lugar de origen” y “percepción positiva de Pereira” como las más representativas; por fuera de esta dimensión surgió también una

categoría denominada "idiosincrasia de los estudiantes de medicina" que no fue incorporada como categoría inicial, por no encontrarse en la primera revisión bibliográfica, de esta se desprende la sub categoría llamada "beneficios de ser de medicina" que expresa un trato particular brindado por los prestadores de servicios y que representa dentro de los entrevistados el mismo grado de importancia que las categorías anteriormente nombradas. Consecutivamente se encuentra la sub categoría de "No respaldo institucional" que expresa la desconfianza, abandono y desentendimiento que el estudiante percibe de su servicio de salud.

Seguido a esto en recurrencia se encuentran las sub categorías de "costos para la movilización" e "información insuficiente", la primera se refiere a costos económicos generados en los traslados a los sitios de atención y los lugares donde debe acceder a la información para el traslado del servicio, la segunda sub categoría representa la percepción negativa de los usuarios frente a la información que se les brinda para la realización del traslado del servicio, las dos clasificadas dentro de la dimensión llamada "Acceso a los Servicios de salud".

En grado de importancia posterior fueron manifestadas por los estudiantes las percepciones clasificadas en las sub categorías de "trámites engorrosos", "largas distancias" y "gasto de tiempo" todas estas dentro de la dimensión de "acceso a los servicios de salud" que describe los diferentes procesos llevado por los estudiantes y las diferentes barreras que estos perciben para acceder a la atención en la ciudad de Pereira.

Por último se manifestaron pero en una menor importancia las sub categorías llamadas, "demora en adquirir documentos", "trabas en citas", "inflexibilidad en atención", "agilidad en trámites" y "desconocimiento en el transporte" las dos últimas categorías emergentes durante el proceso.

De acuerdo a las categorías y subcategorías tanto iniciales como emergente, y los resultados obtenidos se logra hacer una interpretación de los factores que inducen a que la percepción del estudiante acerca del acceso a los servicios de salud en Pereira sea positiva o negativa.

La percepción negativa está ligada a condicionantes entre los que se resalta la atención general en una región, atención mínima y no respaldo institucional. También se puede encontrar que la insatisfacción con la atención está justificada por la inflexibilidad en los horarios de atención, trabas en las citas y las demoras en la atención. Esta última se da por información insuficiente y trámites engorrosos, como gran cantidad de documentos y demora en adquirirlos. Otros aspectos que han sido identificados para una percepción negativa son las grandes distancias que llevan a un aumento en los costos para la movilización y en el tiempo utilizado.

Por otro lado la percepción positiva está definida por agilidad en trámites, beneficios de ser de medicina y una respuesta satisfactoria a quejas, dada por la facilidad por conocer el sistema.

## **Discusión:**

Este estudio reveló que desde la perspectiva del estudiante que migra de su ciudad de origen el aspecto más valorado y que mas inquietud le causa, es el traspaso de su servicio de salud a la ciudad de Pereira perdiendo parte de la atención que se le brinda en su ciudad de origen. Los resultados de nuestra investigación son consistentes con los hallazgos en estudios previos donde el acceso a los servicios de salud es un determinante fundamental para la que los usuarios generen una percepción positiva o negativa de éstos.

Los resultados del estudio mostraron la importancia de las percepciones de satisfacción de los usuarios en la utilización de servicios de salud, que se muestra en concordancia con otros estudios realizados, donde se demuestra que esta característica puede determinar la utilización, si la persona ya utilizó los servicios de salud, así esta puede estar determinada por la utilización si es la primera vez mostrando una relación de causalidad reversa.

Facilitar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional es un objetivo central de la reforma al sistema general de seguridad social en salud (ley 1438 del 19 enero 2011), por esto los hallazgos en esta investigación permiten identificar las falencias que presenta el sistema. EL seguimiento y evaluación de esta reforma requiere una medición y análisis rigurosos desde los métodos cualitativos que permiten abordajes en profundidad de los problemas para el acceso que son percibidos por los usuarios.

## **Conclusiones:**

La percepción positiva sobre el acceso a los servicios de salud de Pereira que se genera en los estudiantes de medicina al llegar a la ciudad, se basa en las experiencias que han tenido con la atención de salud en su ciudad de origen y aunque la gran mayoría de participantes generaron esta percepción es importante aclarar que no influye en la percepción generalizada de que el sistema de salud Colombiano necesita una reforma que permita una atención completa y no solo de urgencias en todo el territorio. Con los hallazgos encontrados se puede indicar que los servicios de salud producidos en el país no corresponden a los estándares esperados por la población.

Las evidencias indirectas, en particular, podrían estar sugiriendo que el propio Sistema de Seguridad Social en Salud podría estar causando dificultades que se reflejan en la actitud de los usuarios o que simplemente no ha podido resolverlas.

Una percepción negativa acerca del servicio recibido en la ciudad de Pereira se ve influenciada desde diferentes ámbitos, primero las dificultades al realizar el traspaso de servicio de una ciudad a otra manifiestan una falla propia del sistema, reflejada a nivel local; segundo por las insatisfacciones expresadas con las EPSs en las cuales se percibe malestar con el tiempo gastado en los trámites de traslado y para el acceso a las citas, también con las distancias y los costos; por último, la insatisfacción con el personal asistencial que hace referencia a la práctica inadecuada de los procedimientos o una mala actitud a la hora de la atención.

Un aspecto que sobresale en cuanto a la atención prestada a los estudiantes de medicina es su percepción del cuidado antes y después de que el personal se entere de la carrera a la cual pertenece, pues ellos expresan mejores tratos una vez se conoce su pertenencia al programa, reflejado en la actitud por parte de los médicos y sobre todo en la explicación que les hacen acerca de sus padecimientos.

## **Recomendaciones:**

Sembrar en los estudiantes de medicina la idea de que son gestores de cambio, que no deben adaptarse a un sistema que falla, sino que deben cambiar aquello que perciben como insatisfactorio desde su doble perspectiva, de usuario y de prestador de servicios de salud.

Se recomienda evaluar el acceso a los servicios de salud por medio de estudios cualitativos y cuantitativos, para así tener una visión completa de los procesos que vive el usuario, y poder brindar una mejor atención al usuario.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ramírez TJ, Nájera P, Nigenda G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México* 1998; 40 Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10640102> Consultado el 27 de mayo de 2012.
2. Velandia F, Ardón N, Jara MI, Cárdenas JM, Pérez N. Oportunidad, satisfacción y razones de no uso de los servicios de salud en Colombia, según la encuesta de calidad de vida del DANE. *Colombia Médica* 2001; 32 Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28332102> Consultado el 27 de mayo de 2012.
3. Comes Yamila, Solitario Romina, Garbus Pamela, Mauro Mirta, Czerniecki Silvina, Vázquez Andrea et al. El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. *Anu. investig. [revista en la Internet]*. [citado 2012 Jun 29]. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862007000100019&Ing=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862007000100019&Ing=es).
4. Nash-Durrenda G. Women access to healthcare in developing countries. *SocSciMed* 1992;35(4):613-617.
5. Barraza-Lloréns M, Bertozzi S, González-Pier E, Gutierrez JP. Addressing inequity in healthcare in Mexico. *Health Affairs* 2002; 21:47-56.
6. Sicchia S, Maclean H. Globalization, poverty and women's health: mapping the connections. *Can J Public Health* 2006; 97(1):69-71.
7. Puentes-Markides C. Women and access to healthcare. *SocSciMed* 1992;35(4):619-626.
8. Bronfman M, Castro R, Zúñiga E, Miranda C, Oviedo J. Del "cuánto" al "por qué": la utilización de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios. *Salud Publica Mex* 1997;39:442-450.
9. Humphreys J, Rolley F. A modified framework for rural general practice: the importance of recruitment and retention. *SocSciMed* 1998;46:939-946.
10. Stark O. Rethinking the brain drain. *World Develop.* 2004; 32(1): 15-22.
11. Arah OA, Ogbu UC, Okeke CE. Topoortolive, toorichtostay: developmental and global health correlates of physician migration to the United States, Canada, Australia, and the United Kingdom. *Am J Public Health.* 2008; 98(1): 148-54.
12. Naciones Unidas: Actividades de organizaciones inter-gubernamentales y no-gubernamentales en el área de las migraciones internacionales; Informe del Secretario General. Nueva York, 2008. documento E/CN.19/2007
13. Oficina internacional el trabajo. Taran Patrick A. conferencia: el fenómeno migratorio, nuevas respuestas a nuevas realidades universitat de girona 2003.
14. Merriam, S. (2008). *Case study research in education*. San Francisco: Jossey Bass.
15. Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2000). *The handbook of qualitative research (2nd ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage.
16. Guillemat Rocamora, Francesc, Análisis cualitativo. Disponible en: <http://usuarios.lycos.es/guillemat/270.htm>
- Lucca, N. & Berrios R. (2002). *Investigación Cualitativa en Educación y Ciencias Sociales*. San Juan, PR: Publicaciones Puertorriqueñas. Ley 1438 de 2011.