



**Proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales
de autorizaciones en EPS Sura sede: Comfama Aranjuez**

Johan Darío Gaviria David

**Corporación Universitaria Minuto
de Dios Rectoría Antioquia y Chocó
Sede Bello (Antioquia)
Programa Comunicación Social -
Periodismo Octubre 2020**

**Proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales
de autorizaciones en EPS SURA SEDE: Comfama Aranjuez.**

Johan Darío Gaviria David

**Monografía Presentada como requisito para optar al título de
Comunicador Social - Periodista**

Wilmar Daniel Gómez Monsalve
Magíster en Comunicación Digital de la Universidad Pontificia Bolivariana

**Corporación Universitaria Minuto
de Dios Rectoría Antioquia y Chocó
Sede Bello (Antioquia)
Programa Comunicación Social -
Periodismo Octubre 2020**

Dedicatoria

Este trabajo es dedicado a mi madre quien se ha encargado de ser el motor que me ha impulsado por años a seguir adelante. A pesar de los sacrificios, del cansancio, y muchas veces de la falta de ganas.

También cabe mencionar a todas las personas que me han apoyado por años para no rendirme en este camino para llegar a ser profesional y el equipo de docentes de Uniminuto por la dedicación con su labor, que al menos a título personal fue determinante para enamorarme cada día más de mi carrera.

Agradecimientos

Quiero agradecer a los docentes de Uniminuto bello, principalmente a mi asesor Wilmar Daniel Gómez Monsalve por su paciencia, dedicación y recomendaciones que fueron cruciales para la dirección que tomó este trabajo en su fase final, a la profesora Lina Marcela Gallego por su compromiso con el proceso de Opción de Grado y con el estudiantado en general, su apoyo fue fundamental no solo para mí, sino para todos los estudiantes que hacemos parte del programa, por último dentro del cuerpo de profesores quiero agradecer muy especialmente a José Julián Herrera, quien acompañó este trabajo por años dentro del semillero de Investigación de la universidad. Fueron sus consejos y su guía los que mantuvieron a flote este trabajo en momentos muy complejos tanto personalmente como en el ámbito mundial.

A Juliana Andrea Quiceno Valdés, administradora en Servicios de Salud de la EPS Sura y a Eliana Patricia Orrego, trabajadora social quien también hace parte del equipo de trabajo de la entidad y María del Carmen Blandón, enfermera en jefe de la sede. Gracias a ellas por sacar tiempo en su agenda para participar en el proyecto y dar el punto de vista de los expertos del área.

Por último, a todo el equipo de colaboradores de la universidad que han ayudado por años en mi proceso formativo, sea directa o indirectamente.

Contenido

Proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de autorizaciones en EPS SURA SEDE: Comfama Aranjuez.....	1
Proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de autorizaciones en EPS SURA SEDE: Comfama Aranjuez.....	2
Dedicatoria.....	3
Agradecimientos	5
Contenido.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	9
Introducción	10
Objetivo general:.....	12
Objetivos específicos	12
Descripción del problema	12
Delimitación del problema.....	14
Pregunta problematizadora	15
Justificación	16
Estado de arte.....	18
Marco histórico	22
2009- Llegada de EPS SURA.....	22
2018- Tramitología digital.....	23
2020- Virtualidad obligatoria en tiempos de Pandemia.....	23
Marco teórico.....	25
Marco conceptual.....	30
Categorías.....	30
Imaginario social y percepción cultural hacia los adultos mayores.....	31
Migración digital para adultos mayores.....	32
Educomunicación en salud	34
Marco normativo.....	37
La ley 100 de 1993.....	37
De los derechos fundamentales.....	38

Ley 1341 del 2009	48
Marco praxeológico	50
Ver.....	51
Juzgar	52
Actuar.....	53
Devolución creativa	54
Precisiones metodológicas para el desarrollo del trabajo de investigación.....	55
La complejidad de tramitar de manera virtual para los adultos mayores.	62
Percepciones sociales y culturales frente a los adultos mayores y las herramientas digitales. 63	
Conclusiones	71
Recomendaciones.	72
Referencias.....	74
Anexos	76

Resumen

El siguiente trabajo tiene como intención analizar la efectividad del proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de la EPS Sura sede Comfama Aranjuez, esto con el objetivo de dar un diagnóstico de la percepción general de los usuarios ante los medios digitales para hacer sus trámites y si la entidad realmente adelanta algún proceso de socialización con sus usuarios para esta migración digital, en el que se tenga en cuenta los inconvenientes de accesibilidad que estos puedan presentar.

Por medio de la implementación de entrevistas y observación se pudo hallar que los usuarios mayores de 60 años de la EPS Sura sede Comfama Aranjuez tienen una percepción negativa de la plataforma digital al considerarla compleja y poco confiable debido un proceso fallido de acondicionamiento cultural y a estar ya acostumbrados a una metodología de atención en la que hay una interacción directa con el personal de atención al usuario o con los médicos de la sede.

Palabras clave: Educomunicación, medios digitales, migración digital, acondicionamiento cultural, adultos mayores.

Abstract

Educommunication for elderly in the digital procedures of the EPS SURA Headquarters Comfama Aranjuez, this with the aim of giving a diagnosis of the general perception of users in front of digital media to carry out their procedures and if the entity really carries out a socialization process with your users for this digital migration, in which the accessibility problems that they may present are taken into account.

Through the implementation of interviews and observation it was found that users over 60 years of age of the EPS SURA headquarters Comfama Aranjuez have a negative perception of the digital platform, considering it complex and unreliable due to a failed process of cultural conditioning and being already accustomed to a care methodology in which there is a direct interaction with the user care staff or with the doctors at the headquarters.

Keywords: Educommunication, digital media, digital migration, cultural conditioning, Elderly.

Introducción

Con la finalidad de tener una mejora constante en sus servicios, las entidades promotoras de salud (EPS) optan por estar a la par en los avances tecnológicos que el mundo demanda, esta idea ayuda a gran parte de los usuarios de dichas entidades a tener mayor agilidad y comodidad en la realización de sus trámites y autorizaciones.

El sector salud al igual que el comercial, fomenta y fortalece el uso de estas herramientas tecnológicas tales como páginas web y aplicaciones para la realización de estos procesos, pero en su afán de fortalecer su proceso interno y ser más competitivos tecnológicamente para hacer crecer su base de usuarios, se tiende a olvidar que no todas las personas están con la disposición o cuentan con los conocimientos necesarios para estos procesos tecnológicos, siendo los adultos mayores los más afectados en estos casos.

Los también llamados migrantes digitales, son aquellos que ya en una edad avanzada tuvieron que hacer uso de las nuevas tecnologías o tuvieron un acercamiento superficial a las mismas, pero que aún teniendo estos conocimientos prefieren optar por opciones que les eviten hacer uso de dichas herramientas. Según lo expuesto por Marc Prensky (2010) en su texto *Nativos e inmigrantes digitales* afirman lo siguiente:

¿Cómo denominar a estos “nuevos” estudiantes del momento? Algunos los han llamado N-GEN, por Generación en Red (net, en inglés), y también D-GEN, por Generación Digital. Por mi parte, la designación que me ha parecido más fiel es la de “Nativos Digitales”, puesto que todos han nacido y se han formado utilizando la particular “lengua digital” de juegos por

ordenador, video e internet.

¿Cómo denominar ahora, por otro lado, a los que por edad no hemos vivido tan intensamente ese aluvión, pero, obligados por la necesidad de estar al día, hemos tenido que formarnos con toda celeridad en ello? Abogo por “Inmigrantes Digitales”. (p. 5)

Partiendo de este panorama, este proyecto de investigación pretende determinar a través de un diagnóstico actual si el proceso de educomunicación al que se vieron sometidos de manera obligatoria los usuarios de la EPS SURA con sede en el barrio Aranjuez, sí fue la indicada para que estos cuenten con los conocimientos básicos para hacer uso de las herramientas virtuales puestas a su disposición por parte de la empresa.

Objetivo general:

Analizar la efectividad del proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de la EPS Sura sede: Comfama Aranjuez.

Objetivos específicos

- Verificar si hay una relación existente entre el nivel socioeconómico y la facilidad en la alfabetización digital para los usuarios mayores de 60 años de EPS Sura de la sede de Aranjuez.
- Reconocer el proceso de migración digital obligatoria respecto a los trámites en usuarios adultos mayores de la EPS Sura sede Comfama
- Caracterizar la efectividad comunicacional de los usuarios adultos mayores de la EPS Sura sede Comfama con los procesos de alfabetización digital en sus trámites.

Descripción del problema

En la EPS Sura sede Comfama de Aranjuez al igual que en todas las sedes de la entidad, se viene implementando desde 2018 un proceso de migración a la tramitología digital debido al alto flujo de usuarios que asistían a la sede diariamente, de esta forma los usuarios podían realizar trámites como renovar su fórmula, generación de exámenes y revisión de los mismos vía internet, esto se hizo en pro de fortalecer la imagen de la EPS y mantenerse competitiva al “facilitar” los procesos para sus usuarios.

Sin embargo, no todos los usuarios se sintieron a gusto con dicha decisión, los adultos mayores fueron los más afectados con la implementación de la virtualidad al ser los que mayor uso hacen de los servicios de la sede.

En la actualidad existen investigaciones alrededor de la utilización de medios digitales por parte de personas que no están familiarizadas con las mismas, en cambio dado el aumento de las redes sociales el foco de atención se ha centrado en ellas y en el uso general y recreativo de la internet, no se ha hecho un estudio a conciencia sobre la utilización de medios digitales cuando el uso de estos se vuelve de carácter obligatorio para el usuario con el fin de obtener el acceso a un servicio.

Cuando se habla de migración digital se tiende a tener en cuenta a las personas que han tenido un acercamiento por interés en el mismo, y se cree que cuando un usuario no se siente cómodo con estas herramientas digitales simplemente las dejará de lado y no tendrá inconvenientes, pero la modernidad se ha encargado de separar a las personas que no pasaron por un proceso de educomunicación para poder entender el nuevo mundo de las redes y las tecnologías digitales.

Para Colombia una de las problemáticas sociales que atraviesa es la salud y el acceso a la misma. Con la finalidad de mostrar avances que logren sacar a flote los indicadores de gestión de las entidades promotoras de salud y que los puedan poner a nivel de las grandes potencias en lo que a desarrollo refiere; el país se ha venido adaptando cada vez más a lo digital, pero muchas veces esto en lugar de beneficiar ha sido perjudicial para los usuarios de mayor edad que se han acostumbrado a unos métodos de tramitología presencial y que se sienten dejados a un lado en una realidad que no entienden del todo bien como es la de la realización de los mismo por la internet.

Con el fin de promover la visualización de las poblaciones que han sido más ignoradas a lo largo de los años, se pretende demostrar cómo el sistema de salud actual desconoce los procesos básicos de alfabetización digital para sus usuarios mayores de 60 años, aplicando modificaciones que algunas veces son de carácter arbitrario y sin ninguna fundamentación ante los ojos del usuario.

El mensaje entregado por la institución debe de ser claro para toda la población de usuarios, esto con el fin de que su servicio sea garantizado.

Con base en esto, desde lo comunicacional, vemos que es un proceso comunicativo básico, entre un emisor y un receptor que cambian paulatinamente de roles entre ellos, es decir: la EPS puede ser el receptor del mensaje enviado por el usuario que haría las veces de emisor al hacer sus solicitudes y en viceversa el usuario puede cambiar a receptor al recibir la respuesta de dichas solicitudes por parte de la entidad; ahora bien, el ruido dentro del proceso de comunicación en este caso sería interpretado por el método de la virtualidad, pues para el usuario bien sea cuando hace las veces de emisor o de receptor el problema va a ser el entendimiento al acceder a la tramitología digital.

Delimitación del problema

El proyecto se enfoca en la sede de Comfama de Aranjuez a conveniencia de la investigación, Comfama Aranjuez tiene en la actualidad una base de aproximadamente 72.000 usuarios y de estos el 62% son personas mayores de 60 años según información dada por la coordinación de la sede.

Al momento del inicio de este proyecto, la población en general se ha visto obligada a tramitar de manera virtual debido a la pandemia de la Covid 19, la cual ha causado que la entidad volcara todos los servicios que aún no se habían implementado de manera virtual a sus plataformas. Estas son: Pagina web epssura.com, la app Sura, sus canales de mensajería instantánea como la línea de whatsapp, redes sociales y correos electrónicos

Se pretende poner en evidencia la complejidad que tiene para los adultos mayores el uso de las herramientas digitales debido a su formación académica y social, y cómo este desconocimiento del método correcto de uso contribuye a que su experiencia como usuarios de la red de entidades promotoras de salud (EPS) se vuelva cada vez más complicada en Colombia.

El estudio de la migración digital viene de la mano con las nuevas tecnologías y desde que éstas vieron la luz con los avances que derivaron de los conflictos bélicos entre las naciones, el término “nativos y migrantes digitales” se estableció en el texto “Declaración de independencia del Ciberespacio” Barlow (1996).

Pregunta problematizadora

¿Qué tan efectivas son las estrategias de educomunicación de EPS Sura en el CIS de Comfama Aranjuez para los trámites digitales de los adultos mayores de 60 años?

Justificación

La propuesta de investigación es factible y viable desde el punto de vista comunicacional, ya que cualquier cambio institucional, bien sea en su misión, visión u objetivos para sus usuarios que afecte a la población debería de ir acompañado de una campaña educativa en la que estos entiendan cuál es el debido proceso a seguir en estas nuevas medidas, al momento de inferir que las personas van a entender con facilidad y calma las nuevas medidas adoptadas por la empresa sin tener una sensibilización previa estamos ante un bache comunicacional bastante considerable entre las instituciones y sus usuarios.

Se escoge como muestra para este estudio a la población de adultos mayores (personas entre 60 y 70 años de edad) del barrio Aranjuez en la ciudad de Medellín por dos factores determinantes. El primero es para poder realizar esta investigación en una población “vulnerable”, no solo por hacer parte de un grupo social olvidado por ser justamente población de la tercera edad, sino por habitar en un barrio popular, lo cual le sirve al estudio para visibilizar si el estrato socioeconómico de la muestra es determinante al momento de acceder a dichos servicios, y el segundo motivo es la conveniencia de la investigación, ya que el barrio y la entidad a estudiar son bien conocidos por el investigador y facilita la factibilidad del proyecto.

El proyecto es innovador, pues aunque toca un tema ya tratado como lo es el acceso de personas mayores a las nuevas tecnologías y herramientas comunicativas, los apartados anteriores solo han sido tocados desde el punto de vista de las redes sociales y la internet recreacional para llegar a esta conclusión se realizó una búsqueda asociada a “Internet y adultos mayores, en la que se

encontraron trabajos como Alcalá & Benítez (2020) *Uso de los servicios de internet en el adulto mayor* o Cárdenas, Armijos, Molina Ríos & Portela Leiva (2020) *Redes sociales en aplicaciones móviles: aspectos que dificultan el uso en adultos mayores*. Al enfocarlo a los trámites en salud poco común y obligatorio de las herramientas podemos determinar los conocimientos adquiridos que vienen de una necesidad por parte del usuario.

El estudio es relevante pues se centra en la población que mayor uso hace de las entidades promotoras de salud, y que por tal razón debería de ser la población con mayor voz y voto dentro de las decisiones de las mismas, pero que tal vez debido a su desconocimiento no saben hacer un uso debido de sus derechos y por tal razón son víctimas de la arbitrariedad de las medidas administrativas de las entidades.

Dentro de la sublínea de Comunicación, desarrollo y cambio social el trabajo pretende ser una herramienta de visualización de una población vulnerada como lo son nuestros adultos mayores. Tal objetivo se pretende abordar a lo largo del trabajo visibilizando cuáles son esos factores diferenciales que afectan solamente a la población estudiada y no al resto de usuarios de las entidades. Es una apuesta interesante la que se hace en el trabajo al explicar cuál es el proceso comunicacional que se lleva a cabo entre entidad y usuario y al ayudar a rastrear en qué falla, pues ese error en el circuito comunicativo entre estos dos agentes es el que ocasiona las inconformidades y se ha encargado de engrosar la ya larga cadena de problemas que la población identifica dentro de los servicios prestados por las EPS.

Estado de arte

Después de consultar diversas fuentes de información sobre el tema de “Procesos de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de autorizaciones en EPS Sura sede: Comfama Aranjuez.” Se encuentra que:

En lo que respecta a nivel internacional los siguientes trabajos sirven como referencia:

Nombre del trabajo	Autor
<i>Análisis de la apropiación tecnológica en el adulto mayor.</i>	Vásquez, García, Valencia, & Gabalán, (2020)
<i>Revolución digital en salud: ¿están los pacientes con accidente cerebrovascular preparados?</i>	Sáez, Risopatrón & Guerrero, (2020)
<i>Evaluación funcional del adulto mayor en la comunidad.</i>	Cantillo, Rodríguez & Martínez, (2019)
<i>Tecnologías de la información y la comunicación en salud y la educación médica</i>	García, Navarro & López, (2014)
<i>Comunicación para la salud del pueblo. Una revisión de conceptos básicos</i>	Beltrán, (2010)
<i>Hacia un modelo de comunicación en salud pública en América Latina y el Caribe</i>	Macías, (2014)

Trabajos cómo:

Vásquez, García, Valencia, & Gabalán, (2020). *Análisis de la apropiación tecnológica en el adulto mayor.* Sáez, Risopatrón & Guerrero, (2020). *Revolución digital en salud: ¿están los pacientes con accidente cerebrovascular preparados?* García, Navarro & López, (2014). *Tecnologías de la información y la comunicación*

en salud y la educación médica indican que la comunicación para educar es crucial para entender el funcionamiento de las nuevas tecnologías de la información y cómo estos nuevos conocimientos les pueden permitir a las personas contar con unas bases sólidas para el correcto uso de estas herramientas. Por su parte, los trabajos de: Cantillo, Rodríguez & Martínez, (2019). *Evaluación funcional del adulto mayor en la comunidad*. Beltrán, (2010). *Comunicación para la salud del pueblo. Una revisión de conceptos básicos*. Macías, (2014). *Hacia un modelo de comunicación en salud pública en américa latina y el caribe*. Tratan de integrar de manera lógica y razonable conceptos básicos que se deben de tener en cuenta al momento de querer generar un proceso de comunicación asertiva con comunidades vulnerables, puntualizando en la comunidad latinoamericana y haciendo una distinción sobre la percepción social que se tiene de los adultos mayores. La comprensión y la apropiación de la información que se le suministra al paciente en su consulta y en el manejo diario de la enfermedad. Los trabajos usados tienen el fin de analizar situaciones similares que puedan presentarse en la praxis de nuestra investigación, se busca en estos la información que permita mostrar el contenido comunicativo tanto en el uso de nuevas tecnologías, como en la gestión en salud y los imaginarios sociales que se crean alrededor de una comunidad, para este caso refiriéndonos a los adultos mayores, para hacer una relación clara entre lo que se podría entender por población vulnerable cómo los pacientes con enfermedades cerebrovasculares, los métodos de gestión tecnológica y de cómo estos podrían afectarlos, también nos ayuda a entender cuál es el papel que juegan en la actualidad los adultos mayores en su comunidad, como se reconoce socialmente el término “envejecer” y que tipo de estigmatización es la que acompaña al mismo, como estos son un población que tienen un riesgo latente para una exclusión

tecnológica en la cual no tendrían como responder debido a varios factores tanto personales como sociales.

Es de aclarar que se trató de encontrar trabajos que nutrieran al proyecto desde varios flancos, ya que en este se tocan temas de la percepción de los adultos mayores y de la sociedad hacia ellos, de culturas costumbristas que se resisten a los cambios, de apropiación tecnológica, de procesos comunicativos corporativos y sociales, entre otros.

En el ámbito local se encontraron los siguientes trabajos de investigación que nos sirven como referencia: Valenzuela, José. Camacho, Juan. Arguello, Arturo. Cendales, Juan & Fajardo, Roosevelt. (2009). *Percepciones de los trabajadores del sector salud frente a Internet y las tecnologías móviles en Colombia*. Este trabajo es crucial para la intención analítica del proyecto que busca entre otras cosas definir si el bache comunicacional entre las instituciones y los usuarios se relaciona realmente con los impedimentos que puedan llegar a tener dichos usuarios frente a las nuevas tecnologías o el proceso comunicacional de estas entidades no es el idóneo ni para la población foco de la investigación, ni para el grueso de sus usuarios, para esto se analiza cómo los mismos empleados del sector salud exponen sus puntos de vista frente a estas nuevas tecnologías. Obregón, Rafael. (2010). *Un panorama de la investigación, teoría y práctica de la comunicación en salud*. Lo hallado muestra de manera detallada cuál es el proceso comunicativo que se lleva a cabo dentro del sector de la salud, comprendiendo en éste las entidades promotoras de salud o EPS, los hospitales y el personal de salud en general.

A nivel local se encontró el siguiente trabajo para aplicar como referencia: Gallego, Gimena & Nohava, Luisa. (2020). *Propuesta comunicacional para la salud*

dirigida a pacientes de la Unidad Renal B. Braun sede Bello. Este habla de las estrategias comunicativas para una mejorar la comunicación interpersonal médico paciente desde la aplicación de herramientas que le hagan entender de manera más humana como es el tratamiento de enfermedades de alto costo, siendo este trabajo de alta importancia para el valor de la investigación aquí presentada al ser un tema similar al tratado en este proyecto, ambas investigaciones hablan sobre apropiación de mensaje por parte de una población vulnerable, sobre qué estrategias optimizan o dificultan el correcto entendimiento de dicho mensaje y educomunicación en servicios de salud, además de servir como voz para estas poblaciones con el fin de lograr visibilizar una problemática a la que normalmente las instituciones de salud le restan valor.

Marco histórico

Originalmente la compañía de seguros Suramericana surgió en 1990 siendo inicialmente una empresa de medicina prepagada, 5 años más tarde se acreditaron como Entidad Promotora de Salud (EPS) bajo el nombre de “SUSALUD”, este nacimiento fue potenciado bajo el marco legal y normativo de la Ley 100 de 1993 lo que permitió la integración de la entidad al sistema de seguridad social colombiana.

2009- Llegada de EPS SURA

Fue en este año que la razón social de “SUSALUD” cambió para pasar a ser EPS Sura y con el cambio de su nombre comercial, llegaron cambios mucho más significativos. La entidad naciente necesitaba generar una sensación innovadora en su público y lo logró desde el compromiso de atención real al usuario, y además agregaron como componente lo digital, en este ámbito lograron dejar atrás la antigua plataforma web de SUSALUD que era principalmente un banner de carácter informativo para los usuarios y lograron un acercamiento a la web 2.0 haciendo más interactiva la página al habilitar la opción de solicitudes de citas a través de la misma.

Con el paso de los años nuevos elementos se fueron agregando a la plataforma, ya los usuarios que tenían conocimientos básicos de ofimática podían realizar sus autorizaciones por la web, y la gestión con los médicos se volvió más sencilla con la implementación de la figura del “médico de familia” y la gestión vía correo

electrónico. Además de un fortalecimiento en las redes sociales al entender el crecimiento constante del uso de estas para el público al momento de buscar cualquier tipo de información.

2018- Tramitología digital

Como empresa la entidad tuvo un crecimiento enorme, siendo al momento la EPS más grande del país en lo que a número de usuarios respecta, esto llevó a lo que se podría reconocer como un colapso en la atención presencial de sus usuarios dentro de sus sedes, ya que estos podían llegar a tener tiempos de espera de alrededor de 50 minutos en las sedes medianas con capacidad para unos 60.000 usuarios como Manrique o Aranjuez y de hasta 2 y 3 horas en las sedes más grandes como San Ignacio, Bello o Córdoba.

Este fue el detonante para que se tomara la decisión de acabar con la gestión presencial en varios de las solicitudes que hacían los usuarios normalmente, dejando únicamente los trámites de punto de servicio habilitados y cualquier solicitud que fuera con el médico de familia tendría que ser obligatoriamente vía correo electrónico, lo cual generó un malestar en la comunidad en general que estaba acostumbrada al trámite “por un ladito”, siendo los principales afectados los adultos mayores.

2020- Virtualidad obligatoria en tiempos de Pandemia.

Sin lugar a dudas ninguna de las medidas anteriores tuvo que ser tomada de manera tan rápida, ni tan improvisada como la gestión digital por causa de la pandemia del coronavirus (Covid 19), dadas las medidas de cuarentena impuestas por el gobierno nacional las entidades promotoras de salud tuvieron que cambiar de nicho sus métodos de gestión y EPS SURA no fue la excepción. De hecho fue de las que más rápido y de mejor manera logró adaptarse a las nuevas necesidades del

servicio.

Los usuarios se tuvieron que adaptar de manera general y obligatoria a realizar todas sus autorizaciones a través de plataformas digitales por el cierre de varias de las sedes, debido a las restricciones para población de alto riesgo estas se encontraron con modalidades de atención que no conocían, pero que tenían que aceptar para poder ser atendidos. Atención domiciliaria, consultas por teléfono o video llamada, gestión de citas por chat o por *WhatsApp*, fueron solo algunos de los métodos que encontró la entidad para llegar a sus usuarios.

Marco teórico

La sociedad moderna es variable y se renueva con frecuencia. Es en este afán de renovación constante que se tiende a olvidar que el ser humano es una criatura de costumbres y que para hacer un cambio en un proceso con el cual ya se había familiarizado se debe pasar por una fase de adaptación; es de aclarar que el foco de este trabajo es entender justamente como estos cambios sociales y readaptaciones culturales afectan los procesos comunicativos. Se usará una relación de emisor-receptor en la que los papeles varían entre ambos al ser una cadena de comunicación recíproca, en la que también se harán visibles cuáles son los factores que alteran dichos procesos comunicativos, entendiendo cómo ese “ruido” a todo factor externo que afecte a la comunicación.

Según lo expuesto por (Barbero, J. 1998) en su teoría de las mediaciones: El emisor, que para este caso en particular serían las empresas promotoras de salud, debe tener claro que el mensaje será recibido de manera diferente por el emisor teniendo en cuenta sus variables culturales, económicas, sociales. La información no puede ser la misma para toda la población. Es decir, que para el caso que nos corresponde el usuario que carece de conocimientos básicos de ofimática no va a recibir, ni a percibir de la misma manera el trámite vía web, que la persona que goza de conocimientos previos en el área, a pesar de que en ambos casos la información y el comunicado sea exactamente el mismo.

Cuando hablamos de educomunicación nos referimos al proceso de aprendizaje por el que pasa el ser humano a lo largo de su vida para poderse comunicar con su entorno y de acuerdo a su cultura. Técnicamente todos pasamos por este proceso de manera obligatoria, y la adaptabilidad hace parte del mismo. Sin embargo, no se puede mirar con el mismo lente el caso de la adquisición de conocimientos

comunicativos de un individuo desde su infancia hasta su adultez, con el que puede atravesar una persona mayor que a lo largo de su vida pasó por un proceso educativo específico y que debido a su entorno cambia de manera abrupta.

En su libro “De los medios a las mediaciones: comunicación, cultura y hegemonía” (Barbero, J. 1998) expone las diferencias que se le atribuyen al término “cultura” dependiendo de quién es el encargado de definirla, si esta es definida por un antropólogo se habla de las culturas primitivas y si en otro caso lo hacía un sociólogo a este le corresponderían las culturas modernas, pero como esta división se hizo difusa y las definiciones ya no se pueden simplificar de la misma manera, Barbero (1998) afirma:

En la tardomodernidad que ahora habitamos la separación que instauraba aquella doble idea de cultura se ve emborronada, por una parte, por el movimiento creciente de la especialización comunicativa de lo cultural, ahora organizado en un sistema de máquinas de bienes simbólicos ajustados a sus públicos consumidores. (p. 9)

Barbero (1998) hace referencia a la adaptabilidad que tienen que adquirir las organizaciones y prestadores para poder satisfacer las necesidades básicas que esperan de ellos sus consumidores o usuarios, de esta manera se logra una especie de afiliación con dicho prestador, y a su vez este se transforma y se moderniza para mantenerse vigente.

En el texto, Barbero (1998), plantea como la cultura se modifica dependiendo de cómo esta se muestre en los medios o para el uso de este proyecto. De cómo la cultura se modifica a conveniencia de la organización y cómo las masas populares lo deben aceptar:

Fue así como la comunicación se nos tornó en cuestión de mediaciones más que de medios, cuestión de cultura, y por tanto, no solo de reconocimiento, sino de re-reconocimiento. Un reconocimiento que fue, de entrada, operación de desplazamiento metodológico para re-ver el proceso entero de comunicación desde su otro lado, el de la recepción, el de las resistencias que de ahí tienen su lugar, desde los usos. (p. 29)

En este párrafo se reconoce como el que normalmente toma el papel de receptor puede hacer un cambio y transformarse en emisor al apersonarse del mensaje y transformarlo para sus propios fines e intereses, ya no asumiendo la información entregada como una verdad absoluta.

Lo que pretende este trabajo al referirse a “Educomunicación” es hablar de una comunicación en la que participan sus diferentes actores, partiendo de esta premisa es casi que obligatorio mencionar el trabajo de Gumucio (2001) el cual menciona que:

A pesar de que existe una mejor comprensión—entre las organizaciones para el desarrollo en países del Tercer Mundo y entre los académicos de los países industrializados—sobre el papel de la comunicación en los cambios sociales, aún se conoce poco sobre las experiencias concretas y los proyectos donde la comunicación ha sido un factor decisivo. (p. 9).

La intención del autor en este párrafo es la de ilustrar con sus palabras que los procesos comunicativos han sido cruciales para el avance de comunidades en vía de desarrollo, esta conclusión es determinante al referirnos a la población de adultos mayores y de cómo estos afrontan los cambios culturales que vienen de la mano de la modernidad, demuestra la importancia de un correcto proceso comunicativo

aunque aún no se le dé dicha importancia. El desarrollo de una comunidad o una población no se puede medir solamente por el qué tan avanzada está en el aspecto tecnológico, también se debe tener en cuenta qué tan preparada se encuentra para afrontar los cambios que vienen de la mano del día a día sin que estos cambios alteren o impidan la normalidad de la cotidianidad.

Estas transformaciones culturales vienen acompañando cada generación nueva. Desde los orígenes del hombre han existido avances tecnológicos y sociales revolucionarios para que este se pueda desempeñar en comunidad de manera adecuada, según las mismas necesidades que dicha comunidad imponga. En nuestra sociedad occidental que se presenta con mayor normalidad que estos avances sociales deriven de un avance tecnológico o de un cambio en las percepciones sociales. “A las tecnologías digitales les bastó sólo una generación para modificar todos los ámbitos de la vida social, desde la educación hasta la política, pasando por la economía, la cultura, el arte o las ciencias” (Scolari, 2012, p.2).

Es Néstor García Canclini, quien en su libro *Culturas híbridas* (1990) nos habla del término “reconversión” y lo explica como ese proceso por el que pasa el ser humano para adaptar capacidades o conocimientos anteriormente adquiridos a una nueva necesidad, bien sea para adquirir un nuevo estatus social, hacerse escuchar en masa o por conveniencia de dicha persona. “Estos procesos incesantes, variados, de hibridación llevan a relativizar la noción de identidad” (García, 1990, p.8)

En gran medida esta relatividad de la identidad se debe a la constante exposición que se sufre a otras culturas ajenas a la propia. Es con la globalización que muchas de estas nuevas generaciones que anteriormente se mencionaron han alcanzado los conocimientos de la nueva vida en sociedad, dentro de estos conocimientos se infiere los conocimientos tecnológicos, pero las generaciones anteriores siguen

presentando los inconvenientes relacionados con estos avances que en su momento no fueron necesarios para su normal desarrollo social. Gumucio (2011) afirma que:

Una de sus premisas principales es que la información y el conocimiento son en sí factores de desarrollo, y que las tradiciones y las culturas locales constituyen una barrera para que los países del Tercer Mundo alcancen niveles de desarrollo similares a aquéllos de los países industrializados. Por su vinculación directa con la política internacional del gobierno de Estados Unidos, dichos modelos han sido dominantes en la cooperación internacional durante varias décadas. (p. 28)

Colombia aunque globalizado es un país que aún se encuentra en vía de desarrollo, las problemáticas sociales que siempre han existido solo se han hecho más visibles con el paso de los años, siendo la desigualdad una de las más comunes. Culturalmente la sociedad colombiana, y para este caso la antioqueña ha sido muy tradicionalista y se ha basado en las enseñanzas de nuestros mayores, esto cambió con la adquisición de estos nuevos conocimientos y avances tecnológicos, lo que ocasionó que muchas de las personas que no veían necesario aprender nada nuevo han visto que realmente es una necesidad para el mundo moderno. “Aunque el orden social es un derecho sagrado que sirve de base a todos los otros, no obstante él no proviene de la naturaleza, pues está fundado en meras convenciones” (Rousseau, 1832, p.3).

Marco conceptual

De acuerdo con un documento de la Organización Mundial de la Salud (Healthy People 2010, volumen I), la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud, esto se convierte en una necesidad. La relación médico paciente se vuelve crucial para poder llevar una buena guía de salud pública y personal y es fundamental en la prevención de enfermedades.

Esto hace más necesaria la buena asimilación de la información por parte de los pacientes y que las indicaciones dadas por parte del médico y el personal sean tomadas en cuenta. La participación de los adultos mayores en este aspecto es crucial siendo ellos la población más vulnerable ante los brotes de enfermedades además del normal deterioro físico que viene con los años.

Los adultos mayores de 60 años son tomados como población vulnerable junto con los pacientes crónicos, las mujeres en periodo de gestación y los infantes menores de cinco años.

Desafortunadamente en Colombia y en general en América Latina el proceso de comunicación con el paciente se ha limitado a ser un proceso de información masiva de cómo se van a realizar los trámites de ese punto en adelante, sin abrir la puerta a que haya una comunicación bidireccional.

Categorías.

Imaginario social y percepción cultural hacia los adultos mayores

En la sociedad colombiana se ha tendido a estigmatizar a los adultos mayores como ciudadanos de segunda categoría, esto ha llevado a que los mismos sean dejados de lado cuando se toman decisiones que afectan a la mayoría, entre ellos las novedades tecnológicas y el uso e implementación de estas redes móviles en el diario vivir, esto conlleva a que ellos tampoco se interesen en aprender cosas nuevas. Este estado de “Indefensión” tecnológica se acuña con mayor fuerza a los sectores menos favorecidos de nuestra sociedad. Barbero (1998) afirma:

Las experiencias culturales han dejado de corresponder lineal y excluyentemente a los ámbitos y repertorios de las etnias o las clases sociales. Hay un tradicionalismo de las élites letradas que nada tiene que ver con el de los sectores populares, y un modernismo en el que se encuentran – convocadas por los gustos que moldean las industrias culturales– tanto buena parte de las clases altas y medias como la mayoría de las clases populares. (p.62)

Esto nos hace analizar si hay una relación existente entre el desinterés de aprendizaje en la vejez y la situación socioeconómica de los adultos mayores que se ven enfrentados a estos escenarios de interacción tecnológica.

Los procesos educativos no pueden estar sujetos únicamente a la edad de los involucrados en los mismos y se convierte en una responsabilidad general que nuestros adultos mayores cuenten con unas bases sólidas a la hora de enfrentarse a algo desconocido para ellos. “Desde los comienzos mismos, la experiencia educativa con adultos mayores implica una apuesta a la importancia de la educación permanente.” (Ruiz, Sciopini y Lentini, 2008, p.222).

Migración digital para adultos mayores

Al hablar de un “proceso de educomunicación digital para adultos mayores” nos estamos refiriendo a educación. En este caso a un proceso educativo orientado a las nuevas tecnologías y para una población que no las ve como una herramienta necesaria para el desarrollo de su día a día, aunque la realidad sea otra y así se muestre ante ellos que estos tiempos requieren de un cambio en sus costumbres.

Entendiendo el contexto de lo que son los “nativo y migrantes digitales” se puede entender mejor a que se enfrenta esta población cuando de las tecnologías de la información nos referimos. Prensky (2010) dice que:

Los Inmigrantes Digitales suelen inquietarse y desconfiar de la profusión de novedades tecnológicas en el proceso de aprendizaje y, así, sometidos a su autoridad, los Nativos se ven obligados a ceder, y a retroceder. Por otro lado, puede ser imposible que se produzca esa interacción Nativo/Inmigrante si sus cerebros son diferentes. Además, los niños forzados a aprender una cultura desde una lengua nueva –la de los Inmigrantes- se resisten a rechazar lo propio y a aceptar lo impuesto. A pesar de ello, hay Inmigrantes Digitales que admiten y reconocen su prevención y sus limitaciones sobre el universo de la tecnología, pero su ética no les permite aprender de sus alumnos para integrarse en ella; sin embargo, también hay quienes no se muestran tan humildes –o flexibles- y, ante el alud tecnológico, responden haciendo apología del pasado y renegando de las novedades. (p.8)

El profesor Prensky (2010) en esta cita está haciendo referencia a las diferencias

entre los nativos y los migrantes digitales en el contexto académico, donde se esperaría que haya un entorno en el que los conocimientos son recibidos de manera abierta y que se disfrutan de igual manera tanto por el docente como por el alumnado, sin embargo él deja entre ver que aun contando con conocimientos que les permitirían fácilmente acceder a las nuevas tecnologías de manera relativamente sencilla, los docentes (migrantes) se niegan a ello y esto detona en desazón por parte del alumnado que espera poder implementar sus conocimientos también en su vida académica.

Si se transfieren estos hallazgos al tema que corresponde en esta investigación se puede entender de manera mucho más sencilla a lo que se enfrentan estos adultos mayores al intentar realizar cualquier tipo de gestión por un medio que desconocen en su mayoría como lo son las páginas web y plataformas digitales. Básicamente se habla de obligar a una persona de más de 60 años, que durante todo el transcurso de su vida ha creado una cotidianidad en la que la tecnología no forma parte y que de golpe debe de apersonarse de los avances que la sociedad impone para poder tener algo tan básico como el acceso a la salud.

Las plataformas creadas para estos fines tampoco son de fácil uso para estos usuarios y pueden llegar a ser confusas incluso para alguna persona que se encuentre dentro del grupo de los nativos digitales. Para este proyecto nos centraremos en el caso de la plataforma digital de autorizaciones y trámites de EPS SURA o www.epssura.com, al acceder a esta plataforma el usuario se encuentra con un banner informativo sobre las novedades más recientes de la entidad según corresponda en ese momento, en un apartado pequeño en comparación con los demás elementos de la plataforma se encuentra el enlace de *Servicios a un click* en el cual el usuario puede hacer uso de los servicios de la EPS, bien sea para la

solicitud de una cita médica, consultar alguna autorización, solicitar sus medicamentos, realizar algún trámite de afiliación o inclusive hacer saber sus quejas, solicitudes o sugerencias. En términos generales la plataforma de EPS SURA tiene todo lo que se esperaría de una entidad de la importancia y el renombre de esta, pero nuevamente se debe de entender las necesidades que presentan estas comunidades y cómo la misma plataforma se encarga de ser confusa al montonar todo lo ya mencionado en un solo apartado lo que entorpece la navegación.

La opción para los usuarios que se niegan a realizar sus gestiones y trámites a través de los medios digitales es la sede regional de la EPS, esta sede para Medellín se encuentra ubicada en Almacentro en el sector de San Diego, los sondeos de atención de dicha sede hablan de alrededor de 2500 usuarios atendidos diariamente y tiempos de espera que pueden llegar a las 2 o 3 horas en sala. De esto se puede inferir dos cosas según la perspectiva de la que se le mire, que el alto flujo de usuarios en las sedes presenciales puede también llegar a ser un factor que motive el uso de lo digital o que justamente es aversión que sienten los usuarios mayores de 60 años a las plataformas digitales es la causante de que prefieran hacer parte de la tramitología diaria del país.

Educomunicación en salud

El proceso comunicativo de la mano de la formación es fundamental en el sector salud dado lo confuso que puede llegar a ser para los usuarios. Se debe evitar confundir la información de lo que es realmente la comunicación. Beltrán, L. (1998) asegura que:

Pueden ser tenidas por hermanas, pero no por gemelas. Tan relacionadas entre sí se las percibe a menudo que, para unos, la comunicación contiene a

la información y, para otros, la información contiene a la comunicación, cual si fueran siamesas. Sin embargo, hay entre ellas tanto convergencias como divergencias. El análisis de su naturaleza, primero por separado y luego en plan comparativo, debe permitir la identificación de las características particulares de la una y de la otra. (p.19)

Su principal factor diferenciador es la direccionalidad de los procesos, la comunicación involucra un intercambio de ideas por parte de dos o varios actores, hay una retroalimentación de lo que se está comunicando y esto vuelve más acerva la captación de la información para la persona que la recibe, la información sin más es unidireccional y no involucra más que la cadena básica del emisor, el receptor y el mensaje. Harold Lasswell hablaba de que una forma eficiente de describir el acto de la comunicación era responder a estas preguntas:” ¿Quién dice Qué, en Cuál Canal, a Quién y con Qué Efecto?” (Lasswell, 1948).

Es en este momento cuando entramos a hablar de comunicación asertiva, desde el momento en que alguna persona empieza a hacer uso de alguno de los servicios de salud se inicia este proceso de comunicación, este puede ser exitoso o frustrarse en cualquiera de los escenarios en los que el usuario se encuentre involucrado.

Uno de los primeros acercamientos comunicativos a los que se enfrentan médico-paciente es la entrevista, en la cual se establece una relación afirmativa o negativa según la interacción, la atención, la educación y el nivel de confiabilidad que genere el médico, este acercamiento es el más importante pues a partir de allí se establecerá todo el vínculo de confianza que acompañara a ambos mediante la enfermedad, los vínculos de poder y afecto son muy importantes en esta parte del proceso.

EPS SURA sede Comfama de Aranjuez le ha apostado fuertemente a fomentar la

educomunicación entre sus usuarios, bien se desde sus campañas de prevención las cuales se realizan al menos tres veces por semana, además de capacitar a su personal tanto en los puntos de servicio, como enfermeras y profesionales médicos para que fomenten el uso de herramientas digitales para facilitarle a estas personas sus trámites, ya que mucha de esta población de avanzada edad es de movilidad reducida, incluso, en cada copia de documento que se le entrega a un usuario de EPS SURA se encuentra la ruta para realizar ese mismo trámite por la web en una próxima oportunidad.

Marco normativo

Normatividad

Constitución Política de Colombia Artículo 49 De los derechos fundamentales

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Este artículo habla sobre el compromiso del estado con los programas de promoción y prevención, siendo el principal grupo focal de estos la población vulnerable que incluye a los mayores de 60 años.

La ley 100 de 1993

De los derechos

fundamentales

La ley 100 de 1993 es otra de las leyes normativas que lo rigen, por el cual se crea el Sistema de Seguridad Social integral junto con otras disposiciones. La Ley 100 decreta en su preámbulo:

La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. (Ley 100 de 1993, 1993).

La Ley 100 en general decreta artículos de salud, seguridad social y pensiones, a continuación se citan los artículos relacionados con el área de salud según el presente trabajo:

De la (Ley 100 de 1993) se tomaron los siguientes artículos:

ARTÍCULO 1o. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley,

u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

En desarrollo del artículo 48o. de la Constitución Política, organizase el Sistema de Seguridad

Social Integral cuya dirección, coordinación y control estará a cargo del Estado, en los términos de la presente ley.

ARTÍCULO 6o. OBJETIVOS. El Sistema de Seguridad Social Integral ordenará las instituciones y los recursos necesarios para alcanzar los siguientes objetivos:

1. Garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema.
2. Garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios en los términos de la presente ley.
3. Garantizar la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema, mediante mecanismos que en desarrollo del principio constitucional de solidaridad, permitan que sectores sin la capacidad económica suficiente como campesinos, indígenas y trabajadores independientes, artistas, deportistas, madres comunitarias*, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral.

ARTÍCULO 7o. ÁMBITO DE ACCIÓN. El Sistema de Seguridad Social Integral garantiza el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud, y la prestación de servicios sociales complementarios, en los términos y bajo las modalidades previstas por esta ley.

ARTÍCULO 8o. CONFORMACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El Sistema de Seguridad Social Integral es el conjunto

armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales<6> y los servicios sociales complementarios que se definen en la presente ley.

ARTÍCULO 9o. DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella.

Resolución 4343 del 2012

Capítulo 2

DE LA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE

Artículo 4. Contenido mínimo de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente. La carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente deberá contener, como mínimo, la siguiente información:

4.1. Capítulo de Información general

La Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente contendrá la siguiente información general:

Glosario. Definiciones de los siguientes términos: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, demanda inducida, y enfermedad de alto costo, entre otros.

Plan de beneficios y sus exclusiones y limitaciones. Identificación, en forma agrupada, de las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos y excluidos en el plan de beneficios. Mecanismo de acceso a información detallada de los contenidos y exclusiones del plan de

beneficios.

Especificación que no hay períodos de carencia, ni restricciones en los servicios por traslado de entidad promotora de salud.

Servicios de demanda inducida. Descripción y periodicidad de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y de obligatorio cumplimiento para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública, desagregadas por grupos de edad y sexo.

Pagos moderadores. Valores, rangos, topes y servicios a los que se aplican los copagos y cuotas moderadoras, de acuerdo con el régimen al cual esté afiliada la persona, así como los servicios y condición de los afiliados que no dan lugar al pago de los mismos.

Se debe especificar que la no cancelación de los pagos moderadores no puede ser barrera de acceso al servicio de salud.

Red de prestación de servicios. Conformación de la red de prestación de servicios, incluyendo nombre de los prestadores, ubicación geográfica, dirección, teléfono y servicios de salud contratados con el tipo y complejidad.

Atención de urgencias. Nombre, ubicación geográfica, dirección y teléfono de las instituciones prestadoras de servicios de salud que hacen parte de la red de prestación de servicios para la atención de urgencias, especificando la especialidad, si es del caso.

Mecanismos de acceso a servicios. Dependencias, procedimientos y términos para la solicitud y autorización de prestación de servicios electivos incluidos en el plan de beneficios, así como los mecanismos para acceder a los servicios de urgencias.

No se podrán incluir trámites que no sean legales. Identificación de las dependencias, procedimientos y términos para el acceso a los servicios no incluidos en el plan de beneficios, pero que a juicio del médico tratante, son necesarios.

No se podrán incluir trámites que no sean legales. Transporte y estadía. Condiciones y procedimientos para obtener el transporte y financiación de la estadía, cuando aplique, para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

4.2. Capítulo de derechos.

El capítulo de derechos deberá especificar que todo afiliado o paciente sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social, tiene derecho a:

Acceder, en condiciones de calidad y oportunidad y sin restricción a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el plan de beneficios.

Acceder a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos no incluidos en el plan de beneficios y que sean requeridos con necesidad.

Acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar si requiere o no un servicio de salud.

A que la entidad promotora de salud autorice los servicios que requiera y aquellos que requiera con necesidad, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud. El acceso a los servicios de salud debe ser oportuno, de

calidad y eficiente.

Protección especial a niñas y niños. Indicar que los derechos a acceder a un servicio de salud que requiere un niño o una niña para conservar su vida, su dignidad, y su integridad así como para desarrollarse armónica e integralmente, están especialmente protegidos. Se entiende por niña o niño, toda persona menor de 18 años.

Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno, ni sea obligatoria la atención en una institución prestadora de servicios de salud de la red definida por la entidad promotora de salud.

Los pagos moderadores no pueden constituir barreras al acceso a los servicios de salud para las personas que no tienen la capacidad económica de acuerdo con la estratificación socioeconómica de soportar el pago del mismo.

Disfrutar y mantener una comunicación plena y clara con el personal de la salud, apropiada a sus condiciones psicológicas y culturales y, en caso de enfermedad, estar informado de los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve.

El derecho a que los familiares o representantes, en caso de inconsciencia, incapacidad para decidir o minoría de edad del paciente, consientan o rechacen procedimientos o tratamientos. Los profesionales de la salud, los progenitores y los tutores o curadores promoverán la adopción de decisiones autónomas por parte de los menores de edad.

Mantener la confidencialidad y secreto de su información clínica, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la historia con su autorización o por parte de las autoridades competentes en las condiciones que la ley determine.

Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, respetando los deseos del paciente, incluso en el caso de enfermedad irreversible. Revisar y recibir explicaciones acerca de los costos de los servicios obtenidos.

Aceptar o rechazar procedimientos, por sí mismo o, en caso de inconsciencia, incapacidad para decidir o minoría de edad, por sus familiares o representantes, dejando expresa constancia en lo posible escrita de su decisión.

Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud que respete sus creencias y costumbres, su intimidad, así como las opiniones personales que tenga, sin recibir trato discriminatorio. Recibir los servicios de salud en condiciones de habitabilidad, higiene, seguridad y respeto a su intimidad.

Recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta oportuna.

Agotar las posibilidades razonables de tratamiento efectivo para la superación de su enfermedad y a recibir, durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible por personal de la salud debidamente competente y autorizada para su ejercicio.

Elegir libremente el asegurador, el médico y en general los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida dentro de la oferta disponible.

Los cambios en la oferta de prestadores por parte de las entidades promotoras de salud no podrán disminuir la calidad o afectar la continuidad en la provisión del servicio y deberán contemplar mecanismos de transición para evitar una afectación de la salud del usuario.

Dicho cambio no podrá eliminar alternativas reales de escogencia donde haya disponibilidad. Las eventuales limitaciones deben ser racionales y proporcionales.

Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera sea el culto religioso que profesa o si no profesa culto alguno.

Ser respetado en su voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se le haya informado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar.

Ser respetado en su voluntad de aceptar o rehusar la donación de sus órganos para que estos sean trasplantados a otros enfermos.

Morir con dignidad y respeto de su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

Recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud en caso de duda.

Recibir la valoración científica y técnica por parte de la entidad promotora de salud, cuando del concepto médico externo de un profesional de la salud reconocido, se considere que la persona requiere dicho servicio.

Recibir las prestaciones económicas por licencia o incapacidad, aún ante la falta de pago o cancelación extemporánea de las cotizaciones cuando la entidad promotora de salud no ha hecho uso de los diferentes mecanismos de cobro que se encuentran a su alcance para lograr el pago de los aportes atrasados.

Recibir protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas o de alto costo. Esto implica el acceso oportuno a los servicios de salud y la prohibición de que 'bajo ningún pretexto' se pueda dejar de atender a la persona, ni puedan cobrarse copagos.

Acceder a los bienes y servicios de salud con continuidad.

El acceso a un servicio de salud debe ser continuo y en ningún caso puede ser interrumpido súbitamente.

Toda persona tiene derecho a que las entidades promotoras de salud o autoridades públicas no obligadas a autorizar un servicio de salud solicitado, adopten las medidas adecuadas para, por lo menos, (i) suministrar la información que requiera para saber cómo funciona el sistema de salud y cuáles son sus derechos, (ii) entregarle al afiliado por escrito las razones por las cuales no se autoriza el servicio, (iii) indicar específicamente cuál es la institución prestadora de servicios de salud que tiene la obligación de realizar las pruebas diagnósticas que requiere y una cita con un especialista, y (iv) acompañarla durante el proceso de solicitud del servicio, con el fin de asegurar el goce efectivo de sus derechos.

Recibir por escrito, del prestador de servicios de salud, las razones por las cuales el servicio no será prestado, cuando se presente dicha situación.

Acceder a los servicios de salud sin que la entidad promotora de salud pueda imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad. Toda persona tiene derecho a que su entidad promotora de salud autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante.

El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite. Para la verificación de derechos se solicitará únicamente el documento de identidad o cualquier otro mecanismo tecnológico que permita demostrar el derecho.

No podrá exigirse las afiliadas copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento. Acceder a los servicios de salud de acuerdo con el principio de integralidad.

4.3. Capítulo de deberes.

Son deberes del afiliado y del paciente, los siguientes:

Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.

Atender oportunamente las recomendaciones formuladas por el personal de salud y las recibidas en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud.

Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el sistema de salud, así como los recursos del mismo.

Cumplir las normas del sistema de salud.

Actuar de buena fe frente al sistema de salud.

Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de recibir el servicio.

Contribuir al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

En esta resolución se explica paso por paso a los usuarios los deberes y derechos que tienen dentro del sistema de salud colombiano, esto aplica tanto para régimen subsidiado, como para el contributivo y nuevamente se pone una marca de población especial sobre los usuarios de los programas de promoción y prevención.

Ley 1341 del 2009

Esta ley es la encargada de regular en el país todo lo relacionado con las tecnologías de la información y las comunicaciones desde el carácter público y privado, es también conocida como la “ley TIC”, los puntos a usar para fines de esta investigación son los concernientes a la protección del usuario en el uso de redes y tecnologías. Se usaron los siguientes artículos de la misma:

ARTICULO 2: PRICIPIOS ORIENTEDORES, párrafo 4

Protección de los derechos de los usuarios. El Estado velará por la adecuada protección de los derechos de los usuarios de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones, así como por el cumplimiento de los derechos y deberes derivados del Habeas Data, asociados a la prestación del servicio. Para tal efecto, los proveedores y/u operadores directos deberán prestar sus servicios a precios de mercado y utilidad razonable, en los niveles de calidad establecidos en los títulos habilitantes o, en su defecto, dentro de los rangos que certifiquen las entidades competentes e idóneas en la materia y con información clara, transparente, necesaria, veraz y anterior, simultánea y de todas maneras oportuna para que los usuarios tomen sus decisiones.

TITULO IV

PROMOCIÓN AL ACCESO Y USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

ARTICULO 34.

El Fondo de Comunicaciones de que trata el Decreto 129 de 1976, en adelante se denominará Fondo de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones,

como una Unidad Administrativa Especial del orden nacional, dotado de personería jurídica y patrimonio propio, adscrita al Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. El objeto del Fondo es financiar los planes, programas y proyectos para facilitar prioritariamente el acceso universal, y del servicio universal cuando haya lugar a ello, de todos los habitantes del territorio nacional a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, así como apoyar las actividades del Ministerio y la Agencia Nacional Espectro, y el mejoramiento de su capacidad administrativa, técnica y operativa para el cumplimiento de sus funciones.

ARTÍCULO 38.

MASIFICACIÓN DEL USO DE LAS TIC Y CIERRE DE LA BRECHA DIGITAL:

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, revisará, estudiará e implementará estrategias para la masificación de la conectividad, buscando sistemas que permitan llegar a las regiones más apartadas del país y que motiven a todos los ciudadanos a hacer uso de las TIC.

Marco praxeológico

La praxeología es definida como metodología que estudia la lógica de la acción humana consciente de forma apriorística, según su lógica el ser humano en una criatura de una racionalidad perfecta. Por lo tanto, las ideas irracionales son contrarias a él.

El principal analista teórico de la praxeología es el padre Carlos Juliao Vargas, filósofo académico y director del programa de pedagogía de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Este define la praxeología de una manera un poco más ambigua. Juliao (2011) nos aclara que:

Tratar de definir la praxeología hace parte del juego mediante el cual, en los intercambios con los profanos, los praxeólogos se reconocen. Si alguien que se presente como praxeólogo nos da una respuesta clara y directa a la cuestión “¿qué es eso de praxeología?”, ése no es un verdadero praxeólogo. (p. 21).

Este separa su teoría del análisis praxeológico en cuatro flancos fundamentales para comprender la problemática analizada: El ver, el juzgar, el actuar y la devolución creativa. Fiel a los principios de la universidad generar una devolución de carácter real y práctico a la población de muestra que ayude a mejorar en algo estas problemáticas. El “ver” él lo define como esa etapa de la cotidianidad en la problemática en la que se hace notar, el “juzgar” es cuando empezamos a preguntarnos si ¿No hay una mejor manera de hacer esto? El “actuar” es cuando se empiezan a tomar medidas con respecto a dicha problemática para mejorarla, y por último la “devolución creativa” es la entrega de dichas soluciones que se lograron a través del análisis de dicha problemática.

Ver

Siendo funcionario de la entidad tengo un contacto directo con los usuarios de la misma, por este motivo siempre me pareció curioso que en plena época digital la mayoría de los usuarios de la EPS mostraban su descontento con el tener que realizar alguno de sus trámites de manera virtual, ya que para gran parte de nosotros esto sería una ventaja para evitar desplazamientos y tiempos de espera innecesarios, pero también me generó mucha empatía al tratar de entender esta inconformidad por parte de los adultos mayores, ya que estos normalmente presentan muchos más problemas para adaptarse a algún proceso tecnológico al ser de una época análoga y literalmente tener que readaptar completamente un proceso que llevaban haciendo por años.

Un caso puntual ocurre en la sede de Cristo Rey en la cual hay una pareja en la que el señor tiene 62 años y su esposa 58, adicional a su estado de adultos mayores esta pareja tiene una limitación en el habla y la escucha que hace que toda comunicación con ellos deba de ser por lenguaje de señas, es ahí que desde el origen estamos generando un bache para poder comunicarnos y explicarles cómo deben de proceder frente a los nuevos procesos digitales, en este caso se procede a ayudarles por iniciativa propia para que ellos no tengan que hacerlo y también para experimentar directamente cual es la experiencia de los usuarios al tener que acceder a estos servicios, como resultado me encuentro que el proceso por tratar de ser exacto es engorroso ya que se lleva a cabo por medio de la creación de una cuenta, el envío de un correo de verificación y la devolución de dicho correo solo para poder crear la cuenta y en ese momento por fin poder iniciar a gestionar las solicitudes. Este proceso parecerá normal para muchos de nosotros, pero nuevamente debemos de apelar a la empatía para entender las limitaciones de cada

quien.

Juzgar

El modelo actual de comunicación que se presentó a los usuarios es poco incluyente y tiende a invisibilizar las necesidades especiales que pueden llegar a tener sus usuarios con algún impedimento, ya sea este de carácter educativo o social.

Como se expresa en nuestro planteamiento del problema se quiere demostrar las fallas que presenta este modelo a los ojos del usuario, el mensaje que la entidad quiere dar debe ser claro para toda su población de usuarios y no solo para unos cuantos que cuenten con las herramientas tecnológicas o los conocimientos previos para poderse desempeñar en el mundo actual.

En ocasiones por quererse mantener a la vanguardia o dar una impresión ante el público de ser una empresa innovadora, las entidades tienden a olvidar que sus servicios están habilitados para todo el grueso de sus usuarios y que por ellos en su totalidad deben de ser utilizados, y que es justamente el usuario quién debe de decidir cómo desea hacer uso de los mismos. Si estamos hablando de una entidad de salud todo lo anterior tiene más fuerza ya que aunque es evidente que en Colombia el acceso a la salud es un esquema de negocios, este no deja de ser un derecho básico de los ciudadanos y principalmente si estos se encuentran en un grupo de vulnerabilidad como lo son los adultos mayores.

Actuar

Al hablar directamente con los usuarios mayores de 55 años con el fin de escuchar de primera mano la voz de dichos usuarios para entender cuál es su percepción real frente a todos estos nuevos procesos, curiosamente, la mayoría de los adultos mayores encuestados dicen entender la necesidad de realizar estos cambios y de la tecnología, incluso los soportan y lo ven como algo positivo, la inquietud real de ellos es sentirse fuera de lugar y atados de manos cuando no tienen conocimiento de cómo hacer un proceso o acceder a un servicio, básicamente es que ellos tengan la opción adicional de la presencialidad en caso de que no puedan por algún motivo acceder a sus servicios por los medios digitales. Y si somos más específicos la realidad es que al menos el 60% de las personas que constantemente usan los servicios de las EPS son adultos mayores de 55 años y al ser la mayoría de los usuarios la lógica indicaría que tuvieran algún beneficio adicional.

Sin embargo, por el otro lado están las inquietudes de entidad que manifiesta que obviamente en casos muy específicos se hacen excepciones para beneficio de los usuarios, pero que estas excepciones no se pueden volver una regla general ya que debido al crecimiento que ha tenido la EPS SURA en los últimos años, volver a un modelo que tenga la opción de la presencialidad de manera constante haría que el colapso anteriormente nombrado en el antecedente histórico sea peor en la época actual y que por tal razón es que cada caso se estudia como individuo y se le da solución de la misma manera así la respuesta genere inconformidad en algunas ocasiones.

Devolución creativa

Después de analizar los resultados de los instrumentos aplicados se puede entender que una de las soluciones base sería mantener un poco de la tradicionalidad para la población de usuarios que así lo requiera, los avances en los procesos de gestión virtual pueden ser necesarios en un mundo cada vez más dependiente de la virtualidad, pero no todas las personas cuentan con las mismas capacidades ni sociales ni culturales para poderse adaptar a una virtualidad total.

Dentro de la IPS de Comfama Aranjuez ya se han iniciado procesos de socialización para las nuevas metodologías, una recomendación que se podría dar es poner a cargo de uno o 2 médicos o funcionarios todo lo referente a la atención de estas personas que por su condición no puedan optar por el procesos de virtualidad, además de que este encargada también podría aprovechar esos momentos de gestión presencial con el usuario para intentar educar al usuario sobre el uso de estos servicios digitales, la repetición de esta información puede llegar a ser crucial para despertar en dicho usuarios la curiosidad por estas nuevas plataformas.

Precisiones metodológicas para el desarrollo del trabajo de investigación

En el trabajo Proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de autorizaciones en EPS SURA SEDE: Comfama Aranjuez. Se determina como una investigación de tipo cualitativo, ya que metodológicamente se recolectó información dada por parte de expertos en las áreas que aquí se tocan y de miembros de la población de adultos mayores aparentemente vulnerada y que la investigación pretende hacer visible. Esta información recolectada busca dar los diversos puntos de vista desde las categorías de “Imaginario social y percepción cultural”, “Migración digital para adultos mayores” y “ Educomunicación en salud”. Según (Hernández Sampieri, 2006) “las investigaciones cualitativas se fundamentan más en un proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas)”. Es por tal razón que se recurre al uso de estudios de caso y encuestas que determinen la apropiación real de la información por parte de los usuarios que se investigan en este proyecto.

Su tipo de enfoque epistemológico es histórico hermenéutico, ya que se busca interpretar eventos que se vienen presentando desde los años 2000 en el gremio de la salud frente a la migración de la información a la web, se visualizan problemáticas en la comunicación médico-paciente. Teniendo también el factor cultural que predispone a los usuarios sobre la utilización de métodos no presenciales de gestión.

El tipo de estudio es exploratorio, pues no se tiene referentes reales en materia de investigación que nos creen unos antecedentes directos y la intención del proyecto va en determinar si realmente existe una problemática y de ser así cuáles son las causas de la misma. Entre los autores (Gumucio, A. 2001) dice que la interacción es la base principal para romper barreras o diferencias culturales y así

poder efectuar un cambio o una transformación comunicativa.

Dentro de la justificación del proyecto se le puede dar un tono de estudio explicativo al mismo, ya que su objetivo es analizar los fenómenos presentados dentro del proceso comunicacional entre usuarios e institución. Estos están orientados a la comprobación de hipótesis causales de tercer grado; estos son, identificación y análisis de las causales (variables independientes) y sus resultados, los que se expresan en hechos verificables (variables dependientes).

Diseño de instrumentos

En pro de la investigación se decidió usar tres instrumentos clave: Estudio de caso por medio de una entrevista a profundidad, la observación y entrevistas semiestructuradas. El estudio de caso se aplicó al usuario Luis Fernando Gómez García. Se escoge a este usuario como estudio de caso, pues es una persona de 60 años, con problemas de carácter psiquiátrico e hipertensa lo cual hace que tenga que recurrir con frecuencia a los servicios de la EPS, para dicho estudio de caso se recurrió a una entrevista a profundidad.

Dentro de esta se permite visibilizar de una manera mucho más específica ¿Cuál es la percepción de los adultos mayores frente a estos cambios?, ¿Qué tan incluidos se sienten en la toma de decisiones? y ¿Cómo ha sido su proceso de adaptación frente a la migración digital? Esto facilitó el entendimiento de sus dificultades al afrontar este nuevo proceso comunicativo, pero también para evidenciar que tan positiva o negativa es la percepción real que tienen los usuarios de estos cambios de metodologías cuando se indagan sobre los cambios tecnológicos que van de la mano con el avance de las sociedades.

En la observación, se relacionan los elementos observados en el ambiente del desempeño y vivencia de la plataforma virtual en los usuarios de la IPS de Comfama sede Aranjuez al momento de la realización de trámites virtuales. El proceso de inmersión supuso un contacto directo con la población desde una mirada no participante, lo que supone una mirada unidireccional entre el agente observador y la realidad observada (Jociles, 2018) para permitir encontrar los elementos que, siendo propios de un nuevo mecanismo de aprendizaje a través de la aplicación de la plataforma digital de EPS SURA, pudiesen generar en el investigador una idea preliminar del significado que ellos contienen.

En la ficha de observación se pudo evidenciar algunos instrumentos que son utilizados como mecanismo comunicativo no verbal y que aportan a la construcción de dichos mensajes propiciando la intencionalidad en la cual se realiza.

Las entrevistas por su parte fueron aplicadas a los expertos Juliana Andrea Quiceno, analista general de la EPS SURA, Eliana Orrego, trabajadora social encargada de la línea de atención a usuarios, María Del Carmen Blandón, enfermera en jefe de la EPS sede Comfama Aranjuez, y al usuario Luis Fernando Gómez García, se escogieron como expertos a quienes pueden hablar de dicho proceso desde diversos puntos de vista para fortalecer el objetivo de “Analizar el proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de la EPS SURA SEDE: Comfama Aranjuez.” Y se segmentaron de la siguiente manera.

Entrevista con encargado acceso y beneficio de tecnologías dentro de la EPS: Esto para dar el punto de vista de la entidad, mostrar si existe un proceso de sensibilización previa con el usuario para adaptarlo a las nuevas metodologías que va a usar la entidad, de ser así cómo se hace y de lo contrario cuestionarse las razones por las que no se hacen.

Entrevista con trabajador social de la EPS: Se usa para mostrar la percepción de la entidad frente a sus usuarios, se pretende mostrar si la EPS está realmente interesada en que su población más vulnerable sea tenida en cuenta de una manera diferencial con el resto de los usuarios o si solo forman parte del grupo general de usuarios.

Entrevista con enfermera líder de población PYP: Al ser profesional en el manejo de esta población en específico, se puede usar esta entrevista para entender un poco mejor los problemas que atraviesa esta comunidad en sus vida diaria y que tan perjudiciales o benéficos pueden llegar a ser este tipo de cambios para ellos, si la migración digital a grandes rasgos facilita las cosas o genera barreras comunicativas.

Al triangular la información recolectada por medio de la aplicación de los instrumentos, se pretende dar explicación al problema comunicativo por el que atraviesa el proceso de digitalización en la tramitología de la EPS SURA. Al referirnos a “problema comunicativo” hablamos de como este ha sido afrontado por la gran mayoría de adultos mayores.

Los instrumentos escogidos se prestan para contrastar puntos de vista de los diferentes representantes dentro del proyecto de investigación, al tener las respuestas explicativas de funcionarios activos de la EPS defendiendo, explicando el cambio de modelo y diciendo cuáles son las alternativas de los usuarios a dicho cambio y también contando con las conclusiones de los adultos mayores y de un profesional encargado de su cuidado. Estas conclusiones se encargan de mostrar lo engorroso o complejo del proceso, si realmente se tiene en cuenta al usuario en general, no solo al adulto mayor, los conflictos que han podido tener con la entidad en busca de respuesta a sus solicitudes y la percepción general que se tiene de esta nueva metodología.

Objetivo específico	Categoría	Instrumentos
<p>Analizar la efectividad del proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de la EPS SURA SEDE: Comfama Aranjuez.</p>	<p>Apropiación del mensaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Estudio de caso, Entrevista a profundidad. <p>Usuario: Luis Fernando Gómez García, adulto mayor de 60 años, paciente crónico, con episodios psiquiátricos.</p>
<p>Verificar si hay una relación existente entre el nivel socioeconómico y la facilidad en la alfabetización digital para los usuarios mayores de 60 años de EPS SURA de la sede de Aranjuez.</p>	<p>Imaginario social</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Entrevista semiestructurada a trabajadora social con conocimientos de la entidad. <p>Trabajadora Social: Eliana Orrego, licenciada en trabajo social y encargada de la línea de atención al usuario de “Ayudas diagnósticas SURA”</p>

<p>Caracterizar las estrategias de comunicación que ha tenido la entidad para la gestionar las solicitudes de sus usuarios mayores de 60 años.</p>	<p>Migración digital</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Entrevista semiestructurada a encargada administrativa de la EPS SURA <p>Analista administrativa: Juliana Andrea Quiceno, Analista de acceso y beneficios de EPS Sura, profesional en servicios de salud, especialista en seguridad y salud.</p>
<p>Reconocer el proceso de migración digital obligatoria respecto a los trámites en usuarios adultos mayores de la EPS SURA Sede Comfama.</p>	<p>Procesos de alfabetización digital y educomunicación en salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Entrevista semiestructurada a Enfermera líder de la población de riesgo de la entidad <p>Enfermera: Maria Del Carmen Blandón, Enfermera en jefe de la sede y encargada de coordinar los procesos de PYP para los pacientes crónicos.</p>

Con los hallazgos de esta investigación se pretende identificar en qué se falla a la hora de implementar nuevos procesos desconociendo a la población que se afecta directamente con dichas implementaciones ¿Realmente la población foco se está viendo afectada o el problema es más de una percepción cultural frente a la implementación de nuevas tecnologías?

Es una apuesta interesante la que se hace en el trabajo al explicar cuáles son los inconvenientes presentados por parte de los usuarios en el proceso comunicacional que se lleva a cabo entre entidad y usuario, al ayudar a rastrear en qué falló, pues ese error en el circuito comunicativo entre estos 2 agentes es el que ocasiona las inconformidades y se ha encargado de engrosar la ya larga cadena de problemas que la población identifica dentro del servicio prestado por las entidades promotoras de salud (EPS)

RESULTADOS

La complejidad de tramitar de manera virtual para los adultos mayores.

Se evidenció que la EPS no tiene en cuenta las condiciones especiales de sus usuarios al momento de realizar cambios en sus metodologías de atención, con esta entrevista se pretendió dar cumplimiento al objetivo de analizar la efectividad del proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de la EPS SURA SEDE: Comfama Aranjuez. Se demostró cómo estos procesos entorpecen el correcto desarrollo de la comunicación entre usuario y entidad, pues la comunicación no está aplicada en forma correcta. El autor Wolton (2006) define el concepto de comunicar como:

Comunicar no significa intercambiar información entre personas que no comparten los mismos valores e intereses, sino que, sobre todo, ha de implicar la aceptación del otro para establecer relaciones sociales que contribuyan al mejor desarrollo de la vida de los seres humanos. (p. 3)

En la entrevista aplicada al señor Luis Fernando Gómez García se evidenciaron cuáles son los problemas que se trataron a lo largo de esta investigación con respecto a los trámites virtuales de los usuarios de la EPS SURA sede Comfama de Aranjuez.

Dicho usuario debe de acceder de manera constante a servicios de salud debido a sus diversos diagnósticos, él se encuentra catalogado como paciente crónico por hipertensión arterial y secuelas psiquiátricas de una meningitis en la infancia.

El señor Luis Fernando tiene 60 años de edad y está catalogado como nivel 1 según su encuesta en el DNP, con él viven dos personas, su hermano de 55 años que es vigilante de profesión, y su hermana, un ama de casa de 53 años, el usuario no cuenta con servicio de internet en su domicilio, estas condiciones han sido un impedimento constante para poder lograr un servicio óptimo por parte de la EPS.

Percepciones sociales y culturales frente a los adultos mayores y las herramientas digitales.

Con el fin de obtener información y diversos puntos de vista sobre la pregunta ¿Cuáles son los procesos comunicativos que tiene EPS SURA sede Aranjuez para con sus usuarios adultos mayores a la hora de la realización de trámites por medios digitales se realizaron las entrevistas a las expertas. A partir de ellas, fueron revisadas las categorías de imaginario y percepción social, migración digital y educomunicación. Así por categoría se obtuvieron los siguientes hallazgos.

Categoría	Entrevistado 1: Analista de acceso y	Entrevistado 2: Trabajadora social	Entrevistado 3: Enfermera líder de
------------------	---	---	---

	beneficio de la EPS		población riesgo
Imaginario social y percepción cultural	Según las respuestas entregadas por la experta parece que dentro de la organización no hay un factor que realmente permita diferenciar o categorizar a los usuarios de la entidad, y al momento de la toma de estas decisiones con respecto a los cambios de metodologías de atención se aglomeran en el mismo grupo a dichos usuarios sin distinción de edad, nivel académico o estrato socioeconómico.	Desde su percepción la población de adultos mayores puede adaptarse a estos nuevos procesos desde que haya un interés en hacerlo, y tenga algún conocimiento base de manera previa, también hace acotación a que no es lo mismo el adulto mayor que se ha pensionado después de trabajar en una empresa por años, al adulto mayor que viene de una zona rural a desempeñarse en una ciudad cada vez más digitalizada.	La experta manifiesta que debido al deterioro natural del cuerpo, en este caso de la visión. Si existe una edad establecida en la que una persona se vuelve dependiente de otras para poder aplicar procesos digitales. Manifiesta que dicha edad según su experiencia es a los 70 años, además de que el nivel socioeconómico de dichas personas también juega un factor determinante.
Migración digital	La encargada de sistemas habla del enfoque que han tenido los ingenieros en hacer de su plataforma lo más amigable posible para el usuario, priorizando a los adultos mayores al ser población protegida de manera estatal.	La experta expresa que para los adultos mayores independiente de cual sea su rango de edad, les es posible hacer uso de herramientas digitales.	En una de sus repuestas la experta nos explica como EPS Sura generó unas campañas de socialización de la metodología digital para los procesos que normalmente son los más simples y a su vez los más frecuentes en dicha población, pero también hace un caso hipotético en el que hubiese sido una estrategia efectiva adelantar dichas capacitaciones por medios televisivos que son de carácter masivo y no limitarse a la capacitación presencial.

Educomunicación	La experta cuenta que los métodos de socialización para la nueva metodología de autorizaciones es por medio de redes sociales, clips informativos en tv y lo poco que logran asesorar los ayudantes de salud durante la atención presencial.	Pone como base fundamental para que esto sea posible el aspecto cultural de los adultos mayores en cuestión.	Dentro de las estrategias de socialización de los nuevos procesos se generaron talleres en las sedes de los CIS para que los usuarios entendieran estos cambios de metodologías
-----------------	--	--	---

Figura 4. Relación de categorías en las entrevistas.

Fuente: elaboración propia.

Las tres expertas entrevistadas hacen mención en cómo los factores sociales de los adultos mayores pueden entrar a jugar un papel determinante dentro de la adquisición de conocimientos relacionados con la virtualidad. Dichos factores como el nivel socioeconómico del adulto mayor; si éste fue residente de zonas urbanas o rurales en la mayor parte de su vida o la edad de la persona y cómo esta influye en el deterioro general del cuerpo y las capacidades.

Con esto en mente se puede entender que con respecto a la categoría de “Imaginario social y percepción cultural” en los adultos mayores si se tiene un tipo de estigmatización, pero que es debidamente argumentada, dadas unas condiciones muy puntuales dentro de la población.

La experta 1 muestra que la población general de la EPS es tratada con las mismas condiciones a la hora de la toma de decisiones que podrán afectar sus procesos comunicativos con la entidad, pero tiene en común con la experta número 2 que ambas hacen mención a que las condiciones sociales y culturales de la

persona son un factor crucial para que a largo o mediano plazo esta persona se pueda hacer cargo del uso de herramientas virtuales o de cualquier conocimiento requerido.

Por su parte la entrevistada 3 también habla de algo que es muy importante pero que no se había tenido en cuenta. La experta nos dice que la salud también juega un papel fundamental en el desarrollo del aprendizaje de sus capacidades. “pienso que a los 70 años se pierden la mayoría capacidades, ya que la agudeza visual puede estar más disminuida o alterada considerablemente.” (M. Blandón, enfermera profesional, 20 de octubre de 2020). Barbero, (1998) afirma que:

Las experiencias culturales han dejado de corresponder lineal y excluyentemente a los ámbitos y repertorios de las etnias o las clases sociales. Hay un tradicionalismo de las élites letradas que nada tiene que ver con el de los sectores populares, y un modernismo en el que se encuentran – convocadas por los gustos que moldean las industrias culturales– tanto en buena parte de las clases altas y medias como la mayoría de las clases populares. (p. 62)

En la categoría de “Migración digital” se encuentran varios paralelismos entre las opiniones de las expertas que hablan sobre cómo el acceso a los servicios por medios digitales es completamente viable independientemente de la edad del usuario, de hecho hacen énfasis en la facilidad del mismo después de poca práctica gracias a la amabilidad de la plataforma cuando los usuarios que pretendan usarla. “Sura es muy tecnológica y por estas fechas el tema de digitalización está en apogeo, por lo cual las IPS que tienen a cargo esta población implementan sus

propias políticas para el acceso de todos los usuarios a las diferentes herramientas y por ende el personal médico debe capacitarse para ello, aunque en mi opinión los que apoyan en estos momentos lo hacen más por convicción que por formación” (E. Orrego, trabajadora social, 16 de mayo de 2020).

Por su parte el entrevistado 1 dijo lo siguiente al preguntarle: ¿considera que la población del estudio es tenida en cuenta a la hora de hacer cambios en el servicio? “Si, dado las exigencias a nivel normativo en las cuales se da prioridad a dicha población, la EPS debe adaptar sus procesos y facilitar el acceso a dicha población con el fin de minimizar los contactos y reducir los trámites presenciales en la IPS y EPS.” (J. Quiceno, encargada de tecnología, 17 de mayo de 2020).

La experta 3 afirma que aunque la entidad si ha realizado algunas labores y campañas para mostrar los nuevos procesos a sus usuarios mayores de 60, estas campañas no presentan mayor éxito ya que la gestión presencial sigue siendo muy alta. Ella propone que una manera más asertiva de hacer estas campañas podría ser realizarlas en medios tradicionales como lo son la televisión en los programas que se sabe que esta población frecuenta.

La migración digital es solo uno de los factores que vienen de la mano al cambio generacional, factores como la globalización han sido cruciales para que las nuevas generaciones tengan acceso a diferentes culturas y una mejor absorción de los avances tecnológicos y comunicativos que se llevan a cabo alrededor del mundo.

Alejandro Piscitelli, (2008) en su artículo *Nativos digitales* hace la aclaración

exponiendo que:

En este caso, la singularidad es precisamente la digitalización de la cultura (especialmente juvenil) en las dos últimas décadas, y más particularmente en los últimos cinco años en los países periféricos y en los últimos diez en el Primer Mundo. Los chicos que hoy tienen entre cinco y quince años son la primera generación mundial que ha crecido inmersa en estas nuevas tecnologías. Han pasado toda su vida rodeados de computadoras, video juegos, teléfonos celulares y el resto de los gadgets digitales.

El promedio de graduados universitarios (especialmente en los Estados Unidos, pero de forma creciente en todos los rincones del planeta) han pasado cerca de 5.000 horas de su vida leyendo, pero ha dedicado cerca de 10 mil horas a jugar con videojuegos (y ha invertido cerca de 20 mil horas viendo TV). (p, 47)

En la categoría de “Educomunicación” es la usuaria quien da inicio a las apreciaciones cuando se le pregunta si ¿Le parece conveniente un cambio del método de autorizaciones para pasarlo a digital? Ella muestra su descontento al manifestar que no tiene interés en aprender a usarlas, que prefiere que sean sus hijos quienes hagan estos trámites por ella y que prefiere la presencialidad.

Dichas afirmaciones parecen chocar con las de las expertas pero en realidad si vemos las respuestas de la trabajadora social, habla de cómo el factor determinante para que los usuarios puedan hacer buen uso de las herramientas digitales es la cultura que les precede y se entiende que culturalmente la usuaria encuestada

nunca priorizó las nuevas tecnologías dentro de los conocimientos que necesitaba.

“El tema cultural es clave en este abordaje dentro de estas modalidades. Como venimos de una tecnología evolutiva esto nos apoya en esa parte, aunque no es lo mismo tratar a una persona de ciudad que acaba de pensionarse y por motivos laborales y personales ha estado en constante contacto con la virtualidad y tecnología a hacerlo con alguien de zona rural.” (E. Orrego, trabajadora social, 16 de mayo de 2020).

Al agregar las respuestas de la encargada de tecnologías de la EPS que habla de socialización por redes sociales y por cortos ratos en la atención presencial, se entiende la ineficiencia de este método para poder lograr un cambio cultural en los usuarios. “Accediendo a través de la página de la EPS, difusión de imágenes y comunicados por redes sociales, por la línea de atención al usuario y el voz a voz de los usuarios en las IPS.

Creo que en el día a día de un punto de servicio es complejo llegar a ese nivel de detalle, pero algunas personas se idean especie de notas que anexan a las autorizaciones de los pacientes para que puedan acceder a dicha plataforma ya sea de forma directa o con la ayuda de algún familiar cercano que domine herramientas como el internet.” (J. Quiceno, encargada de tecnologías, 17 de mayo de 2020).

La opinión del 3er experto vuelve a hacer énfasis en las campañas de socialización que se desarrollan constantemente en las sedes con el fin de mostrarles a los usuarios como realizar los trámites que se solicitan con mayor regularidad.

Con base en lo expuesto por los expertos entrevistados la categoría más relevante es la de “Educomunicación”, ya que todo este proceso de migración a lo digital está condicionado por un proceso de readaptación cultural que se debe de aplicar a los adultos mayores, para que estos se puedan confrontar con la utilización de las nuevas herramientas comunicativas de las que disponen estas entidades. El proceso alcanza un nuevo grado de complejidad al tener en cuenta en la ecuación la falta de interés de muchos de los usuarios para los que están dirigidas dichas herramientas, pues aunque el factor determinante de esta investigación es la edad del usuario en cuestión.

En materia de Comunicación educativa también entran a jugar valores como la preparación académica de la persona, el estrato socioeconómico de la misma y su zona geográfica. Básicamente se debe de estructurar un perfil sociológico detallado de los usuarios en cuestión.

La educomunicación aplicada a nuestro caso de estudio tiene como factor crucial la comunicación en salud, esta es la que nos interesa al ser la que optimiza los procesos internos de la entidad con los usuarios en general. Mosquera, M. (2003) en su texto *Comunicación en salud: Conceptos teorías y experiencias*.

Explica que:

En este nuevo contexto, la comunicación en salud se concibe como un proceso estratégico para optimizar las acciones encaminadas a lograr una utilización racional de la oferta de servicios de salud, mejorar la eficiencia y efectividad de los programas dirigidos a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud. (p. 2)

Conclusiones

Gracias a los hallazgos encontrados se concluyó que el factor cultural es determinante en la absorción del mensaje por parte del receptor, y que el proceso por el cual pasan los adultos mayores de EPS SURA sede Comfama Aranjuez para poder entender el uso de los canales virtuales de la entidad se encuentra aún en desarrollo.

Los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados en esta propuesta investigativa: Estudio de caso, Entrevistas semiestructuradas a expertos y observación; es factible concluir que con respecto al objetivo general de Analizar la efectividad del proceso de educomunicación para adultos mayores en los trámites digitales de la EPS SURA SEDE: Comfama Aranjuez, que dicho proceso se encuentra aplicado de una manera poco eficiente, pues para los usuarios usados como muestra es muy compleja la utilización de las plataformas digitales de la EPS para la autorización de sus solicitudes, bien sea por factores sociales o por algún condicionamiento cultural.

Los expertos indagados, los cuales hacen parte de la EPS, reconocen tener que la entidad tiene conocimiento de estos baches en la atención virtual a causa de los factores anteriormente mencionados, pero las condiciones actuales hacen que la migración digital sea una necesidad con el fin de optimizar la atención a nivel general y estar preparados en caso de algún evento adverso a la prestación normal del servicio. Con lo citado anteriormente confirma la teoría de Gumucio (2011) en la que afirma que la información y el conocimiento son en sí factores de desarrollo, pues aplicado a la investigación se determina que un adecuado proceso

de socialización con los adultos mayores de 60 años en la sede, podría ser determinante para la absorción del mensaje y una mejora en la percepción general de la nueva metodología digital.

El nivel socioeconómico del adulto mayor sí es un factor determinante al momento de acceder a procesos digitales, ya que la condición social permite tener acceso a herramientas digitales y por tal motivo es más sencillo para el adulto mayor la comprensión de dichas herramientas con base en el uso constante.

Se encontró que no solo se trata del factor socioeconómico, el aspecto cultural puede llegar a ser incluso más determinante en el acondicionamiento de los adultos mayores a las nuevas tecnologías, los puntos de vista de la trabajadora social Eliana Orrego y la enfermera profesional María Blandón coinciden en que no se trata solo de que la persona tenga una edad en específico, sino que también se debe tener en cuenta cual es la procedencia de tal adulto mayor, pues no se puede comparar las capacidades de familiarización con estos procesos digitales de una persona que ha vivido siempre en la ciudad, con una que provenga de zonas rurales.

Para concluir, el proceso de migración digital de los adultos mayores usuarios de EPS SURA sede Aranjuez se encuentra aún en construcción y reconstrucción constantemente, debido a que se debe adaptar a condiciones que no solo responden a las necesidades de sus afiliados, si no al mercado y los cambios que se presentan al ser una entidad prestadora de salud.

Recomendaciones

Con el fin de optimizar el proceso de comunicación entre los usuarios mayores de 60 años y la EPS Sura en la sede de Comfama Aranjuez se hacen las siguientes recomendaciones:

Realizar infografías sobre los servicios ofrecidos por la plataforma y cómo estos se enfocan en facilitar lo más posible la gestión de las solicitudes de los usuarios, las mismas deben ser claras y detalladas al momento de describir el proceso que se debe llevar a cabo para poder usar las plataformas digitales.

Cambiar el diseño de los volantes en los que se explica el proceso de autorización digital o crear un diseño específico tipo cartilla para los usuarios mayores de 60 años. Los volantes pueden ser determinantes en la absorción del mensaje al ser un medio impreso, los adultos mayores están acostumbrados a recibir la información de esta manera y con un diseño más detallado se familiarizarían de mejor manera con las plataformas.

Destinar tiempo en las reuniones mensuales que se realizan con la población de pacientes crónicos mayores de 60 años para explicar las ventajas de la plataforma y cómo se encuentra diseñada para facilitar sus trámites, esta recomendación viene acompañada de la utilización de las 2 primeras estrategias para reforzar el mensaje. La repetición de forma constante se convierte en un factor de aprendizaje y retentiva, al este mensaje ser dado por una figura de autoridad dentro de la entidad cómo lo es la enfermera líder crea confianza en el adulto mayor y ayuda mejorar su percepción de las plataformas virtuales.

Referencias

- Barbero, J., & Martín, M. B. (1998). *De los medios a las mediaciones: comunicación, cultura y hegemonía*. Convenio Andrés Bello.
- Barbero, J. (1998). *Modernidades y destiempos latinoamericanos*. *Nómadas*, 8, 21-34.
- Barlow, J. P. (1996). *Declaración de independencia del ciberespacio*. Recuperado de: <http://homes. eff. org/% 7Ebarlow/Declaration-Final. html>.
- Beltrán Salmón, L. R. (2010). *Comunicación para la salud del pueblo. Una revisión de conceptos básicos*. *Estudios sobre las culturas contemporáneas*, 16(31), 16-65.
- Cantillo Bustillo, J., Rodríguez Pérez, Y., Martínez Cantillo, Y. M., & Padilla Martínez, F. (2019). *Evaluación funcional del adulto mayor en la comunidad*. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(6), 876-883.
- Constitución Política de Colombia. (20 de julio de 1991). Título 2, Capítulo 1 Artículo 20, De los derechos fundamentales. p.4. Recuperado de: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Documents/Constitucion-Politica-Colombia.pdf>
- Department of Health, Human Services, Washington, DC., Healthy People 2010 (Group), & United States Government Printing Office. (2000). *Healthy people 2010: Understanding and improving health*. US Department of Health and Human Services.
- Gallego, Gimena & Nohava, Luisa. (2020). *Propuesta comunicacional para la salud dirigida a pacientes de la Unidad Renal B. Braun sede Bello*. Tesis de grado.
- García Canclini, N. (1990). *Culturas híbridas: estrategias para entrar y salir de la modernidad*. México.
- García Garcés, H., Navarro Aguirre, L., López Pérez, M., & Rodríguez Orizondo, M. D. F. (2014). *Tecnologías de la Información y la Comunicación en salud y educación médica*. *Edumecentro*, 6(1), 253-265.
- Gumucio Dagron, A. (2001). *Haciendo olas: historias de comunicación participativa para el cambio social*. New York.
- Gumucio-Dagron, A. (2011). *Comunicación para el cambio social: clave del desarrollo participativo*. *Signo y pensamiento*, 30(58), 26-39.
- Hernández, A. A., & Solás, T. B. (2020) *USO DE LOS SERVICIOS DE INTERNET EN EL ADULTO MAYOR*.
- Hernández, S. R., & Collado, F. (2006). *Diseños del proceso de investigación cualitativa*.
- Jociles Rubio, M. I. (2018). *La observación participante en el estudio etnográfico de las prácticas sociales*. *Revista colombiana de antropología*, 54(1), 121-150.
- Juliao Vargas, C. G. (2011). *El enfoque praxeológico*. Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Lasswell, H. D. (1948). *The structure and function of communication in society. The communication of ideas*, 37(1), 136-139.

Ley 100 DE 1993. (1993). Ley 100 de 1993. Bogotá: República de Colombia - Gobierno Nacional.

Ley 1341 del 2009. (2009). Ley 1341 de 2009. Bogotá: República de Colombia - Gobierno Nacional.

Macías-Chapula, C. A. (2014). *Hacia un modelo de comunicación en salud pública en América Latina y el Caribe*. Revista Panamericana de Salud Pública, 18, 427-438.

Mosquera, M. (2003). *Comunicación en salud: conceptos, teorías y experiencias. Comunit, La iniciativa de la comunicación*, 563-570.

Obregón, R. (2010). *Un panorama de la investigación, teoría y práctica de la comunicación en salud*. Folios, revista de la Facultad de Comunicaciones, (23), 13-13.

Piscitelli, A. (2008). *Nativos digitales*. Contratexto, (016), 43-56.

Prensky, M. (2010). *Nativos e inmigrantes digitales: adaptación al castellano del texto original "Digital Natives, Digital Immigrants"*. Cuadernos SEK.

Resolución 4343 de 2012 (2012). Resolución 4343 de 2012. Bogotá: República de Colombia - Gobierno Nacional.

Rousseau, J. J. (1832). *El contrato social, ó Principios del Derecho político*.

Ruiz, M. V., Scipioni, A. M., & Lentini, D. F. (2008). *Aprendizaje en la vejez e imaginario social*. Fundamentos en humanidades, 9(17), 221-233.

Sáez Gallardo, P., Risopatrón Riesco, T., & Guerrero, R. (2020). *Revolución digital en salud: ¿están los pacientes con accidente cerebrovascular preparados?*. Revista médica de Chile, 148(6), 787-791.

Scolari, C. A., Jiménez-Morales, M., & Guerrero Pico, M. D. M. (2012). *Narrativas transmediáticas en España: cuatro ficciones en busca de un destino cross-media*. *Comunicación y Sociedad*. 2012; 25 (1): 137-163.

Valenzuela, J. I., Camacho, J. C., Argüello, A., Cendales, J. G., & Fajardo, R. (2009).

Percepciones de los trabajadores del sector salud frente a Internet y las tecnologías móviles en Colombia. Revista Panamericana de Salud Pública, 25, 367-374.

Vásquez-Rizo, F. E., García-Torres, D., Valencia-Pizarro, M. C., & Gabalán-Coello, J. (2020). *Análisis de la apropiación tecnológica en el adulto mayor.* *ÁNFORA*, 27(49), 125-142.

Villavicencio, O. C., Carrión, J. L. A., Ríos, J. R. M., & Leiva, Y. P. (2020). *Redes sociales en aplicaciones móviles: aspectos que dificultan el uso en adultos mayores.* 3C TIC. Cuadernos de desarrollo aplicados a las TIC, 59-81.

Wolton, D. (2006). *Salvemos la comunicación: aldea global y cultura: una defensa de los ideales democráticos y la cohabitación mundial* (No. Sirsi) i9788497841207).

Anexos

Carpeta de anexos

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1dQc5O1qk5mMkv8FSKM1EewXLCeXHCyw>

