



Propuesta de comunicación asertiva para fortalecer la percepción sobre las bondades de la atención primaria en salud con usuarios de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá, Colombia durante los años 2024 y 2025.

TESIS DE MAESTRÍA

que para obtener el Grado de MSc.

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

Presenta

Rudy Ramírez Romero

México-Abril, 2026

La presente Tesis de Maestría debe ser citada como:

Ramírez, Rudy (2025). *Propuesta de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades de la atención primaria en salud con usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá*. [Tesis de Maestría. Universidad de Investigación e Innovación de México - UIIX]



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Se permite la reproducción total o parcial y la comunicación pública de la obra con reconocimiento de la autoría.

No se permite el uso comercial ni la creación de obras derivadas.

Resumen

El interés por la presente investigación surgió a partir de la preocupación del personal de profesionales y enfermeras de la E.S.E. Hospital San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán, en torno a la poca percepción sobre las bondades que tiene la Atención Primaria en Salud -APS. Tiene que ver con situaciones asociadas al abandono que, históricamente ha tenido el Estado con las comunidades de las áreas más apartadas del municipio en mención y que se hacen evidentes al momento de entrar en funcionamiento los Equipos Básicos de Salud (EBS). Ha sido sobre la base de lo anterior que se ha formulado la hipótesis en los siguientes términos: *Una propuesta de comunicación fortalece la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá, durante los años 2024 y 2025.* Dentro de los resultados más importantes se tiene por una parte que, hay una total desconexión entre la E.S.E. Hospital San Rafael y sus usuarios, hasta el punto que estos últimos desconocen en qué consiste dicha estrategia. De igual modo, la intermitencia de la atención de los EBS, también ha contribuido para que se vaya esclareciendo el panorama y se mejoren las expectativas en la atención. Las conclusiones ponen de relieve la necesidad de garantizar la sostenibilidad de los EBS, así como la importancia de mejorar en la comunicación, sobre todo en las áreas más apartadas del municipio.

Palabras clave: *atención primaria en salud, EBS, percepción de los usuarios, comunicación asertiva, población marginada.*

Abstract

The interest in this research arose from the concern of the professional and nursing staff of the San Rafael Hospital in the municipality of San Vicente del Caguán, regarding the limited perception of the benefits of Primary Health Care (PHC). These situations are associated with the historical neglect by the State of communities in the most remote areas of the municipality, a neglect that becomes evident when the Basic Health Teams (EBS) begin operating. Based on this, the following hypothesis was formulated: A communication proposal will strengthen the perception of the benefits of primary health care among users of the San Rafael Hospital in the municipality of San Vicente del Caguán, Caquetá, during the years 2024 and 2025. Among the most important findings is the complete disconnect between the San Rafael Hospital and its users, to the point that the latter are unaware of the strategy itself. Similarly, the intermittent nature of the Basic Health Teams (EBS) service has also contributed to clarifying the situation and improving expectations regarding care. The conclusions highlight the need to ensure the sustainability of the EBS, as well as the importance of improving communication, especially in the more remote areas of the municipality.

Keywords: *primary health care, basic health teams, user perception, assertive communication, marginalized population.*

Dedicatoria

Primeramente, a Dios, quien me guía y me da fuerzas para avanzar en este camino de la academia, es quien me da la sabiduría necesaria para continuar y la fe para no rendirme; por haber estado presente en cada logro, dificultad fortaleciendo esa esperanza que me sostuvo siempre animada. A la Virgen, por su amor maternal, por cubrirme con su manto de protección, por escuchar mis oraciones y concederme serenidad cuando más lo necesitaba.

También a mis hijos por ser la razón de mi esfuerzo y mi mayor inspiración y quienes son la razón que me impulsa a seguir adelante cada día; por su amor puro y su paciencia en los momentos en que el estudio me alejaba un poco de ellos. Este logro también les pertenece, porque todo lo que hago es por y para ustedes.

A mi familia, por su cariño incondicional, por acompañarme con palabras de aliento, por su apoyo constante y por su fe en mí. Cada paso en este camino es también suyo, porque sin su comprensión y amor, este sueño no habría sido posible.

Rudy

Agradecimientos

A la Universidad de Investigación e Innovación de México (UIIX), por abrirme las puertas al conocimiento y a la oportunidad de crecer tanto académica como personalmente. Gracias por fomentar un espacio de respeto, inclusión y compromiso con la comunidad, valores que llevaré siempre conmigo.

A mis docentes, por su paciencia, dedicación y pasión por enseñar. Por compartir su sabiduría, por orientar mi camino y por motivarme a dar siempre lo mejor de mí. Sus enseñanzas no solo me formaron profesionalmente, sino también como ser humano comprometido con el aprendizaje y el servicio.

A mis compañeras y amigas Karmina Castillo Leal y Claudia Guadalupe Pérez Lozano, por su amistad sincera, por cada palabra de apoyo, por las risas, los desvelos y los momentos compartidos que hicieron más llevadero este proceso. Gracias por estar presentes en cada paso de esta etapa, por creer en mí y por ser parte de este logro.

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I. PROYECCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.1 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE UIIX.....	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.4 JUSTIFICACIÓN	16
1.5 OBJETO DE ESTUDIO.....	17
1.6 CAMPO DE ACCIÓN	18
1.7 OBJETIVOS	18
1.7.1 <i>Objetivo General</i>	18
1.7.2 <i>Objetivos Específicos</i>	18
1.8 HIPÓTESIS	19
1.9 ALCANCE TEMÁTICO	19
1.10 DELIMITACIÓN ESPACIAL Y TEMPORAL.....	20
CAPÍTULO II. FUNDAMENTOS TEÓRICOS REFERENCIALES	21
2.1 ESTADO DEL ARTE (MARCO HISTÓRICO Y ACTUAL).....	21
2.1.1 <i>El Municipio de San Vicente del Caguán</i>	21
2.1.2 <i>La E.S.E. San Rafael</i>	22
2.1.3 <i>Los Equipos Básicos de Atención -EBS en el marco de la APS</i>	24
2.2 MARCO TEÓRICO	25
2.2.1 <i>Variable Atención Primaria en Salud -APS</i>	25
2.2.2 <i>La Comunicación Asertiva</i>	28
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	31
2.5 MARCO LEGAL Y NORMATIVO.....	35
CAPÍTULO III. FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS Y RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN	37

3.1 CUADRO OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37
3.2 ENFOQUE Y DISEÑO METODOLÓGICO.....	41
3.2.1. <i>Definición Del Enfoque, Diseño Y Tipo De Investigación</i>	41
3.2.1.1. Enfoque	41
3.2.1.2. Diseño de la investigación.....	42
3.2.1.3. Tipo de investigación	42
3.2.2. <i>Definición De Métodos, Técnicas E Instrumentos De Obtención De Datos.</i> 43	
3.2.2.1. Métodos	43
3.2.2.2. Técnicas	44
3.2.3. <i>Instrumentos</i>	45
3.2.5. <i>Desarrollo De Los Instrumentos De Obtención De Datos.</i>	46
3.2.4 <i>Determinación De La Muestra Y Su Criterio De Selección</i>	47
3.3. TRABAJO DE CAMPO	48
3.3.1. <i>Aplicación de los Instrumentos.</i>	48
3.3.2. <i>Procesamiento de la Información.</i>	50
3.3.2.1 Resultados de la Entrevista al director de la E.S.E. Hospital San Rafael.	51
3.3.2.2 Categoría modelo de atención en salud primaria de la E.S.E. San Rafael	52
3.2.2.3 Categoría canales de comunicación de la E.S.E. San Rafael	56
3.2.2.4 Categoría cobertura del programa de atención primaria en salud	58
3.2.2.5 Categoría recursos humanos disponibles	59
3.2.2.6 Categoría presupuesta del programa	62
3.2.2.7 Categoría resultados obtenidos.....	63
3.3.3.1 Resultados de la encuesta a usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael. 64	
3.3.3.2 Categoría medios de comunicación local.....	65
3.3.3.4 Categoría conocimiento sobre el modelo de atención primaria en salud 66	
3.3.3.5 Categoría oferta del servicio de la E.S.E. San Rafael	68
3.3.3.6 Categoría demanda del servicio de atención primaria en salud.....	69
3.3.3.7 Categoría calidad de la atención	71

3.3.2.8 Categoría importancia del modelo de atención primaria en salud.....	72
3.4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS EN LOS DATOS OBTENIDOS	73
3.4.1 <i>Análisis Cuantitativo</i>	73
3.4.2 <i>Análisis Cualitativo</i>	77
3.5. REDACCIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN	79
CAPÍTULO IV. PROPUESTA DE TRANSFORMACIÓN	83
4.1. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRANSFORMACIÓN	83
4.2. OBJETIVOS	86
4.2.1. <i>Objetivo General de la Propuesta</i>	86
4.2.2. <i>Objetivos específicos</i>	86
4.3 FASES Y ACTIVIDADES	86
4.4 VALORACIÓN/EVALUACIÓN/VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRANSFORMACIÓN	88
4.5. RECURSOS PARA SU APLICACIÓN	91
4.5.1. <i>Recursos físicos</i>	91
4.5.2. <i>Recursos electrónicos</i>	92
4.5.3. <i>Recursos humanos</i>	92
4.5.4 <i>Requisitos para el desarrollo de la propuesta de transformación</i>	92
RECOMENDACIONES	97
REFERENCIAS	99

Índice de tablas

Tabla 1. Marco Legal y Normativo	35
Tabla 2. Cuadro operacionalización de variables	37
Tabla 3. ¿Por cuál de los siguientes medios de comunicación se entera usted de la información a nivel nacional, regional y local?.....	65
Tabla 4. ¿Tiene en su hogar o en el entorno inmediato acceso a internet?	65
Tabla 5. ¿Con qué frecuencia se tiene acceso al uso de medios impresos para informarse en su hogar	66
Tabla 6. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el modelo de atención primaria en salud?	66
Tabla 7. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el funcionamiento de los EBS?	67
Tabla 8. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el portafolio de servicios de la E.S.E. Hospital San Rafael?.....	68
Tabla 9. ¿Algún miembro de su familia ha recurrido a consulta médica en la E.S.E. Hospital San Rafael?	68
Tabla 10. ¿Algún miembro de su familia ha hecho uso del servicio de hospitalización de la E.S.E. Hospital San Rafael?	69
Tabla 11. ¿Con qué frecuencia han sido atendidos en casa, por cuenta del servicio de atención primaria en salud de la E.S.E. San Rafael?	69
Tabla 12. ¿Se han realizado durante los últimos dos años campañas y brigadas de salud en su entorno local, motivando a los miembros de su núcleo familia para que participen en el programa de atención primaria en salud?	70
Tabla 13. ¿Cómo considera usted el servicio de atención primaria en salud a los miembros de su familia?.....	71
Tabla 14. ¿Cómo considera el trato recibido por parte del personal profesional?	71
Tabla 15. ¿Reconoce usted que, desde el programa de atención primaria en salud, se ha realizado un seguimiento a las enfermedades detectadas?	72
Tabla 16. ¿Cómo considera uste la comunicación de los pacientes con los EBS?	72
Tabla 17. En términos generales, ¿qué impresión tiene sobre las bondades de la atención de los EBS?	73
Tabla 18. Fases y actividades de la propuesta	88
Tabla 19. Valoración, evaluación y validación de la propuesta de transformación.....	89

Índice de Fotos

Foto 1. Entrevista con el director de la E.S.E Hospital San Rafael	52
Foto 2. Integrantes de un EBS atienden a estudiante en su escuela	60
Foto 3. Atención a los ancianos	61
Foto 4. Entrevista con el Coordinador de los Equipos Básicos en Salud -EBS .	63
Foto 5. La investigadora encuestado usuarios de la E.S.E. San Rafael	64

Introducción

Si bien es cierto que la APS se encuentra contemplada dentro del sistema de salud en Colombia y que, desde esa perspectiva se hacen cosas importantes como sucede con las campañas de vacunación, los beneficiarios del servicio deben ir a los hospitales y centros de salud, donde por razones principalmente presupuestales y de organización, no se hace un seguimiento oportuno de las enfermedades en los pacientes. Solo hasta el año 2024 se vienen a desarrollar programas de atención en salud primaria desde los hogares, lo cual representa una toda una novedad institucional, pero por parte de los usuarios no se manifestado el interés, lo cual amerita que la presente investigación adquiera importancia, en la medida que se pretende mejorar la percepción de dicho programa.

Desde la perspectiva anterior, en el presente informe y el proceso de investigación desarrollado, para lo cual se ha estructurado en apartados donde se da cuenta de lo siguiente:

En la **proyección de la investigación**, se precisa inicialmente sobre la gestión estratégica y organización en hospitales como línea de investigación de la UIIX, seguidamente con motivo del planteamiento del problema, se pone de relieve la preocupación que se tiene por la reforma propuesta a la APS, debido al alto grado de escepticismo que se ha generado por la prestación del servicio de salud creado a través de la ley 100 de 1993. Es sobre esa base que se formula el problema en términos de *¿Cómo fortalecer la percepción sobre las bondades de la APS atención primaria en salud en los usuarios de la de la ESE San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá, Colombia?* Desde dicha perspectiva se propone allí como objetivo general diseñar una propuesta de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades de la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá.

En desarrollo del capítulo sobre fundamentos teóricos referenciales, se da cuenta del estado del arte donde se describe el marco histórico y actual, relacionado el Municipio de San Vicente del Caguán, la ESE Hospital San Rafael y los Equipos Básico de Salud. También se refiere al marco teórico, refiriendo a las variables APS y comunicación asertiva. Se continúa después con el marco conceptual, así como con el marco legal y normativo.

Dentro del capítulo en el que se abordan los **fundamentos metodológicos y resultados de investigación**, se describe la operacionalización de variables, el enfoque y diseño metodológico, el trabajo de campo, dando cuenta del procesamiento de la información obtenida a través de la aplicación de instrumentos como la entrevista en profundidad y la encuesta, así como del análisis cualitativo y cuantitativo, toda vez que el enfoque de la investigación es mixto, para finalmente presentar la redacción de resultados y discusión.

Para terminar, en el capítulo que corresponde a la propuesta de transformación, se trabajó sobre su fundamentación teórica, para posteriormente definir su estructura y terminar así con la valoración/ evaluación / validación. Es sobre la base de todo este recorrido que finalmente se plantean las conclusiones del estudio, a partir de la revisión del cumplimiento de los objetivos específicos y la Hipótesis formulada.

Capítulo I. Proyección de la Investigación

1.1 Línea De Investigación De La Universidad De UIIX

La línea de investigación de la maestría en la que mejor encaja la idea de investigación, corresponde a *Gestión estratégica y organización en hospitales*, dado que el objetivo general del trabajo de grado se refiere a una propuesta de comunicación asertiva como estrategia para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades de la APS y ello conlleva introducir modificaciones en la organización de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá. La línea de investigación de la maestría en la que mejor encaja la idea de investigación, corresponde a *Gestión estratégica y organización en hospitales*, dado que el objetivo general del trabajo de grado se refiere a una propuesta de comunicación asertiva como estrategia para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades de la APS y ello conlleva introducir modificaciones en la organización de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá. Es de anotar que la propuesta de la que se hace mención, se inscribe dentro de las políticas de atención primaria a los pacientes, es decir, prioriza un enfoque preventivo propio de la atención primaria.

1.2 Planteamiento del Problema

En Colombia, la APS es entendida en términos de una estrategia integral mediante la cual se busca garantizarle el derecho a la salud, centrando el interés en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas, familias y comunidades en todo el país. Con ello se pretende la reducción de inequidades y el mejoramiento del acceso a través de los EBS, acción intersectorial (salud, educación, vivienda) y participación de la ciudadanía, teniendo en cuenta la articulación de servicios desde la comunidad (CAPS) hasta tratamientos de alta complejidad, en el marco de una atención continua y equitativa, razón por la que se ha constituido como un eje clave dentro de la historia de las reformas a los sistemas de salud (Elorza, Moscoso,

& Lago, 2017). Es a partir de allí que se analizan los avances que en materia de salud se alcanzan en los diferentes países del mundo.

En Colombia, dicha estrategia está reglamentada por la Ley 1438 de 2011, en la cual es definida como una estrategia de coordinación intersectorial para la atención integral. Más recientemente, en la Ley 1751 de 2015, conocida también como Ley Estatutaria de Salud, se ha consagrado este derecho fundamental a la salud, siendo complementada posteriormente a través del Decreto 0858 de 2025, mediante el cual se ha optado por el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo, centrado en APS. Dicho modelo ha sido priorizado en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2022-2031), con el propósito de brindarle las garantías necesarias para que toda la población pueda acceder a la promoción y prevención con un énfasis territorial y participativo (Murillo & Gutiérrez, 2025).

Algunos estudios dan cuenta de la forma como se han abordado las necesidades o preocupaciones en torno al tema de atención primaria. A nivel internacional se tiene en cuenta el trabajo titulado “*Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa*”, donde se concluye que, en torno a las relaciones estructurales que se requieren para reorientar el sistema de salud, se debe centrar la atención en enfoques de APS, prefiriendo un “modelo de atención comunitaria” en cuanto a la organización de los servicios (Franco, 2020).

También cobra interés la investigación titulada “*de la atención primaria de la salud para Latinoamérica*”, donde se destaca el papel trascendental que puede tener la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) a nivel de fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS) en los diferentes países de Latinoamérica, evidenciando además, el éxito en materia de atención de alta calidad y rentabilidad para los sistemas de salud (Bustos, 2019).

Otra de las investigaciones afines con el objeto de estudio es la que se titula como “Rol del médico familiar en el nuevo modelo integral de atención en salud en Colombia”, la cual aporta elementos importantes en cuanto al reconocimiento que se le da a la medicina familiar como disciplina que se ocupa de atender de manera integral los asuntos de la salud de las personas y sus respectivas familias, de forma humanizada y continua, imprimiéndole como principal característica integrar y promover la salud, así como prevenir riesgos y enfermedades, así como la detección y tratamiento, todo ello dentro con un enfoque sistémico, guiando el accionar hacia el individuo, la familia y su comunidad (Hernández, Muñoz, & Avella, 2019).

En términos generales, se puede decir que, la atención primaria forma parte importante dentro de las políticas de atención en el sistema de salud en Colombia, pero es solo a partir del año 2023 que, con el nuevo gobierno, se le viene a dar prioridad a una atención, ya no desde los centros de salud u hospitales, sino desde cada uno de los hogares donde viven los pacientes, asunto que nunca antes ocurría (Castilla & Balcázar, 2024).

Estos intentos de cambio tendientes a mejorar la calidad de la salud, priorizando la atención en las zonas apartadas del país y particularmente donde se ha hecho más evidente el abandono del Estado por muchos años, no solo se desarrolla con comunidades cuyas condiciones socioeconómicas son deprimentes y donde el conflicto armado ha dejado una profunda huella de desesperanza, sino que ha afectado su desarrollo socioemocional.

Es dentro de ese contexto que se ha advertido una notoria indiferencia frente las bondades que tiene la APS, sobre todo en el sector rural, donde recientemente se vienen desplazando los EBS. Se cree que esta situación está asociada al mal servicio de salud que se ha prestado a nivel general con la creación de la Ley 100 de 1993 o Sistema de

Seguridad Social Integral, existiendo mucho escepticismo dentro de la población. (France, 1995).

Con base en lo anteriormente descrito, se estima pertinente que desde mucho antes de iniciarse las visitas a cada familia y a cada comunidad, se debe comenzar un trabajo de sensibilización, de tal manera que el desarrollo de las actividades de dichos equipos, pueda tener un mayor impacto a nivel de optimización de la calidad de la atención en salud y fortalecer de esa manera la percepción sobre la APS.

1.3 Formulación del Problema

Acorde con lo antecedentes anteriormente mencionados, se formula la pregunta científica en los siguientes términos:

¿Cómo fortalecer la percepción sobre las bondades que tiene la APS en los usuarios de la ESE San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá, Colombia 2024-2025?

1.4 Justificación

En los términos en que se ha formulado la pregunta científica, la delimitación y el alcance, se estima que la presente investigación resulta importante por las siguientes razones:

Inicialmente se advierte un aporte teórico, toda vez que se requiere una profundización de los conocimientos acerca de lo que se entiende por APS., lo cual no es un tema que sea lo suficientemente conocido por los pacientes y que por razones de ser un modelo que apenas se está implementando, requiere de consultar no solo sobre las políticas que lo fundamentan, sino en torno del marco jurídico que lo sustenta. De igual

manera, se hace necesario teorizar sobre la comunicación asertiva como estrategia para la sensibilización de los pacientes de un área apartada del país.

También es importante reconocer el aporte metodológico, en la medida que los resultados del presente estudio, darán cuenta de la validez de la aplicabilidad de la investigación método mixto cualitativo y cuantitativa en un campo que como en el de la salud, es trasladado a contextos que, como el Municipio de San Vicente del Caguán, está habitado por una población predominantemente rural y en el que las condiciones socioculturales difieren de los centros urbanos del resto del país.

De otra parte, resulta importante el beneficio práctico, dado que la comunicación asertiva conlleva un diálogo cara a cara y respetuoso de la forma de pensar de cada quien, teniendo en cuenta sus sentimientos y necesidades, así como procurando respetar los derechos de los involucrados. En otras palabras, se pretende un cambio de actitud y de comportamientos tanto de quienes prestan el servicio como de los pacientes.

Finalmente se puede hablar de la bondad del estudio a nivel personal, ya que la investigadora al asumir el rol de investigadora gana en experiencia y, sobre todo, alimenta su deseo por escudriñar acerca de lo que pasa tras lo que se lleva a cabo en el campo de la salud. Es una formidable manera de apropiar conocimientos que, sin duda alguna, servirán para tener un mayor desempeño cuando toque decidir en los asuntos de la salud del contexto donde vive.

1.5 Objeto de Estudio

Se asume como objeto de estudio en la presente investigación la percepción que sobre el servicio de APS tienen los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán en el Departamento del Caquetá, Colombia.

1.6 Campo de Acción

Para la definición del campo de estudio se tiene en cuenta que, la percepción de los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael, se aborda desde el área de la comunicación asertiva, entendida términos de las habilidades que le permiten a los funcionarios del hospital en mención expresar sus pensamientos, sentimientos, necesidades y deseos. De forma clara, directa y honesta, sin detrimento del respeto que se debe tener con los usuarios del servicio.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Diseñar una propuesta de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá, Colombia durante los años 2024 y 2025.

1.7.2 Objetivos Específicos

- Determinar los fundamentos teóricos referenciales de comunicación asertiva en relación con la percepción sobre las bondades que tiene la atención primaria en salud con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá.
- Caracterizar el estado actual del problema en el contexto de la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá.
- Elaborar una propuesta de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades que tiene la atención primaria en salud con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá, durante los años 2024 y 2025.

- Valorar la pertinencia de la propuesta de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá.

1.8 Hipótesis

La Hipótesis de investigación se ha planteado en los siguientes términos:

Una propuesta de comunicación fortalece la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá, durante los años 2024 y 2025.

Desde dicha perspectiva, las variables se han clasificado de la siguiente manera:

Variable independiente. Propuesta de comunicación asertiva.

Variable dependiente. Percepción sobre las bondades de la APS.

1.9 Alcance Temático

En el presente estudio se abordan fundamentalmente dos temas, por un lado, el servicio de atención primaria en salud, desde la perspectiva del servicio que se presta en el hospital de una zona marginada del país y la percepción que sus usuarios tienen sobre la atención prestada. Se tuvo en cuenta este tema porque desde la reforma al sistema de salud que se ha presentado en reiteradas ocasiones al Congreso de la República y cuyo trámite se ha venido dilatando por más de dos años, la priorización de la APS es la novedad y porque a pesar de las talanqueras que se le han puesto, desde el ejecutivo se han empezado a implementar algunas de las acciones contempladas en favor de las comunidades más apartadas del país.

Por otra parte, es abordada la comunicación asertiva como alternativa en el mejoramiento de la percepción sobre las bondades de la APS, toda vez que es de público conocimiento que, en materia de prestación del servicio de salud en el país la calidad es sumamente deficiente y se ha perdido la confianza de las comunidades en lo que el Estado pueda hacer para mejorar la prestación de dicho servicio en las E.S.E. del Departamento del Caquetá y particularmente en la del Hospital San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán.

En consecuencia, el Sistema Nacional de Salud -INS, a pesar de sus deficiencias a nivel de manejo presupuestal y de prestación del servicio a nivel general, no será la prioridad, dejando que el interés se centre en los dos temas inicialmente mencionados.

1.10 Delimitación Espacial y Temporal

El espacio donde se ha desarrollado el presente estudio corresponde al Municipio de San Vicente del Caguán, incluyendo el sector urbano y rural. Es el municipio ubicado más al norte del Departamento del Caquetá y se caracteriza por pertenecer a la extensa llanura de la Orinoquia colombiana, caracterizándose por la poseer una fuerte ganadería como principal fuente económica. Se conoce como un municipio que ha sido azotado fuertemente por el conflicto armado colombiano.

La E.S.E. Hospital San Rafael tiene su sede el municipio antes mencionado y sus usuarios se encuentran distribuidos en los diferentes corregimientos e inspecciones y en el sector urbano.

La investigación se desarrolla sobre acontecimientos ocurridos durante los años 2024 y 2025, tiempo en el que se empezaron a ejecutarse los cambios en materia de APS.

CAPÍTULO II. Fundamentos Teóricos Referenciales.

Este apartado se ha estructurado teniendo en cuenta el estado del arte, el marco teórico, el marco conceptual y el marco legal y normativo dentro del cual se inscribe la investigación. En tal sentido, se relacionan aspectos que tienen que ver inicialmente con el contexto geográfico determinado por el Municipio de San Vicente del Caguán, la E.S. E. Hospital San Rafael, así como las características de los EBS encargados de cumplir la misión que conlleva el fortalecimiento de la estrategia de APS en dicho contexto. De igual manera, se presentan los fundamentos teóricos afines tanto con la variable APS como con la variable comunicación asertiva.

2.1 Estado Del Arte (Marco Histórico y Actual)

En la medida que la investigación en curso se lleva a cabo en E.S.E San Rafael y esta se encuentra ubicada en el Municipio de San Vicente del Caguán, pues se hará referencia a estos dos entes, en lo que corresponde al espacio geográfico institucional. De igual manera, se aborda la corta evolución que han tenido los Equipos Básico de Salud - EBS,

2.1.1 El Municipio de San Vicente del Caguán

La historia del Municipio de San Vicente del Caguán se remonta hasta el 27 de septiembre de 1898, cuando fue fundado por Juan Vicente Quesada, José María Camargo, Gabriel Perdomo, Nepomuceno Perdomo y el fraile capuchino Marcelo. La fundación se llevó a cabo en un campamento a orillas del río Caguán, en un camino real que conectaba Puerto Rico con otros lugares. Para el 14 de marzo de 1950, se produce jurídicamente su vida como municipio (Jaime, 2020).

Su historia más reciente se encuentra ligada al conflicto armado y el narcotráfico, de tal modo que llegó a ser uno de las zonas donde mayor auge presentaron estos fenómenos, en los que narcotraficantes, guerrilla, paramilitares y fuerzas armadas han tenido un significativo protagonismo, dejando consecuencias que se han reflejado en un largo período de violencia generalizada, en el que la población civil ha sido la más afectada siendo víctima de asesinatos, desapariciones, violaciones, despojo de tierras y desplazamiento forzado (Rodríguez E. , 2018).

El Municipio de San Vicente del Caguán es conocido por ser uno de los más grandes y ricos del Departamento del Caquetá, siendo la ganadería su principal fuente de ingreso al municipio, seguido de la explotación de la madera y la agricultura. Sus actividades agrícolas son básicamente cultivos ancestrales o de larga tradición, los cuales se realizan sin el apoyo técnico de entidades o del gobierno, pero atendiendo el conocimiento empírico y popular que ha sido heredado de generación en generación y fundamentalmente con la intención de garantizar su subsistencia. De igual modo, la minería se constituye en una importante alternativa económica, casi toda sin haber sido explorada, estando representada por reservas petrolíferas, hulla, cobre, mica, yeso, y asfalto (Alcaldía Municipal de San Vicente del Caguán, 2018).

2.1.2 La E.S.E. San Rafael

Se sabe que, aproximadamente hacia el año 1975, se seguían haciendo las remisiones de los enfermos a lugares como Neiva, Florencia y Bogotá, por vía aérea 2 o 3 veces durante la semana, entendiendo que para que ese entonces, no existía aún una vía terrestre para el transporte hasta el Hospital Regional de la ciudad de Florencia. Para ese entonces, los recursos económicos, dependían directamente del Ministerio de Salud por medio de Salud Pública en la capital caqueteña.

Entre los años 1987 y 2006, la entidad era un hospital local, que se encontraba adscrito al Instituto Departamental de Salud del Caquetá, del cual dependía en los aspectos económico, administrativo y político.

A partir de 2004, en el Instituto Departamental de Salud, la organización de la Red de prestadores de servicios de salud en el Departamento del Caquetá, así como la constitución de las Empresas Sociales del Estado – E.S.E., por lo que se propuso que el Hospital San Rafael fuera adherido a la ESE del Norte, junto con el Hospital Local de Puerto Rico y el Hospital de El Doncello, contando con una unidad administrativa, teniendo como sede este último municipio.

Para el mes de enero del 2006, la comunidad organizó una protesta motivada por la propuesta del Instituto Departamental de Salud, exigiéndole al gobierno al gobierno departamental que se creara la ESE solamente con el Hospital de San Vicente del Caguán. Gracias a ello, el Gobierno Departamental del Caquetá creó la ESE Hospital San Rafael, mediante el Decreto 000138 del 27 de enero de 2006, empezando a operar esta como una Empresa Social del Estado desde el 01 de enero de 2007, contando con autonomía económica administrativa y financiera.

En la actualidad, La E.S.E a la que se hace referencia, pretende la prestación de los Servicios de Salud Pública de Primer Nivel de Atención Integral, para lo cual cuenta con planes de atención con cobertura en la totalidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tal como, el régimen contributivo, el subsidiado, la población no vinculada, desplazada, los accidentes de tránsito y catastróficos, todo ello con apoyo de la organización tecnológica, su infraestructura y recurso humano, permitiendo el desarrollo de acciones relacionadas con la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, los medios diagnósticos y el tratamiento médico.

2.1.3 Los Equipos Básicos de Atención -EBS en el marco de la APS

El momento histórico en el que se desenvuelve esta investigación, se corresponde también con el de la expedición de la Ley 1438 de 2011, cuando se reglamenta la APS), asumida en términos de una estrategia para la coordinación intersectorial, permitiendo así un servicio integral de carácter público,

De igual manera, se tiene en cuenta el momento en el que son creados los EBS, particularmente la Resolución 2788 de 2022, cuando inicia el actual gobierno, buscando la promoción del cuidado, la prevención de enfermedades detectarlas y tratarlas a tiempo, para lo cual se trabaja con equipos que operan bajo un modelo extramural, es decir, que sus actividades son realizadas fuera de las instalaciones de salud tradicionales, trasladándose hasta las comunidades en sus hogares o en sitios de acceso público.

Como se puede evidenciar, hay dos aspectos muy importantes a tener en cuenta dentro de esta caracterización histórica. Por un lado, unos antecedentes asociados a la violencia como consecuencia del conflicto armado, precisamente en una zona olvidada desde su propia creación como municipio. Este antecedente ha dejado marcado a la población, en la medida que se ha acostumbrado al olvido del Estado y se ha visto obligada a resolver las necesidades por su propia cuenta.

Lo anterior se podría considerar como una situación adversa para la investigación, en la medida que la investigadora se va a encontrar con informantes que poseen una alta carga de pesimismo y que poco creen en las bondades de un Estado que históricamente los ha tenido abandonados. De igual manera, las condiciones de violencia que todavía se presentan dentro del contexto geográficos donde se realiza el estudio, pueden obstaculizar la recolección de información o por lo menos, condicionar los testimonios que se recojan, toda vez que pueden ser intervenidos por los actores armados.

A pesar de lo anterior, hay una situación positiva y es que, por fin, en este nuevo gobierno, con la creación de los EBS, se está llevando la salud hasta los hogares de las familias, lo cual podría constituirse en una esperanza para ellos y empezar a darle la importancia que se le quiere dar a APS. Esto ayudaría a cimentar la confianza en el personal de salud y aportar información objetiva para la investigación.

La incidencia del contexto histórico en los resultados, puede advertirse desde el punto de vista que los actores armados presionen a las personas para que no suministren ninguna clase de información o para que den información que no corresponde a la realidad actual. De todas maneras, se trata de un contexto que es complejo por las condiciones de violencia que ha marcado a su población, no solo a nivel personal sino en el imaginario colectivo.

2.2 Marco teórico

2.2.1 Variable Atención Primaria en Salud -APS

La necesidad de introducir reformas a los sistemas de salud es un asunto que se demanda en todo el mundo, en algunos más que otros, tal como se puede evidenciar en investigaciones como la de Reyes, García y Lazcano (2024). En la cual se precisa que el sistema de salud mexicano es objeto de frecuente debate y discusión académica y política, para lo cual se refiere a contextos de inequidad, rezago social, necesidades de salud crecientes y un proceso de envejecimiento acelerado, razón por la que estiman que se requiere reconsiderar la estructura del sistema de salud en dicho país.

Como se puede inferir de lo anterior, los sistemas de salud y particularmente en países latinoamericanos, han venido siendo objeto de reestructuración debido a las crecientes necesidades, consideración que en Colombia se ha reflejado a través de la crisis que desde pocos años después de la promulgación de la Ley 100 de 1993, dejó en manos de las Entidades promotoras de Salud – EPS, la atención de los pacientes. No en

vano, en este último gobierno que está por culminar, se ha intentado en varias ocasiones introducir reformas al sistema de salud, tropezando con los obstáculos interpuestos por dueños de las EPS en confabulación con el Congreso.

Otros planteamientos como en el caso de Contreras, Fernández, Izquierdo, Chacón y Cuba (2024), ponen de manifiesto la percepción de la población afroperuana sobre la falta de cumplimiento con las características de la atención primaria de la salud en el vecino país de Perú, confirmándose la existencia de una percepción generalmente baja en relación con los servicios de atención primaria en dicha población, resaltando la preocupación existente por las deficiencias presentadas especialmente a nivel de la accesibilidad y la continuidad de la atención.

Este tipo de situaciones que parecen repetitivas en diferentes países latinoamericanos, llevan a pensar que la APS no es un asunto en el que los gobiernos se interesan por introducir reformas estructurales que conlleven a soluciones definitivas y eviten el sacrificio de tantas vidas, tal como ocurrió recientemente con motivo de la pandemia de covid 19. No se puede perder de vista de que la APS en cualquier país, debe inspirarse en la prevención de la enfermedad, independientemente de la incidencia que ello tenga en rendimiento económico que ello represente para las EPS.

Por su parte, Betancourt, Vélez, Sánchez y Jaramillo (2022), al referirse a la atención primaria social en Colombia, dan cuenta de una experiencia exitosa, en la que participaron diferentes actores en torno a la comprensión de la mirada y el abordaje de la salud desde lo "social", destacando como actor relevante la comunidad, en compañía de sus líderes y la academia. Consideran estos autores que la voluntad política del gobierno nacional, departamental y municipal resultan determinantes para que pueda haber éxito tanto en el diseño como durante la implementación de la estrategia. Solo de esa manera, los indicadores en salud logran tener un impacto por el avance en la implementación de dicha estrategia de lo que ellos consideran como Atención Primaria Social.

Este tipo de experiencias ponen de relieve que, la APS no puede dejarse solamente bajo la responsabilidad de las EPS, sino que el gobierno central junto con las E.S.E. de cada municipio, debe coordinar los esfuerzos necesarios para diseñar estrategias en las que se tengan en cuenta las características geográficas, los antecedentes históricos y culturales, así como las necesidades socioeconómicas, de tal manera que de entrada, se puedan generar las expectativas que se requieren para la APS y de esa manera se pueda mejorar la percepción sobre sus bondades.

A nivel de propuestas sobre estrategias tendientes a mejorar la APS, Rojas y Gil (2021), se refieren a la necesidad de revitalizar la atención primaria desde un enfoque familiar y comunitario, teniendo en cuenta la intersectorialidad y la formación del talento humano. Sus investigaciones dejan ver que países como Argentina, Chile, Colombia y México, cuentan en su haber con acciones en atención primaria orientadas hacia a la promoción de la salud. En el caso de Cuba, esta se destaca por constituirse en un referente por su modelo de salud familiar.

A la luz de lo que se conoce de la reforma a la salud propuesta en dos ocasiones al Congreso de la República de Colombia y teniendo en cuenta el enfoque predominante que se le ha dado a la APS a través de la implementación de los EBS en todo el país, parece que en Colombia se estuviera asumiendo ese modelo, pues tanto personal de enfermería como médicos y psicólogos están llegando hasta los hogares para atender a todas las personas del núcleo familiar, partiendo de un diagnóstico general y una atención personalizada, permitiendo detectar riesgos de enfermedad y tratando adecuadamente los casos existentes.

Dentro del amplio tema de la APS, se ha introducido el concepto de la pesquisa activa como es una acción diagnóstica tendiente a la identificación del estado de salud tanto a nivel individual como en grupos poblacionales con el propósito de determinar los factores de riesgo que existen y de esa manera llegar al descubrimiento temprano de

los casos de morbilidad que no han sido auscultados aún y así poderlos incluir en los que garantizan su seguimiento y atención continuada.

Las consideraciones anteriores parecen que están siendo recogidas en la estrategia de APS, a través de los EBS, lo cual constituye por sí solo, un avance significativo en materia de mejoramiento de la calidad del servicio de atención en salud, a pesar que en el Congreso no se hay aprobado la tan anhelada reforma a la salud. Lo que sí es muy oportuno comentar aquí es que, aunque se ha mejorado en lo relacionable con un servicio asequible, lo que preocupa es que no llegue a ser sostenible, dado que la reacción de quienes representan los intereses de las EPS en el Congreso de la República, es la de tratar de bloquear la manera de funcionar el sistema de salud y magnificando la crisis, negando la aprobación del presupuesto, así como la ley de financiamiento e incluso los decretos que declaran la emergencia económica.

2.2.2 La Comunicación Asertiva

En torno a la variable comunicación asertiva, se encuentran autores que la han estudiado en diferentes contextos y particularmente asociada a los asuntos de la salud, Desde esa perspectiva, Castro (2024), refiriéndose a la relación enfermera-paciente en los profesionales de enfermería, lograron demostrar cómo a través de un programa educativo es posible fortalecer en los profesionales los saberes y experiencias que se deben poseer para el ofrecimiento de una comunicación asertiva y de esa manera, incidir de manera notoria en la optimización del servicio a los usuarios en un centro de salud.

Lo anterior deja ver que, no basta que exista una intencionalidad clara y una voluntad conciliada institucionalmente para que las relaciones entre profesionales de la salud y pacientes estén mediadas por una comunicación asertiva que responda a las necesidades en diferentes contextos, sino que se torna imperativo formar o capacitar a

dichas personas para que ello se concrete en la realidad, es decir, tenga un efecto positivo en el tratamiento de la enfermedad y el estado socioemocional de los pacientes.

Como complemento de lo anterior, resulta oportuno tener en cuenta que, las enfermedades catastróficas, entendidas como patologías crónicas o agudas de alto costo, complejidad y riesgo vital, requieren de tratamientos especiales en los que el estado psicológico de los pacientes juega un papel muy importante a nivel de su recuperación. A propósito de ello, Román (2022), expone que, si bien es cierto que la comunicación asertiva puede contribuir exitosamente en el mejoramiento del estado socioemocional de los pacientes, se hace necesario que los familiares y allegados a estos, estén en sintonía con ello y para ello, la comunicación asertiva puede resultar aplicable de manera efectiva en dichos casos.

Este planteamiento pone de presente no solo que, a pesar que los problemas de salud suelen generar mayor preocupación por la forma como se manifiestan a nivel fisiológico, se les debe tener en cuenta desde su perspectiva psicológico o socioemocional, tanto del paciente como de la familia. Es a partir de allí que se entiende la dimensión de los efectos que tiene la enfermedad en contextos socioeconómicas, razón por la que la comunicación asertiva cobra vigencia para ayudar a comprender cada situación y por supuesto, contribuir a generar ambientes que favorezcan una pronta recuperación de los afectados.

En el caso de Tirado (2023), se plantea que entre más adecuada sea la comunicación asertiva, mayores serán las posibilidades de evidenciar niveles más favorables de clima laboral dentro de la organización en las instituciones de salud. Con ello se supone que, no bastan los conocimientos y el perfil de los profesionales de la salud para que los pacientes perciban un ambiente de seguridad en relación con el tratamiento que reciben, sino que se hace necesario que, dentro de la organización se

note la existencia de una armonía y un trato cordial dentro de sus integrantes, toda vez que ello se refleja en la manera que los tratan a ellos.

Lo anteriormente expuesto coincide con el planteamiento de Yavar (2021), quien centra sus planteamientos entorno a que la comunicación asertiva institucional y el clima organizacional, mantienen unas relaciones de gran trascendencia, dado que la una enfatiza en la expresión de las ideas y sentimientos basadas en el respeto, por lo que funciona como herramienta determinante para poder ayudar al fomento de la confianza, la minimización de los conflictos, el aumento de la motivación y la creación de ambiente más honesto y cooperativo todo lo cual tiene una gran trascendencia en términos de la construcción de la cultura organizacional y el éxito general de la entidad de salud.

Esta relación de incidencia entre comunicación asertiva y clima laboral vale la pena reconocerla al momento de analizar la percepción de los pacientes de cualquier entidad de salud, pues en la generación de ambientes más amables juegan papel importante muchos factores que al afectar la comunicación, resultan incidiendo también en el estado socioemocional de los pacientes y los potenciales usuarios del servicio van a tener en cuenta todo ello como un precedente.

A lo largo de este apartado se ha hecho referencia a los pacientes a nivel general, sin embargo, Astocondor (2023), aborda el tema de la comunicación asertiva teniendo en cuenta la atención en un centro pediátrico y por ello, resalta la importancia que esta tiene dentro de la percepción de los padres y el apoyo emocional que se les brinda desde las UCI como los principales allegados a los menores hospitalizados.

A la luz de lo expuesto por el autor, vale la pena tener en cuenta que, tal como se hizo referencia en renglones anteriores, la enfermedad no solo tiene un efecto psicológico en los pacientes, sino que afecta también al núcleo familiar y, por tanto, la comunicación asertiva puede ayudar a darle un manejo más integral al tratamiento del

paciente, sobre todo cuando se trata de niños que regularmente son quienes gozan del mayor afecto y centro de admiración en el hogar.

2.3 Marco Conceptual

Se tiene en cuenta inicialmente el concepto de actividades de prevención primaria y promoción de la salud, las cuales están asociadas a modelos que pueden intrapersonales, cuando se centran en la ayuda para que los individuos logren empoderarse, mejorando la conciencia sobre el riesgo y sobre las bondades del cambio en los comportamientos, así como orientándoles durante la asunción de un comportamiento saludable. Por otro lado, están los modelos interpersonales en los que se involucra a la familia y a los propios profesionales en las estrategias. Finalmente, se tienen los modelos comunitarios de promoción de la salud, con los que se involucra a la totalidad de los integrantes de la comunidad Gil, et al (2021).

La reflexión sobre estos tipos de actividades según cada modelo, pone de presente que cualquier estrategia de APS, debe tener en cuenta no solo a la persona, sino a la familia, dado que de la formación que allí se reciba, va a ser más posible que se pueda prevenir la enfermedad. De esta manera, será más fácil realizar un trabajo con toda la comunidad y hacer más efectiva la estrategia para prevenir las enfermedades y promocionar la salud a partir de una dinámica de corte cultural.

Es importante tener presente que, la comunicación asertiva cumple con una función que es determinante dentro las maneras modernas y contemporáneas de dinamizar procesos a nivel organizativo tendientes a propiciar un alto grado de clima laboral, el cual pueda propiciar la búsqueda de objetivos, metas y propósitos diseñados dentro de las organizaciones. Actualmente, lo dispuesto a partir de la cultura organizacional, tiene que ver con el manejo de la comunicación asertiva, atendiendo

aspectos generalizados omitiendo o ignorando los puntos de vista que son propios de los integrantes de las organizaciones, todo lo cual desconoce el contexto, las emociones y las capacidades de percepción, recepción e interpretación de los mensajes. Las actitudes basadas en el autoritarismo y la subordinación de la importancia de la dinámica organizacional, afectan de manera muy desfavorable la captación y percepción de los mensajes, entonces, el concepto de asertividad se relaciona estrechamente con un mejoramiento de la comprensión del contexto, las emociones y la parte teleológica mediante la cual se propician mejores ambientes a nivel laboral.

Resulta interesante poner de relieve la importancia dada al concepto de comunicación asertiva, dado que esta la expresión de ideas, sentimientos y necesidades de manera clara, directa y respetuosa, con lo cual se evita ser agresivos sin caer en la pasividad. Lo que se pretende es la búsqueda permanente de un equilibrio entre la defensa de los derechos de los unos y considerar los de los derechos de los demás con el fin de alimentar un diálogo que sea honesto y se pueda contribuir a la construcción de unas relaciones saludables (Arias & . Jara, 2023).

Este tipo de comunicación es importante tenerla en cuenta a nivel del trato entre el personal de profesionales de la salud y las demás personas con quienes se relacionan, esto es, con los pacientes y con los familiares de estos últimos, en tanto que en el entorno hospitalario se demanda de un ambiente amable, es decir, saber decir "no", mantener el control emocional y hacer uso de un lenguaje verbal, no verbal y paraverbal que resulte coherente con el mensaje, buscando un mejoramiento de la autoestima y la resolución de conflictos que con frecuencia suelen presentarse.

En cuanto a la APS, se asume esta como una estrategia de coordinación intersectorial, por medio de la cual se ofrece una "...atención integral e integrada de carácter público, al igual que como la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los

niveles de complejidad” (Ley 1438 de 2011), todo ello direccionado a la garantía de un mejor nivel de bienestar para la población, sin detrimento de la normativa que regula a cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Este concepto de APS como estrategia, es interesante dentro del sistema de salud de cualquier país, toda vez que conlleva una coordinación intersectorial, permitiendo una atención más integral e integrada de carácter público, al igual que se promuevan este tipo de salud, sus formas de prevenirlas, se diagnostique la enfermedad, se brinde el tratamiento y se pueda rehabilitar al paciente, de acuerdo a todos los niveles de complejidad, teniendo en cuenta que de esta manera pueda haber garantía de un mejor bienestar a las comunidades, sin que ello se desvíe de las competencias del orden legal del funcionamiento de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Al hacer referencia a los EBS, es precisa tener en cuenta que estos se asumen como grupos de profesionales y técnicos cuya misión es la de llevar atención en salud a las comunidades, tratando de garantizar que toda la población logre acceder los servicios de salud sin importar el lugar donde residan. Como ya se ha reiterado a lo largo de este trabajo, sus objetivos están orientados a la promoción del cuidado, la prevención de enfermedades detectarlas y tratarlas a tiempo (Banguero & Angulo, 2025).

Uno de los aspectos más importantes para tener en cuenta en el marco de la APS, es que los EBS corresponden a un modelo extramural, por lo que las actividades realizadas por los profesionales de la salud, se realizan de las instalaciones de salud tradicionales, trasladándose hasta las comunidades en sus hogares o en sitios de acceso público. En verdad, esto es muy benéfico, sobre todo en sectores poblacionales de escasos recursos, donde los usuarios deben desplazarse largos trayectos, hacer colas y ser atendidos en un determinado lapso de tiempo, corriendo el riesgo de perder la cita.

En la medida que dentro de los objetivos del presente estudio se pretende mejorar la percepción sobre las bondades de los EBS, es oportuno hacer claro lo que significa este concepto. En ese sentido, se asume que se trata interpretar de manera individual y subjetiva la información sensorial que un individuo recibe del entorno, constituyéndose en un proceso cognitivo mediante el cual se organiza y se le da sentido a los estímulos por medio de los sentidos, experiencias, emociones y conocimientos previos, con que se cuenta y que permite tener una imagen única de la realidad (Vargas, 2014).

Aquí es importante tener presente para no confundir dicho concepto con el de sensación, pues esta es la detección inicial del estímulo por parte de los sentidos y la percepción es el paso posterior de procesamiento y significado que le permite a la persona reconocer un objeto o situación y responder frente a ella.

2.4. Marco Contextual.

La investigación se desarrolla en el Municipio de San Vicente del Caguán, departamento del Caquetá, Colombia. Este se encuentra situado al norte del Departamento del Caquetá a unos 151 km de la ciudad de Florencia, la capital del departamento. Limita con los departamentos del Huila, Meta y Guaviare, marcando una transición hacia la Amazonía.

Este municipio tiene una extensión aproximada de 28 300 km², de los cuales 10 703 km² pertenecen a la zona de litigio con los departamentos del Meta y Guaviare. Aproximadamente el 25% del territorio lo conforma la Reserva Forestal de la Amazonia. En su norte se encuentra el parque nacional natural Cordillera de los Picachos, que tiene límites con la reserva campesina, y el Departamento del Meta.

La división territorial del Municipio de San Vicente del Caguán, incluye la cabecera municipal con 39 barrios y diversos centros poblados (corregimientos/inspecciones) como Balsillas, Campo Hermoso, Ciudad Yará, Gibraltar,

Guacamayas, Guayabal, La Campana, La Tunia, Los Andes, Los Pozos, Puerto Amor, Puerto Betania, Santa Rosa, Tres Esquinas, Troncales, Villa Carmona y Villalobo.

Su población proyectada es superior a los 54.000 habitantes, según los registros del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE, correspondiente a los años 2023-2024. La mayoría de su población es procedente de los Departamentos, del Huila, Tolima, Cauca y eje cafetero. Su distribución etnográfica da cuenta de un 99.2% de mestizos y blancos, un 0.3% de afrocolombianos y otro 0.5% de indígenas.

La economía de este municipio se caracteriza por la producción ganadera, así como por actividades acuícolas y el cultivo de frutas exóticas como el arazá, cocona, copoazú y maraco.

2.5 Marco Legal y Normativo

Tabla 1.

Marco Legal y Normativo

Autor (es)	Título	Año	Descripción
Constitución Política de Colombia	Derecho a la salud	1991	Este derecho se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, donde es definido en términos de un servicio público esencial mediante el cual le brinda garantía del acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud. Se trata de un derecho que es extendido a todas las personas, sin que medie ninguna clase de distinción, siendo obligación del Estado garantizar su acceso.
Congreso de la República Colombia	Ley 1438 de 2011	2011	Esta norma presente los objetivos y principios de la APS, así como lo relacionado con la atención integral, la acción intersectorial, la participación social y la calidad de los servicios. Es importante porque asume la APS a manera de una estrategia de coordinación intersectorial mediante la cual se permite la atención integral e integrada.

Congreso de la República Colombia	Ley 1438 de 2011	2011	Con esta ley se establece la APS en términos de estrategia dl orden intersectorial dirigida a luna atención íntegra en cuanto a salud, teniendo presente la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Es así como se pretende garantizar la salud de los individuos, se amplía universalmente el acceso a dicho servicios y se promueve el fortalecimiento de la sostenibilidad del sistema.
Presidencia de la República Colombia	Decreto No. 1599 de 2022	2022	Mediante esta norma se introduce el concepto de Plan Integral de Cuidado Primario, asumida como una herramienta orientada a la identificación, planeación, implementación, monitoreo y evaluación de las acciones prioritarias en salud.
Ministerio de Salud y Protección Social	Resolución 100 de 2024		Mediante esta resolución se precisan los propósitos de la Planeación Integral para la salud, al igual refiere sobre cómo fortalecer la gobernabilidad y gobernanza democrática de la salud identificando e interviniendo las inequidades a nivel de la salud. También hace referencia a los insumos para la planeación integral para la salud, los cuales son de tipo estratégico, operativo y financiero.
Ministerio de Salud y Protección Social	Resolución 2788 del 28 de diciembre de 2022	2022	Con esta norma el Ministerio de Salud y Protección Social le asigna recursos los recursos financieros a un total de 163 Empresas Sociales del Estado, con el propósito de financiar. Tanto la conformación como la operación del Programa de EBS

Fuente: Elaboración propia

Capítulo III. Fundamentos Metodológicos Y Resultados De Investigación

A la luz de la pregunta de investigación y los objetivos, así como del alcance del estudio y la delimitación espaciotemporal, se tiene la claridad suficiente para entrar de lleno al diseño del trabajo de campo en el marco de lo que se denomina como los fundamentos metodológicos, para lo cual se hace referencia, en primer lugar, a la matriz de congruencia científica metodológico, luego a la operacionalización de variables y posteriormente la descripción del enfoque y Diseño metodológico

3.1 Cuadro Operacionalización De Variables

Tabla 2.

Cuadro operacionalización de variables

MATRIZ DE CONGRUENCIA Revisar con lo sugerido en el diseño						
Título: Propuesta de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades de la APS en los usuarios de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá.						
Pregunta de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis	Variables estudiadas	Dimensiones	Indicadores
¿Cómo fortalecer la percepción sobre las bondades que tiene	Diseñar una propuesta de comunicación asertiva	Determinar los fundamentos teóricos referenciales de	Una propuesta de comunicación asertiva contribuye al fortalecimiento de la	Propuesta de comunicación asertiva.	Modelo de atención en salud primaria de la E.S.E. San Rafael.	El modelo de atención en salud primaria de la E.S.E. San Rafael ha sido objeto de un debido proceso de socialización.

la APS en los usuarios de la ESE San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá, Colombia 2024-2025?	para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá, Colombia durante los años 2024 y 2025.	comunicación asertiva en relación con la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá.	percepción sobre las bondades de la APS , por parte de los usuarios de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá.			El modelo de atención en salud primaria de la E.S.E. San Rafael no ha sido objeto de un debido proceso de socialización.
					Canales de comunicación de la E.S.E. San Rafael.	Los canales de comunicación de la E.S.E. San Rafael han permitido informar a toda la población sobre el modelo de APS . Los canales de comunicación de la E.S.E. San Rafael no han permitido informar a toda la población sobre el modelo de APS .
					Cobertura del programa de APS .	El programa de APS ha llegado a todos los lugares del Municipio de San Vicente del Caguán.
		Caracterizar el estado actual del problema en el contexto de la			Recursos humanos disponibles.	La E.S.E. San Rafael dispone de los recursos humanos necesarios para para el desarrollo de las actividades de los programas de APS .

		percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán, Caquetá.				La E.S.E. San Rafael no dispone de los recursos humanos necesarios para el desarrollo de las actividades de los programas de APS.
					Disponibilidad presupuestal para el programa. Resultados obtenidos.	La E.S.E. San Rafael no cuenta con la disponibilidad presupuestal para el desarrollo de las actividades del modelo de APS.
						Los Resultados obtenidos en los programas del modelo de APS dan cuenta de un mejoramiento a nivel de cobertura y calidad de la atención prestada. Los Resultados obtenidos en los programas del modelo de APS no dan cuenta de un mejoramiento a nivel de cobertura y calidad de la atención prestada.

		Elaborar una propuesta de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán, Caquetá.	Percepción de las bondades de la APS.	Acceso a los medios de comunicación local.	Dispone de acceso a los medios de comunicación local. No. dispone de acceso a los medios de comunicación local
				Conocimiento sobre el modelo de APS.	Tiene pleno conocimiento sobre el modelo de APS. No tiene pleno conocimiento sobre el modelo de APS.
				Oferta del servicio en la E.S.E. San Rafael	Está atento a la oferta del servicio en la E.S.E. San Rafael. No está atento a la oferta del servicio en la E.S.E. San Rafael.
				Frecuencia de la demanda del servicio de APS.	Acude con frecuencia al servicio de APS. No. acude con frecuencia al servicio de APS.
		Valorar la pertinencia de la propuesta de comunicación			

		asertiva, en relación con el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades que tiene la APS, con los usuarios de E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá.			Grado de satisfacción por la atención recibida	Se siente satisfecho luego de la atención recibida según el modelo de APS.
					Reconocimiento de la trascendencia que tiene el modelo de APS.	Es consciente de la importancia del modelo de APS. No es consciente de la importancia del modelo de APS.

Fuente: Elaboración propia

3.2 Enfoque y Diseño metodológico

3.2.1. Definición Del Enfoque, Diseño Y Tipo De Investigación

3.2.1.1. Enfoque

De acuerdo a los objetivos formulados para este estudio, se estima conveniente adoptar el enfoque mixto, toda vez que se considera que tanto el enfoque cuantitativo como el cualitativo hacen aportes interesantes y valiosos, sin que ninguno de los dos prevalezca sobre el otro, sino que, por el contrario se complementan entre sí,

permitiendo la comprensión de la realidad constituida en el objeto de estudio de manera más integral (Albayero, Tejada, & Cerritos, 2020). Es oportuno aclarar que, orientar una investigación con este enfoque, no se limita a mezclar la visión cuantitativa con la cualitativa, pues se corre el riesgo de que las características particulares de cada enfoque se desvanezcan o tomen características relativas. Lo que se pretende es hacer un sabio aprovechamiento de las bondades y fortalezas de cada uno de ellos.

3.2.1.2. Diseño de la investigación

Las características del diseño de la presente investigación se identifican con las de la investigación no experimental, toda vez que aquí no se manipula deliberadamente las variables, es decir, no se hace variar de manera intencional la variable independiente que es la comunicación asertiva, sino que se observa el fenómeno (la percepción sobre las bondades de los EBS), tal como se manifiesta en su contexto natural, de tal modo que después se pueda analizar. En otras palabras, los estudios no experimentales se adoptan cuando el proceso no implica la manipulación de variables y tampoco se asigna de manera aleatoria a los informantes o a las condiciones, en tanto que, su naturaleza no permite que existan condiciones o estímulos a los cuales se tenga que exponer a los sujetos tenidos en cuenta en la investigación. En ese sentido, los sujetos son solamente observados en su ambiente natural, en su realidad (Agudelo, Aignerren, & Ruizepo, 2008).

3.2.1.3. Tipo de investigación

Según el alcance descriptivo-explicativo se detalla y caracteriza un fenómeno que ocurre en una población y se relaciona con una situación que la involucra. Entonces, en estos casos se responde a preguntas como el qué, cómo, cuándo y dónde, de tal modo que no se manipulan variables ni se establecen relaciones de causa y efecto, para lo cual se recurre a técnicas con el fin de lograr una visión precisa de los hechos. Significa que se cuentan y se exponen las características de lo que se está estudiando, sirviendo esto

como sustento para otros estudios afines pero con mayor profundidad (Valle, Manrique, & Revilla, 2022).

3.2.2. Definición De Métodos, Técnicas E Instrumentos De Obtención De Datos.

3.2.2.1. Métodos

Según los niveles de logro del conocimiento científico, se puede disponer de métodos básicos, los cuales permiten al investigador alcanzar sus objetivos en el marco de su estudio investigación: son métodos para obtener conocimientos teóricos y métodos para obtener conocimientos empíricos (Rodríguez & Pérez, 2017). Los primeros son los que permiten la descripción, explicación y modelación de relaciones básicas que no son observables de forma directa, conllevando la elaboración conceptual y teórica sobre la base de la interpretación racional, las deducciones y las abstracciones, sin la necesidad de depender solamente de los experimentos inmediatos. Quiere decir que, estos métodos están basados en procesos mentales, lógico-deductivos, así como en el análisis de la realidad conceptual (Rodríguez & Pérez, 2017).

Por su parte, los métodos de obtención de conocimiento empírico tienen como base las experiencias directas, la percepción sensorial, la observación y la repetición con el fin de llegar al descubrimiento de la realidad sin tener que apoyarse en abstracciones. Los métodos más usados recurren a la observación, la experimentación (ensayo-error), la medición, al igual que a la utilización de la inducción para la formulación de generalizaciones con base en los datos (Rosalba & Feria, 2023).

Si se tiene en cuenta que, el propósito central de este estudio conlleva una caracterización del estado actual del problema en el contexto de la percepción sobre las bondades que tiene la APS, para posteriormente trabajar en el diseño de una propuesta de comunicación asertiva, pues se puede afirmar que el método que mejor se ajusta a estas características se corresponde con la obtención del conocimiento empírico.

Como se ha sido reiterativo durante el planteamiento del problema, la APS en Colombia, se viene aplicando desde muchos años atrás, pero debido a sus limitaciones, ha generado reacciones que han afectado la percepción de las innovaciones de que ha sido objeto recientemente. Esto conlleva una relación temporal que lleva que se recurra en esta investigación al método histórico-lógico, el cual combina el estudio de la evolución cronológica (histórico) del fenómeno objeto de estudio con el análisis de su esencia y leyes internas (lógico), con lo cual permite reproducir de manera teórica el desarrollo de un objeto, sin detenerse en detalles secundarios, enfocándose en la lógica esencial de su transformación (Torres, 2020)

En tales condiciones, se asume que, el conocimiento empírico se obtiene básicamente por medio de la observaciones y las experiencias directas dentro de un contexto real, requiriéndose para ello de los sentidos y así lograr la percepción de los fenómenos que son objeto de estudio, todo lo cual conlleva a la repetición, el ensayo y error, y a la imitación, sin que sea necesario recurrir a métodos científicos formales, sin desconocer que estos sirven de base para ellos, tal ocurre cuando se adoptan técnicas como la encuesta, la entrevista (Bermúdez & Rodríguez, 2016).

3.2.2.2. Técnicas

Para la recolección de los datos se recurre a dos técnicas, una es el cuestionario, asumido como un documento integrado por una serie de preguntas que se presenta de manera coherente y organizadas, secuenciadas y estructuradas, según una determinada planificación, con el propósito de que las respuestas obtenidas permitan obtener la información que se necesita para concretar los resultados (Grasso, 2006). En la presente investigación, esta técnica se corresponde con el enfoque cuantitativo y está dirigida a los usuarios del servicio de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán.

La otra técnica es la entrevista, entendida como "una conversación que se propone con un fin determinado distinto al simple hecho de conversar" (Folgueiras, La entrevista, 2016). Se puede decir que, es una técnica que se utiliza cuando se quiere logra información, evaluarla candidatizarla, o sencillamente tener conocimiento de la perspectiva o la opinión de una persona sobre un determinado tema y que como en el caso de la presente investigación, refiere a la APS.

3.2.3. Instrumentos

Se asumen los instrumentos como las diferentes maneras de alcanzar la información a través de la observación, la encuesta o cuestionario, la entrevista, el análisis documental o el análisis de contenido, entre otros. Todo lo anterior tiene como propósito que quien asuma el rol de investigador, pueda declarar a partir de la delimitación temática y científica del objeto de estudio y espacio-temporal, el para qué son usados y cuál es el interés que mueve el tipo de diseño y la aplicación por la que se opta. A pesar de ello. sólo se podrá hacer referencia a qué y para qué es que se seleccionan, ya que cada instrumento está concretamente presentado en la sección de anexos de acuerdo a las necesidades de la investigación (Medina, 2023).

Durante la implementación de la técnica del cuestionario se recurre a la encuesta, la cual es un tipo de instrumento que se encuentra estructurado a partir de un conjunto previamente diseñado de preguntas normalizadas, las cuales se dirigen a una determinada muestra representativa de personas, en este caso, los usuarios del servicio de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán con el fin de profundizar en el conocimiento de sus opiniones o de la visión que tienen que tienen en relación con la problemática objeto de estudio (Feria, Matilla, & Mantecón, 2020).

El otro instrumento que se utiliza es la entrevista en profundidad, la cual permite la obtención de información de forma detallada en torno a un determinado tema a través de una conversación personal y no estructurada, permitiendo que el entrevistado

expresar de forma libre sus opiniones, actitudes y preferencias. Como se puede inferir, se trata de un instrumento determinante a la hora de ahondar en la comprensión de las subjetividades de los entrevistados (Folgueiras, 2016).

3.2.5. Desarrollo De Los Instrumentos De Obtención De Datos.

La entrevista se desarrolla de acuerdo a la guía que es un cuestionario estructurado con preguntas abiertas, cuyo sentido va siendo explicado previamente por la entrevistadora con el fin de centrar la atención del entrevistado en lo que se desea conocer (Folgueiras, 2016). Para garantizar la objetividad de lo que se dice durante el evento, se grabará la conversación con el fin de poder hacer después la respectiva transcripción y facilitar su sistematización.

En el caso de la encuesta, se establecerán previamente los contactos necesarios con la Alcaldía del Municipio de San Vicente del Caguán, con el fin de garantizar el desarrollo de cada formato, el cual podrá ser diligenciado directamente por el encuestado o en su defecto por uno de los encuestadores.

En cuanto a la validación y confiabilidad de los instrumentos, se tuvo en cuenta el juicio de expertos, entendido a manera de una metodología que es usada para realizar evaluaciones y validación del instrumento, por lo que se recurrió a la opinión informada de personas expertas tanto en investigación como en asuntos sociológicos y redacción de textos. En ese sentido, se le solicitó a un grupo de expertos que aportaran sus puntos de vista sobre la adecuación, pertinencia y claridad de los distintos ítems o aspectos puntuales que se pretendieron indagar, lo que en este caso refirió a la percepción sobre las bondades de los EBS por parte de los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael, para luego hacer una cuantificación de sus conceptos mediante un coeficiente determinado, con el fin de establecer la validez de contenido del objeto que es objeto de evaluación **Fuente especificada no válida..** En coherencia con lo anterior, se tiene en cuenta como

pares de expertos a un docente de Sociología, así como a un asesor particular de investigación y una docente Lengua Castellana y Literatura.

3.2.4 Determinación De La Muestra Y Su Criterio De Selección

Población. Se asume la población de estudio como la entidad principal sobre la que se recopilan y analizan los datos. Puede ser un individuo, un grupo, una organización, un objeto, un evento o cualquier otro elemento que sea objeto de estudio. Es fundamental definir correctamente la población de estudio, ya que esto influye en la forma en que se plantean las preguntas de investigación, se seleccionan las muestras, se recopilan los datos y se interpretan los resultados (Azcona, Manzini, & Dorati, 2013). Para el caso de la presente investigación dicha población está integrada por el total de habitantes del Municipio de San Vicente del Caguán, es decir las 54.932 personas. De estos, 26.787 corresponden al área urbana y 28.145 al sector rural.

Criterios de selección muestral. Se ha optado por un muestreo de tipo no probabilístico o por conveniencia, entendido como técnica con la que se selecciona a los integrantes de la muestra, basados en la facilidad para su accesibilidad, proximidad y disponibilidad al momento de recolectar la información. Se caracteriza por ser rápido, económico y de gran utilidad en estudios piloto o fases exploratorias, advirtiendo que no garantiza la representatividad de la población y puede conllevar riesgos de sesgo (Reales, Robalinos, Peñafiel, Cárdenas, & Cantuña, 2022).

En atención a lo anterior, la muestra del presente estudio está conformada por los usuarios de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán, tanto del sector urbano como rural. es decir, su selección se hace por conveniencia (Casal & Mateu, 2003) y se aplica a 98 personas, 49 de las cuales son del sector urbano y otras 49 del sector rural. Esta selección obedece a que la encuesta se realizó en un día de mercado, aprovechando que es el momento en que más se facilita establecer contacto tanto con las personas del casco urbano como con los que vienen del sector rural.

Por otra parte, se tiene en cuenta al Coordinador del Programa de Atención en salud Primaria de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán, quien a través de la entrevista en profundidad aporta la información relacionada con la forma

como se ha socializado dicho programa y el impacto que ha tenido en materia de respuesta de los usuarios tanto del Sector urbano como rural.

3.3. Trabajo de Campo

3.3.1. Aplicación de los Instrumentos.

El trabajo de campo se inició con el establecimiento de los contactos con el director de la E.S.E. San Rafael, para lo cual se acordaron las fechas de los encuentros, esto con el fin de llevar a cabo la entrevista con él y con el Coordinador de los EBS. De igual manera se buscó que, por intermedio de estas personas, se pudiera tener un mayor conocimiento acerca de las condiciones más propicias para abordar a los usuarios del servicio de salud para los asuntos relacionados con la aplicación de encuesta.

Es importante tener presente que tanto el cuestionario de la entrevista como el de la encuesta, fue objeto de revisión por parte de unos pares de expertos, uno de ellos profesor de seminario de investigación de la Universidad de la Amazonia, así como por una profesional de Lingüística y Literatura quienes de acuerdo a su perfil, sugirieron el cambio en la formulación de algunas preguntas para brindar una mayor claridad a los informantes, así como agregar algunas preguntas para lograr más información importante.

La recolección de los datos se inició con la aplicación de la entrevista en profundidad al director de la ESE Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, en su oficina, previo acuerdo sobre la temática que se iba a tratar, pero sin detrimento de la veracidad de sus testimonios como informante en la presente investigación. Se acordó que la conversación sería grabada para poder posteriormente realizar la correspondiente transcripción. Luego de una breve introducción sobre el tiempo que llevaba trabajando al frente de esa entidad y la coordinación del trabajo con las demás dependencias, se inició la entrevista como tal, a manera de una charla amena, durante la cual la entrevistadora fue formulando cada una de las preguntas del cuestionario diseñado para tal caso.

Ya en desarrollo de la entrevista hubo la necesidad de pedir la aclaración de las respuestas, de acuerdo al sentido de la pregunta y la utilidad de su información para el logro exitoso de los resultados de la investigación. De igual manera, el entrevistado pudo interrogar también lo estimó necesario, sobre todo, al momento de preocuparse por las implicaciones que podría tener una eventual filtración de la información que estaba dando, aprovechando la oportunidad para ratificarle la confidencialidad de los datos. Se puede decir que, este encuentro fue muy fructífero, pues se ganó confianza entre entrevistador y entrevistados, pero además se logró información y apoyo para la implementación de la encuesta con los usuarios del servicio de la E.S.E. en mención.

Para el caso de la implementación de la encuesta, se acogió la idea del director de la E.S.E. San Rafael y el Coordinador de los EBS, en el sentido de aprovechar el día de mercado, cuando la población se desplaza hasta la ciudad y con la ayuda de la información suministrada por la Alcaldía, se ubicaron varios líderes comunales quienes facilitaron el contacto cara a cara con los encuestadores. A pesar de la reacción que se presentó en un comienzo y que hacía pensar que fueran muy pocos los que accedieran a dar información, transcurridas aproximadamente tres horas se logró cumplir la tarea.

Durante el transcurso de la encuesta con los usuarios del servicio de salud de la E.S.E. San Rafael, los presidentes de Juntas de Acción Comunal, presentaron personas de sus veredas que se mostraron un poco extrañas por ese tipo de encuestas relacionadas con el tema de la salud y particularmente con los EBS. Luego de las aclaraciones relacionadas con el objetivo de la encuesta y la utilidad de los resultados de su aplicación, se observó que fueron más amables, pues ya entrando en la conversación, fueron suministrando la información que se requería sin reserva alguna.

3.3.2. Procesamiento de la Información.

Para el caso de la entrevista con el director de la E.S.E. Hospital San Rafael como al coordinador de los EBS, se hicieron los correspondientes audios, los cuales fueron transcritos posteriormente y sobre cuya base se hizo la correspondiente descripción, atendiendo lo contenido en cada uno de los cuestionarios. Al final, estos datos son analizados y presentados a manera de información que queda a disposición de la E.S.E, San Rafael y de la comunidad en general.

Durante este proceso se recurrió como herramienta al software Atlas Ti, tratando de identificar patrones, temas y significados complejos. En ese sentido, la presentación de los datos se organizó a través de las siguientes categorías:

1. Modelo de atención en salud primaria de la E.S.E. San Rafael
2. Canales de comunicación de la E.S.E. San Rafael
3. Cobertura del programa de APS
4. Recursos humanos disponibles
5. Presupuesta del programa
6. Resultados obtenidos

En relación con la encuesta, se aplicó el cuestionario de 14 preguntas las a cada uno de los informantes, los cuales se fueron concentrando espontáneamente de acuerdo al lugar donde se encontraban, ya fuera alrededor de la plaza de mercado, la iglesia y el terminal de transporte y el hospital, entre otros. La investigadora y sus auxiliares fueron explicando acerca del objetivo de la encuesta y su importancia para el mejoramiento del servicio de APS, así como lo que se quería en cada pregunta, cuando hubo la necesidad de hacerlo.

La organización de los datos se hizo a través de tablas de doble entrada, con valores absolutos y relativos, teniendo como referente los 98 encuestado que conformaron el total de la muestra seleccionada. Los datos de cada pregunta se describieron resaltando la tendencia en cada caso. El cuestionario se estructuró atendiendo las siguientes categorías, verificadas previamente por los pares de expertos, así:

1. Medios de comunicación local
2. Conocimiento sobre el modelo de APS
3. Oferta del servicio de la E.S.E. San Rafael
4. Demanda del servicio de APS
5. Calidad de la atención
6. Importancia del modelo de APS

Con base en los datos aportados tanto en las entrevistas como en la encuesta, se procedió luego al análisis tanto cuantitativo como cualitativo para finalmente llegar a la redacción de resultados y su discusión respectiva.

3.3.2.1 Resultados de la Entrevista al director de la E.S.E. Hospital San Rafael.

El objetivo que orientó la aplicación de este instrumento fue el identificar las condiciones en que se ha venido prestando el servicio de APS durante el año 2024 a los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael. El cuestionario se organizó con base a 6 categorías obteniéndose los siguientes resultados:



Foto 1. Entrevista con el director de la E.S.E Hospital San Rafael

3.3.2.2 Categoría modelo de atención en salud primaria de la E.S.E. San Rafael

Al preguntar sobre ¿Cómo se encuentran organizados los EBS?, el director de la E.S.E. Hospital San Rafael es claro en manifestar que, la conformación de los EBS se hace de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, entendiendo la APS como una estrategia mediante la cual se coordina de manera intersectorial la atención integral e integrada a partir de la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, de tal modo que se logre garantizar unos mayores niveles de bienestar en sus usuarios, sin detrimento de las competencias legales por parte de los diferentes actores que forman parte del sistema general de seguridad social en salud.

Al invocar el sustento legal de la APS, dice el director que, el intento de mejorar el servicio de APS está reglamentado por la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula la salud asumida como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable de cada persona, familia y comunidad, no solo a nivel individual sino

también colectivo. En tal sentido se ha establecido con carácter obligatorio por parte del Estado, la formulación y adopción de políticas de salud orientadas a que se les garantice el goce efectivo de dicho derecho en igualdad de trato y oportunidades para la totalidad de la población, fortaleciendo así la coordinación armónica del conjunto de acciones de cada uno de los agentes del Sistema de salud.

A tono con lo anterior le corresponde a los a los diferentes actores del sistema de salud, la conformación, operación y seguimiento de los EBS con el fin de fortalecer la APS, dentro del marco de la implementación del modelo de salud centrados en la prevención y predicción, haciendo que se pueda garantizar el derecho fundamental a la salud y a la vez incidir en los resultados en salud de las personas, familias y comunidades del territorio. Apegados a estos lineamientos, se han se conformado cada equipo atendiendo la siguiente organización:

Los auxiliares de enfermería. Tienen como principal función la de dar información y educación en cuanto a buenos hábitos para el cuidado de la salud, promoviendo la lactancia materna exclusiva y la vacunación.

Los profesionales de medicina. Ellos son quienes están encargados de las orientaciones sobre el cuidado de la salud, detectando las enfermedades, diagnosticando y tratándolas.

Los profesionales de enfermería. Les corresponde cuidar la salud, de los usuarios, educando en salud sexual y reproductiva, y a la vez, se encargan del suministro de vitaminas y minerales a los niños y niñas, así como a las demás personas que lo requieran.

Los profesionales de psicología. Estas personas son quienes contribuyen para que los usuarios logren la comprensión acerca de sus emociones, para lo cual enseñan

herramientas para que puedan enfrentarse con éxito a los desafíos de la vida y de esa manera, mejoren el mejoramiento de su bienestar emocional.

Los promotores/as de salud. Son quienes ayudan a fortalecer los vínculos de confianza con las comunidades, fomentando tanto el cuidado de la salud como la prevención de las enfermedades.

Los agentes de la medicina tradicional. Estos los encargados de la realización de las atenciones en salud, de acuerdo a las prácticas y saberes propios existentes en las diferentes comunidades étnicas.

Los especialistas en salud. Ellos son los encargados de brindar atención en medicina interna, familiar, psiquiatría, pediatría y ginecología en cada comunidad y familia en particular.

La respuesta acerca de ¿Qué tipo funciones son las que desempeñan los EBS?, se aclara que, en la respuesta a la primera pregunta se advierten las funciones de los EBS, sin embargo, precisa que la función principal es la de promocionar la salud, trabajando duro en la prevención de las enfermedades, así como lo relacionado con la detección temprana de las alteraciones, los diagnósticos y los tratamientos de enfermedades que son de gran interés a nivel de salud pública. También se enfatiza en la educación sanitaria de la población, sobre todo a nivel rural, desde la perspectiva de poderle garantizar el acceso a servicios de salud en cada zona donde es asignado cada equipo, velando para que haya la continuidad del cuidado.

Acerca de ¿Qué dificultades se han presentado para garantizar la continuidad del servicio de los EBS?, el entrevistado afirma que el desarrollo de las actividades asignadas a los EBS, no se ha dado de la manera expedita como inicialmente lo habían direccionado, pues es consciente que se han presentado algunas dificultades. Una de ellas es que las zonas donde hay presencia de la guerrilla, se advierte mucha

desconfianza de las comunidades ante la presencia del Estado, toda vez que sospechan de la presencia de informantes del Ejército. También se dan casos en que los usuarios no ofrecen la información que se requiere para formalizar las visitas y eso dificulta el seguimiento a cada grupo familiar. No menos importante es el hecho que la mayoría de la población desconozca las bondades que tiene la APS y el poco desarrollo de los hábitos alimenticios, lo cual forma parte de su cultura y la educación ha tenido poco impacto en los cambios de actitud frente al autocuidado.

En las veredas aledañas al casco urbano del municipio, el personal integrante de los EBS, han sido recibidos generalmente de buena manera, valoran que lleguen hasta sus hogares y se preocupen por la salud de todo el grupo familiar y no solo por quienes padecen alguna enfermedad. En algunas veces, cuando se ha informado con suficiente anterioridad, las comunidades se han organizado y han compartido el almuerzo con los visitantes e incluso han llevado encuentros deportivos con participación de veredas vecinas.

Por razones de desconocimiento y desconfianza, en algunas zonas más apartadas del municipio, se refleja la extrañeza de los miembros de las comunidades, se muestran un poco reacios a hablar y dejan ver cierta apatía, pero ante la insistencia de los profesionales de la salud, se logra cumplir la tarea y convencerles de la importancia que tiene su trabajo, sobre todo, en lo que refiere a la prevención de las enfermedades. En las comunidades donde se han realizado varias visitas, se ha ganado bastante en el fortalecimiento de la confianza frente a la institucionalidad y se mira que existen las posibilidades de avanzar significativamente en los cambios de actitud respecto de la necesidad de mejorar las condiciones de salud y de apoyar el trabajo que realizan los EBS.

3.2.2.3 Categoría canales de comunicación de la E.S.E. San Rafael.

De acuerdo a la pregunta sobre ¿Qué impacto ha tenido el uso de los medios masivos de comunicación a nivel de la difusión de la información en las comunidades?, el entrevistado es claro al afirmar que desde la E.S.E. Hospital San Rafael, se ha hecho un uso racional de los medios de comunicación con que se cuenta en el Municipio de San Vicente del Caguán, especialmente el canal local Magazín 7:40 TV y las cuatro emisoras de radio: Ke Buena Radio, La Voz del Sinaí, Radio Apostólica Internacional y Ecos del Caguán FM. Ha sido por estos medios que más se ha invertido en difusión del programa de ABS, toda vez que se tiene conciencia de que la comunicación es una herramienta valiosa para informar de manera oportuna a las comunidades sobre los asuntos afines con el servicio que se ofrece desde el hospital.

Desde la dirección del hospital reconoce que falta mejorar mucho la comunicación a través de las redes sociales, así como respecto del uso del Whats App, para lo cual estima que sería interesante tener en cada vereda un contacto con el cual poder enviar información directamente a cada lugar donde se lleva a cabo el trabajo de cada EBS. Dice que, por lo menos en cinco veredas ya se ha hecho ese trabajo, pero se necesita ampliar la cobertura en ese sentido.

Respecto de ¿Cómo ha sido la receptividad de la información a través de la comunicación virtual en las comunidades?, se ratifica por parte del director de la E.S.E. Hospital San Rafael que, si bien es cierto que con motivo de la pandemia, se ha tenido un avance significativo en materia del uso de las TIC, esta ha servido para mejorar ostensiblemente el flujo de información entre el hospital y la Secretaría de Salud departamental, así como con la administración local. De igual manera, la comunicación directa con el Ministerio de Salud y Protección social ha mejorado bastante. Lo anterior ha tenido una incidencia positiva en la comunicación con los EBS. Sin embargo, se reconoce que, entre la institucionalidad y las comunidades rurales no se han logrado optimizar estos canales, sin desconocer que en el casco urbano se han notado progresos

muy importantes en este sentido, sobre todo en lo que tiene que ver en el uso de su plataforma,

Cuando se interroga sobre ¿Cómo evalúa la incidencia de las redes sociales en materia de comunicación entre la E.S.E. Hospital San Rafael y las comunidades?, el director del hospital reitera que se reconoce el deficiente desarrollo de la comunicación en este sentido, sin demeritar lo alcanzado a nivel del casco urbano y en la parte rural donde se cuenta con la conectividad requerida. Aquí vuelve y se pone de presente la incidencia que tiene la falta de conectividad en las zonas apartadas del Municipio de San Vicente del Caguán. Hay sectores de la ruralidad que, como San Juan del Lozada, por ser cabecera de la inspección de Policía, cuentan con dicho servicio y, por tanto, en esos lugares se puede recibir y compartir información.

A la pregunta en torno a ¿Cómo ha sido el manejo del material impreso entre la institución y las comunidades?, se reconoce que, este ha sido un medio de gran incidencia para difundir información oficial a las familias. Las Juntas de Acción Comunal -JAC, han desempeñado un rol significativo a nivel de difusión de la información por este medio, igual que los inspectores y corregidores como personal que representan la autoridad en el sector rural. Sin embargo, hay un factor que hay que tener en cuenta y es que, como lo afirma el director, muchos padres de familia son analfabetas y no logran entender el mensaje que se quiere transmitir.

Respecto a la pregunta sobre ¿Cómo ha evolucionado la disponibilidad en los hogares para atender los EBS?, se reconoce que al inicio hubo mucha reacción frente al personal, todo ello debido al mal ambiente que históricamente han generado contra lo que proviene del Estado, en cabeza de la guerrilla. Sin embargo, esa presión se ha ido disminuyendo gracias al trabajo mancomunado que se ha venido fortaleciendo entre la institucionalidad y las JAC, pero también porque la información que proviene de los medios de comunicación, da cuenta de las bondades de la revolución que se quiere dar al

sistema de salud del país, sobre todo en lo que refiere a la priorización de la prevención y la detección de enfermedades, ante el tratamiento de la enfermedad.

3.2.2.4 Categoría cobertura del programa de atención primaria en salud

Una primera pregunta en esta categoría fue ¿Qué dificultades se han presentado durante la operación de los EBS tanto en el sector urbano como rural?, para lo cual el director del Hospital es muy claro en afirmar que, en lo relacionado con la conformación de los EBS, e ha tenido la precaución de seleccionar personal que esté plenamente identificado con la filosofía de la APS, la cual está fundamentada en el derecho que a toda persona se le ha de garantizar para que alcance un máximo nivel de salud posible, así como lo relacionado con los criterios de equidad y la solidaridad, de tal modo que se le pueda imprimir un enfoque integral, yendo más allá de la curación de enfermedades y abarcando la que se conoce como la promoción de la salud y la prevención en el contexto del individuo, la familia y la comunidad, tal cual se ha establecido oficialmente. Es por esa razón que ese personal tiene suficientemente clara la necesidad de centrar la atención a las personas de aquellas zonas apartadas donde el Estado nunca llega sino cuando se recrudece la violencia. Es por ello que también se busca la participación comunitaria, de tal modo que se logre garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud de calidad.

Desde esa perspectiva, a nivel urbano se ha logrado tener una buena cobertura, gracias a la comunicación y al trabajo que se complementa con diferentes entes tanto dependientes de la Alcaldía como de la Gobernación del Departamento del Caquetá. Los docentes desde las instituciones educativas han colaborados en la difusión de información sobre el autocuidado y las campañas periódicas que se realizan. Las mayores dificultades se han presentado a nivel de la ruralidad, en buena medida por el desconocimiento de la importancia que tiene la prevención de la salud en el desarrollo integral de las personas. Se cree que el bajo nivel académico que caracteriza a buena

parte de la población rural, tiene que ver mucho en este fenómeno que hace que no se le dé la importancia que se merece este tema.

En torno a ¿Cómo han sido los resultados en cuanto a la oferta del servicio de los EBS a todos los miembros del núcleo familiar?, se respondió que no se han presentado hasta ahora reclamos por parte de las comunidades, pues el personal tiene muy claro su trabajo y las prioridades que se deben hacer, sobre todo, en cuanto a la atención de los niños, los adultos mayores y las madres gestantes, dado que, según los diagnósticos que se han realizado, estos forman parte de la población que más requiere ser atendida. En consecuencia, el entrevistado considera que, hasta el momento, los servicios prestados a través de los EBS se pueden estimar como muy bueno, sobre todo, porque les ha inspirado a las comunidades una mayor confianza en el Estado y en materia de salud, se ha logrado un alto grado de sensibilización sobre la trascendencia dada a la prevención de la enfermedad a nivel del desarrollo integral de los integrantes de las comunidades.

Frente a la pregunta sobre ¿Qué se ha hecho para que los EBS se puedan conformar con el personal idóneo requerido, según el servicio que se demanda en las comunidades?, el director del hospital es preciso en señalar que se han tenido en cuenta los criterios relacionados con el concurso de méritos, teniendo en cuenta el personal idóneo con que se cuenta en el Municipio de San Vicente del Caguán y en casos en que no hay habido la persona indicada, se le ha dado la oportunidad a profesionales de otros municipios del departamento. Uno de los aspectos que se han tenido muy en cuenta es que estas personas se identifiquen con la filosofía de dichos equipos y manifiesten la vocación de servicio.

3.2.2.5 Categoría recursos humanos disponibles

En esta categoría se inició preguntando sobre ¿Cuáles son los inconvenientes que se han presentado para poder garantizar los profesionales de los EBS que se requieren para garantizar la atención requerida en las comunidades?, ante lo cual se respondió que,

se tienen en cuenta principalmente las relacionadas con el tipo de vinculación. Aquí es importante tener en cuenta que el personal de los EBS en todo el país, es vinculado por las ESE y se hace a través de contratos laborales de trabajo, los cuales son generalmente a término fijo y también por obra o labor, aunque en algunas ocasiones se puede hacer o a término indefinido, eso sí, dependiendo de la normativa que rija al personal de cada entidad y, sobre todo, de las condiciones económicas de cada momento. En ello también se tiene en cuenta la naturaleza exacta de la vinculación, esto es, dependiendo de la función que tengan que cumplir cada uno de los miembros del equipo al interior de la ESE.

Otra de las dificultades es la localización de personal idóneo, como sucede con el caso del perfil psicosocial, aunque también se han presentado situaciones similares con los psicólogos clínicos y con los nutricionistas. En esos casos le toca a la administración escoger dentro del personal con que se cuenta, a quienes mejor puedan desempeñar esa labor.



Foto 2. *Integrantes de un EBS atienden a estudiante en su escuela*

Sobre ¿Qué se ha hecho para disponer del recurso humano idóneo y poder garantizar una atención de calidad en las comunidades?, la respuesta es que se ha

recurrido como estrategia a la promoción de procesos participativos de la comunidad durante la evaluación de las actividades llevadas a cabo por los EDS. Para ello se ha recurrido a la encuesta con los usuarios atendidos. La información arrojada por ese instrumento, ha sido analizada por el jefe de departamento de APS con los miembros de cada EBS. Se plantean las problemáticas, se discuten y entre todos se acuerdan las acciones a seguir para intervenir en cada situación y así generar expectativas en torno a los cambios de actitud y de procedimientos durante el trabajo a seguir.



Foto 3. *Atención a los ancianos*

En cuanto a l interrogante sobre ¿Cuáles son los inconvenientes que se han presentado para poder garantizar los profesionales de los EBS que se requieren para garantizar la atención requerida en las comunidades?, se da cuenta que generalmente hay preocupación cuando los contratos se hacen a tres meses, toda vez que ellos aspiran a contratos indefinidos o que por lo menos tengan la garantía de trabajar el año completo. Dice el director de la ESE Hospital San Rafael, que la demora de la implementación de la reforma laboral y de la reforma a la salud, así como la oposición del congreso para negar la aprobación del presupuesto del año 2025, como también la Ley de Financiamiento, han resultado un factor sumamente lesivo para poder garantizar de manera exitosa el accionar de los EBS.

3.2.2.6 Categoría presupuesta del programa

Sobre ¿Cómo se garantiza la financiación para la operación de los EBS?, se señala que, todo ello depende de las partidas del gobierno central. En la administración de la ESE Hospital, en un comienzo se generaron muchas expectativas en torno a la posibilidad de optimizar el servicio a la población con la puesta en funcionamiento de los EBS, pero los tropiezos a nivel de presupuesto, han tenido como consecuencia la desconfianza de las comunidades frente a la sostenibilidad de dicho programa. A tono con lo anteriormente planteado se puede afirmar que, mientras desde el legislativo no se permita la aprobación de las reformas del gobierno, va a ser muy difícil resolver las deficiencias presupuestales para el funcionamiento adecuado de los EBS.

En respuesta a la pregunta sobre ¿Qué esfuerzos han representado para la E. S. E Hospital San Rafael el respaldo presupuestal suficiente para el debido funcionamiento de los EBS?, se pudo conocer que se ha hecho la gestión tanto con la administración municipal como departamental, pero ello no ha tenido hasta ahora un impacto en materia de mejoramiento de las condiciones para que el programa sea sostenible en el tiempo. Eso ha hecho que se presente una intermitencia en el servicio, con la consecuente incidencia que ello tiene en cuanto al seguimiento de las enfermedades y en general, respecto a lo esperado en materia de mejorar la calidad del servicio.

3.2.2.7 Categoría resultados obtenidos



Foto 4. Entrevista con el Coordinador de los Equipos Básicos en Salud -EBS

Acerca de ¿Cuáles son los logros más significativos que se han alcanzados a nivel de cobertura del programa?, se dice que muchas personas que eran reacias a las vacunas y al autocuidado en general, han cambiado de actitud gracias a la comunicación cara a través de los EBS. Personas de regiones muy apartadas del casco urbano, tales como del San Juan del Lozada, El Águila, La Arenosa, Guacamayas y Tres Esquinas, han sido testigos de los esfuerzos que se han realizado por llevarles la atención en salud a sus hogares y eso de por sí es una novedad en esos lugares donde nunca había llegado el Estado benefactor.

En tales condiciones, dice el entrevistado que se trata del mejoramiento de las expectativas de las comunidades sobre las posibilidades de una atención integral en materia de salud, lo cual redunda ostensiblemente en la calidad de vida, a partir de la introducción del concepto de prevención de la enfermedad como estrategia para disminuir los casos de tratamiento y hospitalización.

En torno a ¿Cuáles son las expectativas que se tienen respecto a la continuidad del funcionamiento de los EBS?, el director del hospital es reiterativo en afirmar que todo depende de la evolución que tengan las reformas en el Congreso de

la República, pues la implementación de los EBS no se puede hacer sino hay un aumento significativo del presupuesto, de tal modo que se pueda contratar al personal de manera indefinida y no tener que interrumpir su trabajo por falta de recursos económicos. En el hospital se cuenta con los saberes, la idoneidad y la voluntad del recurso humano disponible, pero si no hay solvencia económica las cosas no van a funcionar como se espera.

3.3.3.1 Resultados de la encuesta a usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael.



Foto 5. La investigadora encuestado usuarios de la E.S.E. San Rafael

Al igual que en la entrevista en profundidad, las preguntas del cuestionario se organizaron a través de varias categorías, esta vez fueron 6 en las que se tuvo en cuenta medios de comunicación local, conocimiento sobre el modelo de APS, oferta del servicio de la E.S.E. San Rafael, demanda del servicio de atención primaria en salud, calidad de la atención e importancia del modelo de APS. Los datos obtenidos en cada una de ellas fueron los siguientes:

3.3.3.2 Categoría medios de comunicación local

Tabla 3.

¿Por cuál de los siguientes medios de comunicación se entera usted de la información a nivel nacional, regional y local?

Radio y televisión		Redes sociales		Ninguno		Total	
No	%	No.	%	No.	%	No.	%
31	31.6%	27	27.5%	40	40.8%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Los datos de la tabla 6 permiten apreciar que un poco menos de la mitad de los encuestados no se informa a través de la radio, televisión y las redes sobre la información de interés nacional, regional y local. Los encuestados que forman parte de la otra mitad, se entera de la información a través de los medios de comunicación y las redes sociales.

Tabla 4.

¿Tiene en su hogar o en el entorno inmediato acceso a internet?

Siempre		Algunas veces		Nunca		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
18	18.3%	27	27.5%	53	54%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Por lo que se observa en la tabla 7, un poco más de la mitad de los encuestados nunca han tenido en su hogar o en el entorno inmediato acceso al servicio de internet.

Seguidamente se encuentran quienes solo algunas veces pueden acceder a este servicio y solo un reducido grupo de ellos dan cuenta que siempre han gozado de este beneficio.

Tabla 5.

¿Con qué frecuencia se tiene acceso al uso de medios impresos para informarse en su hogar?

Siempre		Algunas veces		Nunca		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
10	10.2%	29	29.5%	59	60.2%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

En la tabla 8 se hace evidente cómo un poco más de la mitad de los encuestados, nunca tienen acceso al uso de medios impresos para informarse en su hogar. Entre tanto, la otra mitad se encuentra distribuida entre quienes solo algunas veces tiene acceso a este tipo de comunicación y quienes estiman que siempre han disfrutado de ese beneficio.

3.3.3.4 Categoría conocimiento sobre el modelo de atención primaria en salud

Tabla 6.

¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el modelo de atención primaria en salud?

Bastante		Un poco		Nada		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
6	6.1%	19	19.3%	73	74.4%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Los datos suministrados por la tabla 9 dan cuenta que, hay una marcada tendencia a la hora de establecer el grado de conocimiento de los usuarios sobre el modelo de APS, toda vez que más de las dos terceras parte manifiesta desconocer sobre el asunto, mientras que el resto de ellos dejan ver que saben un poco y un porcentaje muy reducido estima que sabe bastante sobre ese tema.

Tabla 7.

¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el funcionamiento de los EBS?

Bastante		Un poco		Nada		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
19	19.3%	35	35.7%	44	44.8%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Los porcentajes de la tabla anterior, permiten afirmar que un poco menos del 50% de los encuestados, estima que no sabe nada acerca del funcionamiento de los Equipos Básicos en Salud -EBS. Una parte importante del resto de los encuestados expresa que solo saben un poco y el porcentaje menor estima que sabe bastante sobre este tema.

3.3.3.5 Categoría oferta del servicio de la E.S.E. San Rafael.

Tabla 8.

¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el portafolio de servicios de la E.S.E. Hospital San Rafael?

Bastante		Un poco		Nada		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
8	8.1%	28	28.5%	62	63.2%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

En la medida que en la tabla 11, se busca saber en torno a los conocimientos que se poseen sobre el portafolio de servicios de la E.S.E. Hospital San Rafael, más de la mitad de los encuestados considera que no tienen conocimiento sobre ello y la otra mitad se divide entre quienes solo saben un poco y los que saben bastante del tema.

Tabla 9.

¿Algún miembro de su familia ha recurrido a consulta médica en la E.S.E. Hospital San Rafael?

Frecuentemente		Algunas veces		Nunca		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
21	21.4%	44	44.8%	37	37,7%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

La tabla 12, muestra que un poco menos del 50% de los informantes opina que solo algunas veces alguno de los miembros de su familia ha recurrido a consulta médica en la E.S.E. Hospital San Rafael. La opinión del restante porcentaje se divide entre

quienes nunca han recurrido a ese servicio y los que manifiestan que lo han tenido que hacer frecuentemente.

Tabla 10.

¿Algún miembro de su familia ha hecho uso del servicio de hospitalización de la E.S.E. Hospital San Rafael?

Frecuentemente		Algunas veces		Nunca		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
14	14.2%	22	22.4%	62	63.2%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Los datos de la tabla 13, dejan ver que más de la mitad de los encuestados nunca alguno de los miembros de su familia ha hecho uso del servicio de hospitalización de la E.S.E. Hospital San Rafael. Sin embargo, aproximadamente la cuarta parte de estos expresan que lo han hecho algunas veces y un porcentaje menor dicen que lo han hecho frecuentemente.

3.3.3.6 Categoría demanda del servicio de atención primaria en salud.

Tabla 11.

¿Con qué frecuencia han sido atendidos en casa, por cuenta del servicio de APS de la E.S.E. San Rafael?

Frecuentemente		Algunas veces		Nunca		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
19	19.3%	38	38.7%	41	41.8%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Sobre la frecuencia con que han sido atendidos en casa, por cuenta del servicio de atención primaria en salud de la E.S.E. San Rafael, la tabla 14, permite apreciar que, un poco menos de la mitad de los encuestados estima que nunca han sido beneficiados con este tipo de servicio. Dentro del resto del porcentaje de los encuestados, la mayor cantidad corresponde a quienes estiman que solo algunas veces han sido atendidos y en una proporción mínima están los que creen que los atendido de manera frecuente.

Tabla 12.

¿Se han realizado durante los últimos dos años campañas y brigadas de salud en su entorno local, motivando a los miembros de su núcleo familia para que participen en el programa de APS ?

Frecuentemente		Algunas veces		Nunca		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
31	31.6%	36	36.7%	31	31.6%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

En cuanto a la realización de campañas y brigadas de salud durante los últimos dos años, con el fin de motivar a los miembros del núcleo familia para que participen en el programa de APS, la tabla 15, da cuenta que, en el contexto donde vive un poco más de la tercera parte de los encuestados, algunas veces se han realizado este tipo de eventos. Ahora los porcentajes sobre quienes afirman que nunca se han realizado o que se han llevado a cabo de forma frecuente, representan un poco menos de la tercera parte en cada caso.

3.3.3.7 Categoría calidad de la atención

Tabla 13.

¿Cómo considera usted el servicio de APS a los miembros de su familia?

Excelente		Regular		Deficiente		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
9	9.1%	52	53%	37	37,7%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Los datos que en la tabla 11 relacionados con la percepción que tienen los encuestados sobre el servicio de atención primaria para los miembros de su familia, dejan ver que un poco más de la mitad de los usuarios la estiman que dicha atención es regular. Así mismo, se observa que un poco más de la tercera parte ven esa atención como deficiente y un porcentaje muy incipiente creen que la atención es excelente.

Tabla 14.

¿Cómo considera el trato recibido por parte del personal profesional?

Excelente		Regular		Deficiente		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
35	35.7%	52	53%	11	11.2%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Respecto a al trato recibido por parte del personal profesional de la E.S.E. Hospital San Rafael, en la tabla 12 es evidente un poco más del 50% de los informantes coincide en considerar como regular dicho trato, mientras que un poco más de la tercera parte lo ve como excelente. Solo un porcentaje reducido lo considera como deficiente.

3.3.2.8 Categoría importancia del modelo de atención primaria en salud

Tabla 15.

¿Reconoce usted que, desde el programa de APS, se ha realizado un seguimiento a las enfermedades detectadas?

A todos los miembros de la familia		A algunos		A ninguno		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
28	28.5%	43	43.8%	27	27.5%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Según los datos registrados en la tabla 13, un poco menos de la mitad de los encuestados reconoce que solo algunas veces, desde el programa de APS, se ha realizado un seguimiento a las enfermedades detectadas. El resto de encuestados dividen sus opiniones entre quienes piensan que se ha hecho dicho seguimiento a todos los miembros de la familia y quienes afirman que todavía ninguno ha logrado ser atendido.

Tabla 16.

¿Cómo considera usted la comunicación de los pacientes con los EBS?

Excelente		Regular		Deficiente		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
11	11.2%	43	43.8%	44	44.8%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

La información suministrada en la tabla anterior da cuenta que las percepciones en relación a la comunicación entre los miembros de los EBS y los usuarios de la E.S.E., se encuentra dividida entre quienes la consideran como deficiente y quienes creen que es regular. Entre tanto, un porcentaje insignificante la considera como excelente.

Tabla 17.

En términos generales, ¿qué impresión tiene sobre las bondades de la atención de los EBS?

Excelente		Regular		Deficiente		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
37	37.7%	46	46.9%	15	15.3%	98	100%

Fuente. Elaboración propia.

Los datos de la tabla 15 donde se presenta la percepción sobre las bondades de la atención de los EBS, dejan ver que un poco menos de la mitad de los encuestados la considera como regular y aproximadamente la cuarta parte creen que es excelente. Sin embargo, hay un porcentaje mínimo que califican esas bondades como deficientes.

3.4. Análisis De Los Resultados En Los Datos Obtenidos

3.4.1 Análisis Cuantitativo

El conglomerado de los datos obtenidos en la **categoría medios de comunicación local**, dan para afirmar que, la situación que mayormente llama la atención es que 60.2 % de los encuestados no tengan acceso a medios impresos para informarse en su hogar sobre los asuntos del nivel nacional, regional y local. Aquí es importante tener presente que, gran parte de los usuarios encuestados viven en zonas apartadas del Municipio de

San Vicente del Caguán y ello puede tener mucha incidencia para que se esté presentando ese hecho.

Le sigue en orden de preocupaciones el hecho que, el 54% de los encuestados manifieste no haber tenido nunca en su entorno inmediato acceso al servicio de Internet, una limitación que tiene mucho peso a la hora de evaluar el grado de comunicación de las comunidades con las instituciones del Estado, especialmente aquellas que tienen que ver con la oferta del servicio de APS.

La tercera situación que juega en contra de las posibilidades de comunicación en las comunidades es que el 40.8% de los encuestados exprese que tanto la radio y la televisión, así como las redes sociales se hayan constituido hasta ahora en medios para enterarse de la información a nivel nacional, regional y local

En relación con los datos de la *categoria conocimiento sobre el modelo de atención primaria en salud*, la situación que más llama la atención es que, el 74.4% de los usuarios encuestados reconozca que no tiene ningún conocimiento sobre el modelo de APS por parte de la E.S.E, Hospital Comunal San Rafael. Este dato deja ver que posiblemente a nivel institucional no se está desarrollando una estrategia efectiva para informar de forma adecuada a toda la población del Municipio de San Vicente del Caguán, sobre todo lo que desde la institución de salud se oferta a las comunidades en materia de salud.

La segunda situación que se torna preocupante es que el 44.8% de los encuestados no tenga ningún conocimiento sobre el funcionamiento de los EBS del Ministerio de Salud y Protección de salud. Es importante tener en cuenta que dichos equipos son de carácter multidisciplinario y apenas se crearon a partir del año 2024, con el fin de llevar atención primaria a las comunidades, centrando la atención en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, así como su diagnóstico temprano. Corresponde referenciar ahora la *categoria oferta del servicio de la E.S.E.*

San Rafael, dentro de la cual hay dos situaciones que ganan la atención en el presente análisis. Una es que el 63.2% de los encuestados dicen no tener conocimiento alguno sobre el portafolio de servicios del hospital en mención. La otra es que, otro porcentaje similar, considera que nunca alguno de los miembros de su familia haya hecho uso del servicio de hospitalización de dicha IPS.

El tercer asunto que llama la atención en esta categoría tiene que ver con que 44.8% de los encuestados, admitan que solo algunas veces, alguien de su familia ha recurrido a consulta médica en la E.S.E. Hospital San Rafael. Si se observa que también el porcentaje de la falta de uso del servicio de hospitalización es alto, pues se puede inferir que hay razones para desconocer acerca del funcionamiento del sistema de salud a nivel local.

Por su parte, en la **categoría demanda del servicio de atención primaria en salud**, se puede decir que, la situación más interesante es que el 41.8% de los encuestados, nunca haya sido atendidos en casa, por cuenta del servicio de APS de la E.S.E. San Rafael. En este aspecto, resulta oportuno tener en cuenta que, los EBS, apenas van a cumplir dos años de su creación y la sostenibilidad de su funcionamiento ha estado ligada a los tropiezos que en materia de aprobación de la Ley de Financiamiento ha tenido el actual gobierno, así como la negación de la aprobación de la reforma a la salud.

También conviene aclarar que, los EBS, iniciaron sus labores en el sector rural y todavía no se ha podido consolidar su trabajo en el contexto urbano, por cuanto la falta de presupuesto afecta en materia de cobertura del servicio.

Respecto a la **categoría calidad de la atención**, la percepción de los encuestados deja ver como hecho que llama la atención el que, dos situaciones llamen por igual porcentaje la atención. En primer lugar, que el 53% considere deficiente el servicio de APS a los miembros de su familia y con el mismo porcentaje, Un tercer asunto a

contemplar dentro de esta categoría es que el *36.7% de los encuestados* considere como regular el trato recibido por parte del personal profesional de la E.S.E. Hospital San Rafael. Esta situación relacionada con el trato a los usuarios es importante tenerla en cuenta, por lo que implica en materia de percepción del servicio que prestan las entidades de salud.

La última categoría objeto de análisis es la que refiere a la ***importancia del modelo de APS***. Dentro de las tres situaciones que surgieron como factores que afectan la percepción de los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael, se tiene la relacionada con el hecho que el 46.9% de los encuestados reconozca que tiene una impresión regular sobre las bondades de la atención de los EBS. Aquí vuelve y juega lo que se mencionó anteriormente, esto es, que gran parte de los encuestados viven en el casco urbano del municipio, donde todavía los EBS no han empezado de lleno su trabajo, debido a las circunstancias presupuestales que ya se mencionaron antes.

Una segunda situación que se considera como determinante dentro de esta categoría es que el 44.8% considera como deficiente la comunicación de los pacientes con los EBS. En ese sentido, es bien sabido que la comunicación es un proceso por medio del cual se trasmite no solo información sino conocimientos y a partir de allí se puede contribuir a la sensibilización sobre la importancia de la APS y el papel que juega la institucionalidad en ello.

La tercera situación que refleja la preocupación de la investigadora es que el 43.8% de los encuestados reconoce que, solo algunas veces, desde el programa de APS, se ha realizado un seguimiento a las enfermedades detectadas. Este tipo de situaciones hace que los usuarios del servicio de salud no se sientan a gusto y se termine por deteriorar la confianza que se ten torno a la atención brindada.

3.4.2 Análisis Cualitativo

La información lograda por medio de la entrevista al director de la ESE Hospital San Rafael, permiten destacar varios aspectos que mayormente tienen incidencia a la hora de establecer cuál es la percepción que tienen los usuarios sobre las bondades del programa de APS, a partir del año 2.024 que es cuando se le empieza a dar un nuevo enfoque. En este sentido, lo primero que hay que tener en cuenta es que, tal como se vienen dando los desarrollos, el modelo de atención instaurado se corresponde con el carácter integral de la atención inspirado desde el gobierno central, lo cual se manifiesta a través del carácter multidisciplinar que se le ha tenido al momento de organizar los EBS. Lo anterior se constituye en una novedad, toda vez que no se trata de jornadas aisladas esporádicas que se hacían mucho antes, sino que ahora se desarrollan de manera sistematizada con presencia en los hogares de cada comunidad. Independientemente de las dificultades que se hayan presentado durante la creación de dichos equipos, hay que poner de relieve, el interés que se tiene en torno a la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, y lo que tiene que ver con la detección temprana de las alteraciones, los diagnósticos y los tratamientos de enfermedades, tal como se ha querido desde el nivel nacional.

Es bien sabido que para poder desarrollar con éxito cualquier política, proyecto o programa que tenga como destino las comunidades y particularmente los usuarios del servicio de salud, se hace necesario fortalecer procesos de comunicación que permitan ser conscientes, tanto de lo que se demanda como de lo que se oferta en materia del servicio. Desde esa perspectiva, se ha podido establecer que la realización de los eventos relacionados con el programa de APS a través de los EBS, ha tenido algunas dificultades debido a la falta de comunicación. Aunque se destaca el buen uso que se ha hecho de los canales como la televisión, la radio y los medios impresos, se mantiene la preocupación por lo que se pueda mejorar a nivel de las redes sociales y la comunicación

virtual, especialmente en las zonas apartadas de la cabecera municipal. De igual manera, la falta de conectividad para la comunicación vía celular y el uso de Whats App, han incidido para poder mantener una comunicación de doble vía entre la entidad de salud y las familias.

En lo que corresponde a la cobertura del programa de APS, es preciso tener en cuenta que, a pesar que se ha logrado conformar los EBS con personal que se han comprometido conscientemente con el desarrollo de la filosofía de la APS, así como con los perfiles profesionales que se requieren para la atención integral a las familias, apenas se está llegando a algunos centros poblados, donde se han generado muchas expectativas, pero todavía quedan zonas muy apartadas donde urge llegar. Es oportuno decir que, el haber comenzado el trabajo a nivel rural, compensa de alguna manera la desventaja que ha tenido la población rural frente a quienes viven en el caso urbano del Municipio de San Vicente del Caguán, por lo menos en lo que a atención oportuna en salud se refiere.

Otro de los aspectos que gana el interés dentro del presente estudio, son las falencias presupuestales con que cuenta el programa de APS en la ESE Hospital san Rafael y que están asociadas a las dificultades que ha tenido el gobierno para armonizar las relaciones con el Congreso de la República y garantizar el presupuesto necesario para poder hacer sostenible los EBS, los cuales son din lugar a dudas, la principal herramienta para disminuir la brecha que históricamente ha existido entre la ciudad y el campo, en materia de cumplimiento al derecho fundamental de la salud. Es importante recalcar que, se hace necesario adoptar la contratación a término indefinido para que los EBS sean sostenibles en el tiempo y las comunidades se puedan sentir atendidas como se advierte en los postulados filosóficos de la APS. Algo muy importante para acotar aquí es que, se ha aprendido mucho de esa nueva experiencia y desde la administración se ha

reconocido que se ha hecho algo muy interesante y que falta por hacer otras tantas, pero existe el compromiso y la voluntad de seguir trabajando para hacer las cosas mejor.

Finalmente, tal como se insinuó en renglones anteriores, desde la administración de la ESE Hospital San Rafael, se tiene la sensación de haber cumplido con su responsabilidad en relación con el mejoramiento de la calidad del servicio a nivel de APS, reconociendo las limitaciones presupuestales, las deficiencias en materia de una comunicación más fluida entre la institucionalidad y las comunidades, lo cual es susceptible de mejorar en la medida que se junten las voluntades políticas en favor de la solución de las necesidades que en materia de salud ha tenido históricamente la población que se encuentra en las zonas marginadas del país, las cuales son también las más azotadas la violencia generadas a través del conflicto armado colombiano.

3.5. Redacción de resultados y discusión.

A la luz de la información que se ha podido consolidar a partir de los datos arrojados tanto por la entrevista en profundidad con el director de la ESE Hospital San Rafael como por la encuesta aplicada a los usuarios de dicha entidad de salud, se pueden asociar diferentes condiciones que pueden dar la idea acerca de las condiciones en que se ha venido prestando el servicio de atención primaria en el Municipio de San Vicente del Caguán.

Una de las situaciones que inicialmente hay que tener en cuenta es que, se le reconoce a la ESE Hospital San Rafael, que se haya tenido en cuenta dentro de modelo de APS, criterios asociados con los principios que inspiraron la creación de los EBA como estrategia dinamizadora del programa en mención, propendiendo por la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y lo que relacionado con la detección temprana de las alteraciones, los diagnósticos y los tratamientos de enfermedades, los principios de equidad y solidaridad. Sin embargo, es motivo de

preocupación el hecho que la mayoría de los usuarios encuestados manifiesten que no tienen ningún conocimiento acerca del modelo de APS. De esta manera, se puede inferir que hay una desconexión entre la institucionalidad y las comunidades que son las que determinan el tipo de necesidades que se requiere atender.

Aquí se ve a la vista la subordinación de la importancia de la comunicación entre la E.S.E. y las comunidades, sobre todo, en lo que tiene que ver con la difusión de la información relacionada con la estrategia. Si no hay información oportuna y adecuada, se dificulta el establecimiento de una comunicación sobre cuya base se le pueda construir sentido al concepto de asertividad, entendido como habilidad social para la expresión de los pensamientos, sentimientos y necesidades de manera clara, directa y honesta, respetando los derechos propios y los de los demás (Villamizar & Gualdron, 2023)

Por otra parte, hay una coincidencia entre lo que se manifiesta acerca de la gestión realizada por parte de la ESE Hospital San Rafael y lo que manifiestan sus usuarios, en torno al tema de la comunicación. Desde la institucionalidad se reconoce que la difusión de la información se ha hecho principalmente por la televisión y la radio local, así como a través de medios impresos y que falta por mejorar en el uso de las redes sociales y el Whats App. Sobre el asunto, los usuarios dan cuenta que la falta de conectividad en las zonas más apartadas del municipio hace que se desconozca acerca de la forma como opera la entidad en mención.

Es oportuno tener en cuenta en esta parte que, hoy en día las redes sociales resultan determinantes toda vez que permiten la conexión global instantánea, con lo cual se posibilita el acceso rápido a la información y permite fomentar una comunicación directa entre las personas, ya sea en el marco de una empresa o a nivel de comunidades (Esparcia & Escribano, 2014). Estas operan como herramientas de gran poder que en casos como los que se abordan en la presente investigación, ayudan a la

socialización de información sobre asuntos que, como la salud revisten de gran importancia para la vida de las personas, sin detrimento de las condiciones del sitio donde se encuentren localizados

Una de las explicaciones sobre la poca cobertura del programa de APS, tiene que ver con la poca demanda del servicio de APS, por parte de la población que reside en lugares apartados del Municipio de San Vicente del Caguán. Como es de entenderse, cuando los usuarios no cuentan con conectividad, se les dificulta gestionar una cita con medicina general o con un especialista. No ocurre lo mismo con quienes viven en el caso urbano del municipio, pues ellos sí lo pueden hacer de manera más ágil. Para las personas del campo, el transporte les resulta demasiado costoso y la pérdida de tiempo es mayor.

Dentro del análisis de los datos, uno de los asuntos que mayormente llaman la atención es el de las falencias presupuestales con que cuenta el programa de APS, pues tal como se reconoce desde la misma administración, no hay las condiciones necesarias para garantizar la sostenibilidad del programa de APS, por las limitaciones para contratar el personal de los EBS de manera indefinida. Por su parte, los usuarios lamentan la intermitencia de la atención y la falta de comunicación con los miembros de dichos equipos, sobre todo en lo que refiere al seguimiento que de hacerse a cada uno de las intervenciones que a nivel multidisciplinar se presta. De igual modo, el tema del presupuesto afecta la expansión del servicio a las zonas tan apartadas donde todavía no se ha podido llegar.

A propósito de este tema, se tiene conocimiento al final de la presente investigación que, el presupuesto para el funcionamiento de los EBS ha superado los \$4,2 billones entre los años 2023 y comienzos del 2026, con un poco más de 10.000 equipos que se vienen desplegando con el fin de brindar atención a millones de hogares. Dichos recursos, son financiados por la ADRES y el Presupuesto General de la Nación,

los cuales se han venido girando principalmente a las ESE para que se pueda cubrir tanto el personal como la operación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2026).

En términos generales, se puede afirmar que aún falta mucho por mejorar para que, desde cada comunidad y familia en particular, se logre avanzar tanto en la cobertura, como en la calidad del servicio y la garantía de la sostenibilidad de la atención por medio de los ABS. Mientras los usuarios no sean conscientes de la calidad del servicio de APS, va a ser muy difícil que se pueda fortalecer una percepción positiva del programa, especialmente en lo que tiene que ver sus bondades. Mientras tanto, solo queda esperar a que mejoren las condiciones presupuestales para que se pueda satisfacer las expectativas.

Capítulo IV. Propuesta De Transformación

Los resultados y su respectiva discusión ponen de manifiesto unas condiciones que han incidido para que los usuarios de la ESE Hospital San Rafael, tengan una percepción que no se corresponde con los principios filosóficos con los que se orienta los EBS de reciente creación en el marco del mejoramiento de la APS. Dentro de esas dificultades adquiere un gran peso las falencias a nivel de una comunicación de doble vía, a través de la cual el personal de los EBS pueda conocer a cabalidad la situación particular de cada familia y mantenerse al tanto de la evolución de la situación objeto de tratamiento desde cada uno de los roles del equipo multidisciplinar. Por ese motivo es que se propone en este apartado una propuesta de transformación basada en la comunicación asertiva, con el fin de contribuir a fortalecer actitudes y comportamientos de parte y parte.

4.1. Fundamentación De La Propuesta De Transformación.

Se parte aquí de reconocer que, la comunicación asertiva en el campo de la salud tiene que ver con el desarrollo de habilidades para expresar las ideas y los sentimientos atendiendo a criterios como la claridad, el respeto y la firmeza, de tal modo que se beneficie tanto a los pacientes como a los profesionales, dado que ello contribuye al fortalecimiento de las relaciones médico-paciente, a la reducción de errores, el mejoramiento de la adherencia al tratamiento, así como a la disminución de la ansiedad. (Gómez, 2025). Quere decir lo anterior que, eso se puede lograr en la medida que haya una escucha activa, un uso adecuado del lenguaje la comprensión sin tecnicismos, empatía, respeto ante la diferencia de las opiniones aunado a un manejo honesto de la información que se proporciona.

Se asume desde la anterior perspectiva que, la comunicación asertiva resulta de vital importancia en el campo de la salud, ya que permite fomentar la confianza y el respeto mutuo, además que ayuda a reducir errores, como también es de gran utilidad

para el mejoramiento de la seguridad de los pacientes, toda vez que auspicia una comunicación con claridad y empatía (Marín & David, 2022). Lo anterior quiere decir que, todo profesional de la salud que se exprese de forma asertiva, recurre a un lenguaje que sea sencillo, es capaz de escuchar de forma activa a sus pacientes, muestra empatía y evidencia su capacidad para poder regular sus propias emociones, todo lo cual es beneficioso para provocar una mayor adhesión a los tratamientos, haciendo que se genere una experiencia más positiva para los pacientes como también una mejor calidad del servicio en durante la atención médica.

Cuando se hace referencia al impacto que tiene la comunicación asertiva en los aspectos psicológicos de los usuarios de los servicios de salud, se resalta el fortalecimiento de la autoestima y del bienestar emocional de estos como pacientes, al igual que la reducción del estrés y de la ansiedad, procurando a la vez la sensación de control y seguridad durante el proceso de atención en salud. Algo que resulta interesante para el caso del que se ocupa en esta investigación, es que la asertividad contribuye al mejoramiento de las relaciones interpersonales dentro del entorno médico, hace más fácil la adherencia a los tratamientos haciendo que los pacientes se puedan sentir escuchados y respetados y aunado a ello, se generan condiciones para que haya una participación activa en favor de su propio cuidado, pues ellos pueden expresar tanto sus necesidades como sus opiniones de forma clara y directa (Ausique & Guarín, 2019).

Resta decir que, durante los procesos de afianzamiento de la comunicación asertiva entre personal profesional de la salud y usuarios, es importante tener en cuenta que existen diferentes clases de barreras, como las de tipo psicológico que tienen que ver con el miedo al rechazo, los prejuicios y el desarrollo incipiente de inteligencia emocional. Otras son a nivel semántico y se refieren al uso de jerga y la ambigüedad en el lenguaje. También se puede hablar de barreras físicas como es el caso de la distancia, así como también están las barreras administrativas que están asociadas a la falta de

canales claros, como también la falta de autenticidad, de escucha activa y algo muy importante, la incapacidad para expresar las ideas de forma tal que haya claridad y equilibrio (Ramírez, 2017).

Para el caso del que se ocupa la presente investigación y atendiendo los resultados expuestos en el capítulo anterior, se puede afirmar que no ha habido hasta ahora una comunicación asertiva en los términos que se ha asumido aquí, por parte del personal que integra los EBS de la E.S.E San Rafael y ello se debe precisamente a esa diversidad de barreras de las que se hace referencia en renglones anteriores. Por tanto, se puede decir que el tipo de comunicación entre la entidad de salud referida y las comunidades, ha dificultado que los usuarios del servicio de salud, no hayan logrado desarrollar una percepción favorable sobre las bondades de la APS.

A tono con la situación planteada se estima que, se hace necesario capacitar al personal de los EBS, para que sobre la base de una comunicación asertiva, logren avanzar en el conocimiento de la estrategia de APS y la importancia del trabajo que realizan los EBS a nivel de prevención y detección temprana de la enfermedad, de tal forma que ello genere expectativas en torno a la posibilidad de mejorar la calidad de vida de las personas.

4.2. Objetivos

4.2.1. Objetivo General de la Propuesta

Fortalecer la percepción sobre las bondades de la APS a través de la propuesta de comunicación asertiva para el personal de los EBS de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá.

4.2.2. Objetivos específicos

Sensibilizar al personal de profesionales y enfermeras de los EBS, sobre la necesidad de mejorar la percepción sobre las bondades de la APS a partir del conocimiento de los resultados de la encuesta a los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael.

Apropiar los fundamentos teóricos que sobre comunicación asertiva resultan más adecuados para que el personal de profesionales y enfermeras contribuyan a mejorar la percepción sobre las bondades de la APS en los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael.

Desarrollar eventos que permitan demostrar la efectividad de la comunicación asertiva en el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades de la APS en los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael.

4.3 Fases y actividades

Se considera necesario que la propuesta tenga una fase inicial asumida en términos de ambientación, porque el personal de profesionales y enfermeras deben tener una idea acerca del grado de disponibilidad de los usuarios del servicio de salud que se ofrece a través de los EBS y sobre esa base entender que ellos no solamente atienden pacientes con algún tipo de enfermedad, sino que también les asume una responsabilidad

como formadores y por ello deben mantener una comunicación que le inspire confianza a las personas, a las familias y a las comunidades que visitan.

Es con base en lo anterior que, las actividades deben partir del conocimiento de evidencias sobre la realidad, es decir, sobre el grado de percepción que los usuarios tienen sobre las bondades de la estrategia de APS y sobre esa base justificar la necesidad de la capacitación sobre comunicación asertiva.

En relación con la fase de fundamentación es importante tener en cuenta que, la formación del personal de profesionales y enfermeras debe estar respaldada por unos fundamentos teóricos sobre la comunicación asertiva, la cual debe enfatizar aspectos tenidos en cuenta en las actividades, tales como las características e importancia de la comunicación asertiva, la necesidad de desarrollar habilidades para fortalecer la escucha activa y la empatía, las bondades que tiene trabajar en una buena preparación y adaptabilidad al medio y finalmente. la importancia tener en cuenta la claridad y la concisión del mensaje al momento de comunicarse con los usuarios y pacientes.

Por otra parte, se requiere de una fase experimental que le permita al personal de profesionales y enfermeras, construirle sentido práctico a los conocimientos apropiados durante la conferencia y los talleres, razón por la cual se tienen en cuenta actividades muy dinámicas como lo son las dramatizaciones sobre el surgimiento del conflicto y los talleres relacionados con el surgimiento de conflictos como con la resolución de estos y feedback, esto es decir, permitiendo que todos participen en la evaluación de las actividades de cada fase y de la propuesta en general.

Tabla 18. Fases y actividades de la propuesta

Fases	Actividades
Fase de ambientación	Socialización de los resultados de la investigación sobre la percepción que tienen los usuarios de la E.S.E. San Rafael sobre las bondades del Programa de APS.
	Presentación de la propuesta de transformación
	Definición consensuada del cronograma de las actividades de la propuesta
Fase de fundamentación	Conferencia sobre características e importancia de la comunicación asertiva.
	Taller sobre escucha activa y empatía
	Taller sobre preparación y adaptabilidad
	Conferencia sobre la importancia de la claridad y concisión del mensaje.
Fase teórico-práctica	Dramatización sobre surgimiento del conflicto.
	Taller sobre resolución de conflictos y feedback.
	Evaluación del desarrollo de la propuesta.

Fuente. Elaboración propia

4.4 Valoración/ evaluación/ validación de la propuesta de transformación

Se presentan a continuación los indicadores, criterios de evaluación y los resultados o productos esperados de la implementación de la propuesta, de acuerdo con sus objetivos y componentes estructurales del diseño instrumental

Tabla 19. Valoración, evaluación y validación de la propuesta de transformación.

Fases	Indicadores	Criterios de evaluación	Resultados esperados
Fase de ambientación	El personal de profesionales y enfermeras de los EBS, es consciente de la necesidad de contribuir al mejoramiento de la percepción sobre las bondades de la APS a partir del conocimiento de los resultados de la encuesta a los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael.	Se interesa por el conocimiento de los resultados de la investigación sobre la percepción que tienen los usuarios de la E.S.E. San Rafael sobre las bondades del Programa de APS.	Reconoce a cabalidad la necesidad de mejorar la comunicación entre la E.S.E. San Rafael y sus usuarios, como alternativa para el mejoramiento de la percepción sobre las bondades de la APS.
		Valora la importancia de la propuesta de intervención y se compromete a participar en el desarrollo de las diferentes actividades.	Asume una actitud de compromiso frente a la necesidad de mejorar en los usuarios de la E.S.E. su percepción sobre las bondades de la APS.

		Participa en la discusión y conciliación de un cronograma de las actividades de la propuesta.	El cronograma de actividades es producto de la discusión y la conciliación de intereses del equipo de profesionales y enfermeras.
Fase de fundamentación	El personal de profesionales y enfermeras de los EBS recibe una formación apoyada en los fundamentos teóricos que sobre comunicación asertiva resultan más adecuados para que éstos contribuyan a mejorar la percepción sobre las bondades de la APS en los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael.	Determina las características de la comunicación asertiva y reconoce su importancia a nivel de sus relaciones de acuerdo a su función.	Plantea situaciones hipotéticas afines con su oficio en las que la comunicación asertiva puede contribuir a resolver problemas.
		Reconoce la importancia que tiene desarrollar habilidades para escuchar de manera activa y fortalecer la empatía	Pone ejemplos de conflictos generados por la falta comunicación asertiva.
		Valora la incidencia que tiene una preparación y la voluntad de adaptarse a las condiciones de cada contexto donde labora.	Advierte sobre posibles conflictos que se pueden presentar durante su trabajo con las comunidades y sobre la manera de abordarlos.

		Asocia la necesidad de mejorar la comunicación con los demás sobre la base de darle claridad y concisión a sus mensajes.	Da ejemplos acerca de cómo manejar la claridad y concisión en sus mensajes.
Fase teórico-práctica	El personal de profesionales y enfermeras de los EBS participa activamente en el desarrollo de eventos que permitan demostrar la efectividad de la comunicación asertiva en el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades de la APS en los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael	Realiza representaciones relacionadas con situaciones que dan cuenta del origen de conflictos durante su quehacer laboral.	Crea con sus compañeros una escena en la que se origina un conflicto y no se soluciona adecuadamente.
		Aprende a promover la resolución de conflictos sin perdedores.	Diseña un modelo de resolución de conflictos sin perdedores.
		Tiene un desempeño acertado durante la evaluación de la propuesta.	Resuelve exitosamente el cuestionario de evaluación de la propuesta.

Fuente. Elaboración propia

4.5. Recursos para su aplicación

4.5.1. Recursos físicos

- Auditorio del Hospital
- Video vean

- Material impreso

4.5.2. Recursos electrónicos

- Whats App
- Correo electrónico

4.5.3. Recursos humanos

- Gerente de la E.S.E. Hospital San Rafael.
- Personal de profesionales y enfermeras de los EBS.
- Docentes de la Universidad de la Amazonia
- Investigadora

4.5.4 Requisitos para el desarrollo de la propuesta de transformación

Para poder poner empezar a desarrollar las actividades de las diferentes fases de la propuesta de transformación, los involucrados deben ser conscientes de que se cumplan los siguientes requisitos:

Pertinencia. Los resultados obtenidos se valorarán en la medida que respondan a necesidades reales del trabajo del personal de profesionales y enfermeras de los EBS.

Validez. Los resultados se corresponden con las funciones que cumplen cada uno de los miembros de los EBS.

Factibilidad. Los objetivos y las actividades son posibles de llevar a la práctica.

Aplicabilidad. La propuesta se puede desarrollar acorde con las condiciones vigentes a nivel institucional.

Generalización: Las actividades contenidas en la propuesta se pueden desarrollar en otros contextos afines con las funciones del servicio de salud.

Novedad y originalidad. La propuesta difiere de otro tipo de alternativas propuesta para mejorar la comunicación entre el personal de profesionales y enfermeras y entre estos y los usuarios y pacientes.

En términos generales se advierte que, en la medida que se desarrolle el conjunto de actividades que dan cuerpo a la propuesta de intervención, se podrá incidir en el mejoramiento de la percepción de los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael sobre las bondades de la estrategia de APS y en adelante mejorará su disponibilidad para atender al personal de los EBS. Sobre todo, en aquellos lugares apartados del municipio donde el Estado nunca ha tenido presencia.

Conclusiones

El conjunto de actividades desarrolladas durante el proceso de investigación, permitió llegar a unos resultados finales, producto de la triangulación de los datos obtenidos a través de instrumentos diseñados e implementados de acuerdo a criterios del enfoque mixto, es decir, manteniendo una complementariedad de tipo cuantitativo y cualitativo. Es a la luz de esos hallazgos que se puede inferir lo siguiente:

En respuesta al primer objetivo específico se pudo determinar los fundamentos teóricos referenciales de comunicación asertiva en relación con la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá. Esto se pudo evidenciar en la medida que el personal de profesionales y enfermeras de los EBS recibió una formación apoyada en los fundamentos teóricos que sobre comunicación asertiva resultan más adecuados para que éstos contribuyan a mejorar la percepción sobre las bondades de la APS en los usuarios de la E.S.E. Hospital San Rafael. Esto se logró, gracias a que en la fase de ambientación, se pudo desarrollar un alto grado de compromiso frente a la necesidad de contribuir a superar las diferentes barreras que impiden una comunicación de doble vía entre la institucionalidad y los usuarios del servicio de APS.

En relación con el segundo objetivo específico, se pudo caracterizar el estado del problema antes del planteamiento de la propuesta de intervención, dentro del contexto de la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael del Municipio de San Vicente del Caguán Caquetá. En ese sentido, se pusieron al descubierto tanto las falencias a nivel institucional como las barreras de todo tipo, todo lo cual ha influido para que hasta ese momento se hubiera podido lograr una buena comunicación entre la E.S.E. San Rafael y sus usuarios, reconociéndose así la incidencia que ello tiene en la falta de percepción sobre las bondades de la APS.

Se destaca el hecho anterior como punto de vista positivo, dado que la conformación de los EBS es acorde con los principios establecidos por parte del Ministerio de salud y la protección social. De igual manera, es la primera vez que se le construye sentido práctico de gran trascendencia al concepto de APS, sobre todo, si tiene en cuenta el carácter multidisciplinar y la consecuente garantía de una atención integral de las familias que viven en zonas apartadas del país. Por supuesto que, en estas condiciones, se iban a presentar dificultades durante el desarrollo de una nueva experiencia como la realizada, la cual implicó el diseño de un modelo que le permite a los usuarios contar con la presencia profesionales de la salud en casa, procurándose una atención a todos los integrantes de la familia. Las limitaciones de comunicación entre la institucionalidad y las comunidades se constituyeron en uno de los obstáculos que mayormente tuvieron peso a la hora de profundizar en el análisis del problema objeto de estudio. No menos importante resultó la falta de garantías de un presupuesto que permitiera, por un lado, agilizar a la ampliación de la cobertura de los EBS, así como la sostenibilidad de sus contratos.

En torno al tercer objetivo se puede decir que, se logró elaborar la propuesta de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades que tiene la APS con los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael. De implementarse lo que allí se ha estipulado, ayudaría a que el personal de los EBS, no solo se gane la confianza de los pacientes, sino que sus intervenciones tengan un impacto significativo a nivel del carácter pedagógico que requiere las recomendaciones sobre el cuidado de la salud en los miembros de cada familia. Aquí es importante decir que, para poder tener lograr éxito en los cambios de actitud y de hábitos por parte de los usuarios, en relación con la prevención y la detección oportuna de la enfermedad, no solo basta contar con los saberes, sino con la forma de compartir esos saberes a quienes lo necesitan.

En torno al desarrollo del cuarto objetivo, se pudo hacer la valoración de la pertinencia de la propuesta de comunicación asertiva para el fortalecimiento de la percepción sobre las bondades que tiene la con los usuarios, sobre la base del reconocimiento que el personal de los EBS tuvo sobre la necesidad de fortalecer la percepción de los usuarios sobre las bondades de la APS, sobre todo, aceptando la importancia que tiene la comunicación dentro de la formación que ellos deben brindar en torno al tema de la prevención y la detección temprana de la enfermedad. Se reconoce la incidencia que tiene el aprendizaje teórico-práctico, sobre todo en lo relacionado con el planteamiento de situaciones hipotéticas de su trabajo y el desarrollo de habilidades para la resolución de conflictos.

En atención a la Hipótesis planteada, se puede validar ésta si se tiene en cuenta que, las condiciones desfavorables en materia de cobertura y de sostenibilidad de los EBS, requiere de una comunicación que conlleve un trato mediante el cual se inspire credibilidad y confianza por parte de los usuarios, frente al programa de APS, teniendo en cuenta que la asertividad no es otra cosa que ponerse en los zapatos del otro, respetarlo, escucharlo y asumirlo como un interlocutor válido durante todo el proceso de la atención que se le brinda.

Recomendaciones

Desde el punto de vista **metodológico**, se sugiere a todas las E.S.E. del Departamento del Caquetá, seguir la ruta metodológica de la presente investigación, durante la realización de sus diagnósticos sobre problemas afines con el tema de la implementación de la estrategia de APS, de tal manera que se puedan cruzar entre estas, información tanto cuantitativa como cualitativa y de esta manera trascender lo meramente descriptivo y llegar a explicaciones sobre cuya base se puedan plantear propuestas de solución eficaces, teniendo en cuenta no solo los asuntos institucionales sino las particulares de cada contexto particular y sus comunidades.

Desde el punto de vista **académico** se propone que los resultados de esta investigación sean publicados y compartidos con la comunidad académica en el campo de la salud, toda vez que desde aquí se pueden hacer aportes importantes para el manejo de problemas en contextos marginados del país, sobre todo en estos momentos en que se hace manifiesta una voluntad política clara del Estado en favor del mejoramiento del sistema de salud con énfasis en la APS.

A nivel de **recomendaciones prácticas**, se hace necesario que desde la E.S.E. Hospital San Rafael, e incluso a través del personal de los EBS, se promuevan formas de comunicación entre las comunidades y el gobierno central para que se evidencie su preocupación por la eventual interrupción de este tipo de atención a las familias ubicadas en zonas apartadas del Municipio de San Vicente del Caguán. Hay que tener en cuenta que, lo poco o mucho que se haga por mejorar la percepción sobre las bondades de la estrategia de APS, puede perder vigencia si los EBS no siguen operando en estas zonas históricamente marginadas por el Estado.

Dentro del propósito de mejorar la percepción de los usuarios del servicio de salud en las zonas apartadas del municipio, se recomienda que, dentro de la planificación de los desplazamientos de los EBS, se tenga en cuenta la concentración de la población

de varias veredas en un solo evento y de esa manera se logre una mayor cobertura de la atención. En ese sentido, es importante precisar que esa ampliación de la cobertura, no puede ir en detrimento de la calidad del servicio que se presta.

Valdría la pena que ante la imposibilidad de atender oportunamente a toda la población de las áreas más apartadas del Municipio de San Vicente del Caguán, se complemente el trabajado de los EBS a través de programas radiales para la prevención de las enfermedades y otros asuntos afines, con tal que cuando lleguen el personal de los EBS a cada vereda, ya haya un trabajo de ambientación y sensibilización sobre la necesidad de acceder a las consultas que se requieran para poder contar con diagnósticos sobre los cuales se pueda optimizar el desempeño de los profesionales de la salud.

Referencias

- Agudelo, V., Aignerren, J., & Ruizepo, J. (2008). Diseños de investigación experimental y no-experimental. . *La Sociología en sus Escenarios*, (18), 1–46.
- Albayero, M., Tejada, M., & Cerritos, J. (2020). Una aproximación teórica para la aplicación de la metodología del enfoque mixto en la investigación en enfermería. *Entorno*, (69), 45–50. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i69.9562>.
- Alcaldía Municipal de San Vicente del Caguán. (2018). Economía. *Alcaldía Municipal de San Vicente del Caguán*.
- Arias, M., & . Jara, G. (2023). Comunicación asertiva del personal de enfermería. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 2804–2814, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n1-220. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56972>. Acceso en: 19 jan. 2026.
- Ausique, A., & Guarín, J. (2019). Comportamientos Asertivos Personal de Salud Percibidos por Usuarios Asociados a Calidad de Atención. . *Escuela de Administración de Negocios EAN*. .
- Azcona, M., Manzini, F., & Dorati, J. (2013). Precisiones metodológicas sobre la unidad de análisis y la unidad de observación. *Memorias del IV Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología: conocimiento y práctica profesional : perspectivas y problemáticas actuales - Tomo I*.
- Banguero, B., & Angulo, M. (2025). Plan estratégico de los equipos básicos en salud de una IPS de baja complejidad para el período 2025-2027. *UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CALI*.

- Bermúdez, R., & Rodríguez, M. (2016). Lo empirico y lo teórico: ¿una clasificación valida cuando se trata de los metodos de la investigación científica. *Pedagogía Universitaria*, vol. 21, no. 2, Apr. 2016, pp. 1+. Gale OneFile: In.
- Bustos, E. (2019). Enfermería de Práctica Avanzada para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en el contexto de Latinoamérica. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (37), 234-244. <https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.34645>.
- Casal, J., & Mateu, E. (2003). ipos de muestreo. *CReSA. Centre de Recerca en Sanitat Animal / Dep. Sanitat i Anatomia Animals, Universitat Autònoma de Barcelona, 08193-Bellaterra, Barcelona* .
- Castilla, J., & Balcázar, W. (2024). Prevención de la desnutrición infantil mediante la implementación de estrategias de atención primaria en salud, partiendo de la valoración del estado nutricional de los niños y las niñas menores de 5 años que habitan en el sector Isla de León de la ciudad. *Fundación Universitaria Juan N. Corpas*.
- Elorza, M., Moscoso, N., & Lago, F. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Rev Cubana Salud Pública* 43 (3) Jul-Sep 2017 •.
- Esparcia, J., & Escribano, J. (2014). Capital social relacional en áreas rurales: un análisis a partir del análisis de redes sociales. En Cortizo, J., Redondo, J.M., Sánchez, M.J. (Coords.): *De la Geografía Rural al Desarrollo Local. Homenaje a Antonio Maya*.
- Esparcia, J., & Escribano, J. C. (s.f.).
- Feria, H., Matilla, M., & Mantecón, S. (2020). La entrevista y la encuesta. *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, ISSN-e 2224-2643, Vol. 11, N° 3 (Julio-Septiembre), 2020, págs. 62-79.

- Folgueiras, P. (2016). La entrevista. *Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona Recerca Mètodes d'Investigació i Diagnòstic en Educació*.
- Folgueiras, P. (2016). La entrevista. *Documents de treball / Informes (Mètodes d'Investigació i Diagnòstic en Educació)*. <https://hdl.handle.net/2445/99003>].
- Folgueiras, P. (2016). Técnica de recogida de información: La entrevista. *Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona Recerca Mètodes d'Investigació i Diagnòstic en Educació*.
- Forni, P., & Grande, P. (2020). Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. *Rev. Mex. Sociol vol.82 no.1 Ciudad de México ene./mar. 2020 Epub 30-Jun-2020*.
- France, A. (1995). La ley 100 de 1993, la salud pública y la seguridad social en Colombia. *Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia, ISSN-e 0120-386X, Vol. 13, N°. 1,*.
- Franco, A. (2020). Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica. *Siglo XXI. Una revisión narrativa. Rev Gerenc Polit Salud. 2020;19*. <https://doi.org/>.
- Gómez, B. (2025). Comunicación asertiva [Zona 2] (Guía práctica de simulación para el estudiante). *Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, 2025*. <http://dx.doi.org/10.16925/gcgp.140>.
- Grasso, L. (2006). Encuestas: Elementos para su diseño y análisis. *Primer encuentro Córdoba, Grupo editores*.
- Hernández, A., & González, A. (2022). Modelo explicativo del autocuidado, la regulación emocional y el burnout en psicólogas en condición de aislamiento por

COVID-19. *Act.Colom.Psicol. vol.25 no.2 Bogotá July/Dec. 2022 Epub July 07, 2022.*

Hernández, E., Muñoz, A., & Avella, L. (2019). Rol del médico familiar en el nuevo modelo integral de atención en salud en Colombia. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2019; 35 (3).

Jaime, E. (2020). San Vicente del Caguán: Experiencias significativas de construcción de paz territorial. *Universidad Santo Tomás de Aquino - USTA.*

Ley 1438 de 2011. (2011). Reforma de la atención primaria en salud. *Congreso de la República de Colombia.*

Marín, D., & David, L. (2022). Mejorando el clima organizacional a través de la comunicación asertiva y el trabajo en equipo . *Corporación Universitaria Minuto de Dios .*

Medina, e. a. (2023). Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación . *Editorial: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C .*

Mnisterio de Salud y Protección Social. (2026). Equipos Básicos de Salud: \$4,2 billones sin medición clara y bajo sospecha de uso político. *Revista Portafolio.*

Murillo, E., & Gutiérrez, J. (2025). Modelo de atención primaria en salud comunitaria e intercultural para el fortalecimiento de la salud en territorios rurales del municipio de El Litoral del San Juan. *Biblioteca Digital MINERVA.*
<https://hdl.handle.net/10882/15403>.

Ochoa, J., & Yunkor, Y. (2020). El estudio descriptivo en la investigación científica. *Universidad Autónoma de Perú.*

- Ramírez, A. (2017). cOMUNICACIÓN ASERTIVA. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD*.
- Reales, L., Robalinos, G., Peñafiel, A., Cárdenas, J., & Cantuña, P. (2022). El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. . *Universidad Y Sociedad*, 14(S5), 681–691. *Recuperado a partir de* <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3338>.
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. . *Revista EAN*, (82), 179-200. <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>.
- Rodríguez, E. (2018). Las tierras profundas de la "lucha contra las drogas" en Colombia: la Ley y la violencia estatal en la vida de los pobladores rurales del Caquetá. . *Revista Colombiana de Sociología*, 41(Suppl. 1), 105-133. <https://doi.org/>.
- Rodríguez, O., & Pérez, a. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. . *Revista EAN*, (82), 179-200. h.
- Rosalba, J., & Feria, H. F. (2023). Relaciones entre el método científico y los métodos de investigación de los niveles empírico y teórico del conocimiento. *Revista Salud Integral*, 1(2), 28-46. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10433862>.
- Torres, T. (2020). En defensa del método histórico-lógico desde la Lógica como ciencia. =sci_. *Revista Cubana de Educación Superior*, 39(2), . Epub 01 de agosto de 2020. *Recuperado en 04 de marzo de 2026, de* <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script>.
- Valle, A., Manrique, L., & Revilla, D. (2022). La Investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación. *Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Educación*.

Vargas, L. (2014). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, (8), 47–53.

Recuperado a partir de

<https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/588>.

Vilamizar, L., & Gualdron, M. (2023). “Cultura organizacional - asertividad - empoderamiento de saberes en la comunidad del programa de enfermería en la universidad de Santander campus Cúcuta”, . *AiBi Revista de Investigación, Administración e Ingeni.*

Anexos

ANEXO 1. Tabla de recolección de información sobre la variable atención primaria en salud

Autor (es)	Título	Año	Descripción
Reyes Morales H.; García Peña M. del C. y Lazcano Ponce E.	La atención primaria como eje del sistema nacional de salud	2024	https://saludpublica.mx/index. pH/spam/articule/view/15744
Pavel J. Contreras; Dayana Urday Fernández; Mario Izquierdo- Hernández; Pamela	Percepción de afroperuanos sobre la atención primaria de salud en el primer nivel de atención	2024	https://www.scielo.org.pe/scielo. hp?script=sci_arttext&pid=S1728- 59172024000200112

R. Chacón Uscamaita y María Sofía Cuba- Fuentes.			
Diana Paola Betancourt Loaiza; Consuelo Vélez- Álvarez y Natalia Sánchez- Palacio y Claudia Patricia Jaramillo- Ángel	Atención primaria social en Colombia: una mirada desde una experiencia exitosa	2022	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072022000100332
Indiana Luz Rojas Torres y Richard De Jesús Gil Herrera.	Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos	2021	chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/journal/559/55971545009/55971545009.pdf

Álvarez Sintes Roberto, Barcos Pina Indira.	La pesquisa activa y la Atención Primaria de Salud en el enfrentamiento a la Covid-19	2020	https://www.google.com/search?q=La+pesquisa+activa+y+l+Atenci%C3%B3n+Primaria+de+Salud+en+el+enfrentamiento+a+la+Covid-19&rlz=1C1CHBF_esCO925CO925&oq=La+pesquisa+activa+y+la+Atenci%C3%B3n+Primaria+de+Salud+en+el+enfrentamiento+a+la+Covid-19&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCDEwNzFqMGo3qAII sAIB8QWUk2R4RfyUcw&sourceid=chrome&ie=UTF-8&zx=1768835341892&no_sw_cr=1
---	---	------	---

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 2. Tabla de recolección de información sobre la variable comunicación asertiva

Autor	Título	Año	Ubicación
Leda Estefanía Castro.	Programa para fortalecer la comunicación asertiva enfermera-paciente del centro de salud Santa Martha perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas, noviembre 2023- febrero 2024	2024	https://www.google.com/search?q=Programa+para+fortalecer+la+comunicaci%C3%B3n+asertiv+enfermera-paciente+del+centro+de+salud+Santa+Martha+perteneciente+al+distrito+23D01-+Santo+Domingo+de+los+Ts%C3%A1chilas%2C+noviembre+2023-+febr.+ero+2024&rlz=1C1CHBF_esCO925CO925&oq=Programa+para+fortalecer+la+comunicaci%C3%B3n+asertiva+enfermera-paciente+del+cen+tro+de+salud+Sant+a+Martha+perteneciente+al+distrito+23D01-+Santo+Domingo+de+los+Ts%C3%A1chilas%2C+noviembre+2023-+febr.+ero+2024&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCTMwMTFqMGoxNagCCLACAfEFSxzQpPvVpKg&sourceid=chrome&ie=UTF-8
Tirado Mendieta, Kiara Johanna	Clima laboral y comunicación asertiva en personal de salud de una clínica privada del distrito de Jesús María.	2023	https://repositorio.upn.edu.pe/item/d7a2b504-eac4-45a2-aab9-ab345b1d4622
Román Sinche, Betsabé Belén.	Comunicación asertiva del profesional de enfermería y adherencia al tratamiento antituberculoso esquema sensible de pacientes en establecimientos de salud de Lima Este, 2021	2022	https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/0110054e-1714-466d-ad98-4bdf7ed8847a

Yavar Ríos, Francie Alexandra.	Comunicación asertiva institucional y el clima organizacional en la Dirección de Salud Red Bonilla - La Punta del Callao	2021	https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USM_P_c0e6f5fcf5645dbd482f8cbf7d0d3968
Astocondor Jiménez, Cristián Abel.	Percepción de los padres del paciente respecto a la comunicación asertiva y el apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021	2023	chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgvlcelfindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/20.500.12866/14561/1/Percepcion_AstocondorJimenez_Christian.pdf

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 3. Tabla de recolección de información sobre el marco conceptual

or	Aut	Título	Año	Ubicación
	Gil Girbau, Montse; Pons Vigués, Mariona; Rubio Valera, María; Murrugarra, Gabriela, Masluk, Barbara; Rodríguez Martín, Beatriz; García Pineda, Atanasio; Vidal Tomás, Clara; Conejo Cerón, Sonia; Recio, José Ignacio; Martínez, Catalina; Pujol Ribera, Enriqueta y Berenguera, Anna.	Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud	2021	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000100048
	Palencia, R. Y. &	Incidencia de los canales de comunicación	2020	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000100048

Barrera, N. M.	asertiva del talento humano sobre el clima laboral (organizacional)		
Ministerio de Salud y Protección Social	Los Equipos Básicos en Salud.	2025	Plan estratégico de los equipos básicos en salud de una IPS de baja complejidad para el período 2025-2027
Congreso de la República de Colombia.	La Atención Primaria en Salud.	2011	https://www.google.com/search?q=Ley+1438+de+2011&rlz=1C1CHBF_esCO925CO925&oq=Ley+1438+de+2011&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyCQgAEEUYORiABDI MCAEQABgUGlcCGIAEMgcIAhAAGIAEMgcIAxAGIAEMgcIBBAAGIAEMgcIBRAAGIAEMgcIBhAAGIAEMgcIBxAGIAEMgcICBAAGIAEMgcICRAAGIAE0gEJMzQyNGowajE1qAIIsAIB8QUOSKDKDXXQIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8
Petrone, Patrizio.	Principios de la comunicación efectiva en una organización de salud.	1 202	https://www.google.com/search?q=Ley+1438+de+2011&rlz=1C1CHBF_esCO925CO925&oq=Ley+1438+de+2011&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyCQgAEEUYORiABDIMCAEQABgUGlcCGIAEMgcIAhAAAGIAEMgcIAxAGIAEMgcIBBAAGIAEMgcIBRAAGIAEMgcIBhAAGIAEMgcIBxAGIAEMgcICBAAGIAEMgcICRAAGIAE0gEJMzQyNGowajE1qAIIsAIB8QUOSKDKDXXQIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4. Formato de encuesta a usuarios del servicio de la E.S.E. Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán

Objetivo. Establecer las características de la percepción que, sobre las bondades de la atención primaria en salud tienen los usuarios de la E.S.E. San Rafael

Cuestionario

Categoría A. Medios de comunicación local

¿Por cuál de los siguientes medios de comunicación se entera usted de la información a nivel nacional, regional y local?

- a. Radio y televisión
- b. Redes
- d. Ninguno

1. ¿Tiene en su hogar o en el entorno inmediato acceso a internet?

- a. Siempre
- b. Algunas veces
- c. Nunca

2. ¿Con qué frecuencia se tiene acceso al uso de medios impresos para informarse en su hogar

- a. Siempre
- b. Algunas veces
- c. Nunca

Categoría B. Conocimiento sobre el modelo de atención primaria en salud

3. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el modelo de atención primaria en salud?

- a. Bastante

b. Un poco

c. Nada

4. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el funcionamiento de los EBS?

a. Bastante

b. Un poco

c. Nada

Categoría C. Oferta del servicio de la E.S.E. San Rafael.

5. ¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el portafolio de servicios de la E.S.E. Hospital San Rafael?

a. Bastante

b. Un poco

c. Nada

6. ¿Algún miembro de su familia ha recurrido a consulta médica en la E.S.E. Hospital San Rafael?

a. Frecuentemente

b. Algunas veces

c. Nunca

7. ¿Algún miembro de su familia ha hecho uso del servicio de hospitalización de la E.S.E. Hospital San Rafael?

a. Frecuentemente

b. Algunas veces

c. Nunca

Categoría D. Demanda del servicio de atención primaria en salud.

8. ¿Con qué frecuencia han sido atendidos en casa, por cuenta del servicio de atención primaria en salud por cuenta de la E.S.E. San Rafael?

- a. Frecuentemente
- b. Algunas veces
- c. Nunca

9. ¿Se han realizado durante los últimos dos años campañas y brigadas de salud en su entorno local, motivando a los miembros de su núcleo familia para que participen en el programa de atención primaria en salud?

- a. Frecuentemente
- b. Algunas veces
- c. Nunca

Categoría E. Calidad de la atención

10. ¿Cómo considera usted el servicio de atención primaria en salud a los miembros de su familia?

- a. Excelente
- b. Regular
- c. Deficiente

11. ¿Cómo considera el trato recibido por parte del personal profesional?

- a. Excelente
- b. Regular
- c. Deficiente

Categoría F. Importancia del modelo de atención primaria en salud

- 12.** ¿Reconoce usted que, desde el programa de atención primaria en salud, se ha realizado un seguimiento a las enfermedades detectadas?
- a. A todos los miembros de la familia
 - b. A algunos
 - c. A ninguno
- 13.** ¿Cómo considera usted la comunicación de los pacientes con los EBS?
- a. Excelente
 - b. Regular
 - c. Deficiente
- 14.** En términos generales, ¿qué impresión tiene sobre las bondades de la atención de los EBS?
- a. Excelente
 - b. Regular
 - c. Mala

ANEXO 5. Anexo 5. Formato de entrevista en profundidad al director de la E.S.E. Hospital San Rafael San Vicenta del Caguán Caquetá

Objetivo. Identificar las condiciones en que se ha venido prestando el servicio de atención primaria en salud durante el año 2024 a los usuarios de la de la E.S.E. San Rafael.

Cuestionario

Categoría A. Modelo de atención en salud primaria de la E.S.E. San Rafael

1. ¿Cómo se encuentran organizados los Equipos Básicos de Salud -EBS?

2. ¿Qué tipo funciones son las que desempeñan los EBS?

3. ¿Qué dificultades se han presentado para garantizar la continuidad del servicio de los EBS?

4. ¿Cómo ha sido la receptibilidad de los EBS por las comunidades?

Categoría B. Canales de comunicación de la E.S.E. San Rafael.

¿Qué impacto ha tenido el uso de los medios masivos de comunicación a nivel de la difusión de la información en las comunidades?

¿Cómo ha sido la receptividad de la información a través de la comunicación virtual en las comunidades?

¿Cómo evalúa el alcance que tienen las redes sociales en materia de comunicación entre la E.S.E. Hospital San Rafael y las comunidades?

¿Cómo ha sido el manejo del material impreso entre la institución y las comunidades?

¿Cómo ha evolucionado la disponibilidad en los hogares para atender los EBS?

Categoría C. Cobertura del programa de atención primaria en salud

¿Qué dificultades se han presentado durante la operación de los EBS tanto en el sector urbano como rural?

¿Cómo han sido los resultados en cuanto a la oferta del servicio de los EBS a todos los miembros del núcleo familiar?-----

¿Qué se ha hecho para que los EBS se puedan conformar con el personal idóneo requerido, según los servicios que se demandan en las comunidades?

Categoría D. Recursos humanos disponibles

¿Cuáles son los inconvenientes que se han presentado para poder garantizar los profesionales de los EBS que se requieren para garantizar la atención requerida en las comunidades?

¿Qué se ha hecho para disponer del recurso humano idóneo y poder
 garantizar una atención de calidad en las comunidades? -----

¿Qué se ha hecho para disponer del recurso humano idóneo y poder garantizar una
 atención de calidad en las comunidades?

5. ¿Cuál es la estrategia para garantizar una adecuada capacitación retroalimentación
 del trabajo de los EBS?

6. ¿Cuál ha sido la reacción del personal de los EBS respecto de las garantías
 laborales necesarias para la prestación de su servicio?

Categoría E. Presupuesto del programa

7. ¿Cómo se garantiza la financiación para la operación de los EBS?

8. ¿Qué esfuerzos han representado para la E. S. E Hospital San Rafael el respaldo presupuestal suficiente para el debido funcionamiento de los EBS?

9. ¿Qué tipo de inconvenientes son los que se presentan con mayor frecuencia a nivel presupuestal para la operación de los EBS?

Categoría F. Resultados obtenidos

10. ¿Cuáles son los logros más significativos que se han alcanzados a nivel de cobertura del programa?

11. ¿Cuáles logros merecen ser destacados en cuanto a calidad del servicio prestado durante el programa?

¿Cuáles son las expectativas que se tienen respecto a la continuidad del funcionamiento de los E