

Open Minds

Internacional Journal

ISSN 2675-5157

vol. 1, n. 4, 2025

••• ARTICLE 10

Acceptance date: 23/12/2025

INNOVACIÓN DIGITAL BASADA EN LA RESOLUCIÓN 3280 PARA FACILITAR LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN

Duban Fernando Anacona Pipicano

Joven investigador de la Corporación Unificada Nacional de Educación Superior [CUN]

Yasmin Ruiz Pipicano

Joven investigadora de la [CUN]

Sergio Eladio Ballesteros Herrera

Investigador principal de la [CUN], director del proyecto



All content published in this journal is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).

Resumen: La resolución 3280 de 2018 es fundamental para el sistema de salud en Colombia teniendo en cuenta que define de manera clara los criterios técnicos que deben seguir las instituciones de salud para asegurar atención integral y continua en los diferentes niveles de atención, esto incluye la identificación de riesgos, promoción de hábitos saludables y prevención de la enfermedad hasta el tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo; dirigida a mejorar la calidad de salud de la población garantizando la continuidad de atención en salud en cada etapa de vida estableciendo controles y exámenes correspondientes permitiendo una participación activa de los usuarios; una aplicación digital basada en la Resolución 3280 tiene impacto porque permite verificar la atención en salud de acuerdo al rango de edad, permitiendo que sea más accesible y eficiente para el paciente facilitando el acceso a información y servicios de salud a población de zonas rurales con barreras geográficas, promoviendo los servicios de salud de manera actualizada para los pacientes, facilitando la toma de decisiones clínicas y continuidad en la atención, garantizando que con esta herramienta los pacientes se sientan involucrados y empoderados en el cuidado de su salud mediante las rutas integrales de atención implementadas en esta resolución.

Palabras-clave: aplicación, atención, calidad, enfermedad, prevención resolución, ruta, salud, tratamiento.

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 3280 de 2018 con el fin de mejorar la salud de Colombia, teniendo en cuenta que esta resolución es de gran importancia estableciendo un marco normativo para la atención en salud, su objetivo principal es garantizar la prestación de servicios en salud de manera eficiente, oportuna y de calidad mediante la promoción y mantenimiento de la salud en la población, con sus lineamientos operativos y técnicos permite procesos asistenciales y fortalece la articulación y coordinación de los diferentes del sistema de salud con el propósito de mejorar los resultados de atención en salud de la población colombiana, promoviendo el cuidado de la salud y la prevención de la enfermedad mediante la detección temprana de factores de riesgo que afecten las condiciones de salud.

La importancia de la resolución 3280 en los centros de salud radica en establecer normas de calidad, es decir los centros de salud deben cumplir con estándares en cuestión de talento humano, tecnología, infraestructura de tal manera que garantice que la atención brindada a los pacientes es integra y de alta calidad. Al instaurar los procesos, la resolución 3280 permite implementar de manera fácil protocolos de seguridad, como la prevención de infecciones, atención a pacientes con enfermedades crónicas o complejas y gestión de medicamentos e insumos ayudando de esta manera a disminuir errores médicos y mejorando la experiencia del paciente en la atención. Permite la coordinación de los distintos actores involucrados en brindar la atención en salud, como médicos, auxiliares de enfermería, jefes de enfermería, personal administrativo y otros trabajadores de salud,

así como articulación entre los centros de salud primarios, hospitales, clínicas y servicios especializados.

Así mismo, garantiza el acceso de manera universal a los servicios de la salud, teniendo en cuenta que uno de los mayores retos es permitir y asegurar que todas las personas sin excepción alguna, independientemente de su estrato socioeconómico o geográfico, cultura, religión y afinidad política, tengan acceso de manera oportuna a los servicios de salud; esta resolución fomenta lineamientos que aseguren una cobertura amplia y equitativa por parte de los centros de salud facilitando así el acceso a las comunidades más vulnerables. Fomento de la atención preventiva ya que la resolución no solo se enfoca en la atención curativa, sino que también en la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la educación comunitaria, ayudando a mejorar los indicadores de salud en la población, tales como lo son los programas de vacunación, la detección temprana de enfermedades y promoción de hábitos saludables, lo cual tiene un impacto en la salud pública a largo plazo.

Por otro lado, la Resolución 3280 establece que la vacunación, los exámenes de salud y los controles médicos son componentes fundamentales del cuidado preventivo en el sistema de salud colombiano, cada grupo de edad tiene un enfoque distinto para asegurar que la población esté protegida y reciba los cuidados necesarios para evitar enfermedades. Esta resolución promueve un sistema de salud integral y preventivo que, al ser implementado correctamente, puede mejorar significativamente los indicadores de salud en el país, desde la infancia hasta la vejez.

Es por lo anterior, que una aplicación digital, diseñada a partir de los lineamientos de la Resolución 3280, es una solución tecnológica que puede transformar rotundamente la forma en que se brinda atención en salud en el país, al integrar las últimas tendencias en tecnología de la información y la comunicación. Estas aplicaciones tienen el potencial de optimizar procesos, mejorar la comunicación entre los actores del sistema de salud, pero, sobre todo, acercar los servicios a la población, especialmente a aquellos grupos más vulnerables. La tecnología ha demostrado ser un aliado invaluable para enfrentar estos desafíos, las aplicaciones móviles, en particular, han revolucionado la forma en que se comunican las personas, se trabaja y se accede a la información; en el ámbito de la salud, estas aplicaciones ofrecen un potencial fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas y optimizar los procesos asistenciales.

2. OBJETIVOS

Objetivo general

Mostrar el efecto de la aplicación digital creada acorde con la Resolución 3280 de 2018 para la visualización del progreso de atención en salud, a través de la mejoría de cada uno de los procesos y el favorecimiento del acceso a servicios.

Objetivos específicos

Evaluar la forma en que la aplicación digital diseñada en relación con la Resolución 3280 aporta para el desarrollo de la calidad de los servicios de salud en Colombia, en cuanto a la asequibilidad y disposición.

Determinar la magnitud en que la aplicación tiende a contribuir para el mejoramiento en cuanto al acceso de la información y a los servicios de salud, principalmente en aquellas poblaciones vulnerables.

Estudiar el aprovechamiento, uso y satisfacción de los usuarios con la aplicación, para identificar las fortalezas y los elementos por mejorar.

Identificar los elementos que facilitan o dificultan el uso de la aplicación para los usuarios, así como también los profesionales de la salud.

3. METODOLOGÍA

Uno de los factores principales es analizar el desempeño de la aplicación al ayudar a la mejoría de la atención en salud, la complacencia de los usuarios y el cumplimiento de los lineamientos que conforman la Resolución 3280, para lo cual se adopta un enfoque metodológico cualitativo que proporciona entender cada una de las vivencias de los usuarios, las impresiones sobre la aplicación y los factores sobre los cuales hay que mejorar, la población objeto en este caso son todos los usuarios que hacen uso de un determinado servicio de salud, pacientes con diferentes condiciones crónicas e incluso profesionales de la salud, la recolección de datos se realiza acorde a la revisión sistemática de la literatura, haciendo un análisis cualitativo y cuantitativo de la información encontrada para establecer cuáles son aquellas lagunas de conocimiento y renovación en cuanto al diseño de la aplicación.

Conforme con los criterios de la Resolución 3280 y la identificación de las necesidades encontradas en la revisión, se diseña la aplicación con una interfaz de fácil uso, teniendo en cuenta los rasgos de la pobla-

ción objeto, es por ello que para desarrollar la aplicación se partió de la elección de una plataforma que permita que esta sea segura y compatible en distintos dispositivos, donde se pueda ejecutar cada una de las funciones y permita prácticas de perfección de software, por lo tanto constantemente se establecen pruebas para asegurar la calidad, rendimiento y productividad de la aplicación.

4. RESULTADOS

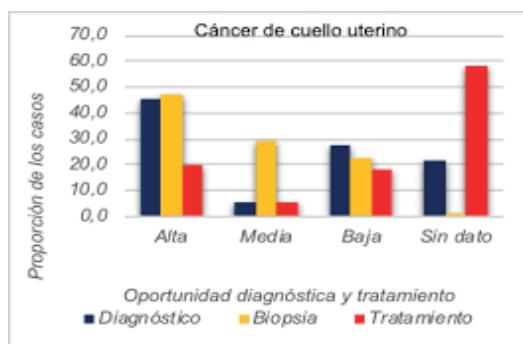
Desarrollo de aplicación digital en relación con la Resolución 3280. Usuario: Acceso a información sobre lo que sucede en torno a su salud, lo cual facilita la toma de las decisiones encaminadas con su cuidado. Satisfacción creciente por parte de los usuarios al contar con una interfaz de fácil uso, lo que ayuda a que el sistema de salud tenga una interacción continua. Facilidad para verificar información debido a que la aplicación proporciona datos relevantes de acuerdo con los servicios de salud disponibles. En cuanto a los profesionales de la salud: Optimización de labores administrativas al tener mayor fluidez con el paciente en el trámite de información, salvando fases importantes y dedicando mayor tiempo en la atención de la consulta. Funciona como herramienta de apoyo de acuerdo con los protocolos establecidos para emitir decisiones clínicas.

Mejora la comunicación entre trabajadores de la salud y pacientes. Sistema de salud: Procesos optimizados, así como también progreso en cuanto al direccionamiento de la información, lo que conlleva a acrecentar la operatividad del sistema de salud y la disminución de costos. Mejoría en cuanto a eficiencia en las atenciones, al proporcionar facilidad en el seguimiento de los pacientes como también la identificación de los riesgos y de esta manera poder realizar las

intervenciones acordes para cada uno de los pacientes. Mayor alcance principalmente en áreas rurales o de acceso difícil, en cuanto a prestación de atenciones en salud. Favorece la interacción con los diversos actores de la salud en los distintos niveles de atención. Prontitud y rapidez al momento de realizar la atención a un usuario para realizarle el respectivo seguimiento.

En la figura 1, se analizan las estadísticas que dieron origen al aplicativo (Fast Health). Estas afecciones relacionadas con el cáncer de cuello uterino deben ser detectadas a tiempo, primordialmente en aquellas áreas más vulnerables; para ello se hace indispensable reforzar los sistemas de salud y promover tácticas de prevención y detección, ejecutando actividades que mejoren la facilidad para acceder a estos servicios, lo que permite un decrecimiento en las mortalidades por dicha enfermedad.

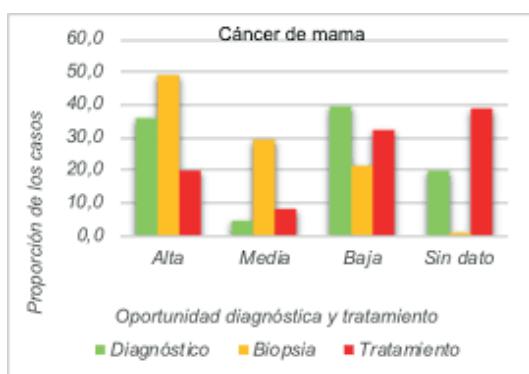
Figura 1. Desigualdades en el acceso a la atención para el cáncer de cuello uterino en Colombia.



Nota: Esta gráfica revela la constante intranquilidad ante el tratamiento y diagnóstico de cáncer de cuello uterino en Colombia, dependiendo del nivel de oportunidad así mismo es la cantidad de mujeres que reciben un diagnóstico y un tratamiento oportuno. Instituto Nacional de Salud. (2017). Cáncer de mama y cuello uterino [Archivo PDF]. <https://www.ins.gov.co/buscador/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO%202017.pdf>

Se observa en la figura 2, la información sobre el cáncer de mama, que refleja la importancia de brindar un acceso oportuno para lograr un diagnóstico a tiempo y por consiguiente poder establecer un tratamiento que posibilite la recuperación de la paciente y prolongue su vida, esta carencia de oportunidades terapéuticas y diagnosticas hace que el pronóstico sea negativo y se convierta en un menor grado de supervivencia.

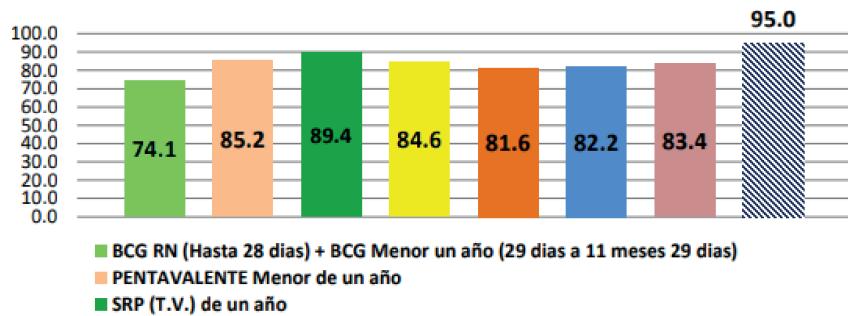
Figura 2. Desigualdades en el acceso al diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama en Colombia.



Nota: La gráfica evidencia el impacto al no tener facilidad en el acceso para la atención de cáncer de mama, como consecuencia se ve afectada la calidad de vida de cada una de las mujeres de Colombia. Instituto Nacional de Salud. (2017). Cáncer de mama y cuello uterino [Archivo PDF]. <https://www.ins.gov.co/buscador/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO%202017.pdf>

Aunque claramente existan resultados eficaces hay que continuar con las actividades para llegar a coberturas del 95% en todas las vacunas, así como la Organización Mundial de la Salud lo recomienda y de tal forma asegurar mayor defensa de los niños ante todas aquellas enfermedades que pueden ser prevenidas mediante una vacuna. Como se observa en la explicación de la figura 3.

Figura 3. Tendencias en la cobertura de vacunación en la primera infancia.



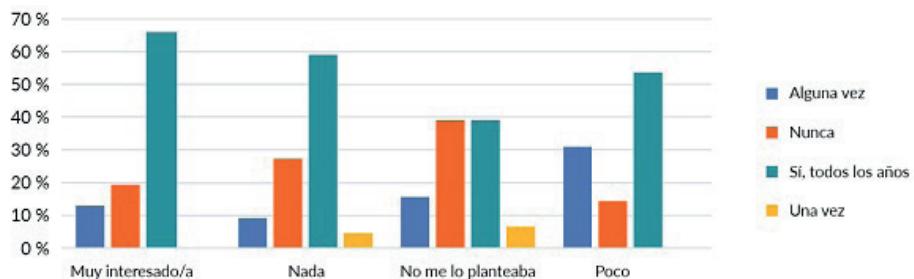
Nota: La vacunación es una fuente inmunoprevenible para enfermedades infecciosas en la población infantil, aquí en la gráfica podemos verificar el progreso en cuanto a la cobertura en el grupo de edad que corresponde a menores de un año en Colombia. Patiño, J. (2024). Coberturas de vacunación [Archivo PDF]. <https://medicina.uniandes.edu.co/sites/default/files/observatorio-sp/boletin-junio-2024-observatorio-sp-uniandes.pdf>

Figura 4. Dosis aplicadas y cobertura de la vacuna VPH.



Nota: Cada uno de los datos muestran el esfuerzo que se realiza para lograr las coberturas aptas en la comunidad. Moreno, N. (30 de agosto de 2024). Dosis aplicadas y coberturas VPH. <https://consultorsalud.com/bogota-aumento-historico-en-la-vacunacion-vph/>

Figura 5. Relación entre la percepción de riesgo y la intención de vacunarse contra la influenza.



Nota: La gráfica señala que algunas personas muestran interés por la vacuna contra la influenza ya que conocen los riesgos relacionados con dicha patología. García, A. (2022). Relación del interés por las vacunas [Archivo PDF]. <https://www.url.comhttps://comunidad.sempty.es/wp-content/uploads/Motivacion-y-expectativas-frente-a-la-vacunacion-de-la-gripe-y-la-tercera-dosis-COVID-19.pdf>

Figura 7. Caracterización sociodemográfica de los casos de hipertensión arterial, diabetes y enfermedad renal crónica.

Sexo	Femenino: 60,59% Masculino: 39,41%
Promedio de la edad en años (DE)	63,98 (14,55)
Región de residencia	Bogotá, D.C.: 17,48% Caribe: 20,82% Central: 28,51% Oriental: 15,49% Pacífica: 16,42% Amazonía/Orinoquía: 1,28%
Régimen de afiliación	Contributivo: 64,54% Subsidiado: 31,96%
Enfermedad concomitante	Solo HTA: 60,98% HTA y DM: 22,92% HTA y ERC: 10,37% HTA, DM y ERC: 5,73%

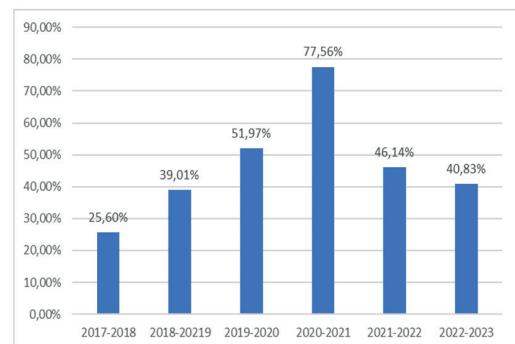
Nota: Mediante los datos recolectados tomando como punto de referencia una población específica, sobresale la predominancia de la hipertensión arterial, así como también otras comorbilidades. Ministerio de Salud y Protección Social. (29 de febrero de 2024). Caracterización sociodemográfica de los casos de HTA. <https://cuentadealtocosto.org/erc/dia-mundial-de-la-hipertension-arterial-2/>

De cierto modo se debe seguir trabajando para poder llegar a coberturas con mayor equidad en todos los grupos de edad, este incremento es gracias a cada una de las acciones realizadas, tales como campañas de vacunación y búsqueda activa casa a casa que realizan cada centro de salud en sus actividades de promoción y prevención. Como se muestra en la figura 4.

En la figura 5 refleja que hay personas que se aplican la vacuna de la influenza de manera anual ya sea por elementos de motivación o alguna sugerencia médica, pero existe un gran porcentaje que presenta barreras de vacunación y aún no han accedido a vacunarse.

En algunas ocasiones se puede visualizar positivas inclinaciones por parte de las gestantes, las cuales acceden al servicio de vacunación de manera voluntaria, lo que se refleja en un registro con incremento continuo y sostenido para mejorar los indicadores de este inmunobiológico, así como se contempla en figura 6.

Figura 6. Tendencias en la vacunación antigripal en embarazadas.

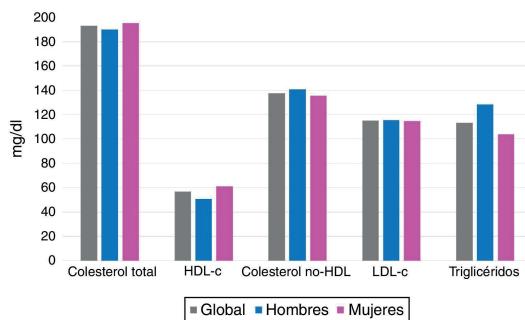


Nota: Entre los años 2018 a 2020 hubo disminución en cuanto a la cobertura contra la influenza en aquellas mujeres que se encuentran en estado de embarazo. Cobertura de vacunación frente a gripe de embarazadas (2023) [https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/fr/vacunaciones/campana-vacunacion-frente-gripe-2022-2023.fichiers/2461759-Evolucion%20gripe%20embarazadas.png?width=1280&height=720&aspectsRatio=true](https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/fr/vacunaciones/campana-vacunacion-frente-gripe-2022-2023.fichiers/2461759-Evolucion%20gripe%20embarazadas.png?width=1280&height=720&aspectRatio=true)

La figura 7 muestra que se hace necesario establecer y forjar programas de promoción y prevención para controlar estas patologías donde se evidencia más notoriamente en las mujeres, ya que son enfermedades que requieren mucho cuidado y constante vigilancia.

La figura 8 analiza que el perfil lipídico tiene elementos importantes que se deben tener en cuenta ante el origen de enfermedades de tipo cardiovascular al igual que la hipertensión requiere de controles constantes para evaluar la variabilidad.

Figura 8. Comparación de los perfiles lipídicos entre hombres y mujeres.



Nota: La gráfica muestra que existen variantes en los laboratorios de hombres y mujeres, pero se resalta que en este caso el género masculino presenta mayor riesgo cardiovascular. Hipertensión y riesgo cardiovascular. (marzo de 2017). Evolución del perfil lipídico en la población general. <https://www.elsevier.es/es-revista-hipertension-riesgo-vascular-67-articulo-evolucion-del-perfil-lipidico-poblacion-S1889183716300356>

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Actualmente con la implementación de esta Resolución se permitió el desarrollo de una aplicación digital que ayuda a prestar una mejor atención en salud ya que es una herramienta que permite avances en los procesos, generando mayor eficiencia y resarcimiento en los usuarios, esto se transforma en innovación en los sistemas de salud que van acorde con la 3280 para brindar servicios médicos. (Tahoma 12, justificado)

La Resolución 3280 de 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, establece las

Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). Este modelo busca transformar el sistema de salud del país, pasando de un enfoque predominantemente asistencialista a uno centrado en la prevención y promoción de la salud. (Barraza *et al.* 2024, p. 2:3). Cada atención que se presta en salud tiene unas rutas establecidas en esta resolución, que llevan como fin hacer una adecuada promoción de la salud para garantizar una atención coordinada con cada usuario, desde la primera etapa que es su nacimiento hasta la final que es la vejez.

Unido a lo anterior la importancia de reconocer esto es de carácter legal y regulatoria, lo que hace que fundamentemos este estudio en la Resolución 3280 de 2018 y sus estándares para los programas de salud sexual y reproductiva de adolescentes, identificando de qué forma los programas de salud sexual y reproductiva allí establecidos, impactan en la población adolescente. El sexo es una parte integral de la personalidad; existe a lo largo de la vida humana, desde el nacimiento hasta la muerte, Cada uno se comporta y vive de manera diferente y se manifiesta de diferentes formas. (Baena *et al.* 2023, p. 2). La salud sexual son temas que se deben tener en cuenta para la demanda inducida de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, enfatizando en las edades de adolescencia diseñando estrategias educativas sobre salubridad sexual y reproductiva.

El autor Torres (2023) indica que la Resolución 3280 de 2018, documento directriz para las pruebas de laboratorio, las acciones en salud específica por grupo poblacional, inmunización, test mentales, escalas de medición de adicción y otros que abarcan la promoción y mantenimiento de la salud, así como la prevención de la enfermedad en todo el territorio nacional, siendo de obligatorio cumplimiento para todas las entidades territoriales, como Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Entidades Promotoras de Salud (EPS), Empresas Sociales del Estado (ESE), y cualquier actor en salud que deba prestar el tamizaje a una población determinada. (p. 20). Lo que se quiere lograr es contribuir en la mejora del deterioro de salud de los pacientes y de las comunidades, por lo tanto, hay que abarcar desde la prevención hasta el tratamiento de cada enfermedad, realizando seguimientos continuos, así como lo establece la norma.

Ahora bien, utilizando las herramientas tic para el mejoramiento de conocimientos del personal de salud evaluado sobre la resolución 3280/2018 de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud, creación del curso de autocuidado en vejez y del protocolo de prevención y detección temprana del cáncer de próstata en el servicio de promoción y prevención. (Castro 2023, p. 9). Con el auge de la formación virtual habilita la posibilidad de capacitarse en temas importantes como son el cuidado en la etapa de la vejez y la prevención de enfermedades relacionadas con la próstata, así mismo otros temas que fomentan la preservación de la salud.

Teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 con relación a la atención para el cuidado prenatal, se debe garantizar el ingreso oportuno a este programa antes de la semana 10 de gestación para detectar y/o minimizar la ocurrencia de complicaciones que se puedan presentar en la población materno perinatal. (Ossa & Pacheco, 2020, p. 10). Los controles prenatales, así como el seguimiento correcto a las mujeres en estado de gestación son imprescindibles para encontrar anomalías como lo es la diabetes y la hipertensión gestacional, de esta forma pueden ser tratadas de manera oportuna y además minimizar el riesgo de salud para ambos.

Considerando que, si se tiene en cuenta que la promoción en salud es un proceso mediante el cual la comunidad logra tomar el control de su situación en salud, a partir de las herramientas y conocimientos otorgados por personal entrenado, se logra evidenciar que la educación para la salud es una herramienta fundamental para lograr este objetivo. (Hernández *et al.* 2020, p. 491). La educación que se brinda define la calidad en la promoción de la salud, el personal debe estar en constante actualización, para poder llevar a cabo programas de acuerdo con los intereses y necesidades de las comunidades, puesto que los profesionales desempeñan un papel importante en las fases de cambio y recuperación de los pacientes.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como un estado completo de bienestar físico, psíquico y social y enfatizó en la necesidad de trascender su visión

limitada como ausencia de enfermedad o minusvalía; impulsando de esta manera una noción integral de salud. (Muñoz *et al.* 2022, p. 152). El bienestar se asocia a un buen estado de salud lo que va encaminado con las prácticas de promoción y prevención, ayudando a renovar condiciones de vida en pacientes, usuarios y poblaciones.

De este modo la presencia de los cambios biológicos y la disminución de capacidades funcionales conllevan la aparición de patologías crónicas que, en muchas ocasiones, derivan hacia la incapacidad y la dependencia. Estos factores pueden provocar, especialmente en el adulto mayor, altos niveles de estrés asociados a una percepción negativa de la propia salud. (Papiol *et al.* 2020, p. 86). Cuando se pasa por las diferentes etapas se transita por diferentes cambios que alteran algunas funciones en el organismo, por ello se tiende a desencadenar enfermedades crónicas, lo que ocasiona algunas veces que se vuelva dependiente de los demás e impida algunas capacidades.

Algunos autores Murillo *et al.* (2021) expresan que, dado que la atención integral a la salud del adulto mayor es considerada una de las tareas más dinámicas y complejas para los sistemas públicos de salud y de asistencia social, es esencial defender una línea de cuidados para el adulto mayor que presente eficiencia y eficacia. (p. 75). Esta etapa de la vida presenta diversas propiedades en cuanto a la salud, es por ello por lo que se debe asegurar que cada uno de los servicios de salud estén al alcance de esta población, cubriendo cada una de las necesidades para garantizar un estado de bienestar.

Ahora bien, la actividad laboral constituye un acto esencial a lo largo del ciclo de vida. La carga de responsabilidades, actividades programadas y el cumplimiento de horarios, constituyen factores estresores que pueden afectar negativamente la salud de los individuos y con ello, su calidad de vida. (Montoya *et al.* 2020, p. 221). Cada ambiente laboral es diferente y en ocasiones perjudican el estado emocional y físico de los trabajadores, dejando como consecuencia estrés debido a las responsabilidades, horarios fijados o combinación de actividades, desencadenando cambios negativos en la salud.

Es importante que al estar en interacción con alguna aplicación sea de fácil uso, pero además que permita una navegación factible y confortable, ya que de esta manera capta más la atención de los usuarios y hace que sientan con alto grado de satisfacción al utilizarla.” Las aplicaciones pueden ser herramientas útiles cuando se utilizan de forma estudiada y meditada. Para ello es importante la elección correcta de la aplicación, teniendo en cuenta el contenido, los modelos y las interacciones físicas apropiadas “. (Cubillo *et al.* 2021, p. 19).

Otro punto fundamental consiste en que las aplicaciones se encuentren en constante crecimiento, progreso y mejora, debido a que en muchas ocasiones se presentan fallas, haciendo necesario realizar los ajustes correspondientes manteniendo en continuo seguimiento y evaluación.” La capacidad de crecimiento en este tipo de aplicación es muy importante, ya que de este modo el sistema puede adaptarse mejor a las necesidades del usuario “. (Acosta *et al.* 2022, p. 242). De esta manera se logra generar impactos positivos al mantener en constante innovación, asegurando el uso prolongado a largo plazo.

Es de resaltar que las aplicaciones digitales se desarrollan de acuerdo con las necesidades, planteando metodologías que tiendan a resolver y a brindar resultados concretos.” A pesar de considerarse el año de aparición, las nuevas metodologías se enfocan más en resolver problemáticas específicas que observan en otras metodologías sin considerar el mejoramiento en otros elementos en el proceso de producción de una aplicación móvil “. (Ríos *et al.* 2021, p. 86). De acuerdo con lo anterior cada proyecto lleva un proceso diferente, pero todos deben buscar la mejora constante y la satisfacción de los usuarios.

Teniendo en cuenta que se pueden presentar fallas hay que recurrir a diferentes verificaciones mediante las cuales pueda detectarse los errores y a su vez repararlos de igual forma perfeccionar su funcionamiento de una manera eficaz.” Desarrollada la aplicación móvil, se pone a prueba su usabilidad. Se busca detectar errores de ejecución de la aplicación, de arquitectura de la información, factores que afecten la presentación de la aplicación y la satisfacción del usuario “. (Escobar *et al.* 2021, p. 9). Si el usuario tiene vivencias positivas las aplicaciones serán notorias, puesto que cada uno dará opiniones y recomendaciones de calidad, llegando así a más audiencia.

En cuanto a la funcionalidad es riguroso evaluar el sistema operativo y realizar pruebas en distintos dispositivos para visualizar su rendimiento, asegurando que las interacciones con el usuario serán de manera positiva. La aplicación estuvo sujeta a varias pruebas de software tales como: funcionamiento de la interfaz de usuario, consistencia de la interfaz, pruebas de acciones del usuario, pruebas de recursos de bajo

nivel y pruebas de caja blanca con el objetivo de garantizar la funcionalidad optima del producto. (Mederos *et al.* 2020, p. 1).

Por otro lado, en salud, el trabajo se desarrolla en un entorno de atención complejo, el cual está conformado por distintos elementos y actores que, interrelacionados, permiten avanzar hacia el logro de resultados funcionales, enfocados en la calidad y seguridad de la atención sanitaria. (Paravic & Lagos, 2021, p. 28). Para brindar a un paciente una atención intervienen varios profesionales que son los que se encargan de orientar y educar de acuerdo con cada necesidad o requerimiento del usuario.

Es esencial destacar que el rol de los profesionales de Enfermería es una de las funciones más importantes dentro de la atención de salud pública, enfocada en la promoción, prevención y recuperación de la salud, brindando un cuidado humanizado a todas las personas sin discriminación alguna, garantizando de esta manera el bienestar y seguridad de las personas. (Rojas *et al.* 2022, p. 10). Las funciones de todo el equipo de salud tienen la misma importancia sin embargo se puede destacar que las labores en cuanto a enfermería son quienes de guiar e instruir a la población enfatizando en hábitos de salud y recomendaciones ante enfermedades.

No obstante, el fortalecimiento de la atención a la salud del anciano en la atención primaria implica esfuerzos a corto, mediano y largo plazo relacionados con la educación, la gestión de los recursos humanos y materiales, el trabajo en red y la formación de vínculos

con el territorio y el anciano. (Saraiva & Salmazo, 2022, p. 545). La etapa de la vejez conlleva diferentes acciones de prevención y promoción, donde se integran diferentes actividades enfocadas en el cuidado y bienestar de estos adultos mayores, para lo cual también se hace necesario la formación actualizada de cada profesional de salud.

La atención en salud mediante las Rutas integrales de atención (RIAS) permiten hacer detecciones tempranas de fallas en cuanto al bienestar y así de esta manera poder hacer intervenciones a tiempo que lleven a un satisfactorio tratamiento, de igual manera también se hacen fundamentales para enfocar los sistemas de salud hacia atenciones más eficientes. Las dinámicas poblacionales, la carga de enfermedad y los cambios estructurales político-económicos han impulsado al estado colombiano a buscar la integralidad en los procesos de atención en salud, en tal propósito definió la implementación de rutas integrales de atención en salud (RIAS). (Sotelo *et al.* 2023, p. 55).

Teniendo en cuenta que” las políticas públicas deben ser desarrolladas desde la salud intercultural, entendida como un proceso en el que las distintas percepciones y prácticas de salud enfermedad-atención actúan desde los distintos sistemas médicos (ancestral u occidental) “. (Aguilar *et al.* 2023, p. 465). La variedad cultural que existe hace que se explore la salud desde diversas perspectivas como lo es también la medicina tradicional una de las cuales también se debe respetar ya que también ayuda a engrandecer los conocimientos.

El autor Segura (2023) expresa:” El concepto enfermedad ha ido evolucionando de modo que en la actualidad significa según la RAE “el estado producido en un ser vivo por la alteración de la función de uno de sus órganos o de todo el organismo “. (p. 187). La enfermedad son alteraciones que se presentan en diversas áreas del cuerpo humano lo cual hace que el bienestar tanto físico como emocional se vea afectado.

Existen variedad de enfermedades que perjudican los distintos sistemas por ello es indispensable consultar y realizarse los chequeos médicos a tiempo para así lograr tratamientos satisfactorios. La enfermedad cerebrovascular (ECV) es la tercera causa de muerte en países industrializados (luego de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer). Se afirma que esta enfermedad aumenta su incidencia después de los 60 años, cuando los procesos ateroscleróticos alcanzan su máxima expresión. (Cruz *et al.* 2020, p. 3).

En cuanto a los estados de salud, la alimentación desempeña un papel fundamental para la recuperación, ya que al seguir cada una de las recomendaciones se está haciendo un aporte para la mejoría, por lo tanto” Un plan multidisciplinario de nutrición es fundamental, que se adapte al estadio de la enfermedad, siempre considerando que los beneficios deben superar los posibles efectos adversos “. (Muscoguri, *et al.* 2021, p. 59).

El autor García (2022) indica que la entrega de cientos de profesionales de la salud para atender y cuidar a los pacientes de oncología en el ámbito hospitalario, éstos y sus familiares, a

partir de su diagnóstico, comienzan a vivir cotidianamente el dolor y sufrimiento que conlleva esa enfermedad, y construyen y destruyen significados en torno a ellos (p. 175). Se debe reconocer la función que realizan los profesionales encargados ya que ellos hacen parte de la recuperación de cada paciente, son los que se conocen cada uno de los temas que afectan y deterioran la salud.

Todo el ámbito que rodea a las personas que están recuperándose de una condición de salud es importante para lograr una mejoría positiva. Tradicionalmente las acciones pedagógicas han tenido lugar en espacios educativos especialmente creados para ello dentro de los hospitales, en la actualidad la atención educativa en situación de enfermedad se ha ido centrando en la persona y la familia, y tiene lugar en distintos espacios tanto dentro del hospital como fuera de él. (Garuz. 2021, p. 32).

Hablando de las estrategias para aliviar y prevenir enfermedades es imprescindible hacer un buen seguimiento para determinar a que se encuentran asociadas las alteraciones.” Su diagnóstico y tratamiento resulta en ocasiones complejo, debido a que en muchos casos los síntomas pueden confundirse o asociarse con otras patologías “. (Hernández & Barrera, 2021, p. 85).

Una enfermedad común es la hipertensión la cual requiere controles constantes dependiendo el riesgo cardiovascular en el que se encuentre.” La prevalencia de personas adultas en las que se recomienda el tratamiento con medicamentos antihipertensivos es mucho mayor y, en consecuencia, las tasas de tratamiento y control son mucho más bajas “. (Campbell, *et al.* 2023, p. 2).

Cada diagnóstico tiene un tratamiento diferente para lo cual también es necesario tener en cuenta que cada organismo evoluciona distinto.” No obstante, estos deberían enfocarse no solo en la solución del síntoma doloroso, sino en la prevención de la discapacidad o invalidez, permitiendo retomar la función y condiciones para todas las actividades “. (Vélez. 2024, p. 9).

Para lograr un tratamiento eficiente es necesario realizar todos exámenes y análisis correspondientes para que así los profesionales de la salud puedan establecer un dictamen certero.” Una decisión médica es un proceso que orienta la producción de un diagnóstico o un tratamiento de salud, utilizando la información y evidencia disponible, en el cual muchas veces se incorporan las preferencias de los pacientes “. (Schöngut & Energici, 2021, p. 2).

Se puede resaltar que ante las enfermedades crónicas existen unos actores que se involucran en busca de un mejor bienestar para los que sufren dichas enfermedades.” La Organización Mundial de la Salud (OMS) ejecutó el Pacto Mundial contra la Diabetes, que busca lograr mejoras a nivel preventivo y de tratamiento de esta enfermedad (adherencia al tratamiento), sobre todo en sociedades con economía baja y mediana “. (Fernández. 2022, p. 12).

Las acciones encaminadas a la mejoría de los pacientes son parte fundamental del proceso de recuperación. La construcción de la ruta metodológica se realizó de manera sistemática, dando prioridad a la participación de los diferentes actores, quienes trascendieron de ser objetos de intervención a sujetos de cambio de su propia realidad, mediante la construcción conjunta de prácticas interdisciplinarias integradas. (Trujillo, *et al.* 2023, p. 4).

Cada programa de salud tiene una ruta establecida con lineamientos prácticos que ayudan a brindar atenciones de salud apropiadas.” Definir la ruta de atención, que además de garantizar una asistencia oportuna, podría reducir la exposición del personal de salud y, por ende, la transmisión de la enfermedad “. (Cabrera, *et al.* 2021, p. 3).

Por otra parte, todo el equipo de salud forma parte de las evoluciones que cada paciente va tomando, puesto son los que se encuentran al pendiente de ellos. Para los enfermeros y dicho entorno se concibe como un escenario propicio en el cual los profesionales de enfermería lideren la ruta para mejorar la salud y el cuidado de la población, caracterizándose este entorno por ser empoderado, seguro y satisfactorio para los profesionales de enfermería. (Peña & Arango, 2023, p. 7).

Existen diferentes grupos poblacionales que son los que tienen prioridad en los escenarios de salud en cuanto a las atenciones médicas.” Con la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS). Es importante señalar que, la RIAS cobija dentro de la categoría de población vulnerable a las víctimas del conflicto armado que requieran atención en salud “. (Rodríguez 2022, p. 12).

Se debe tener en cuenta el bienestar de cada usuario, ya que ellos son los que necesitan de las diferentes atenciones oportunas para cada uno de los trastornos en las condiciones de salud. Hoy existen muchos actores especializados que entienden la trayectoria terapéutica como el estudio de los flujos de atención de pacientes desde la óptica del sistema de salud; detectar barreras, facilitadores y cuellos de botella desde

el fluograma de gestión asistencial diseñado desde el mismo sistema. Esto contrasta con definiciones que buscan recoger la voz de los pacientes en esta ruta, sin poner el fluograma clínico en el centro, sino la experiencia particular y subjetiva del usuario. (Cabieses, *et al.* 2023, p. 44).

De forma similar tiene gran importancia la buena prestación de los servicios de salud en cada área a los cuales tienen acceso los pacientes y los usuarios de las Entidades Promotoras de Salud. A pesar de que el servicio no se puede ver, se puede sentir y percibir, en este sentido evaluar la calidad de servicio se convierte en una tarea que puede variar en función de las percepciones que tenga cada usuario o individuo. (Espinoza. 2021, p. 425).

La atención que brinda el personal de salud ayuda al mejoramiento en la calidad de los procesos realizados, ya que de acuerdo con su disposición y su buena labor se verán reflejados en servicios distinguidos.” El desarrollo de la Calidad en salud requiere del desempeño profesional a propósito de la responsabilidad y empoderamiento que demanda la gestión y ejecución de los diversos procesos “. (Mejías & Borges, 2021, p. 224).

Es necesario que los entes de control de vigilancia hagan seguimientos oportunos en los centros de salud para que verifiquen si las atenciones de salud se brindan de manera eficiente, efectiva y segura. Para mejorar la calidad de los servicios de salud y esto se debe a la falta de líderes en el sector salud, que desconocen los procesos administrativos para poder llevar de forma exitosa los métodos que promuevan mejoras de los ser-

vicios salud, y satisfacer a los usuarios externos. (Padilla. 2021, p. 256).

Existe en los centros de salud áreas encargadas de realizar encuestas a los usuarios para determinar que tan bien se siente el paciente con los cuidados recibidos dentro del entorno, mediante los cuales se pueden establecer planes o estrategias de mejora que ayuden a satisfacer las necesidades de los pacientes.” Evaluar la satisfacción con la calidad de la atención desde la perspectiva de las expectativas del usuario ofrece un panorama real de las oportunidades de mejora en la atención a la salud “. (Gerónimo, *et al.* 2022, p. 11).

Después de todo este concepto resalta el buen trabajo que se realiza en cuanto a las atenciones con los usuarios que son los que se encargan también de calificar la prestación de los servicios.” La calidad es un término que está de moda; es un concepto intuitivo que ha evolucionado con el hombre, pues desde su surgimiento se aprecia una preferencia por el trabajo bien hecho “. (Quintero, *et al.* 2021, p. 3).

Simultáneamente la atención en salud tiene pilares fundamentales los cuales se les debe dar prioridad para lograr impactos positivos en la población. La matriz de 4x4 agrupa en las filas los objetivos de salud urbana desde la promoción, la prevención, los cuidados y la gestión de la salud. A su vez, ordena en cuatro columnas los contenidos sobre regulaciones y políticas, las herramientas multicriterio para el análisis y la evaluación en salud. (González, *et al.* 2022, p. 65).

Considerando que el concepto de prevención resalta que en todos los ámbitos hay que aplicar buenas técnicas de atención para

cuidar a las personas que usan los servicios como aquellos que los prestan.” *Es necesario fortalecer las estrategias de vigilancia, prevención y control a nivel local para evitar la diseminación de estos patógenos contagiosos* “. (Armijos, *et al.* 2021, p. 1).

La labor que ejerce el personal de salud en las zonas rurales o alejadas hay que destacarla, ya que prestan servicios a aquellas poblaciones que no tiene la posibilidad de asistir a un centro médico. Se ha evidenciado que usuarios manifiestan que su salud ha mejorado gracias a las visitas domiciliarias, sin embargo, también ha existido una carencia en la educación brindada por parte del personal de salud y una falta de cobertura en la población lo que afecta al objetivo de promoción y prevención de salud. (Núñez. 2023, p. 8).

Probablemente esta sea una de las herramientas que permita aplicar cada una de las ciencias y competencias adquiridas.” La prevención se convierte actualmente en uno de los principales requisitos de la innovación basada en el uso intensivo de conocimiento “. (Ascanio, *et al.* 2022, p. 6).

Con relación al estado de salud las atenciones oportunas garantizan un tratamiento efectivo y por ende una recuperación exitosa en cada una de las etapas de la enfermedad. Se define a la prevención de enfermedades, como la táctica que parte de la atención primaria que esta da mayores frutos en las distintas atenciones que se les brinda a las personas, es por ello por lo que nos hace referencia que la prevención de las enfermedades envuelve a la promoción de la salud, esto se dará en diferentes niveles de intervención que tendrá que realizar el personal de salud. (Maquin. 2022, p. 2).

6. REFERENCIAS

- Acosta Espinoza, J. L., Lenin León Yacelga, A. R., & Sanafría Michilena, W. G. (2022). Las aplicaciones móviles y su impacto en la sociedad. *Revista Universidad y Sociedad*, 14 (2), 237-243.
- Aguilar-Peña, M., Blandón, M. F. T., & García-Perdomo, H. A. (2023). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Revista de Salud Pública*, 22, 463-467.
- Armijos, J. A. G., Cano, I. C. M., Coronel, A. A. R., & Clavijo, A. C. S. (2021). Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud: revisión sistemática. *Journal of American Health*.
- Ascanio, V. T., Ron, M., Hernández-Runque, E., Sánchez-Tovar, L., Hernández, J., & Jiménez, M. (2022). Trabajadores con discapacidad y significación del proceso Salud-Trabajo. Vivilizando claves para la prevención. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 224-224.
- Barraza Arévalo, S., Lugo Carrillo, C., Manuel Watson, C., Mejía Ramírez, C. E., Polo Badillo, D., & Silva Corro, A. (2024). Nivel de implementación de la resolución 3280 de 2018 frente a la atención en salud de adolescentes en una IPS del municipio de Soledad.
- Baena Henao, S. C., Puello De Agua, L. C., & Saez Fuentes, L. L. (2023). Visión del profesional de enfermería de los programas de salud sexual y reproductiva ofertados por la resolución 3280 de 2018 en adolescencia tardía.
- Cabrieses, B., Obach, A., Campaña, C., Vezzani, F., Rodríguez, C., & Espinoza, M. (2023). Revisando Conceptos de Acceso, Trayectorias, Participación y Conocimiento Táctico en Investigaciones Sobre Pacientes y Cobertura en Salud. *Value in Health Regional Issues*, 33, 42-48.
- Cabrera, Y. J. S., Batista, N. M., & Pérez, A. C. P. (2021). Triaje y ruta de atención del paciente pediátrico en tiempos de COVID-19, Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25 (3), 1-8.
- Campbell, N. R., Paccot Burnens, M., Whelton, P. K., Angell, S. Y., Jaffe, M. G., Cohn, J., ... & Ordunez, P. (2023). Directrices de la Organización Mundial de la Salud del 2021 sobre el tratamiento farmacológico de la hipertensión: implicaciones de política para la Región de las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e54.
- Castro Rocha, Y. M. (2023). Desarrollo de estrategias de educación para la salud utilizando las herramientas TIC para el mejoramiento de conocimientos del personal de salud evaluado sobre la Resolución 3280/2018 de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, creación del curso de autocuidado en vejez y del protocolo de prevención y detección temprana del cáncer de próstata en el servicio de promoción y prevención de la Clínica Fosal durante el primer semestre del año 2023.
- Cobertura de vacunación frente a gripe de embarazadas (2023) <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/fr/vacunaciones/campana-vacunacion-frente-gripe-2022-2023.fichiers/2461759-Evolucion%20gripe%20embarazadas.png?width=1280&height=720&aspectRatio=true>
- Cruz, A. P., Rivero, B. S., Clausell, A. B., & Jorge, M. C. (2020). La enfermedad cerebrovascular y sus factores de riesgo. *Revista cubana de medicina militar*, 49 (3).
- Cubillo, M. R., del Castillo Fernández, H., & Martínez, B. A. (2021). El uso de aplicaciones móviles en el aprendizaje de las matemáticas: una revisión sistemática. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 36 (1), 17-34.

- Escobar-Reynel, J. L., Baena-Navarro, R., Giraldo-Tobón, B., Macea-Anaya, M., & Casanova-Rivera, S. (2021). Modelo de desarrollo para la construcción de aplicaciones móviles educativas. *TecnoLógicas*, 24 (52), 110-135.
- Espinoza, J. R. I. (2021). La calidad de servicio en la administración pública. *Horizonte empresarial*, 8 (1), 425-437.
- Fernández Manay, N. P. (2022). Adherencia al tratamiento y calidad de vida de pacientes con diabetes en el Centro de Salud "José Leonardo Ortiz" 2020.
- García, A. (2022). Relación del interés por las vacunas [Archivo PDF]. <https://www.url.comhttps://comunidad.semptyc.es/wp-content/uploads/Motivacion-y-expectativas-frente-a-la-vacunacion-de-la-gripe-y-la-tercera-dosis-COVID-19.pdf>
- García, A. M. T. (2022). Cáncer de mama y de ovario: significados, dolor y sufrimiento en la cotidianidad de mujeres pacientes. *Espacios Públicos*, vol 15 (33).
- Garuz, M. C. (2021). La pedagogía hospitalaria, base para la equidad y la inclusión en situación de enfermedad. *Revista Educarnos*, 31-44.
- Gerónimo-Carrillo, R., Guzmán-Cejas, L., Magaña-Olán, L., & Ramos-Rendón, K. C. (2022). Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Salud quintana roo*, 9(35), 11-15.
- González, M. C. G., García, E. H., Gamazo, C. G., Menéndez, E. P., & López, E. R. (2022). Prevención en salud desde el diseño del espacio público: El proyecto URB_HealthS como experiencia de transferencia de conocimiento. *Ciudades: Revista del Instituto Universitario de Urbanística de la Universidad de Valladolid*, (25), 59-78.
- Hernández, J. V., & Barrera Robledo, M. E. (2021). Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir? *Revista médica de Risaralda*, 27(1), 85-91.
- Hernández-Sarmiento, J. M., Jaramillo-Jaramillo, L. I., Villegas-Alzate, J. D., Álvarez-Hernández, L. F., Roldan-Tabares, M. D., Ruiz-Mejía, C., ... & Martínez-Sánchez, L. M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Col)*, 20 (2), 490-504.
- Hipertensión y riesgo cardiovascular. (marzo de 2017). Evolución del perfil lipídico en la población general. <https://www.elsevier.es/ess-revista-hipertension-riesgo-vascular-67-articulo-evolucion-del-perfil-lipidico-poblacion-S1889183716300356>
- Instituto Nacional de Salud. (2017). Cáncer de mama y cuello uterino [Archivo PDF]. <https://www.ins.gov.co/ buscador/ Informes de evento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO%202017.pdf>
- Maquin Roca, R. K. (2022). Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la preventión y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de Vista Florida-Pomabamba-Ancash, 2019.
- Mederos Villalón, L., Flechilla, A., Pérez Acuña, Y., Hevia Salgebiel, A., & Ferrer Savigne, Y. (2020). Xebra: aplicación móvil para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. 2019. *Revista Cubana de Informática Médica*, 12 (2).
- Mejías Sánchez, Y., & Borges Oquendo, L. D. L. C. (2021). Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. *Humanidades Médicas*, 21 (1), 224-238.

Ministerio de Salud y Protección Social. (29 de febrero de 2024). Caracterización sociodemográfica de los casos de HTA. <https://cuentadeltocosto.org/erc/dia-mundial-de-la-hipertension-arterial-2/>

Montoya-Cáceres, P., Bello-Escamilla, N., & Neira, J. (2020). Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo de atención primaria de salud. *Medicina y seguridad del trabajo*, 66 (261), 220-229.

Moreno, N. (30 de agosto de 2024). Dosis aplicadas y coberturas VPH. <https://consultorsalud.com/bogota-aumento-historico-en-la-vacunacion-vph/>

Muñoz Arroyave, C. O., Cardona Arango, D., Restrepo-Ochoa, D. A., & Calvo, A. C. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15 (2), 151-168.

Murillo, R. S. G., Svoboda, W. K., Gamarra, C. J., & de Souza, É. F. (2021). Entre lo que se dice y lo que se calla: visitando el concepto de empatía en la atención integral a la salud del adulto mayor. *Revista Española de Educación Médica*, 2 (1), 74-91.

Muscoguiri, G., Barrea, L., Carignano, M. A., & Ceriani, F. (2021). Recomendaciones nutricionales en cuidados paliativos para pacientes con enfermedades avanzadas y al final de la vida. *Rev Nutr Clin Metab*, 4 (2), 59-70.

Núñez Barona, J. D. (2023). *Efectividad de las visitas domiciliarias para la promoción y prevención en salud* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de Salud/Carrera de Enfermería).

Ossa Posada, T., & Pacheco Navarro, Y. (2020). Oportunidad en el ingreso de la gestante al programa de control prenatal según la resolución 3280 de 2018 durante el año 2019.

Padilla, J. C. S. (2021). Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*, 5 (1), 253-266.

Papiol Espinosa, G., Norell Pejner, M., & Abades Porcel, M. (2020). Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico. *Gerokomos*, 31 (2), 86-91.

Paravic Klijn, T., & Lagos Garrido, M. E. (2021). Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Ciencia y enfermería*, 27.

Patiño, J. (2024). Coberturas de vacunación [Archivo PDF]. <https://medicina.uniandes.edu.co/sites/default/files/observatorio-sp/boletin-junio2024-observatorio-sp-uniandes.pdf>

Peña-Alfaro, B. S., & Arango-Bayer, G. L. (2023). Percepción de enfermeros colombianos sobre un entorno laboral saludable para la práctica asistencial en el ámbito hospitalario. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 55.

Quintero, R. S. G., Toirac, Y. G., Laffita, D. M., Rodríguez, I. G., Ruiz, R. L., & Silveira, S. A. G. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Infodir (Revista de Información para la Dirección en Salud)*, 17(35), 1-27.

Ríos, J. R. M., Tapia, J. A. H., Souto, N. P., & León, H. P. P. (2021). Comparativa de metodologías de desarrollo de aplicaciones móviles. *3c Tecnología: glosas de innovación aplicadas a la pyme*, 10 (2), 73-93.

Rodríguez Cajamarca, J. S. (2022). *Política Pública, Salud Mental y TEPT: Un análisis de referenciales para el tratamiento del TEPT en víctimas del conflicto armado en Colombia (2011-2018)* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia).

Rojas, H. G. E., Briceño, I. O. J. C., Ordóñez, H. E., & Sigcho, M. I. O. (2022). Rol de Enfermería en la atención de salud pública. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias e Investigación*, 6 (44 (esp)), 9-22.

Saraiva Aguiar, R., & Salmazo da Silva, H. (2022). Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. *Enfermería Global*, 21 (65), 545-589.

Schöngut-Grollmus, N., & Energici, M. A. (2021). Decisiones médicas en enfermedades raras: de su definición estadística a su comprensión social. *Saude e Sociedade*, 30, e200393.

Segura, A. (2023). Análisis y definición de los conceptos de salud y enfermedad. *Euphyía*, 17 (32), 183-199.

Sotelo-Daza, J., Ramos-Valencia, O. A., & Galarza-Iglesias, A. M. (2023). Experiencias en implementación de rutas integrales de atención en salud en Cauca. Un estudio cualitativo. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 55.

Torres Sierra, J. S. (2023). Desarrollo de una aplicación web relacionada con la atención en salud cumpliendo los requisitos de la Resolución 3280 de 2018 para tamizaje adecuado de la población colombiana.

Trujillo Hoyos, M., Cárdenas Velásquez, N., & Restrepo Avendaño, S. L. (2023). Ruta metodológica para prácticas interdisciplinarias integradas en Atención Primaria en Salud. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 55.

Vélez Pesáñez, G. A. (2024). Prevalencia, factores asociados y tratamiento del dolor lumbar en trabajadores de la salud.