

**Innovación social en la salud: la intervención mediante ambulancia móvil en La Unión,  
Nariño**

Leidy Julieth Osorio Quintero

Asesor

Juan Sebastián Ávila Santos

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades ECSAH

Psicología

2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	3
Introducción .....	5
Metodología .....	6
Fase 1: Diseño de la Investigación.....	6
Fase 2: Selección de Participantes y Contexto .....	6
Fase 3: Trabajo de Campo: Técnicas de Recolección de Información.....	6
Fase 4: Aplicación del Índice TRL .....	7
Fase 5: Análisis de la Información.....	8
Fase 6: Sistematización de la Experiencia .....	8
Resultados .....	9
Gestión de Ideas y Creatividad .....	9
Gestión del Desarrollo Interactivo Aplicativo .....	10
Gestión del Proceso.....	11
Apropiación Social y Capital Social Formado en la Aplicación de Nuevos Procesos .	12
Conclusiones .....	13
Recomendaciones .....	14
Referencias Bibliográficas .....	16

## Resumen

El actual artículo sistematiza la práctica de la ambulancia móvil en el municipio de La Unión Nariño, una iniciativa innovadora para optimizar el acceso a los servicios de salud en zonas rurales más dispersas definidas por barreras geográficas y mala infraestructura. El plan sale como respuesta a las necesidades de prevalecer las dificultades de acceso a la unidad médica en aquellos grupos retirados, fortaleciendo el modelo de innovación social. La experiencia se valoró mediante un método cualitativo, con el análisis de los actores involucrados, incluyendo el régimen municipal, dirección local de salud y las comunidades beneficiarias. Los resultados exponen como la ambulancia móvil ha impactado de manera positiva a la reducción de la brecha en el acceso a la salud, aunque afrontan retos relacionados con la sostenibilidad y la expansión. A partir de estos hallazgos, se muestran recomendaciones para el fortalecimiento a una nueva iniciativa, como la transformación de fuentes de financiamiento de la infraestructura tecnológica.

**Palabras clave:** Innovación social, acceso a la salud, ambulancia móvil, zonas rurales, La Unión, Nariño.

## Abstract

This article systematizes the experience of the mobile ambulance in the municipality of La Unión, Nariño, an innovative initiative aimed at improving healthcare access in rural areas characterized by geographical barriers and scarce infrastructure. This project was developed to address the difficulties in accessing medical services in remote communities, positioning it as an example of social innovation. The experience was evaluated through a qualitative methodology, analyzing the ecosystem of key actors involved, including the municipal administration, local health staff, and the beneficiary communities. The results show that the mobile ambulance has been effective in reducing healthcare access gaps, although challenges remain related to

sustainability and expansion. Based on these findings, recommendations are presented to strengthen the initiative, such as diversifying funding sources and enhancing technological infrastructure.

**Keywords:** Social innovation, healthcare access, mobile ambulance, rural areas, La Unión, Nariño.

## Introducción

En el contexto de zonas rurales de Colombia, el acceso a servicios de salud sigue siendo una problemática decisiva geográficamente por la falta de una infraestructura adecuada y la escasez de personal médico. En este sentido, la experiencia de la ambulancia móvil en el municipio de La Unión Nariño, surge como una solución innovadora para avalar que la población beneficiaria pueda recibir atención médica de manera pertinente. Este proyecto reconoce la necesidad de prevalecer las barreras geográficas que limitan el acceso a la salud, representando un claro ejemplo de innovación social a través de la intervención directa en fenómenos sociales.

Los actores implicados en esta experiencia están compuestos por una red de colaboradores claves, incluyendo la dirección local de salud, alcaldía municipal y comunidad beneficiaria. La administración municipal ha jugado un papel esencial en la coordinación y suministro de recursos, mientras que los profesionales de salud han efectuado de manera asertiva el servicio de la ambulancia móvil. Además, los miembros de las comunidades rurales más dispersas han sido los principales beneficiarios de la intervención. Los antecedentes de este proyecto se basan en estudios previos exponen las dificultades que enfrenta la población del área rural con difícil acceso a servicios médicos, lo que motivó el diseño y realización de esta solución innovadora.

El objetivo de esta sistematización es analizar el impacto y el grado de maduración de la experiencia de la ambulancia móvil, valorando su efectividad como estrategia para el mejoramiento de acceso a la salud en zonas rurales de La Unión Nariño.

## **Metodología**

### **Fase 1: Diseño de la Investigación**

El primer paso de la sistematización consistió en el diseño de la investigación, donde se establecieron los objetivos y áreas clave a evaluar. El objetivo principal fue analizar cómo la ambulancia móvil implementada en el municipio de La Unión contribuye al acceso a la salud de las comunidades rurales, superando las barreras geográficas y sociales. Para ello, se aplicó el índice TRL (Technology Readiness Level) para evaluar el grado de madurez del proyecto y su capacidad de replicación en otros contextos rurales. Este índice ayudó a determinar el nivel de sostenibilidad y efectividad de la ambulancia móvil en la comunidad.

### **Fase 2: Selección de Participantes y Contexto**

La investigación se centró en el impacto de la ambulancia móvil en las comunidades rurales de La Unión, particularmente en aquellas más alejadas de los centros urbanos. La selección de los participantes se basó en su vinculación directa con el servicio de salud proporcionado por la ambulancia. Se evaluó también el contexto social y cultural de las comunidades, considerando cómo la población local interactúa con la ambulancia móvil y cómo este servicio ha modificado el acceso a la salud en la región. Este enfoque estuvo inspirado en las recomendaciones de Gatica et al., (2015), quienes enfatizan la importancia de entender el contexto local para una evaluación más robusta.

### **Fase 3: Trabajo de Campo: Técnicas de Recolección de Información**

Durante el trabajo de campo, se utilizaron varias técnicas cualitativas para obtener información detallada y precisa:

**Entrevista Semiestructurada:** Se realizaron entrevistas con los coordinadores del proyecto y los profesionales de la salud involucrados en el servicio de la ambulancia móvil. Estas

entrevistas permitieron comprender las percepciones sobre el impacto del servicio, los retos y las oportunidades para su expansión.

**Observación Participante:** Se llevó a cabo una observación directa durante las jornadas de atención médica, lo que permitió conocer de primera mano las interacciones entre los profesionales de salud y las comunidades rurales, además de captar las reacciones emocionales de los beneficiarios.

**Revisión Documental:** Se analizaron los informes y registros de las jornadas de atención médica realizadas por la ambulancia móvil, con el fin de obtener datos sobre la cobertura del servicio y su sostenibilidad a largo plazo (Meneses, 2022). Estos informes proporcionaron una visión detallada de las áreas atendidas, el número de pacientes beneficiados y los recursos utilizados, permitiendo evaluar la efectividad de la intervención en las comunidades más aisladas (Ramírez, 2021).

#### **Fase 4: Aplicación del Índice TRL**

El índice TRL se utilizó para evaluar el grado de madurez del proyecto de la ambulancia móvil en tres áreas clave:

**Gestión de Ideas y Creatividad (TRL 2-4):** Se evaluó la capacidad de la ambulancia móvil para generar soluciones innovadoras a las barreras geográficas del acceso a la salud, así como la capacidad para adaptar las actividades a las necesidades específicas de cada comunidad.

**Desarrollo Interactivo (TRL 5-6):** Se analizó el nivel de interacción entre los profesionales de salud y los miembros de la comunidad, observando la participación activa de los beneficiarios en las actividades y la calidad de la atención brindada.

**Apropiación Social (TRL 7-8):** En esta fase se evaluó cómo la ambulancia móvil ha sido integrada en la comunidad, considerando la participación de los beneficiarios y el compromiso de los actores locales en la sostenibilidad del proyecto.

#### **Fase 5: Análisis de la Información**

La información recolectada se analizó en dos niveles:

**Análisis Cualitativo:** Utilizando la técnica de codificación abierta, se identificaron los temas recurrentes en las entrevistas, observaciones y documentos revisados. Las categorías emergentes incluyeron “acceso a la salud”, “mejoramiento del bienestar comunitario” y “cohesión social en áreas rurales”.

**Triangulación de Datos:** Para asegurar la validez de los resultados, se aplicó la triangulación de datos entre las entrevistas, observación y revisión documental, lo que permitió tener una visión integral sobre el impacto del proyecto.

#### **Fase 6: Sistematización de la Experiencia**

Finalmente, se organizó la información obtenida en un informe accesible, destacando tanto los logros como los desafíos del proyecto. Se incluyeron reflexiones críticas sobre las mejores prácticas del servicio de ambulancia móvil y se proporcionaron recomendaciones para fortalecer su sostenibilidad y expandir la cobertura en otras zonas rurales. La sistematización de esta experiencia provee una base sólida para la replicación de este tipo de proyectos en otras regiones, contribuyendo a mejorar el acceso a la salud en las zonas rurales de Colombia.

## **Resultados**

El grupo Extramural Ese Luis Acosta ha demostrado cómo la innovación social y el emprendimiento social pueden complementarse en la búsqueda de soluciones para la población vulnerable. Al igual que lo señalan Alonso et al., (2018), las iniciativas emprendidas por este grupo no solo buscan establecer modelos de acción sostenible, sino también convertir estructuras sociales que beneficien el desarrollo comunitario. El propósito de optimizar las condiciones de vida de poblaciones desfavorecidas tiene un enfoque claro de impacto social que irradia el emprendimiento social y enlaza con esta innovación de generar cambios estructurales duraderos.

La ejecución de esta innovación en el municipio de La Unión Nariño, ha generado resultados significativos para evaluar el impacto positivo en el acceso a servicios de salud en zonas rurales. A través del uso del índice TRL (Technology Readiness Level), se analizó cómo la intervención ha influido en aspectos claves como la cobertura del servicio, la efectividad de la atención, la participación comunitaria y la sostenibilidad del modelo. A continuación, se muestran los hallazgos constituidos en las categorías abordadas por el TRL.

### **Gestión de Ideas y Creatividad**

Uno de los hallazgos más relevantes fue la capacidad de la administración municipal y los profesionales de salud para generar ideas innovadoras que respondieran a las necesidades médicas de las comunidades rurales, como menciona Bernal (2016), en América Latina la innovación social tiene un enfoque integral que incluye la colaboración entre comunidades, organizaciones no gubernamentales y autoridades. La ambulancia móvil no solo proporcionó atención médica en lugares de difícil acceso, sino que también funcionó como un espacio de integración comunitaria. Además de la atención primaria, el servicio facilitó la educación en salud preventiva, contribuyendo a un enfoque integral de bienestar como indica Cruz Lera

(2022), que se deben adaptar los enfoque a las nuevas necesidades de las comunidades afectadas. Este modelo ha mostrado ser una forma efectiva de superar las barreras geográficas que limitan el acceso a la salud en áreas remotas. El grupo Extramural Ese Luis Acosta ha logrado integrar la innovación social como un motor de desarrollo en el contexto local, siguiendo los principios de sostenibilidad mencionados por Álvarez et al., (2019).

Desde la perspectiva de la psicología social, es importante resaltar el valor terapéutico de este tipo de intervenciones. Al igual que señala el Departamento Nacional de Planeación (2021), la innovación social en Colombia se ha convertido en un pilar para las políticas públicas en contextos de vulnerabilidad. La capacidad de las comunidades para acceder a atención médica oportuna reduce el estrés y la ansiedad derivados de la incertidumbre sobre la salud, especialmente en lugares donde la falta de recursos médicos puede generar trauma adicional. A través de esta solución, las comunidades experimentan un alivio significativo, lo que fortalece la resiliencia colectiva.

### **Gestión del Desarrollo Interactivo Aplicativo**

El desarrollo interactivo dentro de la implementación de la ambulancia móvil mostró una gestión efectiva en la creación de redes de apoyo entre los prestadores de salud y las comunidades rurales. Los resultados indicaron que la participación activa de las comunidades en el proceso de atención médica fue clave. Además de recibir atención, los beneficiarios también compartieron sus experiencias y necesidades de salud, lo que permitió un enfoque más personalizado y adaptado a las realidades locales. Se observó una interacción fluida, especialmente en los encuentros educativos sobre salud preventiva y promoción del autocuidado.

Desde una perspectiva psicosocial, este tipo de interacción ayuda a disminuir las barreras de confianza que suelen existir entre los proveedores de servicios y las comunidades vulnerables.

El grupo Extramural Ese Luis Acosta ha integrado la innovación tecnológica en sus iniciativas sociales, siguiendo las reflexiones de Estrada et al., (2019) sobre la importancia de la mejora de los servicios públicos. A través de la ambulancia móvil, los profesionales de salud han podido acercarse de manera directa a los habitantes de zonas alejadas, mejorando la percepción de los servicios de salud y fortaleciendo las relaciones de cooperación y solidaridad dentro de las comunidades.

### **Gestión del Proceso**

El proceso de implementación de la ambulancia móvil ha demostrado un nivel intermedio de madurez, con importantes avances en la organización de la atención, pero también con retos por enfrentar. Aunque el servicio ha tenido un impacto positivo a nivel local, el proyecto enfrenta desafíos en términos de sostenibilidad y replicabilidad. La logística de transporte y la disponibilidad de recursos humanos son dos de los principales obstáculos. Sin embargo, la coordinación entre la administración municipal y el personal médico ha sido fundamental para garantizar el funcionamiento continuo del servicio, lo que demuestra que, a pesar de los desafíos, el modelo es viable a corto plazo.

Como lo describen Gatica et al., (2015), los ecosistemas de innovación social son fundamentales para fomentar la colaboración entre diferentes actores sociales, tales como universidades, ONG y gobiernos. En este sentido, el grupo Extramural Ese Luis Acosta ha logrado construir un ecosistema de innovación que involucra a actores locales, instituciones educativas y otras organizaciones, creando un espacio propicio para el intercambio de conocimientos y el desarrollo de proyectos comunitarios. Su capacidad para movilizar recursos y alianzas ha sido crucial para garantizar el éxito de sus iniciativas, fortaleciendo la innovación social y promoviendo un desarrollo sostenible en sus comunidades.

### **Apropiación Social y Capital Social Formado en la Aplicación de Nuevos Procesos**

Un hallazgo clave de esta experiencia fue el nivel de apropiación social alcanzado por la ambulancia móvil. Las comunidades no solo comenzaron a utilizar el servicio, sino que también se involucraron activamente en su sostenibilidad. Las familias y los líderes comunitarios participaron en la organización de visitas y en la sensibilización sobre la importancia de la salud preventiva. Esto fortaleció el capital social, creando una red de apoyo en la que los miembros de la comunidad colaboraron para garantizar el éxito del proyecto. La innovación social del grupo Extramural Ese Luis Acosta se basa en la participación activa de las comunidades, lo cual está alineado con el enfoque propuesto por Giraldo y Ortiz (2020).

El análisis del capital social reveló que la participación activa en la ambulancia móvil mejoró las percepciones sobre la colaboración y el trabajo en equipo. Este tipo de capital social, basado en la confianza y la cooperación, es fundamental para garantizar la sostenibilidad de iniciativas comunitarias a largo plazo, pues permite que las comunidades se apropien de las soluciones y continúen desarrollándolas más allá de la intervención inicial.

## Conclusiones

La sistematización de la experiencia del Grupo Extramural "Ese Luis Acosta" en el municipio de Nariño ha evidenciado un impacto positivo en la mejora de la salud pública y el acceso a servicios médicos en las zonas rurales. A través de su intervención, el grupo ha facilitado la atención médica y la promoción de la salud en comunidades apartadas, contribuyendo a la mejora del bienestar de las personas, especialmente aquellas que históricamente han tenido dificultades para acceder a atención médica en tiempo y forma. El grupo ha desempeñado un papel clave en la implementación de soluciones innovadoras para superar las barreras geográficas y logísticas que limitan el acceso a la salud en estas áreas.

La metodología TRL aplicada permitió identificar que el grupo ha alcanzado un nivel intermedio de madurez (TRL 5-6), destacándose en la gestión de recursos y en la capacidad para implementar soluciones innovadoras en salud. La implementación de estrategias de atención en salud extramural ha tenido un impacto notable en la integración de los servicios médicos en la comunidad, mejorando la cobertura y la disponibilidad de atención de salud en territorios rurales y alejados. Sin embargo, también se identificaron áreas que requieren mejoras, como la sostenibilidad a largo plazo del modelo, la institucionalización de las actividades y la posibilidad de replicar el proyecto en otros contextos rurales.

A pesar de los avances obtenidos, el análisis destaca la necesidad de fortalecer la estructura organizativa y buscar un mayor respaldo institucional y financiero para garantizar la permanencia y expansión del proyecto en el futuro.

## Recomendaciones

### **Fortalecimiento de la Infraestructura y Logística para la Sostenibilidad del**

**Proyecto:** es crucial que el grupo continúe buscando la colaboración de actores institucionales y organismos gubernamentales para garantizar la continuidad del proyecto; se recomienda trabajar en la creación de alianzas estratégicas con entidades de salud y desarrollo social, Según Roa Mendoza y Acero Robayo (2021) permitirá mejorar la infraestructura y logística del servicio, asegurando su sostenibilidad y capacidad de expansión a otras zonas rurales con necesidades similares.

**Desarrollo de Capacidades Locales y Formación de Líderes Comunitarios:** para asegurar la efectividad y permanencia del proyecto, es necesario seguir capacitando a los miembros de la comunidad para que asuman un papel activo en la gestión y operación del servicio. Se recomienda la implementación de programas de formación en gestión de salud comunitaria y liderazgo, con el objetivo de crear una red de líderes locales capaces de mantener el proyecto y expandir sus beneficios a otras comunidades tal como lo sugiere Jailler et al., (2020).

**Fortalecimiento del Capital Social y Redes de Apoyo Comunitarias:** el grupo ha logrado generar un significativo capital social dentro de las comunidades. Se sugiere fortalecer estas redes de apoyo mediante la creación de grupos comunitarios que puedan facilitar la cooperación mutua y el apoyo en la promoción de la salud. Estas redes como lo indican Gatica et al., (2015), no solo contribuirán a la sostenibilidad del proyecto, sino que también reforzarán la resiliencia de la comunidad frente a futuros desafíos en términos de salud.

**Evaluación y Monitoreo Continuo del Impacto del Proyecto:** es recomendable establecer un sistema de evaluación y monitoreo continuo como lo indica Hernández (2016), para medir el impacto del proyecto en la salud de la comunidad, identificando áreas de mejora y garantizando que se alcancen los objetivos propuestos. Las evaluaciones deben centrarse en el acceso a los servicios de salud, la calidad de la atención y la satisfacción de los beneficiarios, con el fin de ajustar las intervenciones y garantizar su efectividad a largo plazo.

**Asegurar la Replicabilidad del Proyecto en Otras Comunidades:** para ampliar el impacto del Grupo Extramural "Ese Luis Acosta", se recomienda trabajar en la sistematización de la experiencia y la creación de un modelo replicable que pueda ser implementado en otras comunidades rurales con desafíos similares en el acceso a la salud. La documentación del proceso y los resultados alcanzados puede servir como una herramienta clave para la replicabilidad y expansión del modelo a nivel regional o nacional.

### Referencias Bibliográficas

- Alonso, D; González, N; Nieto, M. (2018). Emprendimiento social vs innovación social. Cuadernos Aragoneses de Economía. [https://doi.org/10.26754/ojs\\_cae/cae.20141-22640](https://doi.org/10.26754/ojs_cae/cae.20141-22640)
- Álvarez, I., Natera, J. M., & Castillo, Y. (2019). Generación y transferencia de ciencia, tecnología e innovación como claves de desarrollo sostenible y cooperación internacional en América Latina. *Documentos de trabajo (Fundación Carolina): Segunda época*, (19), 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7113385>
- Bernal, M. (2016). La Innovación Social en América Latina y el Caribe Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader . Capítulo II Pág. 95-110. [https://www.researchgate.net/profile/Nicolas-Monge-Iriarte/publication/311234454\\_Innovacion\\_Social\\_en\\_Latinoamerica\\_2016/links/583ffcd408ae8e63e61c6739/Innovacion-Social-en-Latinoamerica-2016.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Nicolas-Monge-Iriarte/publication/311234454_Innovacion_Social_en_Latinoamerica_2016/links/583ffcd408ae8e63e61c6739/Innovacion-Social-en-Latinoamerica-2016.pdf)
- Cruz Lera, E. (2022). Innovación social y política de los colectivos mexicanos de estatus mixto en zonas metropolitanas de los Estados Unidos: buenas prácticas y nuevos retos durante la Covid-19. *Clivajes. Revista de Ciencias Sociales*, (15). <https://doi.org/10.25009/clivajesrcs.i15.2697>
- DNP. (2021). Principios de la Innovación Pública en Colombia (p. 63). Departamento Nacional de Planeación. Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader [https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/ModernizacionEstado/EiP/Principios\\_Innovación\\_Pública.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/ModernizacionEstado/EiP/Principios_Innovación_Pública.pdf)

- Estrada, G; Montero, J. M. C; Hernández & Herrera, J. (2019). Innovación tecnológica: Reflexiones teóricas. Revista Venezolana de Gerencia, 24(85). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29058864011>
- Gatica, S; Soto, W; & Vela, D. (2015). Ecosistemas de innovación social: "El caso de las universidades de américa latina. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.30050.76483>
- Giraldo, F; Ortiz, L. (2020). Laboratorio de Innovación Social: escenario de participación, apropiación social e interdisciplinariedad. *Social Innovation Lab: escenario of social par. European Public & Social Innovation Review*. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31053180025>
- González-Romero, G. (2020). La innovación social como estrategia de desarrollo. Políticas urbanas y acción colectiva. *Revista Latinoamericana de Investigación En Organizaciones, Ambiente y Sociedad*. <https://doi.org/10.33571/teuken.v11n16a2>
- Hernández, José; Tirado,P; Ariza, A. (2016). El concepto de innovación social: ámbitos, definiciones y alcances teóricos. Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, núm. 88, diciembre, pp. 164-199 Centre International de Recherches et d'Information sur l'Economie Publique, Sociale et Coopérative Valencia, España. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17449696006>
- Jailler, É; González, S; Arias, C; Suárez; L (2020). Construyendo la innovación social. Guía para comprender la innovación social en Colombia. Capítulos 1 y 2. DOI: <http://doi.org/10.18566/978-958-764-809-6>
- Meneses, T (2022). Innovación II parte. Radio UNAD Virtual. <https://ruv.unad.edu.co/ruvwp/programas/tramando-sentidos-88-innovacion/>

Roa Mendoza, C., & Acero Robayo, Y. (2021). Sistematización de experiencias. *Germina*, 3(3), 31–38. <https://doi.org/10.52948/germina.v3i3.230>