INFORME FINAL DE LA ESTRATEGIA PROCESO EDUCATIVO “PONIENDO FRENO A LA TUBERCULOSIS”

PRESENTADO POR:
KATHERIN SANTAFE ARCE
ENFERMERA EJECUTORA PIC

DIRECCIÓN TERRIROTIAL DE SALUD DE CALDAS

MAYO DE 2025
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL
RISARALDA, CALDAS

INTRODUCCIÓN

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, año tras año ha implementado el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), donde el objetivo es tener un enfoque integral y participativo el cual busca mejorar la salud de la población; es una herramienta estratégica que busca educar a la población de manera colectiva y brindarle espacios de aprendizaje para que sean lideres dentro de sus familias y comunidades.

Dentro de las estrategias planteadas para este año, nos encontramos con procesos educativos “poniendo freno a la tuberculosis”, perteneciente a la línea de “Tuberculosis”; la cual busca informar a la comunidad sobre lo que es la tuberculosis, síntomas, prevención y tratamiento.

Este informe final, contiene el desarrollo de la estrategia, las limitaciones, resultados obtenidos y todo lo relacionado al cumplimiento de los objetivos.

DESCRIPCIÓN DEL DESEMPEÑO FINANCIERO

En este aparte se dispondrá en primer lugar de la relación de valor incorporado discriminando lo que corresponde a costos directos, indirectos según la siguiente tabla

Destinación	Recursos Asignados	Recursos Ejecutados
	$ 126.727.953 -	**16.127.000**
Costos Directos	**$ 94.860.000 -**	**15.500.000**
Enfermería	$ 30.400.000 -	7.600.000
Psicología	$ -	
Fisioterapia	$ -	
Odontología	$ -	
Coordinación	$ 31.600.000 -	7.900.000
Otro	$ -	
Líder social (si aplica)		
Costos Indirectos	**$ 31.867.953**	**627.000**
Transporte	$ 209.000 -	
Logística	$ -	
Papelería	$ 418.000 -	
Otros	$ -	
TOTALES	**$ 31.240.953 -**	**627.000**

3.2 COSTOS DIRECTOS:

a. Relación de la contratación del TH y relación de contratos del EBS PIC.

Nombre	Perfil	Número de contrato	Fecha de inicio dd/mm/aaa	Fecha de finalización dd/mm/aaa	Valor	Link de SECOP
Dayana Vanessa Ocampo Ocampo	psicóloga	100-2025	07/04/2025	06/12/2025	31.600.000	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.38684192&isFromPublicArea=True&isModal=False
Katherin Santafe Arce	Enfermera	101-2025	07/04/2025	06/12/2025	30.400.000	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.38685630&isFromPublicArea=True&isModal=False

3.3 COSTOS INDIRECTOS (Certificado de ejecución de costos indirectos).

4 DESEMPEÑO TÉCNICO POR ESTRATEGIA

Ejecución de la estrategia	
Actividad ejecutada (debe coincidir con lo planeado, en caso contrario se debe justificar la modificación)	PROCESO DE INFORMACIÓN EN SALUD, que contribuyan a la prevención y control de la tuberculosis; mensajes de prevención e identificación de factores de riesgo en pacientes con infecciones asintomáticas, identificación de signos y síntomas de alarma que indiquen consultar al sistema de salud, importancia del diagnóstico oportuno y la adherencia al tratamiento

Retos, limitaciones y dificultades en la ejecución de la actividad (incluya al menos tres)	Propuesta para solucionar o evitarlos en futuras oportunidades
Uno de los retos presentados en la realización de la estrategia fue el clima; mucha de las ocasiones en los procesos informativos en la mañana, tenía un clima que no favorecía la participación de la comunidad o impedía el desarrollo de los procesos educativos.	En este caso, lo que se aplicó fue solicitar al hospital una carpa, con el fin de proteger el material educativo y que se creará un ambiente mejor para los participantes que están recibiendo la educación. Con esta propuesta se mejoró la participación y se brindó un ambiente seguro para la actividad.
Los primeros retos presentados en las jornadas, fue realizar la convocatoria de la población, debido a que no conocían los procesos educativos que se iban a realizar, lo que provocaba poca participación en los procesos informativos.	En este caso, lo que se estableció fue: ● Realizar la convocatoria a través de las redes sociales, donde se especifica el lugar donde se va a ubicar el proceso informativo, horario y tema que se va a trabajar ● Se realiza una voz a voz con la comunidad para que conozcan donde va ser la próxima ubicación del puesto informativo para que hablen con sus vecinos y se dé la participación.
Otro de los retos fue que en muchas ocasiones no se logró tener una buena visibilizarían del punto informativo; impidiendo que la comunidad lograra ver que se estaba dando la información publicada por el hospital.	En este caso, lo que se realizó fue, primero realizar una convocatoria con las personas que se educaban para que dieran la información de que el puesto informativo estaba en el barrio; por otra parte, se realizaba la busque da de los vecinos y se hacia la búsqueda casa a casa para realizar los procesos educativos.
Fortalezas, oportunidades y ventajas en la ejecución de la actividad (incluya al menos tres)	Propuesta para mantener y aprovecharlos en futuras oportunidades
La primera fortaleza qué se evidenció en el proceso de desarrollo de la estrategia, fue que en muchos barrios la comunidad estuvo muy participativa lo que le brindó un éxito para el desarrollo de la actividad.	En este caso la propuesta mantener y siempre informará a la comunidad que se va a realizar un proceso de educación en su barrio que se va a realizar en ciertos horarios que se va a tratar el un tema en específico para que ellos inviten a los vecinos y se pueda tener una mejor participación de la comunidad.

la segunda fortaleza fue que se tuvo la participación de líderes comunitarios lo que permitió que la información se diera a conocer con más agilidad, que se ubicará mejor el punto informativo para tener mayor abarque de la población y que se diera a conocer las ventajas de que el hospital realizará estas actividades en los barrios.	En este caso es fundamental apoyarse siempre de los líderes comunitarios, ellos son quien motiva y quien mueve a la comunidad quienes informan y verificación de que siempre haya la asistencia a las actividades planteadas por el hospital; por lo tanto, es indispensable contar con ellos y hacerlos parte del desarrollo de las actividades.
Otra de las fortalezas que se trabajó durante el proceso del desarrollo fue que se convoca las personas que se encontraban en establecimientos comerciales que estaba realizando alguna actividad y pasarán por el puesto informativo para uno brindar la educación y 2 para que realizaran la voz a voz y le contaran a la comunidad que estábamos realizando la actividad.	Una de las propuestas que se mantuvo siempre fue no limitar la educación al punto informativo, sino que cuando se evidencia estaba poca participación de la comunidad, acercarse hasta puestos comerciales de la zona, acercarse casa a casa, para dar la educación, lograr el objetivo de la actividad, cumplir con las metas establecidas por cada proceso informativo, y siempre buscar la manera de atraer a la comunidad para que participen de la estrategia a desarrollar.
Informe general de la estrategia PIC	
La estrategia procesos educativos “poniendo freno la tuberculosis”, se desarrolló con el fin de educar a la comunidad frente a lo que es la tuberculosis, síntomas, diagnóstico, tratamiento y prevención de la misma; esta estrategia se desarrolló con la ubicación de puestos informativos estratégicamente, en donde se decidió realizar un recorrido por todo el municipio, con el fin de abarcar la mayor población posible y qué por cada barrio existiera la población informada sobre esto creando líderes educados en la tuberculosis. La estrategia se diseñó para realizar 22 procesos informativos, en los cuales se debía realizar 12 procesos informativos individuales; es decir, con el desarrollo total de la estrategia se educaron 264 personas sobre lo que es la tuberculosis. Se diseñó realizar por cada barrio del municipio un proceso informativo, educando 12 personas que viven allí, para esto primero se publicaba la información en las redes sociales del hospital donde se informaba en qué lugar se iba a ubicar el puesto informativo en qué horario y qué temas se iba a tratar, con el fin de que la comunidad estuviera al tanto y se acercara al puesto informativo para su educación. Esta idea tuvo muy buenos resultados porque la comunidad siempre estaba alerta a la actividad que iba a realizar el hospital, estuvieron muy receptivos, y siempre convocaban a los vecinos para la participación de esta. Uno de los objetivos de esta estrategia fue la canalización de sintomáticos respiratorios, esta canalización se realizaría al servicio de consulta externa donde se le brindaría una cita con medicina general para descartar cualquier patología pulmonar; en este caso la canalización fue un poco compleja debido a que en la mayoría de los procesos	

informativos realizados no se logró canalizar sintomáticos respiratorios porque no referían síntomas, y al preguntar sobre su entorno familiar o social presencia de sintomatología respiratoria decían que no, por lo cual no sé lograba este objetivo; sin embargo, en los procesos informativos donde se logró la canalización de sintomáticos respiratorios, siempre se buscaba la manera de solicitar inmediatamente la cita para poder generar una canalización exitosa.

Teniendo en cuenta esto todos los pacientes que fueron canalizados al servicio de consulta externa fueron notificados a la jefe de enfermería que coordina el programa de tuberculosis en el hospital; donde se le enviaba un oficio por cada paciente canalizado en el que se le especificaba lugar donde fue captado, motivo de la canalización, fecha de la cita asignada y se le hacía la petición de realizar el seguimiento y enviar el soporte a historia clínica.

Dentro del desarrollo de cada proceso informativo la comunidad aparte de receptiva se mostraba muy participativa, y se evidenció que mucha población ha tenido un contacto con la tuberculosis ya sea por un familiar un vecino o un amigo que la padeció; eso es muy importante porque se dan cuenta de que la tuberculosis es una enfermedad que aún se presenta en la población y que se debe estar muy alerta a los síntomas puesto que muchas veces se deja pasar como una gripa y se deja avanzar hasta un punto donde puede llegar a ser mortal.

En esa estrategia no se trabajó con un grupo focal sino con la comunidad en general, pero sí se ve en sí o mayor participación del ciclo de vida de vejez seguido por adultez y juventud; quienes de manera muy activa participaron de la educación, y entre ellos se sorprendían de que se realizara todo el proceso de diagnóstico y tratamiento acá en el hospital para así evitar un desplazamiento hacia otras ciudades; porque muchas veces comentaban de que dejaban de consultar por falta de recursos económicos para viajar hacia otras ciudades puesto que acá en muchas ocasiones no se realizan los procedimientos.

En cada proceso educativo se buscaba la participación de una persona líder de una persona que tuviera una voz dentro de la comunidad y que se integrará muy bien de lo que se estaba hablando para que ella también realizara la comunicación a las demás personas que por uno u otro motivo no se podían acercar al punto informativo; de igual forma dentro del desarrollo de la estrategia se realizaron varias propuestas que se mantuvieron a lo largo de los procesos de informativos como por ejemplo, realizar la educación casa a casa cuando la persona no podía acercarse, cuando el puesto informativo quedaba en una zona un poco difícil de visualizar para la comunidad, cuando el clima impedía que las personas fueran hasta el punto informativo o cuando se buscaba mayor participación de las personas.

Con todas estas propuestas lo que se realizó fue completar los 22 procesos educativos establecidos en el anexo técnico, logrando el objetivo de las canalizaciones cuando se captaban pacientes con sintomatología respiratoria buscando siempre que fuera esa

canalización exitosa, informando inmediatamente al hospital para realizar el seguimiento y buscando siempre el bienestar de la población.

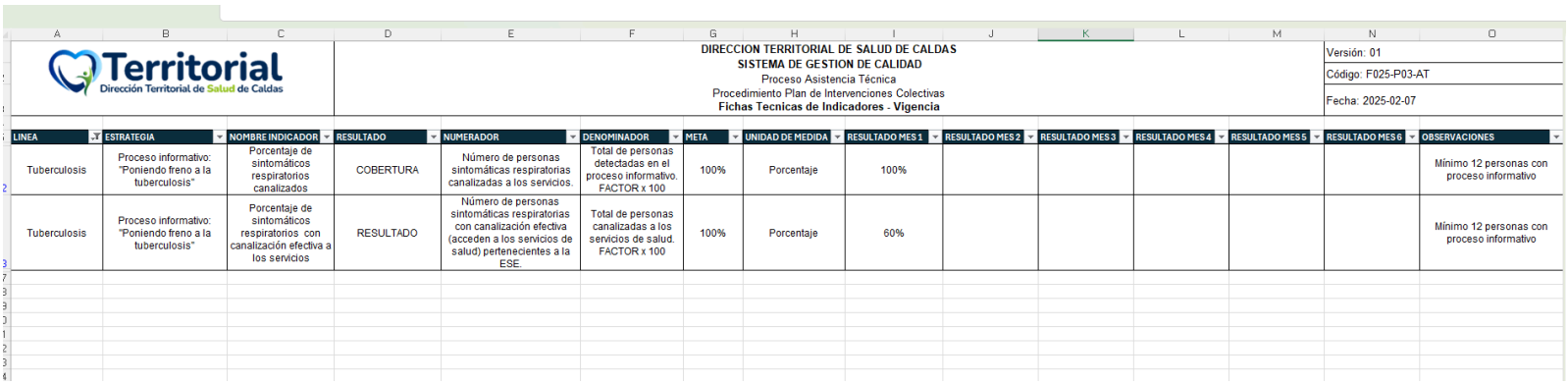
La estrategia se considera exitosa porque la comunidad se evidenció muy agradecida, la información brindada fue clara precisa fácil de entender para que ellos lleven todo esto Asus hogares su entorno social y se permita tener una mayor prevención o en su caso un diagnóstico oportuno, ya que se les hizo mucho énfasis, en qué para un tratamiento oportuno siempre debe haber un diagnóstico a tiempo, y es indispensable el autocuidado y reconocer los síntomas que podría tener cada persona y consultar a tiempo al hospital.

La estrategia se desarrolló a lo largo de un mes cumpliendo con las metas propuestas.

Resultados de proceso			
Población beneficiada			
No. de personas de 6 a 11 años - infancia	3	No. de personas de 12 a 17 años – adolescencia	6
No. de personas de 29 a 59 años - adultez	150	No. de personas mayores de 60 años - vejez	105
No. de mujeres en edad fértil	30	No. de personas indígenas	2
No. de personas en, de y en riesgo de calle	8	No. de personas victimas	6
No. de personas que viven en rural disperso	0	No. de personas con discapacidad	4
No. de personas afiliados al régimen contributivo	70	No. de personas afiliados al régimen subsidiado	194
No. De mujeres gestantes	2	No. Trabajadoras sexuales	0
No. Personas LGTBIQ+	2	No. Personas migrantes	2

No. Trabajadores informales	28		

5. INDICADORES



DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS
SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD
Proceso Asistencia Técnica
Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas
Fichas Tecnicas de Indicadores - Vigencia

Versión: 01
Código: F025-P03-AT
Fecha: 2025-02-07

LINEA	ESTRATEGIA	NOMBRE INDICADOR	RESULTADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	UNIDAD DE MEDIDA	RESULTADO MES 1	RESULTADO MES 2	RESULTADO MES 3	RESULTADO MES 4	RESULTADO MES 5	RESULTADO MES 6	OBSERVACIONES
Tuberculosis	Proceso informativo: "Poniendo freno a la tuberculosis"	Porcentaje de sintomáticos respiratorios canalizados	COBERTURA	Número de personas sintomáticas respiratorias canalizadas a los servicios.	Total de personas detectadas en el proceso informativo. FACTOR x 100	100%	Porcentaje	100%						Mínimo 12 personas con proceso informativo
Tuberculosis	Proceso informativo: "Poniendo freno a la tuberculosis"	Porcentaje de sintomáticos respiratorios con canalización efectiva a los servicios	RESULTADO	Número de personas sintomáticas respiratorias con canalización efectiva (acceden a los servicios de salud) pertenecientes a la ESE.	Total de personas canalizadas a los servicios de salud. FACTOR x 100	100%	Porcentaje	60%						Mínimo 12 personas con proceso informativo

- De las personas detectadas en el proceso informativa con sintomatología respiratoria; el 100% se logró canalizar al servicio de consulta externa, a quienes se les asignó su respectiva cita y se informó a la Enfermera de programa de tuberculosis
- De las personas canalizadas al servicio de consulta externa, solo el 60% asistió a la consulta con médico general.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La percepción general de la población fue muy receptiva a la información dada en cada proceso de informativo realizado; por otro lado, él realizar los procesos educativos en todos los barrios del municipio, permitió una mayor captación de la población, lo que permitió un mejor desarrollo de los procesos educativos.

En las recomendaciones dadas por la población, es seguir realizando estos procesos educativos, ya que el tener informada a la comunidad, previene conductas de riesgo y genera más conocimiento para un autocuidado seguro de las personas.

7. REGISTRO FOTOGRÁFICO







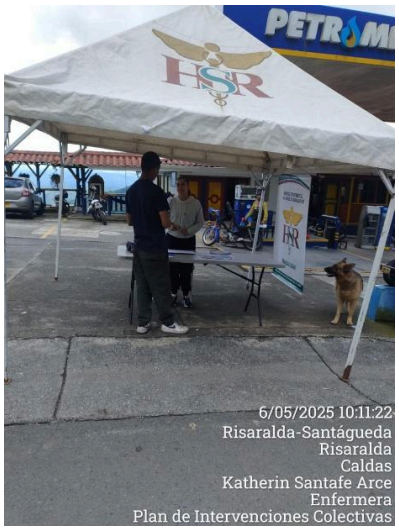


















Maritza Osorio Velez
Gerente

Katherin Santafé Arce
Enfermera PIC

Dayana Vanessa Ocampo Ocampo
Coordinadora PIC