ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR

LINEA: TUBERCULOSIS

ESTRATEGIA: Educación para la conformación y fortalecimiento de redes comunitarias para la prevención y control de la tuberculosis

Nombre del profesional: LAURA PEÑA LOPEZ- SINDY YULIANA PATIÑO

Profesión: PSICOLOGA- ENFERMERA

Fecha de ejecución: 08/09/2025

Lugar de la capacitación: BARRIO LA PISTA

1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
Tercer taller formativo–educativo sobre tuberculosis: identificación de riesgos, prevención y control comunitario.
2. OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:
Fortalecer las competencias de la comunidad para reconocer la tuberculosis como un problema de salud pública vigente, promover la detección temprana de casos sospechosos y consolidar el liderazgo comunitario en la prevención y control de la enfermedad. **Objetivos Específicos** 1. Profundizar en el conocimiento sobre los factores de riesgo, las formas de transmisión y los signos de alarma de la tuberculosis en el contexto local. 2. Promover la reflexión sobre el impacto social y emocional del estigma, fortaleciendo la comunicación asertiva y la empatía en la comunidad. 3. Potenciar el rol de los líderes comunitarios como multiplicadores del conocimiento y agentes activos en la orientación hacia los servicios de salud. 4. Fomentar la construcción de estrategias colectivas de acción comunitaria, articuladas con la red de apoyo institucional. 5. Consolidar la participación de los integrantes de la red inicial y facilitar el intercambio de saberes con nuevos participantes, garantizando la continuidad del proceso formativo.
3. CURSO DE VIDA
Población general de la comunidad, con énfasis en líderes comunitarios, cuidadores, docentes, representantes de organizaciones barriales e integrantes de redes de apoyo.

4. METODOLOGIA

El tercer proceso formativo se realizó en el mismo territorio, en el salón comunitario del barrio La Pista, con la asistencia de 16 participantes. De ellos, 11 eran personas que acudían por primera vez a la capacitación y 5 hacían parte del grupo inicial que ya había participado en talleres anteriores. Esta mezcla permitió enriquecer la jornada, ya que los integrantes repetidores asumieron un rol activo de acompañamiento, compartiendo lo que habían aprendido previamente y reforzando el proceso educativo de los nuevos asistentes.

La sesión comenzó a las dos de la tarde con una dinámica de integración dirigida por el equipo de psicología. Se utilizó la estrategia *"el círculo de la experiencia"*, en la que cada participante debía decir su nombre y responder a la pregunta: "¿Qué sé o qué he escuchado de la tuberculosis?". Las respuestas de los nuevos asistentes reflejaron percepciones similares a las encontradas en el taller anterior: algunos pensaban que era una enfermedad desaparecida, otros tenían dudas sobre su transmisión, y uno de los participantes comentó: *"En mi familia hubo un caso hace años, pero nunca entendimos bien de qué se trataba"*.

Los cinco asistentes que ya habían participado antes compartieron lo aprendido. Una de ellas expresó: *"En el taller pasado entendí que la tos de más de dos semanas es una señal de alerta; ahora se lo digo a mis vecinos cuando los escucho toser"*. Estas intervenciones sirvieron como punto de partida para motivar a los demás y mostrar cómo la información puede multiplicarse dentro de la comunidad.

La primera parte del taller, liderada por psicología, se centró nuevamente en explorar creencias, temores y estigmas. Los nuevos asistentes coincidieron en que existe miedo a ser discriminados en caso de diagnóstico. Una mujer comentó: *"La gente todavía dice que si uno tiene tuberculosis es mejor no arrimarse, porque se pega fácil"*. Ante esto, los participantes que ya habían asistido corrigieron algunos mitos, generando un diálogo horizontal en el que la misma comunidad fue aclarando dudas y desmontando prejuicios. Este ejercicio fortaleció el rol de los líderes como agentes multiplicadores del conocimiento.

Se trabajó también en habilidades de comunicación asertiva mediante dramatizaciones. Esta vez, se incluyó a los participantes antiguos como "tutores" que acompañaban a los nuevos en la representación de escenas. Una de las dramatizaciones mostró cómo orientar a un familiar que tenía tos persistente para acudir al centro de salud sin generar temor ni rechazo. Los comentarios finales resaltaron que el lenguaje sencillo y respetuoso es clave para promover la búsqueda de atención.

En la segunda parte del taller, el equipo de enfermería presentó nuevamente el contexto epidemiológico de la tuberculosis, con énfasis en la situación local. Los nuevos asistentes se sorprendieron al conocer la cifra de casos en el departamento, y uno de ellos afirmó: *"No pensé que aquí en Caldas hubiera tantos casos, creí que era un problema de las ciudades grandes"*. Esto permitió reflexionar sobre la necesidad de reconocer la tuberculosis como una problemática cercana, no lejana.

Se repasaron los factores de riesgo, signos de alarma y rutas de atención, reforzando el aprendizaje con un taller demostrativo. En esta ocasión, los participantes que ya habían estado en el grupo inicial apoyaron la explicación de los síntomas, mostrando cómo podían identificar un caso sospechoso. Este intercambio evidenció que la información transmitida en los talleres previos había sido retenida y podía ser replicada.

El ejercicio grupal para la construcción de estrategias comunitarias incluyó propuestas más específicas. Un grupo planteó organizar brigadas educativas en las ferias locales, otro sugirió articularse con docentes para hablar en clases de ciencias naturales, y un tercero propuso conformar un pequeño comité barrial de salud que trabajara en coordinación con la red comunitaria y el centro de salud. Los acuerdos se registraron en plenaria, resaltando la importancia de la continuidad y el trabajo conjunto.

El cierre estuvo marcado por la reflexión colectiva. Los nuevos asistentes manifestaron sentirse sorprendidos por la vigencia del problema y agradecieron la claridad con la que se presentó la información. Los antiguos, por su parte, expresaron satisfacción al poder aportar desde su experiencia. Una de ellas concluyó: *"Me alegra ver que no fui solo yo la que aprendí, sino que ahora puedo enseñar lo que ya sé"*. Con estas palabras se consolidó el sentido de corresponsabilidad y se reafirmó el valor de la repetición pedagógica como estrategia de aprendizaje comunitario.

Resultados

El tercer proceso formativo permitió comprobar la efectividad de la estrategia de continuidad con la comunidad. La participación de cinco personas que ya habían estado en la red inicial demostró que los conocimientos adquiridos en talleres previos no solo habían sido retenidos, sino que también estaban siendo replicados. Estas personas se convirtieron en referentes durante la jornada, apoyando a los nuevos asistentes, corrigiendo mitos y compartiendo experiencias prácticas sobre cómo habían transmitido la información en sus barrios y familias.

Los nuevos participantes, en su mayoría, llegaron con percepciones erróneas y un conocimiento limitado sobre la tuberculosis, pero al finalizar la sesión manifestaron una comprensión clara de los factores de riesgo, los signos de alarma y las rutas de atención. Expresaron sorpresa al saber que el tratamiento es gratuito y curativo, y señalaron que esta información debía difundirse ampliamente para contrarrestar la desinformación.

Uno de los principales logros fue la interacción entre ambos grupos: quienes ya habían participado antes y quienes lo hacían por primera vez. Este intercambio generó un ambiente de confianza que facilitó el aprendizaje. Los participantes antiguos asumieron un papel de liderazgo espontáneo, mostrando que el proceso no se limita a un taller aislado, sino que produce efectos de multiplicación en la comunidad.

En cuanto a la construcción de estrategias, los asistentes plantearon propuestas más estructuradas que en talleres anteriores, como la conformación de un comité barrial de salud

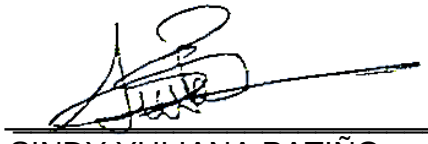
y la inclusión de la temática en espacios educativos formales. Esto refleja una mayor apropiación y un nivel más alto de empoderamiento comunitario.

El taller cerró con un fuerte compromiso de replicar la información y trabajar en coordinación con las instituciones de salud. Los participantes reconocieron que la tuberculosis no es solo un problema biomédico, sino también social, que requiere del compromiso colectivo. La presencia de líderes comunitarios que ya habían participado antes fortaleció esta visión, transmitiendo el mensaje de que el cambio es posible cuando se trabaja en red.

En conclusión, los resultados del tercer taller muestran un avance cualitativo en la consolidación de capacidades comunitarias para la prevención y control de la tuberculosis. No solo se logró sensibilizar a nuevos participantes, sino que se reforzó la función multiplicadora de aquellos que ya habían recibido formación, garantizando así la sostenibilidad del proceso y el fortalecimiento de la red comunitaria en el territorio.



LAURA PEÑA LOPEZ.
PSICOLOGA



SINDY YULIANA PATIÑO
ENFERMERA