ATENEA
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA

Agencia distrital para la educación superior, la ciencia y la tecnología	
Nro Radicado:	1-2026-3934
Fecha:	27/02/2026 2.42 PM
FORMULARIO WEB	

DATOS PERSONALES

TIPO DE PETICIONARIO:	PERSONA NATURAL
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39688813
NOMBRES:	DRA. MARCELA
APELLIDOS:	GÓMEZ SUÁREZ
EMAIL:	CONVOCATORIAS.EXTERNAS@FUCSALUD.EDU.CO
TELEFONO CELULAR:	3102500233
DIRECCIÓN:	CRA 19 NO.8A-32 LOS MRTIRES BOGOT CUNDINAMARCA
AUTORIZO NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	SÍ
PAÍS:	COLOMBIA

DEPARTAMENTO:	BOGOTA, D.C.	CIUDAD:	BOGOTA, D.C.

DATOS DE LA SOLICITUD

TRÁMITE:	CONSULTA
DESCRIPCIÓN:	Radicación de Cuarto Informe Técnico CT 398-2023 Proyecto "Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá".

Bogotá, 26 de enero de 2026

Doctor
VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA
Gerente de Ciencia Tecnología e Innovación – Supervisor Contrato
Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología – ATENEA
Bogotá D.C. Colombia

Asunto: Envío cuarto informe técnico de avance - Contrato 398 – 2023

Respetado doctor Venegas,

Por medio de la presente me permito enviar el cuarto informe técnico de avance del proyecto de investigación "Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá" financiado bajo el contrato 398 – 2023.

Quedamos atentos al concepto que se emita frente a este informe, con el fin de realizar los ajustes pertinentes para los futuros informes.

Cordial saludo,

MARCELA GÓMEZ SUÁREZ MD; PhD
Investigadora principal

CARTA RADICACION INFORME TECNICO (1)

Final Audit Report 2026-02-27

Created:	2026-02-27
By:	Vicerrectoría de Investigaciones (vicerrectoriainvestigaciones@fucsalud.edu.co)
Status:	Signed
Transaction ID:	CBJCHBCAABAANmEo1zz9URjUI7ng-gpPgFHg6VUwf5kj

"CARTA RADICACION INFORME TECNICO (1)" History

Document created by Vicerrectoría de Investigaciones (vicerrectoriainvestigaciones@fucsalud.edu.co)
2026-02-27 - 11:30:45 AM GMT

Document emailed to vice.investigaciones@fucsalud.edu.co for signature
2026-02-27 - 11:30:49 AM GMT

Email viewed by vice.investigaciones@fucsalud.edu.co
2026-02-27 - 2:09:32 PM GMT

Signer vice.investigaciones@fucsalud.edu.co entered name at signing as M.Gomez
2026-02-27 - 2:10:09 PM GMT

Document e-signed by M.Gomez (vice.investigaciones@fucsalud.edu.co)
Signature Date: 2026-02-27 - 2:10:11 PM GMT - Time Source: server

Agreement completed.
2026-02-27 - 2:10:11 PM GMT

Adobe Acrobat Sign

INFORME TÉCNICO DE AVANCE

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA / PROYECTO

1.1 **Información General**

Programa ☐ Proyecto ■	Tipo de informe: Parcial ■ Final ☐	Informe No. 4	de 6
Título	Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá.		
Número o nombre de la convocatoria	INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN PARA LA SOLUCIÓN DE RETOS DEL SECTOR SALUD 2023		
Número de contrato	Contrato 398-2023		
Nombre del investigador(a) principal	Marcela Gómez Suárez		
Nombre del doctor que realiza la estancia posdoctoral	N/A		
Entidades ejecutoras y beneficiarias	Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS, BIOMAB IPS, Instituto Nacional de Cancerología - INC		
Fecha de inicio del programa/proyecto	23 de febrero 2024		
Fecha de entrega del informe	26 de febrero de 2026		
Ciudad/País	Bogotá		

2. TABLA DE CONTENIDO

INFORME TÉCNICO DE AVANCE **1**
1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA / PROYECTO 1
2. TABLA DE CONTENIDO 2
3. RESUMEN 3
4. SINOPSIS TÉCNICA 3
5. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS 5
5.1. Cumplimiento del objetivo general 5
5.2. Cumplimiento de los objetivos específicos 11
6. DESCRIPCIÓN DE OTROS RESULTADOS OBTENIDOS 37
1. Productos de actividades de generación de nuevo conocimiento 37
2. Productos y resultados de actividades de Apropiación Social del Conocimiento 39
3. Productos de actividades relacionadas con la formación de Recurso Humano para la CTeI. 41
7. RESULTADOS ADICIONALES 41
8. CUMPLIMIENTO DE LA METODOLOGÍA 43
9. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN A LA FECHA, DIFICULTADES Y PLAN DE CONTINGENCIA 44
10. PROYECCIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS FRENTE A LOS IMPACTOS REGISTRADOS EN EL PROYECTO/PROGRAMA 58
11. ASPECTOS FINANCIEROS 59
12. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS 60
13. CONCLUSIONES 61
14. SIGLAS Y ABREVIATURAS 62
15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 63
16. LISTA DE ANEXOS 64

3. RESUMEN

El presente informe da cuenta de los avances realizados en el proyecto “Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá”, cuyo **objetivo** es evaluar el proceso de ajuste y articulación a los principios de la ASC para dos estrategias piloto de prevención y autocuidado en ECNT prevalentes en Bogotá: 1) una con enfoque preventivo de cáncer de cuello uterino para promover la vacunación contra VPH; y 2) con enfoque de autocuidado y autogestión de Artritis Reumatoide basada en la formación e interacción de pacientes-expertos y la comunidad. Esto, a través de una **metodología** de investigación de métodos mixtos concurrente de complementación, que se aproxima a través del estudio de dos casos desde la perspectiva cuantitativa y cualitativa, complementado con una evaluación de procesos y una reflexión crítica sobre ajuste y articulación de los casos de estudio con los principios de ASC. A la fecha los resultados dan cuenta de cómo se han generado las herramientas de ASC para cada una de las estrategias previstas las cuales se han incorporado dentro de la propuesta para una ruta conjunta en prevención y autocuidado para dos enfermedades crónicas no transmisibles en Bogotá. Dentro de estos resultados relevantes es importante mencionar la estructuración básica de una herramienta digital interactiva en prevención que integra temas en diferentes formatos de audio y video, la cual fue construida con la comunidad escolar, así como la implementación de encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y no expertos en artritis reumatoide, que promovieron el intercambio horizontal de saberes y el reconocimiento de experiencias compartidas.
La articulación de ambas estrategias ha permitido contar con un espacio de reflexión donde los equipos de trabajo han diseñado el prototipado de una ruta de ASC con un diferencial claro dirigido hacia ECNT como las contenidas en las dos estrategias piloto y basada en las necesidades y el trabajo cocreado con las comunidades . De la misma manera y como una manera de sensibilizar a los actores sociales que intervienen en estos procesos, el equipo de trabajo se encuentra condensando toda esta experiencia en un libro resultado de investigación el cual servirá como material de consulta y toma de decisión a nivel individual, comunitario, institucional y gubernamental que a futuro puede ser replicada para otras patologías similares en Bogotá

4. SINOPSIS TÉCNICA

Como parte de los compromisos adquiridos dentro de esta convocatoria donde se busca desarrollar rutas de Apropiación Social del Conocimiento (ASC) que fomenten la prevención y autocuidado en dos Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) prevalentes en Colombia como son el cáncer de cuello uterino y la artritis reumatoide, presentamos el informe de avance y resultados sobre el desarrollo y prototipado de una ruta integral

de ASC que permita implementar estrategias, las cuales a futuro, sean aplicables a otras patologías crónicas de interés. Este documento presenta los avances y resultados relacionados con el objetivo general y los objetivos específicos así:

a. Se presentan, en forma articulada, los resultados de la estrategia preventiva para cáncer de cuello uterino mediante vacunación contra el Virus de Papiloma Humano donde se incluye su impacto en cada uno de los procesos de ASC, y el desarrollo de una herramienta digital preventiva cocreada con la comunidad escolar (Anexo 1)

b. Se presentan los resultados de la estrategia de autocuidado en artritis reumatoide mediante el intercambio de saberes entre grupos de pacientes expertos y pares no expertos, su impacto en cada uno de los procesos de ASC y la realización de grupos focales con pacientes expertos y equipo investigador para la profundización, validación participativa y análisis contextualizado de las experiencias, percepciones y aprendizajes derivados del proceso (Anexo 2).

c. De la misma forma se presenta la articulación de resultados de ambas estrategias en la construcción y prototipado de una ruta de ASC, para, mediante una aproximación conjunta entre actores sociales, expertos y comunidades, proponer alternativas de abordaje diferenciales que trasciendan las dos entidades clínicas y se convierta en un derrotero para otras patologías similares en el territorio nacional (Anexo 3).

d. Se presentan los procesos de reflexión conjunta sobre las características propias de cada estrategia piloto, sus resultados e impacto para identificar barreras y aprendizajes.

e. Finalmente, se presentan algunas conclusiones, recomendaciones y pasos a seguir derivados del proceso.

5. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

5.1. Cumplimiento del objetivo general

OBJETIVO GENERAL:	Evaluar el proceso de ajuste y articulación a los principios de la ASC para dos estrategias piloto de prevención y autocuidado en ECNT prevalentes en Bogotá; 1) una con enfoque preventivo de cáncer de cuello uterino para promover la vacunación contra VPH y la otra 2) con enfoque de autocuidado y autogestión de Artritis Reumatoide basada en la formación e interacción de pacientes-expertos y la comunidad de pacientes con AR.	**% de cumplimiento:**	70%

RESULTADO OBTENIDO	**ANEXO SOPORTE DEL DESARROLLO Y OBTENCIÓN DE RESULTADOS**	**DIFICULTADES**	**OBSERVACIONES**
Se sintetizan a continuación los principales avances encaminados a conseguir el cumplimiento del objetivo general del estudio: **1. Avances metodológicos, logístico y presupuestales de la estrategia de <u>prevención</u>:** Se realizó el ajuste metodológico correspondiente a la población a incidir que cambió de dos colegios a un colegio, lo que permitió homogeneizar la población, este ajuste fue sometido a aprobación por parte del Comité institucional de ética de la FUCS que lo consideró como un cambio menor, ya que no representó ninguna alteración importante sobre la metodología inicial propuesta. De la misma manera fue sometido a la aprobación por parte de ATENEA.	Ver **Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 2, Numeral 2.1- Fig: 2. Carta Enmienda al protocolo,Fig: 3 Carta aprobación modificación ajustes metodológicos ante CEISH, Fig: 4 Carta primera solicitud cambio**	Dada la necesidad de realizar ajustes y someterlos a aprobación, la dificultad fue un retraso de un mes en el cronograma de ejecución inicial de la estrategia de prevención, pero que dadas las estrategias de mitigación planteadas (como los procesos de contratación de dos profesionales	Los ajustes metodológicos y presupuestales fueron solicitados (15/04//2024) y autorizados (28/05/2024) por el ente financiador.

Se realizan las contrataciones definidas para la fase inicial de Mª Camila Gomez y Viviam Sofia Manosalva. Se han proyectado las contrataciones para dar cumplimiento al cronograma del proyecto. Se realizó la composición de los equipos de trabajo.	**de rubro, Fig 5: Carta ATENEA aprobación solicitud de cambio de rubro, Fig ,6 Carta segunda solicitud cambio de rubro, Fig 7: Carta de aprobación ATENEA de segunda solicitud cambio de rubro.**	anticipadamente) no afecta sustancialmente los tiempos puntuales de entrega de los productos propuestos.	
2. Avances en ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de <u>prevención</u>: Para poder ajustar la estrategia a los principios de ASC inicialmente se realizó la contextualización de la localidad de Kennedy y una aproximación inicial a la población de la comunidad educativa del colegio La Amistad. Esta institución fue escogida para el desarrollo de la estrategia por condensar una representación homogénea de la población de la localidad. Para el avance en el acercamiento a la comunidad se realizaron las siguientes actividades: **a.** Invitación mediante carta a las directivas del colegio para participar en el desarrollo de co-creación de la estrategia.	Ver **Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" contextualización de la localidad de Kennedy y una aproximación inicial a la población de la comunidad educativa del colegio La Amistad , **Numeral 3.** **a. Sección 3, Numeral 3.2.1- Fig 9: Carta de aproximación a las directivas de la I.E.D. La Amistad.**	Dificultades relacionadas con el acceso a la población de estudio por el encuentro de un momento apropiado para el desarrollo de la encuesta CAP, la imposibilidad de acceder a la comunidad educativa por la huelga de maestros y las vacaciones de mitad de año.	Teniendo en cuenta que en el proyecto se presentan 2 estrategias y que no se desarrollan de la misma manera, la estrategia de prevención presentó una dificultad la cual ya fue subsanada mientras que la estrategia de autocuidado se ha desarrollado sin novedad.

b. Tres (3) reuniones presenciales entre el grupo investigador y la comunidad docente del colegio para socializar los objetivos de la estrategia y establecer compromisos. **c.** Un (1) taller presencial con la comunidad de estudiantes para socializar los objetivos de la estrategia y promover participación. **d.** Encuentro con directivas para socialización de los consentimientos informados y planeación de la actividad para aplicación de las encuestas.	**b. Sección 3, Numeral 3.3- Fig 12: Registro fotográfico socialización de consentimientos informados con la comunidad docente.** **c. Sección 3, Numeral 3.2.2 - Fig 11 Registro fotográfico actividad Animavirus y 25 Imágenes entrevistas realizadas a los estudiantes en actividad taller de Animavirus.** **d. Sección 3, Numeral 3.3 - Fig 12: Registro fotográfico socialización de consentimientos informados con la comunidad docente.**		
Durante el segundo semestre de 2024, la estrategia de prevención, se articuló más estrechamente con los principios de participación y reflexión crítica, a través de las siguientes actividades:	Ver **Anexo 1 "**Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión" Articulación estrecha con los principios de	Se identificaron dificultades relacionadas con el acceso a la población. En el caso de los estudiantes, por las actividades previstas y el calendario escolar que dificultan crear los espacios	

a. Preparación para la aplicación de la encuesta (recolección de consentimientos informados y creación de estrategia para incentivar la participación de estudiantes). **b.** Aplicación de la encuesta CAP con estudiantes **c.** Aplicación de encuestas CAP con padres, madres y cuidadores. **d.** Aplicación de encuestas CAP con docentes. **e.** Socialización de resultados con docentes. **f.** Diseño de Mesas de Conversación	participación y reflexión crítica **a. Sección 3, Numeral 3.5.** **b. Sección 3, Numeral 3.6.1 - Fig. 30: Aplicación encuestas CAP estudiantes.** **c. Sección 3, Numeral 3.6.2- Fig 28: Reunión de padres, entrega de notas del colegio la amistad.** **d. Sección 3, Numeral 3.7.3** **e. Sección 4, Fig 31: Reunión socialización de resultados y avances con docentes del colegio la amistad.** **f. Sección 3, Numeral 3.8**	para la aplicación de la encuesta. En el caso de los docentes por las actividades escolares y administrativas previstas y en el caso de los cuidadores por la inasistencia a las actividades programadas por la institución. No obstante, todas estas situaciones se subsanaron a través de la comunicación con las coordinaciones de las jornadas, el apoyo de las orientadoras y directivas y la flexibilización y búsqueda de estrategias para abordar a cada población en sus particularidades.	
Para el primer semestre de 2025, la estrategia de prevención logró aplicar todos los principios de la apropiación social de conocimiento (diálogo de saberes y conocimientos, reconocimiento del contexto, participación, transformación y reflexión crítica) mediante el cumplimiento de las actividades programadas con la comunidad. **a.** Se dio inicio a la fase de mesas de conversación diseñadas previamente.	Ver **Anexo 1 "**Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión" **a. Sección 3, Numerales 3.9, 3.9.1 - fig.**		

b. Se está desarrollando, de forma paralela, el análisis cualitativo de dichas mesas.	**43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde.** **b. Sección 3, Numerales 3.9, 3.9.2 - fig. 43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde.**		
Para el segundo semestre de 2025, la estrategia de prevención trabajó en aplicar los principios de diálogo de saberes, reconocimiento del contexto y reflexión crítica.	**Ver Anexo 1 "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión"** **Articulación estrecha con los principios de participación y reflexión crítica.**	Dentro de la institución educativa La Amistad, por dinámicas internas, se generaron cambios en el personal de orientación estudiantil. Esto supuso explicar nuevamente el proyecto y presentar los avances; adicionalmente, supone generar las condiciones de confianza y trabajo en equipo entre las partes.	
a. Se propició el diálogo de saberes a través, de la identificación e interpretación del conocimiento de estudiantes, docentes y cuidadores sobre el VPH, por medio de la sistematización de los resultados de las mesas de conversación y se determinaron temas, preguntas, formas de aproximación y tipos de contenidos adecuados y necesarios dentro de la estructuración de la herramienta digital. b. Se propició el diálogo de saberes entre la comunidad co-investigadora, un experto médico y docente, con conocimientos en patología, epidemiología y análisis de datos, con doctorado y experiencia en investigación traslacional. Y una experta en	**a. Sección 3, Numeral 3.9. Fig. 55 Temas y elementos para la herramienta digital sobre el VPH.** **b. Sección 3, Numeral 3.9. Fig. 56 Definiciones técnicas de experto en VPH y Fig. 57**		

comunicación científica a través de los resultados de las mesas de diálogo, con el fin de incorporar estas perspectivas a los contenidos de la herramienta digital. Como resultado de este proceso se generó una estructura provisional de la herramienta digital. c. Se propició la reflexión crítica del equipo investigador y participantes del semillero de Salud Pública sobre los resultados de las mesas de conversación y se incentivó el análisis desde su propio contexto y preferencias para hacer aportes a la herramienta digital.	**Definiciones desde la comunicación Pública para la ciencia.**		
3. Avances en ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de <u>autocuidado y autogestión</u>: **a.** Se realizó la contextualización general de la estrategia con los pacientes expertos en AR en la IPS Biomab sobre el instrumento de aproximación. La contextualización permitió que los pacientes expertos en AR comprendieran el objetivo y alcance del instrumento de aproximación, generando un entendimiento común de la estrategia. **b.** Invitación mediante grupo de WhatsApp a los pacientes expertos para participar en el desarrollo de co-creación de la estrategia. La invitación por WhatsApp logró la vinculación efectiva de 37 pacientes expertos, garantizando su participación activa en el proceso de co-creación. **c.** Se diseñaron y socializaron los instrumentos de aproximación a los principios de ASC. Los instrumentos diseñados y socializados fueron validados en su pertinencia y claridad por los pacientes expertos, consolidando su aplicabilidad en la estrategia. **d.** Se realizaron tres (3) reuniones con el fin de propiciar el acercamiento con y entre los pacientes expertos, así como con el grupo investigador. En las tres reuniones realizadas participaron 39 pacientes expertos en AR, logrando la comprensión y apropiación	Ver **Anexo 2** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión **a. Sección 3, Numeral 3.2.1 - Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes** **b. Sección 3, Numeral 3.2.2 - Fig. 13: Pantallazo de creación del grupo de whatsapp y lista de miembros pacientes expertos.** **c. Sección 3, Numeral 3.2.2 - Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con pacientes** **d. Sección 3, Numerales 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3 - Fig. 4: Evidencia fotográfica**	No se presentaron dificultades	Ante este panorama, el equipo investigador de la estrategia de autocuidado y autogestión ha establecido espacios de escucha activa y acompañamiento educativo, con el objetivo de ofrecer alternativas no farmacológicas ni clínicas que permitan a los pacientes manejar, en la medida de lo posible, sus dolencias. Estas estrategias incluyen información sobre autocuidado, ejercicios adaptados y recursos de afrontamiento emocional, enfatizando siempre que no reemplazan la atención médica

clara de los principios de la estrategia de autocuidado y autogestión, con consenso entre los participantes y el equipo investigador.	**primer encuentro con pacientes, Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con pacientes y Fig. 6: Evidencia fotográfica Evento académico, "Socialización: Pacientes expertos en acción"**		especializada ni las indicaciones farmacológicas que deben ser definidas por los profesionales tratantes.
Para el segundo semestre de 2024, la estrategia de autocuidado y autogestión se acercó aún más a los principios de participación, diálogo de saberes y reflexión crítica, a través de las siguientes actividades: **a.** Preparación de la encuesta autogestión de la AR, comunicación efectiva, expresión de necesidades, resolución de conflictos relacionados a su condición de salud. (recolección de sugerencias e integración de aportes de los pacientes expertos para la creación de formulario Google Forms). **b.** Aplicación de la encuesta autogestión de la AR con pacientes expertos. **c.** Socialización de resultados de la encuesta con equipo investigador. **d.** Realización de 20 sesiones propuestas del "Programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos" en modalidad mixta (presencial-virtual), como preparación a los próximos encuentros de interrelacionamiento, con la participación de 39 pacientes expertos..	Ver **Anexo 2** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión **a. Sección 3, Numeral 3.6.1 - Fig. 10: Encuestas impacto programa educativo** **b. Sección 3, Numeral 3.6.1 - Fig. 10: Encuestas impacto programa educativo** **c. Sección 3, Numeral 3.6.2 - Fig. 15: Resultados de las encuestas**	La prolongada crisis del sistema de salud colombiano ha generado una disrupción significativa en el acceso a medicamentos esenciales, afectando de manera grave a personas con enfermedades crónicas como la artritis reumatoide. El desabastecimiento y las demoras en la entrega de tratamientos han llevado a un deterioro progresivo del estado de salud de muchos pacientes, con consecuencias potencialmente irreversibles como recaídas, discapacidad y pérdida de funcionalidad. Lo cual ha generado un retraso en el cumplimiento del	

Para el primer semestre de 2025, la estrategia de autocuidado y autogestión consiguió implementar de manera integral los principios de la Apropiación Social del Conocimiento, a través del desarrollo de las actividades programadas con la comunidad. **a.** Realización de 8 sesiones propuestas del Programa de educación en modelos de atención integral en salud para pacientes con Artritis Reumatoide para pacientes expertos en modalidad mixta (presencial-virtual), en preparación a los próximos encuentros de interrelacionamiento, con participación de 30 pacientes expertos. **b.** Reunión virtual con pacientes expertos, equipo investigador y apoyo de psicóloga clínica, estrategias de adherencia con 32 asistentes.	**d. Sección 3, Numerales 3.2.4 - Fig. 14: Evidencia fotográfica de las sesiones programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blondas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos.** Ver **Anexo 2** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión **a. Sección 3, Numeral 3.2.5 - Fig. 20: Evidencia fotográfica de las sesiones desarrolladas Programa de formación en modelos integrales de atención en salud para AR** **b. Sección 5, Fig. 24 Copia de pantalla de reunión Importancia de**	cronograma del proyecto. Estos hechos se sustentan en el comunicado de la Asociación Colombiana de Reumatología que ha alertado que "la falta de suministro de fármacos esenciales sigue en aumento", poniendo en grave riesgo a pacientes con enfermedades autoinmunes como artritis reumatoide y lupus. En el contexto más amplio del sistema de salud, se ha documentado un incremento del 42 % en el desabastecimiento de medicamentos durante el primer semestre de 2025, acompañado de más de 127.000 tutelas presentadas por falta de medicamentos, lo que refleja la dimensión estructural de la crisis. De manera específica, se evidenció que en promedio cerca del 45 % de los pacientes con artritis reumatoide atendidos en la IPS donde se desarrolla la investigación no están recibiendo de forma oportuna los medicamentos modificadores de la	

	la adherencia terapéutica	enfermedad (DMARDs), lo que sustenta de manera objetiva la magnitud de la dificultad descrita.	
Para el segundo semestre de 2025, la estrategia de autocuidado y autogestión consiguió implementar de manera integral los principios de la Apropiación Social del Conocimiento, a través del desarrollo de principios acerca del diálogo de saberes y la reflexión crítica de: **a.** Se realizaron encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y pacientes con artritis reumatoide. Se incluyó un total de 258 pacientes, propiciando el diálogo de saberes mediante la explicación e interpretación del conocimiento adquirido durante el desarrollo de los módulos educativos sobre los modelos de atención integral en salud en artritis reumatoide, dirigidos a pacientes expertos. **b.** Se propició el diálogo de saberes a través del relato de las experiencias vividas por los pacientes expertos al aplicar los conocimientos adquiridos en los módulos educativos, evaluando las dificultades encontradas y generando temas, preguntas y	Ver **Anexo 2** “Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión **a.** Ver Sección 3.8, fig. 29, a propósito de los encuentros de relacionamiento y para ver la inclusión de los pacientes ver la sección 4.Cumplimiento de cronograma, Fig 33.Datos preliminares del primer encuentro de relacionamiento. **b.** Ver sección 3.9 además sección 3.9.2 y fig. 31, Evidencia fotográfica de las memorias del focus group realizado con pacientes expertos.	En el contexto cotidiano, los pacientes presentaron distintos niveles de escolaridad y alfabetización en salud, lo que dificultó en ocasiones la apropiación homogénea de los contenidos abordados durante los encuentros de relacionamiento acerca del diálogo de saberes y limitó, en algunos casos, una partición más activa por parte de la población objetivo. En el día a día las limitaciones de tiempo, la carga laboral y familiar, así como las manifestaciones propias de la artritis reumatoide, como el dolor y la fatiga, dificultaron la asistencia regular y la participación sostenida de	

estrategias educativas que surgieron durante el desarrollo del proyecto. Todo este proceso fue sintetizado mediante la realización de un grupo focal. Además, se promovió el diálogo de saberes entre la comunidad co-investigadora y expertos en la síntesis de información cualitativa, con el fin de analizar los resultados obtenidos en las mesas de diálogo. Esto permitió evaluar el proceso de Construcción de conocimientos en autocuidado y autogestión a través de un grupo focal con pacientes y expertos **c.** Se propició la reflexión crítica del equipo investigador y de los participantes en la recolección de datos acerca de la experiencia derivada de la realización de los encuentros de saberes entre los pacientes expertos y la población objetivo.	**c.** Ver sección 3.9 además sección 3.9.1 y fig. 32, Evidencia fotográfica del focus group realizado con el equipo investigador	algunos pacientes en los encuentros educativos, dificultando la celeridad del proceso formativo y el aprovechamiento de los espacios de intercambio de saberes.	

5.2. Cumplimiento de los objetivos específicos

OBJETIVO ESPECÍFICO:	Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para Artritis Reumatoide en Bogotá.	**% de cumplimiento:**	70%

RESULTADO OBTENIDO	PRODUCTO (si aplica)	ANEXO SOPORTE DEL DESARROLLO Y OBTENCIÓN DE RESULTADOS	OBSERVACIONES
Respecto al diseño y la implementación de las estrategias piloto de ASC, de forma paralela, en las estrategias de prevención y autocuidado, se han realizado las siguientes actividades: **1.** Actividades que propician la interacción para conocimiento mutuo entre los investigadores de ambas estrategias piloto con las respectivas comunidades. **1.1 Estrategia VPH**	**1.** **1.1 Estrategia prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH** **a.** Reuniones con docentes de la institución educativa, creación grupo WhatsApp con coordinadoras de la institución, talleres desarrollados con los estudiantes (Animavirus).	**1.** **1.1** Ver **Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **a. Sección 3, Numeral 3.2, 3.2.1- Fig 9: Carta de aproximación a las directivas de la I.E.D. La Amistad y Fig 10: Grupo de whatsapp para comunicación con coordinadoras I.E.D. La Amistad. Numeral, 3.2.2- Fig 11: Registro fotográfico actividad Animavirus y Fig 25. Imágenes entrevistas realizadas a los estudiantes en actividad taller de Animavirus**	El diseño colaborativo de las estrategias piloto en forma paralela permitió una aproximación y un vínculo cercano entre los grupos investigadores y las comunidades relacionadas con ambas estrategias para comprender mejor sus contextos e identificar sus necesidades.

	b. Reunión con coordinación y orientadoras para definir estrategia de recolección de consentimientos informados con estudiantes. **c.** Interacción con cada grupo de estudiantes para compartir estrategia. **d.** Interacción con padres de familia para recopilar consentimientos informados y encuestas. **e.** Interacción con docentes para recopilación de encuestas. **f.** Reunión con docentes y coordinación para mostrar resultados preliminares de la encuesta y motivar participación. **g.** Desarrollo de mesas de conversación con estudiantes, padres y cuidadores **h.** Reunión con los nuevos coordinadores del colegio la amistad (jornadas mañana y tarde) para socializar	**b. Sección 3, Numeral 3.5.** **c. Sección 3, Numeral 3.6.1 - Fig. 30: Aplicación encuestas CAP estudiantes** **d. Sección 3, Numeral 3.6.2- Fig 28: Reunión de padres, entrega de notas del colegio la amistad.** **e. Sección 3, Numeral 3.6.3** **f. Sección 3, Numeral 3.7.3** **g. Sección 3, Numerales 3.9, 3.9.1 y 3.9.2 - fig. 43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde.**	

	nuevamente el proyecto y garantizar participación y adherencia.		
1.2 Estrategia AR	**1.2 Estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con Artritis Reumatoide** **a.** Reuniones con los pacientes expertos para socialización instrumentos de ASC, y creación de grupo WhatsApp con pacientes expertos. **b.** Evento presencial titulado "Socialización: Pacientes expertos en acción" diseñado para una experiencia integral de aprendizaje, reconocimiento y	**1.2** Ver **Anexo 2**: "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con AR" **a. Sección 3, Numeral 3.2.1, 3.2.2, - Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes, Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con pacientes y Fig. 13: Pantallazo de creación del grupo de whatsapp y lista de miembros pacientes expertos** **b. Sección 3, Numeral 3.2.3, - Fig. 6: Evidencia fotográfica Evento académico, "Socialización: Pacientes expertos en acción"**	El proceso de socialización ha permitido en forma paralela comprender los procesos de aproximación a comunidades diversas que permiten nutrir los elementos de la ruta propuesta de ASC en enfermedades crónicas.

	empoderamiento de las etapas de estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con Artritis Reumatoide. **c.** Preparación de la encuesta autogestión de la AR, comunicación efectiva, expresión de necesidades, resolución de conflictos relacionados a su condición de salud. (recolección de sugerencias de pacientes expertos y creación de formulario google forms) **d.** Aplicación de la encuesta autogestión de la AR. La encuesta aplicada a 38 pacientes expertos en AR (95% mujeres, edad promedio 60 años) mostró mejoras significativas tras la intervención: el nivel “muy familiarizados” en autogestión pasó de 17% a 97%, en comunicación y expresión de necesidades el 100% manifestó sentirse cómodo, en resolución de conflictos se pasó de 11% a más del 80% considerados muy	**c. Sección 3, Numeral 3.6.1 - Fig. 10: Encuestas impacto programa educativo** **d. Sección 3, Numeral 3.6.1 - Fig. 10: Encuestas impacto programa educativo**	

	eficaces y en empatía del 53% a 100% con alta conciencia (todas con $p < 0.001$). **e.** Realización de 20 sesiones propuestas del "Programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos", con la participación de 39 pacientes expertos. **f.** Realización de encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y la población objetivo, incluyendo hasta 256 pacientes. **g.** Realización y evaluación de los encuentros de relacionamiento e intercambio de saberes a través de focus group para pacientes. **h.** Realización y evaluación de los	**e. Sección 3, Numeral 3.2.4 - Fig. 14: Evidencia fotográfica de las sesiones programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blondas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos.** **f.** Ver Sección 3.8, fig. 29, a propósito de los encuentros de relacionamiento y para ver la inclusión de los pacientes ver	

	encuentros de relacionamiento e intercambio de saberes a través de focus group co-investigadores	la sección 4.Cumplimiento de cronograma, Fig 33.Datos preliminares del primer encuentro de relacionamiento. **g.** Ver sección 3.9 además sección 3.9.2 y fig. 31, Evidencia fotográfica de las memorias del focus group realizado con pacientes expertos y sección 3.9.1 y fig. 32, Evidencia fotográfica del focus group realizado con el equipo investigador	
2. Actividades de socialización que permiten una comprensión más clara y participativa de ambas estrategias. **<u>2.1 Estrategia VPH</u>**	**<u>2.1 Estrategia prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH.</u>** **a.** Socialización de consentimientos informados y encuesta con los docentes de la institución; además actas de reuniones para diseño y pilotaje de encuestas con el Semillero de Investigación en Salud Pública de la FUCS.	**2.1 Anexo 1.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" Actividades paralelas de diseño y aplicación de instrumentos **a. Sección 3, Numeral 3.3- Fig 12: Registro fotográfico socialización de consentimientos informados con la comunidad docente. Numeral 3.4- Fig 13: Desarrollo de instrumento cuantitativos, Fig 20: Actas**	El avance en la construcción de instrumentos de recolección de datos en forma paralela ha permitido tener un abordaje diferencial de las dos estrategias que permiten un diálogo para llegar a acuerdos sobre los beneficios y desventajas de estos instrumentos.

2.2 Estrategia AR	**b.** Diseño e implementación de Mesas de Conversación con diferentes poblaciones. **2.2 Estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con Artritis Reumatoide.** **a.** Diseño y ajuste del instrumento de recolección de datos herramienta RedCAp. **b.** Diseño y creación de encuestas para medir el impacto del programa educativo en pacientes.	**No. 6 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS , Fig 21:Actas No. 7 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS .** **b. Sección 3, Numeral 3.8- Fig 38: Diseño preliminar mesas de conversación y Numerales 3.9, 3.9.1 y 3.9.2 - fig. 43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde.** **Anexo 2.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con AR" **a. Sección 3**, **Numeral 3.5- Fig 9: Pantallazo herramienta RedCap**	El diálogo conjunto sobre los desarrollos particulares de cada una de las estrategias han permitido ampliar la visión sobre los elementos fundamentales que las constituyen y llegar a acuerdos para el avance de la construcción de la ruta metodológica.

	c. Inclusión de instrumento titulado: Clinimetrias medición final, en herramienta RedCap	**b. Sección 3, Numeral 3.56 Fig 10: Encuestas impacto programa educativo** **c. Sección 3, numeral 3.5 - Fig 16: Pantallazo formulario Clinimetrias medición final.**	
3. Actividades paralelas de diseño de instrumentos específicos de recolección de información para cada una de las estrategias. **3.1 Estrategia VPH**	**3.1 Estrategia prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH.** **a.** Actas de reuniones del Semillero de Investigación en Salud Pública para planeación y diseño de encuesta CAP, socialización de resultados y experiencia durante la aplicación de encuesta piloto. comentarios y ajustes sobre las encuestas.	**3.1 Anexo 1.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" actividades colaborativas entre los grupos de investigación y las dos estrategias. **a. Sección 3, numeral 3.4 - Fig 13:Desarrollo de instrumento cuantitativos, Fig 20: Actas No. 6 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS , Fig 21: Actas No. 7 reuniones**	

3.2 Estrategia AR	**b.** Re uniones equipo de desarrollo herramienta digital en donde se han socializado los resultados de las mesas de conversación realizadas así como también se han propuesto distintas alternativas para realizar la herramienta digital **3.2 Estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con Artritis Reumatoide:** **a.** Reuniones mensuales entre los grupos de cada estrategia para el ajuste a las encuestas, consentimientos informados y se tienen en cuenta distintos puntos de vista, con el fin de garantizar la adecuada	**semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS** . **b.** N/A **3.2 Anexo 2.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con AR" **a. Sección 3, Numeral 3.8- Fig 19: Reuniones mensuales entre los grupos de cada estrategia.**	

	adherencia y comprensión de las herramientas que se aplicarán con la comunidad.		
4. Actividades colaborativas entre los grupos de investigación de las dos estrategias para, mediante consensos, lograr equivalencias en los instrumentos de recolección de información dirigidas hacia los principios de ASC.	**4.** Se han realizado reuniones mensuales entre los grupos de cada rama para el ajuste de las estrategias, en donde se tienen en cuenta distintos puntos de vista, con el fin de garantizar la adecuada adherencia y comprensión de las herramientas que se aplicarán con la comunidad. **i.** Presentación de avances de cada estrategia **j.** Líneas del tiempo avances proyecto **k.** Planeación del encuentro de equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la amistad **l.** Presentación: "Seminario multipropósito de Investigación Avances en Ciencia y Tecnología para retos de la Ciudad en Saud 2024"	**4. Anexo 3.** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" Reuniones equipo de investigación: **Sección 1, Fig 2. Reunión equipo de investigación, avances de estrategias de prevención y autocuidado.** **Fig 2.1. Reunión equipo de investigación, coordinación y propuestas reunión pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio estrategia VPH.** **Fig 2.2. Reunión equipo de investigación, revisión presentación seminario multipropósito de investigación, Avances en Ciencia y Tecnología para retos de la Ciudad en Saud 2024. Fig 3. Presentación Seminario multipropósito de investigación avances en ciencia y tecnología para retos de la calidad en salud 2024.**	

	m. Reunión reunión de encuentro de equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la amistad **n.** Reuniones de equipo de investigación para desarrollo de la ruta metodológica	**. y numeral 1.4, Fig. 5: Encuentros equipo de investigación estrategia VPH y AR para planeación de ruta metodológica 13/06/2025 y 27/07/2025**	
5. Trabajo de grado residentes de medicina familiar	**5.** Los residentes de medicina familiar Daniel Mancipe y Freddy Vivas realizaron el trabajo de grado titulado "Comparación de dos estrategias para prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres colombianas de 18 a 24 años de edad: estudio de costo-efectividad". el cual fue sometido a evaluación y aprobado el 10/12/2025	**5. Anexo 1.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" actividades colaborativas entre los grupos de investigación y las dos estrategias. **c. Sección 4, Fig 50, 51 y 52.**	

OBJETIVO ESPECÍFICO:	Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	**% de cumplimiento:**	80%

RESULTADO OBTENIDO	PRODUCTO (si aplica)	ANEXO SOPORTE DEL DESARROLLO Y OBTENCIÓN DE RESULTADOS	OBSERVACIONES
A continuación se mencionan cada uno de los principios de ASC y las actividades relacionadas que se han realizado para el desarrollo y la implementación de los mismos en ambas estrategias: **a. Reconocimiento del contexto:** **i.** Estrategia de prevención: - Contextualización de la localidad de Kennedy y su población. - Contextualización institución educativa La Amistad. - Contextualización estudiantes, padres/ madres/ cuidadores y docentes del colegio la Amistad. - Identificación de creencias, dudas conocimientos de la población sobre la infección por VPH y su vacunación. - Análisis de encuestas CAP para identificar las herramientas tecnológicas, contenidos y redes sociales más usadas por los participantes. - Análisis de mesas de conversación para identificar información necesaria para el desarrollo de la herramienta digital.	Análisis de encuentros en las distintas reuniones que hemos tenido con los estudiantes, padres/madres/ cuidadores y docentes del colegio y planeación de mesas de conversación	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" análisis de encuentros con la población: **Sección 3, Numerales 3.9, 3.9.1, Fig. 43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde y Fig. 56 Definiciones técnicas de experto en VPH y Fig. 57 Definiciones desde la comunicación Pública para la ciencia.**	A medida que ha avanzado el proyecto, hemos identificado que los principios de ASC no solo se pueden aplicar de forma lineal como se ha planteado; si no que a medidas que se avanza se pueden aplicar distintos principios según corresponda la situación; permitiendo sacar el mayor provecho a los principios de ASC.
i. Estrategia de autocuidado: - Contextualización de la IPS Biomab y la población de pacientes objeto de estudio. Esta contextualización permitió identificar y visibilizar la población sensible a incluir de la IPS	**N/A**	**Anexo 2** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión **Sección 3,**	

Biomab, garantizando el cumplimiento del número de participantes contemplado en el tamaño de muestra. - Contextualización de los pacientes expertos participantes como mentores en el proyecto. Asimismo, en esta fase de contextualización de los pacientes expertos como mentores, los 40 participantes lograron claridad sobre su rol y responsabilidad dentro del proyecto.		**Numerales 3.2, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3 - Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes, Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con pacientes, Fig. 6: Evidencia fotográfica Evento académico, "Socialización: Pacientes expertos en acción" y Fig. 13: Pantallazo de creación del grupo de whatsapp y lista de miembros pacientes expertos.**	
b. Participación: **i.** Estrategia de prevención: - Reunión presencial en instalaciones del colegio La Amistad con directivas del colegio el 08-03-24. - Desarrollo de estrategia lúdica con estudiantes del colegio La Amistad, como primer acercamiento, actividad denominada "Animavirus" (11-04-2024). - Primeras entrevistas realizadas a los estudiantes que participaron en la actividad (Animavirus). Aplicación encuesta CAP. - Comunicación con coordinadoras de la jornada de la mañana y la tarde del colegio La Amistad (29/05/24). - Concurso para incentivar la participación en encuestas para estudiantes de 7º, 8º y 9º grado	● Análisis cuantitativo y cualitativo encuestas CAP ● Fotos actividad premiación concurso de estudiantes ● Fotos reunión de cierre año 2024 con docentes jornada mañana y tarde ● Fotos mesas de conversación padres y estudiantes con acompañamiento de medias expertas y desarrollo de bocetos herramientas digitales creadas	**Anexo 1.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" actividades en las que se aplicó el principio de participación: - **Sección 3, Numeral 3.2.1- Fig 9: Carta de aproximación a las directivas de la I.E.D. La Amistad.**	

- Aplicación de encuestas CAP a estudiantes, padres/ madres/cuidadores y docentes - Actividad de premiación al curso con mayor participación en aplicación de encuestas CAP para estudiantes - Reunión de cierre año 2024 con docentes: resultados preliminares. - Articulación con médicas expertas en VPH para acompañamiento en mesas de conversación de estudiantes, docentes, padres y cuidadores. - Desarrollo de mesas de conversación padres, cuidadores y estudiantes jornadas mañana y tarde - Reuniones con el semillero de investigación en salud pública de la FUCS para analizar resultados de encuestas y mesas de conversación realizadas, además de proponer distintas ideas para el desarrollo de la herramienta digital. - Encuentro con nuevos coordinadores de las jornadas mañana y tarde para socializar el proyecto y continuar con su apoyo en las actividades que se realizan en la institución educativa.	con los estudiantes del colegio la amistad. ● presentación Power point, lista de asistencia, material audiovisual actividad realizada con estudiantes “animavirus”	- **Sección 3, Numeral 3.2.2- Fig 11: Registro fotográfico actividad Animavirus y Fig 25 Imágenes entrevistas realizadas a los estudiantes en actividad taller de Animavirus.** - **Sección 3, Numeral 3.3- Fig 25 Imágenes entrevistas realizadas a los estudiantes en actividad taller de Animavirus .** - **Sección 3, Numeral 3.5- Fig. 29 Día de película- premio concurso estudiantes del colegio la amistad. y Numerales 3.5.1, 3.5.2, 3.5.3- Fig 27: Taller de lectura padres y estudiantes , Fig 28: Reunión de padres, entrega de notas del colegio la amistad, Fig 30: Aplicación encuestas CAP estudiantes.** - **Sección 4- Fig 31: Reunión socialización de resultados y avances con**	

		docentes del colegio la amistad - **Sección 3, numeral 3.9, Fig. 43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde**	
i.Estrategia de autocuidado: - Reunión presencial con pacientes llevada a cabo en IPS Biomab el 15-01-24, denominada "Intercambio de saberes", con el fin de evaluar el instrumento de aproximación a la ASC. - Evento en modalidad virtual el 16-05-24 para socialización del proyecto para pacientes expertos, invitación a participar, generalidades y aclaración de dudas. - Evento para convocatoria para pacientes expertos presencial titulado "Pacientes expertos en acción" llevado a cabo en el centro de convenciones de la Universidad Católica de Colombia el 12-07-24 con la asistencia de 41 pacientes expertos. - Inicio, desarrollo y culminación del "Programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos" - Participación de los pacientes expertos (39) en modalidad mixta (presencial-virtual) de las 20 sesiones propuestas en el programa de Habilidades blandas, divididas en 3 módulos. Sesiones presenciales 9, virtuales 7 y mixtas 4, (desarrolladas entre el 16 de julio y el 11 de diciembre de 2024). - Evaluación de los tres módulos, incluyendo simulación de encuentro de interrelacionamiento con paciente real. Este programa permitió no solo su capacitación sino	**N/A**	**Anexo 2** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión **Sección 3, Numerales 3.2, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4 -Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes, Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con pacientes, Fig. 6: Evidencia fotográfica Evento académico, "Socialización: Pacientes expertos en acción" y Fig. 13: Pantallazo de creación del grupo de whatsapp y lista de miembros pacientes expertos y Fig. 14: Evidencia fotográfica de las sesiones programa**	

también la incorporación práctica de los principios de ASC —participación activa, diálogo de saberes, reconocimiento del contexto y reflexión crítica—, evidenciados en la evaluación de los módulos y en la simulación de interrelacionamiento con pacientes reales, lo que contribuye directamente al cumplimiento del objetivo específico planteado. - Realización de los encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y población objetivo durante 4 meses, logrando el reclutamiento de hasta 256 pacientes. - Realización de grupos focales para la evaluación de la experiencia presentada en los grupos de relacionamiento entre pacientes expertos y población objetivo.		**de formación y fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos.** Ver Sección 3.8, fig. 29, a propósito de los encuentros de relacionamiento y para ver la inclusión de los pacientes ver la sección 4.Cumplimiento de cronograma, Fig 33.Datos preliminares del primer encuentro de relacionamiento. Ademas ver sección 3.9 además sección 3.9.2 y fig. 31, Evidencia fotográfica de las memorias del focus group realizado con pacientes expertos y sección 3.9.1 y fig. 32, Evidencia fotográfica del focus group realizado con el equipo investigador	
c. Diálogo de saberes y conocimientos **i.**Estrategia de prevención: - Actividad Animavirus - Reunión con coordinadores y rectora. - Coordinación con orientadoras para preparar la aplicación de la encuesta. - Mesas de conversación padres, cuidadores y estudiantes jornadas mañana y tarde - Apoyo de médicas expertas en VPH en las mesas de conversación desarrolladas en las que se estimuló la	N/A	**Anexo 1** “Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención” actividades en las que se aplicó el principio de diálogo	

participación bilateral, se escucharon y resolvieron posibles dudas y comentarios respecto al VPH y su vacunación. - Articulación del equipo investigador con un experto médico y docente, con conocimientos en patología, epidemiología y análisis de datos para poner en diálogo los resultados de las mesas de conversación y la información científica y teórica. - Articulación del equipo investigador con experta en comunicación de la ciencia para establecer la mejor manera de plantear los contenidos de la herramienta y generar sostenibilidad y recordación.		de saberes y conocimientos: **Sección 3, Numeral 3.2.1- Fig 9: Carta de aproximación a las directivas de la I.E.D. La Amistad, Fig 10: Grupo de whatsapp para comunicación con coordinadoras I.E.D. La Amistad. Numeral 3.2.2 Fig 11: Registro fotográfico actividad Animavirus y Fig 25: Imágenes entrevistas realizadas a los estudiantes en actividad taller de Animavirus, numeral 3.9, Fig. 43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde**	
i.<u>Estrategia de autocuidado:</u> - Reuniones con pacientes expertos, donde se identificaron los aspectos a destacar de relevancia para todos los participantes con Artritis Reumatoide en el intercambio de saberes, los cuales se aplicarán en las siguientes fases del proyecto durante el interrelacionamiento de pacientes expertos y no expertos. - Participación activa de los pacientes expertos, durante el desarrollo de propuestas del “Programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos” generando espacios de discusión y retroalimentación. **i.**<u>Reunión de coinvestigadores de la estrategia de prevención y autocuidado:</u> Espacio de encuentro y diálogo entre	**N/A**	**Anexo 2:** “Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión en AR **Sección 3, Numerales 3.2, 3.2.1, 3.2.4 - Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes y Fig. 14: Evidencia fotográfica de las**	

investigadores y coinvestigadores de las dos estrategias para conocer el camino recorrido hasta el momento e intercambiar opiniones, avances e ideas para articularse.	**N/A**	**sesiones programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blondas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos.**	
d. Reflexión crítica **i.** Estrategia de prevención: Teniendo en cuenta las actividades en las que hemos participado con la comunidad, nos hemos reunido con el grupo de investigación y analizado cada factor que podría ser importante en distintos ámbitos de la investigación, como en la aplicación de las encuestas o en el diligenciamiento de los consentimientos informados. En el caso de la planeación y desarrollo de las mesas de conversación, el equipo facilitador revisó críticamente las metodologías planteadas y las variables que podían influenciar esta actividad; asimismo, se modificaron las actividades de acuerdo con la retroalimentación de las personas participantes. Todo lo anterior permitió adaptar las actividades a las situaciones propias del contexto de la estrategia. En este punto del proyecto y viendo en retrospectiva, hemos analizado distintas situaciones como lo son la adaptabilidad que se debe tener ante los imprevistos que surgen durante el desarrollo de las actividades que previamente fueron planeadas y que por distintas circunstancias pueden cambiar en el curso pero no en el objetivo. Adicionalmente, la capacidad de reflexión crítica del equipo investigador ha permitido que, tanto el equipo investigador, como los profesionales en salud y comunicación, compartan, cuestionen, interpreten y resignifiquen conjuntamente la información cualitativa obtenida. Asimismo, ha generado diálogos en el Semillero de Investigación de Salud Pública,		**Anexo 1.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" actividades en las que se aplicó el principio de reflexión crítica: - **Sección 3, Numeral 3.4.- Fig 13:Desarrollo de instrumento cuantitativos , Fig 20: ctas No. 6 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS , Fig 21: Actas No. 7 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria**	

en los que se analiza (según la experiencia personal y conocimientos de las personas participantes) cuál sería la mejor manera de plantear la herramienta.		**de Ciencias de la Salud FUCS.** - **Sección 3, Numeral 3.9, 3.9.1 y 3.9.2. - Fig 43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde, Fig 45: Planeación mesa de conversacion padres, madres y cuidadores, Fig 46: Planeación primer mesa de conversación padres, madres y cuidadores, 47: Planeación segunda mesa de conversación padres, madres y cuidadores, Fig 48: Mesa de conversación con docentes.**	
i.<u>Estrategia de autocuidado:</u> - Se mantuvo una reflexión crítica durante los encuentros con los pacientes, lo cual llevó a la identificación inicial de los procesos que involucran los principios de ASC. - En el marco del "Programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos", los pacientes expertos pudieron cuestionar y adaptar la información recibida a su propio contexto y vivencia. - La realización de los encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y la población objetivo durante un período de cuatro meses permitió no solo el reclutamiento de		**Anexo 2:** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión **Sección 3, Numerales 3.2, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4 - Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes, Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con**	Los encuentros de relacionamiento pusieron en evidencia diversas barreras que pueden surgir a lo largo del desarrollo del proyecto. Dado que la artritis reumatoide es una enfermedad crónica que conlleva compromiso funcional, tanto los pacientes

hasta 256 pacientes, sino también la generación de una reflexión crítica sobre el desarrollo de la actividad, en la cual se identificaron fortalezas y debilidades relacionadas con la estrategia de convocatoria, la participación de los asistentes y la dinámica de los encuentros.		**pacientes, Fig. 6: Evidencia fotográfica Evento académico, "Socialización: Pacientes expertos en acción" y Fig. 13: Pantallazo de creación del grupo de whatsapp y lista de miembros pacientes expertos y Fig. 14: Evidencia fotográfica de las sesiones programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blondas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos.** **-Ver sección 5, del Anexo 2, titulada Retos y dificultades, Apartado titulado: encuentros de relacionamiento.**	expertos como la población objetivo pueden experimentar dolor, fatiga y fluctuaciones en su capacidad funcional, lo que puede dificultar el desarrollo de las actividades propuestas. Adicionalmente, los niveles de escolaridad y el grado de alfabetización en salud de la población objetivo pueden influir en la comprensión de los contenidos y en el cumplimiento de los objetivos de cada encuentro. No obstante, estos hallazgos resultan fundamentales y relevantes, ya que reflejan la diversidad cultural y educativa de la población colombiana, la cual se ve representada en los pacientes participantes .
e. Transformación: **i.** Estrategia de prevención: Luego de los primeros acercamientos que se llevaron a cabo con la comunidad, se identificaron factores relevantes en la creación y aplicación de los consentimientos informados y las		**Anexo 1.** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" actividades en las que se	

encuestas CAP, los cuales fueron socializados y tenidos en cuenta en las distintas reuniones que se llevaron a cabo con el grupo de investigación, lo anterior con el propósito de garantizar una comunicación asertiva, clara y fluida con los participantes del estudio. Se evidenció además una transformación en dos vías. Para la comunidad, porque creó una expectativa entre los y las estudiantes de participar en las etapas de investigación que se adelantarán. Para el equipo de la FUCS porque requirió cambiar la visión sobre la forma de acercarse y comunicarse con la comunidad de forma más cálida y cercana y centrados en sus necesidades. Durante las actividades del segundo semestre de 2024, y partiendo de la reflexión crítica por parte del equipo de la FUCS, hemos identificado que para la co-construcción de conocimiento es fundamental tener siempre a la vista los prejuicios y sesgos de todas las partes desde los cuales se plantean y planean las actividades y abordajes. En el caso de la estrategia de prevención hemos encontrado que no siempre se dan las cosas como lo planeamos; lo que nos hace reflexionar sobre la capacidad de adaptabilidad que se debe tener y aún más importante tener la mente abierta ante cualquier posibilidad, pues todas estas experiencias hacen parte además del continuo reconocimiento del contexto. Ahora bien, durante las mesas de conversación con estudiantes y cuidadores, se propició un espacio seguro y respetuoso en el que las y los estudiantes pudieron acercarse al conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) desde sus propias experiencias, miedos y dudas. La proyección de un video pedagógico, seguido de una conversación abierta con médicas familiares expertas en VPH, permitió que el tema dejara de ser lejano o incómodo. Las y los estudiantes se sintieron habilitados para hacer preguntas que antes no se atrevían a formular, lo que		aplicó el principio de transformación: - **Sección 3, Numeral 3.3. - Fig 12:Registro fotográfico socialización de consentimientos informados con la comunidad docente. Numeral 3.4. Fig 13: Desarrollo de instrumento cuantitativos, Fig 20: Actas No. 6 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Fig 21: Actas No. 7 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS** - **Sección 3, Numeral 3,9- Fig. 43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde.**	

evidenció una transformación en su relación con la información desde la perspectiva médica. Para el equipo investigador, este ejercicio implicó transformar enfoques verticales de transmisión de conocimiento y adoptar una escucha activa, sensible a los saberes previos y las inquietudes de los y las jóvenes. Así, el conocimiento sobre el VPH no sólo fue comprendido, sino resignificado a través de una experiencia dialógica y situada que fortaleció capacidades, vínculos y sentidos compartidos entre ciencia, escuela y vida cotidiana.			
i.Estrategia de autocuidado: - Se logró la transformación de ideas preconcebidas referentes a la enfermedad, tanto por parte de los expertos como del grupo investigador, para lograr un interrelacionamiento óptimo entre expertos y no expertos en las fases venideras. - Durante el desarrollo del "Programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos" la transformación no solo se centró en el aprendizaje teórico, sino en cómo este conocimiento se tradujo en acciones concretas, cambios en la actitud hacia la enfermedad y la capacidad de influir positivamente en su entorno. - Durante el desarrollo de los encuentros de relacionamiento se logró disminuir la barrera entre los pacientes expertos y la población objetivo, evidenciándose un proceso de transformación en el rol de orientación empática y el desarrollo de una nueva habilidad que facilitó la educación entre pares, en la cual un paciente acompaña y orienta a otro paciente en su proceso de aprendizaje.		**Anexo 2:** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión **Sección 3, Numerales 3.2, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4 - Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes, Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con pacientes, Fig. 6: Evidencia fotográfica Evento académico, "Socialización: Pacientes expertos en acción" y Fig. 13: Pantallazo de creación del grupo de whatsapp y lista de miembros pacientes expertos y Fig. 14: Evidencia fotográfica**	

		de las sesiones programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blondas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos. - **Ver sección 5 del Anexo 2, titulada Retos y dificultades, Apartado titulado: encuentros de relacionamiento.**	

OBJETIVO ESPECÍFICO:	Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC.	**% de cumplimiento:**	70%
RESULTADO OBTENIDO	**PRODUCTO** (si aplica)	**ANEXO SOPORTE DEL DESARROLLO Y OBTENCIÓN DE RESULTADOS**	**OBSERVACIONES**
A continuación se mencionan los principales resultados obtenidos en cada estrategia. **1.** Estrategia de prevención **a.** Conocimiento con la comunidad, contextualización de la problemática sentida por la comunidad, diseño de instrumentos y actividades concertadas dentro de la comunidad.	**1.** **a.** Reconocimiento del contexto localidad de Kennedy, Taller de animavirus y encuesta de	Ver **Anexo 1.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" Resultados obtenidos: **1.** **a. Sección 3, Numeral 3.1. Numeral 3.2.2- Fig: 11:**	Hemos identificado elementos integradores entre las dos estrategias para la consolidación de la ruta.

	conocimientos actitudes y prácticas	**Registro fotográfico actividad Animavirus y Fig 25: Imágenes entrevistas realizadas a los estudiantes en actividad taller de Animavirus . Sección 3, Numeral 3.4- Fig 13: Desarrollo de instrumento cuantitativos, Fig 20: Actas No. 6 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS y Fig 21: Actas No. 7 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS**	
b. Análisis cuantitativo y cualitativo de encuestas (diálogo y reflexión)	**b.** Gráficas, tablas con análisis de datos cuantitativos y análisis de resultados cualitativos en software Invivo	**b. Sección 3, Numeral 3.7**	
c. Planeación y realización de mesas de Conversación	**c.** cronograma mesas de conversación	**c. Sección 3, Numeral 3.8, Fig. 38: Diseño preliminar mesas de conversación.**	

(reflexión, negociación) **d.** Participación del semillero de investigación en salud pública en eventos académicos nacionales e internacionales: La participación del semillero de investigación en salud pública en eventos académicos nacionales e internacionales fortaleció los procesos de transformación y reflexión crítica, al visibilizar los avances de las estrategias piloto de ASC, promover el diálogo de saberes con comunidades diversas y consolidar el impacto de dichas comunidades en la construcción de soluciones de autocuidado y prevención en salud.	**d.** Jaramillo A, Gómez M. Herramienta digital para apropiación social del conocimiento en prevención del VPH, dirigida a un colegio de Kennedy en Bogotá. Presentación oral en: XX Jornada de Investigación de Pregrado y XVII Capacitación de Semilleros de Investigación; 2024 May 23; Bogotá, Colombia. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. ● Guardiola VJ, Martínez JS, Carvajal MJ, Montaño MP, Erazo Sánchez LV. Percepciones sobre el VPH y uso de herramientas digitales en los cuidadores de una comunidad escolar en la localidad de Kennedy en Bogotá, 2024. Póster virtual presentado en: XXII Encuentro de Semilleros de Investigación; 2024; Bogotá, Colombia. Corporación Universitaria Unitec. Disponible en: https://unitec.edu.co/semilleros-2024/index.html ● Guardiola VJ, Carvajal MJ, Pryta PA, Pardo N, Garce L, Ordóñez M, Montañ C, Restrepo	**d. Sección 4, Fig 35: Participación en modalidad póster virtual XVI encuentro internacional de semilleros de investigación , Fig 36: Participación modalidad Poster en la XXI Jornada de investigación del pregrado XVIII capacitación semilleros de investigación, Fig 44: Participación FAD (Florida Academy of dermatology) 2025 y Fig 49: Participación FAD (Florida Academy of dermatology) 2025. y Fig. 57. Participación Encuentro nacional de semilleros de investigación- ENSI 2025**	

	MC, Guerrón G, Erazo Sánchez LV, Jaramillo A, Manosalva V, Monsalve M, Gómez M. Percepciones sobre el VPH y uso de herramientas digitales en los cuidadores de una comunidad escolar en la localidad de Kennedy en Bogotá, 2024. Póster presentado en: XXI Jornada de Investigación de Pregrado y XVIII Capacitación de Semilleros de Investigación; 2024 Nov 15; Bogotá, Colombia. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. ● Carvajal-Román MJ, Guardiola VJ, Manosalva V, Erazo Sánchez LV, González CA, Aristizabal Torres MA, Gómez Suarez M. Beyond the stigma: a culturally-tailored digital strategy to promote HPV vaccination among adolescents and caregivers in Latin America. Póster presentado en: 2025 Annual Meeting of the Florida Academy of Dermatology; 2025 Jun 20–22; Boca Raton, Florida, USA. Best Poster Award. ● Carvajal-Román MJ, Guardiola VJ, Manosalva V, Erazo Sánchez LV, González CA, Aristizabal Torres MA, Gómez Suarez M. Beyond the stigma: a culturally-tailored digital strategy to		

	promote HPV vaccination among adolescents and caregivers in Latin America. e-Póster aprobado para presentación el 17 de septiembre de 2025 en el congreso de la EADV . París-Francia. ● Bautista Sarmiento KA, Gomez Fonseca MC, Cardenas Gambasica WD, Bustamante Cuza C, Gomez Suarez M. Prevención del VPH mediante una herramienta digital: co- creación y apropiación social en contextos comunitarios urbanos. Ponencia oral el 16 octubre 2025 en el ENSI 2025. Bogotá - Colombia ● Pombo Villar AE, Olaya Meneses L, Manosalva Castillo VS, Sierra Torres LY, Espinoza Gutierrez JE, Monsalve Cordoba ML, Gomez Suarez M. Conocimiento Sobre Vph Y Vacunación Según Sexo Biológico En Estudiantes 9-17 Años En Bogotá. Ponencia oral el 16 octubre 2025 en el ENSI 2025. Bogotá - Colombia ● Gonzalez patiño CA, Erazo Sanchez LV, Manosalva Castillo VS, Martinez Martinez JS, Gualteros Montoya DA, Gomez Suarez M. Cobertura Baja, Alto Riesgo: Análisis De Costo-Efectividad De La Vacunación		

	Contra El Vph En Colombia. Ponencia oral el 16 octubre 2025 en el ENSI 2025. Bogotá - Colombia ● Erazo Sanchez LV, Gonzalez patiño CA, Rodriguez Parada IM, Barrera Blanco EA, Guardiola Forero V, Garcia Rodriguez SS, Gomez Suarez M. Vacunación Contra El Vph Como Inversión Social: Análisis Económico Y Correlacional En Bogotá, 2023–2025. Ponencia oral el 16 octubre 2025 en el ENSI 2025. Bogotá - Colombia		
2. Estrategia de autocuidado **a.** Recolección e inclusión de la información sociodemográfica de los pacientes expertos, en la herramienta de captura de datos RedCap. **b.** Desarrollo y cumplimiento de 20 sesiones propuestas del "Programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos" en modalidad mixta (presencial-virtual), como preparación a los encuentros de interrelacionamiento,	**2.** **a.** Se realizó diseño y programación de herramienta de entrada y captura electrónica de datos de investigación (RedCap). **b.** Certificaciones de cumplimiento del programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blandas, por parte de servició técnico CUBOCK S.A.S.	Ver en: **Anexo 2**: "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con AR" **a. Numeral 3.5, Fig. 9: Pantallazo herramienta RedCap** **b. Numeral 3.2.4 Fig. 14: Evidencia fotográfica de las sesiones programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blondas de**	

con la participación de 39 pacientes expertos. Como resultado, los participantes fortalecieron sus competencias en comunicación, autogestión y empatía, alcanzando mayor preparación para los encuentros de interrelacionamiento. **c.** Aplicación de la encuesta de autogestión de la AR, La encuesta aplicada a 38 pacientes expertos en artritis reumatoide (95% mujeres, edad promedio 60 años) mostró mejoras significativas tras la intervención. En empatía, el reconocimiento pasó de 53% a 100% con alta conciencia ($p < 0.001$). En resolución de conflictos, quienes se consideraban muy eficaces aumentaron de 11% a más del 80% ($p < 0.001$). En comunicación y expresión de necesidades, al finalizar el programa el 100% manifestó sentirse cómodo al expresarlas ($p < 0.001$). Finalmente, en autogestión, el nivel de “muy familiarizados” pasó de 17% a 97% ($p < 0.001$). La estrategia de educación entre pares generó productos académicos relevantes y de impacto internacional y nacional, con la presentación de pósters y abstracts en congresos de alto nivel (PANLAR, EULAR y ASOREUMA 2024–2025), así como la participación en espacios académicos interdisciplinarios, visibilizando el aporte de los pacientes expertos a los procesos de autocuidado y autogestión (ASC).	**c.** Informe y análisis estadístico descriptivo de las encuestas realizadas **d.** Rodriguez-Florido F, Pinto-Florez N, Rodriguez-Vargas G-S, Rodriguez-Linares P, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. Peer Educator Patients: A New Approach To Health Literacy For Patients With Rheumatoid Arthritis, Póster 1061. PANLAR abstracts 2024. Global Rheumatology Journal. Vol 5/ Jan - Jun [2024] Page 427-428 Available from: https://globalrheumpanlar.org/articulo/abstracts-panlar-2024. XXVI Congreso Panamericano de Reumatología (PANLAR); 2024 Apr 10-13; Barranquilla, Colombia. Rodríguez-Florido F, Pinto-Florez N, Rodríguez-Vargas GS, Rodríguez-Linares P, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. PARE Peer Educator Patients: A New Approach To Health Literacy For Patients With Rheumatoid	**comunicación y relacionamiento para pacientes expertos.** **c.Numeral 3.6.1. Fig. 10: Encuestas impacto programa educativo** **d. Numeral 3.7.1 y 3.7.2 - Fig. 11: Evidencias participación PANLAR 2024 y Fig. 12: Evidencias**	

d. Presentación de Pósters en los congresos: Panamericano de Reumatología PANLAR 2025 (Ciudad de México) y Europeo de Reumatología EULAR 2025 (Barcelona, España)	Arthritis . Ann Rheum Dis. 2024;83(Suppl 1):1222-3. (Abstract POS1454-PARE, EULAR European Congress of Rheumatology; 2024 Jun 12-15; Vienna, Austria). https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2024-eular.427 **e.** Rodríguez-Florido F, Realpe-García L, Pinto-Flórez N, Rubio-Rubio JA, Rodríguez-Vargas GS, Martínez-Ayala MC, Rodríguez-Linares P, Gómez-Suárez M, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. Peer Education: A New Strategy to Improve Adherence in Patients With Rheumatoid Arthritis. Póster, PANLAR 2025 - 1101; 27th Pan-American Congress of Rheumatology; 2025 Apr 23–26; Mexico City, Mexico. Rodríguez-Florido F, Realpe-García L, Pinto-Florez N, Sánchez-Manrique ZP, Rubio-Rubio JA, Rodríguez-Vargas GS, Martínez-Ayala MC, Rodríguez-Linares P, Gómez-Suárez M, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. PARE Peer Education: A New Strategy to Improve Adherence in Patients With Rheumatoid Arthritis. Ann Rheum	**participación EULAR 2024.** **e. Numeral 3.7.3 y 3.7.4 - Fig. 17: Evidencia**	

	Dis. 2025;84(Suppl 1):659. (Abstract POS0426-PARE, EULAR European Congress of Rheumatology; 2025 Jun 11–14; Barcelona, Spain). https://doi.org/10.1016/j.ard.2025.05.813	**presentación poster PANLAR 2025 y Fig. 18: Poster presentado EULAR 2025**	
e. Presentación de Póster en el congreso Colombiano de Reumatología 2025 (Bogotá, Colombia), Titulado “Educación Entre Pares: Una Nueva Estrategia para Mejorar la Adherencia en Pacientes con Artritis Reumatoide”	**f.** Rodríguez-Florido F, Realpe-García L, Pinto-Flórez N, Rubio-Rubio JA, Rodríguez-Vargas GS, Martínez-Ayala MC, Rodríguez-Linares P, Gómez-Suárez M, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. Educación Entre Pares: Una Nueva Estrategia para Mejorar la Adherencia en Pacientes con Artritis Reumatoide. Póster, XX Congreso Colombiano de Reumatología (ASOREUMA 2025); 2025 Mar 20–22; Bogotá, Colombia.		

f. Participación en mesa conjunta, XIX seminario de Investigación en Enfermería "María Teresa Perdomo De Piñeros" IX jornada de actualización en enfermería innovación tecnología y social en espacios clínicos y de formación. Panelistas Dra Marcela Gomez - Fernando Rodriguez. Mayo 2025		**f. Numeral 3.7.5 - Fig. 21: Poster presentado CCR 2025**	
g. Resultados preliminares de la primer visita de encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y población objetivo de forma cuantitativa, aplicando las escalas de clinimetría PAM-13, ASES-8 y MDHAQ.	**g.** Agenda del evento y certificado de participación: Perdomo Rubio A, Herrera C, Martínez Cleves FR, Rodríguez-Florido F. Conversatorio “Innovación social y salud: construyendo lazos para el bienestar comunitario”. Moderadoras: Gómez M, Hernández S. XIX Seminario de Investigación en Enfermería “María Teresa Perdomo de Piñeros” e IX Jornada de Actualización en Enfermería: Innovación tecnológica y social en espacios clínicos y de formación; 2025 May 9; Bogotá, Colombia. Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS.	**g. Numeral 3.7.6 - Fig. 25: Agenda del evento y certificado de participación XIX seminario de Investigación en Enfermería**	
h. Sometimiento de Abstracts al Congreso Panamericano de Reumatología PANLAR 2026:	**h.** Evidencia de los resultados preliminares de la primer visita de encuentros de relacionamiento		

i. Sometimiento de Abstracts del Congreso Europeo de Reumatología 2026:	entre pacientes expertos y población objetivo de forma cuantitativa. i. En fase de sometimiento los siguientes trabajos al congreso Panamericano de Reumatología PANLAR 2026: - Knowledge exchange and appropriation in health: experience of the empowerment meetings among patients with rheumatoid arthritis - Impact of a soft skills program on expert rheumatoid arthritis patients: strengthening voices and sharing knowledge - Education, trust, and support: experiences of a group of expert ra patients in peer-to-peer sessions - Shared paths: experiences of a research team in an educational strategy for patients with rheumatoid arthritis - Self-efficacy and disability in rheumatoid arthritis: an ases-8–mdhaq correlation study - Patient activation and functional disability in established rheumatoid arthritis patients managed with a treat-to-target strategy	**h. Ver sección 4 cumplimiento del programa,** Fig 33. Datos estadísticos preliminares del primer encuentro de relacionamiento **i. Ver Sección 3.7, circulación de conocimiento especializado en el Anexo 2. Numeral 3.7.8. Sometimiento de resúmenes al congreso panamericano de reumatología.**	

	j. En fase de sometimiento los siguientes trabajos al congreso Europeo de reumatología 2026: - Knowledge exchange and appropriation in health: experience of the empowerment meetings among patients with rheumatoid arthritis - Impact of a soft skills program on expert rheumatoid arthritis patients: strengthening voices and sharing knowledge - Education, trust, and support: experiences of a group of expert ra patients in peer-to-peer sessions - Shared paths: experiences of a research team in an educational strategy for patients with rheumatoid arthritis - Self-efficacy and disability in rheumatoid arthritis: an ases-8–mdhaq correlation study - Patient activation and functional disability in established rheumatoid arthritis patients managed with a treat-to-target strategy	**Ver Sección 3.7, circulacion de conocimiento especializado, en el Anexo 2. Numeral 3.7.7. Sometimiento de resumenes al congreso Europeo de reumatología.**	

j. Sometimiento de Abstracts del Congreso de la Sociedad Española de Reumatología	**k.** En fase de sometimiento al congreso de la Sociedad Española de Reumatología - Intercambio y apropiación de conocimientos en salud: experiencia de los encuentros de empoderamiento entre pacientes con artritis reumatoide - Impacto de un programa de habilidades blandas en pacientes expertos con artritis reumatoide: fortaleciendo voces y compartiendo conocimientos - Educación, confianza y apoyo: experiencias de un grupo focal de pacientes expertos en artritis reumatoide en sesiones entre pares - Caminos compartidos: experiencias de un equipo de investigación en una estrategia educativa para pacientes con artritis reumatoide - Autoeficacia y discapacidad en la artritis reumatoide: un estudio de correlación entre ASES-8 y MDHAQ - Activación del paciente y discapacidad funcional en pacientes con artritis reumatoide establecida, tratados con una	**k. Ver Sección 3.7, circulación de conocimiento especializado, en el Anexo 2. Numeral 3.7.9. Sometimiento de resúmenes al congreso de la sociedad española de Reumatología**	

k. Participación en la presentación en modalidad Poster, en el Encuentro Nacional de Semilleros de investigación - ENSI. En la jornada de investigación de Pregrado y Capacitación de Semilleros Pre-ENSI. Realizada el 15 de Octubre del 2025.	estrategia de tratamiento por objetivos l. Participación en la presentación en modalidad Poster, en el Encuentro Nacional de Semilleros de investigación - ENSI. En la jornada de investigación de Pregrado y Capacitación de Semilleros Pre-ENSI. Realizada el 15 de Octubre del 2025. - Fortaleciendo voces, compartiendo conocimiento: Impacto de un programa de habilidades blandas para pacientes con artritis reumatoide. Realizado por: Lizeth Yamile Sierra Torres, Maria Camila Peña Rodríguez, Fernando Rodríguez Florida, Maria Camila Restrepo Guarnizo, Liliana Realpe Garcia. Presentada en Modalidad Poster, el 15 de Octubre 2025	**l. Ver Sección 3.7, circulación de**	

		conocimiento especializado, en el Anexo 2. Numeral 3.7.10. Participación en la presentación en modalidad Poster en el Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación. Ver Fig 30. Participación en la presentación en modalidad Poster en el Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación - ENSI. En la jornada de investigación de Pregrado y Capacitación de Semilleros Pre-ENSI.	

OBJETIVO ESPECÍFICO:	Establecer el nivel de ajuste y articulación de cada estrategia con los principios establecidos en la normatividad colombiana que definen la ASC.		**% de cumplimiento:**	70%
RESULTADO OBTENIDO	**PRODUCTO** (si aplica)	**ANEXO SOPORTE DEL DESARROLLO Y OBTENCIÓN DE RESULTADOS**	**OBSERVACIONES**	

1. Estrategia de prevención: Se identifica un nivel de ajuste adecuado, ya que se desarrollaron las actividades previstas de forma alineada con los principios de la ASC. Adicionalmente, frente a las dificultades y oportunidades identificadas, se ha procurado proponer soluciones y respuestas a partir de dichos principios. A continuación se mencionan las acciones desarrolladas, de acuerdo con el principio de ASC con el que se relaciona: ● <u>Reconocimiento del contexto</u>: - Identificar y documentar formas efectivas de aproximación y comunicación con cada uno de los grupos de la comunidad (estudiantes, docentes y cuidadores). - Generar alternativas y modificaciones a actividades previstas de acuerdo con la coyuntura y el entorno social de los/las co-investigadores. - Incentivar el diálogo constante con líderes y coordinadoras de la institución para responder a eventualidades y aprovechar oportunidades para el proyecto. - Desarrollar estrategias y herramientas que estimularan la participación de los y las estudiantes. - Seleccionar al personal idóneo (médicas familiares expertas en VPH) para estimular la participación en las actividades planeadas. Promover la observación del equipo de la FUCS durante las actividades para identificar puntos de inflexión. ● Participación:	● Material audiovisual reunión con padres/madres y cuidadores en entrega de notas y taller de lectura con padres de familia ● Concurso para estudiantes ● Reunión con docentes ● Aplicación de encuestas padres/ madres/ cuidadores, estudiantes y docentes ● Actividad de premiación (dia de pelicula) a cursos con más participación en encuestas de estudiantes ● Contextualización paro de docentes ● Cronograma mesas de conversación	● **Anexo 1.**“Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención” acciones desarrolladas según los principios de ASC: **Sección 3, Numeral 3.2.2 y Numeral 3.8 Fig 38: Diseño preliminar mesas de conversación. y numeral 3.9, Fig 43: Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde.** ● **Anexo 3. “Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención” Sección 1.4, Fig 4: Encuentro equipo de investigación, pacientes expertos**	Los principios de ASC se han venido ajustando adecuadamente de acuerdo con la dinámica comunitaria para cada una de las estrategias

- Reuniones con docentes, estudiantes, padres y cuidadores (para seguimiento del proyecto, entrega de resultados preliminares, resolución de dudas). - Aplicación de encuestas - Premiación curso con más encuestas - Incentivar el compromiso de personas voluntarias para las próximas actividades, a través de la divulgación de resultados preliminares. - Acompañamiento de estudiantes del Semillero de Investigación en Salud Pública de la FUCS, en las actividades desarrolladas durante la investigación (aplicación de encuestas, mesas de conversación). ● Diálogo de saberes: - Resolución de dudas y comentarios sobre las actividades que hemos realizado, en reuniones como entrega de notas y reuniones de docentes - Planteamiento de mesas de diálogo. - Conversación entre co-investigadores de las estrategias - Elaboración de propuestas de contenido para herramienta digital por parte de estudiantes. ● Transformación: - Cronograma preliminar de mesas de conversación - Implementación mesas de conversación ● Reflexión crítica: - Análisis y documentación, por parte del equipo de la FUCS, de los siguientes aspectos, observados durante el tiempo de ejecución:	● Desarrollo mesas de conversación (cuidadores y estudiantes)	**estrategia AR y docentes colegio la estrategia VPH**	

- Cómo se plantean las actividades que se realizarán en el colegio frente a la realidad de cómo se desarrollan. - Consideraciones y observaciones sobre las estrategias de aproximación a las diferentes partes de la comunidad. - Rol del profesional en salud como co-investigador: conceptos médicos y fuente de credibilidad. - Prejuicios y predisposición frente a la actitud negativa de padres/madres/acudientes. Sorpresa frente a las personas que se ofrecieron a participar. ● Parte de sus prejuicios: la participación de los docentes va a ser proactiva ● Retroalimentación con estudiantes del semillero de investigación y médicas expertas, después de las mesas de conversación con padres y estudiantes.			
2. Estrategia de autocuidado ● <u>Reconocimiento del contexto</u>: - Se realizó aproximación, invitación, convocatoria e incorporación de 43 pacientes expertos en artritis reumatoide - Se entrenaron 39 pacientes en habilidades blandas de comunicación y de relacionamiento, que 4 pacientes abandonaron el proyecto por situaciones de salud ● <u>Participación</u>: - Reuniones y eventos académicos con pacientes expertos - Realización de 20 sesiones (jul-Dic 2024) propuestas del “Programa para la formación y el fortalecimiento de las		● **Anexo 2.** “Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado” **Sección 3, Numeral 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4 y 3.2.5**	La crisis del sistema de salud colombiano ha interrumpido el acceso oportuno a medicamentos esenciales, impactando gravemente a pacientes con enfermedades crónicas como la

habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos” - Aplicación de encuestas al finalizar programa de entrenamiento - Certificación de cumplimiento y finalización del entrenamiento por parte de servició técnico CUBOCK S.A.S. - Ajuste a modalidad mixta (presencial-virtual), para asegurar la asistencia y adherencia al programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento. - Realización de 8 sesiones (Jun-Ago 2025) propuestas del “Programa de educación en modelos de atención integral en salud para pacientes con Artritis Reumatoide” ● <u>Diálogo de saberes:</u> - Resolución de dudas y propuestas de estrategias para hacer frente a situaciones difíciles que surgieron durante las sesiones de entrenamiento. Se incorporaron sus vivencias y propuestas en la planeación de la siguiente fase a desarrollar. - Se han evaluado las expectativas y las experiencias de los pacientes expertos durante su formación en habilidades blandas. ● <u>Transformación:</u> - Se logró la transformación de ideas preconcebidas referentes a la enfermedad, tanto por parte de los expertos como del grupo investigador, para lograr un interrelacionamiento óptimo entre expertos y no expertos en las fases venideras. ● <u>Reflexión crítica:</u>			artritis reumatoide. El desabastecimiento y las demoras en la entrega de tratamientos han favorecido recaídas y un deterioro funcional potencialmente irreversible. Lo cual ha retrasado el cronograma.

- Como parte del proceso de formación en habilidades bandas de comunicación y relacionamiento, los pacientes expertos lograron la comprensión de los contextos sociales, generando espacios de discusión y retroalimentación. - Análisis de cómo se plantean las actividades que se llevarán a cabo en las siguientes fases del proyecto, planteamiento de propuestas y estrategias para convocatoria e incorporación de pacientes no expertos.			

OBJETIVO ESPECÍFICO:	Reflexionar sobre las características propias de cada estrategia piloto, sus resultados e impacto para identificar barreras y aprendizajes.		**% de cumplimiento:**	60 %
RESULTADO OBTENIDO	**PRODUCTO** (si aplica)	**ANEXO SOPORTE DEL DESARROLLO Y OBTENCIÓN DE RESULTADOS**	**OBSERVACIONES**	

Hemos realizado una reflexión integral sobre las características propias que enmarcan cada una de las estrategias y sus puntos articuladores, concluyendo lo siguiente: ● <u>Habilidades y estrategias equipo investigador FUCS:</u> Factores como la disposición, comunicación, la persistencia y resiliencia han sido fundamentales para garantizar el desarrollo de una adecuada relación entre la población y los investigadores. ● <u>Sinergias con co-investigadores:</u> Fortalecer el trabajo en equipo y la comunicación con co-investigadores de la población objetivo con el fin de que se abran las posibilidades de realizar actividades y contar con la participación adecuada. Adicionalmente, para poder sortear las situaciones, anticipar dificultades y aprovechar oportunidades. ● Transformación de realidades ● La participación y la reflexión crítica son elementos fundamentales para hacer de la ciencia y los abordajes médicos herramientas más transparentes y accesibles para poblaciones con alto riesgo de enfermedades o pacientes crónicos. En el caso de los y las jóvenes, la participación motiva para el empoderamiento sobre decisiones en salud, mientras que la reflexión crítica permite analizar decisiones de vida que pueden tener impactos en la salud individual y colectiva.	**N/A**	**Anexo 1.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" reflexión de las características de cada una de las estrategias. **Sección 7.** **Anexo 2**: "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión) **Sección 6**.	Se logró realizar una prueba piloto con las encuestas para evaluar el interés y entendimiento de la misma por parte de la comunidad.

OBJETIVO ESPECÍFICO:	Proponer una ruta metodológica conjunta para diseño e implementación de estrategias de ASC en prevención y autocuidado que pueda ser adaptado a otras patologías crónicas de interés.	**% de cumplimiento:**	60 %

RESULTADO OBTENIDO	PRODUCTO (si aplica)	ANEXO SOPORTE DEL DESARROLLO Y OBTENCIÓN DE RESULTADOS	OBSERVACIONES
Se ha logrado un avance en el diseño de la ruta metodológica conjunta mediante un exhaustivo ejercicio de recopilación y registro de las actividades realizadas dentro de cada una de las estrategias implementadas. Este proceso ha permitido identificar de manera sistemática las acciones y enfoques utilizados, brindando una visión clara de los resultados alcanzados en cada etapa del proyecto. Esto nos ha permitido no solo el seguimiento de los progresos, sino que también proporciona una base sólida para ajustar o replantear las intervenciones de acuerdo con las necesidades emergentes. De este modo, la ruta metodológica se está construyendo de manera dinámica y participativa, integrando las experiencias y aportes de todos los involucrados en el proyecto.	**N/A**	**N/A**	Se ha trabajado en el proceso de integración de las estrategias, resaltando actividades clave como reuniones del equipo investigador, participación en eventos académicos y encuentros con los actores involucrados. Estas acciones, alineadas con la metodología del macroproyecto, buscan evaluar su coherencia con los principios de la ASC y generar aprendizajes que permitan construir una ruta metodológica definitiva, capaz de potenciar su impacto y servir como modelo replicable para la prevención y educación en salud, con proyección hacia la incidencia en políticas públicas.

			Durante los últimos meses se han realizado varias reuniones del equipo de trabajo en donde se han planteado distintas propuestas sobre la creación de la ruta metodológica de ASC con base a las experiencias obtenidas a lo largo de la investigación en las estrategias de AR y VPH. En el Anexo 3 “Informe sobre la articulación de los principios de la ASC para la estrategia de prevención y autocuidado en ECNT prevalentes en Bogotá ” se plasman los contenidos que hasta el momento se creen pertinentes para este fin y que se planea continuar desarrollando en lo que queda de la investigación para posteriormente generar una pieza literaria.

6. DESCRIPCIÓN DE OTROS RESULTADOS OBTENIDOS

1. Productos de actividades de generación de nuevo conocimiento

OTROS RESULTADOS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL RESULTADO OBTENIDO	ANEXO SOPORTE
Libro resultado de investigación del proceso de construcción de la ruta metodológica de prevención y autocuidado en ECNT para Bogotá.	0/1	A la fecha, se han consolidado avances significativos en la construcción del libro resultado de investigación del proceso de construcción de la ruta metodológica de prevención y autocuidado en ECNT para Bogotá. Este producto académico tiene como propósito sistematizar los resultados de un proceso de investigación aplicada orientado a la co-creación de una ruta de atención basada en los principios de apropiación social del conocimiento, integrando las dos estrategias desarrolladas en el proyecto: la estrategia de prevención para VPH y la estrategia de autocuidado para AR. Se estableció el trabajo articulado con la Editorial de la FUCS, definiendo lineamientos, cronograma y metodología de trabajo. Asimismo, se aprobó la estructura del libro con un total de ocho capítulos, cada uno con responsable, lineamientos y objetivos definidos,	**Anexo 3.** Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención, Sección 10, Numeral 10.6 Fig. 10 y Fig 11

		evidenciando un progreso en la consolidación del producto.	
Artículo sometido en revista Q1-Q2 sobre experiencia cualitativa en prevención de Cáncer de cuello uterino.	0/1	Se inició la revisión de literatura para ubicar el tema dentro de los debates académicos actuales. Adicionalmente, a medida que se desarrollan las actividades se adelanta la construcción de la narrativa para recoger los hallazgos.	**N/A**
Artículo sometido en revista Q1-Q2 sobre experiencia cuantitativa en prevención de Cáncer de cuello uterino.	0/1	Nos encontramos en la redacción del artículo cuantitativo basado en los resultados de las encuestas de conocimiento previo, para posteriormente postularlo a una publicación Q1- Q2	**N/A**

Artículo sometido indexado en una revista nacional vinculada a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS. Será un artículo de revisión ampliada de la literatura de la educación y el autocuidado en pacientes con Artritis Reumatoide con enfoque latinoamericano.	0/1	Se realizó una búsqueda ampliada y sistemática de la literatura a nivel internacional con enfoque latinoamericano, sobre educación y autocuidado en pacientes con Artritis Reumatoide. A la fecha, el artículo de revisión presenta un avance del 90% en su contenido académico, integrando un panorama ampliado con enfoque latinoamericano sobre educación, autogestión y autocuidado en AR. Actualmente, el manuscrito se encuentra en proceso de revisión final por parte de todos los autores y en ajustes de formato conforme a las directrices de publicación de la revista Repertorio de Medicina y Cirugía de la FUCS en su plataforma editorial, incluyendo normalización de referencias, adecuación a normas de citación, diligenciamiento de carta de presentación, declaración de originalidad, conflictos de interés y demás soportes requeridos por la revista para su sometimiento formal.	**N/A**
Artículo sometido en revista Q3-Q4 sobre la experiencia cualitativa de la implementación del proceso educativo para pacientes con Artritis reumatoide. Puede ser en revistas Nacionales o Internacionales.	1/1	Artículo sometido a la revista Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action Q3 evidenciando los resultados cualitativos de la estrategia del proceso educativo realiza para paciente con Artritis reumatoide.	**Ver Anexo 2,** sección 3, numeral 3.10, **apartado 3.10.2. fig. 23: Sometimiento artículo: "Strengthening voices, sharing Knowledge: Impact of a communication-centered program for Rheumatoid Arthritis patients".**

Artículo sometido en revista Q1-Q2 sobre experiencia cuantitativa implementación del proceso educativo para pacientes con Artritis reumatoide.	0/1	A la fecha, el artículo presenta un avance del 40%, con el análisis cuantitativo completo de la línea de base de 254 pacientes con Artritis Reumatoide sometidos a intervención educativa, evaluando su percepción de autocuidado, autoeficacia (ASES-8) y activación (PAM-13), así como su relación con discapacidad funcional (MDHAQ). Los resultados evidencian correlaciones negativas significativas entre autoeficacia y discapacidad, y entre activación y discapacidad, lo que respalda la relevancia de fortalecer procesos educativos en el marco del modelo Treat to Target (T2T). Actualmente se avanza en la consolidación de resultados complementarios y estructuración del manuscrito para sometimiento a la revista Q1–Q2.	**N/A**

2. Productos y resultados de actividades de Apropiación Social del Conocimiento

OTROS RESULTADOS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL RESULTADO OBTENIDO	ANEXO SOPORTE
Participación ciudadana en CTeI (Memorias de las reuniones comunitarias para informar sobre cáncer de cuello uterino y promover la vacunación contra VPH en niñas entre los 9-17 años).	0/1	Taller de Animavirus	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 3, Numeral 3.2.2 - Fig 11: Registro fotográfico actividad Animavirus.**

Participación ciudadana en CTeI (Memorias de los grupos focales realizados durante la fase 4 del proyecto de investigación).	0/1	Este indicador se desarrollará en la cuarta fase del proyecto	**N/A**
Participación en dos eventos científicos nacionales y dos internacionales sobre prevención de cáncer de cuello uterino.	10/2	- Jaramillo A, Gómez M. Herramienta digital para apropiación social del conocimiento en prevención del VPH, dirigida a un colegio de Kennedy en Bogotá. Presentación oral en: XX Jornada de Investigación de Pregrado y XVII Capacitación de Semilleros de Investigación; 2024 May 23; Bogotá, Colombia. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. - Guardiola VJ, Martínez JS, Carvajal MJ, Montaño MP, Erazo Sánchez LV. Percepciones sobre el VPH y uso de herramientas digitales en los cuidadores de una comunidad escolar en la localidad de Kennedy en Bogotá, 2024. Póster virtual presentado en: XXII Encuentro de Semilleros de Investigación; 2024; Bogotá, Colombia. Corporación Universitaria Unitec. Disponible en: https://unitec.edu.co/semilleros-2024/index.html - Guardiola VJ, Carvajal MJ, Pryta PA, Pardo N, Garce L, Ordóñez M, Montañ C, Restrepo MC, Guerrón G, Erazo Sánchez LV, Jaramillo A, Manosalva V, Monsalve M, Gómez M.	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 4 - Fig 22: Presentación proyecto VPH en la XX jornada de investigación de pregrado, XVII capacitación de semilleros de investigación de la Fundación universitaria de Ciencias de la Salud, Fig 33: Carta de ingreso Residente medicina familiar al proyecto, Fig 35: Participación en modalidad póster virtual XVI encuentro internacional de semilleros de investigación. , Fig 36: Participación modalidad Poster en la XXI Jornada de investigación del pregrado XVIII capacitación semilleros de investigación, Fig 44: Participación FAD (Florida Academy of dermatology) 2025 y Fig 49: Participación FAD (Florida Academy of dermatology) 2025 . Fig. 57. Participación Encuentro nacional de semilleros de investigación-ENSI 2025**

		Percepciones sobre el VPH y uso de herramientas digitales en los cuidadores de una comunidad escolar en la localidad de Kennedy en Bogotá, 2024. Póster presentado en: XXI Jornada de Investigación de Pregrado y XVIII Capacitación de Semilleros de Investigación; 2024 Nov 15; Bogotá, Colombia. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. - Póster digital, EADV (European Academy of Dermatology and Venereology) 2025 - Carvajal-Román MJ, Guardiola VJ, Manosalva V, Erazo Sánchez LV, González CA, Aristizabal Torres MA, Gómez Suárez M. Beyond the stigma: a culturally-tailored digital strategy to promote HPV vaccination among adolescents and caregivers in Latin America. Póster presentado en: 2025 Annual Meeting of the Florida Academy of Dermatology FAD; 2025 Jun 20–22; Boca Raton, Florida, USA. Best Poster Award. - Carvajal-Román MJ, Guardiola VJ, Manosalva V, Erazo Sánchez LV, González CA, Aristizabal Torres MA, Gómez Suárez M. Beyond the stigma: a culturally-tailored digital strategy to promote HPV vaccination among adolescents and caregivers in Latin America. e-Póster aprobado para presentación el 17 de septiembre de	

		2025 en el congreso de la EADV . París-Francia. - Bautista Sarmiento KA, Gomez Fonseca MC, Cardenas Gambasica WD, Bustamante Cuza C, Gomez Suarez M. Prevención del VPH mediante una herramienta digital: co-creación y apropiación social en contextos comunitarios urbanos. Ponencia oral el 16 octubre 2025 en el ENSI 2025. Bogotá - Colombia - Pombo Villar AE, Olaya Meneses L, Manosalva Castillo VS, Sierra Torres LY, Espinoza Gutierrez JE, Monsalve Cordoba ML, Gomez Suarez M. Conocimiento Sobre Vph Y Vacunación Según Sexo Biológico En Estudiantes 9-17 Años En Bogotá. Ponencia oral el 16 octubre 2025 en el ENSI 2025. Bogotá - Colombia - Gonzalez patiño CA, Erazo Sanchez LV, Manosalva Castillo VS, Martinez Martinez JS, Gualteros Montoya DA, Gomez Suarez M. Cobertura Baja, Alto Riesgo: Análisis De Costo-Efectividad De La Vacunación Contra El Vph En Colombia. Ponencia oral el 16 octubre 2025 en el ENSI 2025. Bogotá - Colombia - Erazo Sanchez LV, Gonzalez patiño CA, Rodriguez Parada IM, Barrera Blanco EA, Guardiola Forero V, Garcia Rodriguez SS, Gomez Suarez	

		M. Vacunación Contra El Vph Como Inversión Social: Análisis Económico Y Correlacional En Bogotá, 2023–2025. Ponencia oral el 16 octubre 2025 en el ENSI 2025. Bogotá - Colombia	
Participación en dos eventos científicos nacionales y dos internacionales sobre autocuidado en artritis reumatoide.	4/4	- Rodriguez-Florido F, Pinto-Florez N, Rodriguez-Vargas G-S, Rodriguez-Linares P, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. Peer Educator Patients: A New Approach To Health Literacy For Patients With Rheumatoid Arthritis, Póster 1061. PANLAR abstracts 2024. Global Rheumatology Journal. Vol 5/ Jan - Jun [2024] Page 427-428 Available from: https://globalrheumpanlar.org/articulo/abstracts-panlar-2024. XXVI Congreso Panamericano de Reumatología (PANLAR); 2024 Apr 10-13; Barranquilla, Colombia. - Rodríguez-Florido F, Pinto-Florez N, Rodríguez-Vargas GS, Rodríguez-Linares P, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. PARE Peer Educator Patients: A New Approach To Health Literacy For Patients With Rheumatoid Arthritis . Ann Rheum Dis. 2024;83(Suppl 1):1222-3. (Abstract POS1454-PARE, EULAR European Congress of Rheumatology; 2024 Jun 12-15; Vienna, Austria). https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2024-eular.427	**Anexo 2**: “Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con AR” **Numeral 3.7.1 3.7.2, 3.7.3 y 3.7.4 - Fig. 11: Evidencias participación PANLAR 2024, Fig. 12: Evidencias participación EULAR 2024, Fig. 17: Evidencia presentación poster PANLAR 2025 y Fig. 18: Poster presentado EULAR 2025**

		- Rodríguez-Florido F, Realpe-García L, Pinto-Flórez N, Rubio-Rubio JA, Rodríguez-Vargas GS, Martínez-Ayala MC, Rodríguez-Linares P, Gómez-Suárez M, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. Peer Education: A New Strategy to Improve Adherence in Patients With Rheumatoid Arthritis. Póster, PANLAR 2025 - 1101; 27th Pan-American Congress of Rheumatology; 2025 Apr 23–26; Mexico City, Mexico. - Rodríguez-Florido F, Realpe-García L, Pinto-Florez N, Sánchez-Manrique ZP, Rubio-Rubio JA, Rodríguez-Vargas GS, Martínez-Ayala MC, Rodríguez-Linares P, Gómez-Suárez M, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. PARE Peer Education: A New Strategy to Improve Adherence in Patients With Rheumatoid Arthritis. Ann Rheum Dis. 2025;84(Suppl 1):659. (Abstract POS0426-PARE, EULAR European Congress of Rheumatology; 2025 Jun 11–14; Barcelona, Spain). https://doi.org/10.1016/j.ard.2025.05.813	
Generación de material audiovisual para prevención de cáncer de cuello uterino y promoción de vacunación contra VPH.	1/1	Video informativo sobre el VPH y su vacunación presentado en las mesas de conversación de los estudiantes, docentes, padre y cuidadores https://www.youtube.com/watch?v=UxhZsrj-3UU	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" Sección 3.9.1 - Fig 53. Video informativo VPH usado en mesas de conversación.

Desarrollo de un conversatorio comunitario para socializar el proceso de construcción de la ruta metodológica de prevención de cáncer de cuello uterino.	0/1	Este indicador se desarrollará en el tercer año de ejecución del proyecto.	**N/A**
Desarrollo de un conversatorio comunitario para socializar el proceso de construcción de la ruta metodológica de autocuidado en artritis reumatoide.	0/1	Este indicador se desarrollará en el tercer año de ejecución del proyecto.	**N/A**
Desarrollo de un conversatorio comunitario conjunto para socializar el proceso de la ruta metodológica de prevención y autocuidado para ECNT en Bogotá.	0/1	Este indicador se desarrollará en el tercer año de ejecución del proyecto.	**N/A**

3. Productos de actividades relacionadas con la formación de Recurso Humano para la CTeI.

OTROS RESULTADOS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL RESULTADO OBTENIDO	ANEXO SOPORTE
Protocolo de investigación aprobado de trabajo de grado de un residente de Medicina Familiar-FUCS.	1/1	Los médicos residentes Freddy Alfonso Vivas y Daniel Leonardo Mancipe iniciaron su trabajo de grado sobre costo-efectividad de estrategias para prevenir cáncer de cuello uterino, aprobado por el comité de ética en noviembre de 2024. Actualmente avanzan en la construcción del modelo de decisión y la definición de probabilidades, cumpliendo con las fases y tiempos establecidos. Se proyecta finalizar el trabajo en 2025 y posteriormente elaborar un artículo científico para publicación	**Anexo 1.**"Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" actividades colaborativas entre los grupos de investigación y las dos estrategias. **Sección 4, Fig 50: Protocolo investigacion residentes medicina familiar, Fig 51. Carta de aceptación comité de ética médica, trabajo de grado de residentes de medicina familiar y Fig. 52.**

Apoyo a semilleros de investigación.	1/1	Seguimiento Semillero de Investigación en Salud Pública Facultad de Medicina- FUCS.	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 9 - Fig 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21.**
Participación de jóvenes investigadores de SSO en actividades vinculadas al proyecto.	1/1	Participación de jóvenes investigadores de SSO en actividades vinculadas al proyecto	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 9 - Fig 24**

7. RESULTADOS ADICIONALES

DESCRIPCIÓN DEL RESULTADO ADICIONAL	ANEXO SOPORTE
Presentación ponencia oral: Jaramillo A, Gómez M. Herramienta digital para apropiación social del conocimiento en prevención del VPH, dirigida a un colegio de Kennedy en Bogotá. Presentación oral en: XX Jornada de Investigación de Pregrado y XVII Capacitación de Semilleros de Investigación; 2024 May 23; Bogotá, Colombia. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 4, Sección 9 - Fig 22.**
Divulgación social del conocimiento a través de la publicación de resumen de investigación en el libro de resúmenes del CONGRESO EUROPEO DE REUMATOLOGÍA 2025, organizado por la European League Against Rheumatism EULAR.: Rodríguez-Florido F, Realpe-García L, Pinto-Florez N, Sánchez-Manrique ZP, Rubio-Rubio JA, Rodríguez-Vargas GS, Martínez-Ayala MC, Rodríguez-Linares P, Gómez-Suárez M, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P. PARE EULAR PARE D114 Patient Empowerment Sessions: Building Knowledge and Empowerment Among Rheumatoid Arthritis Patients. Ann Rheum Dis. 2025;84(Suppl 1):1836-7. (Abstract ABS1232-PARE, Congreso Europeo de Reumatología EULAR; 2025 Jun 11–14; Barcelona, España).	**Anexo 2**: "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con AR" **Numeral 3.7.3 y 3.7.4 - Fig. 17: Evidencia presentación poster PANLAR 2025 y Fig. 18: Poster presentado EULAR 2025**

En Octubre de 2025 el proyecto participó en el concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida en España para el diseño y co-creación de la serie de Podcasts que serán incluidos en el portal digital realizados por la comunidad escolar.	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 4, Fig 59. Presentación concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida y Fig. 60. Participación en concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida**
Participación en el concurso: "Bogotá científica. Noche de reconocimientos " en la categoría: Apropiación social del conocimiento: El 10 de diciembre de 2025, asistimos al evento "Bogotá científica. Noche de reconocimientos " a la cual nos presentamos en la categoría de apropiación social del conocimiento junto con 11 investigaciones más y de la cual obtuvimos el primer puesto gracias al número de productos de ASC que hemos presentado.	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 4. Descripción de otros resultados obtenidos, Fig. 54 Participación en el concurso: "Bogotá científica. Noche de reconocimientos".**
Se realizó la prueba de la herramienta digital llamada "Ven, pregunta, hazlo" (por las siglas VPH) desarrollada con los resultados obtenidos en las mesas de conversación y que tiene como concepto gráfico la proximidad con la población escolar a través de dibujos animados y utilizando como referente-mascota un capibara, una jeringa y la imagen animada de un virus.	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 3, Numeral** 3.9.3, Fig. 58. Prueba de la herramienta digital llamada "Ven, pregunta, hazlo"
El 11 de febrero del 2026 la Dra. Lizeth Sierra Torres (médica rural de investigación vinculada al proyecto de investigación) representó la estrategia de VPH ante los los miembros de la american association for cancer research y la universidad de texas, quienes se encontraban en búsqueda de jóvenes investigadores en cáncer para respaldar técnica y económicamente sus investigaciones.	**Anexo 1** "Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención" **Sección 4, Fig. 61. Presentación del proyecto a la association for cancer research y la universidad de texas**

8. CUMPLIMIENTO DE LA METODOLOGÍA

Para el desarrollo de este proyecto, la metodología se ha cumplido a cabalidad incluyendo el desarrollo de ambas estrategias piloto en forma paralela y desde donde se pueden extraer los elementos que se relacionan directamente con los procesos de ASC, de esta manera los dos grupos de investigación han identificado esos elementos que permiten el prototipado de una ruta de ASC para enfermedades crónicas no transmisibles.

Vale la pena mencionar que desde cada una de las estrategias se ha abordado la metodología mixta propuesta de manera integral y siguiendo los cronogramas establecidos, de manera que ambas estrategias han conocido a profundidad los contextos de sus comunidades y han logrado aproximarse mediante procesos de co-creación para diseñar y aplicar instrumentos, talleres y actividades académicas que luego fueron discutidas en un espacio colaborativo entre todos los investigadores para identificar elementos y procesos de ASC que permitan construir la ruta metodológica de una manera asertiva y con el fundamento de trabajo grupal y multidisciplinar.

Es importante resaltar que en este cuarto informe, se reflejan en ambas estrategias, las intervenciones que se han implementado, correspondientes para cumplir con los objetivos propios de cada una y al analizar el conjunto, los procesos de ASC, aunque desarrollados de manera diferente se han venido manteniendo estables fomentando los espacios de co-creación y diálogo multidisciplinar que son insumos fundamentales para continuar con el proceso de construcción de la ruta metodológica conjunta propuesta.

Esta ruta metodológica se fundamenta en la ASC al promover la interacción entre el conocimiento científico y la experiencia de los actores sociales, favoreciendo la co-creación de saberes y su transferencia a entornos comunitarios y educativos. En el marco de este proceso, se han diseñado e implementado dos estrategias dirigidas a poblaciones específicas: una orientada a la prevención del virus del papiloma humano (VPH) en población escolar y otra enfocada en el autocuidado de la artritis reumatoide (AR), liderada por pacientes expertos con este diagnóstico. Ambas iniciativas han contado con el acompañamiento de un equipo interdisciplinario de investigación que ha facilitado su articulación bajo los principios de la ASC, consolidando un enfoque participativo y contextualizado.

El anexo 3 expone el proceso de integración de estas estrategias, destacando actividades clave como: reuniones del equipo investigador, participación en eventos académicos y encuentros con los diferentes actores involucrados. Dichas acciones se alinean con la metodología planteada en el

macroproyecto (Fig. 1), la cual propone el desarrollo paralelo de las dos estrategias, midiendo su ajuste a los principios de la ASC y fomentando la reflexión sobre las experiencias y aprendizajes de cada una.

9. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN A LA FECHA, DIFICULTADES Y PLAN DE CONTINGENCIA

ACTIVIDADES MOMENTO 1- ESTRATEGIA 1 (PREVENCIÓN CA CUELLO UTERINO)	OBJETIVO RELACIONADO	FECHA DE EJECUCIÓN	CAMBIOS SOLICITADOS Y APROBADOS POR ATENEA (si aplica)	PLAN DE CONTINGENCIA (si aplica)
Reunión con comunidades educativas.	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Enero - Marzo/ 2024	**N/A**	**N/A**
Aprobación comunitaria para realización del proyecto	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y	Marzo- Abril/ 2024	**N/A**	**N/A**

	otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.			
Socialización comunitaria proyecto	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Abril- Mayo/ 2024	**N/A**	**N/A**

Aplicación encuesta CAP	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Mayo- Junio/ 2024	**N/A**	**N/A**
Análisis de encuesta	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión	Junio- Agosto/ 2024	**N/A**	**N/A**

	crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.			
Diseño mesas de conversación comunitaria	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Enero- Junio 2025	**N/A**	**N/A**

Implementación mesas de conversación comunitarias	• Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. • Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Enero- Diciembre 2025	**N/A**	Debido a situaciones que afectaron y limitaron la disponibilidad de tiempo de la comunidad educativa y la posibilidad de acceso a la institución educativa, fue necesario replantear el cronograma de mesas de conversación de una forma progresiva y negociada. Esto ocasionó que el periodo de ejecución de dicha actividad se extendiera; lo anterior no afecta la ejecución general del proyecto ni el desarrollo de otras actividades, toda vez que, como medida de contingencia, se están realizando de forma paralela varias actividades como la implementación de las mesas y su respectivo análisis y discusión para la creación de la herramienta digital.
Análisis mesas de conversación	• Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis	Julio- Diciembre 2025	**N/A**	**N/A**

	reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.			
Diseño encuentros de co creación de herramienta digital	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Diciembre 2025- marzo 2026	**N/A**	**N/A**

Encuentros de co creación herramienta digital	• Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. • Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Diciembre 2025- Julio 2026	**N/A**	**N/A**
Desarrollo herramienta digital	• Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. • Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión	Noviembre 2025- Julio 2026	**N/A**	**N/A**

	crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.			
Prueba piloto herramienta digital	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Julio- Diciembre 2025	**N/A**	**N/A**
Análisis de aprendizajes y barreras	● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC ● Establecer el nivel de ajuste y articulación de cada estrategia con los principios establecidos en la normatividad colombiana que definen la ASC.	Desde Mayo 2024 hasta finalizar el proyecto	**N/A**	**N/A**

Socialización y retroalimentación	● Proponer una ruta metodológica conjunta para diseño e implementación de estrategias de ASC en prevención y autocuidado que pueda ser adaptado a otras patologías crónicas de interés.	Desde Mayo 2024 hasta finalizar el proyecto	**N/A**	**N/A**

ACTIVIDADES MOMENTO 1- ESTRATEGIA 2 (AUTOCUIDADO EN AR)	**OBJETIVO RELACIONADO**	**FECHA DE EJECUCIÓN**	**CAMBIOS SOLICITADOS Y APROBADOS POR ATENEA (si aplica)**	**PLAN DE CONTINGENCIA (si aplica)**
Apertura del proyecto	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá.	Febrero/2024	**N/A**	**N/A**
Composición de los equipos de trabajo	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá.	Febrero/2024	**N/A**	**N/A**

Socialización comunitaria proyecto	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá.	Febrero/2024	**N/A**	**N/A**
Convocatoria para pacientes expertos	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá.	Febrero/2024	**N/A**	**N/A**
Diseño y validación de los contenidos académicos para población objeto	● Diseñar e implementar en forma paralela dos estrategias piloto de ASC para prevención de cáncer de cuello uterino con vacunación contra VPH y otra de autocuidado y autogestión para artritis reumatoide en Bogotá. ● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Marzo-junio/2024	**N/A**	**N/A**

Fase 1: entrenamiento de los pacientes expertos en habilidades blandas y de relacionamiento	● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Julio-Diciembre /2024	**N/A**	**N/A**
Fase 2: entrenamiento de los pacientes expertos en modelos integrales de atención en salud	● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Julio-Agosto 2025	**N/A**	Atendiendo a resolver las dificultades de los pacientes expertos en AR para participar en las actividades del programa educativo, el equipo investigador de la estrategia propuso realizar las actividades programadas en modalidad virtual, para proteger la salud de los pacientes, evitando desplazamientos y gastos asociados a la asistencia a las sesiones programadas en modalidad presencial.

Certificación de los pacientes expertos en habilidades blandas y de relacionamiento	● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Diciembre 2024	**N/A**	**N/A**
Certificación de los pacientes expertos en modelos integrales de atención en salud	● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá.	Agosto 2025	**N/A**	**N/A**
Fase 3: primera medición de la población objetivo	● Identificar los procesos que involucran los principios establecidos en la normatividad colombiana de ASC (Reconocimiento del contexto, participación, diálogo de saberes, transformación y reflexión crítica) durante el diseño y la implementación de cada estrategia piloto para prevención y autocuidado en Bogotá. ● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC	Agosto- octubre 2025	**N/A**	La primera medición se realizará en Agosto de 2025, lo cual es un ligero desfase en relación al calendario, sin embargo se realizarán dos jornadas semanales como plan de contingencia.

Fase 4: primera intervención de pacientes expertos - reconocimiento. Primer grupo focal-recolección de experiencias en reconocimiento.	● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC	Agosto- octubre 2025	**N/A**	**N/A**
Fase 4: segunda intervención de pacientes expertos - alfabetización.	● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC	Diciembre 2025-Febrero 2026	**N/A**	**N/A**
Segundo grupo focal - recolección de experiencias en alfabetización.	● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC	Febrero de 2026	**N/A**	**N/A**
Fase 4: tercera intervención de pacientes expertos - aplicación de conocimientos.	● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC	Proyectado para 3er año	**N/A**	**N/A**

Tercer grupo focal - recolección de experiencias en aplicación de conocimientos.	● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC	Proyectado para 3er año	**N/A**	**N/A**
Fase 5: segunda medición de la población objetivo.	● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC	Proyectado para 3er año	**N/A**	**N/A**
Análisis de los resultados obtenidos en el proyecto.	● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC ● Proponer una ruta metodológica conjunta para diseño e implementación de estrategias de ● ASC en prevención y autocuidado que pueda ser adaptado a otras patologías crónicas de interés. ● Establecer el nivel de ajuste y articulación de cada estrategia con los principios establecidos en la normatividad colombiana que define la ASC.	Proyectado para 3er año	**N/A**	**N/A**
Preparación de informes	● Reflexionar sobre las características propias de cada estrategia piloto, sus resultados e impacto para identificar barreras y aprendizajes.	Proyectado para 3er año	**N/A**	**N/A**

	● Establecer el nivel de ajuste y articulación de cada estrategia con los principios establecidos en la normatividad colombiana que define la ASC.			
Producción científica (artículo, ponencias y pósteres)	● Identificar los resultados relevantes de cada estrategia y su impacto en cada uno de los procesos de ASC ● Proponer una ruta metodológica conjunta para diseño e implementación de estrategias de ASC en prevención y autocuidado que pueda ser adaptado a otras patologías crónicas de interés. ● Establecer el nivel de ajuste y articulación de cada estrategia con los principios establecidos en la normatividad colombiana que define la ASC.	Proyectado para 3er año	**N/A**	**N/A**

10. PROYECCIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS FRENTE A LOS IMPACTOS REGISTRADOS EN EL PROYECTO/PROGRAMA

TIPO DE IMPACTO	DESCRIPCIÓN DEL IMPACTO	PROYECCIÓN DEL IMPACTO

Ambiental	Este proyecto considera después de una reflexión responsable que las actividades a realizar durante la ejecución, o en la posible implementación de sus resultados, no incidirán negativamente sobre el medio natural en el corto, mediano y largo plazo. Con relación a la salud humana se espera que la incidencia a mediano y largo plazo sea positiva sobre la comunidad escolar y de pacientes con AR, sus familias, su entorno social y laboral. Para esto, se busca una optimización en las rutas preventivas y de autocuidado en ECNT para mediante actividades de ASC incidir positivamente en la calidad de vida de estas comunidades, así como en la política pública y en el impacto social de estas estrategias.	2024-2027

11. ASPECTOS FINANCIEROS

Se radicó informe financiero de avance del primer año de ejecución del proyecto.

12. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

El ejercicio que se ha venido realizando durante este periodo, al igual que las reflexiones consignadas a lo largo de los tres informes presentados, han permitido confirmar la importancia del co-diseño y co-creación tanto entre grupos investigadores como con las comunidades a las que se accede mediante dos estrategias paralelas de ASC para enfermedades crónicas no transmisibles para la estructuración de una ruta conjunta de de atención, la cual permite tener un diálogo común fundamentado en las necesidades sentidas de estas poblaciones.

En cuanto a las metodologías utilizadas, se evidencia la pertinencia y riqueza metodológica del enfoque de métodos mixtos concurrentes, el cual posibilita una comprensión integral de los contextos comunitarios, las dinámicas de participación y el impacto de las estrategias piloto. La implementación paralela de las estrategias de prevención del VPH y de autocuidado en pacientes con artritis reumatoide, ha ofrecido oportunidades

únicas para el contraste de experiencias, el aprendizaje mutuo entre equipos y la identificación de elementos comunes clave para la construcción de una ruta metodológica conjunta de Apropiación Social del Conocimiento (ASC

Hemos descubierto, dentro de estos diálogos inter-estrategias, los puntos comunes que nos permiten como grupos de investigación y en conjunto con las comunidades definir algunas de las dinámicas que serán los pilares fundamentales de esta ruta de atención y donde los principios de ASC actúan de una manera circular e integral estableciendo en cada uno de esos momentos nuevos puntos de partida, y reconociendo estos principios, no como una lista de chequeo lineal, sino como un eje vivo e integrador de estas experiencias interdisciplinares de co-creación.

En ese sentido, es necesario destacar el cumplimiento progresivo de los principios de ASC, aplicados de manera contextualizada y crítica. Las dificultades encontradas, como los cambios en los contextos institucionales (huelgas, calendario académico, participación comunitaria), fueron gestionadas de manera oportuna mediante ajustes metodológicos validados y la implementación de estrategias de mitigación como la flexibilización de actividades, la comunicación directa con actores clave y la adaptación de las herramientas de recolección y análisis.

Finalmente, se destaca el carácter transformador del proyecto, tanto en las comunidades participantes como en los equipos investigadores. La participación activa de estudiantes, cuidadores y pacientes expertos ha generado cambios en la forma de comprender y abordar los procesos de salud, mientras que los equipos de investigación reportan un giro hacia enfoques más horizontales, sensibles y participativos. La discusión colectiva sobre las particularidades de cada estrategia ha enriquecido la construcción de una ruta metodológica robusta, con potencial de adaptación a otras enfermedades crónicas prevalentes. Estos aprendizajes fortalecen la sostenibilidad e impacto del proyecto a mediano y largo plazo y plantean un escenario optimista para que la ruta metodológica planteada pueda abordar, no sólo las enfermedades relacionadas con los casos de estudio, sino otras de diferente naturaleza. esto, con miras a apoyar a los tomadores de decisiones en política pública pero, sobre todo, para optimizar esas rutas de atención que permitan impactar la calidad de vida de las comunidades.

13. CONCLUSIONES

Las principales conclusiones que se derivaron del tercer informe de este trabajo conjunto y diálogo entre los grupos de investigación de ambas estrategias se plantearon en su momento incluyendo:

- La importancia de implementar los procesos de co-creación desde el inicio de proyectos que impliquen los principios de ASC de forma que se planteen las mejores prácticas para encaminar las etapas y actividades en acuerdo con todos los actores sociales involucrados.

- El trabajo estrecho con la comunidad y sus líderes, en el relacionamiento y la toma de decisiones conjuntas dentro del proceso de investigación que involucra los principios de ASC, incluyendo el uso del lenguaje y las expresiones, teniendo en cuenta el complejo sentido cultural y social —y con esto las implicaciones y lecturas—que puede tener la terminología médica dentro de la cotidianidad de la población co-investigadora.

- La facilitación de espacios de participación y comunicación constructiva y respetuosa, elemento crucial que permite ensamblar los marcos de referencia de cada una de las partes de una forma armónica y fluida.

- Una habilidad esencial en el desarrollo de proyectos de co-creación con comunidad es la capacidad de adaptación ante los cambios o ajustes que surjan durante el proyecto, con el objetivo, no solo de sortear las dificultades, sino de generar oportunidades de mejora y aprendizaje.

- Identificar y comprender mejor las necesidades sentidas y expectativas que tienen las comunidades es esencial para poder facilitar una adaptación más precisa y efectiva de las intervenciones educativas y de autogestión planeadas así como de los procesos de prevención.

- El enfoque participativo empodera a las comunidades, dándoles una voz activa en el desarrollo y ajuste de estrategias de prevención y autocuidado, fomentado así una mayor cohesión y compromiso.

- Después de transcurrido un año y medio, y gracias a los resultados aportados en este tercer informe, podemos además de la confirmación de todos los puntos anteriores, llegar a la conclusión sobre la importancia que tienen los principios de ASC como elementos vivos dentro de los procesos con los grupos de investigación y con las comunidades. Estos principios no lineales generan en la medida en que va avanzando la investigación nuevos escenarios que hacen necesario revisarlos y reflexionarlos en cada momento, conclusión que permite intuir a la ruta de ASC de las misma manera como un proceso integral y cambiante en el tiempo.

- La comunicación y construcción de conocimiento en temas de salud necesita ser dialógica, situada y adaptada, como lo muestran las experiencias en ambas estrategias. En ese sentido el conocimiento biomédico solo se vuelve significativo cuando se traduce a lenguajes, contextos y vivencias concretas de quienes lo reciben y reinterpretan desde sus propios marcos de referencia; esto a su vez implica tiempo, escucha y disposición para transformar el mensaje según la audiencia.

- Los procesos de co-creación no corresponden solo a una etapa diagnóstica, sino que constituyen una forma de asegurar pertinencia cultural y metodológica a lo largo de todo el proceso de investigación. Por lo tanto, la ruta metodológica planteada debe proponer un camino conductor que garantice la participación activa y significativa de las comunidades en todas las fases del proyecto, desde la identificación de necesidades hasta la evaluación de resultados. Esta ruta debe estar compuesta por herramientas útiles, flexibles y adaptables que faciliten el diálogo de saberes, la construcción colectiva de soluciones y la transformación de las personas participantes en actores clave del proceso investigativo. Asimismo, debe

incluir mecanismos que permitan retroalimentación continua, reflexión crítica y ajuste permanente, de modo que la intervención no solo responda a las realidades locales, sino que evolucione con ellas.

- El desarrollo de este proyecto ha permitido evidenciar que la apropiación social del conocimiento en salud no se limita a la implementación de metodologías participativas bien estructuradas, sino que implica una comprensión profunda de las dinámicas comunitarias, sus tiempos y sus formas de interacción. A pesar de contar con una planificación rigurosa y herramientas metodológicas adaptadas a los contextos locales, es natural que surjan demoras en el proceso, estas no deben interpretarse como fallas, sino como expresiones legítimas de la realidad viva del ejercicio participativo. En línea con lo anterior ha sido necesario que las dos estrategias tomen momentos de pausa y reflexión —verdaderos puntos de reflexión crítica "*stop and go*"— que han sido fundamentales para revisar colectivamente el rumbo: ¿Qué estamos haciendo? ¿Cómo lo estamos haciendo? ¿Qué sentido tiene para quienes participan? Estos espacios no solo fortalecen la estructura del proceso, sino que permiten reorientar acciones, afinar estrategias y asegurar que todo el proceso responda realmente a las necesidades, saberes y aspiraciones de las comunidades involucradas.

- La apropiación social del conocimiento no se logra simplemente cuando las comunidades comprenden un mensaje, sino cuando desarrollan las capacidades para hacerlo propio, adaptarlo y sostenerlo en el tiempo. En coherencia con la Política de ASC y con el énfasis de la Ruta Metodológica en la sostenibilidad, *apropiarse* implica dejar capacidades instaladas en las comunidades: no solo información, sino habilidades para interpretar la evidencia, traducirla a los lenguajes y realidades locales y movilizarla en la vida cotidiana. En este sentido, la capacidad instalada es lo que conecta el proyecto con su permanencia: mientras la intervención tiene un tiempo definido, las capacidades permanecen y permiten que las transformaciones continúen. En la estrategia de prevención, la alfabetización digital se convierte en un componente clave de sostenibilidad, porque posibilita que la comunidad produzca y adapte contenidos según sus propias dinámicas, ampliando su incidencia más allá del acompañamiento del equipo técnico. En la estrategia de autocuidado, el fortalecimiento de habilidades comunicativas y pedagógicas en pacientes expertos permite que el conocimiento circule entre pares, se explique en términos comprensibles y se traduzca en decisiones informadas. Así, se consolidan redes horizontales de apoyo que trascienden la intervención puntual y fortalecen la resiliencia colectiva frente a las barreras del sistema de salud.

14. SIGLAS Y ABREVIATURAS

AR: Artritis Reumatoide

ASC: Apropiación Social del Conocimiento

ASES-8: American Shoulder and Elbow Surgeons

ECNT: Enfermedades Crónicas No Transmisibles

EULAR: European Congress of Rheumatology

FUCS: Fundación Universitaria De Ciencias de la Salud

INC: Instituto Nacional de Cancerología

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

MD-HAQ: Health Assessment Questionnaire

PAM-13: Patient Activation Measure 13

PANLAR: Pan American Congress of Rheumatology

RedCAp: Research Electronic Data Capture

VPH: Virus del Papiloma Humano

15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Secretaría de Integración Social. [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2024/Entidad/localidades/04062024-8-Kennedy-Diagnostico-2023.pdf
2. Secretaría de Planeación Distrital. Estratificación Socioeconómica. 2023. Disponible en https://www.sdp.gov.co/gestion-estudios-estrategicos/estratificacion/estratificacion-por-localidad
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Boletín EM2021 - Dane [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/multi/Boletin_EM_2021.pdf
4. Alcaldía Mayor de Bogotá. Localidad Kennedy. Consejo Local de Gestión del Riesgo y Cambio Climático. Caracterización General de Escenarios de Riesgo [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.idiger.gov.co/documents/220605/314085/Identificaci%C3%B3n+y+priorizaci%C3%B3n.pdf/24386a78-ea2b-4abe-9516-9b9c37955fc4

5. Secretaría de Educación Distrital. Boletín estadístico Localidad de Kennedy. [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/sites/default/files/08_Boletin_Kennedy_2021.pdf
6. Colegios Bogota.online. Colegio La Amistad [Internet]. colegios bogota.online; 2024. Disponible en: https://colegiosbogota.online/sur/colegio-la-amistad/571
7. Avendaño Ladino LM. Profesores entran en paro este 12 de junio: Fecode anunció punto de marchas en Bogotá; evaluación docente es una de las razones [Internet]. El Tiempo. 2024. Disponible en: https://www.eltiempo.com/bogota/maestros-entran-a-paro-desde-este-miercoles-12-de-junio-fecode-anuncio-distintas-actividades-esta-semana-y-una-gran-toma-en-bogota-el-proximo-lunes-3351460
8. Sepulveda Carrillo GJ, Meneses Báez AL, Goldenberg P. Validez de Contenido: Cuestionario de Vulnerabilidad al Papillomavirus Humano. eglobal. 1 de julio de 2014;13(3):211-39. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/administracion4.pdf
9. Cuestionario sobre uso de las redes sociales - digitum. [Internet] Disponible en: https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/57088/1/Uso de las redes sociales. Cuestionario para adolescentes.pdf
10. 1. Organización Mundial de la Salud. Preventing chronic diseases: a vital investment: WHO global report [Internet]. 2005. p. 182.

11. 2. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Quiénes somos [Internet]. Cuenta de alto costo. 2023.

12. 3. Fernández-Ávila DG, Rincón-Riaño DN, Bernal-Macías S, Gutiérrez Dávila JM, Rosselli D. Prevalence of rheumatoid arthritis in Colombia based on information from the Ministry of Health registry. Rev Colomb Reumatol (English Ed. 2019;26(2):83–7.

13. 4. 21. Peláez-Ballestas I, Granados Y, Quintana R, Loyola-Sánchez A, Julián-Santiago F,Rosillo C, et al. Epidemiology and socioeconomic impact of the rheumatic diseases on indigenous people: an invisible syndemic public health problem. Ann Rheum Dis. 2018;77(10):1397–404.

14. 5. González Mestre A. La autonomía del paciente con enfermedades crónicas: De paciente pasivo a paciente activo. Enferm Clin [Internet]. 2014;24(1):67–73. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.11.005

16. LISTA DE ANEXOS

1.1. **Anexo 1.** Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención
1.2. **Anexo 2.** Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado
1.3. **Anexo 3**.Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención y autocuidado en ECNT prevalentes en Bogotá.



NOMBRE: MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
Investigadora principal

Anexo 1

Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de prevención

Avances en Caso estudio:
Estrategia piloto "Diseño de una herramienta participativa de Apropiación Social del Conocimiento en prevención primaria de Cáncer de Cuello Uterino mediante la promoción de la vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) en comunidades escolares de Bogotá."

1. Introducción 4
2. Ruta metodológica 4
2.1 Ajustes metodológicos, logísticos y presupuestales solicitados 5
3. Avances en Fase Diagnóstica CUAN + CUAL 5
3.1 Contextualización del proyecto: 5
3.2 Aproximación a la comunidad 7
3.2.1 Primer encuentro con directivas: 7
3.2.2 Segundo encuentro con representantes escolares de 5º - 11º: 8
3.3. Socialización de los consentimientos informados 9
3.4. Diseño y pilotaje de encuestas de "Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP)" . 9
3.5. Preparación para la aplicación de la encuesta 10
3.6. Aplicación encuesta CAP 11
3.6.1. Encuesta a estudiantes 11
3.6.2. Encuesta padres/ madres y cuidadores 12
3.6.3 Encuesta docentes 12
3.7. Resultados preliminares encuesta CAP 12
3.7.1. Encuesta a estudiantes 12
3.7.2. Encuesta a padres, madres y cuidadores 12
3.8. Plan preliminar de Mesas de Conversación con comunidad educativa colegio La Amistad 13
3.9 Inicio de la fase de mesas de conversación 13
3.9.1 Descripción mesas de conversación 13
3.9.2 Análisis preliminar de mesas de conversación 16
3.9.3 Propuesta para la herramienta digital producto de la cocreación 17
4. Descripción de otros resultados obtenidos 17
5. Cumplimiento cronograma 20
6. Retos y dificultades 20
7. Reflexiones 21
8. Referencias 22
9. Anexos de figuras, imágenes y tablas 23
Fig. 1: Ruta metodológica estrategia de prevención 23

Fig 2: Carta Enmienda al protocolo 1 25
Fig. 3: Carta aprobación modificación ajustes metodológicos ante CEISH..... 27
Fig. 4: Carta primera solicitud cambio de rubro 28
Fig. 5 Carta ATENEA aprobación solicitud de cambio de rubro 30
Fig. 6 Carta segunda solicitud cambio de rubro 32
Fig. 7. Carta de aprobación ATENEA de segunda solicitud cambio de rubro 34
Fig.8: Estratificación localidad de Kennedy (Fuente: Secretaría de Planeación de Bogotá) 36
Fig. 9: Carta de aproximación a las directivas de la I.E.D. La Amistad 37
Fig. 10: Grupo de whatsapp para comunicación con coordinadoras I.E.D. La Amistad..... 39
Fig 11. Registro fotográfico actividad Animavirus 40
Fig 12. Registro fotográfico socialización consentimientos informados con la comunidad docente..... 41
Fig. 13. Desarrollo de instrumento cuantitativos 41
Fig 14. Evidencia fotográfica reuniones mensuales conjuntas con el grupo de investigación para ajuste de estrategias y creación de herramientas 43
Fig 15. Actas No. 1 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS 44
Fig 16. Actas No. 2 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS 45
Fig 17. Actas No. 3 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS 46
Fig 18. Actas No. 4 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS 47
Fig 19. Actas No. 5 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS 48
Fig 20. Actas No. 6 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS 49
Fig 21. Actas No. 7 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS 50
Fig 22. Presentación proyecto VPH en la XX jornada de investigación de pregrado, XVII capacitación de semilleros de investigación de la Fundación universitaria de Ciencias de la Salud 51
Fig 23. Carta de ingreso Residente medicina familiar al proyecto. 52
Fig 24. Certificación participación médicos rurales en el proyecto..... 53
Fig 25. Imágenes entrevistas realizadas a los estudiantes en actividad taller de Animavirus 55
Fig 26. Comunicado de prensa suspensión de clases 04-09-2024..... 56
Fig 27. Taller de lectura padres y estudiantes 57
Fig 28. Reunión de padres, entrega de notas del colegio la amistad..... 57
Fig 29. Día de película- premio concurso estudiantes del colegio la amistad. 58
Fig 30. Aplicación encuestas CAP estudiantes. 59
Fig 31. Reunión socialización de resultados y avances con docentes del colegio la amistad. 60
Fig 32. Reunión equipo de investigación, avances de estrategias..... 61
Fig 33. Presentación Seminario multipropósito de investigación avances en ciencia y

tecnología para retos de la calidad en salud 2024..... 62
Fig 34. Encuentro equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la estrategia VPH..... 63
Fig 35. Participación en modalidad póster virtual XVI encuentro internacional de semilleros de investigación.(11,12,13) 64
Fig 36. Participación modalidad Poster en la XXI Jornada de investigación del pregrado XVIII capacitación semilleros de investigación. 65
Fig 37. Nivel de conocimiento de los cuidadores..... 66
Fig 38. Diseño preliminar mesas de conversación. 66
Fig. 39. Conocimientos de estudiantes sobre VPH..... 67
Fig. 40. ¿Cómo se contagia el VPH? 67
Fig. 41. ¿Qué enfermedades produce el Virus del Papiloma Humano (VPH)?..... 68
Fig. 42. Primer mesa de conversación jornadas mañana y tarde 68
Fig. 43. Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde 69
Fig. 44. Participación FAD (Florida Academy of dermatology) 2025..... 71
Fig. 45. Planeación mesa de conversacion padres, madres y cuidadores..... 72
Fig. 46. Planeación primer mesa de conversación padres, madres y cuidadores..... 73
Fig. 47. Planeación segunda mesa de conversación padres, madres y cuidadores. . 74
Fig. 48. Mesa de conversación con docentes..... 75
Fig. 49. Participación EADV (European Academy of Dermatology and Venereology) 2025..... 76
Fig. 50. Protocolo investigacion residentes medicina familiar..... 77
Fig. 51. Carta de aceptación comité de ética médica, trabajo de grado de residentes de medicina familiar. 78
Fig. 52. Carta de Sustentación y aprobación trabajo de grado de residentes de medicina familiar 79
Fig. 53. Video informativo VPH usado en mesas de conversación: https://www.youtube.com/watch?v=UxhZsrj-3UU..... 80
Fig. 54. Participación en el concurso: “Bogotá científica. Noche de reconocimientos” 81
Fig. 55. Temas y elementos para la herramienta digital sobre el VPH..... 82
Fig. 56. Definiciones técnicas de experto en VPH..... 83
Fig. 57. Definiciones desde la comunicación Pública para la ciencia. 84
Fig. 57. Participación Encuentro nacional de semilleros de investigacion- ENSI 2025 85
Fig. 58. Prueba de la herramienta digital llamada “Ven, pregunta, hazlo”..... 86
Fig. 59. Presentación concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida..... 88
Fig. 60. Participación en concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida..... 89
Fig. 61. Presentación del proyecto a la association for cancer research y la universidad de texas 90

1. Introducción

El cáncer de cuello uterino, como Enfermedad Crónica No Transmisible (ECNT), ocupa el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres a nivel mundial y 90% de los nuevos casos y muertes se dan en países de ingresos bajos y medianos. En Colombia, esta patología representa la segunda causa de muerte por cáncer en la población femenina, concentrando Bogotá el 23.8% de estas cifras. En esta patología se ha comprobado la existencia de un agente causal, el Virus del Papiloma Humano (VPH), el cual es prevenible con vacunación de menores de 15 años, convirtiéndose en una estrategia que, unida a otras acciones propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), permitiría erradicar esta enfermedad en el 2030 siempre y cuando se logren cifras de inmunización superiores al 90%.

En Colombia, la vacunación contra el VPH es un reto de salud pública ya que las cifras nacionales no alcanzan el 33%, situándonos muy lejos de la meta global. Bogotá no es una excepción; una de las razones de este problema es la desinformación sobre la seguridad de la vacuna, generando desconfianza y/o desinterés entre los menores y sus padres. Por este motivo se plantea una estrategia piloto cuyo objetivo central es diseñar y pilotear, en co-creación entre la comunidad escolar de un colegio distrital de la localidad de Kennedy (Bogotá), un grupo de expertos en cáncer y el grupo de investigación de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, una herramienta de comunicación basada en los principios de Apropiación Social del Conocimiento (ASC) que promueva la prevención de cáncer de cuello uterino mediante vacunación contra el VPH. Esta iniciativa es financiada por la convocatoria “Investigación e innovación para la solución de retos del sector salud-2023” de la Secretaría Distrital de Salud y la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología - Atenea.

El presente informe reúne los avances y resultados obtenidos, con miras a que haga parte fundamental de la construcción de una ruta de ASC en el contexto de las ECNT a nivel nacional. Es importante anotar que las evidencias del avance del proceso se encuentran referenciadas como figuras al final del documento donde, mediante los hipervínculos relacionados, se puede acceder a ellas fácilmente. Por último, como una forma de mostrar el progreso de la estrategia, se muestra en fuente de color negro la información correspondiente al primer informe parcial (entregado en agosto de 2024), y en fuente de color azul los avances realizados desde dicha fecha hasta ahora, que corresponden al segundo informe parcial. La razón para incluir la totalidad de información radica en proporcionar consistencia y claridad contextual sobre la estrategia como un todo y avanzar sobre la construcción de los elementos del libro resultado de investigación producto de este proceso.

2. Ruta metodológica

Como se puede observar en la **Fig. 1:** Ruta metodológica estrategia de prevención, la estrategia de prevención sigue una ruta de metodología mixta, utilizando un diseño mixto secuencial. Allí la fase cuantitativa sirve como parte de un proceso diagnóstico de entendimiento y contextualización, e intercambio de conocimiento dentro del entorno y sus actores sociales. A esta se suma una fase cualitativa-participativa-explicativa, donde se

establecen los cimientos para el desarrollo co-creado de la herramienta preventiva que responda a las necesidades identificadas por los actores involucrados y que permita una apropiación real de la herramienta.

2.1 Ajustes metodológicos, logísticos y presupuestales solicitados

- El 07/03/2024 se planteó un ajuste ante el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEIHS) **Fig 2**: Carta Enmienda al protocolo 1. en la población toda vez que los colegios pre-seleccionados en dos localidades de Bogotá (Bosa y Kennedy) decidieron no participar en el proyecto. Como solución a esta situación se encontró un colegio en la localidad de Kennedy con el tamaño adecuado (población total, grados, y edades), condiciones culturales, socioeconómicas, geográficas muy similares y completa disposición para iniciar el proyecto. Adicionalmente se incluyó dentro de la población objetivo a madres, padres y cuidadores, después de un análisis del equipo de investigación sobre la importancia de incluir a toda la comunidad educativa.
- Estos ajustes se sometieron a aprobación en el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEIHS), quienes indicaron que los consideraban cambios menores al protocolo y que se mantenía el objetivo general y los objetivos específicos, por lo que aprobaron la solicitud de ajuste en la metodología como se muestra en **Fig. 3**: Carta aprobación modificación ajustes metodológicos ante CEISH).
- El 15/04/2024 se solicitó el cambio de rubro ante la Agencia ATENEA de *servicios técnicos* a *personal* para la contratación de Viviam Sofia Manosalva (analista de investigación) y la vinculación de Mª Camila Gomez (co-investigadora). Lo anterior teniendo en cuenta que se requiere este personal durante las etapas iniciales del proyecto, especialmente para la aplicación y análisis de las encuestas. Estos ajustes en el rubro fueron solicitados por la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS el día 15/04/2024 como consta en la Fig. **4.** Carta primera solicitud cambio de rubro, y aprobados por la Agencia ATENEA el 28/05/2024 como consta en la Fig. **5** Carta ATENEA aprobación solicitud de cambio de rubro.
- Adicionalmente el 24/05/2024 se solicitó el cambio de rubro de *servicios técnicos* a *equipos* para la compra de 10 tabletas y 1 modem inalámbrico de internet. Esta solicitud responde a la necesidad de contar con los equipos necesarios para la aplicación de encuestas en el colegio de un modo más personalizado y amable con los y las participantes. Dicho cambio de rubro se solicitó en la comunicación enviada por la FUCS a la Agencia ATENEA el 24/05/2024, como consta en la Fig. **6** Carta segunda solicitud de cambio de rubro. Asimismo, se recibió respuesta positiva el día 16/06/2024, como aparece en la Fig. **7.** Carta de aprobación ATENEA de segunda solicitud de cambio de rubro.

3. Avances en Fase Diagnóstica CUAN + CUAL

A continuación se presentan brevemente los avances alcanzados en la primera fase de la estrategia de prevención.

3.1 Contextualización del proyecto:

Para la realización de este caso estudio se escogió un entorno escolar de la localidad de Kennedy en Bogotá. Esta se ubica al sur occidente de la ciudad, con una extensión de 3.859

hectáreas, divididas en doce Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ). Es la segunda localidad más poblada de la ciudad con un total de 1.035.224 habitantes para 2023 [1].

En cuanto a estratificación socioeconómica, del total de habitantes para 2011, el 52,9% se encontraba en estrato bajo, el 43,6% en medio-bajo, el 2,1% en el medio, el 0,7% en el bajo-bajo y otro 0,7% que no se encuentra estratificado [3]. La **Fig.8:** Estratificación localidad de Kennedy (Fuente: Secretaría de Planeación de Bogotá) muestra la distribución de estratos en la localidad, destacando la ubicación del colegio seleccionado, que se encuentra en una zona estrato 2 [2].

Según los datos recogidos y proyectados por el DANE, en la localidad Kennedy la población en pobreza monetaria equivale a un 28.1%, mientras que la población en pobreza multidimensional equivale a un 3.6%. Dentro de esta última, un 9.1% se encuentra en pobreza extrema; 37.5% en pobreza moderada; 44.4% en vulnerabilidad y 9% no se encuentra en situación de pobreza [1]. En cuanto a las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) se registró que el 5,1% se encuentra en pobreza por este ítem; donde el 27,3% corresponde a acceso y calidad de servicios, el 33,4% a educación y capital humano, entre otros [4].

En términos de educación, esta localidad ocupa el primer puesto en número de estudiantes matriculados en el sector oficial, con 139.339 personas, equivalente al 13,6% del total de Bogotá. En la infraestructura educativa Kennedy cuenta con 42 colegios oficiales, 53 en convenio y 5 en concesión. La oferta escolar para 2007 fue de 10.060 cupos en preescolar, 58.016 cupos para primaria, 48.805 cupos para secundaria y 20.263 cupos en media, para un total de 137.144 cupos [5].

El Colegio La Amistad es una Institución de Educación Distrital (IED) localizada en el suroccidente de la ciudad, que presta sus servicios en niveles de preescolar, básica primaria, básica secundaria y media dentro del calendario A [6]. Cuenta con tres jornadas de estudio: mañana, tarde y noche. Este colegio cuenta con un total de 3.700 alumnos que representan el 3% de la población estudiantil de la localidad de Kennedy [5].

Teniendo en cuenta la representatividad que tiene esta localidad dentro de la ciudad de Bogotá, sus características poblacionales y vulnerabilidades socioeconómicas, así como su priorización dentro de los planes distritales para atender la vacunación contra VPH de niños y niñas, se escogió para este estudio el colegio La Amistad, dado que es uno de los más grandes de la localidad lo que permite obtener en un solo espacio homogéneo la totalidad de la muestra calculada, que se distribuye como lo muestra la Tabla 1.

JORNADA MAÑANA:									
EDAD	11	12	13	14	15	16	17	18	Total
Cantidad	7	19	24	34	22	11	5	1	123
JORNADA TARDE:									
EDAD	11	12	13	14	15	16	17	18	Total
Cantidad	3	10	20	22	15	8	5	0	83
TOTAL ESTUDIANTES	10	29	44	56	37	19	10	1	206

Tabla 1. Distribución de muestra de estudiantes del Colegio La Amistad Kennedy



Imagen 1: Infraestructura I.E.D. La Amistad, Kennedy (Fuente: Equipo investigador)

3.2 Aproximación a la comunidad

Para el desarrollo de esta fase fue fundamental generar un contacto dentro de un entorno de confianza mutua entre el equipo investigador y los diferentes actores sociales del entorno escolar, para ello se desarrollaron las siguientes actividades:

3.2.1 Primer encuentro con directivas:

Inicialmente se hizo una aproximación por escrito el día 14/02/2024 **Fig. 9**.Carta de aproximación a las directivas de la I.E.D. La Amistad) con las las directivas del colegio. Posteriormente, el 08/03/2024 se realizó una reunión presencial en las instalaciones del colegio en donde participaron la investigadora principal, la rectora y las coordinadoras

académicas, allí se dieron a conocer en profundidad los alcances del estudio, se aclararon dudas y se recibieron sugerencias. En esa misma reunión se alcanzaron varios acuerdos para poder iniciar el contacto con la comunidad de estudiantes, profesores y padres de familia y se generó un grupo de WhatsApp (**Fig. 10:** Grupo de whatsapp para comunicación con coordinadoras I.E.D. La Amistad) para poder mantener una comunicación más fluida y cercana entre el equipo investigador y la comunidad educativa.

3.2.2 Segundo encuentro con representantes escolares de 5º - 11º:
Con el objetivo de diseñar una dinámica que permitiera tener un acercamiento asertivo con los y las estudiantes de estos grados, se realizaron dos reuniones internas del grupo de investigación previas al encuentro que buscaron: 1) Determinar claramente cuál era la intención de la visita al colegio, teniendo en cuenta las particularidades de las diferentes fases; 2) Plantear un espacio que contribuyera a crear una relación de horizontalidad, teniendo en cuenta los principios de ASC y 3) Crear una dinámica que aportara al reconocimiento del contexto.

El resultado fue una propuesta de aproximación a través del juego denominada "ANIMAVIRUS: El nuevo virus ¿podrás controlar la enfermedad?". La actividad se realizó el 11/04/2024 tanto en la jornada de la mañana como la jornada de la tarde (**Fig 11.** Registro fotográfico actividad Animavirus). En ella se presentó un caso ficticio de infección por un virus imaginario llamado ANIMAVIRUS, el cual generaba distintos síntomas. La actividad permitió a los y las estudiantes asumir el rol de investigadores(as) en salud y tomar decisiones para prevenir el contagio de la enfermedad, a través de preguntas que guiaban el diálogo y la discusión. De esa manera analizaron hechos, evaluaron posibilidades para recoger información y escogieron las alternativas de prevención más adecuadas, generando al final de la actividad una herramienta de difusión de información para detectar el virus de forma temprana y prevenir su contagio, además el acercamiento que se tuvo durante la actividad, permitió realizar algunas entrevistas a los estudiantes que participaron (Fig. **25** Imágenes entrevistas realizadas a los estudiantes en el taller de Animavirus)).

En términos de la ASC, es importante destacar el aporte de la actividad en varios principios. En primer lugar, el ***reconocimiento del contexto*** en la medida en que se produjo una dinámica de reconocimiento mutuo: entre los y las líderes estudiantiles y el equipo de la FUCS; entre los y las líderes de los diferentes cursos y entre el equipo de investigadoras de la FUCS y las coordinadoras del colegio. Esta interacción permitió reconocer cómo llegan los y las estudiantes a espacios participativos que se plantean en términos de disposición, atención, interés y compromiso; asimismo, pudimos indagar sobre algunas posturas críticas y opiniones de los y las estudiantes frente a las redes sociales y los medio de difusión más efectivos a la hora de comunicar un mensaje.

El proceso de crear y desarrollar la actividad también representó un esfuerzo alrededor de la ***reflexión crítica*** por parte del equipo investigador, toda vez que: 1) implicó un análisis continuo y concienzudo de la realidad de la población con quién se iba a desarrollar la actividad —en términos de edad, intereses y lenguaje—; 2) nos obligó a examinar el conocimiento desde diferentes perspectivas, identificando supuestos, sesgos y limitaciones; 3) supuso analizar cómo ciertos conocimientos pueden ser aplicados o adaptados en situaciones específicas, teniendo en cuenta factores culturales, sociales y

económicos; 4) destacó la necesidad de empoderar a los y las jóvenes para ser agentes activos.

En relación con este último punto, cabe destacar que la actividad significó un primer esfuerzo para alentar la ***participación*** de los y las jóvenes del colegio, creando un espacio específico para ello y facilitando la interacción, la construcción colectiva y la intervención alrededor de un problema identificado.

3.3. Socialización de los consentimientos informados

Con el fin de trabajar de forma armónica y eficiente con la institución, se planteó una visita de seguimiento el día 29/05/2024 con las coordinadoras de las jornadas de la mañana y la tarde (Fig **12.** Registro fotográfico socialización consentimientos informados con la comunidad docente) para conversar sobre los avances del proyecto y próximas actividades, incluyendo posibles fechas para reunirnos con cuidadores/padres de familia. Durante esta reunión tratamos el tema de la encuesta de Conocimientos Actitudes y Prácticas, incluyendo el consentimiento informado; socializamos con las coordinadoras el respectivo documento y ellas realizaron una retroalimentación del mismo.

A partir de sus opiniones y comentarios alrededor de las actitudes de la comunidad educativa frente a temas de salud y las experiencias que han tenido como institución con intentos por comunicarse con los cuidadores/padres, pudimos co-crear una serie de estrategias para transmitir la intención tanto del proyecto como del consentimiento y el instrumento de una forma que fuera clara, pertinente y adecuada al público. Para ello el equipo investigador, en cabeza de la investigadora principal, elaboró un video corto explicando el proyecto y los objetivos de la encuesta, haciendo énfasis en aclarar las dudas que habían resaltado las coordinadoras, como por ejemplo la desconfianza ante la vacunación, la mención de enfermedades como el VPH y las condiciones de participación en el proyecto. Este video se hizo en un formato que permitiera ser compartido a través de Whatsapp con el fin de utilizar los medios más cómodos y comunes de comunicación entre la comunidad educativa.

Adicionalmente, gracias al proceso de co-creación con las coordinadoras, se decidió abordar a los(as) cuidadores(as)/padres/madres de una forma más personalizada, a través de una actividad informativa y de esparcimiento que permitiera dar a conocer el proyecto y los detalles del consentimiento informado y luego hacerles seguimiento a través de llamadas telefónicas personalizadas. Esta estrategia también puede incluir a los y las docentes que estén interesados(as) en participar del proyecto.

3.4. Diseño y pilotaje de encuestas de “Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP)”

Con el objetivo de iniciar las acciones de la fase cuantitativa diagnóstica, se diseñaron tres encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) dirigidas a estudiantes, padres/madres/cuidadores y docentes (Fig. **13**: Desarrollo de instrumento cuantitativos). Se diseñaron adaptando el cuestionario validado de Vulnerabilidad al Papillomavirus desarrollado por la Universidad Javeriana para adolescentes y adultos en el 2014[8], así como el cuestionario de uso de redes sociales para adolescentes desarrollado por la Universidad de Murcia[9]. Tomando como base las preguntas y opciones de respuesta de

cada uno y adaptándola al contexto para hacerla más comprensible y amigable. Los instrumentos se diseñaron y pilotearon para posteriormente ser aplicados a través de un formato presencial supervisado de Google Forms, con el fin de facilitar su comprensión, aplicación y posterior análisis.

Durante múltiples reuniones del equipo investigador de la estrategia de prevención y el semillero de salud pública (Fig. **20**. Acta No.6 reunión semillero salud pública FUCS, planeación encuesta piloto), se discutieron y pulieron las preguntas y opciones de respuesta con el fin de evitar al máximo generar confusiones, sesgos y distracciones. Además se analizaron de forma crítica las preguntas teniendo en cuenta tanto los criterios de análisis cuantitativo como el interés cualitativo y la facilidad de diligenciamiento. Asimismo, se discutieron las mejores prácticas al momento de aplicar la encuesta, determinando —por ejemplo— la necesidad de contar con el acompañamiento de miembros del equipo investigador durante la aplicación del instrumento a estudiantes.

Estas reuniones también permitieron coordinar el proceso de pilotaje de las encuestas con estudiantes (Fig. **21**. Acta No. 7 reunión semillero salud pública FUCS, socialización aplicación encuesta piloto), que se realizó con 15 niños y niñas de condiciones socioeconómicas similares a las del I.E.D. La Amistad y dentro del rango de edad determinado según la muestra calculada. A partir de este proceso de pilotaje se pudo determinar el tiempo aproximado que les tomaría diligenciar la encuesta, si la redacción de las preguntas era clara, si las opciones de respuesta eran adecuadas y si, en términos generales, era de fácil comprensión para las edades seleccionadas; además, además se hizo énfasis en el rol de los investigadores que van a acompañar la aplicación para estar especialmente atentos a los gestos, las expresiones y las dudas que pudieran surgir durante la encuesta.

Gracias a la experiencia del pilotaje el equipo pudo tener nuevas discusiones sobre el instrumento y corregir elementos como: redacción de algunas preguntas, redacción de opciones de respuesta, forma de codificación de los(as) encuestados(as), cambios en la digitalización para facilitar la comprensión y optimización de los espacios y momentos de aplicación.

3.5. Preparación para la aplicación de la encuesta

Complementando las acciones descritas en la sección 3.3 para involucrar a la comunidad educativa en la aplicación del instrumento cuantitativo, y gracias al continuo **reconocimiento del contexto** construido a partir del diálogo con las orientadoras y directivas de la institución, se identificó que era necesario plantear estrategias puntuales para cada una de las poblaciones, con el fin de recopilar los consentimientos informados necesarios para la participación en el proyecto y de incentivar su participación en las siguientes etapas. En el caso de los padres, madres y cuidadores, se identificó que era necesario abordarlos directamente y de manera personalizada, con el fin de presentar de forma sintética el proyecto, mencionar puntualmente qué actividades se espera realizar y responder a las preguntas sobre la investigación o sobre temas médicos alrededor de la vacunación u otros; esta interacción facilitó tener una relación más cercana con los/las cuidadoras y entablar un **diálogo** sobre el VPH o temas que se relacionen con este, lo que contribuye al intercambio y a crear entornos de confianza para la cocreación.

Para el caso de los docentes, se planteó una estrategia de dos vías para la recolección, tanto de los consentimientos informados, como de la encuesta: en un primer momento, a través de las orientadoras de las respectivas jornadas (por medio de Whatsapp y correo electrónico), se envió el documento de consentimiento y el enlace a la encuesta; sin embargo, la respuesta fue muy poca, por lo que se procedió de igual forma que con los cuidadores: de forma personalizada, durante el horario de clase, introduciendo la investigación, sus alcances y objetivos. Esta aproximación permitió recopilar más información, y si bien se identificaron varios docentes que no estuvieron interesados en participar, también se identificaron personas voluntarias para las mesas de conversación y para contribuir en próximas actividades.

Por último, en lo que respecta a los/las estudiantes, se abordó la recolección de consentimientos de dos maneras. En primer lugar, con visitas a cada uno de los cursos seleccionados para explicar el proyecto, solicitar la participación y entregar el documento para que los /las estudiantes lo leyeran y llevaran a casa para la firma de su acudiente. Esta estrategia tuvo un bajo retorno, debido a que no fueron entregados a los cuidadores o estos olvidaron devolverlos firmados. Con estos resultados, se planteó una segunda estrategia que requirió involucrar a los /las estudiantes, motivando su participación a través de un concurso entre los grados seleccionados, en el que el curso ganador sería quién más participantes garantizara, no sólo a través del retorno de los consentimientos, sino del diligenciamiento de la encuesta. Esta estrategia motivó la **participación** y permitió identificar a estudiantes líderes que se apersonaron del proceso en sus respectivos salones, lo que puede movilizar futuras actividades del proyecto.

3.6. Aplicación encuesta CAP

3.6.1. Encuesta a estudiantes

La encuesta se aplicó a todas las personas que tuvieran consentimiento informado firmado y entregado al equipo de la FUCS. Para el caso de los/las estudiantes de los grados seleccionados, se coordinó la logística en conjunto con las docentes de la jornada de la mañana y la tarde, para aplicar la encuesta en la sala de informática el día 17/09/2024 (**Fig 30. Aplicación encuestas CAP estudiantes**, contando con el acompañamiento de los/las integrantes del Semillero de Salud Pública de la FUCS. Vale la pena detenerse en este aspecto, ya que la jornada de aplicación con estudiantes se planeó con el Semillero, generando discusiones sobre la mejor manera de plantear la jornada. Este ejercicio también propició el diálogo y **reflexión crítica** por parte de los/las estudiantes ya que promovió que analizaran y evaluaran, de manera profunda y reflexiva, la información del contexto y —a partir de eso— cuestionaran, discutieran y ponderaran cómo proceder en la aplicación de la encuesta. Lo anterior cobra especial importancia dado que dicha jornada no se desarrolló dentro de los parámetros planteados porque el grado 9º tenía una actividad simultánea con el SENA, por lo que tuvimos que adaptarnos durante la aplicación y reprogramar una nueva fecha para terminar de aplicar las encuestas, la cual se realizó el 15/10/2024.

Como se mencionó en la sección anterior, parte de la estrategia para fomentar la participación de los estudiantes consistió en un concurso dirigido a los estudiantes de 7º, 8º y 9º. El concurso premió al curso que más consentimientos informados firmados por padres/madres/cuidadores y encuestas diligenciadas. Para la jornada de la mañana los

ganadores fueron los grados 901 y 902, mientras que en la jornada de la tarde fueron los grados 701 y 901. El 29/10/2024 se llevó a cabo la actividad de **Fig 29. Día de película- premio concurso estudiantes del colegio la amistad,** en donde se proyectó una película en el Aula Múltiple de la institución y se entregó un refrigerio a cada estudiante y docente acompañante; esta actividad permitió además hacer un reconocimiento al esfuerzo de los cursos ganadores y reiterar la importancia de su participación en próximas actividades. En esta actividad contamos con la participación de cuatro estudiantes de los Países Bajos, que se encontraban realizando un intercambio con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS.

3.6.2. Encuesta padres/ madres y cuidadores

La aplicación de estas encuestas se realizó en dos escenarios: el primero en el Fig 27. Taller de lectura padres y estudiantes (10/09/2024) y el segundo en la Fig 28. Reunión de padres, entrega de notas (10/09/2024). Durante la aplicación de estas encuestas identificamos que tuvimos una mejor respuesta por parte de los padres al dirigirnos de forma personal y directa con cada uno de ellos, lo cual permitió una mayor participación.

3.6.3 Encuesta docentes

Estas encuestas se realizaron en múltiples espacios encontrados durante las visitas que se han realizado a la institución, mediante una búsqueda activa de los docentes en sus aulas de clase y abordándolos durante recesos.

3.7. Resultados preliminares encuesta CAP

3.7.1. Encuesta a estudiantes

El perfil de los estudiantes encuestados reveló una distribución equilibrada entre hombres (48%) y mujeres (51%). De estos, la mayoría está entre los 13 y 15 años y afirma no practicar ninguna religión (58.4%); de aquellos que afirmaron sí practicar una religión, se identificaron como católicos y cristianos. En cuanto al conocimiento sobre VPH, es de resaltar que, si bien hay un alto porcentaje de estudiantes que relacionan el virus con el cáncer (48%), también hay una parte importante que dice no saber nada sobre el virus (34%), como se evidencia en la **Fig. 39.** Las respuestas sobre cómo se contagia el VPH dejan ver un amplio espectro de información (**Fig. 40**) entre lo que destaca el conocimiento sobre las relaciones sexuales sin protección y la creencia de la transmisión “piel con piel”; sin embargo hay una oportunidad de exploración de conocimientos en lo que respecta a las enfermedades relacionadas con el VPH, ya que el 82.4% de los encuestados afirmó no saber qué enfermedades produce (**Fig. 41**).

3.7.2. Encuesta a padres, madres y cuidadores

Después de analizar estas encuestas, se pudo realizar una caracterización de la población, en donde se encontró que la mayoría de cuidadores tienen rol de madre, el 67% de los cuidadores tienen escolaridad de bachillerato y la media de edad de los menores que estaban a cargo de los padres/ madres y cuidadoras fue de 14 años, siendo en su mayoría hombres.

En lo que respecta al conocimiento sobre la vacuna VPH, se evidenció que el 82% de los participantes tienen altos niveles de conocimiento; sin embargo, llama la atención que

menos de la mitad de los menores a cargo de las personas encuestadas están vacunados contra el VPH. Ahora bien, la **intención** de vacunar a los menores a cargo es del 82% frente a un 7% que no los vacunaría. **Fig 37.**

3.8. Plan preliminar de Mesas de Conversación con comunidad educativa colegio La Amistad

Luego de reconocer y analizar el contexto en el que nos encontramos, y con base principalmente en el análisis cualitativo de las encuestas aplicadas a padres/ madres y cuidadores, estudiantes y docentes, identificamos los puntos más relevantes que consideramos podemos usar como herramientas para desarrollar las mesas de conversación. Además, encontramos conocimientos que se podrían reforzar de la mano de profesionales, que promoverán el desarrollo de la herramienta digital por parte de los estudiantes y a su vez la vacunación contra el VPH. **Fig. 38**

3.9 Inicio de la fase de mesas de conversación

3.9.1 Descripción mesas de conversación

Población	**Fecha de realización**	**Descripción**
Padres, madres, cuidadores	20.03.2025	La reunión se centró principalmente en el conocimiento, las inquietudes y las sugerencias de los padres respecto al VPH, su vacuna y las mejores formas de educar a los estudiantes sobre el tema. Los padres expresaron preocupaciones sobre la seguridad de la vacuna, citando incidentes ocurridos en Carmen de Bolívar, Colombia, donde algunas niñas presentaron reacciones adversas. También señalaron la falta de información confiable y la prevalencia de desinformación, especialmente entre los estudiantes que dependen de fuentes poco fiables como redes sociales y compañeros. Se discutió el rango de edad para la aplicación de la vacuna (de 9 a 14 años) y su costo (dos dosis cubiertas por la EPS y una de pago individual). Los participantes debatieron sobre los métodos más efectivos para educar a los estudiantes sobre el VPH y la vacuna. Se propusieron juegos interactivos, videos y aplicaciones, aunque se expresaron dudas sobre la eficacia de métodos tradicionales como los folletos, debido al bajo nivel de interés de los estudiantes. Los padres enfatizaron la necesidad de proporcionar información clara, precisa y adecuada para la edad, impartida por profesionales calificados, destacando la importancia de abordar el tema de manera abierta y honesta para combatir la desinformación y el estigma. La reunión concluyó con el compromiso de desarrollar materiales educativos basados en las sugerencias de los padres, en colaboración con profesionales de la salud y el personal escolar, con el objetivo de crear un programa educativo integral y sostenible que atienda las necesidades de estudiantes, padres y docentes. **Fig 42 y Fig 45.**

Estudiantes I	02.04.2025	**JORNADA MAÑANA** Durante la jornada de la mañana, el equipo de la FUCS facilitó un espacio participativo con estudiantes, iniciando con dinámicas para romper el hielo y establecer acuerdos colectivos. Aunque se había planeado trabajar en grupos pequeños, lxs participantes prefirieron hacerlo en conjunto debido a tensiones entre grados, lo que reveló una falta de convivencia que impactaba la dinámica grupal. Se introdujo el tema del Virus del Papiloma Humano (VPH) utilizando el "hilo de la palabra", una herramienta que incentivó la participación y permitió explorar el nivel de conocimiento del grupo. Las respuestas evidenciaron una gran desinformación: se confundía el VPH con VIH y SIDA, se desconocía la diferencia entre virus y enfermedad, y solo dos estudiantes mencionaron correctamente el esquema de tres dosis. A pesar de que algunos habían sido vacunados, no tenían claridad sobre los efectos ni el seguimiento necesario. También se compartieron experiencias personales, como la de una estudiante que accedió a la vacuna sin acompañamiento adulto, lo que abrió preguntas sobre la autonomía en la toma de decisiones y la necesidad de información clara y accesible. En la segunda parte del encuentro, se abordaron percepciones sobre las vacunas y los síntomas asociados, así como las motivaciones y barreras para decidir vacunarse. La mayoría afirmó que la decisión la toman sus padres o cuidadores, y se sugirió que para lograr una comunicación efectiva con ellxs se requerirían estrategias de alerta que capten su atención. Se identificó que el desconocimiento sobre el número de dosis, los intervalos de aplicación y los efectos a largo plazo genera dudas que podrían abordarse en una herramienta digital informativa. Además, surgieron narrativas mediáticas, como la mención de una "oleada" de casos en Colombia y la relación entre el VPH y prácticas sexuales actuales, lo que plantea la necesidad de incluir contenidos sobre sexualidad respetuosa y consensuada como parte de la prevención. Finalmente, se destacó la importancia de mostrar testimonios reales y cercanos —por ejemplo, a través de cómics o animaciones— que ayuden a empatizar y comprender que el VPH puede afectar a cualquier persona, reforzando así el mensaje de cuidado y prevención. **JORNADA TARDE** A las 13:15 pm se dio inicio a la mesa de conversación de estudiantes #1 (representantes y suplentes de 8º, 9º, 10º y 11º) jornada tarde. La jornada inició sin dinámica rompehielos debido a limitaciones de tiempo. Se les invitó a ser parte del proceso como jóvenes investigadores del proyecto. Se les explicó que, al participar, recibirían una certificación, oportunidades para asistir a eventos de investigación y acompañamiento para presentar resultados del proyecto. Se continúa con la apertura a la conversación con preguntas abiertas sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y su vacuna, sin obtener inicialmente respuestas. Al explorar si habían visto información sobre el VPH en redes sociales como Tik Tok, Instagram o YouTube, todos respondieron que no. Tampoco hubo conocimiento claro sobre la vacuna ni sobre cómo se transmite el virus. Surgió un breve debate sobre la confianza que genera o no la vacunación en carpas. Posteriormente, se abordó la pregunta "siendo influencer, ¿cómo transmitirías la información?", lo cual desvió momentáneamente la charla hacia el uso de protección en relaciones

		sexuales. Al final, se dio paso a una breve charla educativa en la que se explicó qué es el VPH, sus formas de transmisión, los tipos de relaciones sexuales, las consecuencias como el cáncer, la importancia del tamizaje tras el inicio de vida sexual y qué es la citología (cuándo y cómo se hace). Para cerrar la actividad, se invitó a los y las estudiantes a escribir de forma anónima sus dudas en papelitos, que podrían dejar en una bolsita ubicada en coordinación. **Fig. 46.**
Estudiantes II	16.05.2025	**JORNADA MAÑANA** A las 6:30 am se dio inicio a la mesa de conversación de estudiantes (representantes y suplentes de 8º, 9º, 10º y 11º) jornada mañana, proyectamos un video corto informativo sobre el VPH **Fig. 53.** y su vacuna, además, contamos con el acompañamiento de la Dra Magda Flores, médica familiar experta en VPH quien realizó apoyo de la actividad mediante la resolución de dudas de los estudiantes. Teniendo en cuenta que uno de los objetivos de la actividad era tener un primer acercamiento sobre la co- creación de la herramienta digital con los estudiantes, se subdividió el grupo en equipos de trabajo y luego de dar las indicaciones se dispuso de 30 minutos para el desarrollo de la actividad. **Fig. 43. Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde** y **Fig. 47.**
	13.06.2025	**JORNADA TARDE** A las 1:30 pm se llevó a cabo la mesa de conversación de estudiantes (representantes y suplentes de 8º, 9º, 10º y 11º) jornada tarde, al igual que en la mesa de conversación de la jornada de la mañana se proyectó un video y contamos con el acompañamiento de la Dra Mª Fernanda Lopez, medica familiar experta en VPH, también se dispuso de un tiempo para desarrollar la activador de co- creación de la herramienta digital. **Fig. 43. Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde** y **Fig. 47.**
Docentes	5.08.2025	**JORNADA MAÑANA** Se desarrolló la primera mesa de conversación con docentes a partir de las 10:30, aprovechando una actividad de taller de lectura programada por la orientadora. Durante la jornada se hizo un breve recuento del objetivo del proyecto, las actividades realizadas hasta el momento y la dinámica que se proponía. Como particularidad, esta jornada fue planteada como unas “onces de trabajo” con las docentes, con el fin de crear un ambiente de confianza y trabajar en una relación más cercana. Se proyectó el video sobre generalidades del VPH para dar inicio a la conversación y luego la médica familiar resolvió dudas y se refirió a elementos puntuales de la práctica y la vacunación. Se incentivó la conversación para llegar a elementos que debe tener la herramienta digital tales como lenguaje amplio e incluyente que recalque la responsabilidad tanto de hombres como de mujeres; elementos de autocuidado, autoestima y toma de decisiones. Se cerró el espacio con comentarios de las docentes felicitando el esquema del espacio y solicitando que se sigan haciendo para tener información precisa para orientar a estudiantes

		y cuidadores. **Fig. 48**

3.9.2 Análisis preliminar de mesas de conversación

Con la información recopilada a través de las mesas de conversación desarrolladas hasta el momento, se pueden plantear algunos puntos relevantes para el análisis:

a. Se identifican elementos comunes a todas las poblaciones, por ejemplo es común la confusión entre el VPH, VIH y SIDA.
b. Hay desconocimiento sobre el esquema de vacunación (dosis, intervalos, efectos), así como los mecanismos de acción de la misma. Esto a su vez se relaciona con un grado de desconfianza hacia la vacuna, que se refuerza por eventos mediáticos como los casos del 2014 en el Carmen de Bolívar. Esto genera temor y resistencia, especialmente entre los padres.
c. Si bien todas las poblaciones manifiestan que los profesionales en salud son una fuente confiable para obtener información sobre el tema de VPH, y salud sexual en general, en la cotidianidad la mayoría elige fuentes de información como redes sociales e interacción con pares. Si bien esto puede representar un factor de desinformación, también confirma la necesidad de crear una herramienta digital alineada con los formatos y contenidos de redes sociales, que permita que información curada y avalada por profesionales de la salud llegue de forma eficiente a las diferentes audiencias.
d. Los aportes recopilados hasta el momento en las mesas de conversación evidencian que la herramienta digital debe contener estrategias educativas y metodológicas que incluyan materiales interactivos y accesibles; por ejemplo, juegos, videos, apps, cómics y animaciones como medios más atractivos que los folletos tradicionales.
e. En línea con lo anterior, se destacó durante las mesas la importancia de recibir mensajes claros, concisos y relevantes para cada población. En el caso de la población más joven, es relevante contar con testimonios reales y participación de pares en la transmisión del mensaje, con el fin de hacerlos más reales y cercanos y así generar empatía y comprensión del impacto.
f. Además del conocimiento y la información sobre la vacunación y el virus, una herramienta esencial para fomentar la vacunación desde el autocuidado y la prevención es la incorporación de iniciativas, temáticas y contenidos sobre sexualidad respetuosa, autoestima y toma de decisiones.
g. Relacionamiento entre los resultados de las mesas de diálogo, el tipo de contenido y elementos fundamentales para tratarlos en la herramienta digital. **Fig 55. Temas y elementos para la herramienta digital sobre el VPH**
h. A partir de los temas identificados en las mesas de diálogo se consultó con un experto en VPH para contar con las definiciones técnicas sobre el tema, que complementaran las respuestas de la comunidad obtenidas en las mesas de diálogo. Sumado a estos contenidos se presenta la propuesta de la experta en comunicación de la ciencia para abordar los conceptos teóricos y temas consultados desde una perspectiva cercana y replicable. **Fig. 56. Definiciones técnicas de experto en VPH** y **Fig. 57. Definiciones desde la comunicación Pública para la ciencia.**

3.9.3 Propuesta para la herramienta digital producto de la cocreación

Con toda la información recogida previamente tanto de usuarios como de expertos se procedió a integrar estos conceptos para el diseño de la herramienta digital. Para esto se realizaron dos reuniones entre el equipo investigador con expertos en diseño de herramientas digitales dirigidas a población infantil y adolescente, y mediante una lluvia de ideas se plantearon las necesidades que se querían cubrir con la herramienta digital. Finalmente los diseñadores llevaron como propuesta un portal digital para dispositivos móviles al que se le dió el nombre de **Ven, Pregunta y Hazlo** (por las siglas de VPH) y en donde la comunidad escolar pudiera navegar de forma ágil y sencilla entre una serie de pestañas interactivas de Podcasts, redes sociales, juegos e información sobre VPH así como información del usuario sobre su estado actual de vacunación y/o los lugares cercanos disponibles para quienes aún no tengan la vacuna y donde se puede recibir sin ningún costo.
El concepto gráfico planteado es de proximidad con la población escolar a través de dibujos animados y utilizando como referente- mascota un capibara, una jeringa y la imagen animada de un virus. Este diseño aunque es amable con la población de estudiantes se estructuró de manera que aún a pesar de ser amigable mantenga la seriedad y el rigor científico de la información.
La idea de este ejercicio de co creación es que sea la misma comunidad escolar la que se encargue de nutrir el portal digital de manera que esta herramienta se convierta en un espacio de aprendizaje valioso donde la misma comunidad, apoyada por los expertos establecerá los contenidos del portal y realizará una aproximación a los procesos de generación de contenido como es el caso de una serie inicial de podcasts la cual fue apoyada por el premio de la Cátedra ASISA de la Universidad española de Lleida que este proyecto obtuvo en Octubre de 2025. **Fig. 58. Prueba de la herramienta digital llamada "Ven, pregunta, hazlo"**

4. Descripción de otros resultados obtenidos

- Participación en eventos nacionales
    - Andrés Jaramillo, estudiante de XII semestre de medicina e integrante del Semillero de Investigación en Salud Pública, realizó la presentación como ponencia oral "Herramienta digital para apropiación social del conocimiento en prevención del VPH, dirigida a un colegio de Kennedy en Bogotá" en la XX Jornada de Investigación de Pregrado, XVII Capacitación de Semilleros de Investigación de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud **Fig 22. Certificado de Participación**. Esta ponencia fue creada, estructurada y practicada en la reunión del Semillero de Investigación en Salud Pública de la FUCS, con el fin de tener retroalimentación, esto se evidencia en la **Fig 19. Actas No. 5 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS**.
- Reuniones equipo de investigación
    - **16/10/2024:** En esta oportunidad se presentaron los avances de cada una de las estrategias mediante el apoyo de una presentación en donde se ilustró una línea del tiempo con las fechas y actividades desarrolladas. **Fig 32. Reunión equipo de investigación, avances de estrategias.**
    - **13/11/2024:** Con el fin de mantener la sinergia entre las estrategias, se presentó la propuesta de realizar una reunión con los pacientes expertos, los

docentes del colegio la amistad y el equipo de investigación; con el objetivo de realizar una integración entre los participantes.

- **05/12/2024:** Se socializó en el grupo de investigación la invitación de participación en el seminario multipropósito de investigación, Avances en Ciencia y Tecnología para retos de la Ciudad en Saud 2024" además se realizaron múltiples propuestas sobre el contenido de la presentación y la elección de las personas que nos representar en este evento
- **10/12/2024:** Evento organizado por la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología (ATENEA), la Secretaría Distrital de Salud y el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS) de Bogotá, cuyo objetivo fue visibilizar y socializar los resultados de los proyectos de investigación financiados por el Distrito Capital, a la vez que articuló la red de profesionales e investigadores. La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS presentó los avances realizados en este proyecto **Fig 33. Presentación Seminario multipropósito de investigación avances en ciencia y tecnología para retos de la calidad en salud 2024.**
- **28/01/2025**: Encuentro equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la estrategia VPH: contó con la participación de trece co-investigadores, incluyendo pacientes expertos de la estrategia de autocuidado y autogestión en AR y docentes del colegio de la estrategia de prevención de VPH, involucrando así a la comunidad perteneciente a las dos estrategias del proyecto. El objetivo de este encuentro fue propiciar un espacio para que los y las co-investigadoras, particularmente, los miembros de la comunidad, se conocieran e intercambiaran percepciones y experiencias sobre lo que se ha desarrollado en ambas estrategias. El resultado de esta actividad fue un intercambio de saberes entre todos y todas las participantes sobre cómo, desde los aprendizajes de cada estrategia, se pueden abordar los retos de la otra; adicionalmente, se generó una sinergia entre los y las co-investigadoras para llevar los aprendizajes y conocimientos co-construidos de la estrategia de autocuidado a la comunidad escolar de la estrategia de prevención. **Fig 34. Encuentro equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la estrategia VPH.**

- El semillero de investigación en salud pública se conformó en el año 2021, con el objetivo de fomentar e incentivar el aprendizaje, la investigación y la proyección social en salud pública, mediante la formación de estudiantes universitarios en competencias investigativas, analíticas y comunitarias, orientadas a la comprensión de los determinantes sociales de la salud y al diseño de estrategias que promuevan el bienestar y la equidad en las comunidades. En la actualidad, el semillero se desarrolla a través de reuniones de seguimiento, cada 15 días, entre el personal docente, asesoras y 18 estudiantes de diversos programas, en donde se discuten los avances en los procesos individuales y grupales, así como tareas investigativas y metodológicas asignadas. El semillero busca promover la participación de los integrantes en distintos eventos académicos como congresos, encuentros de semilleros y se estimula el desarrollo de productos de investigación como artículos.

Fig. 15, 16, 17, 18, 19

- Participación del semillero de investigación en salud pública en eventos académicos como: **Fig 35. Participación XVI encuentro internacional de semilleros de investigación.** [11,12,13] y **Fig 36. Participación modalidad Poster en la XXI Jornada de investigación del pregrado XVIII capacitación semilleros de investigación.** [11,12,13] (transformación, reflexión crítica). Además 2 encuentros internacionales, EADV (European Academy of Dermatology and Venereology) **Fig. 49** y FAD (Florida Academy of dermatology) 2025 (transformación, reflexión crítica **Fig. 44**
- Reunión socialización de resultados preliminares con docentes y directivos de jornadas mañana y tarde. **Fig 31. Reunión socialización de resultados y avances con docentes del colegio la amistad.**
- Tal como se planteó en los productos del proyecto, los médicos residentes de Medicina Familiar (Freddy Alfonso Vivas y Daniel Leonardo Mancipe) realizaron el trabajo de investigación titulado "Comparación de dos estrategias para prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres colombianas de 18 a 24 años de edad: estudio de costo-efectividad" **Fig 50. Protocolo investigacion residentes medicina familiar.** registrado con código **F-PI-FEP-03** y aprobado por el comité de ética médica con el código: **DI - 1 - 0364-24** el 24 de noviembre del 2024, como se evidencia en la **Fig. 51. Carta de aceptación comité de ética médica, trabajo de grado de residentes de medicina familiar.** Fue aprobado por el comité evaluador el 10/12/2025 con la calificación final de 4.8 **Fig. 52. Carta de Sustentación y aprobación del trabajo de grado de residentes de medicina familiar.**

  Lo anterior constituye un paso fundamental dentro de la ruta metodológica previamente definida. Cabe resaltar que, aunque inicialmente se había propuesto la participación de un solo residente, en este momento el proyecto cuenta con dos médicos residentes vinculados, lo que representa un aporte adicional respecto a lo inicialmente establecido y garantiza mayor solidez en el desarrollo del trabajo. El cumplimiento de este producto demuestra que los residentes y el equipo de investigación tuvieron un trabajo articulado, organizado y eficiente lo que permitió alcanzar el resultado previsto. De acuerdo con el cronograma, se espera elaborar un artículo científico para su posterior sometimiento a publicación, cumpliendo así con el compromiso de producir resultados académicos de impacto.
- Participación del semillero de investigación con 4 ponencias orales en el encuentro nacional de semilleros de investigación en ciencias de la salud ENSI 2025. **Fig. 57. Participación Encuentro nacional de semilleros de investigacion- ENSI 2025**
- Participación en el concurso: "Bogotá científica. Noche de reconocimientos " en la categoría: Apropiación social del conocimiento: El 10 de diciembre de 2025, asistimos al evento "Bogotá científica. Noche de reconocimientos " a la cual nos presentamos en la categoría de apropiación social del conocimiento junto con 11 investigaciones más y de la cual obtuvimos el primer puesto gracias al número de productos de ASC que hemos presentado. **Fig. 54. Participación en el concurso: "Bogotá científica. Noche de reconocimientos"**
- En Octubre de 2025 el proyecto participó en el concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida en España para el diseño y co-creación de la serie de Podcasts que serán incluidos en el portal digital realizados por la comunidad escolar. El proyecto ganó el primer premio a investigación extranjera y con este se permite financiar el

entrenamiento y los equipos necesarios para que la comunidad escolar pueda realizar este tipo de formatos digitales. Fig. **59. Presentación concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida** y **Fig. 60. Participación en concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida**

- El 11 de febrero del 2026 la Dra. Lizeth Sierra Torres (médica rural de investigación vinculada al proyecto de investigación) representó la estrategia de VPH ante los los miembros de la american association for cancer research y la universidad de texas, quienes se encontraban en búsqueda de jóvenes investigadores en cáncer para respaldar técnica y económicamente sus investigaciones. **Fig. 61. Presentación del proyecto a la association for cancer research y la universidad de texas**

5. Cumplimiento cronograma

El cronograma se ha desarrollado acorde a lo propuesto, a pesar de haber tenido algunas dificultades, que se describen en el siguiente apartado, junto con las estrategias utilizadas para superarlas.

6. Retos y dificultades

- Cambio de instituciones educativas: Como se mencionó en el apartado 2.1., tuvimos un cambio en las instituciones educativas debido a que aquellas planteadas en un principio no quisieron hacer parte del proyecto. Sin embargo, esta situación permitió que encontráramos una institución que agrupa una población significativa de la localidad y que cumple con todos los criterios de inclusión requeridos . Así, este cambio se convirtió en una excelente oportunidad ya que nos permitirá tener un acercamiento más profundo con la comunidad educativa dentro de un espacio poblacional más homogéneo.
- Ajuste metodología para socializar los consentimientos informados: Si bien en un primer momento no se planteó una actividad o metodología específica para socializar los consentimientos informados antes de ser firmados por los padres/madres/cuidadores, debido al reconocimiento del contexto realizado y gracias al trabajo en conjunto con las coordinadoras de la institución, se decidió plantear una actividad con este fin que contará con el acompañamiento personalizado del equipo de la FUCS, en donde se dará lectura al documento y se resolverán las dudas y aclaraciones. Esta metodología contribuirá además a la construcción de una relación transparente y horizontal entre el equipo de la FUCS y los co-investigadores de la comunidad educativa; asimismo, esta actividad se plantea como oportunidad de análisis desde el punto de vista cualitativo, ya que ofrecerá una mirada a la perspectiva sobre el estrategias de prevención, VPH y cáncer de cuello uterino de los y las cuidadores(as).
- Movilizaciones docentes y receso de mitad de año: Durante el mes de junio se presentaron movilizaciones de docentes convocadas por la Federación Colombiana de Trabajadores de la Educación - FECODE en respuesta a las enmiendas a la ley estatutaria (8), lo que derivó en el cierre de todos los colegios públicos durante el 10, 12, 13, 14 y 17 de junio. A este intervalo se le sumó el receso de mitad de año, contemplado en el calendario escolar. Esta pausa en la interacción con el colegio significó hacer una modificación en las fechas propuestas para visitas y actividades

con docentes y estudiantes,la cual ha permitido al equipo de la FUCS invertir este tiempo en pulir el instrumento cuantitativo y plantear las metodologías de acercamiento mencionadas anteriormente.

- Paro camionero - bloqueo de transportadores de carga: Desde el 02/09/2024 el sector de transportadores se declaró en paro indefinido por las alzas que se presentaron en el ACP, lo cual generó bloqueos viales secundarios a las movilizaciones y concentraciones masivas, además de alteraciones en el orden público, por lo cual la secretaría de educación decidió suspender las actividades escolares en los colegios públicos el 04 de septiembre del 2024 con el fin salvaguardar la integridad y seguridad de las y los estudiantes, así como de la comunidad educativa en general. La suspensión de actividades escolares no nos permitió llevar a cabo el acercamiento que habíamos planteado con los padres de familia ya que este día se realizaría la entrega de notas y se pretendía socializar la propuesta de investigación, para resolver dudas y estimular la participación en el estudio tanto de los padres como de los estudiantes. **26. Comunicado de prensa suspensión de clases 04-09-2024**

7. Reflexiones.

- El proceso de co-creación con la comunidad se encaminó desde el principio del proyecto a identificar y comprender la compleja filigrana que enmarca el contexto social de esta comunidad de manera que se pudieran discutir y co crear las mejores prácticas para desarrollar las diferentes etapas del proyecto y la planeación de las actividades con la comunidad.
- Una forma de contrarrestar los retos y dificultades fue trabajar de forma estrecha con la comunidad y sus líderes, no solo para mantener las relaciones que se han logrado, sino para tomar decisiones informadas y eficientes que permitan convertir los desafíos en oportunidades de aprendizaje y co-creación.
- Durante todas las etapas del proyecto, especialmente durante las actividades que dan cuenta del reconocimiento del contexto, es importante crear formas de aproximación diferenciales de acuerdo con la edad y los roles de la población con la que estamos trabajando, con el propósito de incentivar la participación y el diálogo de saberes.
- Una herramienta fundamental para el avance del proyecto y la construcción de procesos de apropiación fue la facilitación de espacios de participación y comunicación constructiva y respetuosa, que permitió presentar comentarios y sugerencias que contribuyeron a ensamblar los marcos de referencia de cada una de las partes del proyecto de una forma armónica y fluida.
- Es fundamental tener en cuenta los principios de ASC en todas las etapas del proyecto, ya que esto permite nutrirlo desde distintas áreas, manteniendo la comunicación y conservando el horizonte de la construcción de conocimiento.
- En esta misma línea, es fundamental tener en cuenta en los proyectos de co-creación con la comunidad el uso del lenguaje y las expresiones. Esto teniendo en cuenta el complejo sentido cultural y social —y con esto las implicaciones y lecturas—que puede tener la terminología médica dentro de la cotidianidad de la población co-investigadora.

- Una habilidad esencial en el desarrollo de proyectos de co-creación con comunidad es la capacidad de adaptación ante los cambios o ajustes que surjan durante el proyecto, con el objetivo, no solo de sortear las dificultades, sino de generar oportunidades de mejora y aprendizaje.
- Generar habilidades de creación de contenidos digitales es una acción fundamental para la sostenibilidad de la estrategia. Cuando la comunidad aprende a producir, adaptar y circular sus propios contenidos, amplía su capacidad de incidencia más allá del acompañamiento directo del proyecto.
- En línea con la Ruta Metodológica, esto permite que los mensajes preventivos se ajusten al contexto, dialoguen con nuevas evidencias y respondan a las dinámicas reales del entorno escolar y familiar. De esta manera, la competencia digital se convierte en una forma de autonomía comunicativa que facilita la continuidad de la estrategia incluso cuando el equipo investigador ya no esté presente.
- La estrategia de prevención de VPH se articula con la Ruta Metodológica de Apropiación Social del Conocimiento en la medida en que no se concibe como una campaña informativa aislada, sino como un proceso estructurado bajo sus principios y fases. Desde el diagnóstico participativo con estudiantes, docentes y cuidadores, hasta la co-creación de contenidos digitales y la socialización de resultados, cada etapa responde al diálogo de saberes, al reconocimiento del contexto y a la reflexión crítica. La adaptación de la evidencia científica sobre el VPH a lenguajes y formatos pertinentes, así como el fortalecimiento de capacidades comunicativas y digitales en la comunidad educativa, materializan el componente de transformación y sostenibilidad propuesto por la ruta. De este modo, la estrategia no solo aplica la Ruta Metodológica, sino que la concreta en un escenario real, demostrando cómo los principios de la ASC pueden traducirse en prácticas de prevención con continuidad en el tiempo.

8. Referencias

1. Secretaría de Integración Social. [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2024/Entidad/localidades/04062024-8-Kennedy-Diagnostico-2023.pdf

2. Secretaría de Planeación Distrital. Estratificación Socioeconómica. 2023. Disponible en https://www.sdp.gov.co/gestion-estudios-estrategicos/estratificacion/estratificacion-por-localidad

3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Boletín EM2021 - Dane [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/multi/Boletin_EM_2021.pdf

4. Alcaldía Mayor de Bogotá. Localidad Kennedy. Consejo Local de Gestión del Riesgo y Cambio Climático. Caracterización General de Escenarios de Riesgo [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.idiger.gov.co/documents/220605/314085/Identificaci%C3%B3n+y+priorizaci%C3%B3n.pdf/24386a78-ea2b-4abe-9516-9b9c37955fc4

5. Secretaría de Educación Distrital. Boletín estadístico Localidad de Kennedy. [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.educacionbogota.edu.co/portal_institucional/sites/default/files/08_Boletin_Kennedy_2021.pdf

6. Colegios Bogota.online. Colegio La Amistad [Internet]. colegios bogota.online; 2024. Disponible en: https://colegiosbogota.online/sur/colegio-la-amistad/571
7. Avendaño Ladino LM. Profesores entran en paro este 12 de junio: Fecode anunció punto de marchas en Bogotá; evaluación docente es una de las razones [Internet]. El Tiempo. 2024 [citado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.eltiempo.com/bogota/maestros-entran-a-paro-desde-este-miercoles-12-de-junio-fecode-anuncio-distintas-actividades-esta-semana-y-una-gran-toma-en-bogota-el-proximo-lunes-3351460
8. Sepulveda Carrillo GJ, Meneses Báez AL, Goldenberg P. Validez de Contenido: Cuestionario de Vulnerabilidad al Papillomavirus Humano. eglobal. 1 de julio de 2014;13(3):211-39. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/administracion4.pdf
9. Cuestionario sobre uso de las redes sociales - digitum. Available at: https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/57088/1/Uso_de_las_redes_sociales._Cuestionario_para_adolescentes.pdf
10. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. The Lancet Global Health [Internet]. 2020 Feb;8(2):e191–203. Available from: https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(19)30482-6/fulltext
11. Jensen, J.E.; Becker, G.L.;Jackson, J.B.; Rysavy, M.B. Human Papillomavirus and Associated Cancers: A Review. Viruses 2024, 16,680. https://doi.org/10.3390/v16050680
12. Bowden S, Doulgeraki T, Bouras E, Markozannes G, Athanasiou A, Grout-Smith H, et al. Risk factors for human papillomavirus infection, cervical intraepithelial neoplasia and cervical cancer: an umbrella review and follow-up Mendelian randomisation studies. BMC Medicine [Internet]. 2023 Jul 27 [cited 2024 Oct 7];21(1):1–15. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37501128/
13. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2024 [cited 2024 Oct 7]. Available from: https://who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer

9. Anexos de figuras, imágenes y tablas

Fig. 1: Ruta metodológica estrategia de prevención

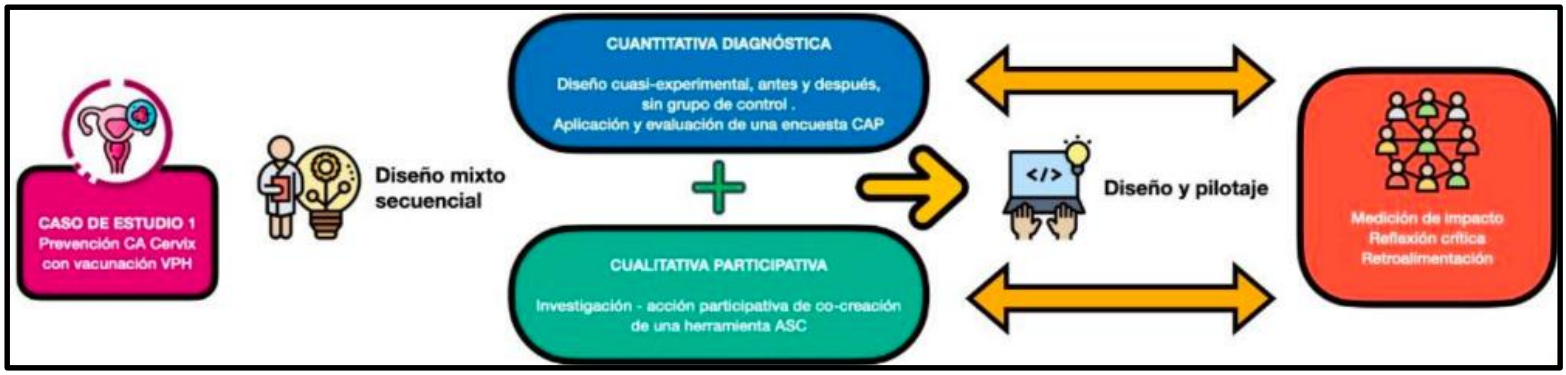
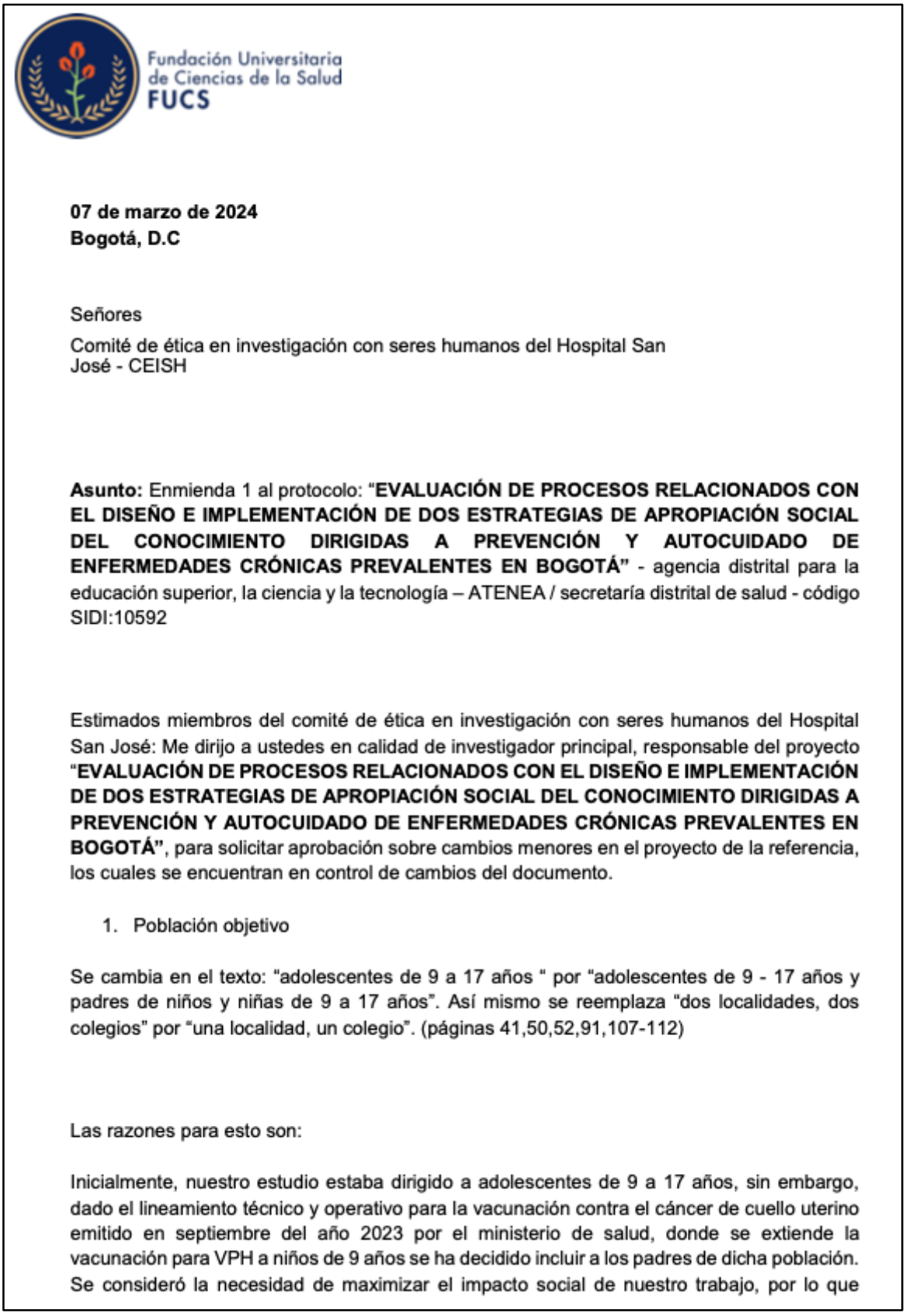


Fig 2: Carta Enmienda al protocolo 1



Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
FUCS

07 de marzo de 2024
Bogotá, D.C

Señores

Comité de ética en investigación con seres humanos del Hospital San José - CEISH

Asunto: Enmienda 1 al protocolo: "**EVALUACIÓN DE PROCESOS RELACIONADOS CON EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE DOS ESTRATEGIAS DE APROPIACIÓN SOCIAL DEL CONOCIMIENTO DIRIGIDAS A PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS PREVALENTES EN BOGOTÁ"** - agencia distrital para la educación superior, la ciencia y la tecnología – ATENEA / secretaría distrital de salud - código SIDI:10592

Estimados miembros del comité de ética en investigación con seres humanos del Hospital San José: Me dirijo a ustedes en calidad de investigador principal, responsable del proyecto "**EVALUACIÓN DE PROCESOS RELACIONADOS CON EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE DOS ESTRATEGIAS DE APROPIACIÓN SOCIAL DEL CONOCIMIENTO DIRIGIDAS A PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS PREVALENTES EN BOGOTÁ"**, para solicitar aprobación sobre cambios menores en el proyecto de la referencia, los cuales se encuentran en control de cambios del documento.

1. Población objetivo

Se cambia en el texto: "adolescentes de 9 a 17 años " por "adolescentes de 9 - 17 años y padres de niños y niñas de 9 a 17 años". Así mismo se reemplaza "dos localidades, dos colegios" por "una localidad, un colegio". (páginas 41,50,52,91,107-112)

Las razones para esto son:

Inicialmente, nuestro estudio estaba dirigido a adolescentes de 9 a 17 años, sin embargo, dado el lineamiento técnico y operativo para la vacunación contra el cáncer de cuello uterino emitido en septiembre del año 2023 por el ministerio de salud, donde se extiende la vacunación para VPH a niños de 9 años se ha decidido incluir a los padres de dicha población. Se consideró la necesidad de maximizar el impacto social de nuestro trabajo, por lo que

hemos decidido ajustar nuestra población objetivo a adolescentes de 9 a 17 años y padres de niños de 9 años.

Este cambio se fundamenta en la inclusión de los niños de 9 años nacidos a partir del primero de octubre del año 2014 en el programa ampliado de vacunación (PAI), el cual se rige por la ley 1626 de 2013. Creemos firmemente que esta modificación fortalecerá la validez y relevancia de nuestros hallazgos, así como su aplicabilidad en la práctica clínica y la capacidad de impacto como estrategia de apropiación social del conocimiento de manera inclusiva.

Es importante destacar que este cambio no afectará la integridad ni la ética de nuestro macroproyecto. De acuerdo a la resolución 8430 de 1993 estipulada por el ministerio de salud, el estudio continúa en el marco de categoría de "investigación con riesgo mínimo" ya que se realiza interacción con intercambio de saberes entre pacientes, sin intervenir sobre las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos participantes en el estudio. Continuaremos asegurando el cumplimiento de los más altos estándares éticos y de calidad en todas las etapas de nuestra investigación, así como el respeto absoluto por los derechos y el bienestar de los participantes involucrados.

Finalmente, la muestra se tomará de una sola localidad de Bogotá y no de dos. Esto se debe a que los colegios inicialmente planteados manifestaron no querer participar en el estudio. Se trabajará de la mano con el colegio "La Amistad" ubicado en la localidad de Kennedy, que cuenta con una población de 3.700 estudiantes y se encuentra dispuesto a participar.

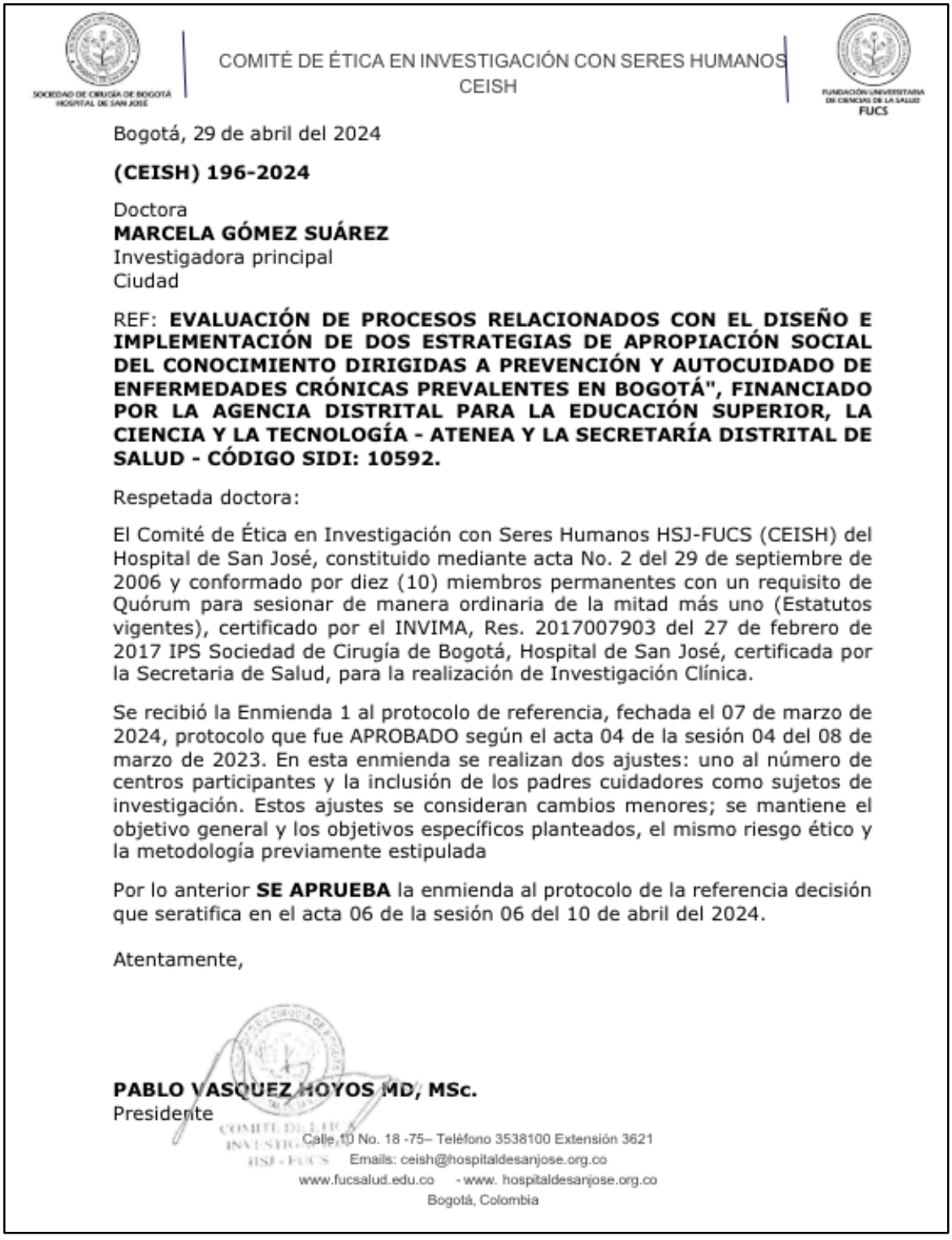
No se realizarán cambios en el instrumento de medición ni en el cronograma de actividades. Estamos dispuestos a proporcionar cualquier información adicional que consideren necesaria y a responder a cualquier pregunta que puedan tener al respecto. Quedamos a su disposición para cualquier consulta adicional que puedan tener.

Atentamente,



Marcela Gómez Suárez
Investigador Principal

Fig. 3: Carta aprobación modificación ajustes metodológicos ante CEISH



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS
CEISH

Bogotá, 29 de abril del 2024

(CEISH) 196-2024

Doctora
MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
Investigadora principal
Ciudad

REF: **EVALUACIÓN DE PROCESOS RELACIONADOS CON EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE DOS ESTRATEGIAS DE APROPIACIÓN SOCIAL DEL CONOCIMIENTO DIRIGIDAS A PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS PREVALENTES EN BOGOTÁ", FINANCIADO POR LA AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA - ATENEA Y LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - CÓDIGO SIDI: 10592.**

Respetada doctora:

El Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos HSJ-FUCS (CEISH) del Hospital de San José, constituido mediante acta No. 2 del 29 de septiembre de 2006 y conformado por diez (10) miembros permanentes con un requisito de Quórum para sesionar de manera ordinaria de la mitad más uno (Estatutos vigentes), certificado por el INVIMA, Res. 2017007903 del 27 de febrero de 2017 IPS Sociedad de Cirugía de Bogotá, Hospital de San José, certificada por la Secretaria de Salud, para la realización de Investigación Clínica.

Se recibió la Enmienda 1 al protocolo de referencia, fechada el 07 de marzo de 2024, protocolo que fue APROBADO según el acta 04 de la sesión 04 del 08 de marzo de 2023. En esta enmienda se realizan dos ajustes: uno al número de centros participantes y la inclusión de los padres cuidadores como sujetos de investigación. Estos ajustes se consideran cambios menores; se mantiene el objetivo general y los objetivos específicos planteados, el mismo riesgo ético y la metodología previamente estipulada

Por lo anterior **SE APRUEBA** la enmienda al protocolo de la referencia decisión que seratifica en el acta 06 de la sesión 06 del 10 de abril del 2024.

Atentamente,

PABLO VASQUEZ HOYOS MD, MSc.
Presidente

Calle 10 No. 18 -75– Teléfono 3538100 Extensión 3621
Emails: ceish@hospitaldesanjose.org.co
www.fucsalud.edu.co - www. hospitaldesanjose.org.co
Bogotá, Colombia

Fig. 4: Carta primera solicitud cambio de rubro

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
FUCS

NIT: 860.051.853-4

Bogotá, 15 de abril de 2024

Doctor
VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA
Gerente de Ciencia Tecnología e Innovación – Supervisor Contrato
Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología – ATENEA

Asunto: Solicitud cambio de rubro CT 398-2023

Respetado doctor Venegas,

En mi calidad de investigadora principal del proyecto "Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá" CT 398-2023 y con el objetivo de dar cumplimiento a la totalidad de las actividades y de los objetivos propuestos, se ha realizado una revisión detallada del presupuesto disponible, por lo cual se ha establecido la necesidad de realizar el siguiente traslado de recursos:

Se requiere el traslado de $15.433.695 del rubro Servicios Técnicos al rubro de Personal, con el objetivo de poder contratar al profesional Analista de datos clínicos desde el mes de mayo del 2024. Este cambio se solicita primordialmente porque al centralizar el número de encuestas en un solo colegio, el proceso se va a desarrollar en una fase temprana antes de lo previsto por lo que se requiere este profesional lo más pronto posible con el objetivo que apoye los procesos cuanti y cualitativos de diseño, recolección, síntesis y análisis de datos, así como apoyo en la construcción y desarrollo de la herramienta digital dentro de la estrategia piloto para VPH y la ruta de ASC.

La vinculación de este profesional se tenía planeada inicialmente para el segundo y tercer año con una dedicación de 160 horas/mes por 12 meses por $41.156.520. Sin embargo, dados los cambios metodológicos aprobados por el Comité de ética que no afectan el cumplimiento de los objetivos ni de productos del proyecto, los aspectos logísticos de la aplicación de las encuestas nos llevan a requerir con vital importancia la participación de este profesional lo antes posible, para un acompañamiento integral desde el primer año. Esta vinculación se requiere durante 33 meses y se solicita reducir a medio tiempo (20H/semana) en aras de mantener este acompañamiento durante un número mayor de meses. Es así como, se requiere el traslado de los $15.433.695 para cubrir los meses adicionales.

Las condiciones de vinculación del profesional y las funciones que desempeñará son las siguientes:

Nombre	CVLAC	Rol/Perfil	Funciones	Dedicación		Vinculación		Financiación		
				Horas/mes	Meses	Inicio	Fin	Ateneo	Rubro	Asignación mensual
Viviam Sofia Manos	https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visu	Analista de datos clínicos- Profesional de la salud con	- Planeación, diseño, recolección síntesis y análisis de datos de las encuestas realizadas. -Diseño y aplicación de instrumentos de recolección de datos cuantitativos y cualitativos -Aplicación de entrevistas y otras técnicas cualitativas	80	33	23/05/2024	23/02/2027	$56.590.215	Persona l	$1.714.855

Nombre	CvLAC	Rol/Perfil	Funciones	Dedicación		Vinculación		Financiación		
				Horas/mes	Meses	Inicio	Fin	Ateneo	Rubro	Asignación mensual
olva Castillo	plicador/generarCurriculoCv.do?cvId_rh=0502103567	conocimiento en manejo de bases de datos	-Redacción de productos resultado de la investigación en VPH y la ruta de ASC - Implementación y socialización de las estrategias planteadas con y para la comunidad - Construcción y desarrollo de la herramienta digital dentro de la estrategia piloto para VPH							

Los recursos para este traslado se tomarán del rubro Servicios Técnicos específicamente de "servicios técnicos de toma de encuestas" ($34.297.100), debido a que el valor que se requiere para realizar las encuestas a la población escolar, padres y docentes centralizada en un colegio de Bogotá es menor que el requerido para realizar esta intervención en varios colegios. Esto fue posible dado que después de un gran esfuerzo logramos hacer contacto con el colegio distrital "La Amistad", ubicado en la localidad de Kennedy y cuya planta de estudiantes en dos jornadas asciende a 3.700 estudiantes, lo que permite acceder a la totalidad de la muestra en esta sola institución procurando una población más homogénea y un marco muestral de alta calidad con una confiabilidad igual que la de la muestra original, dadas las características de la población.

Por otro lado, quisiéramos pedir autorización para vincular a María Camila Gómez a partir del 1 de mayo de 2024 y no esperar al 23 de mayo, teniendo en cuenta que no se modificará el tiempo de vinculación que será de 48 h/mes por 33 meses, por un valor total de $41.156.520, como quedó aprobado a través del radicado 2-2024-11801.

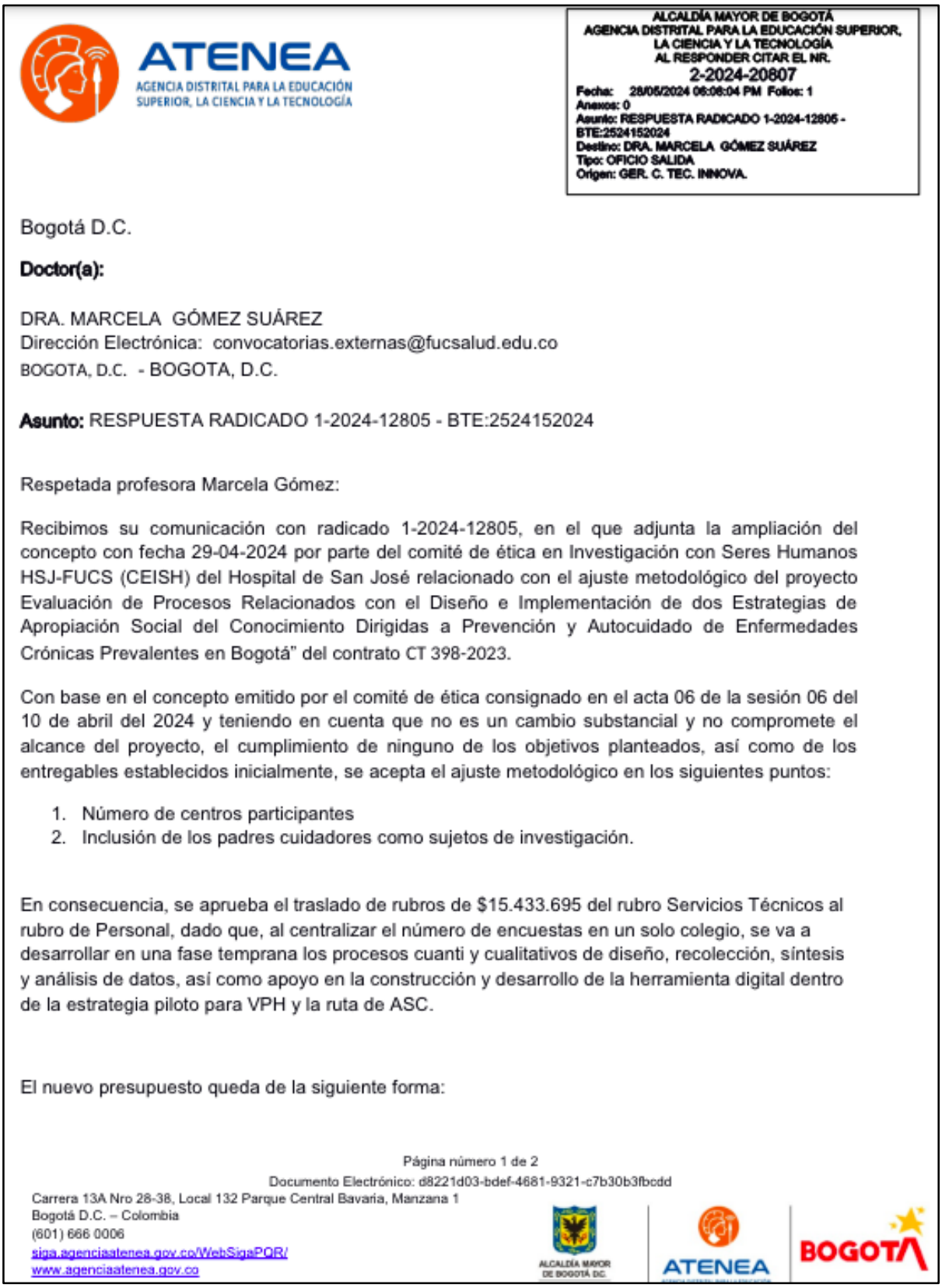
Finalmente, se adjunta el protocolo con el ajuste metodológico señalado y aval de comité de ética, resaltando que este cambio no compromete el cumplimiento de ninguno de los objetivos planteados, así como de los entregables establecidos inicialmente en el proyecto.

Para todos los investigadores y para nuestra institución es de suma importancia contar con la autorización del traslado solicitado con el fin de avanzar con las actividades y poder dar cumplimiento a los objetivos y productos, por esta razón agradecemos que esta solicitud sea considerada y estaremos atentos si se requiere información adicional para su aprobación.

Cordial saludo

MARCELA GÓMEZ SUÁREZ MD; PhD
Investigadora Principal

Fig. 5 Carta ATENEA aprobación solicitud de cambio de rubro



ATENEA
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA
AL RESPONDER CITAR EL NR.
2-2024-20807
Fecha: 28/05/2024 06:06:04 PM Folios: 1
Anexos: 0
Asunto: RESPUESTA RADICADO 1-2024-12805 - BTE:2524152024
Destino: DRA. MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
Tipo: OFICIO SALIDA
Origen: GER. C. TEC. INNOVA.

Bogotá D.C.

Doctor(a):

DRA. MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
Dirección Electrónica: convocatorias.externas@fucsalud.edu.co
BOGOTA, D.C. - BOGOTA, D.C.

Asunto: RESPUESTA RADICADO 1-2024-12805 - BTE:2524152024

Respetada profesora Marcela Gómez:

Recibimos su comunicación con radicado 1-2024-12805, en el que adjunta la ampliación del concepto con fecha 29-04-2024 por parte del comité de ética en Investigación con Seres Humanos HSJ-FUCS (CEISH) del Hospital de San José relacionado con el ajuste metodológico del proyecto Evaluación de Procesos Relacionados con el Diseño e Implementación de dos Estrategias de Apropiación Social del Conocimiento Dirigidas a Prevención y Autocuidado de Enfermedades Crónicas Prevalentes en Bogotá" del contrato CT 398-2023.

Con base en el concepto emitido por el comité de ética consignado en el acta 06 de la sesión 06 del 10 de abril del 2024 y teniendo en cuenta que no es un cambio substancial y no compromete el alcance del proyecto, el cumplimiento de ninguno de los objetivos planteados, así como de los entregables establecidos inicialmente, se acepta el ajuste metodológico en los siguientes puntos:

1. Número de centros participantes
2. Inclusión de los padres cuidadores como sujetos de investigación.

En consecuencia, se aprueba el traslado de rubros de $15.433.695 del rubro Servicios Técnicos al rubro de Personal, dado que, al centralizar el número de encuestas en un solo colegio, se va a desarrollar en una fase temprana los procesos cuanti y cualitativos de diseño, recolección, síntesis y análisis de datos, así como apoyo en la construcción y desarrollo de la herramienta digital dentro de la estrategia piloto para VPH y la ruta de ASC.

El nuevo presupuesto queda de la siguiente forma:

Página número 1 de 2
Documento Electrónico: d8221d03-bdef-4681-9321-c7b30b3fbcdd
Carrera 13A Nro 28-38, Local 132 Parque Central Bavaria, Manzana 1
Bogotá D.C. – Colombia
(601) 666 0006
siga.agenciaatenea.gov.co/WebSigaPQR/
www.agenciaatenea.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
ATENEA
BOGOTÁ

ATENEA
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA
AL RESPONDER CITAR EL NR.
2-2024-20807
Fecha: 28/05/2024 06:06:04 PM Folios: 1
Anexos: 0
Asunto: RESPUESTA RADICADO 1-2024-12805 - BTE:2524152024
Destino: DRA. MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
Tipo: OFICIO SALIDA
Origen: GER. C. TEC. INNOVA.

Rubros	APORTES ATENEA			
	Presupuesto inicial aprobado	Modificaciones		Presupuesto Vigente
		Reducción	Aumento	
Personal	$ 265.178.901		$ 15.433.695	$ 280.612.596
Equipos	$ 10.810.000			$ 10.810.000
Materiales e insumos	$ 6.209.750			$ 6.209.750
Bibliografía	$ -			$ -
Servicios técnicos	$ 195.771.200	$ 15.433.695		$ 180.337.505
Gastos de operación	$ 42.529.890			$ 42.529.890
Software	$ 5.500.000			$ 5.500.000
Salidas de campo	$ 16.800.000			$ 16.800.000
Viajes	$ 20.000.000			$ 20.000.000
Eventos académicos	$ 36.800.000			$ 36.800.000
Publicaciones y patentes	$ 50.500.000			$ 50.500.000
TOTAL	**$ 650.099.741**			**$ 650.099.741**

Quedamos a su disposición para realizar la reunión solicita, si aún la consideran necesaria

Cordialmente,

VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA
GERENCIA DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION

Copia:

Anexos Electrónicos: 0

Elaboró: LEYVI YAMILE BARON DIAZ
Revisó: VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA
Aprobó: VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA

Documento Electrónico: d8221d03-bdef-4681-9321-c7b30b3fbcdd
Carrera 13A Nro 28-38, Local 132 Parque Central Bavaria, Manzana 1
Bogotá D.C. – Colombia
(601) 666 0006
siga.agenciaatenea.gov.co/WebSigaPQR/
www.agenciaatenea.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
ATENEA
BOGOTÁ

Fig. 6 Carta segunda solicitud cambio de rubro

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
FUCS

NIT: 860.051.853-4

Bogotá, 24 de mayo de 2024

Doctor
VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA
Gerente de Ciencia Tecnología e Innovación – Supervisor Contrato
Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología – ATENEA

Asunto: Solicitud cambio de rubro CT 398-2023

Respetado doctor Venegas,

En mi calidad de investigadora principal del proyecto "Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá" CT 398-2023 y con el objetivo de dar cumplimiento a la totalidad de las actividades y de los objetivos propuestos, se ha realizado una revisión detallada del presupuesto disponible, por lo cual se ha establecido la necesidad de realizar el siguiente traslado de recursos:

1. Se requiere el traslado de $15.433.695 del rubro Servicios Técnicos al rubro de Personal, con el objetivo de poder contratar a Viviam Sofía Manosalva como profesional Analista de datos clínicos desde el mes de junio del 2024. Este cambio se solicita primordialmente porque al centralizar el número de encuestas en un solo colegio, el proceso se va a desarrollar en una fase temprana, antes de lo previsto, por lo que se requiere la vinculación de este profesional lo más pronto posible, con el objetivo de que pueda apoyar los procesos cuanti y cualitativos de diseño, recolección, síntesis y análisis de datos, así como apoyo en la construcción y desarrollo de la herramienta digital dentro de la estrategia piloto para VPH y la ruta de ASC.

   La vinculación de este profesional se tenía planeada inicialmente para el segundo y tercer año con una dedicación de 160 horas/mes por 12 meses por $41.156.520. Sin embargo, los aspectos logísticos de la aplicación de las encuestas nos llevan a requerir con vital importancia la participación de este profesional para un acompañamiento integral desde el primer año. Esta vinculación se requiere durante **33** meses con una dedicación de (20H/semana) en aras de mantener este apoyo durante el mayor número de meses posible.

Por lo anterior, se requiere el traslado indicado para cubrir los meses adicionales del año 1.

Las condiciones de vinculación del profesional y las funciones que desempeñará son las siguientes:

Nombre	CVLAC	Rol/Perfil	Funciones	Dedicación		Vinculación		Financiación		
				Horas/mes	Meses	Inicio	Fin	Atenea	Rubro	Asignación mensual
Vivian Sofia Manosalva Castillo	https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002103557	Analista de datos clínicos- Profesional de la salud con conocimiento en manejo de bases de datos	- Planeación, diseño, recolección síntesis y análisis de datos de las encuestas realizadas. -Diseño y aplicación de instrumentos de recolección de datos cuantitativos y cualitativos -Aplicación de entrevistas y otras técnicas cualitativas -Redacción de productos resultado de la investigación en VPH y la ruta de ASC - Implementación y socialización de las estrategias planteadas con y para la comunidad - Construcción y desarrollo de la herramienta digital dentro de la estrategia piloto para VPH	80	33	01/06/2024	23/02/2027	$56.590.215	Persona l	$1.714.855

Los recursos para este traslado se tomarán del rubro Servicios Técnicos específicamente de "servicios técnicos de toma de encuestas" ($34.297.100), teniendo en cuenta que, la aplicación de las encuestas de la estrategia piloto para VPH y la ruta de ASC será realizada directamente por el equipo de investigadores del proyecto y no a través de una empresa encuestadora, por lo que se cuenta con estos recursos para poder hacer este cambio de rubro. La razón por la que se tomó la decisión de aplicar las encuestas directamente y no a través de una empresa encuestadora se fundamentan en que el grupo investigador dentro del trabajo de campo que ha venido desarrollando con la comunidad ha logrado tejer un lazo de confianza con los padres, alumnos y docentes, lo que facilita el proceso de recolección de información necesaria para cumplir los objetivos del proyecto. Dado que parte de la información a recolectar corresponde a temas sensibles, se consideró que un grupo desconocido dentro del entorno como sería una empresa encuestadora no sería tan eficiente para obtener esta información. Es importante aclarar que el grupo investigador cuenta con la experiencia y conocimiento para el pilotaje y posterior aplicación de estas encuestas cuyas preguntas fueron diseñadas por el mismo grupo.

2. Por otro lado, se requiere trasladar **$9.158.100** del rubro Servicios Técnicos al rubro Equipos, de manera que se puedan adquirir los elementos necesarios para la aplicación directa de las encuestas en campo de la estrategia piloto

Fig. 7. Carta de aprobación ATENEA de segunda solicitud cambio de rubro

ATENEA
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA
AL RESPONDER CITAR EL NR.
2-2024-21820
Fecha: 12/06/2024 01:57:53 PM Folios: 1
Anexos: 0
Asunto: RESPUESTA RADICADO 1-2024-13805
Destino: DRA. MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
Tipo: OFICIO SALIDA
Origen: GER. C. TEC. INNOVA.

Bogotá D.C.

Doctor(a):
DRA. MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
DRA. MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
Dirección Electrónica: convocatorias.externas@fucsalud.edu.co
BOGOTA, D.C. - BOGOTA, D.C.

Asunto: RESPUESTA RADICADO 1-2024-13805

Respetada profesora Marcela Gómez:

Recibimos su comunicación con radicado 1-2024-13805, en el que solicita el traslado de rubros del proyecto Evaluación de Procesos Relacionados con el Diseño e Implementación de dos Estrategias de Apropiación Social del Conocimiento Dirigidas a Prevención y Autocuidado de Enfermedades Crónicas Prevalentes en Bogotá" del contrato CT 398-2023.

Para el traslado de rubros No 1: se reitera la aprobación realizada en respuesta a la solicitud 1-2024-12805, así: $15.433.695 del rubro Servicios Técnicos al rubro de Personal, con los detalles de contratación propuestos.

Para el traslado de rubros No 2: trasladar $9.158.100 del rubro Servicios Técnicos al rubro Equipos, se aprueba teniendo en cuenta la nueva dinámica de realización de encuestas para cubrir la necesidad de mayor número de tabletas y modem.

El nuevo presupuesto queda de la siguiente forma:

Rubros	APORTES ATENEA			
	Presupuesto inicial aprobado	Modificaciones		Presupuesto Vigente
		Reducción	Aumento	
Personal	$ 265.178.901		$ 15.433.695	$ 280.612.596
Equipos	$ 10.810.000		$ 9.158.100	$ 19.968.100
Materiales e insumos	$ 6.209.750			$ 6.209.750
Bibliografía	$ -			$ -

Documento Electrónico: 4db8f233-f255-4979-9383-d9f05239024a
Carrera 13A Nro 28-38, Local 132 Parque Central Bavaria, Manzana 1
Bogotá D.C. – Colombia
(601) 666 0006
siga.agenciaatenea.gov.co/WebSigaPQR/
www.agenciaatenea.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
ATENEA
BOGOTÁ

ATENEA
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA
AL RESPONDER CITAR EL NR.
2-2024-21820
Fecha: 12/06/2024 01:57:53 PM Folios: 1
Anexos: 0
Asunto: RESPUESTA RADICADO 1-2024-13805
Destino: DRA. MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
Tipo: OFICIO SALIDA
Origen: GER. C. TEC. INNOVA.

Servicios técnicos	$ 195.771.200	$ 24.591.795		$ 171.179.405
Gastos de operación	$ 42.529.890			$ 42.529.890
Software	$ 5.500.000			$ 5.500.000
Salidas de campo	$ 16.800.000			$ 16.800.000
Viajes	$ 20.000.000			$ 20.000.000
Eventos académicos	$ 36.800.000			$ 36.800.000
Publicaciones y patentes	$ 50.500.000			$ 50.500.000
TOTAL	**$ 650.099.741**	$ 24.591.795	$ 24.591.795	**$ 650.099.741**

Cordialmente,

Cordialmente,

VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA
GERENCIA DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION

Copia:

Anexos Electrónicos: 0

Elaboró: LEYVI YAMILE BARON DIAZ
Revisó: DANIEL ARTURO ALVAREZ RODRIGUEZ-GERENCIA DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION -
Aprobó: VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA

Carrera 13A Nro 28-38, Local 132 Parque Central Bavaria, Manzana 1
Bogotá D.C. – Colombia
(601) 666 0006
siga.agenciaatenea.gov.co/WebSigaPQR/
www.agenciaatenea.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
ATENEA
BOGOTÁ

Fig.8: Estratificación localidad de Kennedy (Fuente: Secretaría de Planeación de Bogotá)

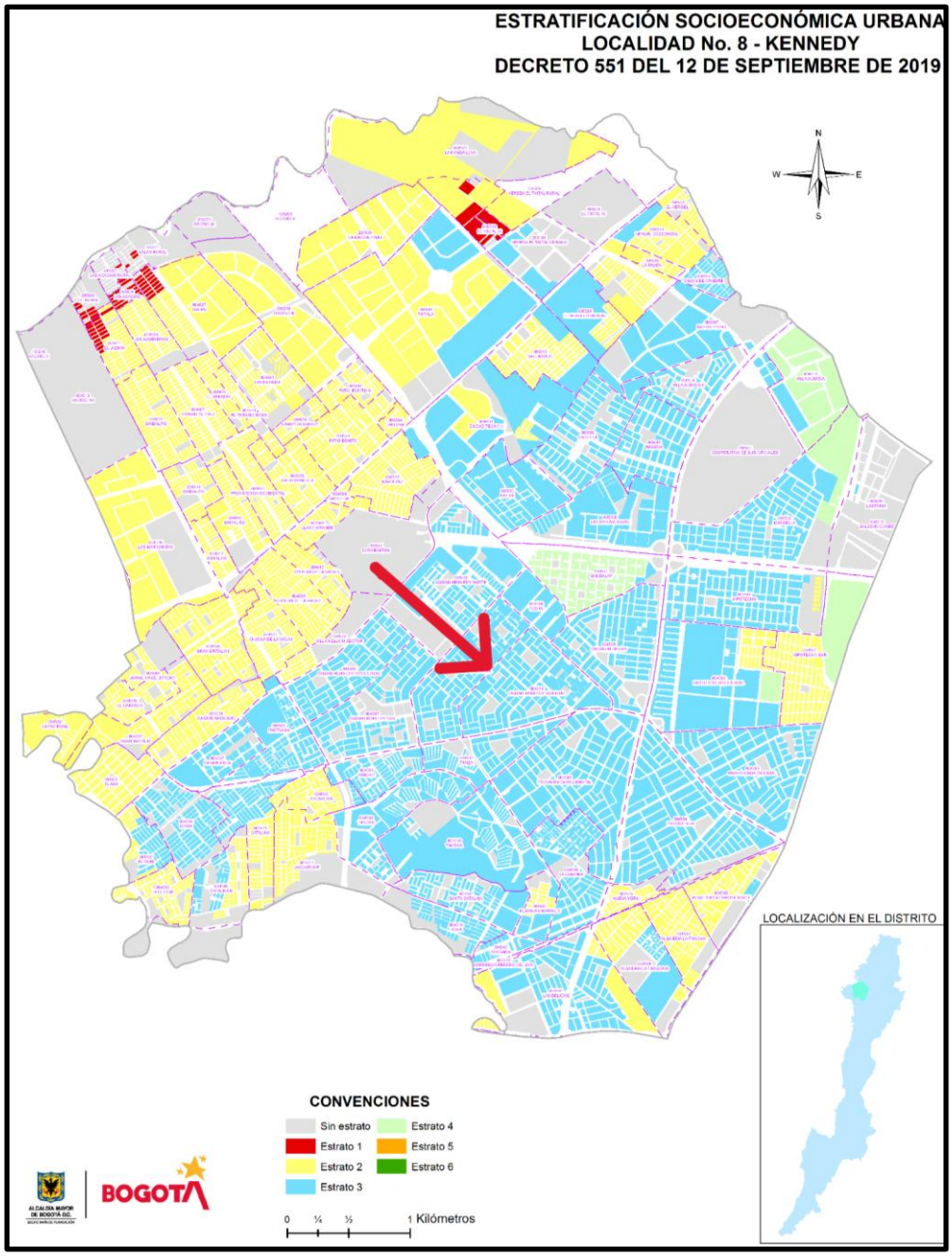


Fig. 9: Carta de aproximación a las directivas de la I.E.D. La Amistad

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
FUCS

NIT: 860.051.853-4

Bogotá, febrero 14 de 2024

Señores

Colegio La Amistad

Rector (a)

Estimado señor rector (a)

Reciba un cordial saludo de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS). A través del Instituto de Investigaciones en Salud-FUCS queremos invitarle a participar en un proyecto que se enmarca dentro de nuestra Unidad de Apropiación Social del Conocimiento y cuyo presupuesto fue aprobado por la Convocatoria de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (SDS) - ATENEA para desarrollarse en la ciudad de Bogotá.

Para esta convocatoria, queriendo atender retos en salud de la ciudad escogimos el tema de autocuidado y prevención del Virus de Papiloma Humano (VPH), y en conjunto con el Instituto Nacional de Cancerología planteamos el proyecto: "Diseño y pilotaje de una herramienta de Apropiación Social del Conocimiento con participación comunitaria que promueva el autocuidado y vacunación contra el Virus de Papiloma Humano (VPH) en estudiantes de colegios de Bogotá" , el cual fue ganador y recibió una importante financiación para un desarrollo de 18 meses en tres colegios de la ciudad.

Nuestro interés radica en que la Infección por VPH ha sido identificada como responsable de la gran mayoría de los cánceres de cuello uterino y de otros órganos reproductivos en las mujeres adultas. También se sabe que esta es una infección prevenible mediante la vacunación de la población entre 9-17 años tanto masculina como femenina buscando que para el 2030 más del 90% de la población mundial esté vacunada, disminuyendo considerablemente las cifras de cáncer, logro que ya están alcanzando algunos países europeos.

Para Colombia, la vacunación contra VPH se ha convertido en un problema de Salud Pública, ya que, aunque está incluida dentro del plan ampliado de inmunizaciones, y es gratuita para toda la población femenina en ese rango de edades, las cifras de vacunación nacional han venido en un serio descenso desde el 2014, llegando al punto que en el 2022 solo se había alcanzado el 30%, muy lejos de la meta planteada.

En el país y por supuesto en Bogotá una de las principales razones que se atribuyen a la disminución de estas cifras de vacunación es la desinformación que tienen tanto los padres de familia como los menores y la comunidad escolar sobre la enfermedad por VPH y la manera de prevenirla mediante la vacunación, lo que genera una enorme desconfianza

y/o desinterés entre los actores involucrados. Este fenómeno se encuentra arraigado en la manera como se proporciona esa información y donde se asume que los expertos en el tema deben "enseñar" a la comunidad la importancia de estos procesos desconociendo en muchos casos los saberes, actitudes y prácticas sociales naturales arraigados en esas comunidades y no haciéndolas partícipes del proceso. Con esto la información no se transmite o no se comprende de una forma efectiva ni trasciende en un arraigo de estos conceptos.

Por esta razón , nuestra propuesta se fundamenta en implementar una herramienta participativa de prevención fundamentada en los principios de Apropiación Social del Conocimiento, planeada, diseñada y ejecutada en colaboración entre la comunidad escolar, los padres de familia y los expertos en VPH-Cáncer para promover el autocuidado y la vacunación contra VPH en menores entre 9-17 años en los colegios bogotanos, para disminuir los casos de cáncer de cuello uterino adulto a largo plazo, enfermedad altamente incapacitante y costosa. También queremos mediante estos procesos que la herramienta permanezca en el tiempo siendo mejorada y administrada directamente por y para la comunidad educativa con nuestro apoyo.

Finalmente, dada la excelente relación de cooperación que hemos tenido con su institución quisiéramos invitarlos a participar desde la comunidad de educadores, padres y alumnos del colegio en este proyecto pionero en la ciudad, qué ya tiene una importante financiación adjudicada. Nos gustaría programar una reunión para poder explicar con más detalle esta iniciativa y plantear algunos acuerdos iniciales.

Agradeciendo de antemano su atención y en espera de su respuesta

Reciba un cordial saludo,

Marcela Gómez-Suarez MD, PhD

Instituto de Investigaciones-línea de Salud Pública

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS

Bogotá-Colombia

mgomez7@fucsalud.edu.co

Fig. 10: Grupo de whatsapp para comunicación con coordinadoras I.E.D. La Amistad



Fig 11. Registro fotográfico actividad Animavirus

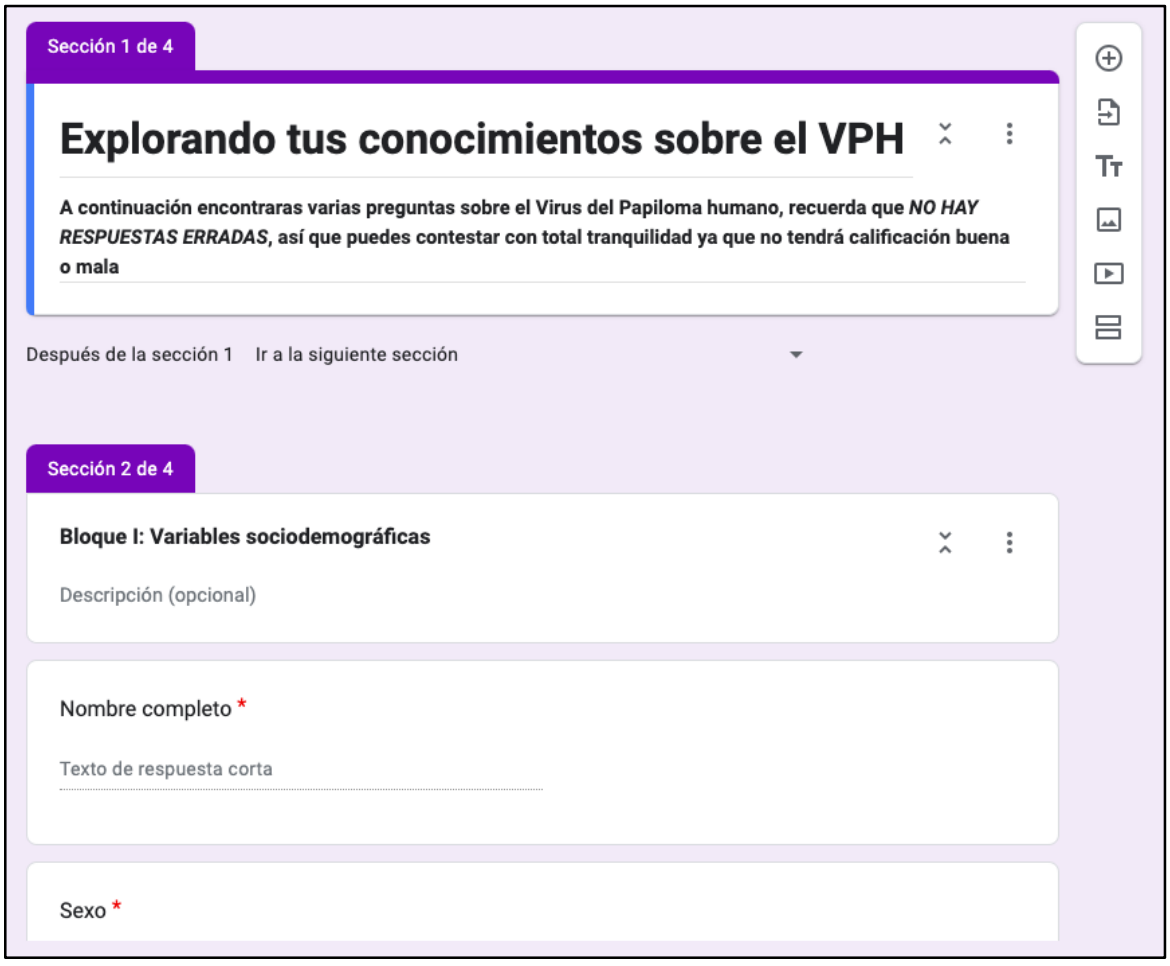


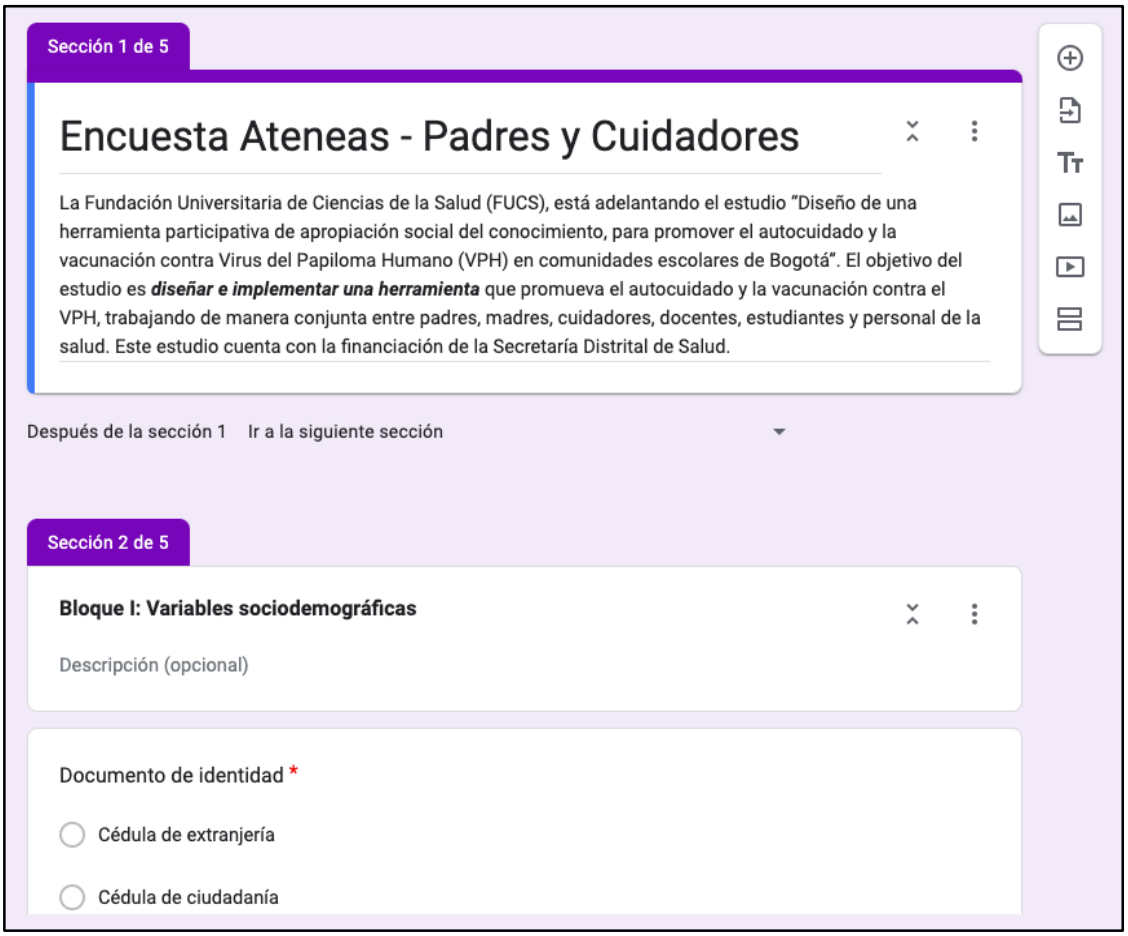


Fig 12. Registro fotográfico socialización consentimientos informados con la comunidad docente

Fig. 13. Desarrollo de instrumento cuantitativos






Sección 1 de 5
Encuesta Ateneas - Padres y Cuidadores
La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), está adelantando el estudio "Diseño de una herramienta participativa de apropiación social del conocimiento, para promover el autocuidado y la vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) en comunidades escolares de Bogotá". El objetivo del estudio es ***diseñar e implementar una herramienta*** que promueva el autocuidado y la vacunación contra el VPH, trabajando de manera conjunta entre padres, madres, cuidadores, docentes, estudiantes y personal de la salud. Este estudio cuenta con la financiación de la Secretaría Distrital de Salud.
Después de la sección 1
Ir a la siguiente sección
Sección 2 de 5
Bloque I: Variables sociodemográficas
Descripción (opcional)
Documento de identidad *
Cédula de extranjería
Cédula de ciudadanía

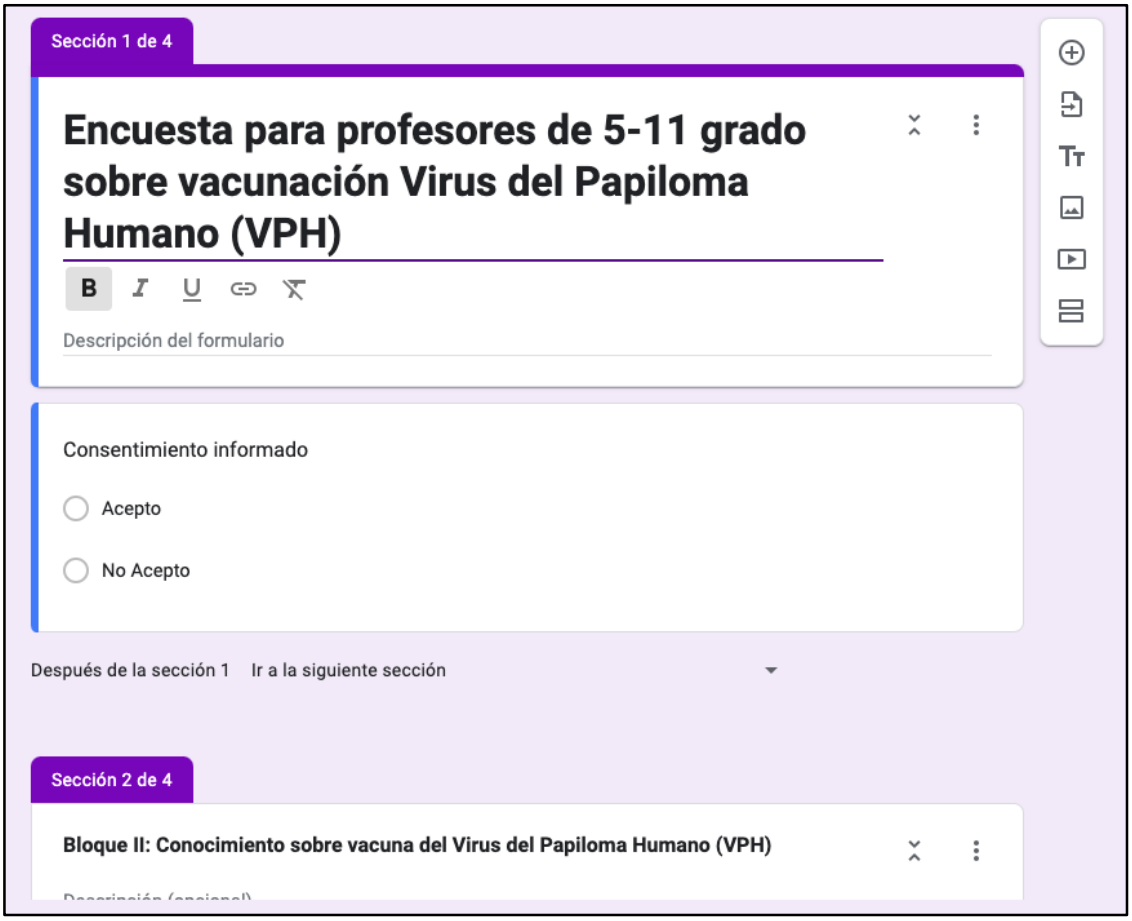

Sección 1 de 4
Encuesta para profesores de 5-11 grado sobre vacunación Virus del Papiloma Humano (VPH)
Descripción del formulario
Consentimiento informado
Acepto
No Acepto
Después de la sección 1
Ir a la siguiente sección
Sección 2 de 4
Bloque II: Conocimiento sobre vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH)

Fig 14. Evidencia fotográfica reuniones mensuales conjuntas con el grupo de investigación para ajuste de estrategias y creación de herramientas

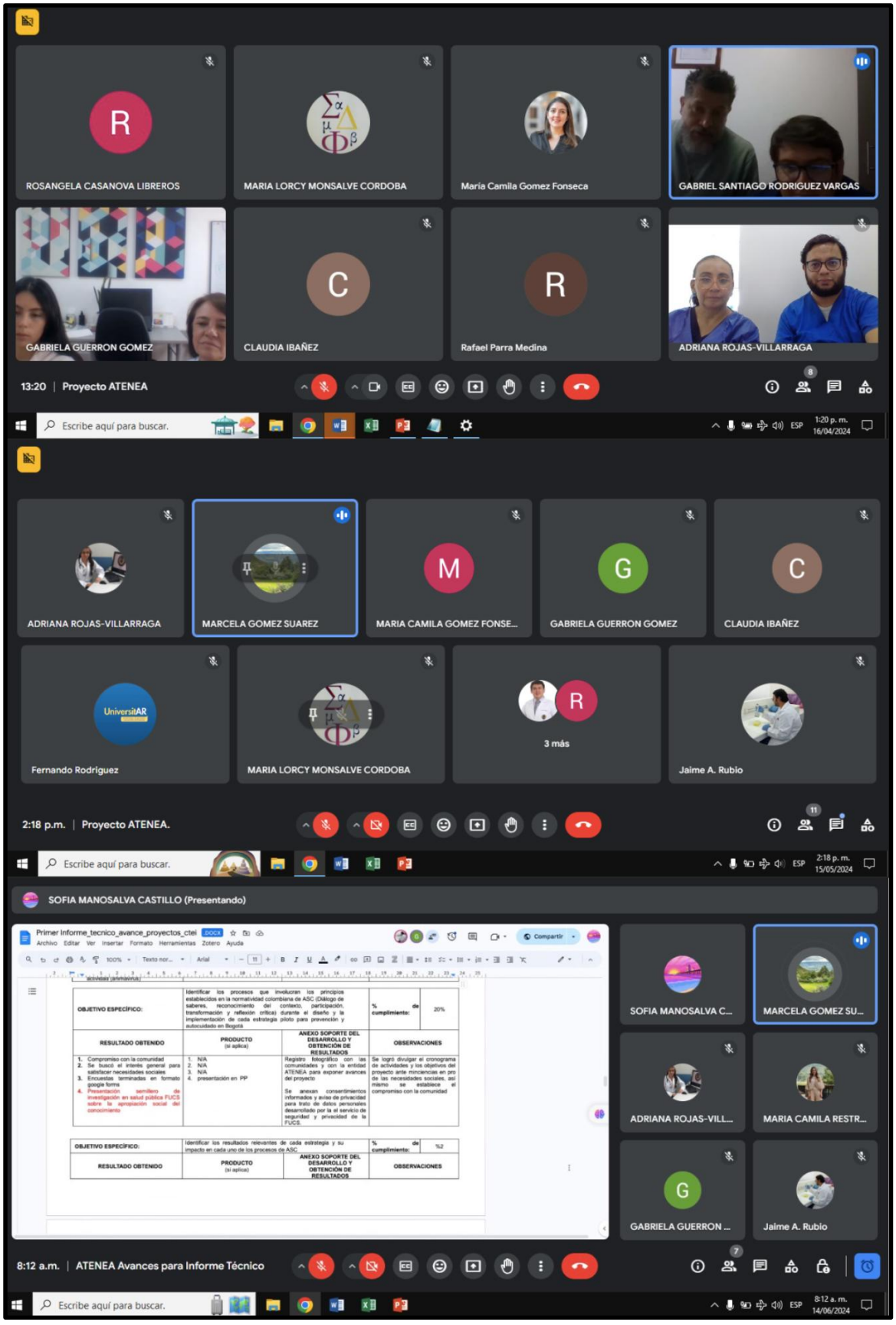


Fig 15. Actas No. 1 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

ACTA No. 1

Reunión Proyecto de investigación VPH

Bogotá DC, marzo 11 del 2024, 8:00 PM

Asistencia

- Dra. Marcela Gomez
- Mª Lorcy Monsalve
- Maria Camila Gomez
- Gabriel Esteban Acelas
- Sofia Manosalva Castillo
- Laura Vanessa Erazo
- Karen Alejandra Bautista
- Andres Felipe Jaramillo
- Nicolas Esteban Pardo
- Paula Alejandra Pinilla
- Maria Jose Carvajal
- Juan Diego Cardenas
- Juan Esteban Gomez
- Johan Sebastian Martinez
- Viviana Guardiola
- Maria Fernanda Montaño

Temas tratados:

1. Presentación de integrantes nuevos y antiguos del semillero de investigación en salud pública.
2. Bienvenida a los nuevos integrantes del semillero a cargo de: Dra Marcela Gomez
3. Presentación propuesta de proyecto de investigación "Diseño de una herramienta participativa de Apropiación Social del Conocimiento en prevención primaria de Cáncer de Cuello Uterino mediante la promoción de la vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) en comunidades escolares de Bogotá".
4. Socialización para los integrantes del semillero sobre la metodología de trabajo e investigación que se desarrollará durante el proyecto de investigación.
5. Asignación de tarea
6. Planteamiento agenda próxima reunión

Desarrollo

1. Se solicitó a los nuevos integrantes (Maria Jose Carvajal, Juan Diego Cardenas, Juan Esteban Gomez, Johan Sebastian Martinez, Viviana Guardiola, Maria Fernanda Montaño) realizar una breve presentación y expresar el porqué están interesados en participar en el semillero de salud pública.
2. Marcela Gómez como directora del semillero, les dio la bienvenida a los nuevos integrantes del semillero, enfatizó en la importancia y relevancia de la participación activa de cada uno de los integrantes.
3. Se presentó la estrategia piloto del proyecto que se planea desarrollar " Diseño de una herramienta participativa de Apropiación Social del Conocimiento en prevención primaria de Cáncer de Cuello Uterino mediante la promoción de la vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) en comunidades escolares de Bogotá" con todos los integrantes del semillero, mediante múltiples preguntas e intervenciones se logró identificar el objetivo principal de llevar a cabo este proyecto, la importancia y necesidad del mismo.
4. Metodología de trabajo en el semillero:
   a. Reuniones inicialmente cada 15 días (sujeto a cambio según necesidades), se realizará una encuesta para definir dia de reunion
   b. Presentaciones teóricas de temas relacionados con el tema de investigación a cargo de los integrantes del semillero
   c. Inasistencias o incumplimiento en tareas asignadas a los integrantes: se llevará un registro de asistencia a reuniones y actividades, así como actividades asignadas y realizadas. En caso de que algún integrante incumpla en 3 ocasiones a alguno de los ítems mencionados sin su debida justificación será retirado del semillero de investigación

Asignación de tareas

- Maria Jose Carvajal y Maria Fernanda Montaño: Presentación sobre contextualización de VPH (máx: 10 minutos). (OK)
- Viviana Guardiola y Juan Diego Cardenas: Presentación contextualización en términos sociales, educativos y en salud de la localidad de Kennedy, Colegio "La amistad" (máx: 10 minutos) (OK)
- Juan Esteban Gomez y Johan Sebastian Martinez: Presentación sobre qué significa y cuales son los 5 principios de la apropiación social del conocimiento (máx: 10 minutos) (OK)
- Andres Jaramillo y Mª Camila Gomez: reunirse para proponer piloto de encuesta apto para menores de 9 años
- Todos: Construcción de marco teórico para el proyecto

Planteamiento agenda próxima reunión (estimada para la semana del 25-29 de marzo 2024)

1. Presentaciones a cargo de integrantes del semillero (30 minutos)
   a. Contextualización VPH
   b. Contextualización localidad de Kennedy y colegio la amistad
   c. Apropiación social del conocimiento
2. Presentacion piloto encuesta para menores de 9 años
3. Avances

Fig 16. Actas No. 2 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

ACTA No. 2

Reunión Proyecto de investigación VPH

Bogotá DC, Abril 03 del 2024, 8:00 PM

Asistencia:

- Dra. Marcela Gomez
- Mª Lorcy Monsalve
- Maria Camila Gomez
- Gabriel Esteban Acelas
- Sofia Manosalva Castillo
- Johan Estiven Vargas
- Karen Alejandra Bautista
- Andres Felipe Jaramillo
- Nicolas Esteban Pardo
- Paula Alejandra Pinilla
- Maria Jose Carvajal
- Juan Esteban Gomez
- Johan Sebastian Martinez
- Viviana Guardiola
- Maria Fernanda Montaño

Temas tratados:

1. Bienvenida y presentación del semillero al Dr. Vargas residente de medicina Familiar
2. Presentación exposiciones a cargo de estudiantes
3. Asignación de tareas y planteamiento próxima reunión

Desarrollo

1. Marcela Gomez realizó la presentación del Dr. Johan Vargas residente de medicina familiar, quien a partir de la fecha hará parte del semillero con el fin de desarrollar su proyecto de grado basado en el estudio. además
2. Iniciaron las presentaciones a cargo de los estudiantes; Juan Gomez y Johan Martinez hablaron sobre los 5 fundamentos de la apropiación social del conocimiento, se realizó una discusión sobre el tema con los asistentes a la reunión.

   Se procedió a la presentación sobre la contextualización en términos sociales, educativos y en salud de la localidad de Kennedy, Colegio "La amistad" el cual estaba a cargo de Viviana Guardiola y Juan Diego Cardenas, sin embargo Viviana manifestó antes de iniciar la presentación que su compañero no habia realizado la actividad junto con ella y tampoco asistió a la reunión, por lo que en una decisión unánime se retiró a Juan Diego Cardenas del semillero de investigación. Viviana desarrolló la exposición, posteriormente se realizó discusión y retroalimentación de la misma junto con todos los asistentes.

   Por último se dio inicio a la exposición de contextualización de VPH a cargo de Maria Jose Carvajal y Maria Fernanda Montaño sin embargo excedieron el tiempo asignado para la presentación (10 minutos), pero teniendo en cuenta aun faltaba información importante, se decidió continuar la presentación en la próxima reunión.

Asignación de tareas y planteamiento próxima reunión

- Maria Jose Carvajal y Maria Fernanda Montaño: termina presentación sobre contextualización de VPH (10 minutos) (OK)
- Dr. Johan Vargas: presentación de pregunta de investigación del proyecto de grado que se salga del objetivo principal de nuestro proyecto. (se puede apoyar en los objetivos secundario) (15 minutos) (OK)
- Maria Camila Gomez: presentacion aproximación cualitativa al proyecto (15 minutos) (OK)
- Andres Jaramillo: Presentacion aproximación caracteristicas tecnologicas de la población para desarrollar el estudio (10 min)
- Paula Pinilla, Maria Jose Carvajal y Maria Fernanda Montaño: revisión bibliografía planteada para el proyecto (10 min) (OK)
- Maria camila Gomez: compartir a Nicolás Pardo contactos de docentes de la institución para realizar contacto (OK)
- Nicolas Pardo: Presentar informe sobre el contacto que realizó con las docentes de la institución educativa (coordinadora educación media y avanzada) (5 minutos) (OK)
- Sofia Manosalva: invitar a Gianna Enriquez y Dr Rafael Parra a la próxima reunión (OK)

Planteamiento agenda próxima reunión 18-04-2024

1. Presentación tareas pendiente
2. Presentacion piloto encuesta menores de 9 años
3. Varios

Fig 17. Actas No. 3 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

ACTA No. 3

Reunión Proyecto de investigación VPH

Bogotá DC, Abril 18 del 2024, 8:00 PM

Asistencia:

- Dra. Marcela Gomez
- Mª Lorcy Monsalve
- Maria Camila Gomez
- Gabriel Esteban Acelas
- Sofia Manosalva Castillo
- Johan Estiven Vargas
- Karen Alejandra Bautista
- Andres Felipe Jaramillo
- Nicolas Esteban Pardo
- Paula Alejandra Pinilla
- Maria Jose Carvajal
- Juan Esteban Gomez
- Johan Sebastian Martinez
- Viviana Guardiola
- Maria Fernanda Montaño
- Laura Vanessa Erazo

Temas tratados:

1. Finalización presentación contextualización VPH
2. Presentación pregunta de investigación proyecto de grado Dr. Johan Vargas.
3. Presentación aproximación cualitativa al proyecto
4. Presentación revisión bibliografía anexo 1

Desarrollo

1. Las estudiantes Maria Fernanda Montaño y Maria Jose Carvajal continuaron con la presentación que iniciaron en la sesión anterior sobre la contextualización del VPH en la localidad de Kennedy. al finalizar se abrió un espacio de comentarios en donde identificamos las posibles razones por las que hubo una disminución en la vacunación para VPH posterior al evento de carmen de Bolívar, identificando que la "histeria colectiva" era el principal factor, sin embargo tratamos de dilucidar si habría algún factor adicional y encontramos que la falta de información también podría estar asociado.
2. El Dr. Vargas realizó la presentación de la pregunta de investigación que planteó para su proyecto de grado basado en los objetivos presentados en el anexo 1, sin embargo tanto la Dra Gomez como la profesora Monsalve indicaron que aunque había hecho un excelente trabajo, podría perfeccionar la información ahondando en el componente social para formar la pregunta de grado y avanzar. Además la Profesora Mª Lorcy Monsalve se ofreció para ser su tutora metodológica.
3. Mª Camila Gomez realizó la presentación de la aproximación metodológica del área cualitativa del proyecto, haciendo énfasis en la apropiación social del conocimiento, realizamos la socialización de ideas planteadas en la exposición y cómo podríamos relacionarlas en nuestro proyecto.
4. Paula Pinilla presentó el análisis que realizó de la bibliografía del Anexo 1, indicó que encontró algunas referencias menores al año 2019 por lo que propuso actualizarla y solicitó ayuda de estudiantes para encontrar bibliografía actualizada que se enfoque a la percepción social del VPH.

Asignación de tareas y planteamiento próxima reunión

- Dr. Johan Vargas: ¿Que es una pregunta PICOT? ¿Cómo se podría plantear buscando una arista social?
- Sofia Manosalva: hacer encuesta para determinar con cuantas personas (estudiantes, voluntarios) contamos para la realización de la encuesta en el colegio.
- Paula Pinilla, Juan Gomez y Johan Martinez: actualización bibliografía

Planteamiento agenda próxima reunión 01-05-2024

1. Presentacion piloto encuesta menores de 9 años
2. Presentación tareas pendientes
3. Varios

Fig 18. Actas No. 4 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

ACTA No. 4

Reunión Proyecto de Investigación VPH

Bogotá DC, Mayo 02 del 2024, 8:00 PM

Asistencia:

- Dra. Marcela Gomez
- Mª Lorcy Monsalve
- Maria Camila Gomez
- Sofia Manosalva Castillo
- Johan Estiven Vargas
- Karen Alejandra Bautista
- Andres Felipe Jaramillo
- Nicolas Esteban Pardo
- Paula Alejandra Pinilla
- Maria Jose Carvajal
- Juan Esteban Gomez
- Johan Sebastian Martinez
- Viviana Guardiola
- Maria Fernanda Montaño

Temas tratados:

1. Presentación actualización bibliografía
2. Presentación Pregunta PICOT y propuestas para proyecto de grado Dr. Johan Vargas
3. Presentación XX jornada de investigación de pregrado y XVII capacitación de semilleros de investigación
4. Presentación resultados participación en realización de encuestas en el colegio

Desarrollo

1. Paula Pinilla, Gabriel, Juan Gomez, Sebastian Martinez, Maria Jose Carvajal y Maria Fernanda Montaño analizaron la bibliografía que se había planteado inicialmente para el proyecto de Atenea, sin embargo al encontrar algunas bibliografías antiguas, realizaron actualización de las mismas las cuales fueron presentadas y avaladas en el grupo, teniendo en cuenta que aún falta bibliografía que aporte información sobre la vacunación en hombres, se definió presentarla la próxima reunión.
2. Johan Vargas presentó la definición y como se debe realizar una pregunta PICOT, además presentó varios ejemplos usando esta estrategia para la construcción de su pregunta para trabajo de grado, dentro de las intervenciones realizadas se aclaró la definición de sesgo hacia la izquierda y además se analizaron las propuestas encontrando que no eran viables por lo que se sugirió para realizar una nueva pregunta que cuente con los ítems de la estrategia PICOT y que esté relacionada con los determinantes sociales de la salud para presentar el la próxima reunión.
   Además se solicitó leer sobre Michael Marmot, Martha Senn y los determinantes sociales de la salud.
3. Marcela Gomez presentó la convocatoria para la XX jornada de investigación de pregrado y XVII capacitación de semilleros de investigación que se llevará a cabo en el auditorio Guillermo Fergusson en la sede del hospital san José centro, el próximo 23 de mayo de 7-2 pm, explico cual era el objetivo y se propuso realizar un llamado en el semillero para promover la asistencia al evento.
4. Se presentó el resultado de la encuesta realizada a los integrantes del semillero sobre quienes podrían participar en la realización de las encuestas, contamos con aproximadamente 12 personas, por lo que para la próxima reunión se planteará la logística de la encuesta.

Asignación de tareas y planteamiento próxima reunión

- Dr. Johan Vargas: presentar quienes son Michael Marmot, Martha Senn y que son los determinantes sociales de la salud. (10 minutos)
- Sofia Manosalva: Plantear logistica de encuesta
- Gabriela: programar reunión entre Dra. Marcela gomez, Maria Camila y Mª Lorcy
- Andres Jaramillo: presentacion VPH para

Planteamiento agenda próxima reunión 22-05-2024

1. Presentación tareas pendientes
2. Varios

Fig 19. Actas No. 5 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

ACTA No. 5

Reunión Proyecto de investigación VPH

Bogotá DC, Mayo 22 del 2024, 8:00 PM

Asistencia:

- Dra. Marcela Gomez
- Mª Lorcy Monsalve
- Maria Camila Gomez
- Sofia Manosalva Castillo
- Karen Alejandra Bautista
- Andres Felipe Jaramillo
- Nicolas Esteban Pardo
- Paula Alejandra Pinilla
- Juan Esteban Gomez
- Johan Sebastian Martinez
- Viviana Guardiola

Temas tratados:

1. Retiro de Dr. Johan Estiven Vargas de proyecto de investigacion
2. Preparación de presentación para la XX jornada de investigación de pregrado y XVII capacitación de semilleros de investigación

Desarrollo

1. El Dr. Johan Estiven Vargas hacia parte de nuestro semillero, tiene como propósito realizar su trabajo de grado con base a la investigación de VPH que estábamos realizando, sin embargo se comunicó de forma directa con Sofia Manosalva e indico que se retiraba del proyecto, se comenta con Dra. Marcela de forma interna y continua la reunión
2. Andres Jaramillo fue seleccionado para representar al semillero en la XX jornada de investigación de pregrado y XVII capacitación de semilleros de investigación que se llevará a cabo en el hospital San José Centro el próximo 23 de mayo, razón por la cual nos reunimos y escuchamos su exposición, realizamos múltiples comentarios y sugerencias con el fin de perfeccionar su ponencia.

Planteamiento agenda próxima reunión 13-06-2024

Fig 20. Actas No. 6 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

ACTA No. 6

Reunión Proyecto de investigación VPH

Bogotá DC, Junio 13 del 2024, 8:00 PM

Asistencia:

- Dra. Marcela Gomez
- Mª Lorcy Monsalve
- Maria Camila Gomez
- Sofia Manosalva Castillo
- Gabriela Guerron
- Mª Camila Restrepo
- Andres Felipe Jaramillo
- Nicolas Esteban Pardo
- Paula Alejandra Pinilla
- Juan Esteban Gomez
- Johan Sebastian Martinez
- Viviana Guardiola
- Mª Fernanda Montaño
- Mª Jose Carvajal

Temas tratados:

1. Actualización de avances proyecto ATENEA estrategia VPH
2. Socialización y ajustes encuesta piloto estudiantes
3. Selección participantes encuesta piloto

Desarrollo

1. Se dio inicio con la actualización del proyecto para todos los integrantes del semillero, dentro de esta se mencionó las reuniones que se han sostenido de forma interna el equipo de ATENEA. Gabriela y Mª Caila gomez relataron cómo fue la última reunión que tuvieron con las docentes de la institución "La amistad", se mencionaron los comentarios referidos por las docentes al momento de mostrarles el consentimiento informado, quienes refieren alerta ante la presencia de la palabra "vacunación" e indican que es poco probable que los padres accedan a esta proyecto, pues dan por entendido que el principal objetivo es realizar la vacunación en los menores; además indican que se encuentran en un momento de incertidumbre por la situación que se está presentando en el sistema de salud de los docentes y que no consideran que sea un buen momento para realizar las encuestas. Sin embargo Mª Camila y Gabriela propusieron en esta reunión realizar ajustes al consentimiento para mayor claridad sobre el proyecto y plantearon un primer encuentro con los padres de los estudiantes para resolver dudas.
2. Se presentó la encuesta piloto para estudiantes y mediante la lectura de la misma surgieron varios ajustes en redacción, opciones de selección de respuesta para que fuera lo más amigable y sencilla de realizar en la población objetivo
3. Posibles encuestados

Persona a cargo de la encuesta	Edad y sexo de menores encuestados
Laura Vanessa Erazo	12- Femenino, 18- masculino y 15- Femenino
Mª Lorcy Monsalve	9- Masculino y 13- Femenino
Marcela Gomez	11- masculino y 12- femenino
Mª Fernanda Montaño	15- Femenino y 16- Masculino
Mª Camila Restrepo	15- Femenino y 15- Masculino
Viviana Guardiola	18- Femenino y 18- Femenino
Karen Alejandra Butista	12- Femenino y 15- Femenino

Para un total de aplicación de encuesta piloto de: 10 femenino y 5 masculino

El propósito de esta encuesta piloto en

Asignación de tareas y planteamiento próxima reunión

- Sofia Manosalva : Enviar link final de encuesta piloto con especificaciones de cómo se debe realizar el ejercicio
- Laura Vanessa, Mª Lorcy, Marcela, Mª Fernanda, Mª Camila Restrepo, Viviana, Karen: Aplicación de encuestas piloto

Planteamiento agenda próxima reunión 19-06-2024

1. Socialización resultados encuestas piloto
2. Presentación tareas pendientes
3. varios

Fig 21. Actas No. 7 reuniones semillero de investigación en salud pública de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

ACTA No. 7

Reunión Proyecto de investigación VPH

Bogotá DC, Junio 24 del 2024, 8:00 PM

Asistencia:

- Dra. Marcela Gomez
- Mª Lorcy Monsalve
- Maria Camila Gomez
- Sofia Manosalva Castillo
- Gabriela Guerron
- Mª Camila Restrepo
- Andres Felipe Jaramillo
- Nicolas Esteban Pardo
- Juan Esteban Gomez
- Johan Sebastian Martinez
- Viviana Guardiola
- Mª Jose Carvajal

Temas tratados:

1. Socialización encuestas piloto para estudiantes

Desarrollo

1. Una vez ingresaron los integrantes del semillero, se dio inicio a la reunión que tenía como propósito la socialización de comentarios, experiencias y sugerencias sobre la aplicación de la encuesta piloto para estudiantes.
   Se realizó la lectura de cada pregunta de la encuesta; posteriormente se analizaron los comentarios que tuvieran las personas que habían realizado las encuestas así mismo se sugirieron los cambios y ajustes en la misma. a continuación de mencionan de forma especifica los ajustes realizados en la encuesta para estudiantes con el fin de garantizar una adecuada interpretación y facilidad en la respuesta de la encuesta.
   - Bloque I
     - Cambiar la pregunta en la que se pide el número de documento de identidad por nombres completos (lo anterior teniendo en cuenta que no todos los menores saben su número de documento) a demas posterior a realizar la encuesta se les asignará un código que solo será conocido por 2 de los investigadores, para garantizar la confidencialidad de los menores
     - Cambiar la pregunta: "edad" por: ¿Cuántos años cumplidos tienes?
     - Colocar opción de respuesta abierta en la pregunta ¿Qué religión prácticas?
   - Bloque II

12

     - Cambias las opciones de la pregunta ¿Sabes en qué lugares te puedes vacunar? por: hospitales o instituciones de atención en salud, colegio, centros comerciales, parque del barrio. y dejar estas opciones como selección múltiple
   - Bloque III
     - Cambiar la pregunta ¿Cuántas horas al día te conectas a internet? por ¿En qué horas del día usas el internet? y colocar las opciones de respuesta en selección múltiple de las 24 horas del dia

El resto de preguntas y opciones de respuestas planteadas en la encuesta no fueron modificadas. Luego de analizar por última vez la encuesta se dio por finalizada la reunión con el compromiso de realizar los ajustes a la encuesta y poder realizar la aplicación de la misma lo más pronto posible

Asignación de tareas y planteamiento próxima reunión

- **Sofia Manosalva :** Realizar ajustes a preguntas y opciones de respuesta a la encuesta de estudiantes. (OK)

13

Fig 22. Presentación proyecto VPH en la XX jornada de investigación de pregrado, XVII capacitación de semilleros de investigación de la Fundación universitaria de Ciencias de la Salud



FUCS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Certifica que el trabajo titulado:

Herramienta Digital para la Prevención del VPH en un Colegio de Bogotá

Realizado por los siguientes autores:

Andrés Jaramillo, Marcela Gómez

Fue presentado en la modalidad: Presentación oral

En el XX Jornada de Investigación de Pregrado y XVII Capacitación de Semilleros

Realizado en Bogotá, D.C., Colombia, 23 de mayo de 2024

En constancia firman:

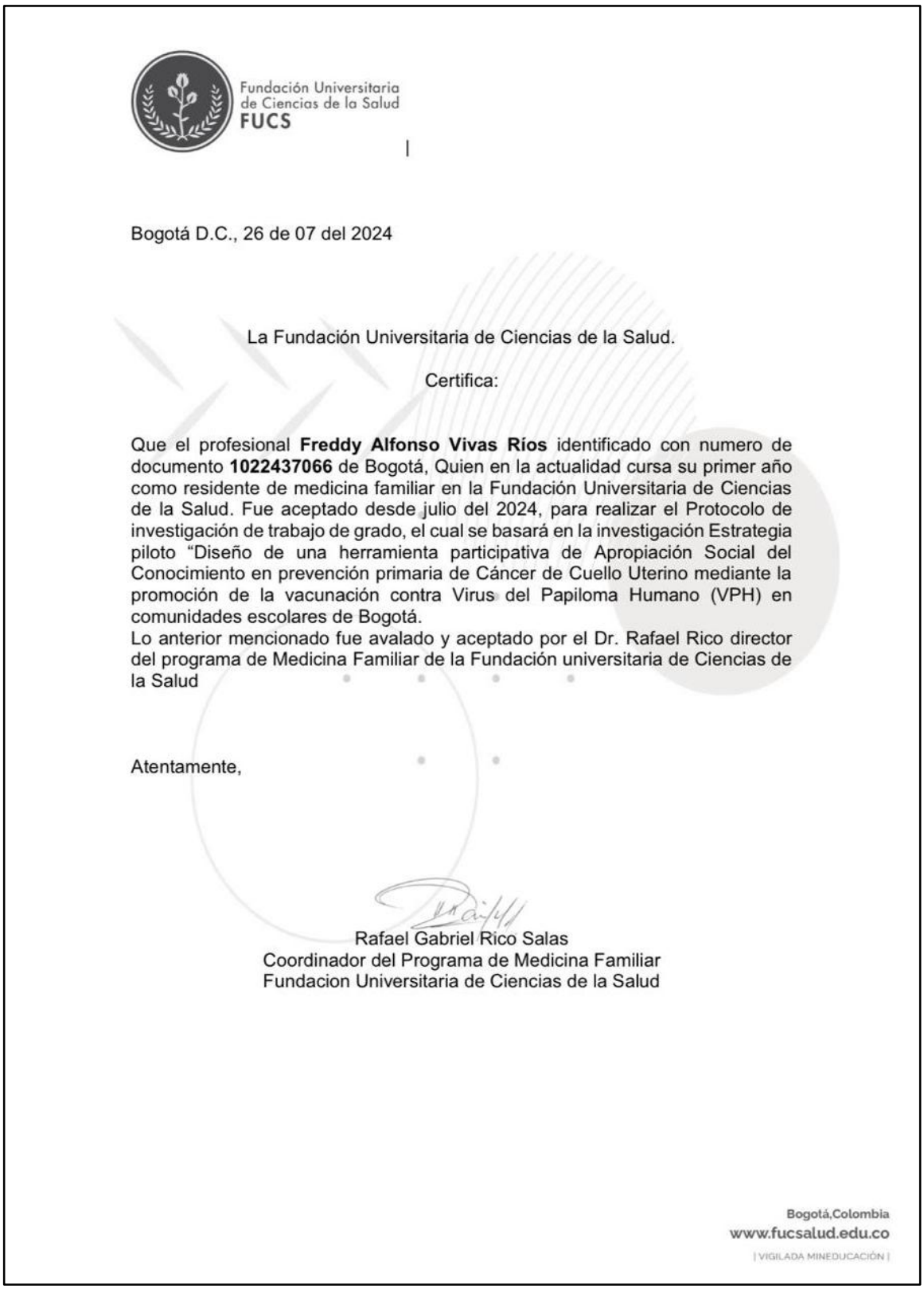
Dr. Sergio Parra Duarte
Rector

Dr. Edgar Muñoz
Vicerrector Académico

AR4553-1846

| VIGILADA MINEDUCACIÓN | Personería Jurídica - Resolución 10917 de 1976 MEN. Estatutos vigentes - Resolución 021948 de 2020 MEN. Acreditación de Alta Calidad - Resolución 013601 de 2019 MEN Vigencia 4 años

Fig 23. Carta de ingreso Residente medicina familiar al proyecto.



Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
FUCS

Bogotá D.C., 26 de 07 del 2024

La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Certifica:

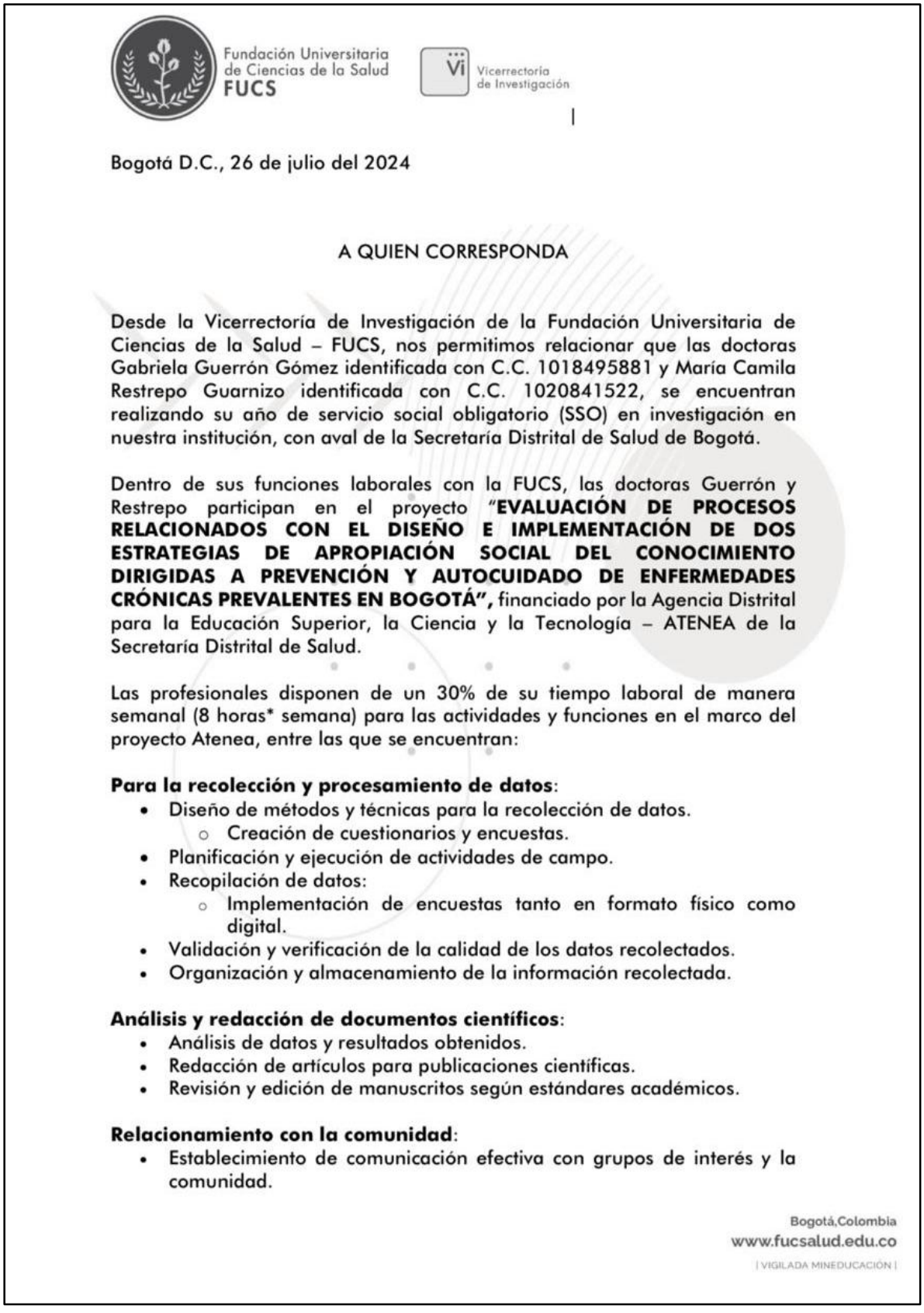
Que el profesional **Freddy Alfonso Vivas Ríos** identificado con numero de documento **1022437066** de Bogotá, Quien en la actualidad cursa su primer año como residente de medicina familiar en la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Fue aceptado desde julio del 2024, para realizar el Protocolo de investigación de trabajo de grado, el cual se basará en la investigación Estrategia piloto "Diseño de una herramienta participativa de Apropiación Social del Conocimiento en prevención primaria de Cáncer de Cuello Uterino mediante la promoción de la vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) en comunidades escolares de Bogotá.
Lo anterior mencionado fue avalado y aceptado por el Dr. Rafael Rico director del programa de Medicina Familiar de la Fundación universitaria de Ciencias de la Salud

Atentamente,

Rafael Gabriel Rico Salas
Coordinador del Programa de Medicina Familiar
Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud

Bogotá,Colombia
www.fucsalud.edu.co
| VIGILADA MINEDUCACIÓN |

Fig 24. Certificación participación médicos rurales en el proyecto



Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

Vicerrectoría de Investigación

Bogotá D.C., 26 de julio del 2024

A QUIEN CORRESPONDA

Desde la Vicerrectoría de Investigación de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS, nos permitimos relacionar que las doctoras Gabriela Guerrón Gómez identificada con C.C. 1018495881 y María Camila Restrepo Guarnizo identificada con C.C. 1020841522, se encuentran realizando su año de servicio social obligatorio (SSO) en investigación en nuestra institución, con aval de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Dentro de sus funciones laborales con la FUCS, las doctoras Guerrón y Restrepo participan en el proyecto "**EVALUACIÓN DE PROCESOS RELACIONADOS CON EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE DOS ESTRATEGIAS DE APROPIACIÓN SOCIAL DEL CONOCIMIENTO DIRIGIDAS A PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS PREVALENTES EN BOGOTÁ",** financiado por la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología – ATENEA de la Secretaría Distrital de Salud.

Las profesionales disponen de un 30% de su tiempo laboral de manera semanal (8 horas* semana) para las actividades y funciones en el marco del proyecto Atenea, entre las que se encuentran:

Para la recolección y procesamiento de datos:

- Diseño de métodos y técnicas para la recolección de datos.
  - Creación de cuestionarios y encuestas.
- Planificación y ejecución de actividades de campo.
- Recopilación de datos:
  - Implementación de encuestas tanto en formato físico como digital.
- Validación y verificación de la calidad de los datos recolectados.
- Organización y almacenamiento de la información recolectada.

Análisis y redacción de documentos científicos:

- Análisis de datos y resultados obtenidos.
- Redacción de artículos para publicaciones científicas.
- Revisión y edición de manuscritos según estándares académicos.

Relacionamiento con la comunidad:

- Establecimiento de comunicación efectiva con grupos de interés y la comunidad.

Bogotá,Colombia
www.fucsalud.edu.co
| VIGILADA MINEDUCACIÓN |

- Organización de actividades participativas y consultas públicas.
- Gestión de relaciones públicas y promoción del proyecto en la comunidad.

Participación en actividades técnico científicas del proyecto:

- Apoyo en la construcción de secciones específicas de informes semestrales
- Aseguramiento de la calidad y cumplimiento de los requisitos establecidos para el informe.
- Organización de reuniones con los integrantes del proyecto para reportar avances:
  - Planificación y coordinación de reuniones periódicas.
  - Presentación y discusión de avances del proyecto.
  - Documentación y seguimiento de acciones acordadas en las reuniones.
- Seguimiento del cronograma:
  - Monitoreo y actualización del cronograma de actividades.
  - Identificación y gestión de desviaciones en los plazos establecidos.
  - Ajuste y reprogramación de actividades según sea necesario para cumplir con los objetivos del proyecto.

Atentamente,



Andrés Daniel Gallego Ardila, Ft MSc
Coordinador de investigaciones de pregrado y semilleros
Vicerrectoría de investigaciones
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud- FUCS

Fig 25. Imágenes entrevistas realizadas a los estudiantes en actividad taller de Animavirus


AMABLE
MEJOR
SE VALIEN
HAZ QUE CADA
Primer
Santiago

Fig 26. Comunicado de prensa suspensión de clases 04-09-2024

BOGOTÁ
Secretaría de Educación

PRENSA

Comunicado de Prensa No. 40

Colegios públicos de Bogotá no tendrán clases mañana 4 de septiembre de 2024

Bogotá D.C., septiembre 3 de 2024. La Secretaría de Educación del Distrito (SED) informa a la comunidad educativa que ante las recientes movilizaciones y concentraciones masivas que se vienen desarrollando en distintos puntos de la ciudad desde el pasado 2 de septiembre, se ha tomado la decisión de cancelar las clases en todos los colegios oficiales de Bogotá durante la jornada del miércoles 4 de septiembre de 2024.

Esta medida, de carácter preventivo, tiene como principal objetivo salvaguardar la integridad y seguridad de las y los estudiantes, así como de la comunidad educativa en general. Adicional, la Secretaría acompañará a los colegios para mitigar los efectos que estas jornadas puedan causar sobre el proceso de aprendizaje.

En lo que respecta a los colegios privados, la Secretaría de Educación recomienda que evalúen de manera continua la situación en sus respectivas localidades y tomen decisiones de acuerdo con los avances de las movilizaciones, priorizando la seguridad y el bienestar de sus estudiantes, evitando exponerlos a situaciones de riesgo.

En lo relacionado con el personal administrativo, la Secretaría de Educación se acogerá a las decisiones de la Alcaldía Mayor respecto de todos los funcionarios distritales.

La Secretaría de Educación reitera su llamado al Gobierno Nacional, a los lideres de los bloqueos y a la sociedad en general para rodear a las niñas, niños y jóvenes y garantizar su derecho pleno a la educación presencial. Se emitirán, en caso de ser necesarias, actualizaciones y nuevas indicaciones a través de los canales oficiales de comunicación de la entidad, como la página web y las redes sociales.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO
Oficina Asesora de Comunicación y Prensa
3241000 Ext. 1311 /1312

Fig 27. Taller de lectura padres y estudiantes



Fig 28. Reunión de padres, entrega de notas del colegio la amistad.



Fig 29. Día de película- premio concurso estudiantes del colegio la amistad.



Fig 30. Aplicación encuestas CAP estudiantes.



Fig 31. Reunión socialización de resultados y avances con docentes del colegio la amistad.



Fig 32. Reunión equipo de investigación, avances de estrategias.

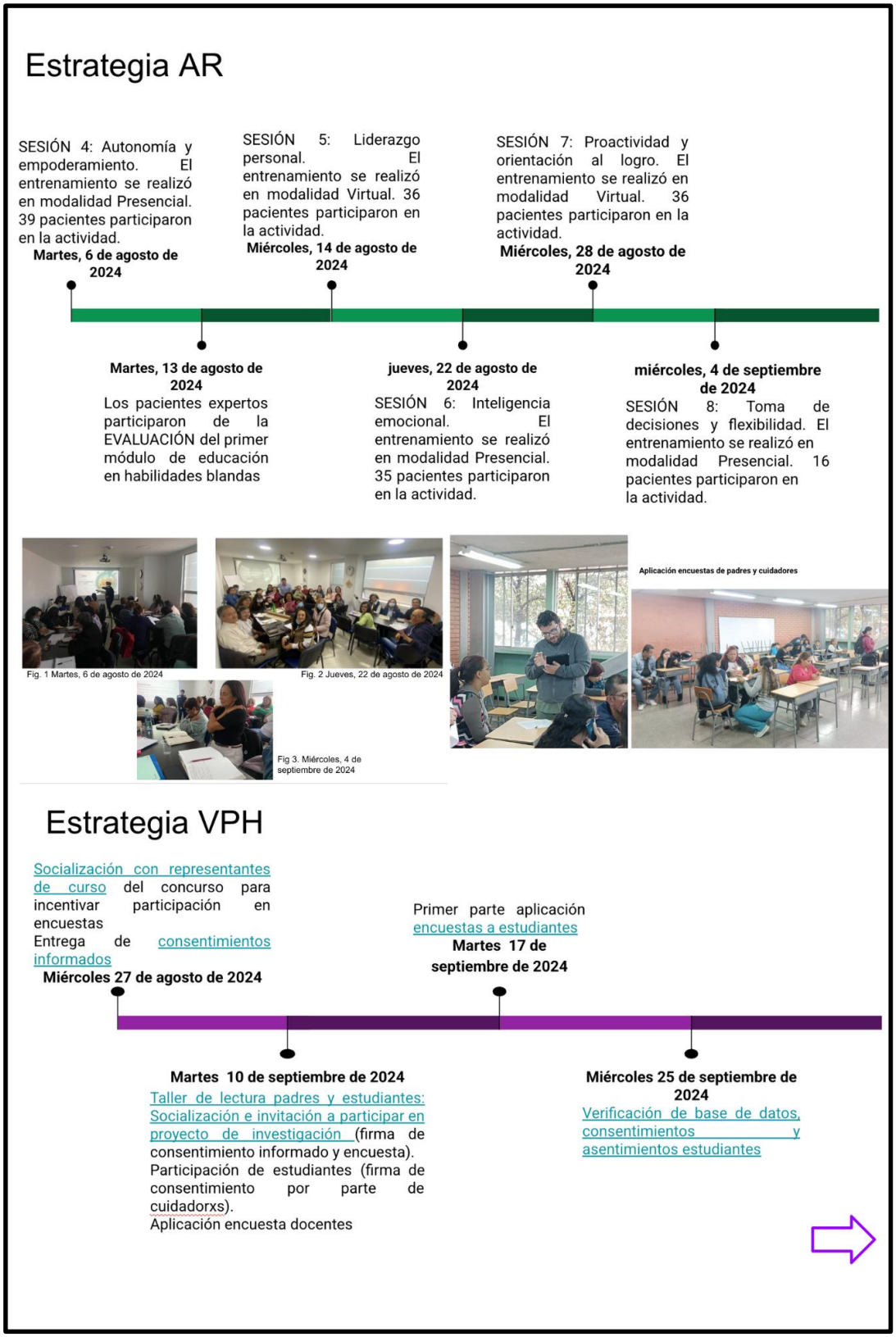


Fig 33. Presentación Seminario multipropósito de investigación avances en ciencia y tecnología para retos de la calidad en salud 2024.



Fig 34. Encuentro equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la estrategia VPH.



Fig 35. Participación en modalidad póster virtual XVI encuentro internacional de semilleros de investigación.[11,12,13]



Percepciones sobre el VPH y uso de herramientas digitales en los cuidadores de una comunidad

Fig 36. Participación modalidad Poster en la XXI Jornada de investigación del pregrado XVIII capacitación semilleros de investigación.



Fig 37. Nivel de conocimiento de los cuidadores

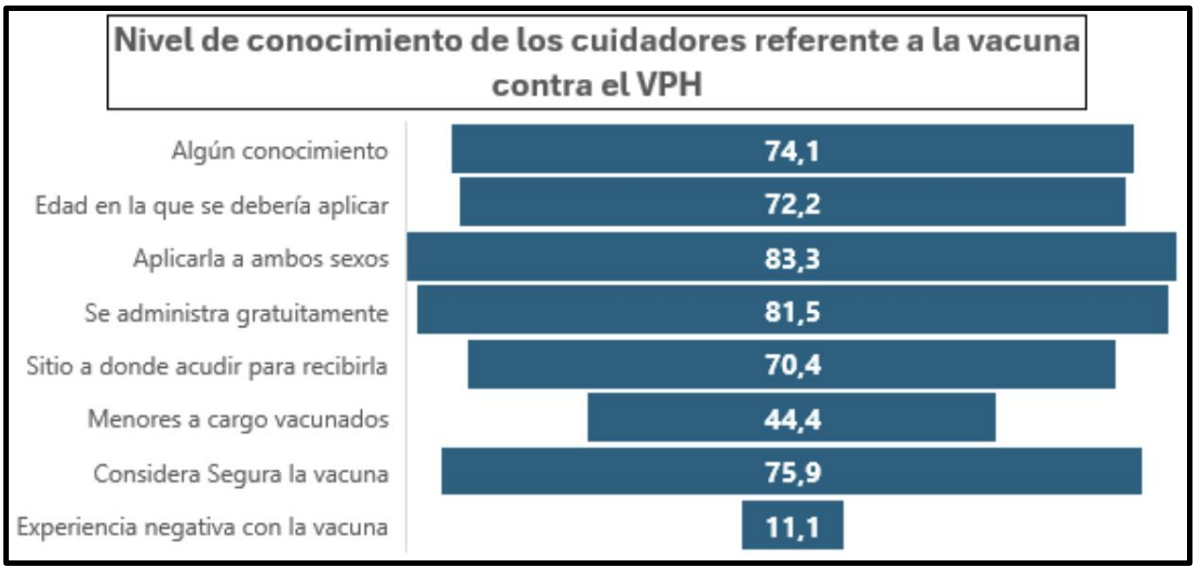


Fig 38. Diseño preliminar mesas de conversación.

Sesiones	Participantes	Título de actividad	objetivos de la actividad
Sesión 1	Docentes	Hablemos sobre el VPH	Estructurar presentación en donde se planteen preguntas estratégicas que permitan una comunicación bidireccional y garantizar el entendimiento sobre el conocimiento, creencias y opiniones sobre el VPH y su vacuna (acompañamiento de ginecóloga experta)
Sesión 2	Estudiantes	¿Qué sabemos sobre el VPH?	• Lluvia de ideas sobre los conocimientos, prácticas y tabúes asociados al VPH • Escucha de experiencias propias o cercanas sobre el VPH y su vacuna (Médico familiar, ginecólog@, antropóloga, psicólog@). Buscar algo que permita aproximación lúdica (música = recordación).
Sesión 3	Estudiantes	¿Que es el VPH?, datos curiosos sobre la vacuna contra el VPH	Acompañamiento con experta en tema de VPH (ginecóloga) con el fin de que se presente el VPH, los beneficios y contras de su vacuna
Sesión 4	Estudiantes	Misión VPH: salud y futuro	Plantear a los estudiantes actividad en la que tendrán que asumir un papel de investigadores, formar grupos y plantear ideas para desarrollar una herramienta digital que promueva la vacunación contra el VPH
Sesión 5	Estudiantes	Misión VPH: salud y futuro	Acompañamiento en el proceso de desarrollo de herramienta digital
Sesión 6	Estudiantes	Misión VPH: salud y futuro	Presentación proyectos de herramientas digitales
Sesión 7	Padres/ madres/ cuidadores	Hablemos sobre el VPH	• Estructurar presentación en donde se planteen preguntas estratégicas que permitan una comunicación bidireccional y garantizar el entendimiento sobre el conocimiento, creencias y opiniones sobre el VPH y su vacuna (acompañamiento de ginecóloga experta) • Socialización de la herramienta digital desarrollada por los estudiantes, presentada por ellxs. • agradecimiento por la participación en el proyecto

Fig. 39. Conocimientos de estudiantes sobre VPH

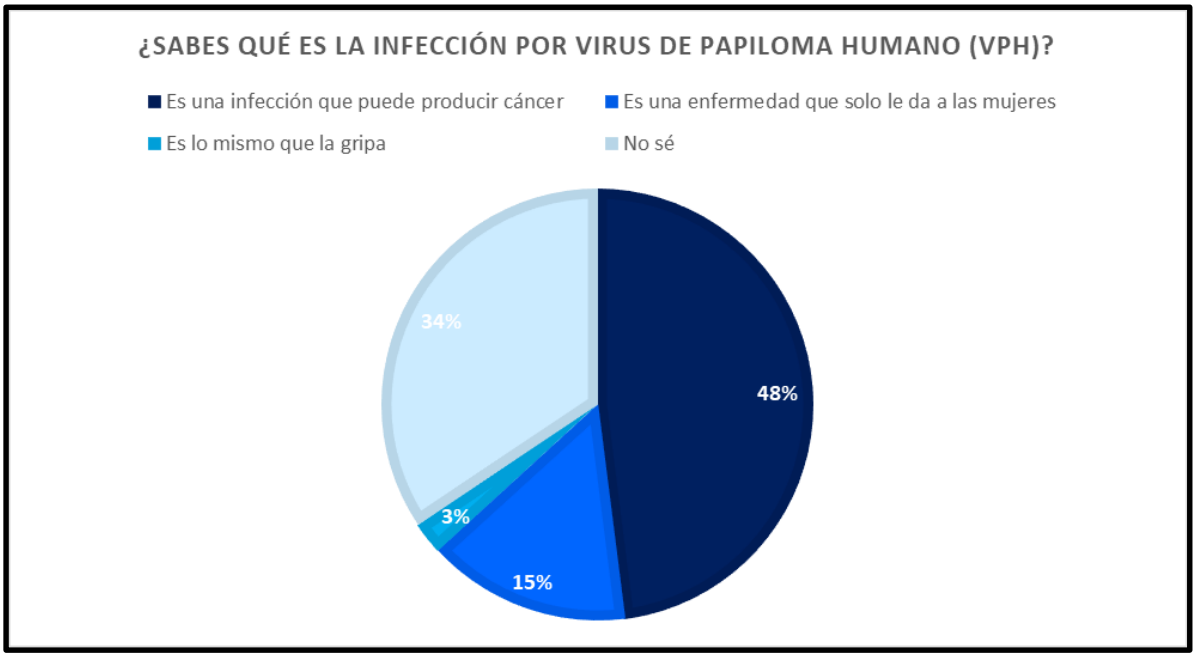


Fig. 40. ¿Cómo se contagia el VPH?



Fig. 41. ¿Qué enfermedades produce el Virus del Papiloma Humano (VPH)?

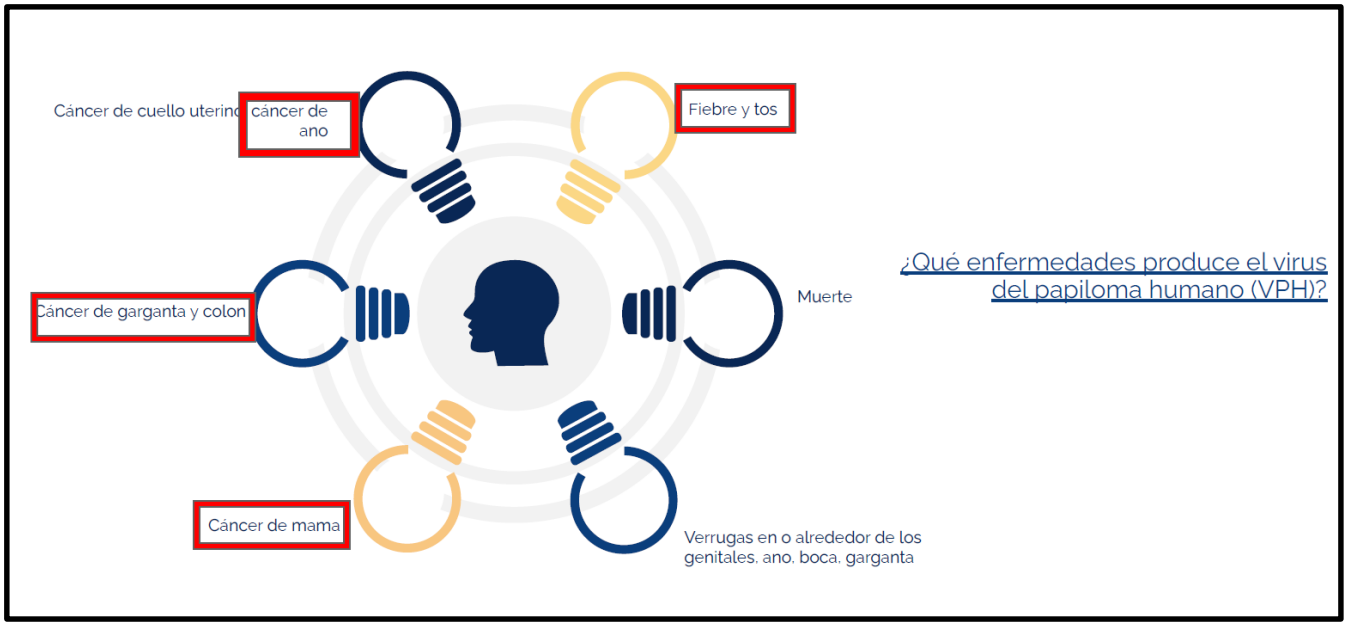


Fig. 42. Primer mesa de conversación jornadas mañana y tarde



Fig. 43. Segunda mesa de conversación jornadas mañana y tarde


GRACIAS


Con permiso
Ciencias N. Sociales Ed. Física
Artes Artes Religión Matemáticas
Artes Inglés Ed. Física

Fig. 44. Participación FAD (Florida Academy of dermatology) 2025



Fig. 45. Planeación mesa de conversacion padres, madres y cuidadores

Nombre de la actividad	Mesa de conversación con padres, madres y cuidadoras
Fecha de realización/hora	**Jornada mañana: (Escuela de padres)** • Jueves 20 de marzo 8:00 - 9:00 6°, 7° y 8° • Viernes 21 de marzo 8:00 - 9:00 9°, 10° y 11° **Jornada tarde: (Entrega de notas)** • Martes 13 de mayo
Lugar	I.E.D. La Amistad (Kennedy)
Actorxs involucradxs	Padres, madres, cuidadorxs de estudiantes de bachillerato
Equipo FUCS	Camila Restrepo, Ixchel Mairym, Carolina Bustamante, Wilson Cárdenas, Sofía Manosalva, María Camila Gómez.
Documento de trabajo	Documento de trabajo: Mesas de Conversación HERR…

OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD (¿Qué queremos lograr?)

1. Explorar, a través de preguntas estratégicas, el conocimiento actual, experiencias creencias y opiniones y percepciones sobre el VPH y su vacuna.
2. Determinar, junto con lxs asistentes, una lista de temas básicos que deberían incluirse en la herramienta digital.
3. Indagar sobre el tipo de herramienta digital que esta población considera relevante así como sus características.
4. Desarrollar de forma conjunta una propuesta básica de herramienta digital sobre VPH.

PLANEACIÓN MINUTO A MINUTO (¿Cómo lo vamos a lograr?)

1. **Socialización con padres y cuidadores sobre los avances del proyecto y lo que viene en adelante**
   - **Actividad**: Presentación power point
   - **Duración:** 5 minutos
   - **Ejecución**: Mediante una presentación didáctica y corta, mostrar las actividades realizadas hasta el momento y contextualizar sobre el desarrollo de la herramienta digital en conjunto con los estudiantes.

2. **Exploración inicial: conocimientos, creencias y percepciones sobre el VPH y su vacuna**
   1. **Actividad**: “Pesca milagrosa”: Escuchamos sobre el VPH
   2. **Ejecución**: Se organizará a lxs participantes en grupos pequeños o mesa redonda (dependiendo de la cantidad de asistentes). Se proporcionan post it de 3 colores, cada uno correspondiente a una categoría entre **Conocimientos**, **Creencias** y **Percepciones**, en cada categoría se colocarán entre 5-8 preguntas que tendrán que responder los padres y así se recopilará la información.
   3. propuesta de preguntas
      a. **Conocimientos**:
      1. ¿Qué sabe sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH)?
      2. ¿Qué sabe sobre la vacuna para prevenir el VPH?

Fig. 46. Planeación primer mesa de conversación padres, madres y cuidadores

Nombre de la actividad	SESIÓN 1: Mesa de conversación con ESTUDIANTES
Fecha de realización/hora	**Jornada mañana:** Miércoles 2 de abril de 2025 de 6:30 a 8:15 (1 hora y 45 minutos) **Jornada tarde:** Miércoles 2 de abril de 2025 de 13:15 a 14:30 (1 hora 15 minutos).
Lugar	I.E.D. La Amistad (Kennedy)
Actorxs involucradxs	Representantes estudiantiles de 8°, 9°, 10° y 11°, personerx.
Equipo FUCS	Camila Restrepo, Ixchel Mairym, Sofía Manosalva, María Camila Gómez.
Documento de trabajo	Documento de trabajo: Mesas de Conversación HERR…

OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD (¿Qué queremos lograr?)

1. Introducir la estrategia de "Jóvenes investigadores/as/xs de la FUCS", plantear plan de trabajo, objetivos y motivar la participación
2. Explorar, a través de preguntas estratégicas, el conocimiento actual, experiencias, creencias y opiniones y percepciones **sobre el VPH**
3. Explorar, a través de preguntas estratégicas, el conocimiento actual, experiencias, creencias y opiniones y percepciones **sobre vacuna contra el VPH**
4. Indagar sobre experiencias propias o cercanas sobre el VPH y su vacuna.
5. Obtener como producto de la sesión un listado de mitos, creencias, información y preguntas que deban incluirse en la herramienta digital

PLANEACIÓN MINUTO A MINUTO (¿Cómo lo vamos a lograr?)

1. **Introducción**
   - **Actividad**: (a) rompehielo (b) Presentación y (c) socialización el proyecto
   - **Duración:** 20 minutos
   - **Ejecución**:

a. Presentación lúdica de estudiantes. Dinamización
b. Presentar al equipo de la FUCS
c. Mostrar las actividades realizadas hasta el momento y contextualizar sobre el los objetivos de las mesas de conversación **(hacer explícito el desarrollo de la herramienta digital)**
d. Creación de acuerdos para las mesas de conversación

2. **Exploración inicial: conocimientos, creencias y percepciones sobre el VPH y su vacuna**
   1. **Actividad**: "Escuchamos pero no juzgamos"
   2. **Ejecución**: Se organizará a lxs participantes en grupos pequeños o mesa redonda (dependiendo de la cantidad de asistentes). Se proporcionan post it de 3 colores, cada uno correspondiente a una categoría entre **Conocimientos**, **Creencias** y **Percepciones**, en cada categoría se formularán preguntas y se clasificarán las respuestas.
   3. Propuesta de preguntas

Fig. 47. Planeación segunda mesa de conversación padres, madres y cuidadores.

Nombre de la actividad	Mesa de conversación con estudiantes representantes 8°, 9°. 10° y 11° Jornada mañana y tarde.
Fecha de realización/hora	Viernes 16 de mayo de 2025 Jornada mañana: 6:30 am a 8:00am Jornada tarde: 1:30 pm a 3:00pm
Lugar	I.E.D. La Amistad Kennedy
Actorxs involucradxs	Estudiantes representantes y suplentes de los grados 8°, 9°. 10° y 11° de las dos jornadas. Orientadoras y coordinadoras. Docentes que quieran participar
Equipo FUCS	Ixchel Rodríguez, Sofía Manosalva, Camilo Carillo ¿Mafe? ¿Vane? María Camila Gómez Dra. Magda Flórez (Jornada mañana) Dra. María Fernanda López (Jornada tarde)
Documento de trabajo	

OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD (¿Qué queremos lograr?)

1. Desarrollar una conversación fluida y abierta sobre el VPH y su vacuna, entre los estudiantes y la profesional en salud.
2. Abordar los temas identificados en la encuesta y en la primera mesa de conversación, así como las preguntas de lxs estudiantes.
3. Recopilar otros temas y preguntas que surjan durante la conversación, con el fin de incluirlos en la herramienta digital.

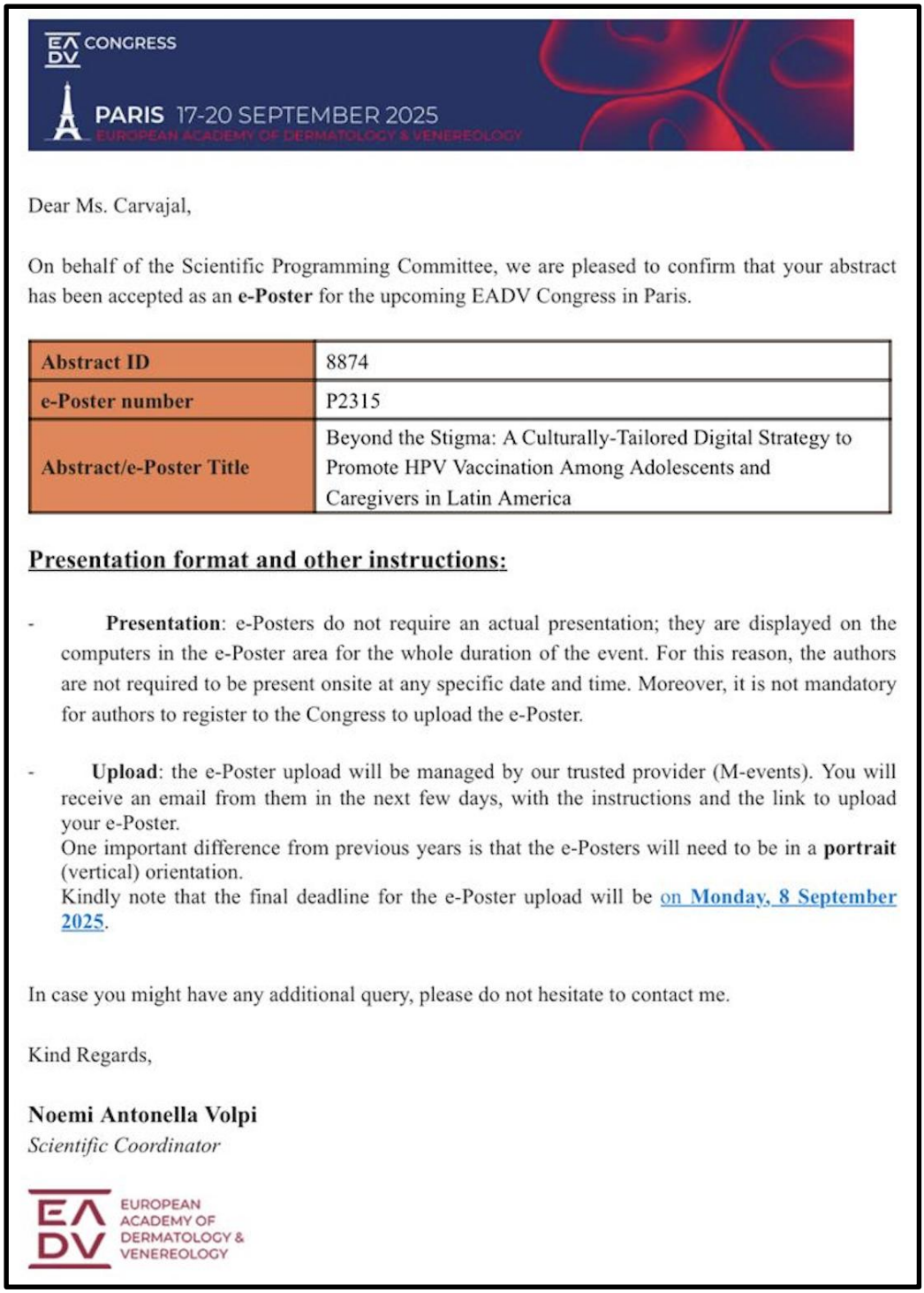
PLANEACIÓN MINUTO A MINUTO (¿Cómo lo vamos a lograr?)

1. Organizar el espacio en media luna o círculo con el fin de tener visual de todxs lxs asistentes y tener buena escucha.
2. Recordar brevemente qué hemos hecho y cuál es el objetivo de las mesas. Recordar que algunos pueden asistir al ENSI como representantes del colegio (5min)
3. Presentar a la experta y explicar cuál es el objetivo y orden de la actividad (5min). Rompehielo.
4. Dividir al grupo por cursos para crear equipos de trabajo (10min)
5. Plantear la situación: Ellos son un equipo de investigación médica (x5 personas) que debe difundir información sobre el VPH y su vacuna en el colegio y en sus hogares. Deben crear una herramienta digital (con las opciones de podcast, aplicación y juego). (10min)
6. Charla corta de la experta (máx. 10 minutos). Video corto.
7. Crean una lista de preguntas (con respuestas) para interactuar con la experta, que cumpla además con la misión de la herramienta digital. **El objetivo es identificar vacíos de información en los contenidos que quieran incluir y subsanarlos con la experta.** Cada grupo debe contar con el acompañamiento de una persona del equipo de la FUCS para que guíe la conversación y se llegue a una primera

Fig. 48. Mesa de conversación con docentes.



Fig. 49. Participación EADV (European Academy of Dermatology and Venereology) 2025.



EA DV CONGRESS

PARIS 17-20 SEPTEMBER 2025

EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY & VENEREOLOGY

Dear Ms. Carvajal,

On behalf of the Scientific Programming Committee, we are pleased to confirm that your abstract has been accepted as an **e-Poster** for the upcoming EADV Congress in Paris.

Abstract ID	8874
e-Poster number	P2315
Abstract/e-Poster Title	Beyond the Stigma: A Culturally-Tailored Digital Strategy to Promote HPV Vaccination Among Adolescents and Caregivers in Latin America

Presentation format and other instructions:

- **Presentation**: e-Posters do not require an actual presentation; they are displayed on the computers in the e-Poster area for the whole duration of the event. For this reason, the authors are not required to be present onsite at any specific date and time. Moreover, it is not mandatory for authors to register to the Congress to upload the e-Poster.

- **Upload**: the e-Poster upload will be managed by our trusted provider (M-events). You will receive an email from them in the next few days, with the instructions and the link to upload your e-Poster.
  One important difference from previous years is that the e-Posters will need to be in a **portrait** (vertical) orientation.
  Kindly note that the final deadline for the e-Poster upload will be on **Monday, 8 September 2025**.

In case you might have any additional query, please do not hesitate to contact me.

Kind Regards,

Noemi Antonella Volpi
Scientific Coordinator

EA DV EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY & VENEREOLOGY

Fig. 50. Protocolo investigacion residentes medicina familiar.

FUCS	**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD**	**VERSIÓN 02**
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	**CÓDIGO: F-PI-FEP-03**
	GUIA PARA LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACIÓN	**FECHA 14-02-2018**

Título: Comparación de dos estrategias para prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres colombianas de 18 a 24 años de edad: estudio de costo-efectividad

Investigador Principal: Marcela Gómez Suarez

Filiación Institucional: Vicerrectoría de Investigaciones Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS

Correo electrónico: mgomez7@fucsalud.edu.co Teléfono Celular : 3212429220

Dirección de correspondencia: Hospital de San José. Calle 10 N° 18-75

Coinvestigadores

Daniel Leonardo Mancipe Gomez[1] Correo: dlmancipe@fucsalud.edu.co
Tel: 3115264322

Freddy Alfonso Vivas Ríos[1] Correo: favivas@fucsalud.edu.co
Tel: 3053977072

Ma. Lorci Monsalve Córdoba[2] correo: mlmonsalve@fucsalud.edu.co
Tel. 3155283110

Karen Muñoz- Chamorro 3 correro: kvmunoz@fucsalud.edu.co
Tel. 3153015444

Filiación Institucional:

[1]Estudiantes posgrado Medicina Familiar, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

[2]Docente Vicerrectoría de Investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

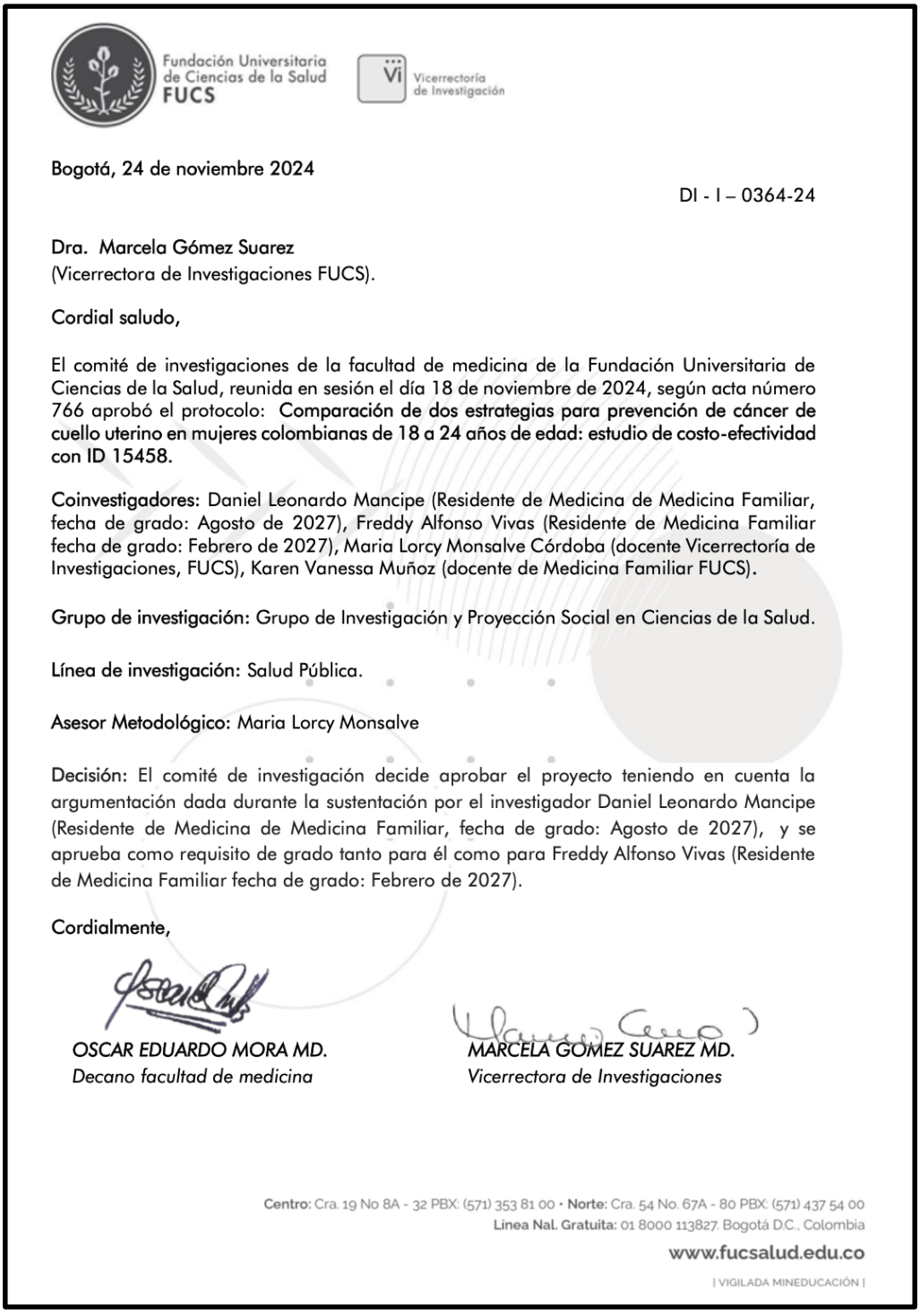
3Docente posgrado Medicina Familiar, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

Dirección de correspondencia (Investigador Principal): Calle 10 N° 18-75

Nombre del Grupo de Investigación (GrupLAC) :	Total de Investigadores

1

Fig. 51. Carta de aceptación comité de ética médica, trabajo de grado de residentes de medicina familiar.



Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

Vicerrectoría de Investigación

Bogotá, 24 de noviembre 2024

DI - I – 0364-24

Dra. Marcela Gómez Suarez
(Vicerrectora de Investigaciones FUCS).

Cordial saludo,

El comité de investigaciones de la facultad de medicina de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, reunida en sesión el día 18 de noviembre de 2024, según acta número 766 aprobó el protocolo: **Comparación de dos estrategias para prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres colombianas de 18 a 24 años de edad: estudio de costo-efectividad con ID 15458.**

Coinvestigadores: Daniel Leonardo Mancipe (Residente de Medicina de Medicina Familiar, fecha de grado: Agosto de 2027), Freddy Alfonso Vivas (Residente de Medicina Familiar fecha de grado: Febrero de 2027), Maria Lorcy Monsalve Córdoba (docente Vicerrectoría de Investigaciones, FUCS), Karen Vanessa Muñoz (docente de Medicina Familiar FUCS).

Grupo de investigación: Grupo de Investigación y Proyección Social en Ciencias de la Salud.

Línea de investigación: Salud Pública.

Asesor Metodológico: Maria Lorcy Monsalve

Decisión: El comité de investigación decide aprobar el proyecto teniendo en cuenta la argumentación dada durante la sustentación por el investigador Daniel Leonardo Mancipe (Residente de Medicina de Medicina Familiar, fecha de grado: Agosto de 2027), y se aprueba como requisito de grado tanto para él como para Freddy Alfonso Vivas (Residente de Medicina Familiar fecha de grado: Febrero de 2027).

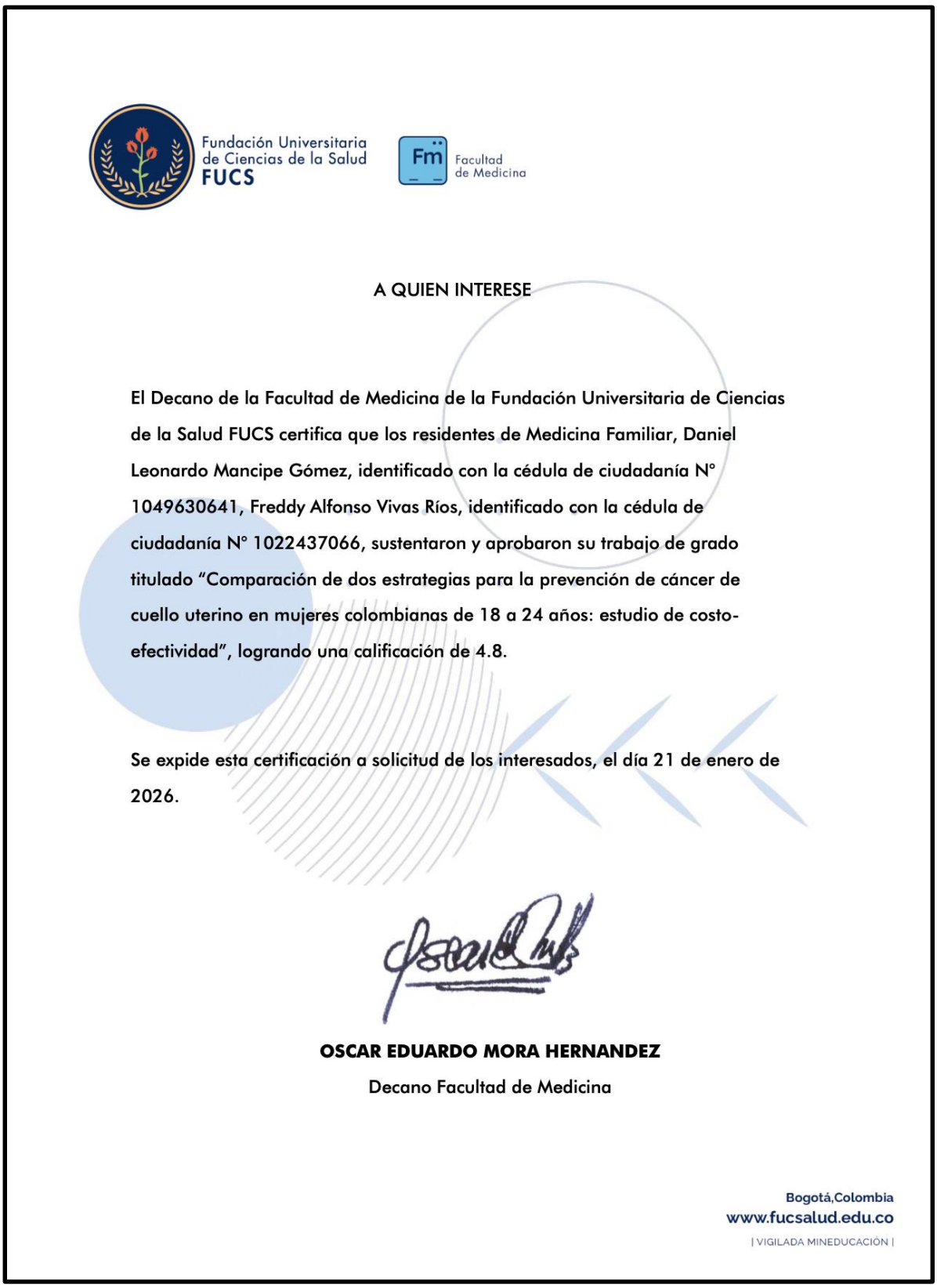
Cordialmente,

OSCAR EDUARDO MORA MD.
Decano facultad de medicina

MARCELA GOMEZ SUAREZ MD.
Vicerrectora de Investigaciones

Centro: Cra. 19 No 8A - 32 PBX: (571) 353 81 00 • **Norte:** Cra. 54 No. 67A - 80 PBX: (571) 437 54 00
Línea Nal. Gratuita: 01 8000 113827. Bogotá D.C., Colombia
www.fucsalud.edu.co
| VIGILADA MINEDUCACIÓN |

Fig. 52. Carta de Sustentación y aprobación trabajo de grado de residentes de medicina familiar



Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

Facultad de Medicina

A QUIEN INTERESE

El Decano de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS certifica que los residentes de Medicina Familiar, Daniel Leonardo Mancipe Gómez, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1049630641, Freddy Alfonso Vivas Ríos, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1022437066, sustentaron y aprobaron su trabajo de grado titulado "Comparación de dos estrategias para la prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres colombianas de 18 a 24 años: estudio de costo-efectividad", logrando una calificación de 4.8.

Se expide esta certificación a solicitud de los interesados, el día 21 de enero de 2026.

OSCAR EDUARDO MORA HERNANDEZ

Decano Facultad de Medicina

Bogotá,Colombia

www.fucsalud.edu.co

| VIGILADA MINEDUCACIÓN |

Fig. 53. Video informativo VPH usado en mesas de conversación:
https://www.youtube.com/watch?v=UxhZsrj-3UU



Fig. 54. Participación en el concurso: “Bogotá científica. Noche de reconocimientos”

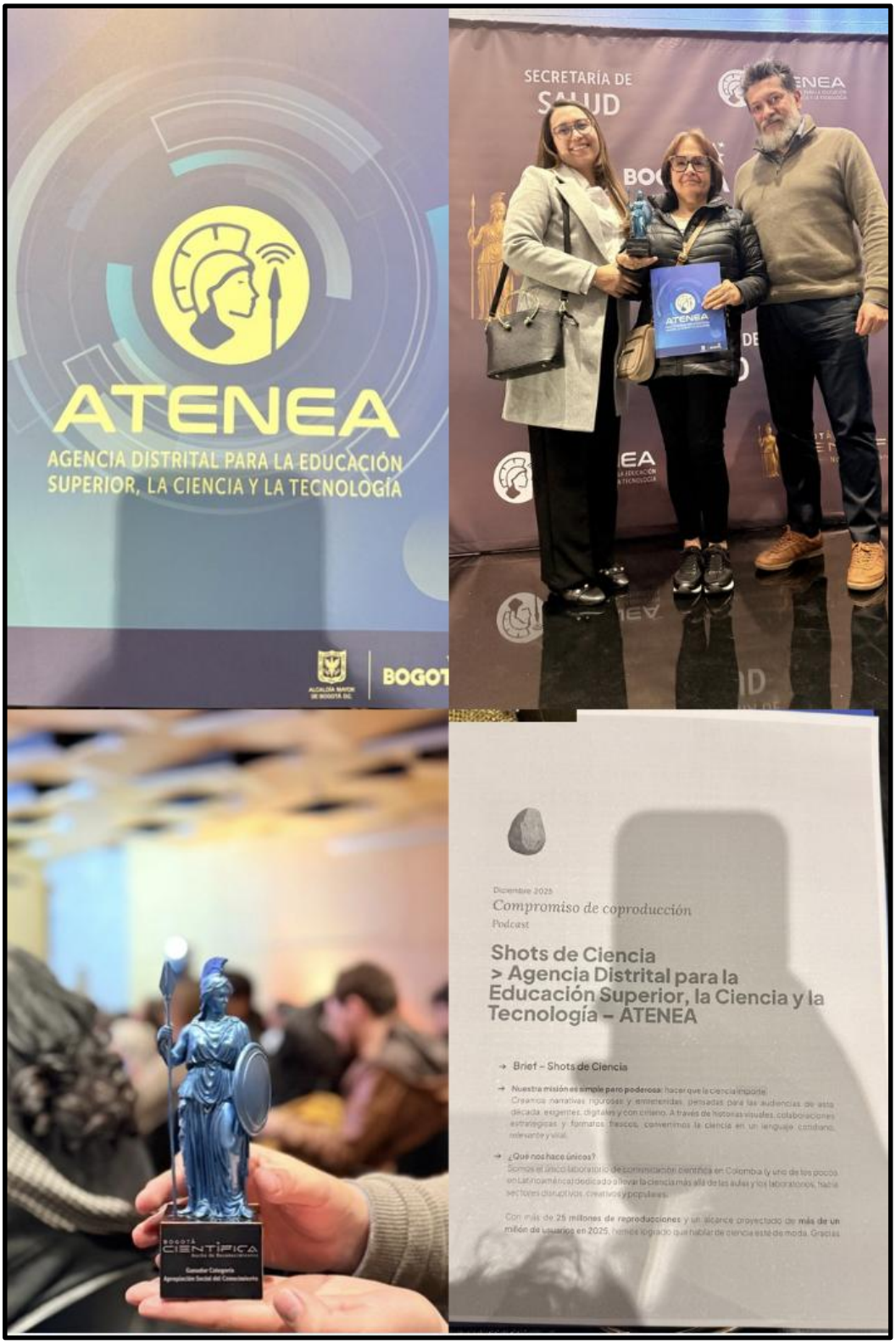


Fig. 55. Temas y elementos para la herramienta digital sobre el VPH

Temas y elementos para la herramienta digital sobre VPH

Población	Temas a abordar con la herramienta	Temas que relacionan con VPH	Elementos para la herramienta digital
Estudiantes	- Conocer qué es el VPH - Cómo se transmite (ojalá con historias) - Síntomas o factores para identificar VPH - Diferencia entre virus, bacterias y enfermedades. - Formas de detección: exámenes específicos para hombres y mujeres, señales de alerta, cómo acceder a servicios de diagnóstico. - Formas de prevención: vacuna, condón, autocuidado. - Experiencias y síntomas tras la vacuna (dolor de brazo, fiebre, malestar) ¿Qué es normal y qué es un signo de alarma? - Acceso a vacunación (EPS, carpas, acompañamiento adulto). - Consecuencias del VPH - mecanismo de acción de la vacuna -	- Asociación del VPH con VIH/SIDA y otras ITS. - Relación entre VPH y cáncer (cuello uterino, garganta, lengua, pene). - Mitos: transmisión por heridas, contagio casual. - Importancia de vacunarse antes de la vida sexual activa. - Desconfianza en contextos de vacunación (carpas en la calle). Acompañamiento de profesionales o proceso más completo en las jornadas de vacunación.	- Formatos atractivos como videos cortos tipo TikTok y que se permitan compartir - Formatos "publicables" - Utilizar música o humor para que sea atractivo - Debe ser en formatos que generen curiosidad ("chisme", "adrenalina", "paranormal") para generar interés. - Videos con competencias de preguntas ("Pin Pon con") - Aplicación o página web con textos, videos, fotos e infografías. - Testimonios de personas jóvenes (anonimizados). - Sección de preguntas frecuentes y mitos. - Información clara sobre dosis, gratuidad y efectos secundarios de la vacuna - Lenguaje cercano, visual y atractivo. - Juego de decisión con situaciones que vivan lxs jóvenes como Bit Life Go (Simuladores de vida) - Juego de acción y aventura en el que se presentan obstáculos y beneficios (bonus) que facilitan la misión (vacunas, condones, vidas). Se deben ver videos obligatorios sobre VPH para pasar de nivel o conseguir cosas. Miniserie actuada con personas de su edad
Cuidadores (padres, madres, acudientes)	- Relación entre autoestima, toma de decisiones y autocuidado - Prevención y protección de hijos/as. - Claves para abordar el tema de salud sexual y toma de decisiones	- Vacunación como prevención de cáncer. - Vacunación contra VPH como una toma de decisión de cuidado: Magnitud de tomar esa decisión de cuidado	- Videos, podcast o app de fácil acceso y navegación - Explicaciones sencillas con apoyo visual. Sin mucha lectura para facilitar el acceso de adultos mayores y mantener la atención - Caja de preguntas y mitos respondidos de

Fig. 56. Definiciones técnicas de experto en VPH

HERRAMIENTA DIGITAL DR. PARRA	
¿Qué significa VPH?	VPH significa **V**irus del **P**apiloma **H**umano. Es un grupo de virus común que afecta la piel y las mucosas.
¿Qué es el VPH?	Es un virus con más de 200 tipos descritos. Algunos tipos infectan la piel (causan verrugas comunes) y otros infectan la zona genital, oral o anal. Los tipos de VPH se clasifican en: VPH de bajo riesgo: causan verrugas genitales, pero no producen cáncer. VPH de alto riesgo: pueden provocar cambios celulares que, si no se detectan y tratan, pueden evolucionar a cáncer, especialmente: - Cáncer de cuello uterino (cérvix) - Cáncer de vagina y vulva - Cáncer anal - Cáncer de pene - Cáncer orofaríngeo (garganta)
¿Cómo se contagia el VPH?	Se transmite principalmente por contacto sexual directo piel con piel, incluyendo: - Relaciones vaginales - Relaciones anales - Relaciones orales - Contacto íntimo genital sin penetración No se requiere penetración ni eyaculación para contagiarse. El virus es extremadamente común: 8 de cada 10 personas lo tendrán en algún momento de su vida.
¿Cómo se previene el VPH?	**a) Vacunación** Es la medida más eficaz. Protege contra los tipos de VPH que causan la mayoría de los cánceres y las verrugas genitales. **b) Uso correcto del preservativo** Reduce el riesgo, pero no lo elimina por completo porque el virus puede estar en zonas no cubiertas por el condón. **c) Reducción de número de parejas sexuales** Menor exposición disminuye el riesgo.

Fig. 57. Definiciones desde la comunicación Pública para la ciencia.

Propuesta de acciones comunicativas de divulgación

Transformar información técnica en experiencias participativas, pedagógicas y socialmente significativas

App - Herramienta Digital
Respondido: Ivonne Calderón Moreno

Propuesta de contenido de R.R.S.S.

1. ¿Qué significa VPH?

Propuesta de acciones comunicativas de divulgación:

Actividad: Traducción Colectiva de la Ciencia:
Invitar a adolescentes, docentes y familias a definir con sus propias palabras qué entienden por VPH. Luego, convertir esas voces en un *glosario vivo* ilustrado por ellos mismos.

- **Producto final:** Glosario comunitario + mural de palabras clave.
- **Impacto:** Apropiación del lenguaje científico desde la experiencia propia.

2. ¿Qué es el VPH?

Propuesta de acciones comunicativas de divulgación:

Historias que explican
Crear microhistorias o cómics co-creados con estudiantes donde se narre qué es el VPH usando metáforas cercanas.

- **Producto final:** Historietas, animaciones y relatos creados en talleres.
- **Impacto:** Comprensión desde narrativas culturales y creativas.

3. ¿Cómo se contagia el VPH?

Fig. 57. Participación Encuentro nacional de semilleros de investigacion- ENSI 2025



FUCS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Certifica que el trabajo titulado:

Cobertura Baja, Alto Riesgo: Análisis De Costo-Efectividad De La Vacunación Contra El Vph En Colombia

Realizado por los siguientes autores:

Camilo Andrés González Patiño, Laura Vanessa Erazo Sánchez, Viviam Sofía Manosalva Castillo, Johan Sebastián Martínez Martínez, Diego Alejandro Gualteros Montoya, Marcela Gómez Suárez

Fue presentado en la modalidad: Presentación oral

En el Encuentro de Semilleros de Investigación en Ciencias de la Salud - ENSI 2025

Realizado en Bogotá, D.C., Colombia, 16 y 17 de octubre de 2025

En constancia firman:

Dr. Sergio Parra Duarte
Rector

Dr. Edgar Muñoz
Vicerrector Académico

AR4820-1962

FUCS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Certifica que el trabajo titulado:

Vacunación Contra El Vph Como Inversión Social: Análisis Económico Y Correlacional En Bogotá, 2023?2025

Realizado por los siguientes autores:

Laura Vanessa Erazo Sánchez, Camilo Andrés González Patiño, Ixchel Mairym Rodríguez Parada, Erika, Alexandra Barrera Blanco, Viviana Guardiola Forero, Sara Sofía García Rodríguez, Marcela Gómez-Suárez

Fue presentado en la modalidad: Presentación oral

En el Encuentro de Semilleros de Investigación en Ciencias de la Salud - ENSI 2025

Realizado en Bogotá, D.C., Colombia, 16 y 17 de octubre de 2025

En constancia firman:

Dr. Sergio Parra Duarte
Rector

Dr. Edgar Muñoz
Vicerrector Académico

AR4824-1962

FUCS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Certifica que el trabajo titulado:

Prevención Del Vph Mediante Una Herramienta Digital: Co-Creación Y Apropiación Social En Contextos Comunitarios Urbanos

Realizado por los siguientes autores:

Karen Alejandra Bautista Sarmiento, María Camila Gómez Fonseca, Wilson Daniel Cárdenas Gambasica, Carolina Bustamante Cuza, Marcela Gómez Suárez

Fue presentado en la modalidad: Presentación oral

En el Encuentro de Semilleros de Investigación en Ciencias de la Salud - ENSI 2025

Realizado en Bogotá, D.C., Colombia, 16 y 17 de octubre de 2025

En constancia firman:

Dr. Sergio Parra Duarte
Rector

Dr. Edgar Muñoz
Vicerrector Académico

AR4818-1962

FUCS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Certifica que el trabajo titulado:

Conocimiento Sobre Vph Y Vacunación Según Sexo Biológico En Estudiantes 9-17 Años En Bogotá

Realizado por los siguientes autores:

Alfredo Elías Pombo Villar, Leslie Carolina Olaya Meneses, Viviam Sofía Manosalva Castillo, Lizeth Yamile Sierra Torres, Jennifer Estela Espinoza Gutiérrez, María Lorci Monsalve Córdoba, Marcela Gómez Suárez

Fue presentado en la modalidad: Presentación oral

En el Encuentro de Semilleros de Investigación en Ciencias de la Salud - ENSI 2025

Realizado en Bogotá, D.C., Colombia, 16 y 17 de octubre de 2025

En constancia firman:

Dr. Sergio Parra Duarte
Rector

Dr. Edgar Muñoz
Vicerrector Académico

AR4819-1962

Fig. 58. Prueba de la herramienta digital llamada “Ven, pregunta, hazlo”

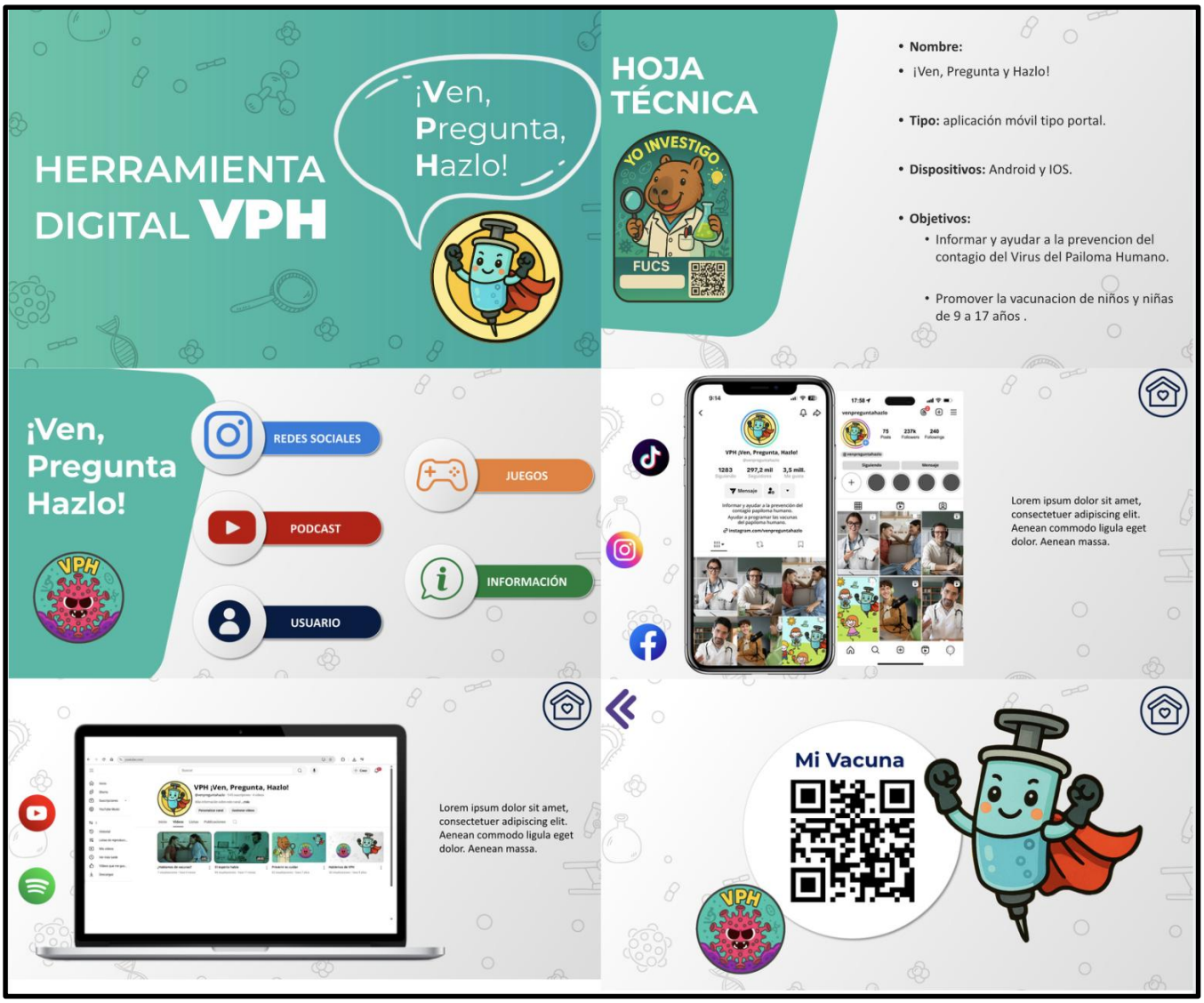


Fig. 59. Presentación concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida



Fig. 60. Participación en concurso de investigación Cátedra ASISA convocado por la Universidad de Lleida



Fig. 61. Presentación del proyecto a la association for cancer research y la universidad de texas



Anexo 2

Informe sobre ajuste y articulación a los principios de la ASC para la estrategia de autocuidado

Avances en Caso estudio:
Estrategia de autocuidado y autogestión de pacientes con Artritis Reumatoide basada en la formación interacción de pacientes-expertos y otros pacientes con la misma patología, en un Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide en la ciudad de Bogotá

1. Introducción 3
2. Ruta metodológica: 4
3. Avances en el componente CUAN + CUAL 4
3.1 Contextualización del proyecto: 4
3.2 Aproximación a la comunidad: 5
3.2.1 Primer encuentro con pacientes expertos: 5
3.2.2 Segundo encuentro con pacientes: 6
3.2.3 Evento, "Socialización: Pacientes expertos en acción" 6
3.2.4 Programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos 8
3.2.5 Programa de educación en modelos de atención integral en salud para pacientes con Artritis Reumatoide 10
3.3 Diseño y afinación de bases de datos 12
3.4 Selección y análisis de variables a medir 12
3.5 Diseño y afinación instrumento recolección de datos 12
3.6 Diseño de encuestas 12
3.6.1 Estructura de la encuesta 13
3.6.2 Resultados de la encuesta 13
3.7 Circulación de conocimiento especializado 13
3.7.1 26th Pan American Congress of Rheumatology (PANLAR) 2024. Barranquilla Abril 10-13 2024. Presentación Póster. Fig. 11: Evidencias participación PANLAR 2024 14
3.7.2 24th European Congress of Rheumatology (EULAR) 2024. Vienna Junio 12-15 2024. Presentación Póster. Fig. 12: Evidencias participación EULAR 2024 14
3.7.3 27th Pan American Congress of Rheumatology (PANLAR) 2025. Ciudad de México Abril 23-26 de 2025. Presentación Póster.. Fig. 17: Evidencia presentación poster PANLAR. 14
3.7.4 25th European Congress of Rheumatology (EULAR) 2025. Barcelona

Junio 11-14 de 2025. Presentación Póster. Fig. 18: Poster presentado EULAR 14
3.7.5 Congreso Colombiano de Reumatología 2025. Bogotá Marzo 20-22 de 2025. Presentación Póster. “Educación Entre Pares: Una Nueva Estrategia para Mejorar la Adherencia en Pacientes con Artritis Reumatoide” . Fig. 21: Poster presentado CCR..... 14
3.7.6 XIX seminario de Investigación en Enfermería "María Teresa Perdomo De Piñeros" IX jornada de actualización en enfermería innovación tecnología y social en espacios clínicos y de formación. Bogotá Mayo 9 de 2025. Conferencista. Fig 25: Agenda del evento y certificado de participación XIX seminario de Investigación en Enfermería..... 14
3.7.7 Sometimiento de Resúmenes, al congreso europeo de reumatología 2026……14
3.7.8 Sometimiento de Resúmenes, al congreso panamericano de reumatología……14
3.7.9 Sometimiento de Resúmenes, al congreso español de reumatología ……..15
3.7.10 Participación en la presentación en modalidad Poster en el Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación - ENSI……15

3.8 Encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y población objetivo……15
3.9 Realización de grupos focales……...15
3.9.1 “Focus group” de pacientes expertos……..16
3.9.2 “Focus group” de equipo investigador……...16
3.10 Artículos y publicaciones..... 16
3.10.1 Publicación de abstract: “Patient Empowerment Sessions: Building Knowledge among Rheumatoid Arthritis Patients”. Revista científica Annals of the Rheumatic Diseases Junio de 2025. Fig. 22: Publicación de abstract: “Patient Empowerment Sessions: Building Knowledge among Rheumatoid Arthritis Patients” 17
3.10.2 Articulo sometido a la Revista científica Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action, titulado “Strengthening voices, sharing knowledge: Impact of a soft skills program for Rheumatoid Arthritis patients”..……17
3.11 Actividades colaborativas entre los grupos de investigación de las dos estrategias. 18
4. Cumplimiento cronograma 18
5. Retos y dificultades..... 18
6. Reflexiones del informe estrategia de Autocuidado..... 19
7. Referencias..... 22
8. Figuras, imágenes y tablas 20
Fig. 1: Ruta metodológica estrategia de autocuidado 20
Fig. 2: Evidencia fotográfica de la reunión 20
Fig. 3: Informe de asistencia..... 20
Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes..... 21

Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con pacientes 22
Fig. 6: Evidencia fotográfica Evento académico, “Socialización: Pacientes expertos en acción” 23
Fig. 7: Base de datos pacientes UniversitAR-Expertos candidatos a participar 25
Fig. 8: Base de datos variables de medición 26
Fig. 9: Pantallazo herramienta RedCap 29
Fig. 10: Encuestas impacto programa educativo 30
Fig. 11: Evidencias participación PANLAR 2024 31
Fig. 12: Evidencias participación EULAR 2024 32
Fig. 13: Pantallazo de creación del grupo de whatsapp y lista de miembros pacientes expertos. 34
Fig. 14: Evidencia fotográfica de las sesiones programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos. 35
Fig. 15: Resultados de las encuestas. 38
Fig. 16: Pantallazo formulario Clinimetrias medición final. 39
Fig. 17: Evidencia presentación poster PANLAR 2025 40
Fig. 18: Poster presentado EULAR 2025 41
Fig. 19: Reuniones mensuales entre los grupos de cada estrategia. 42
Fig. 20. Evidencia fotográfica de las sesiones desarrolladas Programa de formación en modelos integrales de atención en salud para AR 46
Fig. 21: Poster presentado CCR 2025 50
Publicación de abstract: “Patient Empowerment Sessions: Building Knowledge among Rheumatoid Arthritis Patients” 51
Fig. 23: Sometimiento artículo: “Strengthening voices, sharing knowledge: Impact of a soft skills program for Rheumatoid Arthritis patients” a la Revista científica Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action .. 52
Fig. 24: Pantallazo de reunión Importancia de la adherencia terapéutica 53
Fig 25: Agenda del evento y certificado de participación XIX seminario de Investigación en Enfermería 54
Fig 26: Resumenes (Abstracts) sometidos al congreso Panamericano de reumatología 2026.....55
Fig 27: Resumenes (Abstracts) sometidos al congreso Europeo de Reumatología 2026……..56
Fig 28: Resúmenes (Abstracts) sometidos a la Sociedad Española de Reumatología 2026……57
Fig. 29: A propósito de los encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y la población objetivo…..……58
Fig.30. Participación en la presentación en modalidad Poster en el Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación - ENSI. En la jornada de investigación de Pregrado y Capacitación de Semilleros Pre-ENSI……58
Fig. 31. Evidencia fotográfica de las memorias del focus group realizado con pacientes expertos……..60

Fig. 32. Evidencia fotográfica del focus group realizado al equipo investigador…62

Fig. 33. Datos estadísticos preliminares del primer encuentro de relacionamiento……64

1. Introducción

En Latinoamérica, se estima una prevalencia general de artritis reumatoide (AR) que oscila entre el 0.25% al 0.31%, presentando incrementos variables, principalmente en la población indígena de la región andina. A nivel nacional, existen registros epidemiológicos que han documentado el comportamiento de la enfermedad. Un estudio colombiano que incluyó más de 6.000 pacientes provenientes de seis ciudades nacionales reveló que la enfermedad reumática sistémica más prevalente fue la AR, con una estimación puntual de prevalencia del 1.49%. Adicionalmente, se reportó que la prevalencia de la AR en orden descendente fue mayor en la ciudad de Bogotá (2.60%), seguido de los resultados obtenidos en Cali (2.22%), Barranquilla (1.19%), Cúcuta (1.04%), Bucaramanga (0.80%) y Medellín (0.69%). Particularmente en Bogotá, en el año 2021, se realizó un estudio donde se encontraron más de 22.000 casos activos de AR, lo que se relaciona con una prevalencia de 0.38%, ajustada por edad. Llamativamente, se ha descrito un crecimiento en casos incidentes de la enfermedad en los últimos años, por lo que estas cifras podrían estar infravalorando la carga prevalente de la enfermedad en la ciudad. Gracias a los cambios sociodemográficos, económicos y culturales que han impactado a la sociedad de forma transversal en los últimos años, la medicina paternalista y unidireccional que había regido a la relación médico-paciente desde sus inicios, ha tenido que adaptarse para lograr una mejor adherencia del paciente por su tratamiento. Dada la necesidad de mejoría en la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas, han surgido diversas estrategias inter y transdisciplinarias para fomentar la educación en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Es así como ha surgido el concepto de “paciente activo” y “paciente experto”, términos ya definidos, identificados y utilizados en diversos modelos de apropiación social del conocimiento a nivel mundial.

Por este motivo, se unieron un grupo de expertos en reumatología y el grupo de investigación de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, apoyados por esta convocatoria “Investigación e Innovación para la Solución de Retos del Sector Salud 2023”, para plantear una estrategia cuyo objetivo central se dirige a diseñar y pilotear en co-creación con la comunidad una estrategia de autocuidado y empoderamiento para artritis reumatoide en un Centro de Atención Integral para la enfermedad en la ciudad de Bogotá, desarrollada mediante la formación de pacientes expertos para evaluar su impacto en términos de autogestión, autoeficacia y capacidad funcional.

2. Ruta metodológica:

Como se puede observar en la Fig. 1: Ruta metodológica estrategia de autocuidado, la ruta empleada incluye un diseño de investigación mixto con un componente cuantitativo de corte longitudinal analítico, que incluirá 266 pacientes diagnosticados con AR seleccionados. Se realizarán en total tres encuentros de relacionamiento entre los pacientes expertos y los pacientes con AR no expertos, con medición de las escalas de autogestión, autoeficacia y función física. Antes y después de estos tres encuentros, se realizarán grupos focales con los pacientes expertos y los pacientes no expertos; aplicando estrategias de análisis cualitativo.

3. Avances en el componente CUAN + CUAL

A continuación, se presentan brevemente los avances alcanzados en la primera fase de la estrategia de autocuidado:

3.1 Contextualización del proyecto:

La estrategia de autocuidado para pacientes con artritis reumatoide tiene en su estructura un actor que aporta un alto valor al cumplimiento de los objetivos del proyecto: los pacientes expertos.

Los pacientes expertos son un concepto revolucionario que, en los últimos años, ha permitido transformar la relación entre pacientes y equipos médicos. Existen diversas experiencias y evidencias a nivel global que permiten demostrar que la educación y el empoderamiento de los pacientes con enfermedades crónicas generan un impacto significativo en la manera en la que estos participan de su tratamiento, siguen indicaciones terapéuticas y toman decisiones compartidas con su médico tratante.

Para la ejecución de esta estrategia, se incluyeron 40 pacientes con artritis reumatoide que previamente fueron entrenados en un programa educativo multicomponente llamado UniversitAR (Universidad de Pacientes para artritis reumatoide) y que fueron certificados como “pacientes expertos en artritis reumatoide” en el año 2022.

Durante su participación en UniversitAR, estos pacientes recibieron entrenamientos orientados al conocimiento de su enfermedad, las clinimetrias relacionadas con su diagnóstico y tratamiento, la adherencia terapéutica, los estilos de vida saludables y el cambio de percepción de su realidad, invitándolos a que actuaran de manera asertiva y positiva con respecto a situaciones de la vida cotidiana y en espacios no médicos. Todo ello, por medio de 3 niveles académicos: programa de activación del paciente, escuela de empoderamiento de pacientes y programa de pacientes expertos.

Se realizó un proceso de socialización con el equipo investigador encargado de la ejecución de la estrategia de autocuidado y autogestión de artritis reumatoide, mediante encuentro en modalidad virtual, llevado a cabo el día viernes 22 de marzo de 2024. Donde se

coordinaron los aspectos técnicos y logísticos para la adecuada implementación de la estrategia. Así mismo, se habló sobre la metodología para la invitación del grupo de pacientes expertos, provenientes de la institución Biomab IPS, como se muestra en Fig.2: Evidencia fotográfica de la reunión y Fig. 3: Informe de asistencia

3.2 Aproximación a la comunidad:

Para el desarrollo de esta fase, fue fundamental generar un contacto dentro de un entorno de confianza mutua entre el equipo investigador y los pacientes expertos. Para ello, se desarrollaron las siguientes actividades:

3.2.1 Primer encuentro con pacientes expertos:

El equipo investigador realizó una reunión el 4 de marzo de 2024 con pacientes de AR. En el contexto de la ASC, es crucial resaltar el valor de la actividad en varios principios. Primero, se destaca el ***reconocimiento del contexto***, manifestado a través de una dinámica de reconocimiento mutuo entre los investigadores y los pacientes expertos. El propósito principal del encuentro fue el de evaluar un instrumento de aproximación a la Apropiación Social del Conocimiento. Durante la sesión, que fue más un encuentro de co-creación, se fortaleció el principio de ***diálogo de saberes y conocimientos.*** Se pudieron socializar, discutir y direccionar las preguntas de este proyecto hacia el beneficio de la comunidad de pacientes con esta condición de salud y con los resultados esperados de esta estrategia. Esta sesión permitió facilitar la comprensión de las preguntas del instrumento de aproximación a la Apropiación Social del Conocimiento y que estas fueran lo suficientemente claras y concretas para las personas partícipes, de la implementación de esta estrategia de autocuidado, como se muestra en la Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes.

3.2.2 Segundo encuentro con pacientes:

El 16 de mayo de 2024, se llevó a cabo una reunión virtual entre el grupo de investigadores de la estrategia de autocuidado y autogestión en artritis reumatoide y los pacientes expertos. Durante el encuentro, se presentó detalladamente el proyecto de investigación, destacando sus objetivos, la metodología y el impacto esperado en la mejora de la calidad de vida de los pacientes con este diagnóstico. Los investigadores socializaron los beneficios potenciales de la estrategia educativa y generaron gran expectativa entre los asistentes, al enfatizar la importancia de su participación activa para el éxito del estudio. Se estimuló la colaboración de los pacientes expertos, destacando su rol esencial como mentores en la capacitación de otros pacientes y subrayando el valor de su experiencia y conocimiento en el manejo de la enfermedad. La reunión concluyó con un intercambio de ideas y preguntas,

reafirmando el compromiso colaborativo colectivo hacia la implementación efectiva del proyecto, y consolidando el principio de diálogo de saberes y conocimientos como se muestra en la Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con pacientes. Así mismo, atendiendo a la solicitud de los pacientes y facilitando en principio de ***participación,*** se decidió la creación de un grupo de whatsapp llamado "Expertos Proyecto Atenea" el 4 de julio de 2024, para mantener contacto actualizado con el grupo de pacientes expertos, como se muestra en la Fig . 13: Pantallazo de creación del de whatsapp grupo y lista de miembros pacientes expertos.

3.2.3 Evento, "Socialización: Pacientes expertos en acción"

Posteriormente, el equipo investigador realizó un evento presencial titulado "Socialización: Pacientes expertos en acción" llevado a cabo el 12 de julio de 2024 en el Centro de convenciones de la Universidad Católica de Colombia, dirigido a los pacientes expertos, como se muestra en la Fig. 6: Evidencia fotográfica evento académico **"Socialización: Pacientes expertos en acción"**

Este evento contó con la participación de 39 pacientes expertos y se realizó una transmisión del evento para que pueda ser visto de forma sincrónica y asincrónica por otros pacientes expertos que no pudieron asistir de manera presencial. El siguiente es el enlace a la transmisión: https://youtube.com/live/SgQzwF_bG1s

En el evento se abordaron los siguientes temas:

1. Como acto de apertura del evento, el investigador Pedro Rodríguez Linares presentó el proyecto a los pacientes e hizo mención sobre los aspectos éticos y metodológicos que permiten la ejecución del proyecto, agradeciendo a la Agencia Atenea y a las entidades vinculadas al proyecto por sus aportes al logro del evento para pacientes expertos.

2. El primer tema estuvo relacionado con el recorrido que los pacientes con artritis reumatoide han transitado a través de la educación en salud hasta convertirse en pacientes expertos y qué otras iniciativas han surgido de estas experiencias. Este tema fue abordado por la investigadora Adriana Rojas Villarraga. También, se habló sobre las definiciones de educación en salud a nivel global y los retos que tienen los pacientes con sus pares a través del intercambio de saberes.

3. El segundo tema tuvo como objetivo la introducción a la Apropiación Social del Conocimiento, tomando como punto de partida la motivación personal de los pacientes y como algunos referentes históricos pueden ser tomados como ejemplo para superar las adversidades. También, se presentó la línea de tiempo de la articulación de la Apropiación Social del Conocimiento en Colombia, los objetivos y los alcances de este nuevo concepto. Esta conferencia fue realizada

por el investigador Gabriel Santiago Rodríguez Vargas. En el intermedio, se realizó una actividad lúdica entre pacientes e investigadores, para fortalecer el trabajo en equipo y reforzar conceptos de las diferentes fases del proyecto a venir.

4. El tercer tema se presentó a los pacientes expertos la ruta del proyecto en la que ellos participarán, que se caracteriza por la formación inicial de los pacientes expertos en dos importantes temas: la formación en habilidades blandas y relacionamiento y la formación en modelos de gestión integral del riesgo en salud y atención centrada en la persona. Estas herramientas ayudarán a los pacientes expertos para llevar a cabo los encuentros de relacionamiento con la comunidad. Se explicó también los beneficios de participar en el proyecto y las ayudas técnicas y tecnológicas que tendrán a disposición para cumplir con estas fases del proyecto. Esta orientación fue presentada por el investigador Fernando Rodríguez Florido.

5. Finalmente, se presentó un tema relacionado con la manera en que las personas pueden gestionar, mediante el control de su mentalidad y sus emociones, las situaciones de la vida cotidiana que puedan representar una dificultad o adversidad. Se enseñaron estrategias para que las personas puedan estar conscientes y actuar de manera efectiva ante estas situaciones. Esta conferencia fue liderada por el investigador Jaime Andrés Rubio Rubio.

Durante todas las etapas del proyecto, especialmente en las actividades que dan cuenta de aproximación a la comunidad, a través de encuentros de relacionamiento se logró la ***transformación*** de ideas preconcebidas referentes a la enfermedad, tanto por parte de los expertos como del grupo investigador, para lograr un interrelacionamiento óptimo entre expertos y no expertos en las fases venideras.

3.2.4 Programa para la formación y el fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos

El programa ha sido una iniciativa diseñada para empoderar a pacientes con esta condición, brindándoles las herramientas necesarias para mejorar su capacidad de comunicación y fortalecer sus relaciones interpersonales. Este programa tiene como objetivo que los pacientes expertos desarrollen habilidades que les permitan interactuar de manera más efectiva con sus pares, familiares, y profesionales de la salud. Fig. 14: Evidencia fotográfica de todas las sesiones desarrolladas, culminando así el programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos.

El programa tuvo 20 sesiones educativas, divididas en 4 módulos, cada uno con su correspondiente evaluación y retroalimentación, e impartidas en modalidad mixta,

combinando encuentros presenciales y virtuales, para garantizar flexibilidad y accesibilidad a los participantes.

El programa está diseñado y fue desarrollado en conjunto por el equipo investigador y la empresa CUBOCK S.A.S., especializada en la formación en habilidades blandas, de comunicación y de relacionamiento. Cada sesión se estructuró para abordar un tema específico relacionado con las habilidades blandas y de relacionamiento, tales como la empatía, la asertividad, la escucha activa, la gestión de emociones, y la resolución de conflictos. A lo largo del curso, los pacientes expertos participaron en actividades prácticas, discusiones grupales y dinámicas que fomentaron la reflexión crítica sobre su rol en la comunidad y en su proceso de autogestión y autocuidado.

Las sesiones llevadas a cabo se enumeran a continuación:

SESIÓN 1: Confianza y seguridad.

SESIÓN 2: Motivación

SESIÓN 3: Actitud.

SESIÓN 4: Autonomía y empoderamiento.

SESIÓN 5: Liderazgo personal.

SESIÓN 6: Inteligencia emocional.

SESIÓN 7: Proactividad y orientación al logro.

SESIÓN 8: Toma de decisiones y flexibilidad.

SESIÓN 9: Adaptabilidad al cambio.

SESIÓN 10: Manejo de la incertidumbre.

SESIÓN 11: Manejo de situaciones difíciles.

SESIÓN 12: Comunicación responsable y efectiva.

SESIÓN 13: Comunicación asertiva.

SESIÓN 14: Escucha activa.

SESIÓN 15: Trabajo en equipo y colaborativo, sinergia y cohesión.

SESIÓN 16: Creatividad e innovación.

SESIÓN 17: Empatía.

SESIÓN 18: Autocontrol.

SESIÓN 19: Influencia y persuasión.

SESIÓN 20: Toma de riesgos, experimentación y valentía.

Al finalizar el programa, se llevó a cabo una evaluación final que integró tanto aspectos teóricos como prácticos, con el objetivo de medir el nivel de adquisición de conocimientos y habilidades por parte de los participantes. Esta evaluación consistió en una simulación de encuentro de interrelacionamiento, donde los pacientes expertos tuvieron la oportunidad de interactuar en un escenario controlado con pacientes reales, que representaban situaciones comunes de comunicación en el contexto de la artritis reumatoide. La simulación fue diseñada para evaluar la capacidad de aplicar las habilidades blandas aprendidas, en un entorno realista.

Durante la evaluación, los pacientes expertos pusieron en práctica los conocimientos adquiridos, las mejores estrategias de comunicación y las técnicas de manejo emocional, todo en el marco de un diálogo constructivo con los pacientes reales. Además, se les proporcionó retroalimentación inmediata sobre su desempeño, lo que permitió identificar fortalezas y áreas de mejora. Este ejercicio no sólo permitió a los participantes demostrar su aprendizaje en situaciones cercanas a la realidad, sino que también favoreció la reflexión sobre su desempeño y la importancia de las habilidades blandas en el proceso de acompañamiento y apoyo a otros pacientes.

Finalmente, se generó un certificado de cumplimiento para cada participante que completó satisfactoriamente todas las actividades y requisitos del programa. Este certificado, emitido oficialmente por CUBOCK S.A.S., reconoce el esfuerzo, dedicación y la adquisición de competencias clave en el área de habilidades blandas aplicadas a la interacción y el apoyo a pacientes con artritis reumatoide.

3.2.5 Programa de educación en modelos de atención integral en salud para pacientes con Artritis Reumatoide

Este programa corresponde a la segunda fase de formación para pacientes expertos y tiene como eje central el fortalecimiento de competencias para **educar, orientar y acompañar a otros pacientes con artritis reumatoide**. A través de esta formación, los participantes adquieren herramientas para compartir información confiable, resolver inquietudes frecuentes y brindar apoyo a sus pares desde la experiencia y el conocimiento adquirido. Fig. 20. Evidencia fotográfica de las sesiones desarrolladas Programa de formación en modelos integrales de atención en salud para AR

El programa se basa en la comprensión de los **modelos de atención integral en salud** y en la actualización sobre aspectos clínicos y normativos relevantes para el manejo de la enfermedad. Su objetivo principal es que los pacientes expertos estén preparados para abordar de manera efectiva las preguntas relacionadas con su rol como usuarios dentro del sistema de salud y puedan convertirse en agentes activos de apoyo en procesos de educación entre pares y de participación social en salud.

Con este propósito, se diseñó un plan educativo estructurado en **ocho sesiones educativas**, que abarcan desde la actualización científica en artritis reumatoide hasta el conocimiento de la normatividad vigente, la calidad en la atención, la adherencia terapéutica y el concepto de excelencia en salud. Cada sesión busca integrar teoría y práctica, promoviendo la participación activa y el desarrollo de habilidades comunicativas y pedagógicas para el trabajo con otros pacientes.

Las sesiones son impartidas por **profesionales de la salud con amplia experiencia clínica, académica y en gestión de servicios de salud**, provenientes de instituciones de referencia a nivel nacional e internacional. Esto garantiza que los contenidos sean actuales, pertinentes y alineados con las mejores prácticas en el manejo integral de la artritis reumatoide.

Sesión 1: Actualización en artritis reumatoide (Junio 25 de 2025)

Presenta los avances más recientes en el conocimiento de la enfermedad, su origen, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y la importancia del diagnóstico temprano para prevenir complicaciones y discapacidad.

Sesión 2: Tratamiento de la artritis reumatoide y farmacovigilancia (Junio 26 de 2025)

Explica las diferentes opciones terapéuticas disponibles, desde los medicamentos convencionales hasta las terapias biológicas y dirigidas. Además, se enfatiza la importancia de la farmacovigilancia como herramienta para garantizar la seguridad y efectividad de los tratamientos.

Sesión 3: Atención integral en salud (Julio 03 de 2025)

Aborda el modelo de atención interdisciplinaria que involucra al equipo de salud y a los pacientes en un plan coordinado, que incluye prevención, tratamiento, rehabilitación y seguimiento continuo.

Sesión 4: Atención en salud centrada en las personas (Julio 10 de 2025)

Analiza cómo la atención debe basarse en el respeto por los valores, preferencias y necesidades individuales de cada paciente, promoviendo la toma de decisiones compartidas y una comunicación efectiva con el equipo de salud.

Sesión 5: Navegando por el sistema general de salud (Julio 17 de 2025)

Ofrece herramientas para comprender el funcionamiento del sistema de salud colombiano, identificando derechos, deberes y rutas de acceso a servicios y medicamentos, así como estrategias para superar barreras administrativas.

Sesión 6: Importancia de la adherencia terapéutica (Julio 22 de 2025)

Resalta el impacto de seguir de manera adecuada las indicaciones médicas en la evolución de la enfermedad, el control de síntomas, la prevención de complicaciones y la optimización de recursos en salud.

Sesión 7: Tratamiento integral de las enfermedades reumáticas (Julio 29 de 2025)

Expone la relevancia de un abordaje multidimensional de la enfermedad, que combina tratamientos farmacológicos, rehabilitación física, intervenciones psicológicas y estilos de vida saludables.

Sesión 8: Centros de Excelencia en enfermedades reumáticas (Agosto 06 de 2025)

Explica el papel de estos centros en la mejora de la atención, la formación de profesionales y la investigación, así como los beneficios que ofrecen a los pacientes en términos de calidad y continuidad del cuidado.

Este programa busca **empoderar a los pacientes expertos como agentes de cambio**, brindándoles herramientas conceptuales y prácticas para convertirse en educadores entre pares, orientadores en el uso del sistema de salud y promotores de la adherencia terapéutica y la atención centrada en la persona. Al finalizar, los participantes estarán mejor preparados para apoyar a otros pacientes en la comprensión de su enfermedad, el acceso a servicios y la toma de decisiones informadas sobre su cuidado.

3.3 Diseño y afinación de bases de datos

Se diseñó un archivo que contiene la información de los pacientes expertos de UniversitAR, que son candidatos a participar del proyecto mediante la estrategia de autocuidado para artritis reumatoide, como se muestra en la Fig. 7: Base de datos de pacientes UniversitAR

candidatos a participar. De ellos, 39 se vincularon en la fase de formación en habilidades blandas.

3.4 Selección y análisis de variables a medir

Se diseñó un documento que contiene las variables de medición que se usarán para la evolución de pacientes expertos y pacientes objetivo (sociodemográficas y variables de medición) como se muestra en la Fig. 8: Base de datos variables de medición.

3.5 Diseño y afinación instrumento recolección de datos

Se realizó diseño y programación de herramienta de entrada y captura electrónica de datos de investigación (RedCap), incluyendo las variables previamente seleccionadas que incluyen: sociodemográficas, variables propias de la AR y las 4 clinimetrias, como se puede ver en la Fig. 9: Pantallazo herramienta RedCap. Como parte del desarrollo de los instrumentos para captura de las variables, se decide la inclusión de un nuevo formulario titulado: Clinimetrias medición final. Fig. 16: Pantallazo formulario Clinimetrias medición final.

3.6 Diseño de encuestas

El diseño de la encuesta estructurada para medir el impacto del programa educativo en habilidades blandas para los pacientes expertos en Artritis Reumatoide se ha orientado a evaluar de manera integral los efectos tanto en el conocimiento adquirido como en el desarrollo de las habilidades interpersonales y comunicativas. La encuesta está compuesta por una serie de preguntas de opción múltiple, seguidas de algunas preguntas abiertas que permitieron profundizar en las percepciones y experiencias individuales de los participantes.

3.6.1 Estructura de la encuesta

Primer diseño de la encuesta estructurada para medir el impacto del programa educativo en habilidades blandas para los pacientes expertos. Fig. 10: Encuestas impacto programa educativo

3.6.2 Resultados de la encuesta

Las respuestas a la encuesta fueron procesadas, para luego ser analizadas e identificar cambios significativos en el conocimiento, las habilidades y las actitudes de los participantes, lo que permitirá determinar el impacto real del programa. Además, las respuestas abiertas proporcionaron información valiosa sobre las experiencias personales y las percepciones de los pacientes, lo cual es fundamental para ajustar y mejorar el programa en las fases siguientes. Fig. 15: Resultados de las encuestas.

3.7 Circulación de conocimiento especializado

Se realizó la postulación para participar en los eventos científicos más importantes en Reumatología a nivel internacional. Después de una rigurosa revisión por pares, la propuesta fue aceptada en los congresos internacionales PANLAR y EULAR, estos eventos representan las principales plataformas globales para la divulgación de avances científicos, y ser seleccionados subraya la importancia del enfoque innovador en autocuidado y autogestión para pacientes con Artritis Reumatoide y esta novedosa estrategia de Apropiación Social del Conocimiento.

En este mismo contexto, se ha participado en eventos científicos nacionales, con los más altos estándares, como lo es el Congreso Colombiano de Reumatología. Desde la concepción de la idea hasta la implementación y evaluación del programa, cada etapa del proyecto fue cuidadosamente planificada y ejecutada. Se realizaron extensas revisiones de literatura, numerosos estudios de campo y múltiples iteraciones del programa para asegurar su efectividad y aplicabilidad.

3.7.1 26th Pan American Congress of Rheumatology (PANLAR) 2024. Barranquilla Abril 10-13 2024. Presentación Póster. Fig. 11: Evidencias participación PANLAR 2024

3.7.2 24th European Congress of Rheumatology (EULAR) 2024. Vienna Junio 12-15 2024. Presentación Póster. Fig. 12: Evidencias participación EULAR 2024

3.7.3 27th Pan American Congress of Rheumatology (PANLAR) 2025. Ciudad de México Abril 23-26 de 2025. Presentación Póster.. Fig. 17: Evidencia presentación poster PANLAR.

3.7.4 25th European Congress of Rheumatology (EULAR) 2025. Barcelona Junio 11-14 de 2025. Presentación Póster. Fig. 18: Poster presentado EULAR

3.7.5 Congreso Colombiano de Reumatología 2025. Bogotá Marzo 20-22 de 2025. Presentación Póster. "*Educación Entre Pares: Una Nueva Estrategia para Mejorar la Adherencia en Pacientes con Artritis Reumatoide*" . Fig. 21: Poster presentado CCR

3.7.6 XIX seminario de Investigación en Enfermería "María Teresa Perdomo De Piñeros" IX jornada de actualización en enfermería innovación tecnología y social en espacios clínicos y de formación. Bogotá Mayo 9 de 2025. Conferencista. Fig 25: Agenda del evento y certificado de participación XIX seminario de Investigación en Enfermería

3.7.7 Sometimiento de Resúmenes, al congreso europeo de reumatología para el 2026. Pendiente aceptación de los trabajos sometidos. Fig 26: Resumenes (Abstracts) sometidos al congreso Panamericano de reumatología 2026.

3.7.8 Sometimiento de Resúmenes, al congreso Panamericano de reumatología 2026 - PANLAR 2026. Pendiente aceptación de los trabajos sometidos. Fig 27: Resumenes (Abstracts) sometidos al congreso Europeo de Reumatología 2026.

3.7.9 **Sometimiento de Resúmenes, al Congreso de la Sociedad Española de Reumatología. Pendiente aceptación de los trabajos sometidos**. Fig 28: Resúmenes (Abstracts) sometidos a la Sociedad Española de Reumatología 2026.

3.7.10 Participación en la presentación en modalidad Poster en el Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación - ENSI. En la jornada de investigación de Pregrado y Capacitación de Semilleros Pre-ENSI. Realiza el 15 de Octubre del 2025. Con el trabajo titulado: Fortaleciendo voces, compartiendo conocimiento: Impacto de un programa de habilidades blandas para pacientes con artritis reumatoide. Realizado por: Lizeth Yamile Sierra Torres, Maria Camila Peña Rodríguez, Fernando Rodríguez Florida, Maria Camila Restrepo Guarnizo, Liliana Realpe Garcia. Fig.30. Participación en la presentación en modalidad Poster en el Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación - ENSI. En la jornada de investigación de Pregrado y Capacitación de Semilleros Pre-ENSI.

3.8 Encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y población objetivo

La experiencia de los encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos en artritis reumatoide y pacientes no expertos representó un espacio valioso para la apropiación social del conocimiento, al favorecer el intercambio horizontal de saberes, el reconocimiento de experiencias compartidas y la construcción de aprendizajes significativos desde la vivencia de la enfermedad. Estos encuentros facilitaron la comprensión de conceptos relacionados con el autocuidado y la autogestión, al ser transmitidos en un lenguaje cercano, empático y contextualizado a la realidad cotidiana de los participantes, fortaleciendo la confianza y el sentido de pertenencia. No obstante, también se identificaron desafíos, como las diferencias en los niveles de alfabetización en salud, las limitaciones físicas propias de la enfermedad y la necesidad de moderación constante para evitar la transmisión de información no estandarizada, lo que evidenció la importancia de acompañar estos espacios con orientación técnica. En conjunto, la experiencia permitió visibilizar el potencial de la educación entre pares como estrategia de apropiación social del conocimiento, así como la necesidad de fortalecer mecanismos que garanticen su calidad y sostenibilidad**.** De estos encuentros surgieron bitácoras y memorias realizadas por los pacientes expertos. Fig. 29: A propósito de los encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y la población objetivo.

3.9 Realización de grupos focales

Posterior a la realización de los encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y la población objetivo, y tras la recolección inicial de datos por parte de los investigadores asociados, la implementación de grupos focales resultó fundamental para profundizar en la comprensión de las experiencias, percepciones y significados construidos por los participantes. Estos espacios permitieron la recolección de información cualitativa de manera participativa, promoviendo el diálogo de saberes, la reflexión colectiva y la identificación de fortalezas, dificultades y aprendizajes vinculados al proceso de apropiación social del conocimiento. Asimismo, los grupos focales facilitaron la validación de los resultados desde la perspectiva de los propios participantes, aportando una mirada contextualizada sobre el impacto de las estrategias educativas y fortaleciendo tanto la rigurosidad metodológica como la relevancia social de los hallazgos obtenidos. Por lo tanto, esta realización de grupos focales no solo fue realizada para investigadores si no también para los pacientes expertos evaluando sus percepciones y experiencias.

3.9.1 “Focus group” de pacientes expertos

Durante el grupo focal describieron el encuentro de relacionamiento como una experiencia enriquecedora y significativa, destacando el valor del intercambio de vivencias con otros pacientes que comparten la misma condición. Resaltaron como principales beneficios el fortalecimiento de la confianza, la sensación de acompañamiento y la comprensión de estrategias prácticas de autocuidado transmitidas desde la experiencia real, lo que facilitó una mayor apropiación del conocimiento y motivación para la autogestión de la

enfermedad en su vida cotidiana. A su vez manifestaron dificultades subyacentes propias de la enfermedad que podrían intervenir en la situación actual de los pacientes. Evidencia fotográfica de la sesión. Fig. 31. Evidencia fotográfica de las memorias del focus group realizado con pacientes expertos. Además, experiencias transmitidas a través del envió de Abstracts contando los resultados de la experiencia (Fig 26,27,28)

3.9.2 “Focus group” de equipo investigador

Al momento de realizar el focus group de los investigadores asociados, el proceso de recolección de datos presentó diversas dificultades relacionadas con el compromiso funcional de los pacientes con artritis reumatoide, como la presencia de dolor, fatiga y limitaciones en la movilidad, que en algunos casos afectaron la duración de los encuentros y la participación sostenida. Estas condiciones requirieron ajustes metodológicos constantes, incluyendo flexibilización de los tiempos, adaptación de las técnicas de recolección y un acompañamiento empático, con el fin de garantizar la calidad de la información recolectada sin comprometer el bienestar de los participantes. Evidencia fotográfica de la sesión. Fig. 32. Evidencia fotográfica del focus group realizado al equipo investigador.

3.10 Artículos y publicaciones

En el marco del desarrollo del proyecto, se ha contemplado la producción de artículos científicos y publicaciones técnico-divulgativas que permitan comunicar los hallazgos, reflexiones metodológicas y aprendizajes derivados de la implementación de la estrategia de autocuidado y autogestión en pacientes con Artritis Reumatoide. Estas publicaciones tienen como objetivo no solo difundir el conocimiento entre la comunidad académica y científica, sino también generar insumos útiles para actores del sistema de salud, organizaciones de pacientes y profesionales vinculados con el manejo integral de enfermedades reumatológicas.

Dado el carácter participativo del proyecto y su anclaje en los principios de la ASC, las publicaciones buscarán visibilizar la voz de los pacientes, así como documentar la experiencia de formación e interacción entre pares. Se espera desarrollar artículos en revistas indexadas, junto con piezas de divulgación orientadas a públicos no especializados. Estas acciones contribuyen a fortalecer el diálogo de saberes y la transformación de prácticas en torno al autocuidado desde una perspectiva colaborativa y situada.

En el marco del cumplimiento de los objetivos del proyecto, se logró el sometimiento del artículo titulado: *Strengthening Voices, Sharing Knowledge: Impact of a Communication-Centered Program for Rheumatoid Arthritis Patients.* Fue enviado a una revista de alto impacto científico y comunitario. Este proceso tuvo como finalidad visibilizar y comunicar los resultados relacionados con la apropiación social del conocimiento, tanto al personal de

salud como a la población general, resaltando el valor de las estrategias de comunicación y educación entre pares en el abordaje de la artritis reumatoide. El sometimiento de este manuscrito constituye un entregable fundamental del proyecto, especialmente en términos de divulgación del conocimiento, ya que permite trascender el ámbito académico y fortalecer la transferencia de los hallazgos hacia distintos actores sociales. De esta manera, la publicación científica se consolida como un eje central dentro de la estrategia de difusión del conocimiento, contribuyendo al reconocimiento, validación y sostenibilidad de las experiencias desarrolladas.

3.10.1 Publicación de abstract: "*Patient Empowerment Sessions: Building Knowledge among Rheumatoid Arthritis Patients".* Revista científica Annals of the Rheumatic Diseases Junio de 2025. Fig. 22: Publicación de abstract: "*Patient Empowerment Sessions: Building Knowledge among Rheumatoid Arthritis Patients"*

3.10.2 Artículo sometido: "Strengthening voices, sharing Knowledge: Impact of a communication-centered program for Rheumatoid Arthritis patients". Revista científica Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action**.** Avance del 100%, fecha de sometimiento 23 de Enero de 2026. Fig. 23: Sometimiento articulo: "Strengthening voices, sharing Knowledge: Impact of a communication-centered program for Rheumatoid Arthritis patients".

3.11 Actividades colaborativas entre los grupos de investigación de las dos estrategias

Reuniones mensuales entre los grupos de cada estrategia para el ajuste a las encuestas, consentimientos informados mediante consensos y se tienen en cuenta distintos puntos de vista, con el fin de garantizar la adecuada adherencia y comprensión de las herramientas que se aplicarán con la comunidad. Fig. 19: Reuniones mensuales entre los grupos de cada estrategia. Fig. 19: Reuniones mensuales entre los grupos de cada estrategia.

4. Cumplimiento cronograma

Se reconoce que el desarrollo del proyecto ha presentado un retraso con respecto al cronograma inicialmente establecido. Este desfase se atribuye principalmente a que la estrategia de gestión del Programa de educación en modelos de atención integral en salud para pacientes con artritis reumatoide no pudo iniciar en la fecha prevista, lo cual postergó, a su vez, el inicio de los encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y pacientes participantes. Esta situación estuvo relacionada con el impacto estructural de la crisis sanitaria, que afectó la participación de pacientes expertos en las estrategias de autocuidado y autogestión en artritis reumatoide. No obstante, en la actualidad el proyecto se encuentra en una fase activa de ejecución y ya se han realizado los primeros encuentros

de relacionamiento entre los pacientes expertos y la población objetivo, lo que permitió obtener los datos estadísticos iniciales correspondientes a las clinimetrias de línea de base y alcanzar el número de pacientes previsto para la primera visita de seguimiento. (Fig 33. Datos estadísticos preliminares del primer encuentro de relacionamiento) Es importante destacar que se ha logrado un impacto directo en los pacientes expertos, quienes han fortalecido sus habilidades blandas y empáticas, contribuyendo de manera significativa a la superación de barreras propias del proceso de enseñanza y aprendizaje entre pares.

Asimismo, se cuenta con la recolección de datos cuantitativos y cualitativos del estudio, lo que permite dar cumplimiento a los objetivos propuestos, a pesar del retraso en el cronograma. Considerando que uno de los objetivos del proyecto es generar impacto tanto en la comunidad académica como en la población general, se han desarrollado y presentado trabajos científicos que exponen los avances obtenidos. Adicionalmente, se logró realizar el primer sometimiento del manuscrito a una revista de alto impacto, evidenciando que, a pesar de las dificultades temporales, el proyecto ha continuado avanzando de manera consistente en su estrategia de implementación y divulgación del conocimiento.

5. Retos y dificultades

La prolongada crisis del sistema de salud colombiano ha generado una disrupción significativa en el acceso a medicamentos esenciales, afectando de manera grave a personas con enfermedades crónicas como la artritis reumatoide. El desabastecimiento y las demoras en la entrega de tratamientos han llevado a un deterioro progresivo del estado de salud de muchos pacientes, con consecuencias potencialmente irreversibles como recaídas, discapacidad y pérdida de funcionalidad.

Ante esta situación, diversas sociedades científicas han enviado a la opinión pública y a los representantes gubernamentales un llamado de alerta para que se tomen acciones inmediatas que permitan la resolución efectiva de esta problemática. En nuestro entorno, que cobija a pacientes con enfermedades reumatológicas, la Asociación Colombiana de Reumatología ha alertado que las demoras en la entrega de fármacos para enfermedades autoinmunes pueden desencadenar recaídas, discapacidad irreversible y hospitalizaciones prolongadas.

Las causas de esta situación se relacionan con problemas estructurales del sistema: deudas acumuladas de las entidades promotoras de salud con los gestores farmacéuticos, concentración del mercado en pocos proveedores, sobrecostos en la cadena de distribución y dificultades en los procesos regulatorios. Todo esto ha limitado la capacidad de garantizar la continuidad de las terapias, dejando a miles de pacientes sin acceso oportuno a los medicamentos que requieren.

En el marco de la estrategia de autocuidado y autogestión en artritis reumatoide del proyecto, esta crisis ha impactado directamente la participación de los pacientes expertos. Muchos han tenido que suspender sus tratamientos, lo que ha afectado su bienestar físico y emocional, dificultando su permanencia activa en las actividades planificadas por la estrategia.

Acciones implementadas por el equipo de investigación

Ante este panorama, el equipo investigador de la estrategia de autocuidado y autogestión ha establecido espacios de escucha activa y acompañamiento educativo, con el objetivo de ofrecer alternativas no farmacológicas ni clínicas que permitan a los pacientes manejar, en la medida de lo posible, sus dolencias. Estas estrategias incluyen información sobre autocuidado, ejercicios adaptados y recursos de afrontamiento emocional, enfatizando siempre que no reemplazan la atención médica especializada ni las indicaciones farmacológicas que deben ser definidas por los profesionales tratantes. Fig. 24: Pantallazo de reunión Importancia de la adherencia terapéutica

Persistencia de barreras y riesgo de deserción

A pesar de estos esfuerzos, varios pacientes han expresado la necesidad de retirarse parcial o definitivamente del proyecto, debido a que su condición física actual no les permite participar activamente. Esta situación ha permitido que el equipo investigador proponga soluciones para facilitar la continuidad de los pacientes en el proyecto, como por ejemplo, la realización de las actividades del programa de educación en modelos integrales de atención en salud para artritis reumatoide en modalidad virtual. Este cambio tuvo una respuesta positiva de los pacientes expertos, quienes en su mayoría, han participado activamente de las actividades de investigación y educación propias de esta etapa de implementación de la estrategia.

Riesgo para la implementación de la etapa "Encuentros de Relacionamiento"

Esta crisis representa un desafío significativo para la ejecución de la etapa denominada *"Encuentros de Relacionamiento"* dentro de la estrategia de autocuidado y autogestión en artritis reumatoide. Estos espacios fueron concebidos como escenarios de diálogo de saberes, en los cuales los pacientes expertos comparten experiencias, conocimientos y estrategias de afrontamiento con otros pacientes que comparten el mismo diagnóstico. Su finalidad es fortalecer la educación entre pares, promover la autonomía en el cuidado y consolidar comunidades de apoyo mutuo.

Sin embargo, el deterioro en la continuidad de los tratamientos esenciales ha generado un contexto adverso para el desarrollo de esta estrategia. Existe el riesgo de que, durante estos encuentros, los pacientes participantes manifiesten de forma reiterada su frustración y

preocupación por la falta de acceso a medicamentos, así como el impacto que esta situación ha tenido sobre su salud y calidad de vida.

Este escenario plantea un reto importante para los pacientes expertos, quienes podrían sentirse limitados en su capacidad de respuesta frente a estas inquietudes, al no contar con herramientas para ofrecer soluciones concretas a problemas que dependen de la gestión del sistema de salud. La imposibilidad de brindar respuestas efectivas podría generar sentimientos de impotencia, frustración y pérdida de confianza, tanto en los pacientes expertos como en sus pares, afectando la dinámica positiva que se busca fomentar en estos encuentros.

Por lo tanto, esta situación exige que el equipo investigador del proyecto anticipe estrategias de apoyo para los pacientes expertos, brindándoles recursos comunicativos y emocionales que les permitan manejar estas conversaciones de manera empática, sin generar falsas expectativas, pero manteniendo el propósito educativo y de acompañamiento que fundamenta los Encuentros de Relacionamiento.

Encuentros de relacionamiento

Durante el desarrollo de los encuentros de relacionamiento se identificaron diversas dificultades que impactaron su ejecución, principalmente asociadas a las características propias de la artritis reumatoide como enfermedad crónica. Tanto los pacientes expertos como la población objetivo presentaron episodios de dolor, fatiga y fluctuaciones en la capacidad funcional, lo que en algunos casos limitó la duración de los encuentros y la participación activa. Asimismo, las diferencias en los niveles de escolaridad y alfabetización en salud representaron un reto para la comprensión homogénea de los contenidos abordados. Frente a estas dificultades, se implementaron estrategias orientadas a garantizar la participación y el bienestar de los asistentes, tales como la flexibilización de los tiempos, la adaptación de las metodologías educativas y el uso de un lenguaje claro y contextualizado. Adicionalmente, se promovió un enfoque de acompañamiento empático y educación entre pares, permitiendo que los pacientes expertos ajustaran la transmisión del conocimiento a las necesidades del grupo, lo que facilitó la continuidad de los encuentros, fortaleció el diálogo de saberes y contribuyó a una mayor apropiación social del conocimiento sin comprometer los objetivos del proyecto

6. Reflexiones del informe estrategia de Autocuidado

Los resultados preliminares del estudio han revelado importantes avances en el abordaje integral de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles como la AR. Mediante la aplicación del enfoque de la Apropiación Social del Conocimiento (ASC). En primer lugar, se ha logrado un reconocimiento significativo del contexto mediante el establecimiento de un primer contacto a través de grupos focales con pacientes expertos en la estrategia de autocuidado en AR. Adicionalmente, el principio de participación ha sido fundamental para el éxito preliminar del proyecto. La realización de un evento dirigido y realizado con la

comunidad de pacientes, no solo ha permitido la socialización del proyecto, sino que también ha favorecido la intervención ciudadana en la toma de decisiones. Este enfoque participativo ha empoderado a los pacientes, dándoles una voz activa en el desarrollo y ajuste de las estrategias de autocuidado, y ha fomentado una mayor cohesión y compromiso dentro de la comunidad afectada por la AR.

La implementación de la estrategia de autocuidado y autogestión para pacientes con Artritis Reumatoide, basada en la interacción entre pacientes-expertos y pacientes participantes, ha evidenciado un alto potencial para fortalecer las capacidades individuales y colectivas en el manejo de la enfermedad. No obstante, el desarrollo de las actividades ha requerido ajustes debido a que la estrategia de gestión del Programa de educación en modelos de atención integral en salud no inició en las fechas previstas, lo cual generó un desfase en el inicio de los encuentros de relacionamiento.

Este retraso ha representado un desafío tanto logístico como metodológico, dado que la interacción planificada entre los distintos actores del proyecto es un componente esencial para alcanzar los objetivos propuestos. La postergación obligó a reestructurar el cronograma, redistribuir recursos y replantear secuencias de actividades, procurando minimizar el impacto sobre la calidad de la implementación y mantener la coherencia con los principios de la Apropiación Social del Conocimiento (ASC).

A pesar de las dificultades, el equipo ha identificado oportunidades de mejora que fortalecen la estrategia. El tiempo adicional antes del inicio efectivo permitió afinar los contenidos pedagógicos, revisar las dinámicas de participación y establecer canales de comunicación más efectivos con los pacientes-expertos. Estos ajustes no solo optimizan la ejecución, sino que incrementan las posibilidades de generar aprendizajes significativos y transferibles a otros contextos de atención integral en salud.

Finalmente, el proceso reafirma que la apropiación social del conocimiento es un ejercicio que demanda flexibilidad, adaptabilidad y compromiso sostenido de todos los actores involucrados. El éxito de la estrategia dependerá de mantener un equilibrio entre el cumplimiento de los tiempos y la calidad del proceso, priorizando siempre la construcción colaborativa de saberes y la generación de capacidades en la comunidad de pacientes, más allá de los ajustes que deban realizarse en el cronograma inicial.

7. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Preventing chronic diseases: a vital investment: WHO global report [Internet]. 2005. p. 182.

2. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Quiénes somos [Internet]. Cuenta de alto costo. 2023.

3. Fernández-Ávila DG, Rincón-Riaño DN, Bernal-Macías S, Gutiérrez Dávila JM, Rosselli D. Prevalence of rheumatoid arthritis in Colombia based on information from the Ministry of Health registry. Rev Colomb Reumatol (English Ed. 2019;26(2):83–7.

4. 21. Peláez-Ballestas I, Granados Y, Quintana R, Loyola-Sánchez A, Julián-Santiago F,Rosillo C, et al. Epidemiology and socioeconomic impact of the rheumatic diseases on indigenous people: an invisible syndemic public health problem. Ann Rheum Dis. 2018;77(10):1397–404.

5. González Mestre A. La autonomía del paciente con enfermedades crónicas: De paciente pasivo a paciente activo. Enferm Clin [Internet]. 2014;24(1):67–73. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.11.005

8. Figuras, imágenes y tablas

Fig. 1: Ruta metodológica estrategia de autocuidado

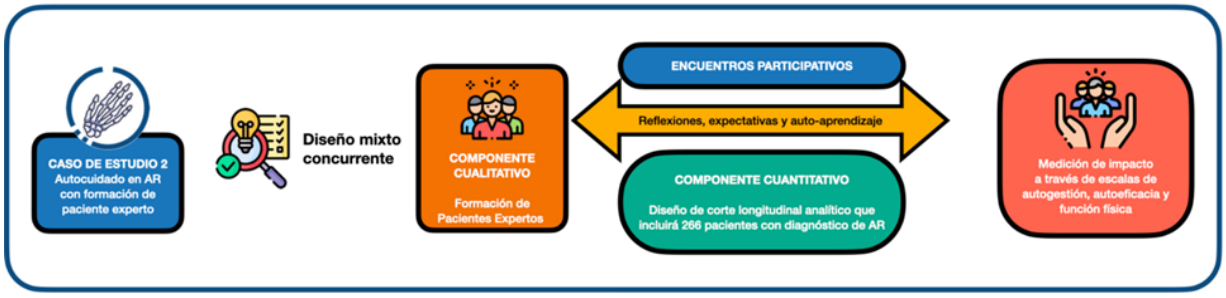


Fig. 2: Evidencia fotográfica de la reunión



Fig. 3: Informe de asistencia

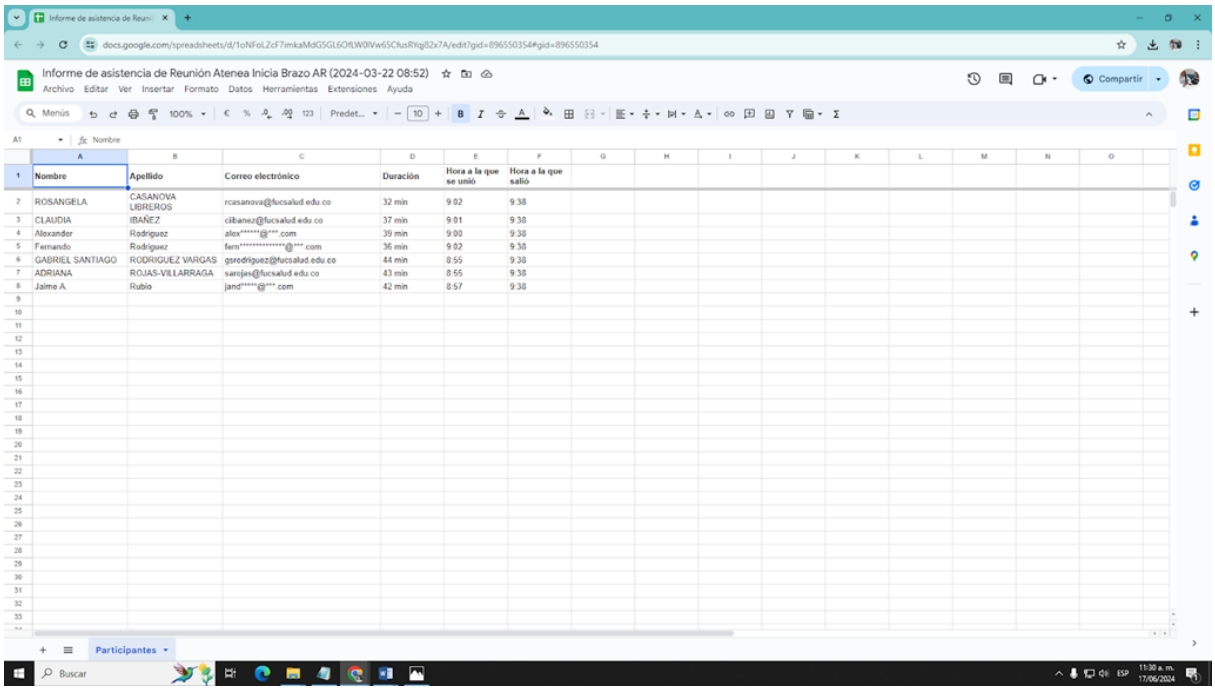


Fig. 4: Evidencia fotográfica primer encuentro con pacientes



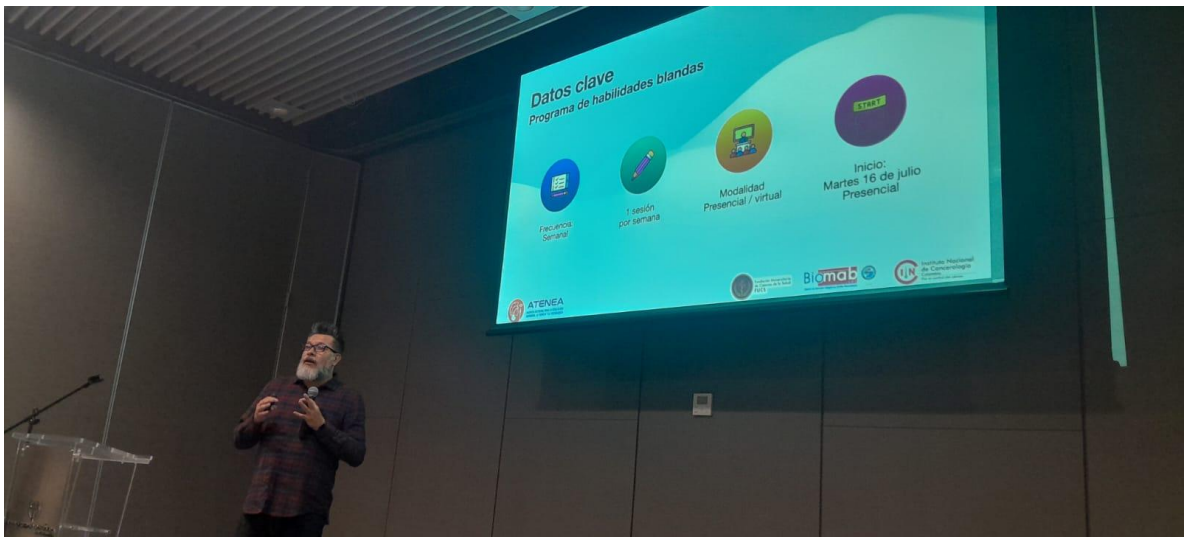




Fig. 5: Pantallazo reunión virtual segundo encuentro con pacientes



Fig. 6: Evidencia fotográfica Evento académico, “Socialización: Pacientes expertos en acción”






¿Qué es la educación en salud?
• Es un proceso que busca informar y capacitar a individuos y comunidades sobre temas relacionados con la salud y el bienestar
• Su objetivo es proporcionar conocimientos y habilidades necesarios para tomar decisiones informadas sobre la prevención de enfermedades, el manejo de condiciones de salud y la promoción de estilos de vida saludables.
ATENEA


Pierre-Auguste Renoir
ATENEA

Fig. 7: Base de datos pacientes UniversitAR-Expertos candidatos a participar

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
NOMBRE	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	ESTRATO	FORMACIÓN EDUCATIVA	PROFESIÓN ACADÉMICA	PROCEDENCIA	OCUPACIÓN	EPS	IPS	TELÉFONO 1	TELÉFONO 2
ACEVEDO SANDOVAL GLORIA JEANNETTE	57	Femenino	Divorciado	3	Profesional	Artesana artística	Bogotá	Otros	Famisanar EPS	Colsubsidio El Edén	3053491724	3227597306
BALLEN BAEZ MARIA FERNANDA	55	Femenino	Soltero	3	Técnico	Ingeniería de Alimentos	Bogotá	Otros	Famisanar EPS	Colsubsidio El Edén	3115373542	3176889090
BOYACA CATOLICO MARIA MARGARITA	61	Femenino	Soltero	2	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	8135981	3132930072
CABRERA DIAZ MARIA CRISTINA	58	Femenino	Casado	3	Posgrado	Licenciatura en supervisión educativa	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3142804737 -	4317542
MIRIAM LUCIA CAJAMARCA LOPEZ	64	Femenino	Soltero	2	Técnico	Contabilidad	Bogotá	Hogar	Nueva EPS	Biomab IPS	3132611231	3203342722
CANIZALEZ ACERO ANA ISABEL	58	Femenino	Divorciado	3	Profesional	Lingüística y literatura. Docente en Español	Bogotá	Pensionado	Servisalud EPS	QCL	2508693	3102798951
CASTAÑO SIERRA ZOHELIA	64	Femenino	Viudo	3	Profesional	Psicología	Bogotá	Hogar	Nueva EPS	Biomab IPS	3102800929	8036042
CASTIBLANCO GAMEZ YOLANDA	60	Femenino	Casado	2	Técnico	Secretariado contable	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Cafam Castellana	3152091714	5679782
CHACON BARON MARIA ELENA	63	Femenino	Soltero	3	Profesional	Contabilidad	Bogotá	Pensionado	Famisanar EPS	Biomab IPS	4651687	3174914423
CORREDOR GONZALEZ MARTHA ELENA	53	Femenino	Soltero	2	Técnico	Propiedad horizontal	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3014373041	3014373041
DIAZ ALVAREZ MONICA	49	Femenino	Soltero	3	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3126217691	6909734
DIAZ MARIN MARIA AURORA	75	Femenino	Casado	3	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Cafam Castellana	3143073956	7038172
DIAZ MONCADA ANA TERESA	64	Femenino	Unión libre	2	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Hogar	Nueva EPS	Biomab IPS	3041239962	4493858
DIAZ MONTAÑO CLAUDIA LUBIAN	58	Femenino	Casado	3	Técnico	Auxiliar de enfermería	Facacativá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3005586821	3002169910
DUQUE IZQUIERDO SANDRA	64	Femenino	Unión libre	5	Profesional	Educación en preescolar	Bogotá	Hogar	Nueva EPS	Biomab IPS	3168782963	6434576
ESPITIA ALMANZA JORGE ONOFRE	51	Masculino	Casado	2	Técnico	Ingeniería de sistemas	Ubaté	Otros	Famisanar EPS	Biomab IPS	3106790777	3102200797
ESTUPIÑAN GONZALES SAIDA MARIA	73	Femenino	Casado	2	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Hogar	Nueva EPS	Biomab IPS	3118792072	4591302
FLOREZ GONZALES CARLOS JULIO	71	Masculino	Soltero	3	Posgrado	Ciencias financieras y sistemas	Bogóta	Pensionado	Sanitas EPS	Clínica Colombia	3107963175	3934138
GIRALDO PERALTA LINA MARIA	50	Femenino	Divorciado	2	Profesional	Teología	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Cafam Castellana	3104193298	3104193298
GIRON AVILA ANNY	56	Femenino	Casado	3	Técnico	Decoración de interiores	Bogotá	Otros	Aliansalud EPS	BIENESTAR IPS	3214392648	3214392648
GUEVARA SIERRA ADRIANA ESPERANZA	41	Femenino	Unión libre	2	Técnico	Pegagogía infantil	Bogotá	Empleado	Famisanar EPS	Cafam Castellana	3183783107	2386826
GUTIERREZ GOMEZ LILIA CRISTINA	63	Femenino	Soltero	3	Profesional	Instrumentadora quirúrgica	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3003864113	3003864113
LARA MAHECHA JACQUELINE	50	Femenino	Casado	3	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Hogar	Famisanar EPS	Cafam Castellana	3114847328	3971498
MANCIPE ORJUELA ISABEL CRISTINA	63	Femenino	Casado	3	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Hogar	Famisanar EPS	Cafam Castellana	3003390665	4332265
MARTINEZ LOPEZ MYRIAM	65	Femenino	Soltero	3	Técnico	Secretariado general	Bogotá	Pensionado	Famisanar EPS	Colsubsidio El Edén	3185561754	8061874
MIRANDA GRANADOS MARTHA CECILIA	58	Femenino	Casado	2	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Hogar	Famisanar EPS	Colsubsidio El Edén	3142094128	2081300
MORENO JOSE FRANCISCO	69	Masculino	Casado	3	Técnico	Sistemas contables y financieros	Bogotá	Pensionado	Sanitas EPS	Centro de Especialistas	3014028612	3014028612
MORENO MARTHA LUCIA	59	Femenino	Casado	3	Profesional	Fonoaudiología	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Cafam Castellana	3138237312	3046372509
MORENO VILLAMIL AMPARO	70	Femenino	Soltero	2	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3115464682	3115464682
ORBEGOZO GARCIA NOHORA ISABEL	65	Femenino	Viudo	6	Técnico	Comercio exterior	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3115315362	6166674
OROZCO MOLANO LUZ ELENA	73	Femenino	Casado	3	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Hogar	Compensar EPS	Medicarte IPS	3008998229	3008998229
PARRA MEJIA MYRIAM YANETH	63	Femenino	Soltero	3	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Pensionado	Famisanar EPS	Cafam Castellana	3167818726	6872736
PINTO FLORES RUTH NORALMA	59	Femenino	Casado	5	Posgrado	Gerencia en servicios de salud	Bogotá	Pensionado	Sura EPS	Medicarte IPS	3004863131	3004863131
PINTOR VALBUENA JULIA NATIVIDAD	69	Femenino	Casado	2	Primaria	Primaria	Sopó	Hogar	Nueva EPS	Biomab IPS	3108824405	8570209
RAMIREZ GONZALEZ PURIFICACION	66	Femenino	Casado	3	Secundaria	Bachiller académico	Bogotá	Hogar	Nueva EPS	Biomab IPS	4618038	3217135169
RAMIREZ ORJUELA MARIA DEL CARMEN	64	Femenino	Soltero	2	Técnico	Educación en preescolar	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Cafam Castellana	3115496587	7627485
REALPE GARCIA LILIANA	54	Femenino	Casado	4	Posgrado	Administración gerencial	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3003789568	8010039
RIOS CORTINA IRASCEMA DEL CARMEN	67	Femenino	Soltero	3	Profesional	Administración de comercio exterior	Bogotá	Pensionado	Famisanar EPS	Colsubsidio El Edén	3168681225	6680475
RIVEROS PLAZAS CARLOS	70	Masculino	Casado	3	Profesional	Psicología	Bogotá	Pensionado	Famisanar EPS	Colsubsidio El Edén	3102268389	3125075681
RODRIGUEZ CRISTANCHO NANCY	63	Femenino	Divorciado	2	Técnico	Comercio exterior	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3158834832	5707827
RODRIGUEZ MURCIA BERTA CECILIA	49	Femenino	Soltero	3	Técnico	Administración de empresas	Bogotá	Hogar	Compensar EPS	Medicarte IPS	3209028587	3209028587
SANCHEZ MANRIQUE ZULMA PATRICIA	55	Femenino	Soltero	4	Profesional	Psicología	Bogotá	Pensionado	Nueva EPS	Biomab IPS	3213714800	3213714800

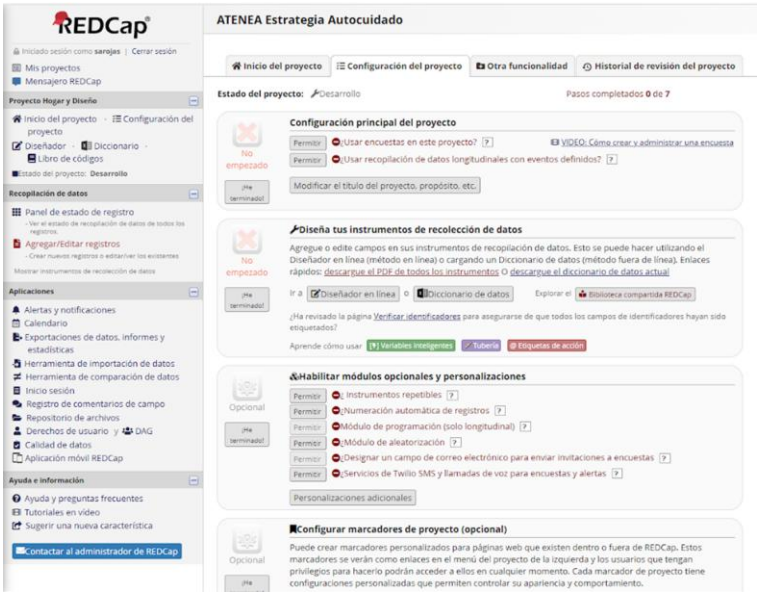
Fig. 8: Base de datos variables de medición

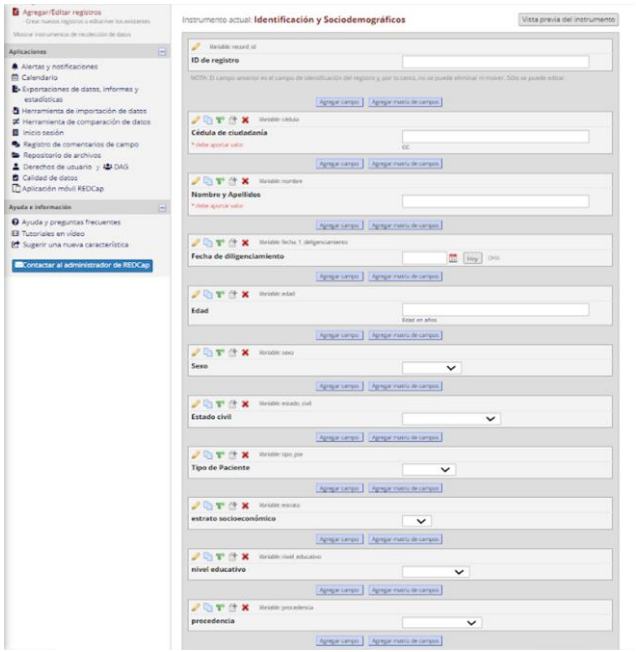


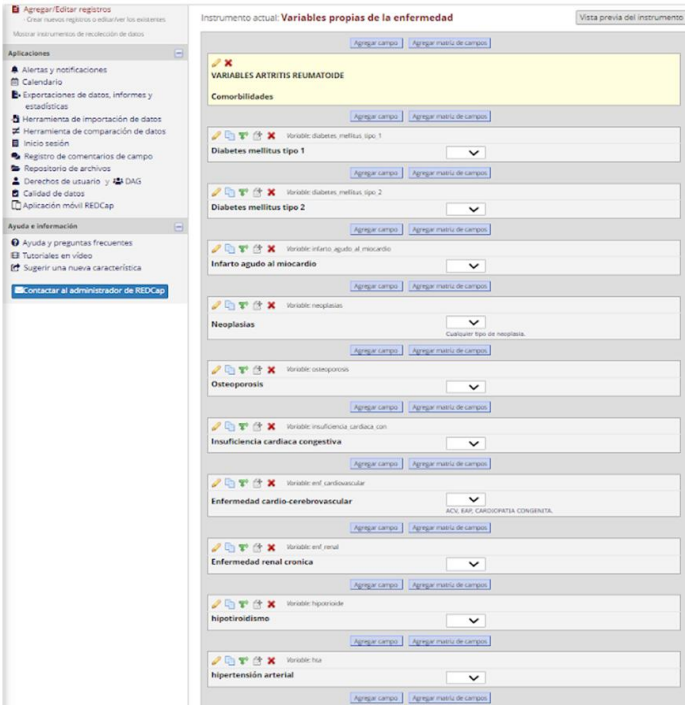
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	**Variables proyecto Atenea**														
2															
3	**Pacientes expertos**														
4															
5		DOCUMENTO													
6		NOMBRE													
7		EDAD													
8		SEXO	1. Masculino	2. Femenino											
9	SOCIODEMOGRÁFICAS	ESTADO CIVIL	1. Soltero	2. Casado	3. Unión libre	4. Divorciado	5. Viudo								
10		TIPO DE PACIENTE	1. Mentor	2. Paciente											
11		ESTRATO SOCIOECONÓMICO	1	2	3	4	5	6							
12		NIVEL EDUCATIVO	1. Analfabeta	2. Primaria	3. Secundaria	4. Técnico	5. Universitario	6. Posgrado							
13		PROCEDENCIA	Nombre del lugar												
14		OCUPACIÓN	Nombre de la ocupación												
15															
16															
17	**Población objetivo**														
18															
19		COMORBILIDADES	0. No	1. Si											
20		AUTOINMUNIDAD FAMILIAR	0. No	1. Si											
21		ANTECEDENTES ENFERMEDADES AUTOINMUNES	0. No	1. Si											
22		USO DE ESTEROIDES	0. No	1. Si											
23		USO DE AINES	0. No	1. Si											
24		USO DE OTROS ANALGÉSICOS	0. No	1. Si											
25		USO DE DMARDS CONVENCIONALES	0. No	1. Si											
26		USO DE DMARDS BIOLÓGICOS	0. No	1. Si											
27		USO DE DMARDS SINTÉTICOS DIRIGIDOS	0. No	1. Si											
28	CLINIMETRÍA	USO DE ANTIMALÁRICOS	0. No	1. Si											
29		TIEMPO EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Registro de tiempo												
30		EDAD INICIO DE LA AR	Registro de tiempo												
31		EROSIVIDAD	0. No	1. Si											
32		COMPROMISO EXTRA ARTICULAR	0. No	1. Si											
33		FACTOR REUMATOIDE	0. No	1. Si											
34		ANTI CCP	0. No	1. Si											
35		DAS28	Puntaje DAS28												
36		MDHAQ	Ya parametrizado												
37		RAPID-3	Historias clínicas												
38	PAM-13	Al fin y al cabo yo soy el/la responsable de cuidar de mi salud	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
39		Desarrollar un papel activo en el cuidado de mi propia salud es lo que más beneficia a mi salud	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
40		Estoy convencido/a de que puedo contribuir a prevenir o reducir problemas relacionados con mi salud	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
41		Sé para qué sirven cada uno de los medicamentos que tengo recetados	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
42		Me siento capaz de reconocer cuándo debo ir al médico o cuándo puedo solucionar un problema de salud por mi mismo/a.	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
43		Estoy convencido/a de que puedo explicar mis dudas o preocupaciones al médico, incluso cuando no me pregunta	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
44		Estoy convencido/a de que puedo seguir en casa los tratamientos indicados	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
45		Entiendo mis problemas de salud y sus causas	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
46		Conozco las diferentes opciones de tratamiento para mis problemas de salud.	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
47		He sido capaz de mantener cambios en mi estilo de vida, como comer sano o hacer ejercicio	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
48		Sé cómo prevenir problemas relacionados con mi salud	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
49		Estoy convencido/a de que puedo encontrar soluciones cuando surjan nuevos problemas relacionados con mi salud.	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
50		Estoy convencido/a de que puedo mantener cambios en mi estilo de vida, como comer sano o realizar ejercicio, incluso durante épocas de estrés	0. Totalmente en desacuerd	1. En desacuerdo	2. De acuerdo	3. Totalmente de acuerdo									
51	ASES-8	¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder reducir bastante su dolor?	Escala del 1 al 10	1. Muy inseguro(a)	10. Muy seguro(a)										
52		¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder evitar que el dolor de la artritis interfiera con su sueño?	Escala del 1 al 10	1. Muy inseguro(a)	10. Muy seguro(a)										
53		¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder evitar que el dolor de la artritis interfiera con las cosas que quiere hacer?	Escala del 1 al 10	1. Muy inseguro(a)	10. Muy seguro(a)										
54		¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder regular su actividad para mantenerse activo sin empeorar (agravar) su artritis?	Escala del 1 al 10	1. Muy inseguro(a)	10. Muy seguro(a)										
55		¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder evitar que la fatiga (el cansancio), debido a su artritis, interfiera con las cosas que quiere hacer?	Escala del 1 al 10	1. Muy inseguro(a)	10. Muy seguro(a)										
56		¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder ayudarse a sí mismo a sentirse mejor si se siente triste?	Escala del 1 al 10	1. Muy inseguro(a)	10. Muy seguro(a)										

57		Comparandose con otras personas con artritis como la suya, ¿qué tan seguro se siente Ud. de poder sobrellevar el dolor de artritis durante sus actividades diarias?	Escala del 1 al 10	1. Muy inseguro(a)	10. Muy seguro(a)			
58		¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder sobrellevar la frustración debido a su artritis?	Escala del 1 al 10	1. Muy inseguro(a)	10. Muy seguro(a)			
59		DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA pudo usted...						
60		Vestirse solo(a), incluyendo amarrarse (atarse) los cordones de los zapatos, abotonarse (abrocharse) y desabotonarse (desabrocharse) la ropa?	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
61		¿Acostarse y levantarse de la cama?	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
62		¿Levantar una taza o un vaso lleno para llevárselo a la boca?	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
63	R808-NP2 SPANISH	¿Caminar fuera de casa, sobre un terreno plano?	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
64		¿Lavarse y secarse el cabello?	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
65		¿Agacharse para recoger ropa o algo del piso o del suelo?	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
66		¿Abrir y cerrar las llaves del agua (grifos, canillas)?	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
67		¿Subir (meterse) y bajar (salir) de un automovil?	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
68		¿Caminar 3 kilómetros?	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
69		¿Participar en juegos y deportes como usted quisier	0. Sin ninguna dificultad	1. Con algo de dificultad	2. Con mucha dificulta	3. Imposible de hacer		
70		¿Cuánto DOLOR ha tenido por su enfermedad DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?	Escala del 0 al 10	0. Sin ningún dolor	10. El peor dolor que se pueda imaginar			
71		Considerando todas las formas en las que la artritis o su enfermedad le afectan, ¿cómo se siente en estos momentos?	Escala del 0 al 10	0. Muy bien	10. Muy mal			
72		¿Estuvieron sus articulaciones ENTUMIDAS / RÍGIDAS / TIEZAS al levantarse o despertarse en las mañanas DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?	0. NO	1. SI				
73	MDHAQ	Si su respuesta fue SI, ¿Cuál es la duración? Por favor, escriba el número de minutos u horas que tarda en sentirse flexible como estará a lo largo del día o aflojarse completamente						
74		¿Cómo se siente HOY comparado a HACE UNA SEMANA?	1. Mucho mejor	2. Mejor	3. Igual	4. Peor	5. Mucho peor	
75		¿DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ha sentido el cansancio, FATIGA o agotamiento físico un problema importante en su vida?	Escala del 0 al 10	0.No es un problema	10. Es un problema grande			

Fig. 9: Pantallazo herramienta RedCap







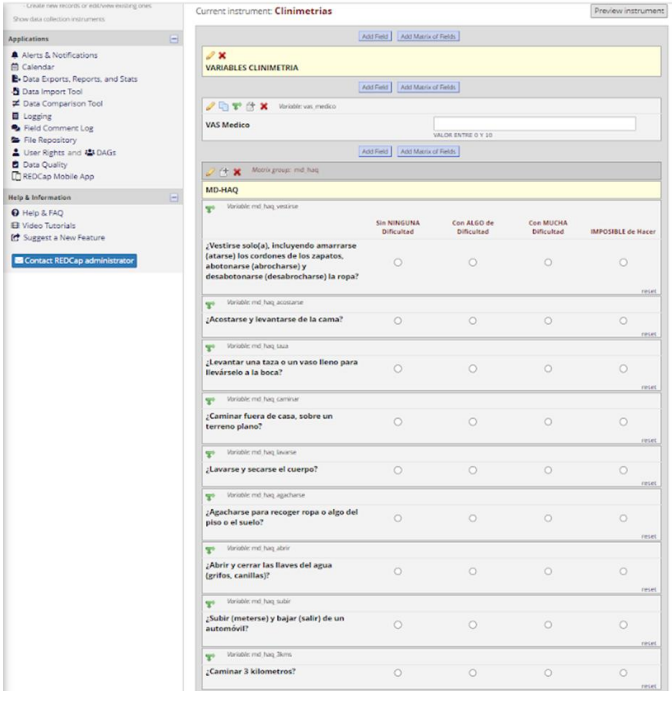
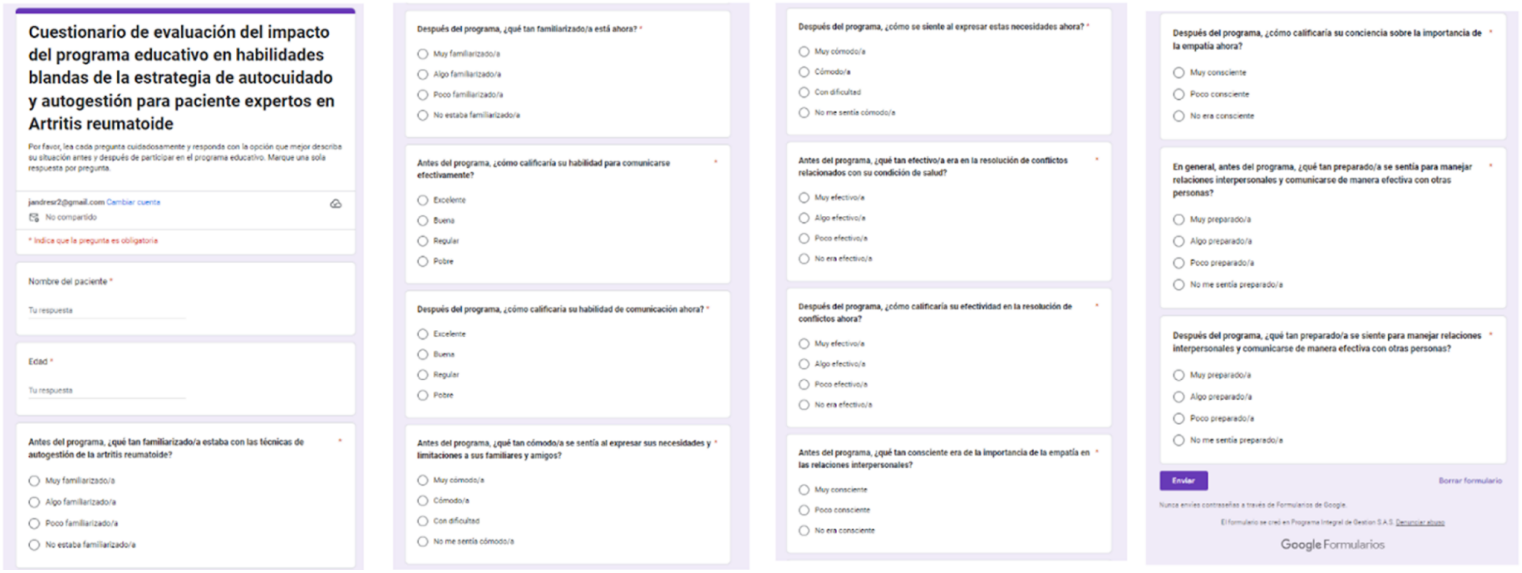


Fig. 10: Encuestas impacto programa educativo



Cuestionario de evaluación del impacto del programa educativo en habilidades blandas de la estrategia de autocuidado y autogestión para paciente expertos en Artritis reumatoide

Por favor, lea cada pregunta cuidadosamente y responda con la opción que mejor describa su situación antes y después de participar en el programa educativo. Marque una sola respuesta por pregunta.

jandresr2@gmail.com Cambiar cuenta
No compartido
* Indica que la pregunta es obligatoria

Nombre del paciente *
Tu respuesta

Edad *
Tu respuesta

Antes del programa, ¿qué tan familiarizado/a estaba con las técnicas de autogestión de la artritis reumatoide? *
- Muy familiarizado/a
- Algo familiarizado/a
- Poco familiarizado/a
- No estaba familiarizado/a

Después del programa, ¿qué tan familiarizado/a está ahora? *
- Muy familiarizado/a
- Algo familiarizado/a
- Poco familiarizado/a
- No estaba familiarizado/a

Antes del programa, ¿cómo calificaría su habilidad para comunicarse efectivamente? *
- Excelente
- Buena
- Regular
- Pobre

Después del programa, ¿cómo calificaría su habilidad de comunicación ahora? *
- Excelente
- Buena
- Regular
- Pobre

Antes del programa, ¿qué tan cómodo/a se sentía al expresar sus necesidades y limitaciones a sus familiares y amigos? *
- Muy cómodo/a
- Cómodo/a
- Con dificultad
- No me sentía cómodo/a

Después del programa, ¿cómo se siente al expresar estas necesidades ahora? *
- Muy cómodo/a
- Cómodo/a
- Con dificultad
- No me sentía cómodo/a

Antes del programa, ¿qué tan efectivo/a era en la resolución de conflictos relacionados con su condición de salud? *
- Muy efectivo/a
- Algo efectivo/a
- Poco efectivo/a
- No era efectivo/a

Después del programa, ¿cómo calificaría su efectividad en la resolución de conflictos ahora? *
- Muy efectivo/a
- Algo efectivo/a
- Poco efectivo/a
- No era efectivo/a

Antes del programa, ¿qué tan consciente era de la importancia de la empatía en las relaciones interpersonales? *
- Muy consciente
- Poco consciente
- No era consciente

Después del programa, ¿cómo calificaría su conciencia sobre la importancia de la empatía ahora? *
- Muy consciente
- Poco consciente
- No era consciente

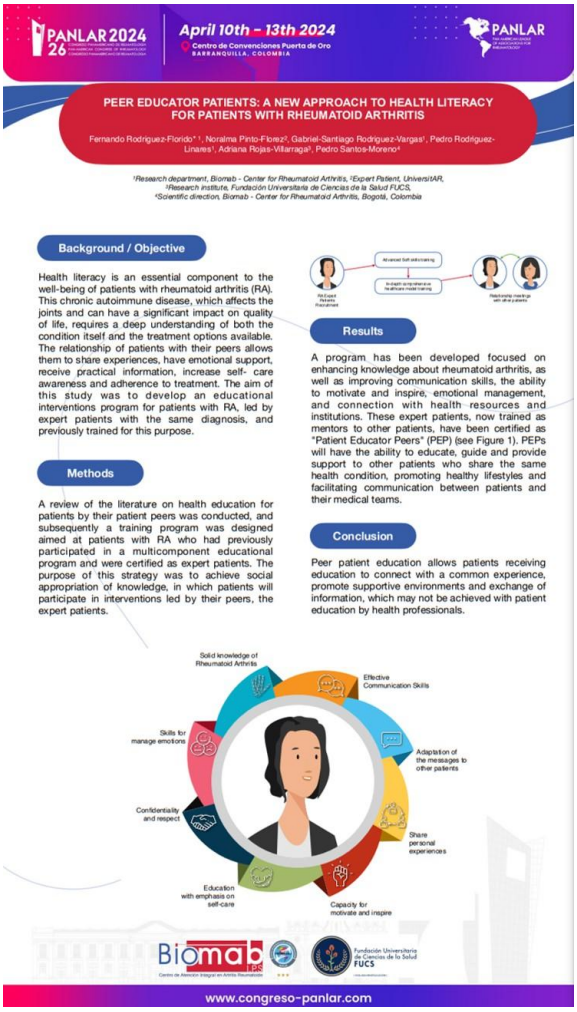
En general, antes del programa, ¿qué tan preparado/a se sentía para manejar relaciones interpersonales y comunicarse de manera efectiva con otras personas? *
- Muy preparado/a
- Algo preparado/a
- Poco preparado/a
- No me sentía preparado/a

Después del programa, ¿qué tan preparado/a se siente para manejar relaciones interpersonales y comunicarse de manera efectiva con otras personas? *
- Muy preparado/a
- Algo preparado/a
- Poco preparado/a
- No me sentía preparado/a

Enviar
Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.
El formulario se creó en Programa Integral de Gestion S.A.S. Denunciar abuso
Google Formularios

Fig. 11: Evidencias participación PANLAR 2024



PANLAR 2024 26 — April 10th – 13th 2024
Centro de Convenciones Puerta de Oro
BARRANQUILLA, COLOMBIA

PANLAR

PEER EDUCATOR PATIENTS: A NEW APPROACH TO HEALTH LITERACY FOR PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Fernando Rodriguez-Florido* [1], Noralma Pinto-Florez[2], Gabriel-Santiago Rodriguez-Vargas[1], Pedro Rodriguez-Linares[1], Adriana Rojas-Villarraga[3], Pedro Santos-Moreno[4]

[1]Research department, Biomab - Center for Rheumatoid Arthritis, [2]Expert Patient, UniversitAR, [3]Research institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, [4]Scientific direction, Biomab - Center for Rheumatoid Arthritis, Bogotá, Colombia

Background / Objective

Health literacy is an essential component to the well-being of patients with rheumatoid arthritis (RA). This chronic autoimmune disease, which affects the joints and can have a significant impact on quality of life, requires a deep understanding of both the condition itself and the treatment options available. The relationship of patients with their peers allows them to share experiences, have emotional support, receive practical information, increase self- care awareness and adherence to treatment. The aim of this study was to develop an educational interventions program for patients with RA, led by expert patients with the same diagnosis, and previously trained for this purpose.

Methods

A review of the literature on health education for patients by their patient peers was conducted, and subsequently a training program was designed aimed at patients with RA who had previously participated in a multicomponent educational program and were certified as expert patients. The purpose of this strategy was to achieve social appropriation of knowledge, in which patients will participate in interventions led by their peers, the expert patients.

Results

A program has been developed focused on enhancing knowledge about rheumatoid arthritis, as well as improving communication skills, the ability to motivate and inspire, emotional management, and connection with health resources and institutions. These expert patients, now trained as mentors to other patients, have been certified as "Patient Educator Peers" (PEP) (see Figure 1). PEPs will have the ability to educate, guide and provide support to other patients who share the same health condition, promoting healthy lifestyles and facilitating communication between patients and their medical teams.

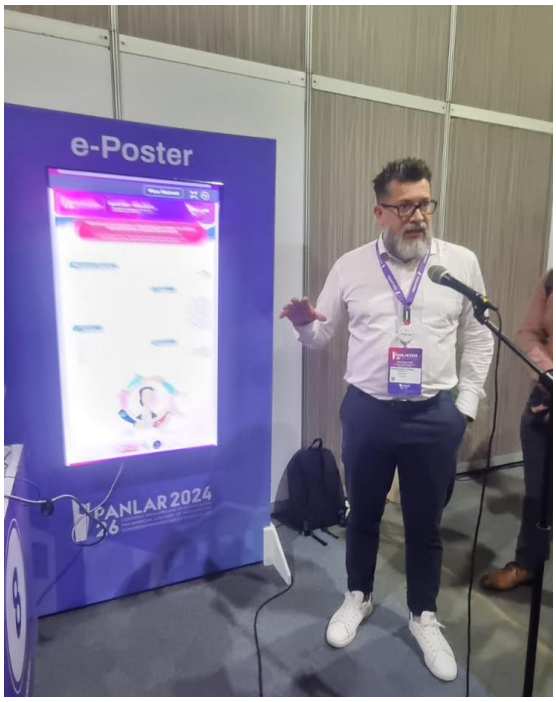
Conclusion

Peer patient education allows patients receiving education to connect with a common experience, promote supportive environments and exchange of information, which may not be achieved with patient education by health professionals.

Biomab IBS

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

www.congreso-panlar.com





PANLAR 2024 26 CONGRESO PANAMERICANO DE REUMATOLOGIA / PAN AMERICAN CONGRESS OF RHEUMATOLOGY / CONGRESSO PANAMERICANO DE REUMATOLOGIA

PANLAR PAN AMERICAN LEAGUE OF ASSOCIATIONS FOR RHEUMATOLOGY

We hereby certify that

Fernando Rodriguez-Florido, Noralma Pinto-Florez, Gabriel-Santiago Rodriguez-Vargas, Pedro Rodriguez-Linares, Adriana Rojas-Villarraga, Pedro Santos-Moreno

Presented the abstract "**Peer Educator Patients: A New Approach To Health Literacy For Patients With Rheumatoid Arthritis**" in the Pan-American Congress of Rheumatology, held in Barranquilla, Colombia, from 10-13th April, 2024

Dr. Miguel Albanese
PRESIDENT OF PANLAR

Dr. Carlo V Caballero
PRESIDENT OF 2024 PANLAR CONGRESS

Dr. Manuel Ugarte Gil
PRESIDENT OF SCIENTIFIC COMMITTEE

Fig. 12: Evidencias participación EULAR 2024

Background: Depression and anxiety disorders are one of the most common neuropsychiatric (NP) manifestations in Systemic Lupus Erythematosus (SLE) with prevalence varying from 2.1–78.6% and 2.9–84.9%, respectively [1]. Delay in detection of mental disorders has a significant negative impact on quality of life and disability in lupus patients.
Objectives: 1) To estimate the prevalence of depression and anxiety disorders in SLE. 2) To estimate the rates of linkage to psychiatric services among SLE patients who screen positive for depression and/ or anxiety disorders 3) To examine medical and social factors associated with depression and anxiety disorders in SLE patients.
Methods: We sampled consecutive SLE outpatients from March 2021 to July 2022. Socio-demographic and disease (clinical and laboratory) variables were captured. All patients were screened for anxiety (Generalized Anxiety Disorder Questionnaire -7 (GAD-7)) and depression (Patient Health Questionnaire -9 (PHQ-9)) with cut-off scores of ≥10 for both measures.
Results: Out of 160 SLE patients included in the study, 42 (26.3%) screened positive for anxiety disorder and/ or depression. Specifically, 25 (15.6%) screened positive for both depression and anxiety disorder, 13 for depression only and 4 for anxiety disorder only. 31 (19.3%) reported thoughts of self-harm. All positive screens were counselled and referred to a psychiatrist for assessment, of which only 24 (57%) agreed to meet psychiatrist. Of the patients who met the psychiatrist, 20 (83.33%) received a clinical diagnosis (Figure 1). Lower socioeconomic status and the presence of NP event in the past were found to be significantly associated with a positive screen for depression and anxiety disorders respectively (Table 1).

Figure 1: Schematic representation of screening/ referral and clinical diagnosis of psychiatry illness.

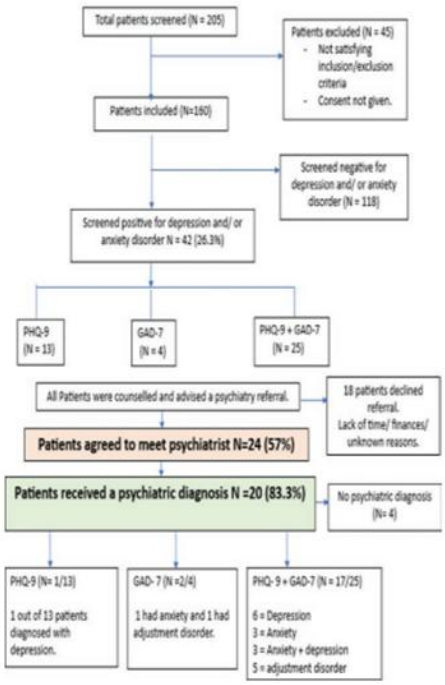


Table 1: Association between clinical and demographic variables with positive screen for depression and anxiety disorders among SLE patients

Independent variable	GAD7 (<10) N=131	GAD7 (≥10) N=29(18.1%)	P-value	PHQ9 (<10) N=122	PHQ9 (≥10) N=38 (24%)	P-value
Age mean (SD)	28.2 (7.8)	27.7 (7.5)	0.77	28.4 (7.7)	26.9 (7.8)	0.30
Gender Female	121 (92.4%)	29 (100.0%)	0.12	112 (91.8%)	38 (100%)	0.07
SES Lower class Middle class Upper class	43 (32.8%) 57 (43.5%) 30(22.4%)	4(13.8%) 15 (51.7%) 10 (26.3%)	0.36	43 (35.2%) 53 (43.4%) 25(20.4%)	4(10.5%) 19 (50.0%) 15 (39.4%)	0.007*
Duration disease in months median (IQR)	29.0 (15.0, 48.0)	30.0 (17.0, 45.0)	0.99	30.5 (15.0, 48.0)	29.5 (17.0, 45.0)	0.85
Cumulative dose of steroids in (mg) median (IQR)	5045.0 (2732.0, 9405.0)	4500.0 (2625.0, 8585.0)	0.63	5072.5 (2700.0, 9750.0)	4415.0 (2840.0, 7575.0)	0.52
SLE Clinical features NPSLE Lupus nephritis Arthritis/myositis Mucocutaneous	22 (16.8%) 44 (33.6%) 109 (83.2%) 109 (83.2%)	11 (37.9%) 8 (27.6%) 22 (75.9%) 26 (89.7%)	0.011* 0.36 0.59 0.22	23 (18.9%) 41 (33.6%) 98 (80.3%) 103 (84.4%)	10 (26.3%) 11 (28.9%) 33 (86.8%) 32 (84.2%)	0.32 0.59 0.36 0.97
Autoantibodies Anti - smith Anti-Ribosomal P Anti-Nucleosome APLA antibodies	67 (51.9%) 48 (37.2%) 62 (48.1%) 52 (41.9%)	11(42.3%) 10 (38.5%) 16 (61.5%) 15 (51.7%)	0.37 0.90 0.21 0.29	60 (50.0%) 45 (37.5%) 60 (50.0%) 48 (41.4%)	18 (51.4%) 13 (37.1%) 18 (51.4%) 7 (18.9%)	0.88 0.97 0.88 0.29
SLEDAI median (IQR)	0.0 (0.0, 4.0)	2.0 (0.0, 4.0)	0.13	0.0 (0.0, 4.0)	2.0 (0.0, 4.0)	0.12

Conclusion: Depression and anxiety disorders are highly prevalent among SLE patients. Most patients who screen positive for depression and anxiety disorders receive a psychiatric diagnosis following clinical assessment. Linkage to psychiatric services is a significant barrier to comprehensive care in patients with SLE and comorbid depression and anxiety disorders.

REFERENCES:
[1] Moustafa AT, Moazzami M, Engel L, Bangert E, Hassanein M, Marzouk S, et al. Prevalence and metric of depression and anxiety in systemic lupus erythematosus: A systematic review and meta-analysis. Semin Arthritis Rheum. 2020;50(1):84.

Acknowledgements: NIL.
Disclosure of Interests: None declared.
DOI: 10.1136/annrheumdis-2024-eular.5640

Patient information and education

POS1454-PARE **PEER EDUCATOR PATIENTS: A NEW APPROACH TO HEALTH LITERACY FOR PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS**

Keywords: Patient information and education, Education

F. Rodriguez-Florido[1,2], N. Pinto-Florez[3], G. S. Rodríguez-Vargas[2], P. Rodríguez-Linares[3], A. Rojas-Villarraga[4], P. Santos-Moreno[5]. [1]*Biomab – Center for Rheumatoid Arthritis, Patients Education, Bogotá, Colombia*; [2]*Biomab – Center for Rheumatoid Arthritis, Research Department, Bogotá, Colombia*; [3]*UniversitAR, Expert Patient, Bogotá, Colombia*; [4]*Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS, Research Institute, Bogotá, Colombia*; [5]*Biomab – Center for Rheumatoid Arthritis, Scientific Direction, Bogotá, Colombia*

Background: Health literacy is an essential component to the well-being of patients with rheumatoid arthritis (RA). This chronic autoimmune disease, which affects the joints and can have a significant impact on quality of life, requires a deep understanding of both the condition itself, and the treatment options available. The relationship of patients with their peers allows them to share experiences, have emotional support, receive practical information, increase self-care awareness, and adherence to treatment.
Objectives: To develop an educational program for patients with RA, led by expert patients with the same diagnosis, and previously trained for this purpose.
Methods: A review of the literature on health education for patients by their patient peers was conducted, and subsequently a training program was designed by patients with RA who had previously participated in a multicomponent educational program, and were certified as expert patients. The purpose of this strategy was to achieve social appropriation of knowledge, in which RA patients will participate in interventions led by their peers, the expert patients.


eular
EUROPEAN
CONGRESS OF
RHEUMATOLOGY

Results: A program has been developed focused on enhancing knowledge about rheumatoid arthritis, as well as improving communication skills, the ability to motivate and inspire, emotional management, connection with health resources and institutions. These expert patients, now trained as mentors for other patients have been certified as "Patient Educator Pees" (PEP) (see Figure 1). PEPs will have the ability to educate, guide, and provide support to other patients who share the same health condition, promoting healthy lifestyles, and facilitating communication between patients and their medical teams.



Figure 1. Educational approaches of the Patient Educator Peer (PEP)

Conclusion: Peer patient education allows patients receiving education to connect with a common experience, promote supportive environments, and exchange of information, which may not be achieved with patient education by health professionals.

REFERENCES: NIL.

Acknowledgements: NIL.

Disclosure of Interests: Fernando Rodríguez-Florido: None declared, Noralma Pinto-Florez: None declared, Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas: None declared, Pedro Rodríguez-Linares: None declared, Adriana Rojas-Villarraga: None declared, Pedro Santos-Moreno Abbvie, Abbott, Biopas-UCB, Bristol, Janssen, Pfizer, Roche, Sanofi, Abbvie, Abbott, Biopas-UCB, Bristol, Janssen, Pfizer, Roche, Sanofi.

DOI: 10.1136/annrheumdis-2024-eular.427

Best practice campaigning

POS1455-PARE RECOGNISING THE SIGNS AND SYMPTOMS OF AXIAL SPONDYLOARTHRITIS: A GLOBAL AWARENESS CAMPAIGN TO SUPPORT REDUCING THE DIAGNOSTIC DELAY

Keywords: Patient-led research, Campaigning, Real-world evidence

J. Lowe[1], P. Escarda[2], M. Van Dam[3], L. Wermskog[4], J. De Bry[1]. [1]*Axial Spondyloarthritis International Federation, London, United Kingdom*; [2]*Axial Spondyloarthritis Association of the Philippines, Quezon City, Philippines*; [3]*Axial Spondyloarthritis Association of South Africa, Grootbrakrivier, South Africa*; [4]*Spafo, Norge, Oslo, Norway*

Background: Axial spondylarthritis (axSpA) is a painful, chronic inflammatory disease, which primarily affects the spine and sacroiliac joints.[1] One of the main problems facing people with axSpA is the time it takes to get a diagnosis. The average time globally from onset of symptoms to diagnosis is 7.4 years [2], during which time a person's condition can significantly deteriorate and irreversible structural damage can be caused.[1]

Objectives: In ASIF's 2021 report 'The unacceptable delay in axSpA diagnosis', lack of awareness of the disease and its symptoms are identified as among the main barriers to a timely diagnosis.[3] To tackle this, we aimed to create a series of awareness materials that could be used by ASIF's member (patient organisations around the globe) to raise awareness of the signs and symptoms of the disease. The campaign materials were to be aimed at the general public, including those with symptoms - and healthcare professionals who were likely to see people with symptoms before diagnosis.

Methods: The main goal of the campaign was to convey the signs and symptoms of axSpA to increase awareness of the disease and how to identify it. We created three short films which set out the main signs and symptoms: pain in the lower back; insidious onset of symptoms before the age of 40; pain and stiffness that get better with movement, but worse with rest; fatigue; the other health conditions often present in people with axSpA. All films were translated and are available in nine languages. One film follows an animated character experiencing the signs and symptoms of axSpA, with subtitles and voiceover; it is aimed at the general public. The second, presented by Prof Raj Sengupta, Consultant Rheumatologist with an interest in axSpA, explains the clinical presentation of axSpA and his narrative is interspersed with patients describing their symptoms. Another film features patients talking about their experiences of the early signs and symptoms of axSpA. We also produced two infographics: one about axSpA prevalence and symptoms; the second describing the impact of the diagnostic delay, physically, psychologically and socioeconomically.

Results: The three films and infographics were included in a toolkit for ASIF members that also contained suggested social media content; short versions of the films; quote cards and visuals; and a guide on boosting and advertising on social media. The toolkits are also available in nine languages and were shared with members in September 2023 following a webinar presenting the campaign. The timing coincided with the launch of refreshed ASIF webpages that host the awareness films as part of the ongoing Delay to Diagnosis campaign.

Conclusion: ASIF and its members have been sharing the awareness materials in a range of ways with different audiences; for example, the healthcare professional video was shown in South Africa at a training event for physiotherapists. Members have shared the videos through their websites and YouTube channels and some through social media. Spafo in Norway shared the animated character through their Facebook channels and received very positive feedback: "What is impossible to explain, you have managed..." The material content is not time-limited and can be used for years to come. In 2024, ASIF plans to further review the campaign to learn from members about campaigning practices that have been most successful, and we will support other members by sharing these best practices.

REFERENCES:

[1] Sieper J, Poddubnyy D. Axial spondyloarthritis. 2017. *Lancet*; 390(10089):73-84.

[2] Poddubnyy D, Garrido-Cumbrera M, Sommerfleck F, et al. POS0689. Diagnostic delay in patients included in the International Map of Axial Spondyloarthritis: associations with geographic, socio-demographic and disease-related factors. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2023;82:628-629.

[3] The unacceptable delay in axSpA diagnosis: a global call to action; Axial Spondyloarthritis International Federation; June 2021 E.

Acknowledgements: NIL.

Disclosure of Interests: Jo Lowe I have not personally received financial grants, but Axial Spondyloarthritis International Federation receives funding from various pharmaceutical companies., Percival Escarda Personally, no - but ASAPh does receive funding from pharmaceutical companies., Maranda van Dam: None declared, Lillann Wermskog As a patient consultant for Novartis, I have personally not received financial grants, but Spafo Norge has received funding from Novatis, Abbive, Lilly, UCB, Takeda, Joanne de Bry Personally, I have not received financial grants, but Axial Spondyloarthritis International Federation is funded by various pharmaceutical companies.

DOI: 10.1136/annrheumdis-2024-eular.1471

Psychosocial support

POS1456-PARE SCHOOL BULLYING: EXPERIENCES OF CHILDREN WITH JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS

Keywords: Quality of life, Education

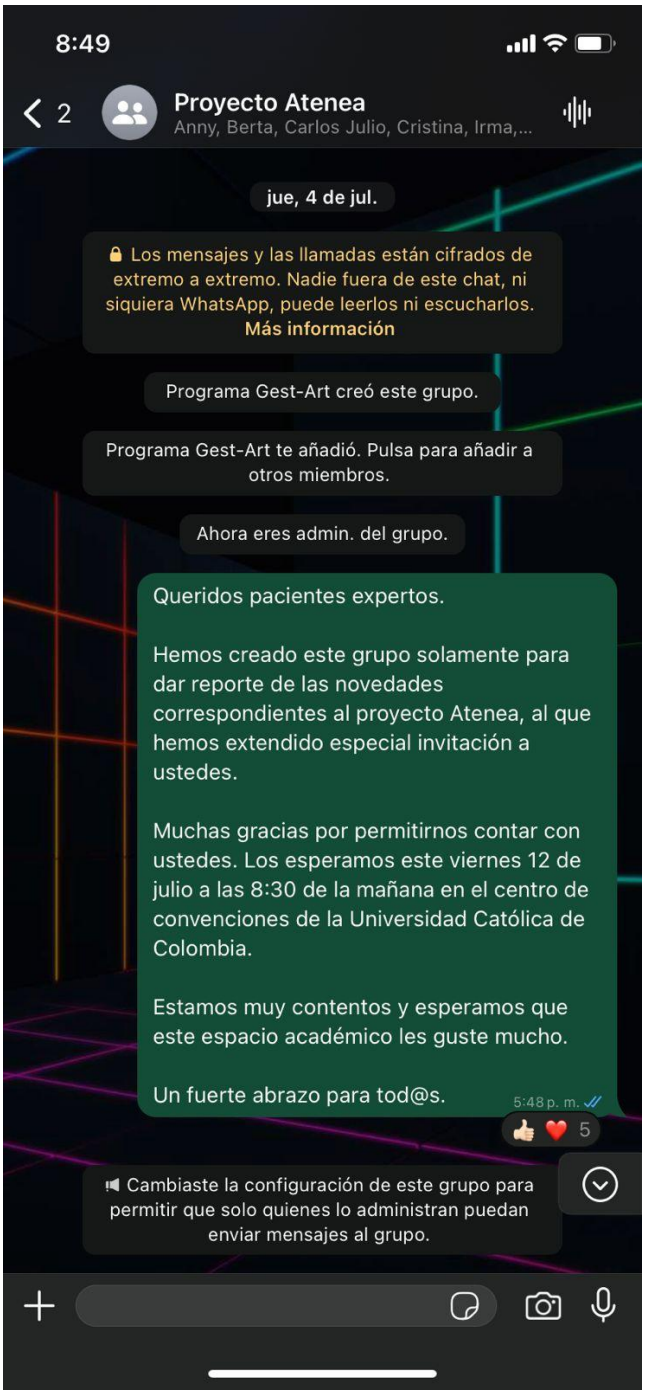
M. Ghali[1], D. Khalifa[1], R. Fakhfakh[1], N. El Amri[1], K. Baccouche[1], E. Bouajina[1]. [1]*Farhat Hached Hospital, Rheumatology Departement, Sousse, Tunisia*

Background: Juvenile idiopathic arthritis (JIA) is a chronic inflammatory disease, which can manifest as deformities from an early age. This implies that many of these children may encounter bullying or even physical violence in the school environment.

Objectives: This study aimed to assess the prevalence of school-based verbal and physical abuse in children with JIA, and to investigate the impact of such abuse on disease activity and quality of life.

Methods: This was a single-center, cross-sectional study including children with JIA diagnosed according to the criteria of the International League of Associations of Rheumatology (ILAR) classification. Quality of life was assessed using the Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 (PedsQL4), a 23-item questionnaire. Higher scores indicate a better quality of life. The Childhood Health Assessment Questionnaire (C-HAQ) was used to assess functional disability. The Peer Interaction in Primary School Questionnaire (PIPSQ) was used to assess children's

Fig. 13: Pantallazo de creación del grupo de whatsapp y lista de miembros pacientes expertos.



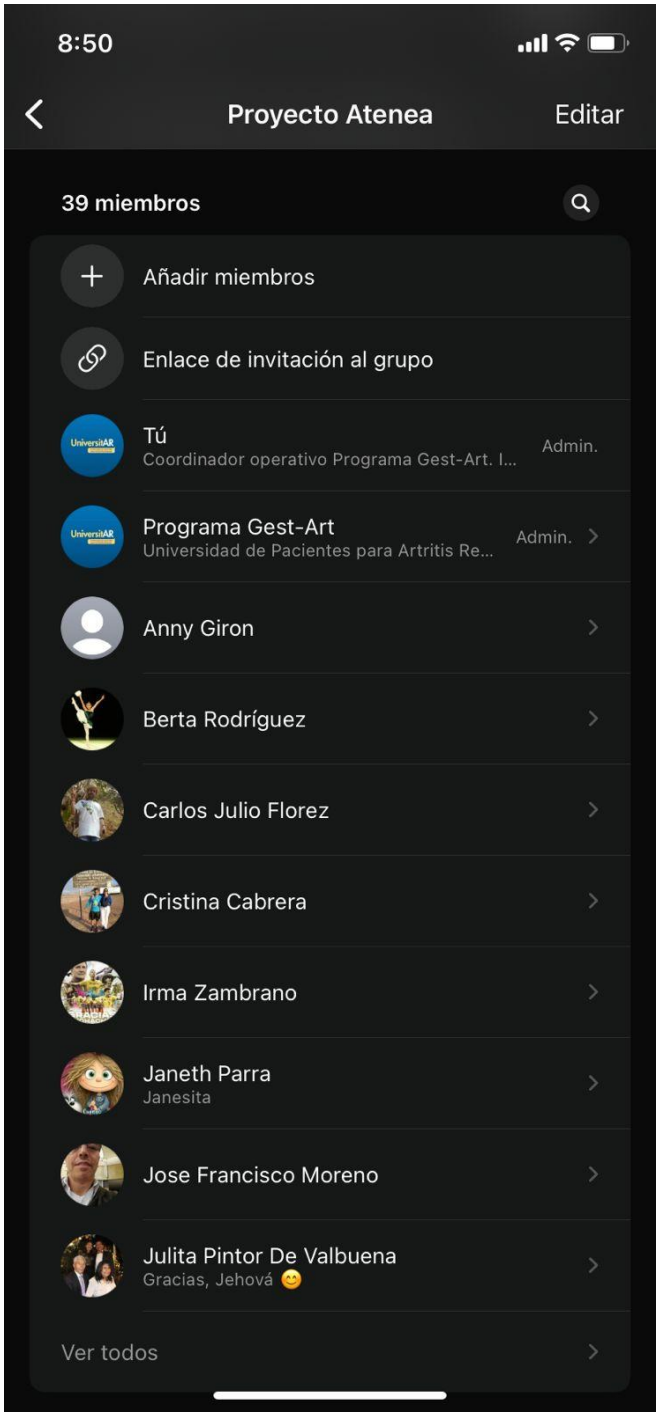
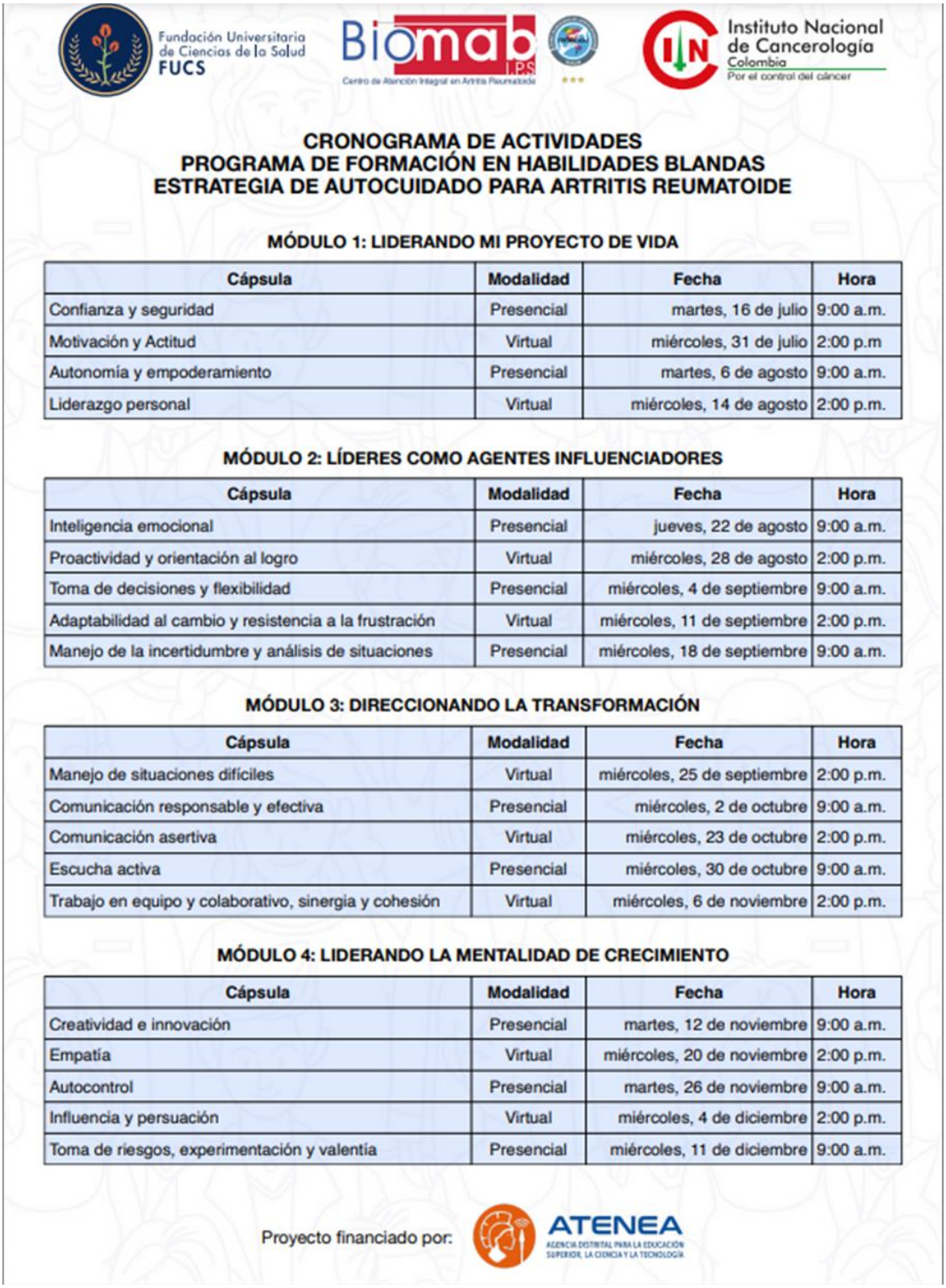


Fig. 14: Evidencia fotográfica de las sesiones programa de formación y fortalecimiento de las habilidades blandas de comunicación y relacionamiento para pacientes expertos.



Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

Biomab IPS
Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide

Instituto Nacional de Cancerología Colombia
Por el control del cáncer

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
PROGRAMA DE FORMACIÓN EN HABILIDADES BLANDAS
ESTRATEGIA DE AUTOCUIDADO PARA ARTRITIS REUMATOIDE

MÓDULO 1: LIDERANDO MI PROYECTO DE VIDA

Cápsula	Modalidad	Fecha	Hora
Confianza y seguridad	Presencial	martes, 16 de julio	9:00 a.m.
Motivación y Actitud	Virtual	miércoles, 31 de julio	2:00 p.m
Autonomía y empoderamiento	Presencial	martes, 6 de agosto	9:00 a.m.
Liderazgo personal	Virtual	miércoles, 14 de agosto	2:00 p.m.

MÓDULO 2: LÍDERES COMO AGENTES INFLUENCIADORES

Cápsula	Modalidad	Fecha	Hora
Inteligencia emocional	Presencial	jueves, 22 de agosto	9:00 a.m.
Proactividad y orientación al logro	Virtual	miércoles, 28 de agosto	2:00 p.m.
Toma de decisiones y flexibilidad	Presencial	miércoles, 4 de septiembre	9:00 a.m.
Adaptabilidad al cambio y resistencia a la frustración	Virtual	miércoles, 11 de septiembre	2:00 p.m.
Manejo de la incertidumbre y análisis de situaciones	Presencial	miércoles, 18 de septiembre	9:00 a.m.

MÓDULO 3: DIRECCIONANDO LA TRANSFORMACIÓN

Cápsula	Modalidad	Fecha	Hora
Manejo de situaciones difíciles	Virtual	miércoles, 25 de septiembre	2:00 p.m.
Comunicación responsable y efectiva	Presencial	miércoles, 2 de octubre	9:00 a.m.
Comunicación asertiva	Virtual	miércoles, 23 de octubre	2:00 p.m.
Escucha activa	Presencial	miércoles, 30 de octubre	9:00 a.m.
Trabajo en equipo y colaborativo, sinergia y cohesión	Virtual	miércoles, 6 de noviembre	2:00 p.m.

MÓDULO 4: LIDERANDO LA MENTALIDAD DE CRECIMIENTO

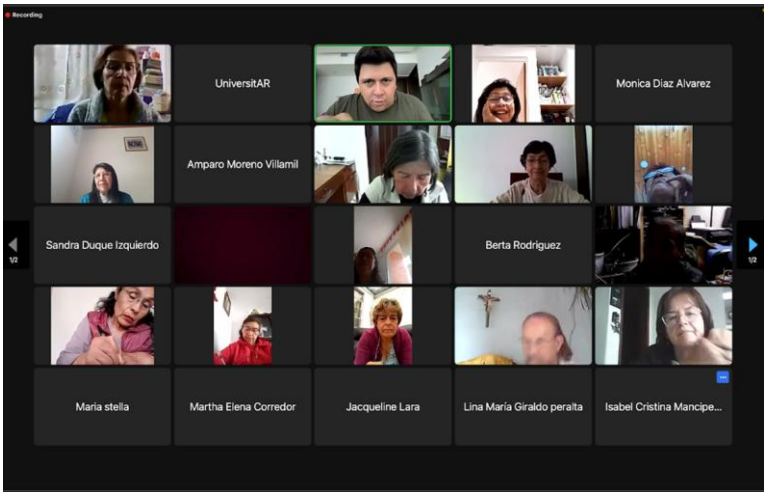
Cápsula	Modalidad	Fecha	Hora
Creatividad e innovación	Presencial	martes, 12 de noviembre	9:00 a.m.
Empatía	Virtual	miércoles, 20 de noviembre	2:00 p.m.
Autocontrol	Presencial	martes, 26 de noviembre	9:00 a.m.
Influencia y persuación	Virtual	miércoles, 4 de diciembre	2:00 p.m.
Toma de riesgos, experimentación y valentía	Presencial	miércoles, 11 de diciembre	9:00 a.m.

Proyecto financiado por: ATENEA
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA


Paciente experto, un
líder valiente




La ley de los 90
segundos


Recording
UniversitAR
Monica Diaz Alvarez
Amparo Moreno Villamil
Sandra Duque Izquierdo
Berta Rodriguez
Maria stella
Martha Elena Corredor
Jacqueline Lara
Lina María Giraldo peralta
Isabel Cristina Mancipe...


PACIENTE EXPERTO UN
LIDER VALIENTE

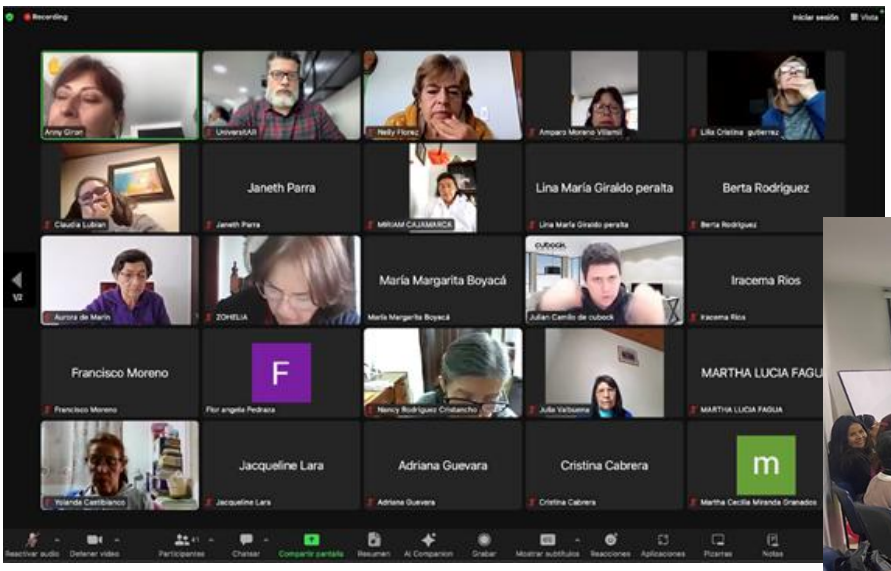

Janeth Parra
Lina María Giraldo peralta
Berta Rodríguez
María Margarita Boyacá
Iracema Rios
Francisco Moreno
MARTHA LUCIA FAGU
Jacqueline Lara
Adriana Guevara
Cristina Cabrera







Fig. 15: Resultados de las encuestas.

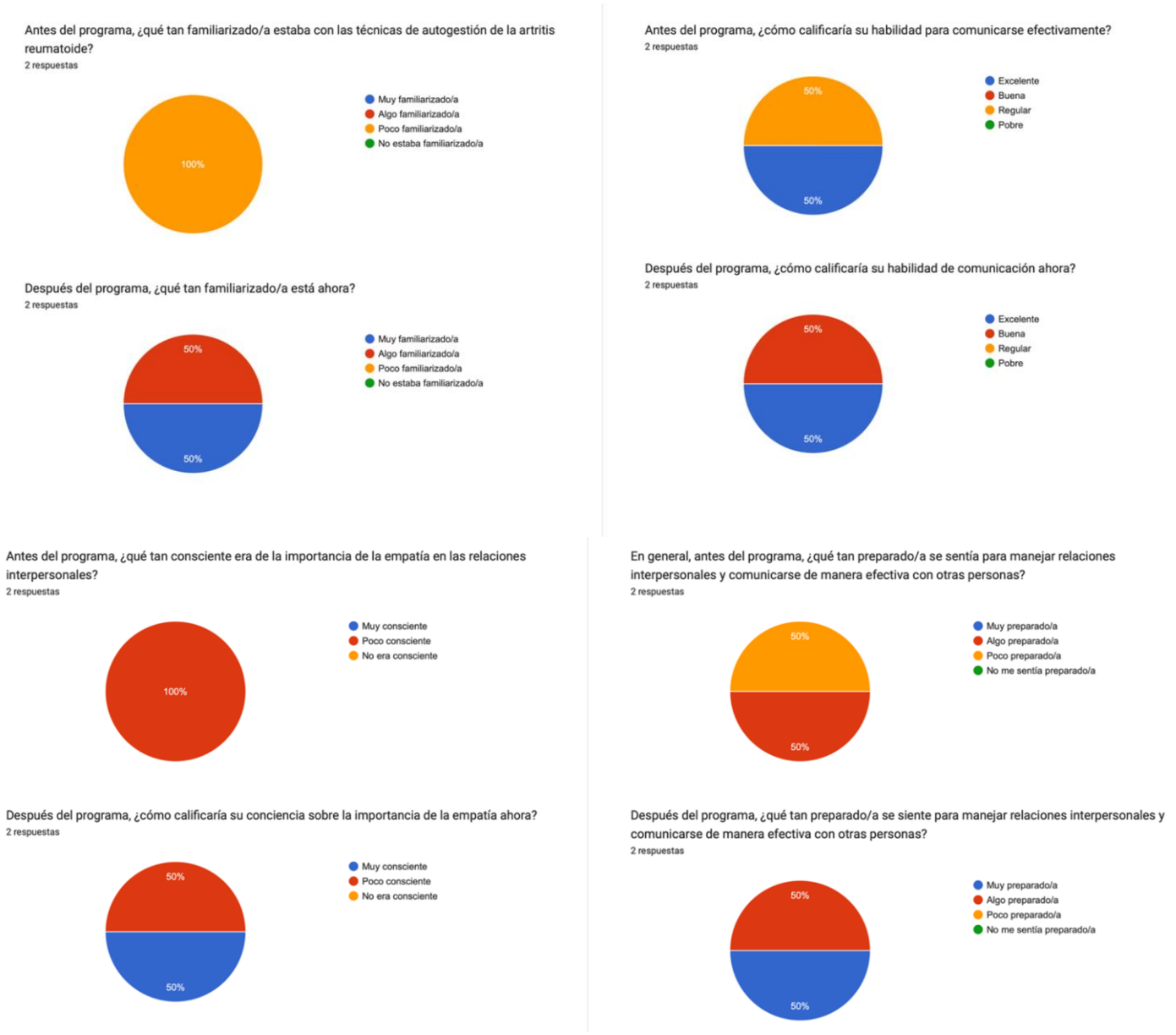


Fig. 16: Pantallazo formulario Clinimetrias medición final.

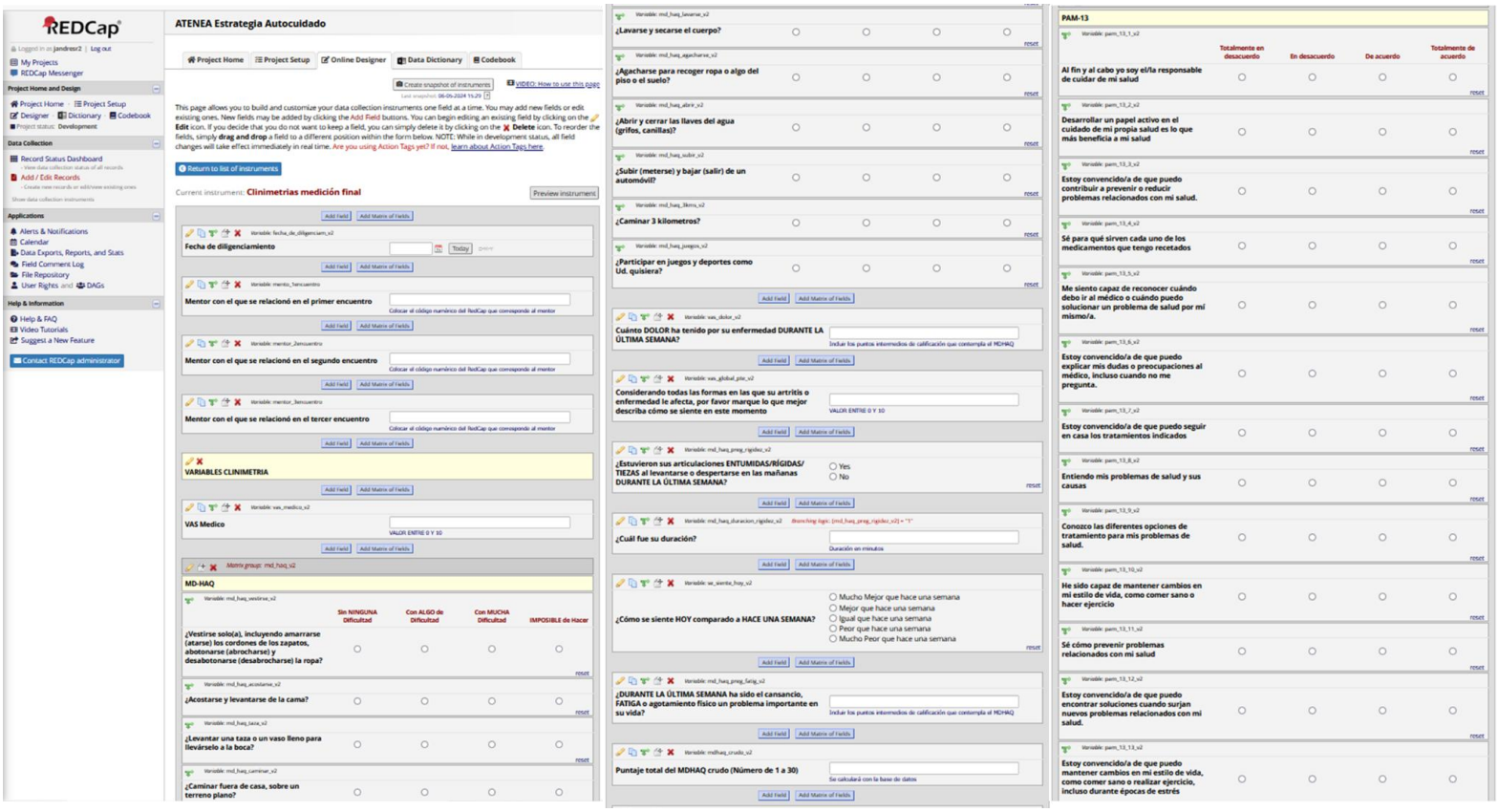
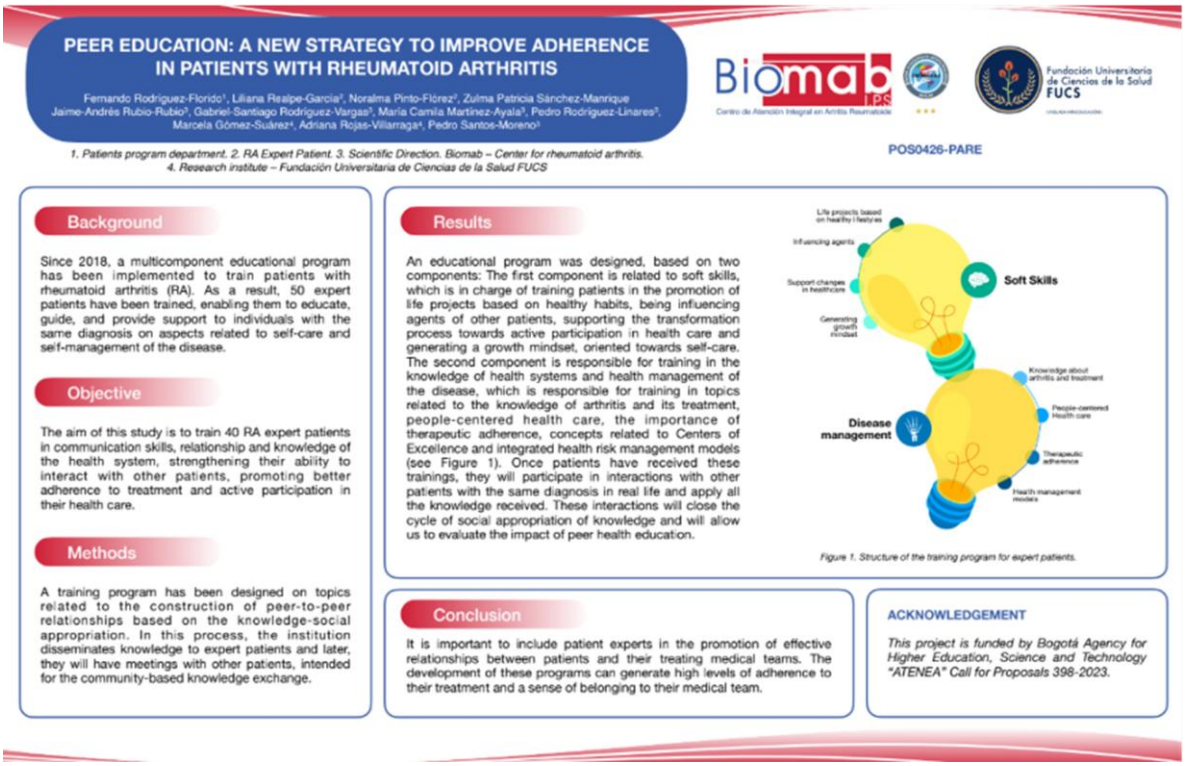


Fig. 17: Evidencia presentación poster PANLAR 2025



Fig. 18: Poster presentado EULAR 2025



PEER EDUCATION: A NEW STRATEGY TO IMPROVE ADHERENCE IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Fernando Rodríguez-Florido[1], Liliana Realpe-García[2], Noralma Pinto-Flórez[2], Zulma Patricia Sánchez-Manrique[2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[3], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[3], María Camila Martínez-Ayala[3], Pedro Rodríguez-Linares[3], Marcela Gómez-Suárez[4], Adriana Rojas-Villarraga[4], Pedro Santos-Moreno[3]

1. Patients program department. 2. RA Expert Patient. 3. Scientific Direction. Biomab – Center for rheumatoid arthritis. 4. Research institute – Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

POS0426-PARE

Background

Since 2018, a multicomponent educational program has been implemented to train patients with rheumatoid arthritis (RA). As a result, 50 expert patients have been trained, enabling them to educate, guide, and provide support to individuals with the same diagnosis on aspects related to self-care and self-management of the disease.

Objective

The aim of this study is to train 40 RA expert patients in communication skills, relationship and knowledge of the health system, strengthening their ability to interact with other patients, promoting better adherence to treatment and active participation in their health care.

Methods

A training program has been designed on topics related to the construction of peer-to-peer relationships based on the knowledge-social appropriation. In this process, the institution disseminates knowledge to expert patients and later, they will have meetings with other patients, intended for the community-based knowledge exchange.

Results

An educational program was designed, based on two components: The first component is related to soft skills, which is in charge of training patients in the promotion of life projects based on healthy habits, being influencing agents of other patients, supporting the transformation process towards active participation in health care and generating a growth mindset, oriented towards self-care. The second component is responsible for training in the knowledge of health systems and health management of the disease, which is responsible for training in topics related to the knowledge of arthritis and its treatment, people-centered health care, the importance of therapeutic adherence, concepts related to Centers of Excellence and integrated health risk management models (see Figure 1). Once patients have received these trainings, they will participate in interactions with other patients with the same diagnosis in real life and apply all the knowledge received. These interactions will close the cycle of social appropriation of knowledge and will allow us to evaluate the impact of peer health education.

Figure 1. Structure of the training program for expert patients.

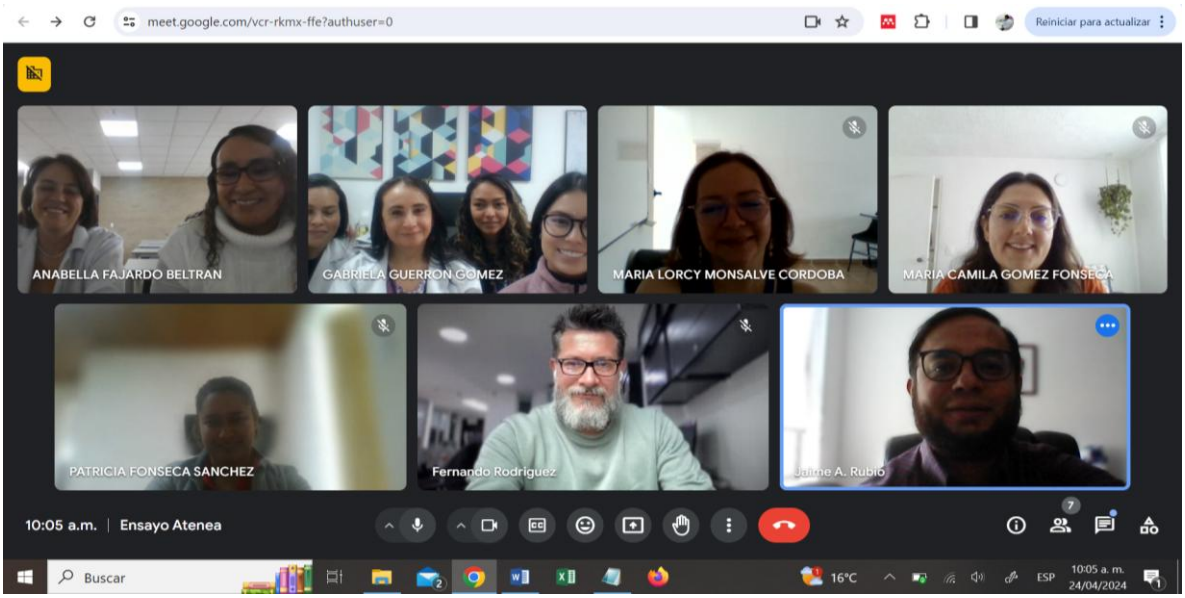
Conclusion

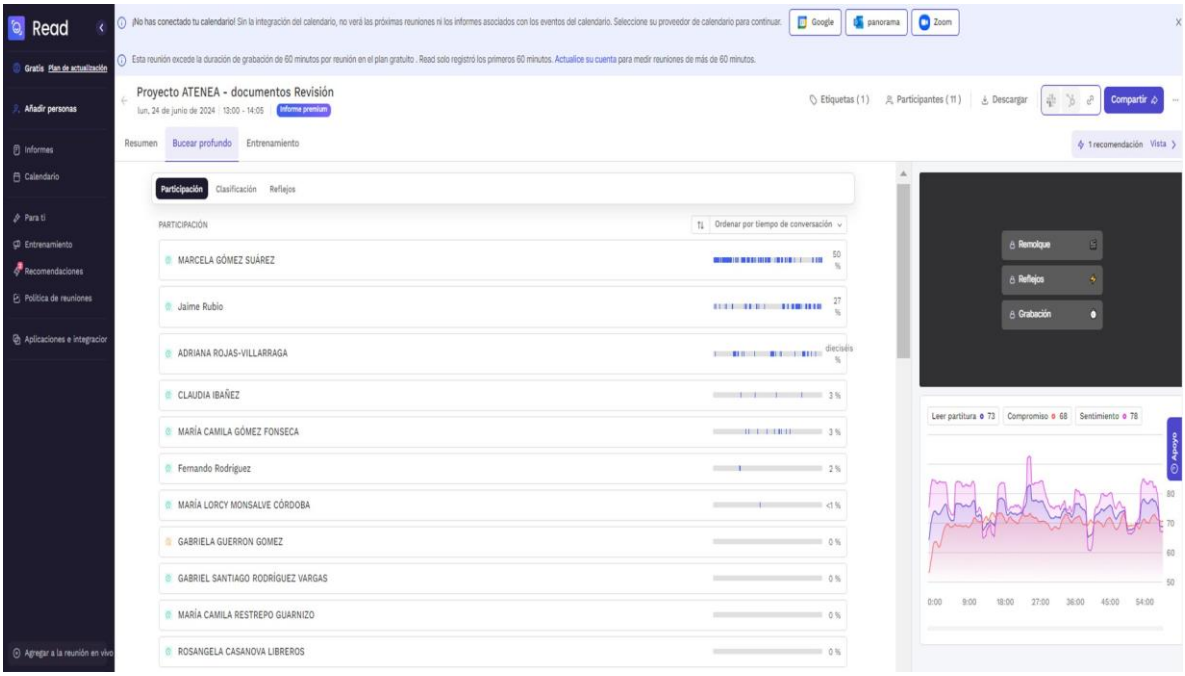
It is important to include patient experts in the promotion of effective relationships between patients and their treating medical teams. The development of these programs can generate high levels of adherence to their treatment and a sense of belonging to their medical team.

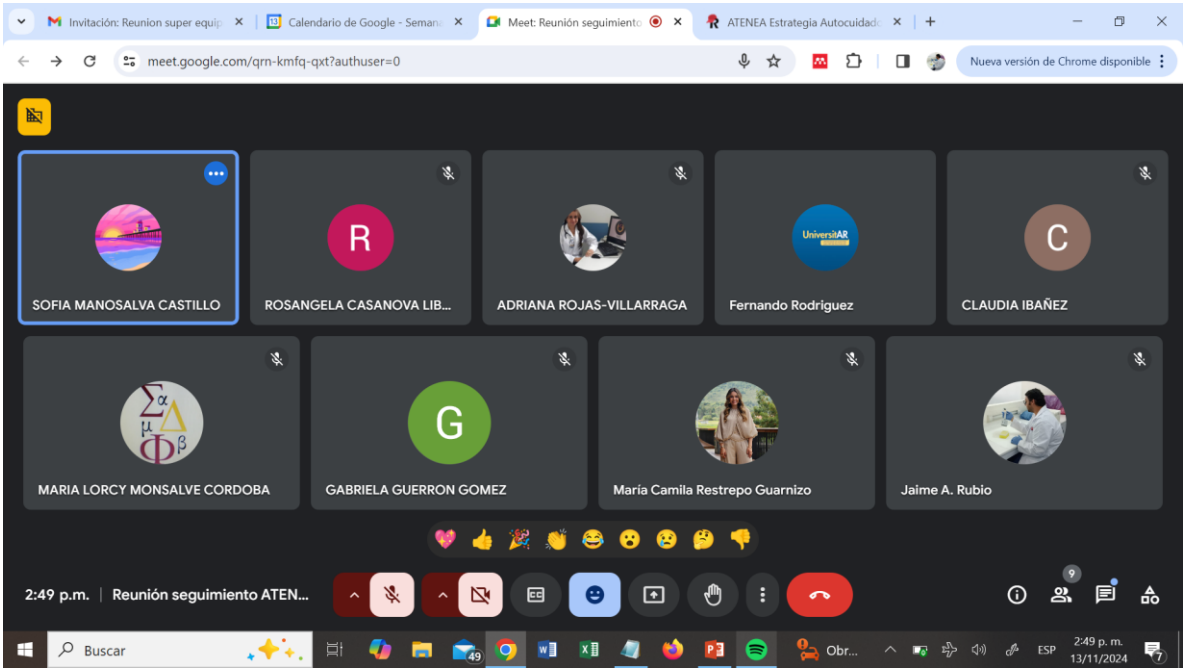
ACKNOWLEDGEMENT

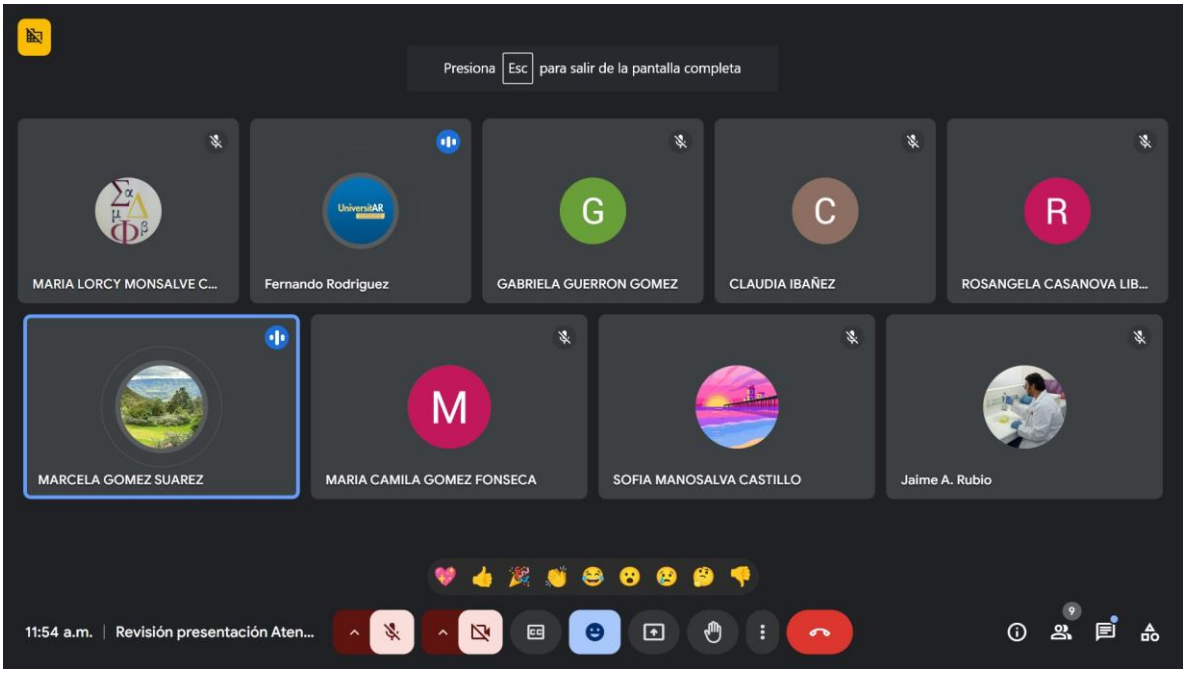
This project is funded by Bogotá Agency for Higher Education, Science and Technology "ATENEA" Call for Proposals 398-2023.

Fig. 19: Reuniones mensuales entre los grupos de cada estrategia.

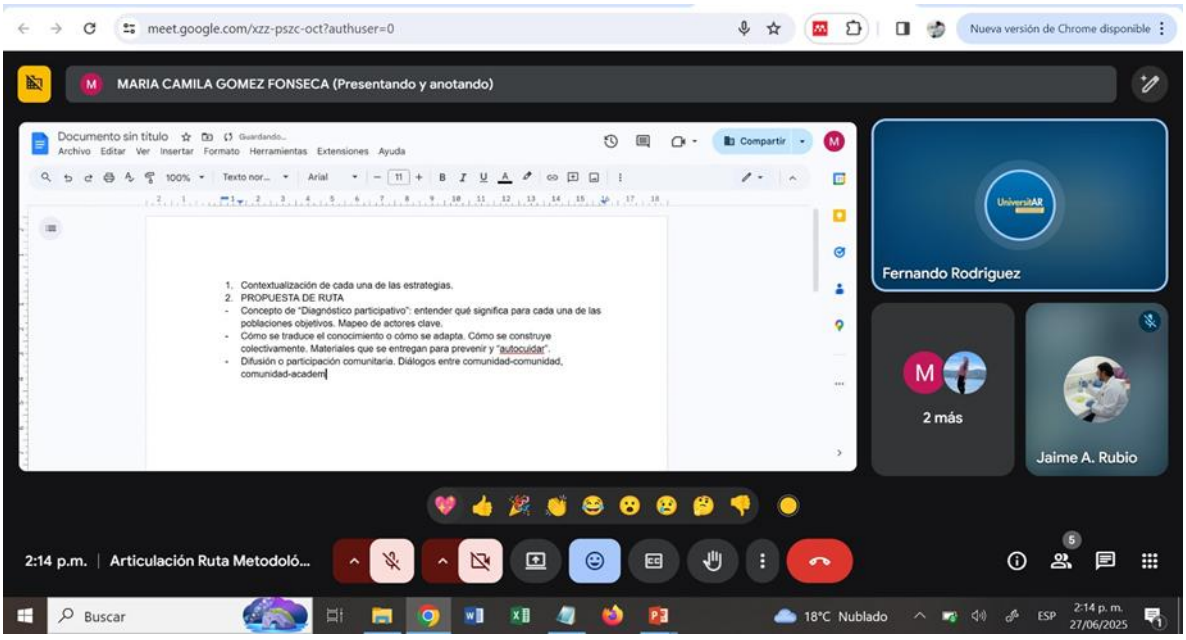

meet.google.com/vcr-rkmx-ffe?authuser=0
Reiniciar para actualizar
ANABELLA FAJARDO BELTRAN
GABRIELA GUERRON GOMEZ
MARIA LORCY MONSALVE CORDOBA
MARIA CAMILA GOMEZ FONSECA
PATRICIA FONSECA SANCHEZ
Fernando Rodriguez
Jaime A. Rubio
10:05 a.m. | Ensayo Atenea
Buscar
16°C
ESP
10:05 a. m.
24/04/2024


Read
Proyecto ATENEA - documentos Revisión
Resumen
Bucear profundo
Entrenamiento
Participación
Clasificación
Reflejos
MARCELA GÓMEZ SUÁREZ
Jaime Rubio
ADRIANA ROJAS-VILLARRAGA
CLAUDIA IBAÑEZ
MARÍA CAMILA GÓMEZ FONSECA
Fernando Rodriguez
MARÍA LORCY MONSALVE CÓRDOBA
GABRIELA GUERRON GOMEZ
GABRIEL SANTIAGO RODRÍGUEZ VARGAS
MARÍA CAMILA RESTREPO GUARNIZO
ROSANGELA CASANOVA LIBREROS
Remolque
Reflejos
Grabación


Invitación: Reunion super equip
Calendario de Google - Seman
Meet: Reunión seguimiento
ATENEA Estrategia Autocuidad
meet.google.com/qrn-kmfq-qxt?authuser=0
Nueva versión de Chrome disponible
SOFIA MANOSALVA CASTILLO
ROSANGELA CASANOVA LIB...
ADRIANA ROJAS-VILLARRAGA
Fernando Rodriguez
CLAUDIA IBAÑEZ
MARIA LORCY MONSALVE CORDOBA
GABRIELA GUERRON GOMEZ
María Camila Restrepo Guarnizo
Jaime A. Rubio
2:49 p.m. | Reunión seguimiento ATEN...
Buscar
ESP
2:49 p. m.
13/11/2024


Presiona Esc para salir de la pantalla completa
MARIA LORCY MONSALVE C...
Fernando Rodriguez
GABRIELA GUERRON GOMEZ
CLAUDIA IBAÑEZ
ROSANGELA CASANOVA LIB...
MARCELA GOMEZ SUAREZ
MARIA CAMILA GOMEZ FONSECA
SOFIA MANOSALVA CASTILLO
Jaime A. Rubio
11:54 a.m. | Revisión presentación Aten...


Fernando Rodriguez (Presentando)
Por favor, escriba sus sugerencias y/o comentarios acerca del programa educativo en habilidades blandas de manera objetiva.
Fernando Rodriguez
ADRIANA ROJAS-VILLARRAGA


meet.google.com/xzz-pszc-oct?authuser=0
Nueva versión de Chrome disponible
MARIA CAMILA GOMEZ FONSECA (Presentando y anotando)
Documento sin título
Archivo Editar Ver Insertar Formato Herramientas Extensiones Ayuda
Compartir
1. Contextualización de cada una de las estrategias.
2. PROPUESTA DE RUTA
- Concepto de "Diagnóstico participativo": entender qué significa para cada una de las poblaciones objetivos. Mapeo de actores clave.
- Cómo se traduce el conocimiento o cómo se adapta. Cómo se construye colectivamente. Materiales que se entregan para prevenir y "autocuidar".
- Difusión o participación comunitaria. Diálogos entre comunidad-comunidad, comunidad-academ
Fernando Rodriguez
2 más
Jaime A. Rubio
2:14 p.m. | Articulación Ruta Metodoló...
Buscar
18°C Nublado
ESP
2:14 p. m.
27/06/2025

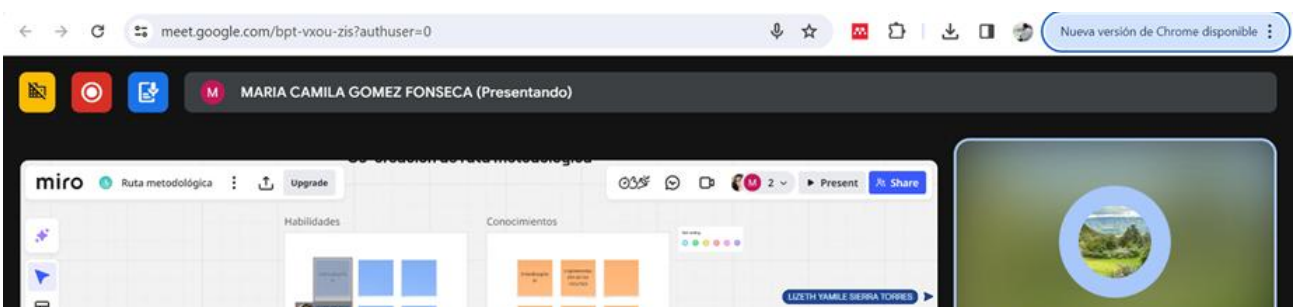
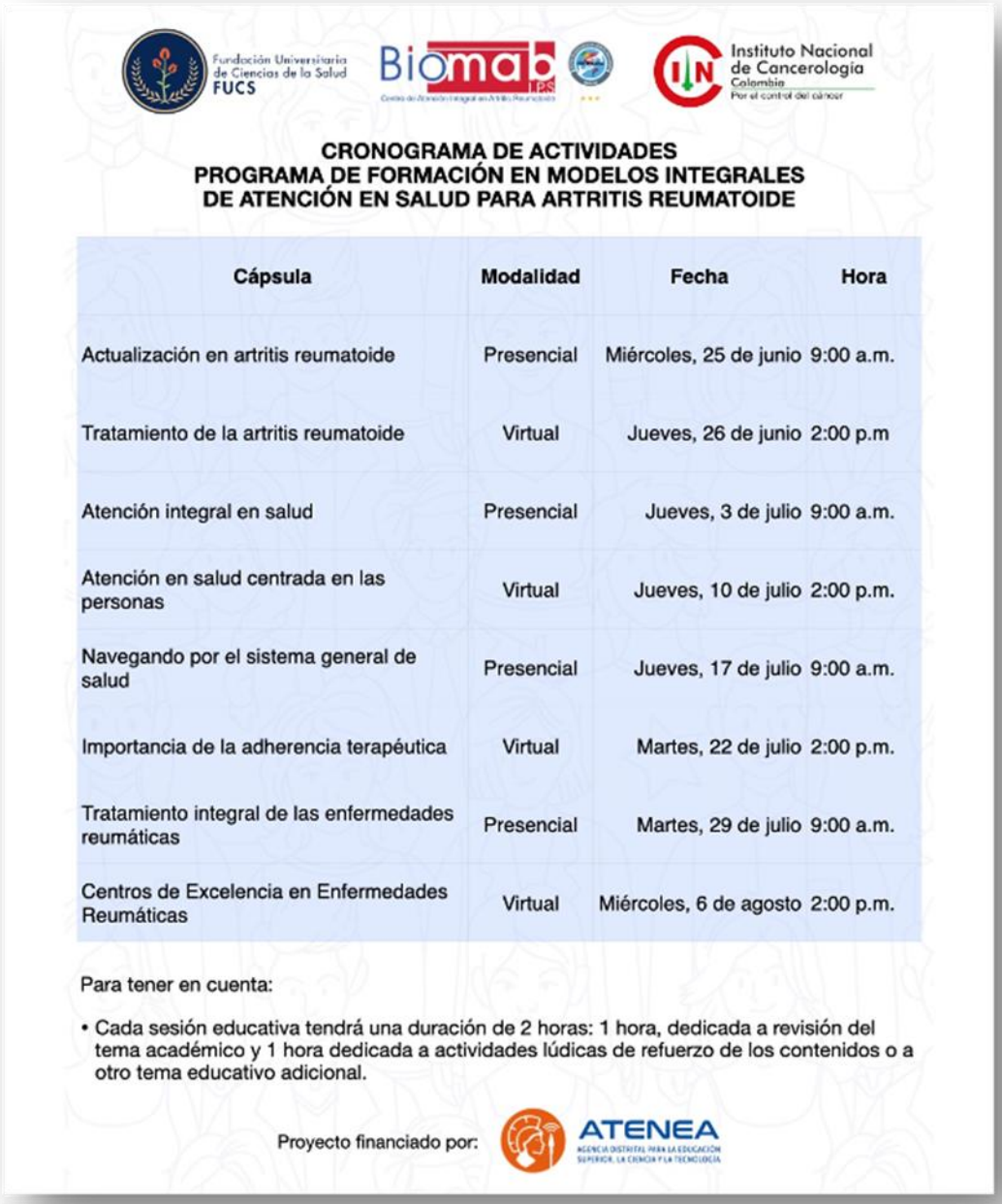

meet.google.com/bpt-vxou-zis?authuser=0
Nueva versión de Chrome disponible
MARIA CAMILA GOMEZ FONSECA (Presentando)
miro
Ruta metodológica
Upgrade
Present
Share
Habilidades
Conocimientos
LIZETH YAMILE SIERRA TORRES

Fig. 20. Evidencia fotográfica de las sesiones desarrolladas Programa de formación en modelos integrales de atención en salud para AR



Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

Biomab IPS

Instituto Nacional de Cancerología Colombia

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
PROGRAMA DE FORMACIÓN EN MODELOS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD PARA ARTRITIS REUMATOIDE

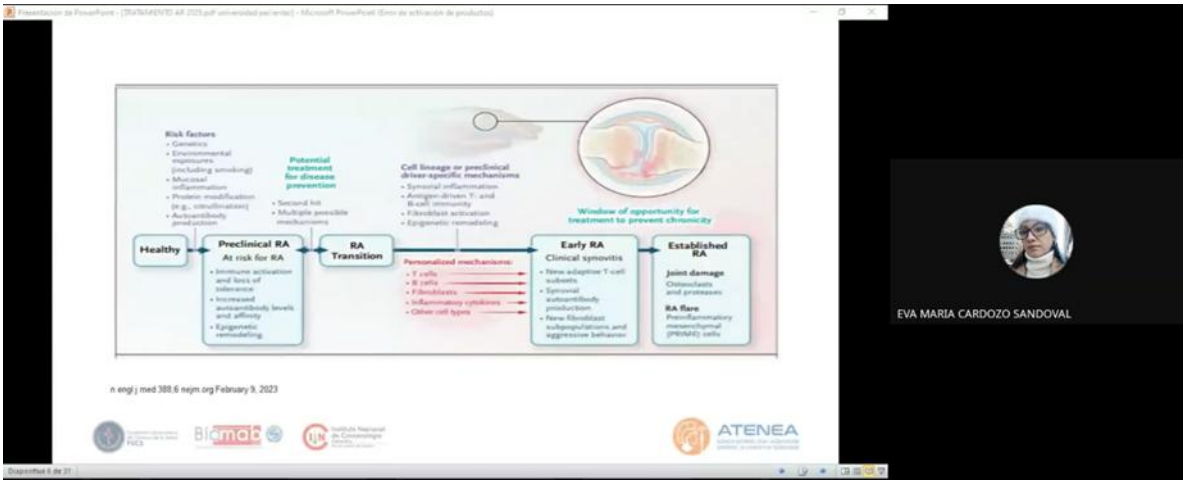
Cápsula	Modalidad	Fecha	Hora
Actualización en artritis reumatoide	Presencial	Miércoles, 25 de junio	9:00 a.m.
Tratamiento de la artritis reumatoide	Virtual	Jueves, 26 de junio	2:00 p.m
Atención integral en salud	Presencial	Jueves, 3 de julio	9:00 a.m.
Atención en salud centrada en las personas	Virtual	Jueves, 10 de julio	2:00 p.m.
Navegando por el sistema general de salud	Presencial	Jueves, 17 de julio	9:00 a.m.
Importancia de la adherencia terapéutica	Virtual	Martes, 22 de julio	2:00 p.m.
Tratamiento integral de las enfermedades reumáticas	Presencial	Martes, 29 de julio	9:00 a.m.
Centros de Excelencia en Enfermedades Reumáticas	Virtual	Miércoles, 6 de agosto	2:00 p.m.

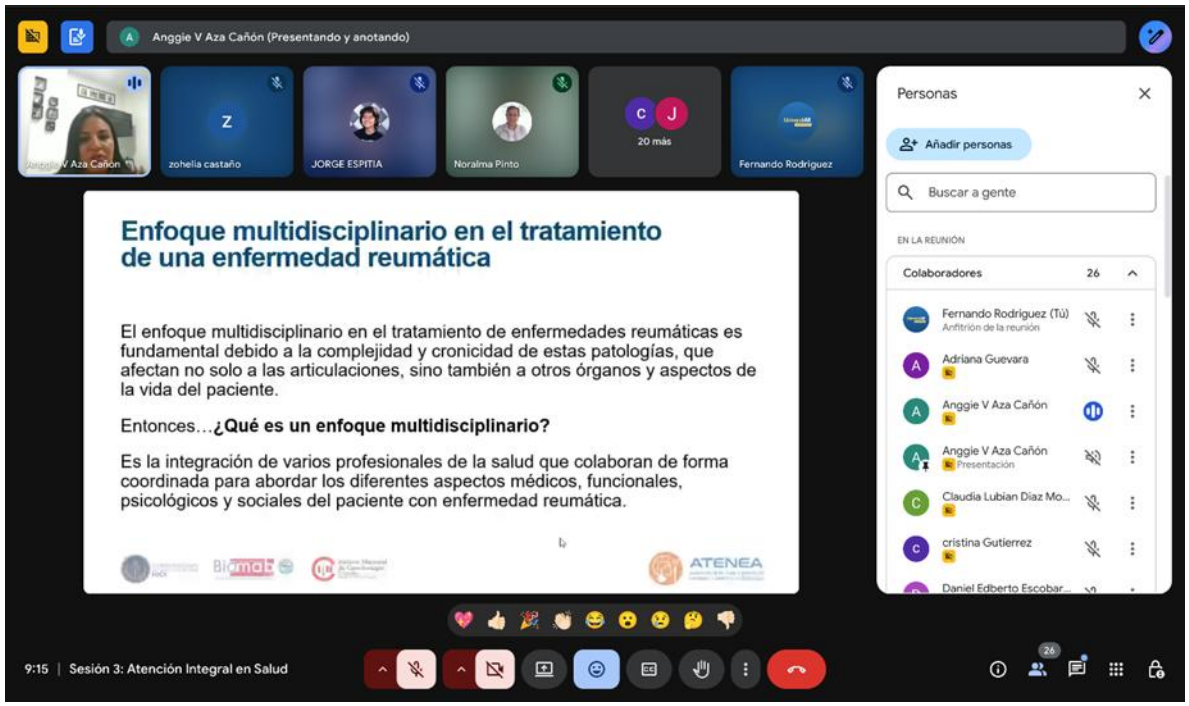
Para tener en cuenta:

- Cada sesión educativa tendrá una duración de 2 horas: 1 hora, dedicada a revisión del tema académico y 1 hora dedicada a actividades lúdicas de refuerzo de los contenidos o a otro tema educativo adicional.

Proyecto financiado por: ATENEA


ARTRITIS REUMATOIDEA


Risk factors
Potential treatment for disease prevention
Cell lineage or preclinical driver-specific mechanisms
Window of opportunity for treatment to prevent chronicity
Healthy
Preclinical RA
At risk for RA
RA Transition
Personalized mechanisms:
Early RA
Clinical synovitis
Established RA
Joint damage
RA flare
n engl j med 388;6 nejm.org February 9, 2023
ATENEA
EVA MARIA CARDOZO SANDOVAL


Anggie V Aza Cañón (Presentando y anotando)
zohelia castaño
JORGE ESPITIA
Noralma Pinto
20 más
Fernando Rodriguez
Enfoque multidisciplinario en el tratamiento de una enfermedad reumática
El enfoque multidisciplinario en el tratamiento de enfermedades reumáticas es fundamental debido a la complejidad y cronicidad de estas patologías, que afectan no solo a las articulaciones, sino también a otros órganos y aspectos de la vida del paciente.
Entonces…¿Qué es un enfoque multidisciplinario?
Es la integración de varios profesionales de la salud que colaboran de forma coordinada para abordar los diferentes aspectos médicos, funcionales, psicológicos y sociales del paciente con enfermedad reumática.
ATENEA
Personas
Añadir personas
Buscar a gente
EN LA REUNIÓN
Colaboradores 26
Fernando Rodriguez (Tú)
Anfitrión de la reunión
Adriana Guevara
Anggie V Aza Cañón
Anggie V Aza Cañón
Presentación
Claudia Lubian Diaz Mo...
cristina Gutierrez
Daniel Edberto Escobar...
9:15 | Sesión 3: Atención Integral en Salud


Jackie Jaimes (Presentando y anotando)
Margarita Boyaca
Claudia Lubian Diaz Montaño
22 más
Fernando Rodriguez
Personalización del cuidado
Este modelo de cuidado reconoce la singularidad y complejidad de cada persona, promoviendo su autonomía y toma de decisiones. Los cuidados se personalizan para adaptarse a las características y necesidades individuales del paciente.
En la Atención Centrada en la Persona, se fomenta que cada paciente tenga voz activa en su proceso de salud, respetando sus valores y preferencias. Esto asegura que el tratamiento sea verdaderamente significativo para cada individuo.
ATENEA
Personas
Añadir personas
Buscar a gente
EN LA REUNIÓN
Colaboradores 28
Fernando Rodriguez (Tú)
Anfitrión de la reunión
Analisis Análisis
Claudia Lubian Diaz Mo...
cristina Gutierrez
FLOR ANGELA
Iracema Rios
irma zambrano barrera
14:12 | Sesión 4: Atención centrada en las personas





Fig. 21: Poster presentado CCR 2025


Pósteres

Publicación de abstract: "Patient Empowerment Sessions: Building Knowledge among Rheumatoid Arthritis Patients"

F. Rodriguez-Florido[1], L. Realpe-García[2], N. Pinto-Florez[2], Z. P. Sánchez-Manrique[2], J. A. Rubio-Rubio[3], G. S. Rodríguez-Vargas[3], M. C. Martínez-Ayala[3], P. Rodríguez-Linares[3], M. Gómez-Suárez[4], A. Rojas-Villarraga[5], P. Santos-Moreno. [1]*Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Patients program department, Bogotá, Colombia*; [2]*RA Expert Patient, Bogotá, Colombia*; [3]*Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Research department, Bogotá, Colombia*; [4]*Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research Vice-rectory, Bogotá, Colombia*; [5]*Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research Institute, Bogotá, Colombia*

Background: Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic disease that affects the quality of life of those who suffer from it. Beyond the medical challenges, patients face emotional, social, and educational barriers that impact their ability to manage the disease effectively. In this context, patient experts emerge as key agents in the knowledge-exchange and the promotion of effective facing strategies towards self-care.

Objectives: The aim of this study is to design a model of interactions, where expert patients will be able to interact with other patients, empower, guide and support them in issues related to the care of their disease and the importance of their active participation in a treatment. All this, through knowledge-social appropriation.

Methods: A model of Empowerment Sessions was designed, aimed at fostering the knowledge-social appropriation of, creating spaces for interaction between expert patients and other patients. These sessions not only seek to transmit information, but also to build support networks, strengthen self-care skills, and promote better adherence and commitment to treatment, from a person-centered perspective.

Results: 3 Patient Empowerment Sessions were designed: The first session is recognition, where the subjects (expert patient and peer) will establish a first contact and share experiences about the diagnosis and care of the disease. The second session is of applied literacy and here the expert patient will give basic training about RA: information about the disease, treatments and daily management, and practical exercises will be recommended to apply what has been learned. The third session is for knowledge consolidation, and here the key learnings from the meetings will be recapitulated, reflection will be made on what has been learned, and the patient will be helped to create a personalized management plan (Figure 1). Meetings will be closed with reflections and recognition of the efforts of the expert patients and their peers in this process. Expert patients have worked in the design of the sessions, applying their experience in the care of their disease (Figure 2). The sessions will benefit 266 RA patients and will begin in May 2025.

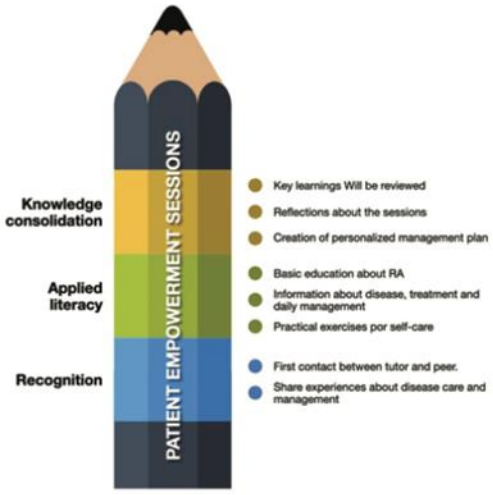


Figure 1. Patient Empowerment Sessions Pathway

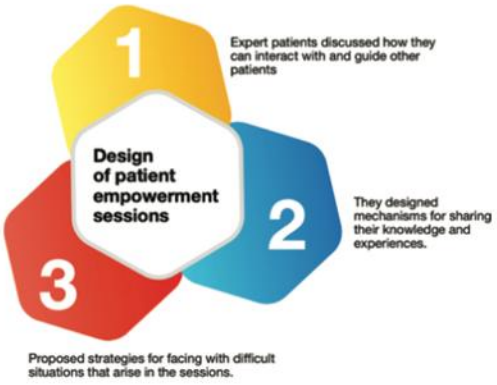


Figure 2. Design of Patient Empowerment Sessions

Conclusion: It is important to design strategies that allow patients to gain confidence in their treating medical team. Expert patients are facilitators of this process and will help extend the purpose of educating toward self-care, disease self-management, and achieving positive clinical outcomes.

REFERENCES: NIL.

Acknowledgements: We thank to the District Agency for Higher Education, Science and Technology ATENEA for their support for this research work..

Disclosure of Interests: Fernando Rodriguez-Florido: None declared, Liliana Realpe-García: None declared, Noralma Pinto-Florez: None declared, Zulma Patricia Sánchez-Manrique: None declared, Jaime-Andrés Rubio-Rubio: None declared, Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas: None declared, María-Camila Martínez-Ayala: None declared, Pedro Rodríguez-Linares: None declared, Marcela Gómez-Suárez: None declared, Adriana Rojas-Villarraga: None declared, Pedro Santos-Moreno Abbvie, Abbott, Biopas-UCB, Bristol, Janssen, Pfizer, Roche, Sanofi, Abbvie, Abbott, Biopas-UCB, Bristol, Janssen, Pfizer, Roche, Sanofi.

DOI: 10.1136/annrheumdis-2025-eular.D114

© The Authors 2025. This abstract is an open access article published in Annals of Rheumatic Diseases under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). Neither EULAR nor the publisher make any representation as to the accuracy of the content. The authors are solely responsible for the content in their abstract including accuracy of the facts, statements, results, conclusion, citing resources etc.

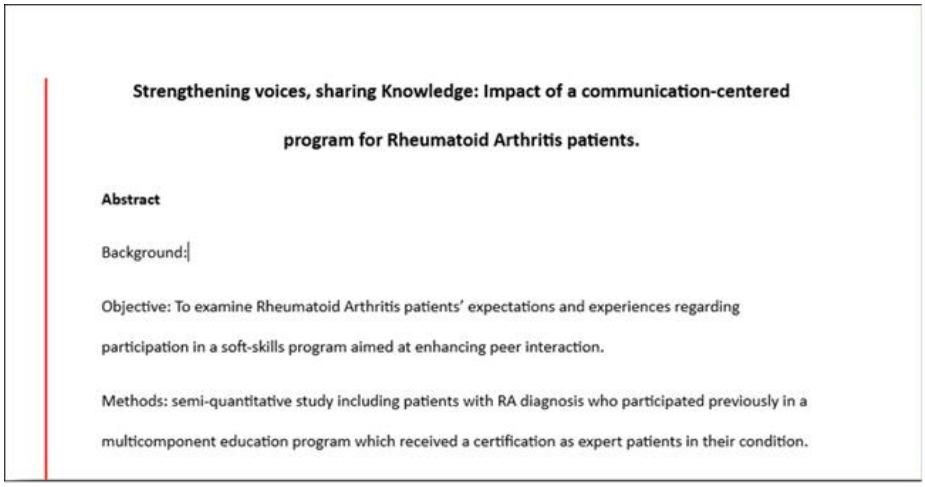
ABS1242-PARE **EUROPEAN PATIENT COUNCIL DEDICATED TO OSTEOARTHRITIS PATIENTS**

Keywords: Patient organisations, Education, Interdisciplinary research

C. Ladel[1], Y. Henrotin[2], P. Herrchen[3], E. Silva[4], B. Egger[5], C. Mathy[6], D. Alsina[7], J. Hammarström[8], L. Nieminen[10], L. Comolé[9], M. Sinisalo[10], R. Ferracini[11], C. Baatenburg de Jong[12]. [1]*CHL4special, Darmstadt, Germany*; [2]*The Osteoarthritis Foundation, Bronxelles, Belgium*; [3]*ArthroseKompetenzNetzwerk TEPFIT e.V., Rottach-Egern, Germany*; [4]*LPCDR, Lisbon, Portugal*; [5]*Arthrose Forum Austria, Innsbruck, Austria*; [6]*The Osteoarthritis Foundation, Boncelles, Belgium*; [7]*Versus Arthritis, Chesterfeld, United Kingdom*; [8]*Reumatiker Förbund, Helsinki, Finland*; [9]*Fondation Arthritis + Arthritis R&D, Neuilly-sur-Seine, France*; [10]*Suomen Nivelyhdistys ry, Helsinki, Finland*; [11]*AMA, Turin, Italy*; [12]*ReumaNederland, Amsterdam, Netherlands*

Background: Over 600 million people worldwide are affected by osteoarthritis (OA), a rheumatic and musculoskeletal disease accounting for 19 million years lived with disability [1]. According to the Global Burden of Disease Report [2] this figure could double by 2050. Currently, the patient voice is rather fragmented across Europe and there was a need for an umbrella englobing the patients associations and foundation (this includes associations, federations,

Fig. 23: Sometimiento artículo: "Strengthening voices, sharing Knowledge: Impact of a communication-centered program for Rheumatoid Arthritis patients".



Strengthening voices, sharing Knowledge: Impact of a communication-centered program for Rheumatoid Arthritis patients.

Abstract

Background:

Objective: To examine Rheumatoid Arthritis patients' expectations and experiences regarding participation in a soft-skills program aimed at enhancing peer interaction.

Methods: semi-quantitative study including patients with RA diagnosis who participated previously in a multicomponent education program which received a certification as expert patients in their condition.



PCHP Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action

Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action - Account Created in Manuscript Central (Progreso en las alianzas de salud comunitaria: investigación, educación y acción - Cuenta creada en Manuscript Central) External Recibidos ×

Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action vie, 23 ene, 8:35 p.m. (hace 5 días)
para mí

Traducido: inglés → español
El Traductor puede cometer errores, así que verifica las traducciones
Mostrar versión original

23 de enero de 2026

Estimado Fernando Rodríguez-Florido:

El Sr. Fernando Rodríguez-Florido ha enviado un manuscrito titulado Fortaleciendo voces, compartiendo conocimiento: Impacto de un programa de habilidades blandas para pacientes con artritis reumatoide (PCHP-WIP-0004-2026) a Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action.

Usted figura como coautor de este manuscrito. El sistema de revisión por pares en línea, Manuscript Central, crea automáticamente una cuenta de usuario para usted. Su ID de usuario y contraseña son los siguientes:

URL del sitio: https://mc.manuscriptcentral.com/pchp
ID DE USUARIO: fernando.rodriguez@gest-arts.com
CONTRASEÑA: https://mc.manuscriptcentral.com/pchp?URL_MASK=2d8d21fceb72407bae67134662bacc1b

Tenga en cuenta que el enlace de un solo uso caducará el 27 de enero de 2026 a la 1:35:19 a. m. GMT / 26 de enero de 2026 a las 8:35:19 p. m. EST.
Si el enlace de uso único ha expirado, puede generar una contraseña de uso único ingresando su dirección de correo electrónico en la función Ayuda de contraseña en la página de inicio de sesión de su sitio: https://mc.manuscriptcentral.com/pchp

PCHP
Progress in Community Health Partnerships:
Research Education and Action

Strengthening voices, sharing knowledge: Impact of a soft-skills program for Rheumatoid Arthritis patients

Journal:	*Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*
Manuscript ID	PCHP-WIP-0004-2026
Manuscript Type:	Work in Progress and Lessons Learned
Date Submitted by the Author:	23-Jan-2026
Complete List of Authors:	Rodríguez-Florido, Fernando; BIOMAB IPS -Center for Rheumatoid Arthritis, Research department; UniversitAR - University of patients with rheumatoid arthritis, Education coordinator Restrepo-Guarnizo, María Camila; Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Vice-Rectory of Research Realpe-García, Liliana; UniversitAR - University of patients with rheumatoid arthritis, Expert Patient in Rheumatoid Arthtitis Díaz-Álvarez, Mónica; UniversitAR - University of patients with rheumatoid arthritis, Expert Patient in Rheumatoid Arthtitis Rubio-Rubio, Jaime Andrés; Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Research Institute Rodríguez-Vargas, Gabriel Santiago; BIOMAB IPS -Center for Rheumatoid Arthritis, Research department; Universidad El Bosque, Internal Medicine Department Casanova, Rosangela; Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Vice-Rectory of Research Ibáñez-Antequera, Claudia; Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Vice-Rectory of Research Rojas-Villarraga, Adriana; Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Research Institute Santos-Moreno, Pedro; BIOMAB IPS -Center for Rheumatoid Arthritis, Research department; BIOMAB IPS -Center for Rheumatoid Arthritis, Scientific Direction
Keywords:	Mentors < Education < Anthropology, Education, Sociology and Social Phenomena, Medicine < Health Occupations < Biological Sciences, Rheumatic Diseases < Musculoskeletal Diseases < Diseases, Autoimmune Diseases < Immune System Diseases < Diseases, South America < Americas < Geographic Locations

SCHOLARONE™
Manuscripts

Strengthening voices, sharing knowledge: Impact of a soft-skills program for Rheumatoid Arthritis patients

Fernando Rodríguez-Florido[1,2], María Camila Restrepo-Guarnizo[3], Liliana Realpe-García[4], Mónica Díaz-Álvarez[4], Jaime Andrés Rubio-Rubio[3], Gabriel Santiago Rodríguez-Vargas[1,5], Rosangela Casanova[3], Claudia Ibáñez-Antequera[3], Adriana Rojas-Villarraga[6]*, Pedro Santos-Moreno[1,7]

[1] Research Department, BIOMAB IPS -Center for Rheumatoid Arthritis, Bogotá, Colombia.

[2] Education coordinator at UniversitAR - University of patients with rheumatoid arthritis

[3] Vice-Rectory of Research Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Bogotá, Colombia.

[4] Expert Patient in Rheumatoid Arthtitis UniversitAR, Bogotá, Colombia.

[5] Internal Medicine Department, Universidad el Bosque, Bogotá, Colombia.

[6] Research Institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Bogotá, Colombia.

[7] Scientific Direction, Biomab - Center for Rheumatoid Arthritis, Bogotá, Colombia.

* Corresponding author

Adriana Rojas-Villarraga

Research Institute. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Bogotá D.C. 111411. Colombia.

Address: Calle 10 N° 18-75 Bogotá D.C. 111411. Colombia.

Mail Address: sarojas@fucsalud.edu.co

Funding

Funding: This project is funded by the District Agency for Higher Education, Science and Technology ATENEA, under contract 398-2023, Bogotá, Colombia.

word count for abstract: 152 without subtitles

word count for body of paper: 2585

For Peer Review

Fig. 24: Pantallazo de reunión Importancia de la adherencia terapéutica

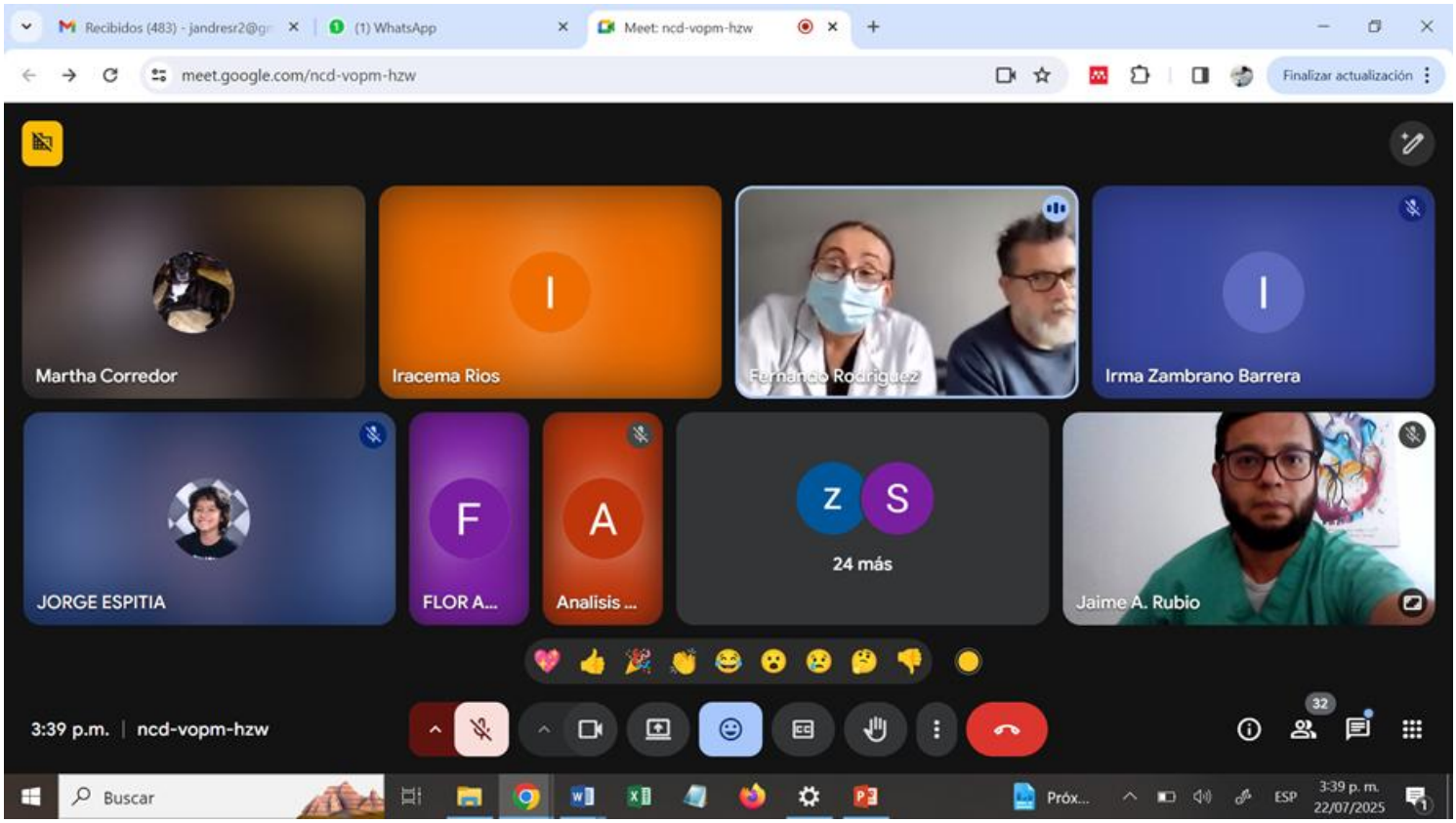


Fig 25: Agenda del evento y certificado de participación XIX seminario de Investigación en Enfermería





Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
FUCS

La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-**FUCS**

Certifica que:

Fernando Rodríguez Florido

C.C. 80.723.512

Asistió en calidad de conferencista al

XIX SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA "MARÍA TERESA PERDOMO DE PIÑEROS" IX JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN ENFERMERÍA INNOVACIÓN TECNOLOGÍA Y SOCIAL EN ESPACIOS CLÍNICOS Y DE FORMACIÓN

Realizado en Bogotá, Colombia, el 09 de mayo de 2025
con una intensidad de 08 horas

En constancia firman:

Dr. Sergio Parra Duarte
Rector

Dr. Mauricio Wagner Vásquez
Director Educación Continuada

Fig 26: Resumenes (Abstracts) sometidos al congreso Panamericano de reumatología 2026.

PANLAR 2026

Education in Rheumatology

PANLAR2026-1069

KNOWLEDGE EXCHANGE AND APPROPRIATION IN HEALTH: EXPERIENCE OF THE EMPOWERMENT MEETINGS AMONG PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Fernando Rodríguez-Florido[*1,2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[1], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[1], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]

[1]Research department, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, [2]Research institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, [3]Rheumatology, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Bogotá, Colombia

PANLAR 2026

Education in Rheumatology

PANLAR2026-1104

IMPACT OF A SOFT SKILLS PROGRAM ON EXPERT RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS: STRENGTHENING VOICES AND SHARING KNOWLEDGE

Fernando Rodríguez-Florido[*1,2], María Camila Restrepo-Guarnizo[2], Liliana Realpe-García[3], Mónica Díaz-Álvarez[3], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[1], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[1], Rosángela Casanova-Libreros[2], Claudia Ibáñez-Antequera[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[4]

[1]Research department, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, [2]Research institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, [3]RA Expert Patient, UniversitAR - Patients University for Rheumatoid Arthritis, [4]Rheumatology, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Bogotá, Colombia

PANLAR 2026

Education in Rheumatology

PANLAR2026-1111

EDUCATION, TRUST, AND SUPPORT: EXPERIENCES OF A FOCUS GROUP OF RA EXPERT PATIENTS IN PEER-TO-PEER SESSIONS

Ruth Alexandra Castiblanco-Montañez[2], Fernando Rodríguez-Florido[*1,2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], María Camila Peña-Rodríguez[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]

[1]Research department, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, [2]Research institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, [3]Rheumatology, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Bogotá, Colombia

PANLAR 2026

Education in Rheumatology

PANLAR2026-1112

SHARED PATHS: EXPERIENCES OF A RESEARCH TEAM IN AN EDUCATIONAL STRATEGY FOR PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[2], Fernando Rodríguez-Florido[*1,2], Ruth Alexandra Castiblanco-Montañez[2], María Camila Peña-Rodríguez[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]

[1]Research department, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, [2]Research institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, [3]Rheumatology, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Bogotá, Colombia

PANLAR 2026

Rheumatoid Arthritis

PANLAR2026-1113

SELF-EFFICACY AND DISABILITY IN RHEUMATOID ARTHRITIS: AN ASES-8–MDHAQ CORRELATION STUDY

Fernando Rodríguez-Florido[*1,2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], María Camila Peña-Rodríguez[2], Rosángela Casanova-Libreros[2], Claudia Ibáñez-Antequera[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]

[1]Research department, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, [2]Research institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, [3]Rheumatology, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Bogotá, Colombia

PANLAR 2026

Rheumatoid Arthritis

PANLAR2026-1123

PATIENT ACTIVATION AND FUNCTIONAL DISABILITY IN ESTABLISHED RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS MANAGED WITH A TREAT-TO-TARGET STRATEGY

Fernando Rodríguez-Florido[1,2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], María Camila Peña-Rodríguez[2], Rosangela Casanova Libreros[3], Claudia Ibáñez-Antequera[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[*4]

[1]Research department, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, [2]Research institute, [3]Research vicerrectory, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, [4]Scienfitic direction, Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Bogotá, Colombia

Fig 27: Resumenes (Abstracts) sometidos al congreso Europeo de Reumatología 2026.

Abstract N°: 86
Track: C) Health Professionals in Rheumatology (HPR)
Topic: HPR Measuring health
Sub-Topic: Adult Rheumatology
Keywords: Patient Reported Outcome Measures, Public health

SELF-EFFICACY AND DISABILITY IN RHEUMATOID ARTHRITIS: AN ASES-8–MDHAQ CORRELATION STUDY

Fernando Rodriguez-Florido[1, 2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], María Camila Peña-Rodríguez[2], Julián Arias-Aponte[1], Rosangela Casanova Libreros[3], Claudia Ibañez[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[4]

[1] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Research department, Bogotá, Colombia, [2] Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research institute, Bogotá, Colombia, [3] Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research Vicerrectory, Bogotá, Colombia, [4] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Scientific direction, Bogotá, Colombia

Abstract N°: 87
Track: C) Health Professionals in Rheumatology (HPR)
Topic: HPR Measuring health
Sub-Topic: Adult Rheumatology
Keywords: Patient Reported Outcome Measures, Non-pharmacological interventions

PATIENT ACTIVATION AND FUNCTIONAL DISABILITY IN ESTABLISHED RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS MANAGED WITH A TREAT-TO-TARGET STRATEGY

Fernando Rodriguez-Florido[1, 2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], María Camila Peña-Rodríguez[2], Julián Arias-Aponte[1], Rosangela Casanova Libreros[3], Claudia Ibañez[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[4]

[1] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Research department, Bogotá, Colombia, [2] Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research institute, Bogotá, Colombia, [3] Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research Vicerrectory, Bogotá, Colombia, [4] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Scientific direction, Bogotá, Colombia

Abstract N°: 30
Track: D) Patient perspective (PARE)
Topic: PARE Patient information and education
Sub-Topic: Adult Rheumatology
Keywords: Education, Patient Reported Outcome Measures

IMPACT OF A SOFT SKILLS PROGRAM ON EXPERT RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS: STRENGTHENING VOICES AND SHARING KNOWLEDGE

Fernando Rodriguez-Florido[1, 2], María Camila Restrepo-Guarnizo[2], Liliana Realpe-García[3], Mónica Díaz Álvarez[3], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], Julián Arias-Aponte[4], Rosangela Casanova Libreros[5], Claudia Ibañez[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[1, 4]

[1] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Scientific direction, Bogotá, Colombia, [2] Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research institute, Bogotá, Colombia, [3] UniversitAR - Patients university for rheumatoid arthritis, RA Expert Patient, Bogotá, Colombia, [4] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Research department, Bogotá, Colombia, [5] Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research Vicerrectory, Bogotá, Colombia

Abstract N°: 43
Track: D) Patient perspective (PARE)
Topic: PARE Patient involvement in research
Sub-Topic: Adult Rheumatology
Keywords: Qualitative research, Patient-led research

EDUCATION, TRUST, AND SUPPORT: EXPERIENCES OF A FOCUS GROUP OF RA EXPERT PATIENTS IN PEER-TO-PEER SESSIONS

Ruth Alexandra Castiblanco Montañez[1], Fernando Rodriguez-Florido[1, 2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[1], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[1], María Camila Peña-Rodríguez[1], Julián Arias-Aponte[2], Adriana Rojas-Villarraga[1], Pedro Santos-Moreno[3]

[1] Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research institute, Bogotá, Colombia, [2] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Research department, Bogotá, Colombia, [3] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Scientific direction, Bogotá, Colombia

Abstract N°: 44
Track: D) Patient perspective (PARE)
Topic: PARE Patient involvement in research
Sub-Topic: Adult Rheumatology
Keywords: Patient-led research, Qualitative research

SHARED PATHS: EXPERIENCES OF A RESEARCH TEAM IN AN EDUCATIONAL STRATEGY FOR PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Ruth Alexandra Castiblanco Montañez[1], Fernando Rodriguez-Florido[1, 2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[1], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[1], Julián Arias-Aponte[2], María Camila Peña-Rodríguez[1], Adriana Rojas-Villarraga[1], Pedro Santos-Moreno[3]

[1] Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research institute, Bogotá, Colombia, [2] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Research department, Bogotá, Colombia, [3] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Scientific direction, Bogotá, Colombia

Abstract N°: 20
Track: D) Patient perspective (PARE)
Topic: PARE Patient information and education
Sub-Topic: Adult Rheumatology
Keywords: Lifestyles, Patient-led research, Education

KNOWLEDGE EXCHANGE AND APPROPRIATION IN HEALTH: EXPERIENCE OF THE EMPOWERMENT MEETINGS AMONG PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Fernando Rodriguez-Florido[1, 2], Jaime-Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]

[1] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Research department, Bogotá, Colombia, [2] Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Research institute, Bogotá, Colombia, [3] Biomab - Center for rheumatoid arthritis, Rheumatology, Bogotá, Colombia

Fig 28: Resúmenes (Abstracts) sometidos a la Sociedad Española de Reumatología 2026.

Título	**INTERCAMBIO Y APROPIACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN SALUD: EXPERIENCIA DE LOS ENCUENTROS DE EMPODERAMIENTO ENTRE PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE**
Tipo de estudio	Estudio en humanos, no ensayo clínico
Estudio aprobado por un comité de ética e investigación clínica	Sí
Autor principal	FERNANDO RODRIGUEZ FLORIDO
Centro del autor principal	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá.
Coautores	Jaime Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]
Centros	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá. 3Dirección científica, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá.
Sección	Miscelánea

Título	**IMPACTO DE UN PROGRAMA DE HABILIDADES BLANDAS EN PACIENTES EXPERTOS CON ARTRITIS REUMATOIDE: FORTALECIENDO VOCES Y COMPARTIENDO CONOCIMIENTOS**
Tipo de estudio	Estudio en humanos, no ensayo clínico
Estudio aprobado por un comité de ética e investigación clínica	Sí
Autor principal	FERNANDO RODRIGUEZ FLORIDO
Centro del autor principal	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá.
Coautores	María Camila Restrepo-Guarnizo[2], Liliana Realpe-García[3], Mónica Díaz-Álvarez[3], Jaime Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel Santiago Rodríguez-Vargas2, Rosangela Casanova4, Claudia Ibáñez-Antequera[2], Adriana Rojas-Villarraga2, Pedro Santos-Moreno[5]
Centros	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá. 3Paciente experto, UniversitAR – Universidad de Pacientes con Artritis Reumatoide, Bogotá. 4Dirección de Investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá. 5Dirección científica, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis

Título	**EDUCACIÓN, CONFIANZA Y APOYO: EXPERIENCIAS DE UN GRUPO FOCAL DE PACIENTES EXPERTOS EN ARTRITIS REUMATOIDE EN SESIONES ENTRE PARES**
Tipo de estudio	Estudio en humanos, no ensayo clínico
Estudio aprobado por un comité de ética e investigación clínica	Sí
Autor principal	FERNANDO RODRIGUEZ FLORIDO
Centro del autor principal	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá.
Coautores	Ruth-Alexandra Castiblanco-Montañez[2], Jaime Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], María-Camila Peña-Rodríguez[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]
Centros	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá. 3Dirección científica, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá.
Sección	Miscelánea

Título	**CAMINOS COMPARTIDOS: EXPERIENCIAS DE UN EQUIPO DE INVESTIGACIÓN EN UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE**
Tipo de estudio	Estudio en humanos, no ensayo clínico
Estudio aprobado por un comité de ética e investigación clínica	Sí
Autor principal	FERNANDO RODRIGUEZ FLORIDO
Centro del autor principal	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá.
Coautores	Ruth-Alexandra Castiblanco-Montañez[2], Jaime Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], María-Camila Peña-Rodríguez[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]
Centros	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá. 3Dirección científica, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá.
Sección	Miscelánea

Título	**AUTOEFICACIA Y DISCAPACIDAD EN LA ARTRITIS REUMATOIDE: UN ESTUDIO DE CORRELACIÓN ENTRE ASES-8 Y MDHAQ**
Tipo de estudio	Estudio en humanos, no ensayo clínico
Estudio aprobado por un comité de ética e investigación clínica	Sí
Autor principal	FERNANDO RODRIGUEZ FLORIDO
Centro del autor principal	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá.
Coautores	Jaime Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], María-Camila Peña-Rodríguez[2], Rosángela Casanova-Libreros[2], Claudia Ibáñez-Antequera[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]
Centros	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá. 3Dirección científica, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá.
Sección	Artritis Reumatoide

Título	**ACTIVACIÓN DEL PACIENTE Y DISCAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE ESTABLECIDA, TRATADOS CON UNA ESTRATEGIA DE TRATAMIENTO POR OBJETIVOS**
Tipo de estudio	Estudio en humanos, no ensayo clínico
Estudio aprobado por un comité de ética e investigación clínica	Sí
Autor principal	FERNANDO RODRIGUEZ FLORIDO
Centro del autor principal	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá.
Coautores	Jaime Andrés Rubio-Rubio[2], Gabriel-Santiago Rodríguez-Vargas[2], María-Camila Peña-Rodríguez[2], Rosángela Casanova-Libreros[2], Claudia Ibáñez-Antequera[2], Adriana Rojas-Villarraga[2], Pedro Santos-Moreno[3]
Centros	1Departamento de investigación, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá. 2Instituto de investigaciones, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá. 3Dirección científica, Biomab - Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide, Bogotá.
Sección	Artritis Reumatoide

Fig. 29: A propósito de los encuentros de relacionamiento entre pacientes expertos y la población objetivo.









Fig. 30. Participación en la presentación en modalidad Poster en el Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación - ENSI. En la jornada de investigación de Pregrado y Capacitación de Semilleros Pre-ENSI.

FUCS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Certifica que el trabajo titulado:

Fortaleciendo voces, compartiendo conocimiento: Impacto de un programa de habilidades blandas para pacientes con artritis reumatoide

Realizado por los siguientes autores:

Lizeth Yamile Sierra Torres, Maria Camila Peña Rodriguez, Fernando Rodriguez Florido, Maria Camila Restrepo Guarnizo, Liliana Realpe Garcia

Fue presentado en la modalidad: Poster

En la Jornada de Investigación de Pregrado y Capacitación de Semilleros Pre -ENSI

Realizado en Bogotá, D.C., Colombia, 15-oct-25

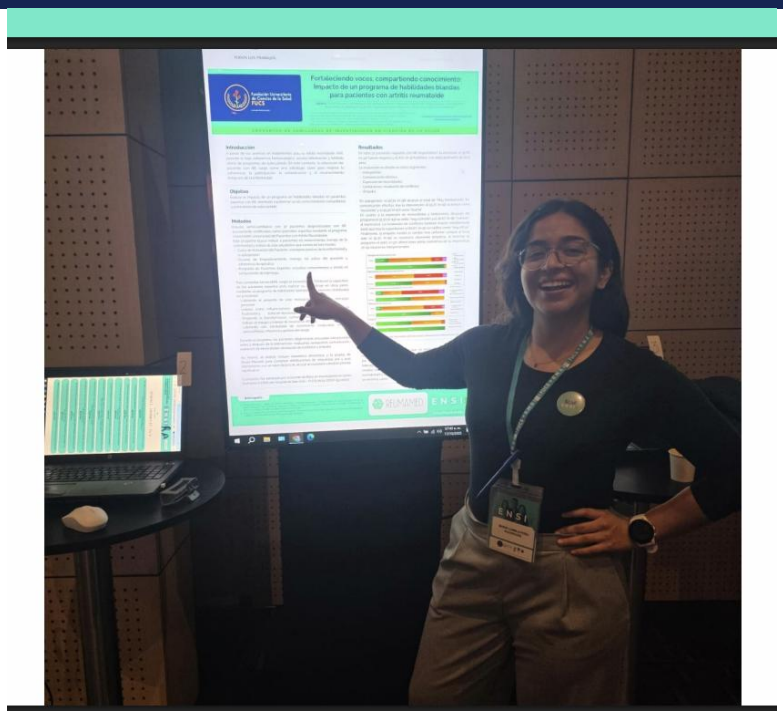
En constancia firman:

Dr. Sergio Parra Duarte
Rector

Dr. Edgar Muñoz
Vicerrector Académico

AR4862-1988

| VIGILADA MINEDUCACIÓN | Personería Jurídica - Resolución 10917 de 1976 MEN. Estatutos vigentes - Resolución 021948 de 2020 MEN. Acreditación de Alta Calidad - Resolución 013601 de 2019 MEN Vigencia 4 años



Fortaleciendo voces, compartiendo conocimiento: Impacto de un programa de habilidades blandas para pacientes con artritis reumatoide

Autores: Sierra-Torres LY, Peña Rodríguez MC, Rodríguez-Florido F, Restrepo-Guarnizo MC, Realpe-García L, Díaz-Álvarez M, Rubio-Rubio JA, Rodríguez-Vargas GS, Casanova R, Ibáñez-Antequera C, Rojas-Villarraga A, Santos-Moreno P

Vicerrectoría de Investigación Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS). Bogotá, Colombia.
Departamento de Investigación BIOMAB IPS -Centro de Artritis Reumatoide. Bogotá, Colombia.
Departamento de Medicina Interna, Universidad el Bosque. Bogotá, Colombia.
Instituto de Investigación, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS). Bogotá, Colombia.
Dirección científica, BIOMAB IPS -Centro de Artritis Reumatoide. Bogotá, Colombia.

Contacto de correspondencia: Peña-Rodríguez MC, mcpena@fucsalud.edu.co

ENCUENTRO DE SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Introducción

A pesar de los avances en tratamientos para la artritis reumatoide (AR), persiste la baja adherencia farmacológica, escasa información y limitada oferta de programas de autocuidado. En este contexto, la educación del paciente con AR surge como una estrategia clave para mejorar la adherencia, la participación, la comunicación y el reconocimiento temprano de la enfermedad.

Objetivo

Evaluar el impacto de un programa de habilidades blandas en pacientes expertos con AR, orientado a potenciar su rol como mentores comunitarios y promotores de autocuidado.

Métodos

Estudio semicuantitativo con 37 pacientes diagnosticados con AR, previamente certificados como pacientes expertos mediante el programa UniversitAR: Universidad de Pacientes con Artritis Reumatoide.
Este programa busca instruir a pacientes en conocimiento, manejo de la enfermedad y estilos de vida saludables que consta de tres niveles:

- Curso de Activación del Paciente: conceptos básicos de la enfermedad y la autogestión.
- Escuela de Empoderamiento: manejo, rol activo del paciente y adherencia terapéutica.
- Programa de Pacientes Expertos: actualiza conocimientos y añade un componente de liderazgo.

Tras completar UniversitAR, surgió la necesidad de fortalecer la capacidad de los pacientes expertos para replicar su aprendizaje en otros pares, mediante un programa de habilidades blandas de 20 sesiones distribuidas en 4 módulos:

- Liderando el proyecto de vida: motivación, autonomía y liderazgo personal.
- Líderes como influenciadores: inteligencia emocional, manejo de frustración y toma de decisiones.
- Dirigiendo la transformación: comunicación asertiva, escucha activa, trabajo en equipo y manejo de escenarios difíciles.
- Liderando con mentalidad de crecimiento: creatividad, empatía, autoconfianza, influencia y gestión del riesgo.

Durante el programa, los pacientes diligenciaron encuestas estructuradas antes y después de la intervención, evaluando autogestión, comunicación, expresión de necesidades, resolución de conflictos y empatía.

Así mismo, el análisis incluyó estadística descriptiva y la prueba de Stuart-Maxwell para comparar distribuciones de respuestas pre y post intervención, con un valor de p<0,05, el cual se consideró estadísticamente significativo.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos (CEISH) del Hospital de San José – FUCS (Acta CEISH 153-2023).

Resultados

En total 37 pacientes expertos con AR respondieron la encuesta, el 91.8% (n=34) fueron mujeres y el 8.1% (n=3) hombres, con edad promedio de 60.6 años.
La evaluación se dividió en cinco segmentos:

- Autogestión
- Comunicación efectiva
- Expresión de necesidades
- Limitaciones, resolución de conflictos
- Empatía.

En autogestión, el 97,3% (n=36) alcanzó el nivel de "Muy familiarizado". En comunicación efectiva, tras la intervención, el 51,3% (n=19) la evaluó como "excelente" y el 45,9% (n=17) como "buena".
En cuanto a la expresión de necesidades y limitaciones, después del programa el 51,3% (n=19) se sintió "muy cómodo" y el 48,6% (n=18) "cómodo" al expresarse. La resolución de conflictos también mejoró notablemente dado que tras la capacitación el 80,6% (n=31) se calificó como "muy eficaz". Finalmente, la empatía mostró el cambio más uniforme: aunque al inicio solo el 51,3% (n=19) se reconocía altamente empático, al terminar el programa el 100% (n=37) afirmó tener plena conciencia de su importancia en las relaciones interpersonales.



Figura 1. *Comparación de habilidades blandas antes y después de la intervención educativa*

Conclusiones

Este programa piloto demostró que se mejoró significativamente las habilidades blandas en pacientes expertos con AR. Los resultados superan los de iniciativas educativas tradicionales y muestran que integrar liderazgo, inteligencia emocional y resolución de problemas establece un modelo comunitario escalable y de bajo costo, que fortalece la atención reumatológica centrada en la persona, con un alto potencial de replicarse en América Latina.

Bibliografía

1. Peláez-Ballestas I, Sanin LH, Moreno-Montoya J, Alvarez-Nemegyei J, Burgos-Vargas R, Garza-Elizondo M, et al. Epidemiology of the rheumatic diseases in Mexico. A study of 5 regions based on the COPCORD methodology. J Rheumatol Suppl. 2011;86:3-8. doi:10.3899/jrheum.100951
2. Dans LF, Tanlieh-Torres S, Amante CM, Pamierga EG. The prevalence of rheumatic diseases in a Filipino urban population: a WHO-ILAR COPCORD study. J Rheumatol. 1997;24:1814-9.

REUMAMED

ENSI 2025

www.fucsalud.edu.co

Fig. 31. Evidencia fotográfica de las memorias del focus group realizado con pacientes expertos.

Grupo de pacientes expertos.

Metodología:

Se realizó un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, orientado a comprender la experiencia vivida por pacientes expertas durante sus primeros encuentros de acompañamiento con otros pacientes. Se desarrolló un grupo focal como parte de la primera fase del estudio, con una duración aproximada de 70–80 minutos. Todas las participantes eran mujeres que habían completado el proceso de formación del programa de Paciente Experto UniversitAR.

El grupo focal fue moderado por una investigadora externa para favorecer un diálogo abierto y un entorno de confianza. Se utilizó un guión de preguntas abiertas sobre experiencias, expectativas, facilitadores, dificultades y aprendizajes derivados de los primeros encuentros con pacientes. La sesión fue grabada, transcrita y analizada mediante codificación abierta y axial, identificando unidades de significado, patrones y temas emergentes de acuerdo a la metodología de Taylor y Bogdan. La interpretación siguió principios fenomenológicos centrados en la esencia de la experiencia.

Resultados:

Categoría 1. El sentido de ser paciente experta: identidad, propósito y reconfiguración del yo.

Asumir el rol de paciente experta se vivió como una experiencia profundamente valorada y transformadora. Las participantes expresaron que este rol constituye un momento de consolidación personal, donde su trayectoria con la enfermedad adquiere un propósito útil para otros. Esta resignificación se vivencia como un tránsito desde su propia condición hacia la agencia, la competencia y la capacidad de impacto en la vida de otros. *"Ha sido una experiencia espectacular… es muy diferente tener un encuentro con alguien con mi misma condición." (C.L.) , "Dije: yo puedo, yo sé, estoy preparada… fue un reto muy importante." (M.L.F.)*

Para varias mujeres, convertirse en paciente experta representó la culminación de un proceso formativo prolongado, en el que la formación previa en el Programa UniversitAR se articula con su historia de vida. La experiencia es descrita como "un logro", "un reto" y, a la vez, como un honor y una responsabilidad emocional. *"Es un proyecto de vida… compartir todo lo que hemos recibido durante estos años." (L.R.)*

Categoría 2. La relación humana como eje del acompañamiento: empatía, resonancia emocional y construcción de confianza

Uno de los núcleos más fuertes del discurso fue la relevancia de la relación humana en los encuentros. Las participantes describieron los escenarios como espacios donde los pacientes no solo buscan información sino, sobre todo, ser escuchados, reconocidos y acompañados por alguien "que sabe lo que se siente". *"Fue un momento de conexión, de escuchar… la gente llega cargada y sale muy contenta." (L.R.)*

Por ello, estos primeros encuentros se vivieron como momentos donde la resonancia emocional era indispensable para generar un ambiente propicio para la apertura entre las expertas y los pacientes reclutados para el estudio. En este sentido, manifiestan como la confianza surge precisamente porque ambos comparten la misma condición, lo que reduce barreras, facilita la comunicación y crea un vínculo inmediato. *"Hubo una conexión inmediata… fue algo muy amigable y conversadito." (I.A.)*

Asimismo, en los relatos se evidencia que los encuentros no solo fueron espacios de educación, sino también de catarsis emocional, en los que los pacientes aprovecharon para expresar angustias familiares, dudas sobre el tratamiento, miedos sobre el futuro y sentimientos de soledad. En consecuencia, las pacientes expertas se describen a sí mismas como "sostenedoras" o "contenedoras" de estas emociones, lo que refleja un rol afectivo además del educativo al que ellas le dieron mayor valor y poder de transformación. *"Pude orientarla para que empezara el tratamiento y eso me llenó de satisfacción." (M.D.A.)*

Categoría 3. Retos y oportunidades en la implementación del rol: tensiones emocionales, límites operativos y oportunidades de fortalecimiento

La experiencia de desempeñar el rol de paciente experta también estuvo marcada por diversos retos prácticos y emocionales que configuraron la vivencia de las participantes y revelan tensiones propias del acompañamiento entre pares. Uno de los desafíos más reiterados, relacionado con lo expresado en la categoría 2, fue la insuficiencia del tiempo asignado para cada encuentro. Aunque los encuentros estaban programados para 20–30 minutos, en la práctica los espacios se prolongaron, pues las participantes sentían que interrumpir la conversación podía vulnerar la confianza construida. Como expresó una de ellas, *"el tiempo se queda corto… uno no los puede cortar cuando están hablando" (M.D.A.)*, señalando que el acompañamiento implica un compromiso que trasciende la logística operativa del proyecto.

Asimismo, la gestión emocional emergió como un componente exigente dentro del rol. Las participantes relataron que algunos pacientes llegaban profundamente afectados por la enfermedad o por situaciones personales complejas, relacionadas con su situación de salud actual, o por las dificultades enfrentadas con el sistema de salud actual por lo que los encuentros demandaron una escucha activa cargada de sensibilidad. De acuerdo con una participante, *"algunos pacientes llegan muy molestos o muy cargados emocionalmente, pero uno les motiva para que se den la oportunidad, luego no quieren parar de hablar…" (J.P.),* esto, refleja la intensidad de las narrativas recibidas y la necesidad de que las pacientes expertas articulen una respuesta que combine contención afectiva y orientación. Esta respuesta emocional no la consideran una carga, más bien se vivió como un aprendizaje, pero también con diálogo en el marco del grupo focal consideran que también es importante establecer un límite como estrategia de autocuidado y acompañamiento institucional.

Codificaciones Pacientes

Claudia Lubian Díaz Montaño: C.L.D.M.
Isabel Acero (Isabel Canizales Acero): I.C.A.
Janeth Parra Mejía: J.P.M.
Liliana Realpe (Presidente Fundare Bogotá): L.R.
María Cristina Cabrera: M.C.C.
María Díaz: M.D.
Martha Corredor : M.C.
Martha Lucía Fagua : M.L.F.
Mónica Díaz Álvarez: M.D.A.
Nelly Flórez: N.F.

Fig. 32. Evidencia fotográfica del focus group realizado al equipo investigador.

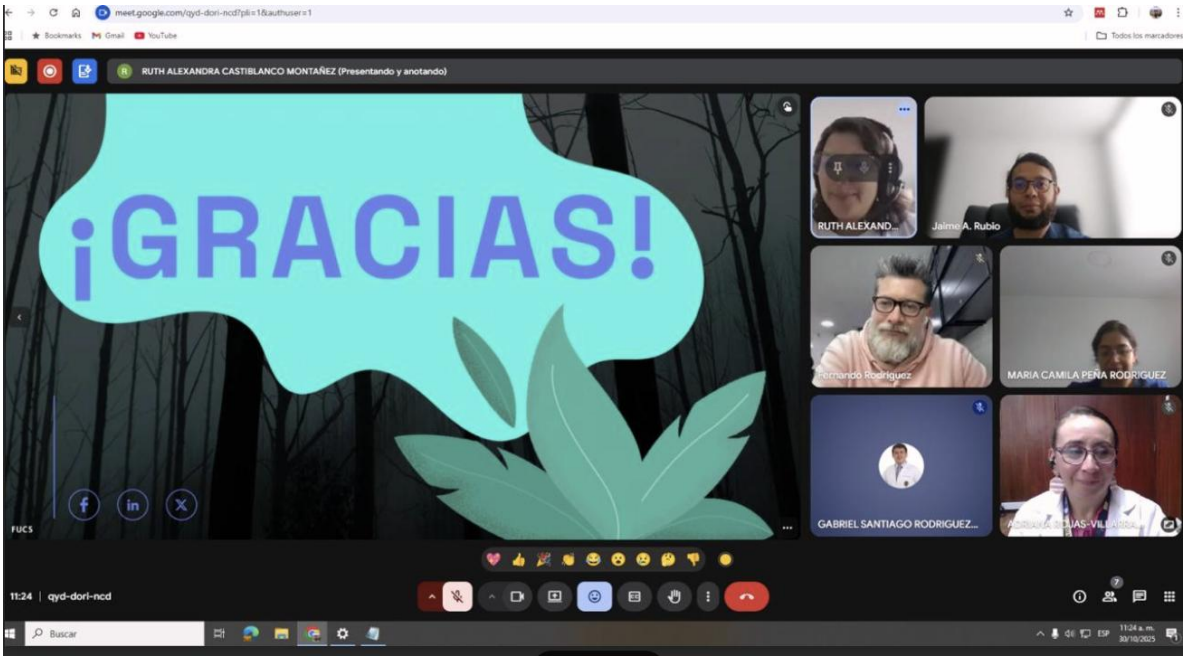


Fig 33. Datos estadísticos preliminares del primer encuentro de relacionamiento.

29/1/26, 8:03 p.m. Atenea Estrategia Autocuidado | REDCap

Exportar datos, informes y estadísticas

Número de resultados obtenidos: 298
Número total de registros consultados: 298

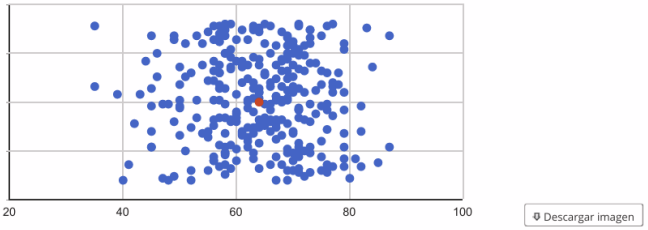
Todos los datos (todos los registros y archivos)

29/1/26, 8:03 p.m. Atenea Estrategia Autocuidado | REDCap

Edad *(edad)*

Total (N)	Perdido*	Único	Mínimo	Máximo	Promedio	Desv. est.	Suma	Percentil						
								0.05	0.10	0.25	0.50 Mediana	0.75	0.90	0.95
294	4 (1.3%)	49	35	87	63.96	9.73	18,805	46	50.30	58	64	71	76	79

Valores mínimos: 35, 35, 39, 40, 41
Valores máximos: 83, 84, 85, 87, 87



Sexo *(sexo)*

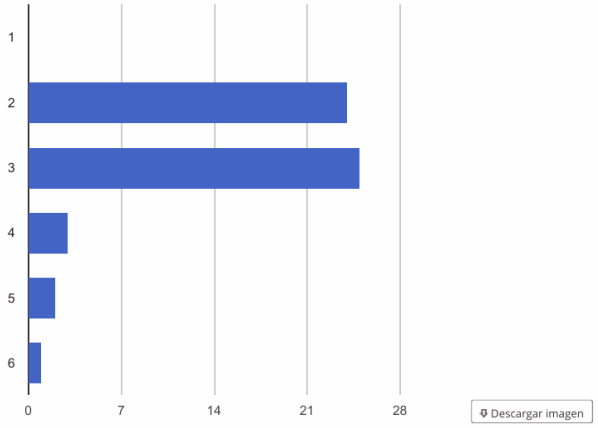
Total (N)	Perdido*	Único
294	4 (1.3%)	2

Conteo/frecuencia: Femenino (248, 84.4%), Masculino (46, 15.6%)

Estrato socieconómico *(estrato)*

Total (N)	Perdido*	Único
55	243 (81.5%)	5

Conteo/frecuencia: 1 (0, 0.0%), 2 (24, 43.6%), 3 (25, 45.5%), 4 (3, 5.5%), 5 (2, 3.6%), 6 (1, 1.8%)



¿en qué porcentaje de 0 a 100 le están entregando los medicamento para el tratamiento de la artritis reumatoide? *(entrega_medicamento)*

Total (N)	Perdido*	Único	Mínimo	Máximo	Promedio	Desv. est.	Suma	Percentil						
								0.05	0.10	0.25	0.50 Mediana	0.75	0.90	0.95
255	43 (14.4%)	19	0	100	47.34	32.91	12,072	0	0	20	50	75	100	100

Valores mínimos: 0, 0, 0, 0, 0
Valores máximos: 100, 100, 100, 100, 100

VAS Medico *(vas_medico)*

Total (N)	Perdido*	Único	Mínimo	Máximo	Promedio	Desv. est.	Suma	Percentil						
								0.05	0.10	0.25	0.50 Mediana	0.75	0.90	0.95
255	43 (14.4%)	10	0	9	4.98	2.08	1,269	1	2	3	5	7	8	8

Valores mínimos: 0, 1, 1, 1, 1
Valores máximos: 8, 9, 9, 9, 9

Cuánto DOLOR ha tenido por su enfermedad DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?
(vas_dolor)

Total (N)	Perdido*	Único	Mínimo	Máximo	Promedio	Desv. est.	Suma	Percentil						
								0.05	0.10	0.25	0.50 Mediana	0.75	0.90	0.95
255	43 (14.4%)	12	0	10	6.03	2.67	1,538.5	1	2	4	7	8	9	10

Valores mínimos: 0, 0, 0, 0, 0
Valores máximos: 10, 10, 10, 10, 10

¿Controlar sus sentimientos de depresión o melancolía? *(md_haq_depresion)*

Total (N)	Perdido*	Único
255	43 (14.4%)	4

Conteo/frecuencia: Sin NINGUNA Dificultad (92, 36.1%), Con ALGO de Dificultad (105, 41.2%), Con MUCHA Dificultad (50, 19.6%), IMPOSIBLE de Hacer (8, 3.1%)

Considerando todas las formas en las que su artritis o enfermedad le afecta, por favor marque lo que mejor describa cómo se siente en este momento *(vas_global_pte)*

Total (N)	Perdido*	Único	Mínimo	Máximo	Promedio	Desv. est.	Suma	Percentil						
								0.05	0.10	0.25	0.50 Mediana	0.75	0.90	0.95
255	43 (14.4%)	12	0	10	5.25	2.37	1,338.5	1	2	4	5	7	8	9

Valores mínimos: 0, 0, 0, 0, 0

Valores máximos: 10, 10, 10, 10, 10

¿Estuvieron sus articulaciones ENTUMIDAS/RÍGIDAS/TIEZAS al levantarse o despertarse en las mañanas DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA? *(md_haq_preg_rigidez)*

Total (N)	Perdido*	Único
255	43 (14.4%)	2

Conteo/frecuencia: Sí (143, 56.1%), No (112, 43.9%)

¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder ayudarse a sí mismo a sentirse mejor si se siente triste? *(ases_6)*

Total (N)	Perdido*	Único
255	43 (14.4%)	10

Conteo/frecuencia: 1 (8, 3.1%), 2 (6, 2.4%), 3 (11, 4.3%), 4 (13, 5.1%), 5 (16, 6.3%), 6 (21, 8.2%), 7 (27, 10.6%), 8 (61, 23.9%), 9 (40, 15.7%), 10 (52, 20.4%)

Comparándose con otras personas con artritis como la suya, ¿qué tan seguro se siente Ud. de poder sobrellevar el dolor de artritis durante sus actividades diarias? *(ases_7)*

Total (N)	Perdido*	Único
255	43 (14.4%)	10

Conteo/frecuencia: 1 (3, 1.2%), 2 (3, 1.2%), 3 (6, 2.4%), 4 (10, 3.9%), 5 (15, 5.9%), 6 (22, 8.6%), 7 (35, 13.7%), 8 (61, 23.9%), 9 (53, 20.8%), 10 (47, 18.4%)

¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder sobrellevar la frustración debido a su artritis? *(ases_8)*

Total (N)	Perdido*	Único
255	43 (14.4%)	10

Conteo/frecuencia: 1 (6, 2.4%), 2 (12, 4.7%), 3 (11, 4.3%), 4 (15, 5.9%), 5 (22, 8.6%), 6 (24, 9.4%), 7 (23, 9.0%), 8 (50, 19.6%), 9 (44, 17.3%), 10 (48, 18.8%)

¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder reducir bastante su dolor? *(ases_1)*

Total (N)	Perdido*	Único
255	43 (14.4%)	10

Conteo/frecuencia: 1 (4, 1.6%), 2 (4, 1.6%), 3 (15, 5.9%), 4 (12, 4.7%), 5 (28, 11.0%), 6 (20, 7.8%), 7 (35, 13.7%), 8 (64, 25.1%), 9 (31, 12.2%), 10 (42, 16.5%)

¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder evitar que el dolor de la artritis interfiera con su sueño? *(ases_2)*

Total (N)	Perdido*	Único
255	43 (14.4%)	10

Conteo/frecuencia: 1 (13, 5.1%), 2 (16, 6.3%), 3 (21, 8.2%), 4 (13, 5.1%), 5 (26, 10.2%), 6 (29, 11.4%), 7 (34, 13.3%), 8 (36, 14.1%), 9 (37, 14.5%), 10 (30, 11.8%)

¿Qué tan seguro se siente Ud. de poder evitar que el dolor de la artritis interfiera con las cosas que quiere hacer? *(ases_3)*

Total (N)	Perdido*	Único
255	43 (14.4%)	10

Conteo/frecuencia: 1 (5, 2.0%), 2 (16, 6.3%), 3 (17, 6.7%), 4 (18, 7.1%), 5 (27, 10.6%), 6 (29, 11.4%), 7 (48, 18.8%), 8 (35, 13.7%), 9 (31, 12.2%), 10 (29, 11.4%)

Anexo 3

Informe sobre la articulación de los principios de la ASC para la estrategia de prevención y autocuidado en ECNT prevalentes en Bogotá

1. Introducción 2
2. Análisis del contexto 3
3. ¿Qué es una ruta metodológica? 4
4. ¿Cómo implementar la ruta metodológica en un proyecto o estudio? 4
5. Principios de la Apropiación Social del Conocimiento 5
5.1. Los principios como ejes transversales irrenunciables 6
5.2. El énfasis diferencial como estrategia metodológica 6
5.3. Integración de los principios de Apropiación Social del Conocimiento por un sistema de capas estructurales 7
6. El reconocimiento del contexto como base para la acción 8
7. La reflexión crítica como principio orientador 9
8. Contextualización previa a la formulación de la idea 10
8.1 Evaluación de la factibilidad orientada a la generación de ciencia e innovación 11
8.2 Evaluación de la factibilidad basada en las necesidades de la comunidad 12
8.3 Evaluación de la factibilidad en términos de recursos y capacidades 12
9. Articulación de la ruta metodológica con los principios de la Apropiación Social del Conocimiento 13
9.1. Articulación transversal 14
9.1.1. Tabla de articulación transversal 14
9.2. Articulación con principios diferenciales 15
9.2.1. Tabla de articulación con principios diferenciales 15
10. Actividades ejecutadas 16
10.1 Reuniones conjuntas del equipo de investigación estrategias de prevención y autocuidado: 16
10.2 Presentación “Seminario multipropósito de investigación avances en ciencia y tecnología para retos de la calidad en salud 2024” 17
10.3 Encuentro equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la estrategia VPH 17
10.4 Encuentros de los equipos de investigación de las estrategias VPH y AR para el diseño de la ruta metodológica 17
10.5 Reflexión crítica sobre la ruta metodológica 18
10.6. Reunión planeación de la publicación 19
11. Anexos de figuras e imágenes 20
Fig 1. Esquema inicial de la vinculación entre las estrategias de VPH y AR en relación a los principios de ASC 20
Fig 2. Reunión equipo de investigación, avances de estrategias de prevención y autocuidado. 20

Fig 2.1. Reunión equipo de investigación, coordinación y propuestas reunión pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio estrategia VPH. 22
Fig 2.2. Reunión equipo de investigación, revisión presentación seminario multipropósito de investigación, Avances en Ciencia y Tecnología para retos de la Ciudad en Saud 2024..... 22
Fig 3. Presentación Seminario multipropósito de investigación avances en ciencia y tecnología para retos de la calidad en salud 2024. 23
Fig 4. Encuentro equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la estrategia VPH 25
Fig 5. Encuentros equipo de investigación estrategia VPH y AR para planeación de ruta metodológica 13/06/2025 y 27/07/2025..... 26
Fig. 6. Encuentros equipo de investigación estrategia VPH y AR para planeación de ruta metodológica 08/07/2025 27
Fig. 7. Encuentros equipo de investigación estrategia VPH y AR para planeación de ruta metodológica 11/07/2025 27
Fig. 8. Encuentros equipo de investigación estrategia VPH y AR para planeación de ruta metodológica 31/07/2025 28
Fig 9. Presentación power point ruta metodológica 30
Fig 10. Avances redacción propuesta libro resultado de investigación del proceso de construcción de la ruta metodológica de prevención y autocuidado en ECNT para Bogotá 32
Fig 11. Asignación tareas para redacción propuesta libro resultado de investigación del proceso de construcción de la ruta metodológica de prevención y autocuidado en ECNT para Bogotá 33

1. Introducción

En la articulación de la Apropiación Social del Conocimiento (ASC), resulta esencial establecer mecanismos que garanticen el cumplimiento de los objetivos de las estrategias y la integración efectiva de sus componentes. Uno de estos mecanismos es la ruta metodológica, concebida como una herramienta que orienta la implementación y evaluación de estrategias de prevención y autocuidado en enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), asegurando su pertinencia y aplicabilidad en contextos reales.

Esta ruta metodológica se fundamenta en la ASC al promover la interacción entre el conocimiento científico y la experiencia de los actores sociales, favoreciendo la co-creación de saberes y su transferencia a entornos comunitarios y educativos. En el marco de este proceso, se han diseñado e implementado dos estrategias dirigidas a poblaciones específicas: una orientada a la prevención del virus del papiloma humano (VPH) en población escolar y otra enfocada en el autocuidado de la artritis reumatoide (AR), liderada por pacientes expertos con este diagnóstico. Ambas iniciativas han contado con el

acompañamiento de un equipo interdisciplinario de investigación que ha facilitado su articulación bajo los principios de la ASC, consolidando un enfoque participativo y contextualizado.

El presente documento expone el proceso de integración de estas estrategias, destacando actividades clave como: reuniones del equipo investigador, participación en eventos académicos y encuentros con los diferentes actores involucrados. Dichas acciones se alinean con la metodología planteada en el macroproyecto **(Fig. 1)**, la cual propone el desarrollo paralelo de las dos estrategias, midiendo su ajuste a los principios de la ASC y fomentando la reflexión sobre las experiencias y aprendizajes de cada una. Este ejercicio permitirá construir la ruta metodológica definitiva, orientada a potenciar el impacto individual de cada estrategia y, a la vez, ofrecer un modelo replicable para la integración de iniciativas de prevención y educación en salud, con un enfoque sólido de apropiación social del conocimiento y con potencial de incidencia en políticas públicas relacionadas con estas patologías.

2. Análisis del contexto

En los procesos de investigación y la innovación, la visualización anticipada y rígida de una idea y de sus resultados puede convertirse en una barrera para la pertinencia científica y social de los proyectos. Cuando los equipos investigadores parten de una concepción cerrada de lo que debería producirse (un proyecto o una estrategia con unos resultados específicos), existe el riesgo de que la formulación del proyecto se oriente más a confirmar esa expectativa que a comprender las necesidades reales del contexto.

Esta lógica, aunque no es incorrecta, en la creación de soluciones para atender situaciones o realidades de una comunidad, tiende a limitar la apertura al cambio, reduce la capacidad de escucha y puede conducir al diseño de soluciones pensadas desde la perspectiva del equipo investigador, más que desde la experiencia y las realidades de las comunidades involucradas.

Adoptar una idea centrada en la generación de impactos científicos y sociales implica reconocer que las ideas iniciales no son las definitivas y que pueden transformarse a partir del avance en la comprensión del contexto y en la interacción con los actores involucrados. Visualizar el proceso, más que el resultado, permite a los equipos investigadores mantener abiertas múltiples posibilidades de solución de situaciones en la ejecución de una manera más flexible, creativa y contextualizada.
De esta manera, los proyectos pasan de ser la ejecución de una idea preconcebida, para convertirse en construcciones dinámicas, capaces de ajustarse y de generar impactos reales en los contextos donde se implementen.

3. ¿Qué es una ruta metodológica?

Este anexo propone un mecanismo para que los equipos investigadores puedan articular, de manera escalonada y organizada, todas las acciones de sus proyectos, mediante un marco que oriente la toma de decisiones, integre principios éticos y metodológicos y que busca concebir soluciones a necesidades reales y orientadas a la generación de productos o resultados con impacto científico y social.

Una ruta metodológica es una decisión estratégica que permite dar coherencia, sentido y dirección a los procesos de investigación, especialmente cuando estos buscan generar transformaciones con sentido social. Es la herramienta principal para que los equipos investigadores conciban y transformen una idea en colaboración con los diferentes actores relacionados y que establezcan pasos para la validación y ejecución de actividades específicas, orientadas al análisis antes, durante y después de su aplicación.

En ese sentido, la ruta metodológica no se limita a ordenar las actividades, sino que actúa como un marco orientador que da sentido a la complejidad de los procesos y a la búsqueda de resultados.

En el marco de la Apropiación Social del Conocimiento, una ruta metodológica propone coherencia en el establecimiento y cumplimiento de objetivos, pensando siempre en que la información, como insumo principal del conocimiento, debe transitar y adaptarse a las necesidades y realidades de cada uno de los actores participantes.

4. ¿Cómo implementar la ruta metodológica en un proyecto o estudio?

La ruta metodológica se establece en un momento previo a la ejecución del proyecto, específicamente durante la fase de concepción y formulación, pero no se agota allí ni se entiende como un diseño cerrado e inmodificable.

En términos prácticos, la ruta metodológica funciona como un **marco anticipado de orientación** que define cómo se espera avanzar a lo largo del proyecto, qué fases se recorrerán, con qué principios se articularán las acciones y qué tipo de decisiones metodológicas se privilegiarán. En este sentido, la ruta se implementa antes de ejecutar, porque prepara los métodos, enfoques y lógicas de trabajo que guiarán la implementación.

Sin embargo, la ruta no coincide temporalmente con una sola etapa del proyecto. Aunque se define antes de iniciar, se despliega y se materializa durante la ejecución

y la evaluación. Varias de sus fases (como la construcción del conocimiento, la co-creación, la implementación y la evaluación participativa) ocurren dentro del ciclo operativo del proyecto, no antes de él.

Por ello, más que entender la ruta como un listado de métodos cerrados, es más adecuado concebirla como un andamiaje metodológico:

La ruta metodológica tiene un ciclo de vida con tres momentos clave:

1. **Diseño Anticipado:** Se planifica inicialmente para establecer la coherencia y la dirección del proyecto, en colaboración con los diferentes actores relacionados.
2. **Ejecución y Ajuste:** Se ponen en marcha las acciones y se analiza continuamente, basándose en lo que surge del contexto y de las experiencias con la comunidad. De esta manera, se proponen y se documentan los ajustes.
3. **Evaluación y Consolidación:** Se revisa y se finaliza, calificando los objetivos que se hayan cumplido e integrando los aprendizajes y las transformaciones que no se habían previsto.

Es así como la ruta metodológica no es una fase adicional del proyecto, sino una estructura que atraviesa todo su ciclo de vida: se formula antes de ejecutar, se implementa durante la acción y se reafirma (o se reconfigura) a partir de la evaluación. Esta comprensión permite mantener el rigor metodológico, sin perder la flexibilidad necesaria para responder a realidades complejas y cambiantes.

5. Principios de la Apropiación Social del Conocimiento

La ruta metodológica se fundamenta en cinco principios transversales de la Apropiación Social del Conocimiento[1]:

a. **Diálogo de saberes y conocimientos**: reconocimiento e interacción horizontal entre saberes científicos, comunitarios, experienciales y técnicos.

b. **Reconocimiento del contexto**: comprensión de las realidades sociales, culturales, territoriales, históricas y simbólicas donde se produce y circula el conocimiento.

[1] Disponible en https://minciencias.gov.co/sites/default/files/politica_publica_de_apropiacion_social_del_conocimiento.pdf

c. **Participación**: involucramiento activo y significativo de los actores sociales a lo largo de todo el proceso.

d. **Transformación**: orientación del conocimiento hacia cambios concretos en prácticas, relaciones, capacidades y condiciones sociales.

e. **Reflexión crítica**: cuestionamiento permanente sobre el sentido, los supuestos, las relaciones de poder y los efectos del proceso investigativo.

5.1. Los principios como ejes transversales irrenunciables

Los principios de la Apropiación Social del Conocimiento son, ante todo, fundamentos éticos y epistemológicos, transversales a toda la ruta. Esto significa que:

- Ninguna etapa de la ruta puede desarrollarse al margen de los principios de la Apropiación Social del Conocimiento (diálogo de saberes, reconocimiento del contexto, participación, transformación y reflexión crítica).
- La ausencia de alguno de los principios en cualquier etapa comprometería la coherencia metodológica y el sentido mismo del proyecto.
- Los principios funcionan como marcos de referencia ética y conceptual, que acompañan la toma de decisiones desde la concepción hasta la evaluación y el retorno del conocimiento.

En este nivel, los principios no son opcionales ni intercambiables: todos deben estar presentes en cada momento del proceso investigativo, aunque no siempre de la misma forma ni con la misma intensidad. Sin embargo, el equipo investigador puede establecer (con ayuda de la ruta metodológica propuesta) qué tanto y cómo quieren enfocarse en cada uno de los principios para que estos operen en la realización de actividades específicas de cualquiera de las etapas de la ruta.

5.2. El énfasis diferencial como estrategia metodológica

Si bien los principios orientan de manera permanente toda la ruta, su aplicación puede expresarse con diferentes intensidades, dependiendo de la etapa de implementación y de los objetivos específicos que se esperan cumplir en un momento determinado del proyecto.

Desde esta perspectiva, el énfasis diferencial no consiste en incluir unos principios y excluir a otros, sino de visibilizar y profundizar en aquellos principios que resulten especialmente críticos en una etapa determinada y para el desarrollo de actividades específicas. Esto responde a varias razones:

- Cada etapa de la ruta puede activar dinámicas específicas durante el proceso investigativo.

- Algunos principios se vuelven especialmente críticos para garantizar la calidad y legitimidad de ciertas acciones.
- El énfasis permite la planeación, toma de decisiones, seguimiento y evaluación de las actividades, así como el uso de instrumentos o herramientas.

5.3. Integración de los principios de Apropiación Social del Conocimiento por un sistema de capas estructurales

Un elemento que puede ayudar a que los equipos de investigación desarrollen una articulación de los principios de la Apropiación Social del Conocimiento en la ruta metodológica es el esquema de **capas estructurales**.

Una ***capa*** se define como un nivel de articulación intencionada, que orienta la toma de decisiones del equipo investigador, sin operar como una etapa cronológica ni como un conjunto aislado de actividades.

Una capa estructural funciona como un marco de referencia operativo que se superpone al proceso investigativo y cumple una función específica: ya sea establecer principios transversales que guían todo el proyecto, o focalizar determinados énfasis metodológicos en momentos concretos de la ruta. Cada capa interactúa con las demás, permitiendo que los principios se mantengan presentes de forma continua, pero se expresen con distintas intensidades según las necesidades del contexto y de cada fase del proyecto.

El sistema de capas estructurales facilita que los equipos investigadores la gestión en la complejidad del proceso, asegurando coherencia ética y metodológica, al tiempo que habilita flexibilidad, ajuste y reflexión crítica a lo largo del desarrollo del proyecto.

Este sistema permite a los equipos investigadores integrar, de manera coherente y operativa, tanto la transversalidad de los principios como su énfasis diferencial a lo largo del proyecto. Este anexo propone dos capas estructurales:

a. Capa estructura transversal

En esta capa, los equipos investigadores deben articular la totalidad de los principios de la Apropiación Social del Conocimiento a la ruta metodológica en su conjunto. Esta capa cumple una función fundacional: define el marco ético, epistemológico y político del proyecto, asegurando que cada decisión (desde la formulación de la pregunta de investigación hasta la evaluación y el retorno del conocimiento) esté orientada por los principios de la Apropiación Social del Conocimiento: el diálogo de saberes, el reconocimiento del contexto, la participación, la transformación y la reflexión crítica.

En este nivel, los principios no se asignan a actividades específicas, sino que operan como criterios permanentes de coherencia, legitimidad y responsabilidad social del proceso investigativo.

b. Capa estructural diferencial

Una vez establecida la capa estructural transversal, se activa una segunda capa operativa de énfasis diferencial, en la cual los equipos investigadores trazan, para cada fase del proyecto, aquellos principios que requieren una atención particular o un desarrollo más explícito.

Esta capa no implica excluir principios, sino priorizar y visibilizar los que resultan más estratégicos según los objetivos, dinámicas y decisiones propias de cada momento de la ruta metodológica. La selección o recomendación de principios por fase facilita la planificación de actividades, el diseño de instrumentos, la definición de roles y la evaluación de los procesos.

Desde esta lógica de capas, la ruta metodológica se configura como un sistema dinámico y reflexivo: la capa transversal garantiza la continuidad y coherencia del enfoque de Apropiación Social del Conocimiento, mientras que la capa de énfasis diferencial permite adaptar su aplicación a las particularidades de cada fase del proyecto. Esta articulación secuencial favorece que los principios no permanezcan en un plano declarativo, sino que se traduzcan en decisiones metodológicas concretas, contextualizadas y alineadas con la generación de ciencia con sentido social.

6. El reconocimiento del contexto como base para la acción

En la formulación de un proyecto, es fundamental comprender los entornos en los que la idea podría materializarse en una serie de acciones concretas. Las ideas, por sí solas, no garantizan transformación; sólo adquieren sentido y viabilidad cuando se insertan en contextos específicos que condicionen su desarrollo, implementación y alcance. Comprender el entorno permite identificar limitaciones, anticipar oportunidades y dinámicas que influyen directamente en la manera en que una propuesta puede convertirse en prácticas reales y sostenibles.

El reconocimiento del contexto es, por tanto, un componente fundamental para que los proyectos estén sólidamente construidos y orientados hacia la solución de problemas reales. Todo escenario social, sanitario, educativo o tecnológico es influido por dimensiones culturales, históricas, territoriales, económicas y simbólicas que influyen tanto en su origen como en las posibilidades reales de abordaje. Ignorar

estas dimensiones conduce a diagnósticos incompletos y a soluciones descontextualizadas, con baja pertinencia y escasa sostenibilidad.

Por otra parte, el reconocimiento del contexto fortalece la legitimidad del proyecto. Cuando los actores se sienten comprendidos y reconocidos en su complejidad, aumenta la disposición a participar activamente y a apropiarse de las estrategias implementadas. La conexión entre contexto y acción no solo mejora la calidad del proyecto, sino que aumenta la probabilidad de que las soluciones construidas sean efectivas, adaptables y sostenibles en el tiempo.

7. La reflexión crítica como principio orientador

Este principio se constituye como el orientador fundamental en los procesos de investigación en la Apropiación Social del Conocimiento, en la medida que permite que se interrogue permanentemente el sentido, los supuestos, la pertinencia, las decisiones y las implicaciones éticas, sociales y políticas de las decisiones que se toman durante la ejecución de un proyecto.
Es el principio que da coherencia ética y conceptual a los demás, evitando que el diálogo de saberes, la participación o la transformación se apliquen de forma superficial o instrumental.

Más que un ejercicio puntual, la reflexión crítica establece una posición epistemológica que invita a los equipos investigadores a cuestionar sus planes de acción, marcos de referencia, las relaciones de poder y las motivaciones en la formulación y en la implementación de una idea o estrategia, reconociendo que el conocimiento no surge en contextos neutros ni desprovistos de interés. Adicionalmente,también se invita a la reflexión crítica por parte de la comunidad co-investigadora, lo que permite tener retroalimentación constante del proceso y, en la medida de lo posible, ajustes en tiempo real que benefician el desarrollo de la investigación.

Incluir la reflexión crítica desde la formulación de un proyecto es esencial para garantizar que las preguntas de investigación estén orientadas hacia problemas reales y socialmente relevantes y no únicamente a la obtención de un recurso de financiación. Este principio invita entonces a preguntarse por el objetivo principal del proyecto, por los saberes que se benefician, y por el lugar que ocupan las comunidades y los diversos actores en la definición del problema y las posibles soluciones propuestas.

De esta manera, la reflexión crítica se transforma y actúa como un filtro que orienta la formulación de propuestas coherentes con la generación de ciencia y con sentido social.

La reflexión crítica permite revisar continuamente la manera en la que los equipos investigadores interactúan entre sí y con la comunidad, el uso de mecanismos de participación y las tensiones que se presentan entre el conocimiento académico y los saberes locales. Este principio también ayuda a identificar barreras, desigualdades o prácticas que podrían comprometer los otros principios, promoviendo acciones de ajuste oportunas y decisiones más contextualizadas. Además, permite valorar el proceso investigativo en su complejidad, reconociendo tanto los logros como las limitaciones, y generando insumos para la mejora continua y la sostenibilidad de las estrategias implementadas.

La reflexión crítica actúa como un principio rector de toda la ruta. Su función es recordar constantemente que:

- La investigación no debe orientarse solamente a la lógica de la obtención de recursos como insumo para crear ideas.
- En la concepción de una idea, las preguntas de investigación pueden (y deben) transformarse a partir de la interacción con la comunidad.
- El poder, el lenguaje y las decisiones metodológicas deben ser revisados de forma permanente.

8. Contextualización previa a la formulación de la idea

La ruta propone un momento previo al desarrollo del proyecto para evaluar la factibilidad de la idea propuesta. Este momento no constituye una fase administrativa, sino un ejercicio profundo de reflexión crítica que orienta la toma de decisiones responsables y coherentes con los principios de la Apropiación Social del Conocimiento.

La contextualización propone tres elementos importantes para que el proyecto adquiera relevancia científica, social y de composición:

a. La ciencia

Se entiende como un proceso sistemático, crítico y reflexivo de generación de conocimiento, orientado a comprender, explicar y transformar la realidad. No se limita a la producción de evidencias o resultados académicos, sino que implica la formulación consciente de preguntas pertinentes, el uso riguroso de métodos y la revisión permanente de supuestos, marcos teóricos y decisiones éticas. Desde el enfoque de apropiación social del conocimiento, la ciencia se construye en interacción con otros saberes, reconoce su carácter situado y asume como responsabilidad central producir conocimiento con valor social,

más allá de la lógica instrumental de la financiación o la productividad académica.

b. La comunidad

Se concibe como el conjunto de actores sociales que comparten un contexto, una experiencia o una problemática común, y que poseen saberes, prácticas y significados construidos desde su vida cotidiana. No es un objeto de estudio ni un receptor pasivo del conocimiento, sino un sujeto activo en la definición de problemas, la construcción de sentidos y la co-producción de soluciones. En la ruta metodológica, la comunidad participa como interlocutora legítima y co-creadora del conocimiento, aportando perspectivas indispensables para garantizar la pertinencia, legitimidad y sostenibilidad de los procesos investigativos.

c. Los recursos

Comprenden el conjunto de capacidades humanas, técnicas, tecnológicas, financieras, institucionales y comunitarias que hacen posible la formulación, implementación y sostenibilidad de un proyecto o la materialización de una idea. Más allá de su dimensión material, los recursos incluyen saberes locales, redes sociales, liderazgos, tiempos, infraestructuras y condiciones contextuales que inciden directamente en la viabilidad de las iniciativas. Desde una mirada crítica, los recursos no determinan el sentido de la investigación, sino que deben ponerse al servicio de la generación de ciencia pertinente y del fortalecimiento de las capacidades colectivas, en coherencia con los principios de la apropiación social del conocimiento.

Evaluar estos tres componentes determinará un proyecto pertinente, relevante y adaptado para la resolución de necesidades reales y la generación de resultados científicos y sociales que podrán ser uso prolongado por las comunidades o por los diferentes actores que en el futuro se proponen diseñar ideas y convertirlas en proyectos.

8.1 Evaluación de la factibilidad orientada a la generación de ciencia e innovación

En primer lugar, los equipos investigadores deben analizar si su idea tiene solidez conceptual y potencial para aportar nuevo conocimiento. Esto implica cuestionarse:

- ¿Dentro del contexto seleccionado, son claras y pertinentes las preguntas de investigación que se han formulado con la idea?
- ¿La propuesta genera valor científico, social o metodológico?
- ¿Es posible la generación real de aprendizajes, evidencias o innovaciones relevantes?

Desde la reflexión crítica, este análisis invita a revisar motivaciones profundas: investigar no como un medio para acceder a recursos, sino como un compromiso con la producción de conocimiento riguroso, ético y socialmente significativo.

8.2 Evaluación de la factibilidad basada en las necesidades de la comunidad

En coherencia con el diálogo de saberes y el reconocimiento del contexto, la idea debe contrastarse con las necesidades, expectativas y prioridades de la comunidad involucrada. Este escenario invita a cuestionarse:

- ¿Se ha escuchado activamente a los actores sociales antes de definir soluciones?
- ¿Se ha reconocido que el problema investigado como relevante por la comunidad?
- ¿La propuesta contribuye efectivamente a resolver una o varias necesidades específicas?
- ¿Es posible que la comunidad realmente integre estos aprendizajes, evidencias e innovaciones a su cotidianidad y contexto?

Este ejercicio puede llevar a reformular (o incluso descartar) la idea inicial, entendiendo que la flexibilidad y la apertura al cambio son componentes centrales de la Apropiación Social del Conocimiento.

8.3 Evaluación de la factibilidad en términos de recursos y capacidades

Finalmente, la reflexión crítica se extiende a la viabilidad operativa de la propuesta. Los equipos deben evaluar de manera realista:

- ¿Hay talento humano idóneo y disponible para implementar la propuesta?
- ¿Hay acceso a recursos tecnológicos y técnicos necesarios para la implementación de la propuesta?
- ¿La propuesta es sostenible financiera y logísticamente?
- ¿Existen acuerdos o relaciones interinstitucionales y comunitarias para estructurar y desarrollar la propuesta?
- ¿El equipo investigador cuenta con la apertura y flexibilidad necesarias para ajustar sus enfoques, roles y decisiones a partir de los aprendizajes y tensiones que emerjan durante el proceso?
- ¿Existen resistencias explícitas o implícitas dentro del equipo frente a la posibilidad de cambiar preguntas, métodos o resultados esperados a lo largo del proyecto?

Este análisis evita diseñar proyectos inviables o descontextualizados, y promueve estrategias ajustadas a las condiciones reales del territorio.

9. Articulación de la ruta metodológica con los principios de la Apropiación Social del Conocimiento

Este proceso permite a los equipos investigadores comprender, a partir de las evaluaciones de factibilidad de su idea, crear, a partir de una serie de pasos, el desarrollo e implementación de un proyecto y el establecimiento de objetivos que cumplan las necesidades identificadas.

a. Diagnóstico participativo

En esta fase se busca comprender el problema desde el contexto y la experiencia de la comunidad, reconociendo que el conocimiento no se produce únicamente desde la academia. El diagnóstico participativo permite verificar las necesidades reales que surgieron de las interacciones con la comunidad y demás actores, así como los saberes, las dinámicas y las tensiones que dan origen a esas necesidades, lo cual, permite ajustar y revisar los objetivos iniciales que se propongan en el proyecto. La comunidad participa activamente en el proceso, dejando de ser un sujeto de estudio para convertirse en un actor clave del proceso.

b. Traducción y adaptación del conocimiento

Esta etapa se orienta a la transformación del conocimiento técnico y científico en contenidos comprensibles, pertinentes y útiles para los contextos donde se implementará el proyecto. En esta fase se puede evaluar si el conocimiento realmente dialoga con el contexto y los saberes o si requiere de ajustes sustanciales.

c. Estrategias de movilización y co-creación

Aquí se diseñan e implementan acciones que promuevan la construcción colectiva de soluciones, reconociendo a la comunidad como co-creadora del conocimiento. En esta etapa se busca la activación de las capacidades locales, la apropiación del conocimiento y el fomento de procesos colaborativos que respondan a las necesidades establecidas en las primeras etapas de la formulación del proyecto.

d. Implementación y sostenibilidad

En esta etapa se ponen en marcha las acciones definidas, asegurando la sostenibilidad de los resultados del proyecto, es decir, que los resultados no solo permanezcan en el tiempo, sino que el conocimiento sea y siga siendo

apropiado por la comunidad. En esta etapa, el proyecto se ajusta a partir del aprendizaje continuo y de las condiciones reales del contexto.

e. Evaluación participativa

Los resultados obtenidos, los procesos y los aprendizajes de las fases anteriores se analizan en esta fase, incorporando las voces de los diferentes actores que participaron en la conceptualización y contextualización de la idea, así como de las transformaciones sociales, los cambios en las capacidades de los actores, los eventos no previstos y las enseñanzas colectivas. La evaluación debe concebirse como un proceso de reflexión conjunta que retroalimenta el proyecto y fortalece la generación del conocimiento.

9.1. Articulación transversal

Esta etapa de diseño de la ruta consiste en integrar de manera permanente los principios de la Apropiación Social del Conocimiento en todas las fases del proyecto. Esto implica que dichos principios no se aplican de forma aislada o puntual, sino que guían de manera continua las decisiones metodológicas, la interacción con la comunidad y la evaluación de los procesos y resultados. Su función principal es asegurar coherencia, continuidad y sentido entre lo que el proyecto propone, cómo se implementa y cómo se evalúa, evitando acciones fragmentadas o desconectadas de su propósito.

9.1.1. Tabla de articulación transversal

Fase de la ruta metodológica	Justificación de la articulación transversal
Diagnóstico participativo	Asegurar que la idea del proyecto tenga solidez científica, pertinencia social y viabilidad operativa antes de iniciar la ruta.
Traducción y adaptación del conocimiento	Esta fase convierte la ciencia en mensajes accesibles y culturalmente pertinentes, respetando lenguajes y códigos propios de la comunidad.
Estrategias de movilización y co-creación	La comunidad no sólo recibe, sino que produce y actúa sobre el conocimiento, promoviendo autonomía, liderazgo y

	articulación con actores locales.
Implementación y sostenibilidad	Se consolidan redes locales, se integran prácticas en servicios habituales y se promueve la sostenibilidad desde el liderazgo comunitario.
Evaluación participativa	Involucra a los participantes en la medición de resultados, reconoce su voz y visibiliza aprendizajes para uso futuro.
Visibilización y retorno del conocimiento	El conocimiento vuelve a la comunidad en múltiples formas (eventos, publicaciones, acciones) reconociendo su papel protagónico.

9.2. Articulación con principios diferenciales

Hace referencia a la aplicación **intencionada y estratégica** de ciertos principios en momentos específicos de la ruta metodológica, sin desconocer que todos los principios orientan el proyecto de manera transversal. Esta lógica reconoce que, aunque los principios son irrenunciables, no todos tienen el mismo peso o función en cada fase del proyecto.

Desde este enfoque, cada etapa de la ruta prioriza aquellos principios que resultan más pertinentes para el tipo de decisiones, interacciones y acciones que allí se desarrollan. Esta selección no excluye a los demás principios, sino que define un énfasis operativo que orienta el trabajo metodológico.

La articulación con principios diferenciales permite traducir los principios en prácticas concretas, evitando que permanezcan en un nivel declarativo. Al mismo tiempo, aporta claridad a los equipos investigadores sobre qué aspectos deben cuidarse con mayor atención en cada fase, facilitando la toma de decisiones y la coherencia entre objetivos, métodos y acciones.

9.2.1. Tabla de articulación con principios diferenciales

Fase de la ruta metodológica	Principios de la Apropiación Social del Conocimiento diferenciales	Justificación de la articulación diferenciada
Diagnóstico participativo	Reconocimiento del contexto	Estructura una comprensión situada del problema y puede
	Diálogo de saberes	

	Reflexión crítica	transformar la definición inicial del proyecto.
Traducción y adaptación del conocimiento	Reconocimiento del contexto	Permite redefinir prioridades y enfoques a partir del contexto.
	Transformación	
	Reflexión crítica	
Estrategias de movilización y co-creación	Diálogo de saberes	Promueve la construcción colectiva de respuestas y redistribuye roles.
	Participación	
	Transformación	
	Reflexión crítica	
Implementación y sostenibilidad	Participación	La sostenibilidad se entiende como la apropiación real del conocimiento.
	Transformación	
Evaluación participativa	Diálogo de saberes	Reconoce transformaciones emergentes más allá de indicadores.
	Reflexión crítica	

10. Actividades ejecutadas

10.1 Reuniones conjuntas del equipo de investigación estrategias de prevención y autocuidado:

- **16/10/2024:** En esta oportunidad se presentaron los avances de cada una de las estrategias mediante el apoyo de una presentación en donde se ilustró una línea del tiempo con las fechas y actividades desarrolladas. **Fig 2.**
- **13/11/2024:** Con el fin de mantener la sinergia entre las estrategias, se presentó la propuesta de realizar una reunión con los pacientes expertos en Artritis Reumatoide, los docentes del colegio la amistad y el equipo de investigación; con el objetivo de realizar una integración entre los participantes. **Fig 2.1.**
- **05/12/2024:** Se socializó en el grupo de investigación la invitación de participación en el seminario multipropósito de investigación, *Avances en Ciencia y Tecnología para retos de la Ciudad en Salud 2024*. Además, se realizaron múltiples propuestas sobre el contenido de la presentación y la elección de las personas que nos representarían en este evento. **Fig 2.2.**

10.2 Presentación "Seminario multipropósito de investigación avances en ciencia y tecnología para retos de la calidad en salud 2024"

Este evento fue organizado por la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología (ATENEA), la Secretaría Distrital de Salud y el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS) de Bogotá, y tuvo como objetivo visibilizar y socializar los resultados de los proyectos de investigación financiados por el Distrito Capital, a la vez que articuló la red de profesionales e investigadores. La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS presentó los avances realizados en este proyecto **Fig 3.** el día 10/12/2024.

10.3 Encuentro equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la estrategia VPH

Tuvo lugar el día 28/01/2025 y contó con la participación de trece co-investigadores, incluyendo pacientes expertos de la estrategia de autocuidado y autogestión en AR y docentes del colegio de la estrategia de prevención de VPH, involucrando así a la comunidad perteneciente a las dos estrategias del proyecto. El objetivo de este encuentro fue propiciar un espacio para que los y las co-investigadoras, particularmente, los miembros de la comunidad, se conocieran e intercambiaran percepciones y experiencias sobre lo que se ha desarrollado en ambas estrategias. El resultado de esta actividad fue un intercambio de saberes entre todos y todas las participantes sobre cómo, desde los aprendizajes de cada estrategia, se pueden abordar los retos de la otra; adicionalmente, se generó una sinergia entre los y las co-investigadoras para llevar los aprendizajes y conocimientos co-construidos de la estrategia de autocuidado a la comunidad escolar de la estrategia de prevención. **Fig. 4**.

10.4 Encuentros de los equipos de investigación de las estrategias VPH y AR para el diseño de la ruta metodológica

- **13/06/2025 y 27/06/2025:** Estas reuniones se tuvo como objetivo socializar los avances que se habían llevado a cabo hasta esta fecha en cada una de las estrategias para posteriormente, desarrollar un plan de trabajo en el que se pudieran identificar los principios de ASC en común aplicados en cada una de las estrategias y cómo estos aportaran en la construcción de la ruta metodológica. **Fig 5.**
- **02/07/2025:** Cada estrategia presentó una propuesta de plan de trabajo (presentación AR) y (tabla VPH), de las cuales incluyeron los principios de ASC, que permitieron orientar la construcción de la ruta metodológica hacia la transformación del conocimiento.
- **08/07/2025:** Se presentaron los ajustes a las propuestas del plan de trabajo planteados en la reunión del 02/07/2025, además se programó reunión con investigadores líderes para socialización y aprobación del plan. **Fig 6.**
    - **11/07/2025:** Se realizaron correcciones y modificaciones a los avances de la ruta metodológica según la retroalimentación del equipo investigador. **Fig 7.**
    - **31/07/2025**: Desarrollo de la primera reunión del equipo investigador y la editorial para dialogar sobre fechas clave, cronograma de trabajo y plan de trabajo para la elaboración de la publicación. **Fig .8**

- **31/07/2025:** Desarrollo de actividad participativa de co-creación con el equipo de investigación con el objetivo de explorar los elementos que debe tener un equipo de investigación para iniciar un proyecto desde la ASC.

10.5 Reflexión crítica sobre la ruta metodológica

La integración de los principios de la Apropiación Social del Conocimiento (ASC) en la articulación de metodologías de transformación del conocimiento es un elemento clave para asegurar que las acciones desarrolladas produzcan un impacto social profundo y duradero. Este enfoque supera la visión tradicional de transmitir información, fomentando un diálogo genuino entre el conocimiento científico y los saberes propios de las comunidades, lo que facilita la construcción colectiva de soluciones. Al incorporar la ASC en la metodología, las acciones se diseñan con base en un conocimiento profundo del contexto, incentivando la participación activa, el reconocimiento de la diversidad cultural y la adaptación de los contenidos a las realidades locales. De este modo, se incrementa la legitimidad y la pertinencia de las intervenciones, asegurando que el conocimiento se convierta en una herramienta útil, apropiada y sostenible para generar cambios significativos.

En esta línea, vincular una ruta metodológica con los principios de la ASC ofrece un modelo estratégico y participativo que transforma la manera en que se conciben y ejecutan los proyectos sociales, comunitarios o científicos. No se trata únicamente de entregar información o cumplir actividades, sino de reconocer a la comunidad como un actor corresponsable en todas las etapas, desde la identificación de necesidades hasta la evaluación y divulgación de resultados.

Uno de los beneficios más relevantes de esta articulación es el fortalecimiento de la legitimidad del proyecto. Al considerar a la comunidad como un socio en la construcción del proceso, fases como el diagnóstico participativo promueven el diálogo de saberes, el reconocimiento del contexto y la implicación directa de las personas, permitiendo comprender sus realidades, creencias, barreras y experiencias antes de intervenir. Esto refuerza la confianza mutua, consolida la credibilidad del proyecto y fomenta un mayor compromiso de los participantes.

Otro aporte esencial es que esta integración promueve la transformación social del conocimiento. Durante la traducción y adaptación del conocimiento, la información técnica se convierte en mensajes comprensibles, accesibles y culturalmente adaptados, respetando los lenguajes y códigos de la comunidad. En las estrategias de movilización y co-creación, la comunidad deja de ser receptora pasiva y asume un rol protagónico como generadora y multiplicadora de conocimiento, impulsando soluciones y articulándose con actores locales.

Asimismo, esta metodología impulsa la sostenibilidad de los cambios alcanzados. La etapa de implementación y sostenibilidad integra las nuevas prácticas a los servicios y dinámicas locales, fortaleciendo redes comunitarias y liderazgos que permiten mantener y adaptar los logros a futuro, sin depender exclusivamente del equipo ejecutor.

Finalmente, las fases de evaluación participativa, visibilización y retorno del conocimiento cierran el ciclo, asegurando que la comunidad sea protagonista en la medición de resultados, en el reconocimiento de sus aprendizajes y en la difusión del conocimiento generado, ya sea a través de eventos, publicaciones, acciones o productos culturales.

Articular la ruta metodológica con los principios de la ASC no es solo una decisión técnica, sino una apuesta ética y estratégica para garantizar que el conocimiento sea legítimo, pertinente y útil, y que sirva como catalizador de cambios sostenibles, fortaleciendo capacidades locales y promoviendo la innovación social.

Luego de analizar las experiencias compartidas por las dos estrategias (AR y VPH) en cada una de las actividades que se han realizado a lo largo de la investigación; se plantearon distintas opciones para realizar una ruta metodológica basada en los principios de ASC que contribuya a la transformación del conocimiento. Preguntas como: ¿Por donde deberíamos iniciar la ruta? ¿Que debería contener la ruta metodológica? ¿A quienes está dirigida la ruta metodológica? ¿Qué tan extensa debería ser la ruta? ¿Se debería usar un lenguaje técnico en la ruta metodológica? orientaron el inicio de la construcción de la ruta metodológica. Plantear una visión externa e intentar extrapolar el contenido de la ruta metodológica a otras investigaciones y que fuera funcional fue fundamental al momento de su desarrollo. **Fig 9.**

10.6. Reunión planeación de la publicación

10.6. Planeación y articulación para la publicación del libro

En el marco del proceso de construcción del libro resultado de investigación, se realizó una reunión entre el equipo investigador de ambas estrategias y la Editorial de la FUCS, con el fin de presentar el proyecto y definir los lineamientos editoriales, tiempos y procedimientos para la elaboración de la publicación. Como resultado, se establecieron las fechas de entrega del manuscrito y se consolidó una primera versión de la estructura del libro, así como la asignación de tareas para su redacción, evidenciadas en la Fig 10. Avances redacción propuesta libro resultado de investigación del proceso de construcción de la ruta metodológica de prevención y autocuidado en ECNT para Bogotá y Fig 11. Asignación tareas para redacción propuesta libro resultado de investigación del proceso de construcción de la ruta metodológica de prevención y autocuidado en ECNT para Bogotá.

11. Anexos de figuras e imágenes

Fig 1. Esquema inicial de la vinculación entre las estrategias de VPH y AR en relación a los principios de ASC

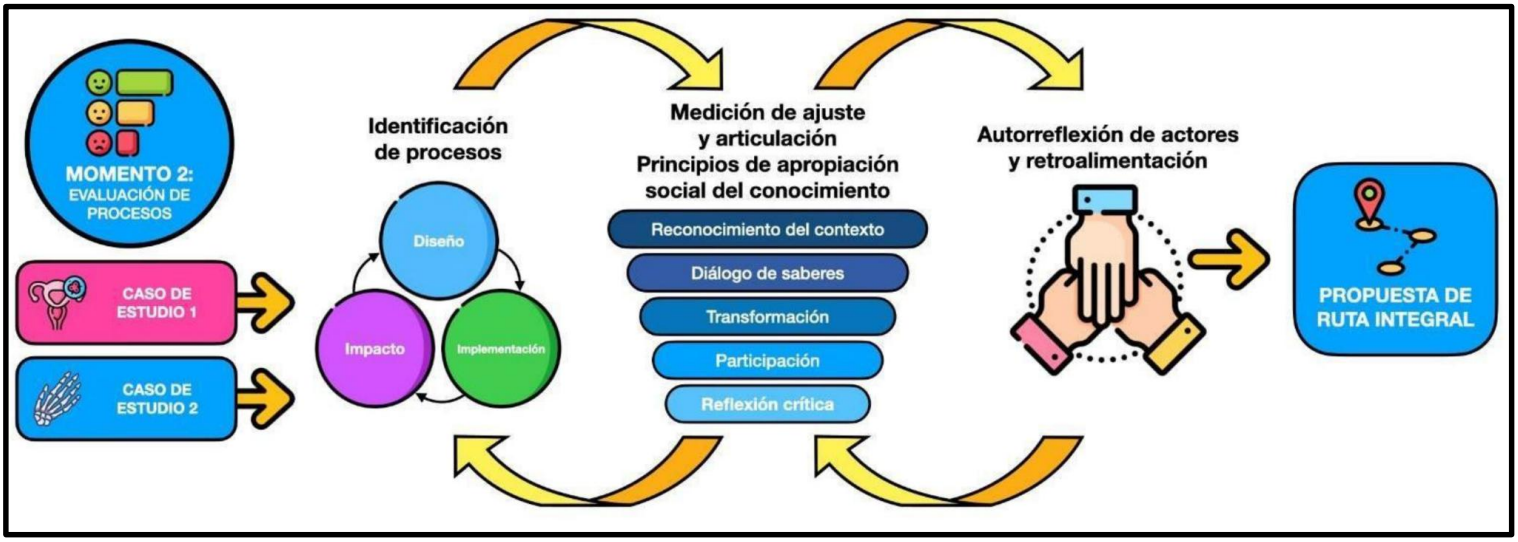


Fig 2. Reunión equipo de investigación, avances de estrategias de prevención y autocuidado.

Estrategia AR

SESIÓN 4: Autonomía y empoderamiento. El entrenamiento se realizó en modalidad Presencial. 39 pacientes participaron en la actividad.

Martes, 6 de agosto de 2024

SESIÓN 5: Liderazgo personal. El entrenamiento se realizó en modalidad Virtual. 36 pacientes participaron en la actividad.

Miércoles, 14 de agosto de 2024

SESIÓN 7: Proactividad y orientación al logro. El entrenamiento se realizó en modalidad Virtual. 36 pacientes participaron en la actividad.

Miércoles, 28 de agosto de 2024

Martes, 13 de agosto de 2024

Los pacientes expertos participaron de la EVALUACIÓN del primer módulo de educación en habilidades blandas

jueves, 22 de agosto de 2024

SESIÓN 6: Inteligencia emocional. El entrenamiento se realizó en modalidad Presencial. 35 pacientes participaron en la actividad.

miércoles, 4 de septiembre de 2024

SESIÓN 8: Toma de decisiones y flexibilidad. El entrenamiento se realizó en modalidad Presencial. 16 pacientes participaron en la actividad.



Fig. 1 Martes, 6 de agosto de 2024



Fig. 2 Jueves, 22 de agosto de 2024



Fig 3. Miércoles, 4 de septiembre de 2024



Aplicación encuestas de padres y cuidadores



Estrategia VPH

Socialización con representantes de curso del concurso para incentivar participación en encuestas
Entrega de consentimientos informados

Miércoles 27 de agosto de 2024

Primer parte aplicación encuestas a estudiantes

Martes 17 de septiembre de 2024

Martes 10 de septiembre de 2024

Taller de lectura padres y estudiantes: Socialización e invitación a participar en proyecto de investigación (firma de consentimiento informado y encuesta).
Participación de estudiantes (firma de consentimiento por parte de cuidadorxs).
Aplicación encuesta docentes

Miércoles 25 de septiembre de 2024

Verificación de base de datos, consentimientos y asentimientos estudiantes

Fig 2.1. Reunión equipo de investigación, coordinación y propuestas reunión pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio estrategia VPH.

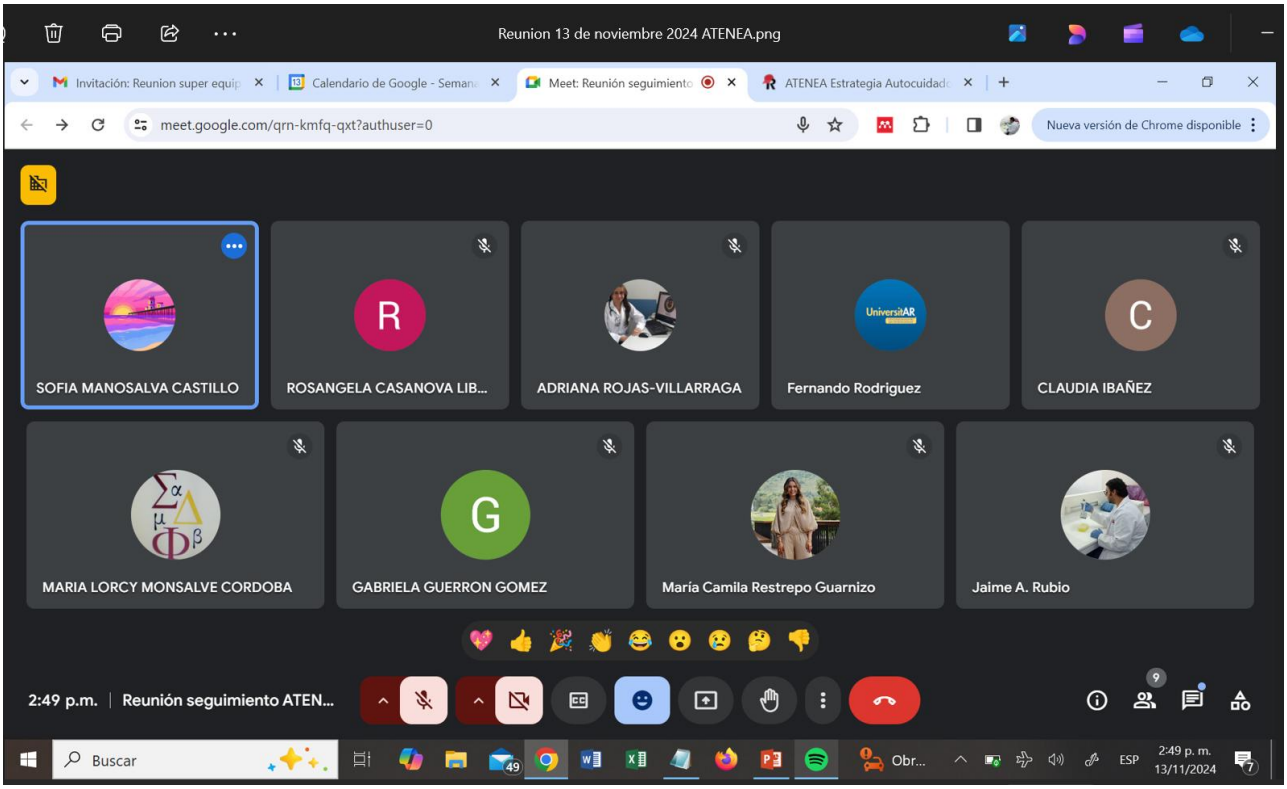


Fig 2.2. Reunión equipo de investigación, revisión presentación seminario multipropósito de investigación, Avances en Ciencia y Tecnología para retos de la Ciudad en Saud 2024



Fig 3. Presentación Seminario multipropósito de investigación avances en ciencia y tecnología para retos de la calidad en salud 2024.




Seminario Multipropósito de Investigación
Avances en Ciencia y Tecnología para Retos de la Ciudad en Salud 2024
Convocatoria:
Investigación e innovación
para la solución de retos
del sector salud-2023
ATENEA
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN
SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA
Entidades ejecutoras:
Fundación Universitaria
de Ciencias de la Salud
FUCS
Biomab
Centro de Atención Integral en Artritis Reumatoide
Instituto Nacional
de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer
Inicio del proyecto: febrero de 2024
BOGOTÁ

Fig 4. Encuentro equipo de investigación, pacientes expertos estrategia AR y docentes colegio la estrategia VPH



Fig 5. Encuentros equipo de investigación estrategia VPH y AR para planeación de ruta metodológica 13/06/2025 y 27/07/2025

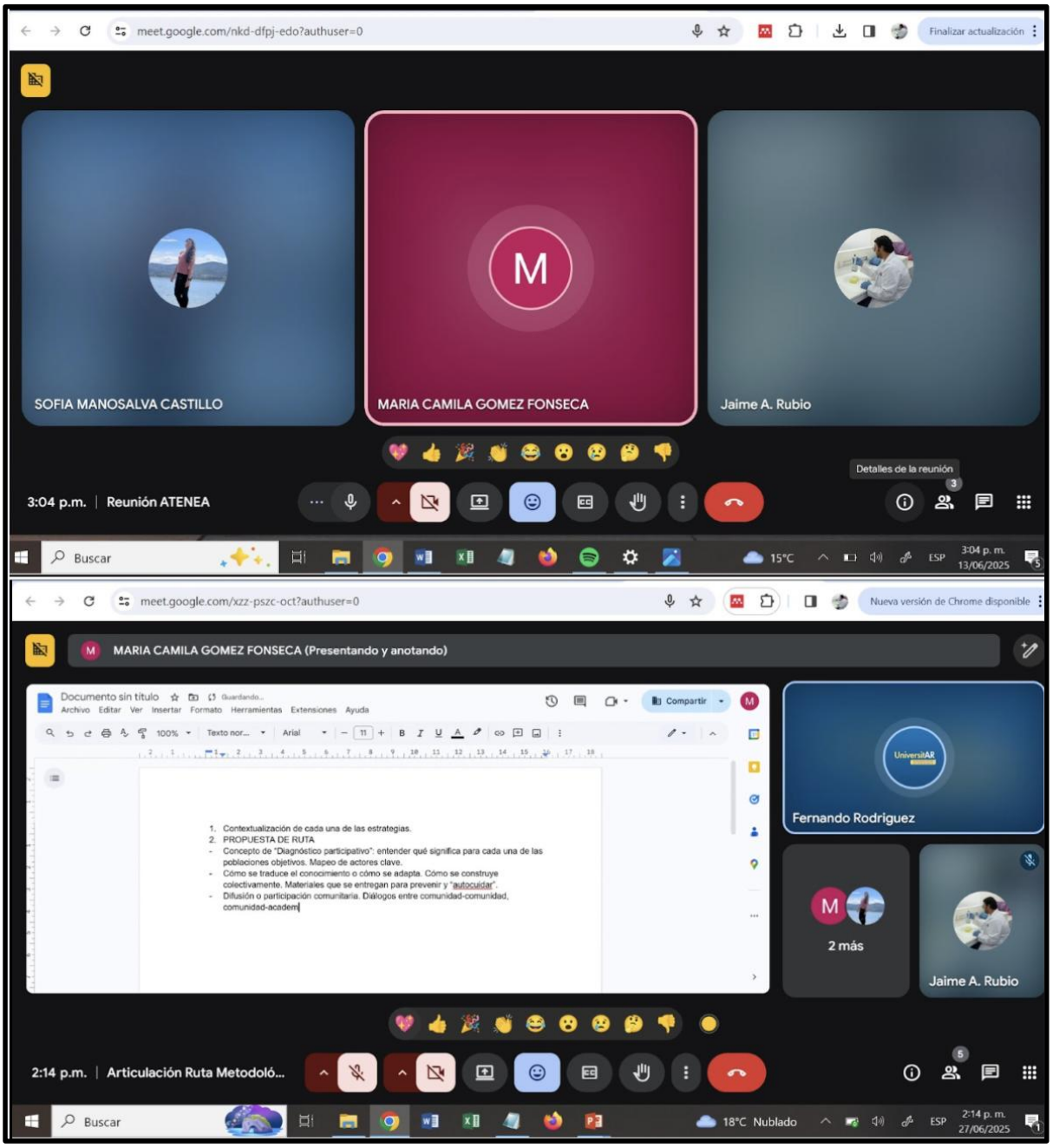


Fig. 6. Encuentros equipo de investigación estrategia VPH y AR para planeación de ruta metodológica 08/07/2025



Fig. 7. Encuentros equipo de investigación estrategia VPH y AR para planeación de ruta metodológica 11/07/2025

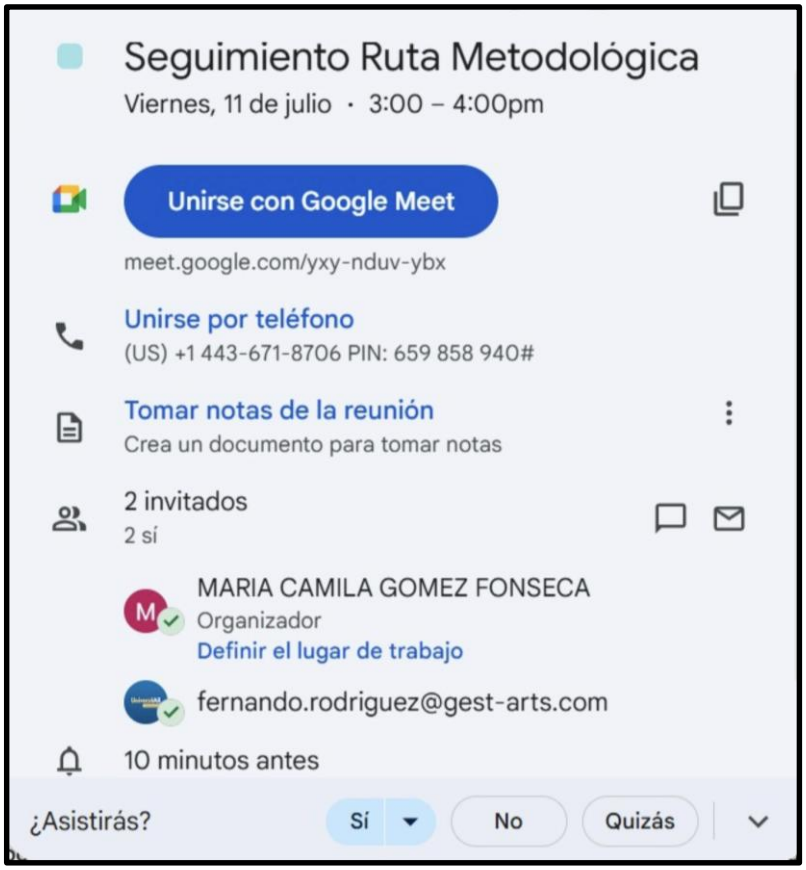
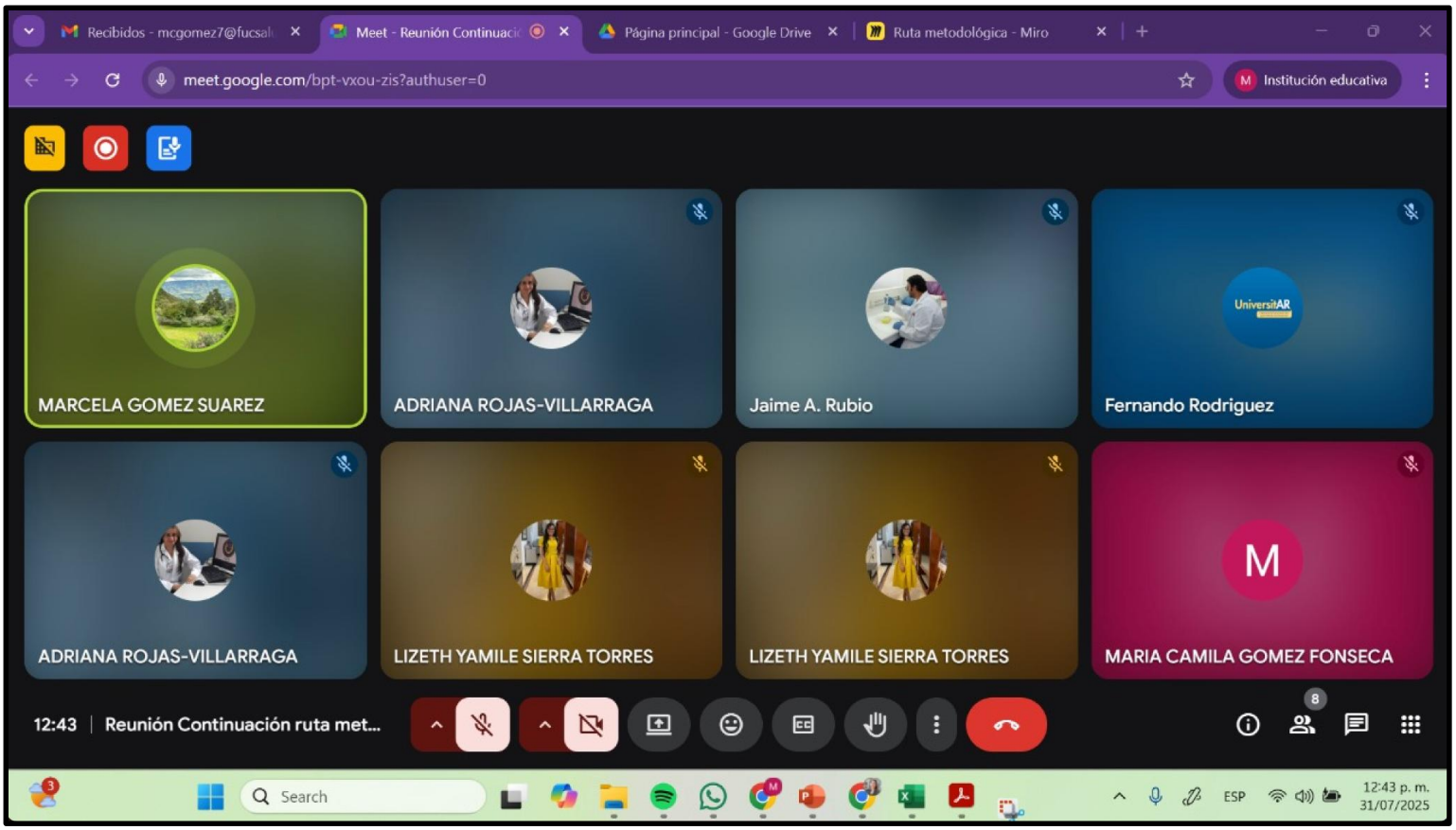


Fig. 8. Encuentros equipo de investigación estrategia VPH y AR para planeación de ruta metodológica 31/07/2025



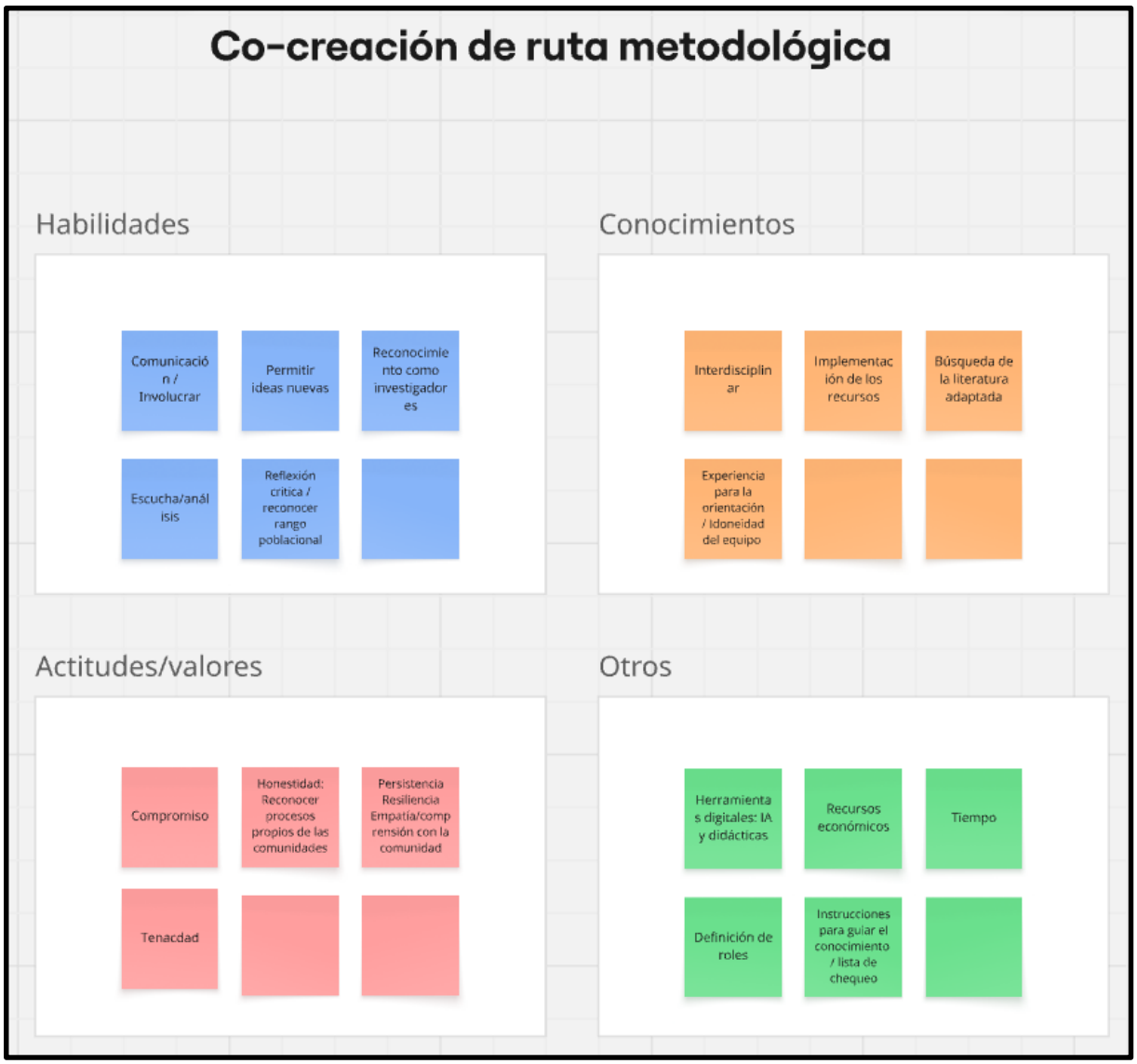

Co-creación de ruta metodológica
Habilidades
Comunicación / Involucrar
Permitir ideas nuevas
Reconocimiento como investigadores
Escucha/análisis
Reflexión critica / reconocer rango poblacional
Conocimientos
Interdisciplinar
Implementación de los recursos
Búsqueda de la literatura adaptada
Experiencia para la orientación / Idoneidad del equipo
Actitudes/valores
Compromiso
Honestidad: Reconocer procesos propios de las comunidades
Persistencia Resiliencia Empatía/comprensión con la comunidad
Tenacdad
Otros
Herramientas digitales: IA y didácticas
Recursos económicos
Tiempo
Definición de roles
Instrucciones para guiar el conocimiento / lista de chequeo

Fig 9. Presentación power point ruta metodológica

Ruta metodológica

Apropiación Social del Conocimiento aplicada a enfermedades crónicas no transmisibles



Definición

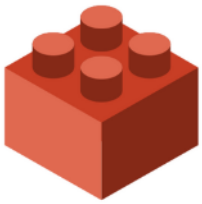
Apropiación Social del Conocimiento



Es un proceso que promueve el diálogo entre el conocimiento científico y los saberes comunitarios



Busca que la sociedad comprenda, valore y utilice el conocimiento para mejorar su calidad de vida



Involucra participación, co-creación, empoderamiento y retorno del conocimiento.

Principios

Apropiación Social del Conocimiento



Objetivo

de la Ruta Metodológica

Promover el diálogo entre los saberes científicos y comunitarios, para fortalecer la prevención y el autocuidado en enfermedades crónicas no transmisibles, a través de la participación activa, la conversión de saberes, los procesos de co-creación, y el empoderamiento ciudadano.



Articulación

con principios de la Apropiación Social del Conocimiento

Resultado de la Ruta Metodológica	Principios de Apropiación Social del Conocimiento que se articulan	Explicación de la Articulación
Diagnóstico participativo	1. Diálogo de saberes y conocimientos 2. Reconocimiento del contexto 3. Participación	El diagnóstico permite escuchar a la comunidad, entender sus contextos, creencias, barreras y experiencias locales antes de intervenir.
Traducción y adaptación del conocimiento	2. Reconocimiento del contexto 3. Transformación 4. Reflexión crítica	Esta fase convierte la ciencia en mensajes accesibles y culturalmente pertinentes, respetando lenguajes y códigos propios de la comunidad.
Estrategias de movilización y co-creación	1. Diálogo de saberes y conocimientos 3. Participación 4. Transformación 5. Reflexión crítica	La comunidad no solo recibe, sino que produce y actúa sobre el conocimiento, promoviendo autonomía, liderazgo y articulación con actores locales.
Implementación y sostenibilidad	3. Participación 4. Transformación	Se consolidan redes locales, se integran prácticas en servicios habituales y se promueve la sostenibilidad desde el liderazgo comunitario.
Evaluación participativa	1. Diálogo de saberes y conocimientos 5. Reflexión crítica	Involucra a los participantes en la medición de resultados, reconoce su voz y visibiliza aprendizajes para uso futuro.
Visibilización y retorno del conocimiento	3. Participación 4. Transformación	El conocimiento vuelve a la comunidad en múltiples formas (eventos, publicaciones, acciones) reconociendo su papel protagónico.

Fig 10. Avances redacción propuesta libro resultado de investigación del proceso de construcción de la ruta metodológica de prevención y autocuidado en ECNT para Bogotá

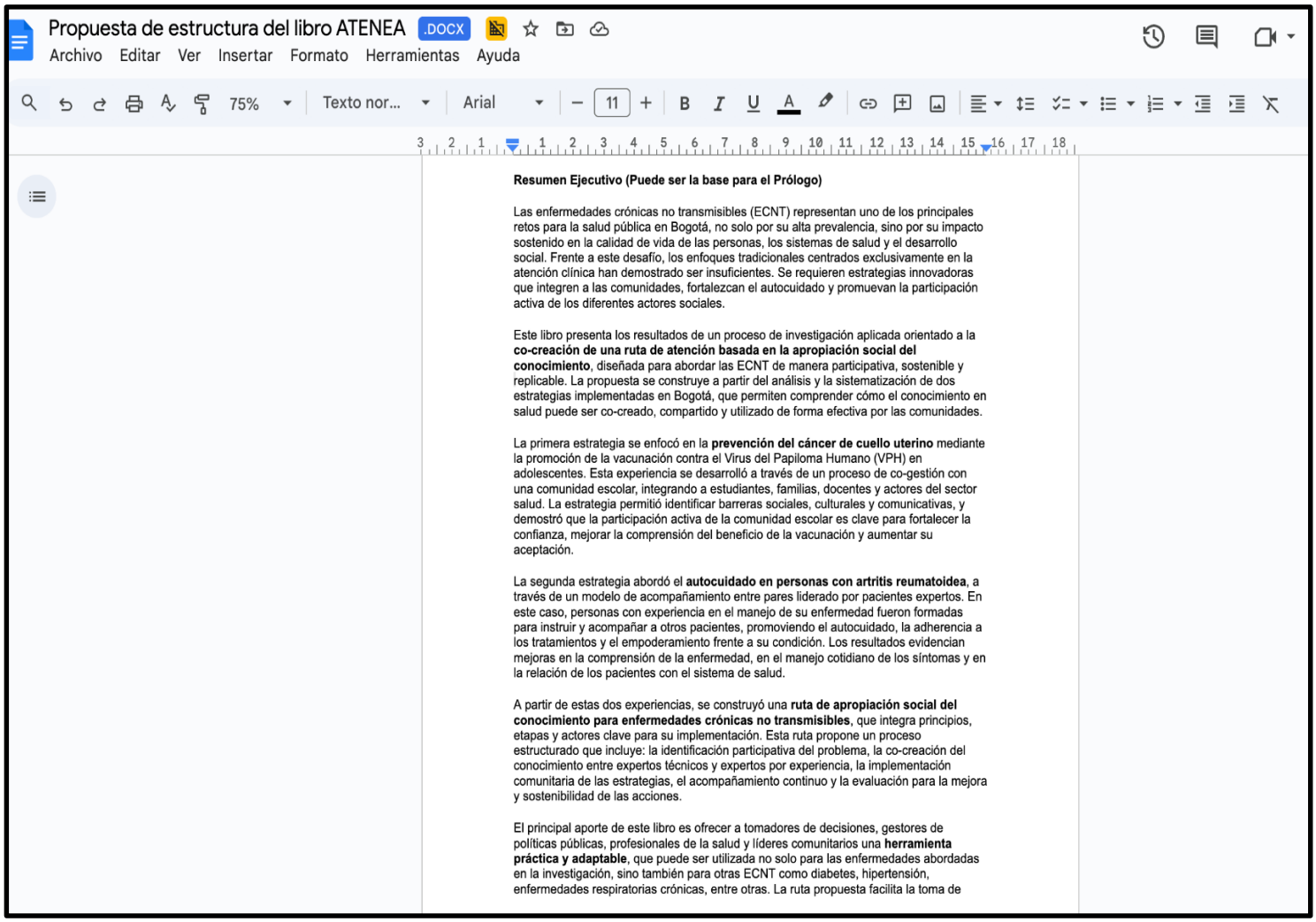


Fig 11. Asignación tareas para redacción propuesta libro resultado de investigación del proceso de construcción de la ruta metodológica de prevención y autocuidado en ECNT para Bogotá

CAPÍTULO	OBJETIVOS	RESPONSABLES	REVISOR
Prólogo	Objetivos y alcance del libro	Todo el equipo investigador	Por definir
Capítulo 1: Las enfermedades crónicas no transmisibles: un reto para la salud pública en Bogotá	Contextualización del problema: ● ¿Qué son las ECNT y por qué son un desafío creciente? ● Impacto social, económico y en calidad de vida. ● Limitaciones de los enfoques tradicionales centrados solo en la atención clínica. ● Necesidad de modelos participativos e innovadores.	Investigadores: Sofía Manosalva Lizeth Sierra Jaime Rubio	Por definir
Capítulo 2: ¿Qué es la apropiación social del conocimiento y por qué es clave en la salud?	Introducir al enfoque central del libro: ● Definición clara y práctica de la apropiación social del conocimiento. ● Diferencias entre informar, educar y apropiarse del conocimiento. ● Rol de comunidades, pacientes, escuelas y expertos. ● Beneficios para la sostenibilidad de las intervenciones en salud.	Investigadores: Sofía Manosalva Lizeth Sierra Jaime Rubio	Marcela Gómez
Capítulo 3: Metodología de la investigación: cómo se construyó el conocimiento	Explicar el proceso sin tecnicismos innecesarios dirigido a los tomadores de decisiones y el público en general: ● Diseño general de la investigación. ● Selección de las dos estrategias de intervención. ● Participantes: comunidades escolares, adolescentes, pacientes y expertos. ● Métodos de evaluación y aprendizaje. ● Enfoque ético y participativo.	Investigadores: Marcela Gómez Adriana Rojas María Lorcy Monsalve Fernando Rodríguez	Por definir
Capítulo 4: La ruta de apropiación social del conocimiento para	Presentar el principal producto del libro:	Investigadores: Marcela Gómez	Por definir

ATENEA
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA

Agencia distrital para la educación superior, la ciencia y la tecnología	
Nro Radicado:	1-2026-4086
Fecha:	03/03/2026 9.18 AM
FORMULARIO WEB	

DATOS PERSONALES

TIPO DE PETICIONARIO:	PERSONA NATURAL
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39688813
NOMBRES:	DRA. MARCELA
APELLIDOS:	GÓMEZ SUÁREZ
EMAIL:	CONVOCATORIAS.EXTERNAS@FUCSALUD.EDU.CO
TELEFONO CELULAR:	3102500233
DIRECCIÓN:	CRA 19 NO.8A-32 LOS MARTIRES BOGOTA CUNDINAMARCA
AUTORIZO NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	SÍ
PAÍS:	COLOMBIA

DEPARTAMENTO:	BOGOTA, D.C.	CIUDAD:	BOGOTA, D.C.

DATOS DE LA SOLICITUD

TRÁMITE:	CONSULTA
DESCRIPCIÓN:	Envío cuarto informe financiero del proyecto "Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá" Contrato 398 – 2023

Bogotá, 27 de enero de 2026

Doctor
VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA
Gerente de Ciencia Tecnología e Innovación – Supervisor Contrato
Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología – ATENEA
Bogotá D.C. Colombia

Asunto: Envío cuarto informe financiero de avance - Contrato 398 – 2023

Respetado doctor Venegas,

Por medio de la presente me permito enviar el cuarto informe financiero de avance del proyecto de investigación "Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá" bajo el contrato 398 – 2023.

Quedamos atentos al concepto que se emita frente a este informe, con el fin de realizar los ajustes pertinentes para los futuros informes.

Cordial saludo,

MARCELA GÓMEZ SUÁREZ MD; PhD
Investigadora principal

CARTA RADICACION INFORME FINANCIERO (2)

Final Audit Report 2026-02-27

Created:	2026-02-27
By:	Vicerrectoría de Investigaciones (vicerrectoriainvestigaciones@fucsalud.edu.co)
Status:	Signed
Transaction ID:	CBJCHBCAABAA7w_QBJnUpwhxn_rD7IVXKZ6CLCvIxNNM

"CARTA RADICACION INFORME FINANCIERO (2)" History

Document created by Vicerrectoría de Investigaciones (vicerrectoriainvestigaciones@fucsalud.edu.co)
2026-02-27 - 11:37:58 AM GMT

Document emailed to vice.investigaciones@fucsalud.edu.co for signature
2026-02-27 - 11:38:01 AM GMT

Email viewed by vice.investigaciones@fucsalud.edu.co
2026-02-27 - 2:07:48 PM GMT

Signer vice.investigaciones@fucsalud.edu.co entered name at signing as M.Gomez
2026-02-27 - 2:08:22 PM GMT

Document e-signed by M.Gomez (vice.investigaciones@fucsalud.edu.co)
Signature Date: 2026-02-27 - 2:08:24 PM GMT - Time Source: server

Agreement completed.
2026-02-27 - 2:08:24 PM GMT

	INFORME FINANCIERO	CODIGO	PERIODO DE PRUEBA
		VERSIÓN	0
	GERENCIA DE CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	FECHA: 18/2/2025	
		PÁGINA	

Entidad ejecutora: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

Número del contrato: 398 - 2023

PERSONAL

FECHA DE PAGO	No. COMPROBANTE DE EGRESO	DESCRIPCIÓN DEL GASTO	PROVEEDOR DEL BIEN O DEL SERVICIO	FUENTE ATENEA - VALOR EJECUTADO ($)	FUENTE CONTRAPARTIDA VALOR EJECUTADO ($)
8/4/2024	AJCA-44606	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 15 AL 31 DE MARZO DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$857.427	$0
8/4/2024	AJCA-44608	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO 20HRS/SEM DEL 15 AL 31 DE MARZO DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$1.039.306	$0
9/4/2024	AJCA-44607	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 15 AL 31 DE MARZO DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$643.070	$0
6/5/2024	AJCA-44847	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO 20HRS/SEM ABRIL DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
6/5/2024	AJCA-44848	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM ABRIL DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
16/5/2024	AJCA-44850	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM ABRIL DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
3/6/2024	AJCA-45724	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM MAYO DE 2024	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
6/6/2024	AJCA-45200	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM MAYO DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
6/6/2024	AJCA-45228	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM MAYO DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
6/6/2024	AJCA-45229	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM MAYO DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
9/7/2024	AJCA-45716	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM JUNIO DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
9/7/2024	AJCA-45718	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM JUNIO DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
9/7/2024	AJCA-45720	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM JUNIO DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
11/6/2024	AJCA-45230	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM JUNIO DE 2024	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
9/7/2024	AJCA-45721	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM JUNIO DE 2024	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
6/8/2024	AJCA-46231	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM JULIO DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
6/8/2024	AJCA-46244	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM JULIO DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0

3/8/2024	AJCA-46229	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM JULIO DE 2024	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
5/8/2024	AJCA-46230	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM JULIO DE 2024	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
6/8/2024	AJCA-46241	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM JULIO DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
01/09/2024	AJCA-46639	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM AGOST DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
03/09/2024	AJCA-46643	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM AGOST DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
03/09/2024	AJCA-46642	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM AGOSTO DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
03/09/2024	AJCA-46640	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM AGOST DE 2024	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
12/09/2024	AJCA-46736	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM AGOSTO DE 2024	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
01/10/2024	AJCA-47165	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM SEPT DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
04/10/2024	AJCA-47163	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM SEPT DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
01/10/2024	AJCA-47164	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM SEPT DE 2024	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
01/10/2024	AJCA-47168	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM SEPT DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
01/10/2024	AJCA-47167	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM SEPT DE 2024	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
06/11/2024	AJCA-47510	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM OCT DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
06/11/2024	AJCA-47648	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM OCT DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
06/11/2024	AJCA-47649	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM OCT DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
05/11/2024	AJCA-47650	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM OCT DE 2024	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
05/11/2024	AJCA-47652	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM OCT DE 2024	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
11/12/2024	AJCA-48143	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM NOV DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
11/12/2024	AJCA-48141	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM NOV DE 2024	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
11/12/2024	AJCA-48142	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM NOV DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
11/12/2024	AJCA-48145	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM NOV DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
11/12/2024	AJCA-48144	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM NOV DE 2024	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0

13/01/2025	AJCA-48538	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DIC DE 2024	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
14/01/2025	AJCA-48548	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DIC DE 2024	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
13/01/2025	AJCA-48544	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DIC DE 2024	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
13/01/2025	AJCA-48546	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM DIC DE 2024	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
03/02/2025	AJCA-48863	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM ENERO DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
03/02/2025	AJCA-48865	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM ENERO 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
04/02/2025	AJCA-48867	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM ENERO 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
03/02/2025	AJCA-48868	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM ENERO 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
11/02/2025	AJCA-48977	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM DIC 2024 - ENERO DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$2.494.334	$0
03/03/2025	AJCA-49326	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM FEB DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
03/03/2025	AJCA-49240	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM FEB DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
06/03/2025	AJCA-49242	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM FEB 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
01/03/2025	AJCA-49244	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM FEB DE 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
05/03/2025	AJCA-49327	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM FEB 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
01/04/2025	AJCA-49617	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 14 DE MARZO DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$1.039.306	$0
04/04/2025	AJCA-49615	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 14 DE MARZO 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$857.427	$0
02/04/2025	AJCA-49616	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 14 DE MARZO 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$643.071	$0
03/04/2025	AJCA-49759	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM MARZO DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
01/05/2025	AJCA-50032	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE ABRIL 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
02/05/2025	AJCA-50042	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 14 DE ABRIL 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
02/05/2025	AJCA-50043	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM SOFIA DE ABRIL 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
05/05/2025	AJCA-50045	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
06/05/2025	AJCA-50044	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM ABRIL DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0

03/06/2025	AJCA-50385	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM MAYO DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
05/06/2025	AJCA-50387	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 14 DE MAYO 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
03/06/2025	AJCA-50390	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM SOFIA DE MAYO 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
03/06/2025	AJCA-50388	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE MAYO DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
03/06/2025	AJCA-50391	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE MAYO 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
03/07/2025	AJCA-51064	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
01/07/2025	AJCA-51061	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
03/07/2025	AJCA-51057	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 14 DE JUNIO 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
03/07/2025	AJCA-51062	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM JUNIO DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
02/07/2025	AJCA-51059	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM SOFIA DE JUNIO 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
03/08/2025	AJCA-51545	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE JULIO 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
02/08/2025	AJCA-51532	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM SOFIA DE JULIO 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
02/09/2025	AJCA-51640	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM JULIO DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
01/08/2025	AJCA-51537	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE JULIO 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
01/08/2025	AJCA-51533	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE JULIO DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
11/09/2025	AJCA-51839	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE AGOSTO 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
11/09/2025	AJCA-51840	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE AGOSTO DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
11/09/2025	AJCA-51833	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM SOFIA DE AGOSTO 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
11/09/2025	AJCA-51837	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE AGOSTO 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
24/09/2025	AJCA-51982	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM AGOSTO DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
20/10/2025	AJCA-52282	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
20/10/2025	AJCA-52284	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0

20/10/2025	AJCA-52287	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ-FLORIDO	$2.078.611	$0
27/10/2025	AJCA-52347	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
27/10/2025	AJCA-52346	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM SEPTIEMBRE DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
20/11/2025	AJCA-52698	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ FLORIDO	$2.078.611	$0
20/11/2025	AJCA-52697	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE OCTUBRE 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
21/11/2025	AJCA-52703	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE OCTUBRE 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
11/12/2025	AJCA-52879	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE OCTUBRE 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
26/11/2025	AJCA-52750	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM DEL 1 AL 31 OCTUBRE DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
16/12/2025	AJCA-52953	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ FLORIDO	$2.078.611	$0
16/12/2025	AJCA-52951	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
16/12/2025	AJCA-52950	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
16/12/2025	AJCA-52949	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
16/12/2025	AJCA-52952	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM DEL 1 AL 30 NOVIEMBRE DE 2025	MARIA CAMILA GÓMEZ	$1.247.167	$0
20/01/2026	AJCA-53372	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025	FERNANDO RODRÍGUEZ FLORIDO	$2.078.611	$0
20/01/2026	AJCA-53370	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE DICIEMBRE 2025	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
19/01/2026	AJCA-53369	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE DICIEMBRE 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0
20/01/2026	AJCA-53371	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE DICIEMBRE 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
11/02/2026	AJCA-53758	HONORARIOS JAIME RUBIO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE ENERO 2026	JAIME ANDRES RUBIO	$1.714.855	$0
11/02/2026	AJCA-53753	HONORARIOS FERNANDO RODRÍGUEZ - FLORIDO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE ENERO DE 2026	FERNANDO RODRÍGUEZ FLORIDO	$2.078.611	$0
11/02/2026	AJCA-53754	HONORARIOS GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ 15HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE DICIEMBRE 2025	GABRIEL SANTIAGO RODRIGUEZ	$1.286.141	$0
11/02/2026	AJCA-53760	HONORARIOS VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO 20HRS/SEM DEL 1 AL 31 DE DICIEMBRE 2025	VIVIAM SOFIA MANOSALVA CASTILLO	$1.714.855	$0

11/02/2026	AJCA-53760	HONORARIOS MARIA CAMILA GOMEZ 12HRS/SEM DEL 1 AL 30 DE DICIEMBRE DEL 2025 Y DEL 1 AL 31 DE ENERO DEL 2026	MARIA CAMILA GÓMEZ	$2.494.334	$0
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA ADRIANA ROJAS-VILLARRAGA COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	ADRIANA ROJAS-VILLARRAGA	$0	$137.908.651
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA CLAUDIA IBÁÑEZ COINVESTIGADOR 4 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	CLAUDIA IBÁÑEZ	$0	$7.549.071
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA ROSÁNGELA CASANOVA COINVESTIGADOR 4 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	ROSÁNGELA CASANOVA	$0	$7.549.071
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA MARIA CAMILA RESTREPO COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DE 2 DE MAYO DE 2024 AL 30 DE ABRIL DE 2025	MARIA CAMILA RESTREPO	$0	$21.866.400
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA LIZETH SIERRA TORRES COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DE 1 DE JULIO DE 2025 AL 23 DE FEB DE 2026	LIZETH SIERRA TORRES	$0	$14.152.420
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA MARCELA GÓMEZ SUÁREZ INVESTIGADORA PRINCIPAL 15 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	MARCELA GÓMEZ SUÁREZ	$0	$108.266.013
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA RAFAEL SANTIAGO PARRA-MEDINA COINVESTIGADOR 4 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	RAFAEL SANTIAGO PARRA-MEDINA	$0	$34.647.311
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA MARIA LORCY MONSALVE COINVESTIGADOR 4 HRS / SEM 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	MARIA LORCY MONSALVE	$0	$7.399.549
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA GABRIELA GUERRON COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DEL 15 DE MARZO DE 2024 AL 14 DE MARZO DE 2025	GABRIELA GUERRON	$0	$21.866.400
	CERTIFICACIÓN FUCS	CONTRAPARTIDA IXCHEL MAIRYM RODRÍGUEZ COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DEL 15 DE MARZO DE 2025 AL 23 DE FEB DE 2026	IXCHEL MAIRYM RODRÍGUEZ	$0	$20.530.120
	CERTIFICACIÓN BIOMAB	CONTRAPARTIDA PEDRO SANTOS-MORENO COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	PEDRO SANTOS-MORENO	$0	$62.358.336
	CERTIFICACIÓN BIOMAB	CONTRAPARTIDA PEDRO RODRÍGUEZ-LINARES COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	PEDRO RODRÍGUEZ-LINARES	$0	$30.867.390
	CERTIFICACIÓN INC	CONTRAPARTIDA GIANA MARÍA HENRIQUEZ 4 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	GIANA MARÍA HENRIQUEZ	$0	$12.096.000
TOTAL ACUMULADO DEL RUBRO PERSONAL				**$170.524.106**	**$487.056.732**
EQUIPOS					

FECHA DE PAGO	No. COMPROBANTE DE EGRESO	DESCRIPCIÓN DEL GASTO	PROVEEDOR DEL BIEN O DEL SERVICIO	FUENTE ATENEA - VALOR EJECUTADO ($)	FUENTE CONTRAPARTIDA VALOR EJECUTADO ($)
17/6/2024	AJCA-45511	PARLANTE JBL INALAMBRICO BLUETOOTH FLIP 6	PRVEESISTEMAS	$630.700	$0
17/5/2024	AJCA-45090	COMPUTADOR PORTÁTIL LENOVO 14" INTEL CORE I5 - RAM 16GB - DISCO SSD 1TB	ADAMCOL S.A.S	$3.927.000	$0
4/6/2024	AJCA-45233	TABLETA IPAD 10,9 PULGADAS, DE 10 GENERACIÓN, DE 64 GIGAS DE CAPACIDAD	ADAMCOL S.A.S	$1.921.850	$0
2/7/2024	AJCA-45712	DOS TABLETAS IPAD 10,9 PULGADAS, DE 10 GENERACIÓN, DE 64 GIGAS DE CAPACIDAD	ADAMCOL S.A.S	$3.843.700	$0
9/7/2024	AJCA-45867	10 TABLETAS SAMSUNG GALAXY A9 WIFI 8GB/128GB 11" CON CARGADOR	ADAMCOL S.A.S	$8.888.200	$0
31/7/2024	AJCA-46179	ROUTER WIFI PORTABLE	COLOMBIA MOVIL S A ESP	$199.900	$0
	CERTIFICACIÓN	USO DE COMPUTADOR HEWLETT PACKARD DEL 23 DE FEB DE 2024 AL AL 23 DE FEB DE 2026	BIOMAB	$0	$2.000.000
	CERTIFICACIÓN	USO DE MACBOOK PRO 2021 M1 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	BIOMAB	$0	$3.333.333
	CERTIFICACIÓN	COMPUTADOR PORTATIL TOSHIBA 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	BIOMAB	$0	$1.000.000
	CERTIFICACIÓN	USO DE COMPUTADOR PORTATIL LENOVO 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	FUCS	$0	$179.910
	CERTIFICACIÓN	USO DE 2 VIDEOBEAM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	FUCS	$0	$1.700.000
	CERTIFICACIÓN	USO DE 5 COMPUTADORES ESCRITORIO LENOVO ALL IN ONE 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	FUCS	$0	$577.778
	CERTIFICACIÓN	USO DE COMPUTADOR PORTÁTIL LENOVO 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	FUCS	$0	$2.000.000
TOTAL ACUMULADO DEL RUBRO EQUIPOS				**$19.411.350**	**$10.791.021**
MATERIALES E INSUMOS					
FECHA DE PAGO	**No. COMPROBANTE DE EGRESO**	**DESCRIPCIÓN DEL GASTO**	**PROVEEDOR DEL BIEN O DEL SERVICIO**	**FUENTE ATENEA - VALOR EJECUTADO ($)**	**FUENTE CONTRAPARTIDA VALOR EJECUTADO ($)**
15/8/2024	AJCA-46444	MATERIALES DE BIOSEGURIDAD - GEL ANTIBACTERIAL	SINCROSLAB	$75.327	$0
TOTAL ACUMULADO DEL RUBRO MATERIALES E INSUMOS				**$75.327**	**$0**
BIBLIOGRAFÍA					
FECHA DE PAGO	**No. COMPROBANTE DE EGRESO**	**DESCRIPCIÓN DEL GASTO**	**PROVEEDOR DEL BIEN O DEL SERVICIO**	**FUENTE ATENEA - VALOR EJECUTADO ($)**	**FUENTE CONTRAPARTIDA VALOR EJECUTADO ($)**
	CERTIFICACIÓN	USO DE BASES DE DATOS INSTITUCIONALES DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE AGOSTO DE 2025	FUCS	$0	$4.000.000
TOTAL ACUMULADO DEL RUBRO BIBLIOGRAFÍA				**$0**	**$4.000.000**
SERVICIOS TÉCNICOS					
FECHA DE PAGO	**No. COMPROBANTE DE EGRESO**	**DESCRIPCIÓN DEL GASTO**	**PROVEEDOR DEL BIEN O DEL SERVICIO**	**FUENTE ATENEA - VALOR EJECUTADO ($)**	**FUENTE CONTRAPARTIDA VALOR EJECUTADO ($)**
18/7/2024	AJCA-45875	CAPACITACIÓN HABILIDADES BLANDAS PRIMER PAGO	CUBOCK	$15.172.500	$0

13/12/2024	AJCA-48290	CAPACITACIÓN HABILIDADES BLANDAS SEGUNDO PAGO	CUBOCK	$15.172.500	
18/9/2025	AJCA-51582	FORMACIÓN EN TRATAMIENTO INTEGRAL EN ARTRITIS REUMATOIDE Y MANEJO INTERDISCIPLINARIO PARA PACIENTES EXPERTOS - PRIMER PAGO	PROGRAMA INTEGRAL DE GESTION S.A.S	$14.000.000	
28/8/2025	AJCA-52094	FORMACIÓN EN TRATAMIENTO INTEGRAL EN ARTRITIS REUMATOIDE Y MANEJO INTERDISCIPLINARIO PARA PACIENTES EXPERTOS - SEGUNDO PAGO	PROGRAMA INTEGRAL DE GESTION S.A.S	$14.000.000	
TOTAL ACUMULADO DEL RUBRO SERVICIOS TÉCNICOS				**$58.345.000**	**$0**
GASTOS DE OPERACIÓN					
FECHA DE PAGO	**No. COMPROBANTE DE EGRESO**	**DESCRIPCIÓN DEL GASTO**	**PROVEEDOR DEL BIEN O DEL SERVICIO**	**FUENTE ATENEA - VALOR EJECUTADO ($)**	**FUENTE CONTRAPARTIDA VALOR EJECUTADO ($)**
17/6/2024	AJCA-45510	TRES FORROS ANTIGOLPES Y TRES PROTECTORES DE VIDRIO TEMPLADO PARA IPAD DE 10,9 PULGADAS	ADAMCOL S.A.S	**$357.000**	$0
9/7/2024	AJCA-45866	10 FORROS ANTIGOLPES Y 10 PROTECTORES DE VIDRIO TEMPLADO PARA IPAD DE 10,9 PULGADAS	ADAMCOL S.A.S	**$1.190.000**	$0
8/8/2024	AJCA-46273	1196 FOTOCOPIAS + 4 IMPRESIONES PARA LA ESTRATEGIA VPH ACTIVIDAD 14 DE AGOSTO 2024 EN EL COLEGIO LA AMISTAD	ANDREA CAROLINA GONZALEZ FERNANDEZ	**$132.160**	$0
5/9/2024	AJCA-46740	DOS CAJAS DE ESFEROS COLOR NEGRO	COMERCIALIZADORA DISFENIX S.A.S.	**$12.500**	$0
3/9/2024	AJCA-46751	300 FOTOCOPIAS Y DOS IMPRESIONES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA SESIÓN DE TRABAJO DE CAMO EN EL COLEGIO LA FELICIDAD DEL 4 DE SEPT DE 2024	ANDREA CAROLINA GONZALEZ FERNANDEZ	$66.300	$0
29/8/2024	AJCA-46744	IMPRESIONES REQUIRIDAS PARA LA VISITA DEL COLEGIO LA AMISTAD EL DÍA 27/08/24	GALINDO MEJIA MARTHA CECILIA	$55.240	$0
10/8/2024	AJCA-46500	PLAN DE DATOS DE SOLO INTERNET DEL 9 DE AGOST AL 10 DE SEPT DE 2024	COLOMBIA MOVIL S A ESP	$81.000	$0
10/9/2024	AJCA-46756	PLAN DE DATOS DE SOLO INTERNET DEL 10 DE SEPT AL 10 DE OCT DE 2024	COLOMBIA MOVIL S A ESP	$81.000	$0
10/10/2024	AJCA-47336	PLAN DE DATOS DE SOLO INTERNET DEL 10 DE OCT AL 10 DE NOV DE 2024	COLOMBIA MOVIL S A ESP	$81.000	$0
10/11/2024	AJCA-47725	PLAN DE DATOS DE SOLO INTERNET DEL 10 DE NOV AL 10 DE DIC DE 2024	COLOMBIA MOVIL S A ESP	$81.000	$0
10/12/2024	AJCA-48242	PLAN DE DATOS DE SOLO INTERNET DEL 10 DE DIC AL 10 DE ENERO DE 2025	COLOMBIA MOVIL S A ESP	$81.000	$0
10/1/2025	AJCA-48760	PLAN DE DATOS DE SOLO INTERNET DEL 10 DE ENERO AL 10 DE FEB DE 2025	COLOMBIA MOVIL S A ESP	$84.900	$0
10/2/2025	AJCA-48987	PLAN DE DATOS DE SOLO INTERNET DEL 10 DE FEB AL 10 DE MARZO DE 2025	COLOMBIA MOVIL S A ESP	$84.900	$0
19/5/2025	AJCA-50217	PAPELERÍA MESAS DE CONVERSACIÓN COLEGIO LA AMISTAD ABRIL 2025	COMERCIALIZADORA DISFENIX S.A.S.	$68.800	$0
21/7/2025	AJCA-51197	IMPRESIONES Y FOTOCOPIAS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO JULIO 2025	ANDREA CAROLINA GONZALEZ	$238.200	$0

28/8/2025	AJCA-51581	300 FOTOCOPIAS Y DOS IMPRESIONES DEL FORMULARIOS DE CLINIMETRIAS QUE SERÁN APLICADOS A LOS PACIENTES DE LA ESTRATEGIA AR - AGOSTO 2025	ANDREA CAROLINA GONZALEZ	$132.600	$0
31/8/2025	CAPG-124324	HONORARIOS AUXILIAR ADMINISTRATIVO INCLUIDAS PRESTACIONES SOCIALES IPRESTACIONES SOCIALES-AGOSTO 2025	CAMILO ANDRÉS MANRIQUE	$2.656.000	$0
30/9/2025	CAPG-125314	HONORARIOS AUXILIAR ADMINISTRATIVO INCLUIDAS PRESTACIONES SOCIALES - SEPT 2025	CAMILO ANDRÉS MANRIQUE	$2.656.000	$0
31/10/2025	CAPG-126354	HONORARIOS AUXILIAR ADMINISTRATIVO INCLUIDAS PRESTACIONES SOCIALES - OCT 2025	CAMILO ANDRÉS MANRIQUE	$2.656.000	$0
30/11/2025	CAPG-127758	HONORARIOS AUXILIAR ADMINISTRATIVO INCLUIDAS PRESTACIONES SOCIALES - NOV 2025	CAMILO ANDRÉS MANRIQUE	$2.656.000	$0
31/12/2025	CAPG-129048	HONORARIOS AUXILIAR ADMINISTRATIVO INCLUIDAS PRESTACIONES SOCIALES - DIC 2025	CAMILO ANDRÉS MANRIQUE	$2.656.000	$0
31/1/2026	CAPG-129819	HONORARIOS AUXILIAR ADMINISTRATIVO INCLUIDAS PRESTACIONES SOCIALES - ENERO 2026	CAMILO ANDRÉS MANRIQUE	$3.037.061	$0
TOTAL ACUMULADO DEL RUBRO GASTOS DE OPERACIÓN				**$19.144.661**	**$0**
SOFTWARE					
FECHA DE PAGO	**No. COMPROBANTE DE EGRESO**	**DESCRIPCIÓN DEL GASTO**	**PROVEEDOR DEL BIEN O DEL SERVICIO**	**FUENTE ATENEA - VALOR EJECUTADO ($)**	**FUENTE CONTRAPARTIDA VALOR EJECUTADO ($)**
23/4/2024	AJCA-44956	COMPRA DE LICENCIA SOFTWARE NVIVO DEL 23 DE FEB AL 23 DE AGOSTO DE 2024	3S LATAM SCIENTIFIC SOFTWARE SHOP LATIN AMERICA	$3.785.551	$0
	CERTIFICACIÓN	USO DE LICENCIA STATA-15 DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEBRERO DE 2026	FUCS	$0	$2.000.000
TOTAL ACUMULADO DEL RUBRO SOFTWARE				**$3.785.551**	**$2.000.000**
SALIDAS DE CAMPO					
FECHA DE PAGO	**No. COMPROBANTE DE EGRESO**	**DESCRIPCIÓN DEL GASTO**	**PROVEEDOR DEL BIEN O DEL SERVICIO**	**FUENTE ATENEA - VALOR EJECUTADO ($)**	**FUENTE CONTRAPARTIDA VALOR EJECUTADO ($)**
17/7/2024	AJCA-45955	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 12 DE JULIO 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$850.000	$0
6/8/2024	AJCA-46247	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 6 DE AGOSTO 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$360.000	$0
15/8/2024	AJCA-46432	ALIMENTACIÓN DE COMUNIDAD AGOSTO 2024 COLEGIO LA FELICIDAD	DOMINT´S	$1.330.063	$0
13/10/2024	AJCA-47358	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 22 DE AGOSTO DE 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$360.000	$0
18/9/2024	AJCA-46846	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 4 DE SEPT DE 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$332.500	$0
13/10/2024	AJCA-47360	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 17 DE SEPT DE 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$315.000	$0
11/12/2024	AJCA-48055	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 02 DE OCT DE 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$315.000	$0

2/11/2024	AJCA-47508	REFRIGERIOS ACTIVIDAD DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMEINTOS INFORMADOS COLEGIO LA AMISTAD 29 OCT DE 2024	MAQUIALQUILERES	$440.000	$0
26/11/2024	AJCA-47720AJCA-47721	REFRIGERIOS ACTIVIDAD DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMEINTOS INFORMADOS COLEGIO LA AMISTAD 29 OCT DE 2024	KOBA COLOMBIA S.A S	$455.580	$0
17/11/2024	AJCA-47750	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 30 DE OCT DE 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$332.500	$0
17/11/2024	AJCA-47699	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 12 DE NOV DE 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$270.000	$0
5/12/2024	AJCA-48054	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 28 DE NOV DE 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$252.000	$0
11/12/2024	AJCA-48057	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 11 DE DIC DE 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$380.000	$0
11/2/2025	AJCA-48979	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 28 DE ENERO DE 2024	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$176.400	$0
19/2/2025	AJCA-49068	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 17 DE FEB DE 2025.	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$262.500	$0
10/4/2025	AJCA-49902	REFRIGERIOS PACIENTES EXPERTOS 07 DE MARZO DE 2025	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$250.000	$0
1/4/2025	AJCA-49751AJCA-49752	DESPLAZAMIENTOS A COLEGIO LA FELICIDAD 20 DE MARZO DE 2025	EDWIN JAVIER LOPEZ RESTREPO MAXIMILIANO GANTIVA BEJARANO	$90.000	$0
1/4/2025	AJCA-49612AJCA-49613	REFRIGERIOS COLEGIO LA FELICIDAD 20 Y 21 DE MARZO DE 2025	KOBA COLOMBIA S.A S	$105.810	$0
1/4/2025	AJCA-49754AJCA-49755	DESPLAZAMIENTOS A COLEGIO LA FELICIDAD 20 y 21 DE MARZO DE 2025	NELSON ORJUELA LUIS OSWALDO CAMACHO	$46.300	$0
10/4/2025	AJCA-49905	REFRIGERIOS COLEGIO LA FELICIDAD 02 DE ABRIL DE 2025	KOBA COLOMBIA S.A S	$155.610	$0
20/5/2025	CAPG-101348	DESPLAZAMIENTOS A COLEGIO LA FELICIDAD 2 DE ABRIL DE 2025	RTAXI	$159.317	$0
15/5/2025	AJCA-50394	REFRIGERIOS COLEGIO LA FELICIDAD 16 DE MAY DE 2025	KOBA COLOMBIA S.A S	$60.400	$0
3/6/2025	AJCA-50533 AJCA-50532	DESPLAZAMIENTOS A COLEGIO LA FELICIDAD 16 DE MAYO DE 2025	REINEL PIRAQUIVE RODRIGUEZ RICARDO TRIVIÑO BERMEO	$38.300	$0
30/8/2025	AJCA-51919	DESPLAZAMIENTOS A COLEGIO LA FELICIDAD 21 DE MARZO DE 2025 (2 VALES DE TAXI MARIA CAMILA RESTREPO 21 DE MARZO DE 2025 904771, 904772)	RTA PUNTO TAXI S.A.S	$116.247	
24/09/2025 24/09/2025	AJCA-51989 AJCA-51990	DESPLAZAMIENTOS A COLEGIO LA FELICIDAD 16 DE JUNIO DE 2025	WILLMAN JAVIER, CARLOS EDUARDO PACATEQUE SORA	$57.200	$0
15/10/2025	AJCA-52536	REFRIGERIOS EVENTO CON PACIENTES CON ARTRITIS 25 DE JUNIO DE 2025	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$262.500	$0

7/8/2025	AJCA-51549	REFRIGERIOS COLEGIO LA FELICIDAD 04 DE AGO DE 2025	KOBA COLOMBIA S.A S	$214.990	$0
DFUC6123	AJCA-52239	REFRIGERIOS EVENTO CON PACIENTES CON ARTRITIS 20 DE AGOSTO DE 2025	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$210.000	$0
20/11/2025	AJCA-52805	25 REFRIGERIOS EN EL COLEGIO LA AMISTAD 3 DE SEPTIEMBRE DE 2025	LUZ HELENA VARGAS NARANJO	$262.500	$0
24/9/2025	AJCA-51988 AJCA-51985	DESPLAZAMIENTOS A COLEGIO LA AMISTAD 3 DE SEPTIEMBRE DE 2025 (IXCHEL RODRÍGUEZ)	LUIS EDUARDO AMAYA , CARLOS FERNANDO OJEDA	$62.000	$0
5/11/2025	AJCA-52789	ALMUERZOS ENCUENTRO DE RELACIONAMIENTO DE LA ESTRATEGIA AR, SEPTIMBRE - OCTUBRE 2025	LANDRY ENRIQUE CABRERA FUENMAYOR	$960.000	$0
TOTAL ACUMULADO DEL RUBRO SALIDAS DE CAMPO				**$9.482.717**	**$0**

EVENTOS ACADÉMICOS

FECHA DE PAGO	No. COMPROBANTE DE EGRESO	DESCRIPCIÓN DEL GASTO	PROVEEDOR DEL BIEN O DEL SERVICIO	FUENTE ATENEA - VALOR EJECUTADO ($)	FUENTE CONTRAPARTIDA VALOR EJECUTADO ($)
10/7/2024	AJCA-45603	EVENTO DE CONVOCATORIA PARA PACIENTES EXPERTOS 12 DE JULIO DE 2024	UNIVERSIDAD CATÓLICA	$1.327.500	$0
	CERTIFICACIÓN	CONTRAPARTIDA EVENTO DE CONVOCATORIA PARA PACIENTES EXPERTOS 12 DE JULIO DE 2024	BIOMAB	$0	$3.000.000
TOTAL ACUMULADO DEL RUBRO EVENTOS ACADÉMICOS				**$1.327.500**	**$3.000.000**

*/ Estos valores deben coincidir con los totales reportados en el formato de Ejecución Financiera Consolidado

Vo.Bo. Investigador principal: Dra. Marcela Gómez Suárez

Firma: _____

Director Contabilidad

Nombre: ELIANA ANDREA SOLANO ROJAS

Firma: _____

Contador o quien haga sus veces

Nombre: FLORENTINO BOMBIELA ZAMBRANO

No. Tarjeta profesional: 15.489-T

Firma: _____

	INFORME FINANCIERO	**CODIGO**	**PERIODO DE PRUEBA**
		VERSIÓN	0
	GERENCIA DE CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	**FECHA:**	
		PÁGINA	

Financiación del proyecto: Cifras en pesos ($) $ 650.099.740

Período de Ejecución: 23 de febrero de 2024 al 23 de febrero de 2026 Fecha de presentación del informe: 23 de febrero de 2026

Entidad Ejecutora: Fundación Universitaria de Ciencis de la Salud FUCS

Título del Proyecto: Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá

Contrato No. 398 - 2023

	RUBROS	APORTES DE ATENEA					APORTES DE CONTRAPARTIDA GENERAL	
		Presupuesto Inicial Aprobado	Modificaciones		Presupuesto Vigente	Total Ejecución Acumulada	Presupuesto Aprobado	Total Ejecución Acumulada
			Reducción	Aumento				
1.	PERSONAL	$265.178.901	$0	$15.433.695	$280.612.596	$170.524.106	$755.409.334	$487.056.732
2.	EQUIPOS	$10.810.000	$0	$9.158.100	$19.968.100	$19.411.350	$16.186.532	$10.791.021
3.	MATERIALES E INSUMOS	$6.209.750	$0	$0	$6.209.750	$75.327	$0	$0
4.	BIBLIOGRAFÍA	$0	$0	$0	$0	$0	$6.000.000	$4.000.000
5.	SERVICIOS TÉCNICOS	$195.771.200	$24.591.795	$0	$171.179.405	$58.345.000	$0	$0
6.	GASTOS OPERATIVOS	$42.529.890	$0	$0	$42.529.890	$19.144.661	$0	$0
7.	SOFTWARE	$5.500.000	$0	$0	$5.500.000	$3.785.551	$3.000.000	$2.000.000
8.	SALIDAS DE CAMPO	$16.800.000	$0	$0	$16.800.000	$9.482.717	$0	$0
9.	VIAJES	$20.000.000	$0	$0	$20.000.000	$0	$5.000.000	$0
10.	EVENTOS ACADÉMICOS	$36.800.000	$0	$0	$36.800.000	$1.327.500	$19.200.000	$3.000.000
11.	PUBLICACIONES	$50.500.000	$0	$0	$50.500.000	$0	$9.800.000	$0
	TOTALES	**$650.099.741**	**$24.591.795**	**$24.591.795**	**$650.099.741**	**$282.096.212**	**$814.595.866**	**$506.847.753**

Vo.Bo. Investigador principal:
Nombre: Marcela Gómez Suárez

Firma: _____

Director Financiero o quien haga sus veces
Nombre: ELIANA ANDREA SOLANO ROJAS

Firma: _____

Contador o quien haga sus veces
Nombre: FLORENTINO BOMBIELA ZAMBRANO
No. Tarjeta profesional: 15.489-T

Firma: _____

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE EDUCACIÓN · ATENEA · BOGOTÁ	**INFORME FINANCIERO**	**CODIGO**	**PERIODO DE PRUEBA**
		VERSIÓN	0
	GERENCIA DE CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	**FECHA:**	
		PÁGINA	

Financiación del proyecto:	Cifras en pesos ($)	$ 650.099.740

Período de Ejecución: 23 de febrero de 2024 al 23 de febrero de 2026 Fecha de presentación del informe: 23 de febrero de 2026

Entidad Ejecutora: Fundación Universitaria de Ciencis de la Salud FUCS

Título del Proyecto: Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá

Contrato No. 398 - 2023

	RUBROS	APORTES DE ATENEA					APORTES DE CONTRAPARTIDA FUCS	
		Presupuesto Inicial Aprobado	Modificaciones		Presupuesto Vigente	Total Ejecución Acumulada	Presupuesto Aprobado	Total Ejecución Acumulada
			Reducción	Aumento				
1.	PERSONAL	$265.178.901	$0	$15.433.695	$280.612.596	$170.524.106	$597.426.745	$381.735.006
2.	EQUIPOS	$10.810.000	$0	$9.158.100	$19.968.100	$19.411.350	$6.686.532	$4.457.688
3.	MATERIALES E INSUMOS	$6.209.750	$0	$0	$6.209.750	$75.327	$0	$0
4.	BIBLIOGRAFÍA	$0	$0	$0	$0	$0	$6.000.000	$4.000.000
5.	SERVICIOS TÉCNICOS	$195.771.200	$24.591.795	$0	$171.179.405	$58.345.000	$0	$0
6.	GASTOS OPERATIVOS	$42.529.890	$0	$0	$42.529.890	$19.144.661	$0	$0
7.	SOFTWARE	$5.500.000	$0	$0	$5.500.000	$3.785.551	$3.000.000	$2.000.000
8.	SALIDAS DE CAMPO	$16.800.000	$0	$0	$16.800.000	$9.482.717	$0	$0
9.	VIAJES	$20.000.000	$0	$0	$20.000.000	$0	$5.000.000	$0
10.	EVENTOS ACADÉMICOS	$36.800.000	$0	$0	$36.800.000	$1.327.500	$7.200.000	$0
11.	PUBLICACIONES	$50.500.000	$0	$0	$50.500.000	$0	$5.000.000	$0
	TOTALES	**$650.099.741**	**$24.591.795**	**$24.591.795**	**$650.099.741**	**$282.096.212**	**$630.313.277**	**$392.192.694**

Vo.Bo. Investigador principal:

Nombre: Marcela Gómez Suárez

Firma: _____

Director Financiero o quien haga sus veces

Nombre: ELIANA ANDREA SOLANO ROJAS

Firma: _____

Contador o quien haga sus veces

Nombre: FLORENTINO BOMBIELA ZAMBRANO

No. Tarjeta profesional: 15.489-T

Firma: _____

	INFORME FINANCIERO	CODIGO	PERIODO DE PRUEBA
		VERSIÓN	0
	GERENCIA DE CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	FECHA:	
		PÁGINA	

Financiación del proyecto: Cifras en pesos ($) $ 650.099.740

Período de Ejecución: 23 de febrero de 2024 al 23 de febrero de 2026 Fecha de presentación del informe: 23 de febrero de 2026

Entidad Ejecutora: Fundación Universitaria de Ciencis de la Salud FUCS

Título del Proyecto: Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá

Contrato No. 398 - 2023

RUBROS		APORTES DE ATENEA					APORTES DE CONTRAPARTIDA BIOMAP	
		Presupuesto Inicial Aprobado	Modificaciones		Presupuesto Vigente	Total Ejecución Acumulada	Presupuesto Aprobado	Total Ejecución Acumulada
			Reducción	Aumento				
1.	PERSONAL	$265.178.901	$0	$15.433.695	$280.612.596	$170.524.106	$139.838.589	$93.225.726
2.	EQUIPOS	$10.810.000	$0	$9.158.100	$19.968.100	$19.411.350	$9.500.000	$6.333.333
3.	MATERIALES E INSUMOS	$6.209.750	$0	$0	$6.209.750	$75.327	$0	$0
4.	BIBLIOGRAFÍA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
5.	SERVICIOS TÉCNICOS	$195.771.200	$24.591.795	$0	$171.179.405	$58.345.000	$0	$0
6.	GASTOS OPERATIVOS	$42.529.890	$0	$0	$42.529.890	$19.144.661	$0	$0
7.	SOFTWARE	$5.500.000	$0	$0	$5.500.000	$3.785.551	$0	$0
8.	SALIDAS DE CAMPO	$16.800.000	$0	$0	$16.800.000	$9.482.717	$0	$0
9.	VIAJES	$20.000.000	$0	$0	$20.000.000	$0	$0	$0
10.	EVENTOS ACADÉMICOS	$36.800.000	$0	$0	$36.800.000	$1.327.500	$12.000.000	$3.000.000
11.	PUBLICACIONES	$50.500.000	$0	$0	$50.500.000	$0	$4.800.000	$0
	TOTALES	**$650.099.741**	**$24.591.795**	**$24.591.795**	**$650.099.741**	**$282.096.212**	**$166.138.589**	**$102.559.059**

Vo.Bo. Investigador principal:
Nombre: Marcela Gómez Suárez

Firma: _____

Director Financiero o quien haga sus veces
Nombre: ELIANA ANDREA SOLANO ROJAS

Firma: _____

Contador o quien haga sus veces
Nombre: FLORENTINO BOMBIELA ZAMBRANO
No. Tarjeta profesional: 15.489-T

Firma: _____

	INFORME FINANCIERO	CODIGO	PERIODO DE PRUEBA
		VERSIÓN	0
	GERENCIA DE CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	FECHA:	
		PÁGINA	

Financiación del proyecto: Cifras en pesos ($) $ 650.099.740

Período de Ejecución: 23 de febrero de 2024 al 23 de febrero de 2026 Fecha de presentación del informe: 23 de febrero de 2026

Entidad Ejecutora: Fundación Universitaria de Ciencis de la Salud FUCS

Título del Proyecto: Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá

Contrato No. 398 - 2023

RUBROS		APORTES DE ATENEA					APORTES DE CONTRAPARTIDA INC	
		Presupuesto Inicial Aprobado	Modificaciones		Presupuesto Vigente	Total Ejecución Acumulada	Presupuesto Aprobado	Total Ejecución Acumulada
			Reducción	Aumento				
1.	PERSONAL	$265.178.901	$0	$15.433.695	$280.612.596	$170.524.106	$18.144.000	$12.096.000
2.	EQUIPOS	$10.810.000	$0	$9.158.100	$19.968.100	$19.411.350	$0	$0
3.	MATERIALES E INSUMOS	$6.209.750	$0	$0	$6.209.750	$75.327	$0	$0
4.	BIBLIOGRAFÍA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
5.	SERVICIOS TÉCNICOS	$195.771.200	$24.591.795	$0	$171.179.405	$58.345.000	$0	$0
6.	GASTOS OPERATIVOS	$42.529.890	$0	$0	$42.529.890	$19.144.661	$0	$0
7.	SOFTWARE	$5.500.000	$0	$0	$5.500.000	$3.785.551	$0	$0
8.	SALIDAS DE CAMPO	$16.800.000	$0	$0	$16.800.000	$9.482.717	$0	$0
9.	VIAJES	$20.000.000	$0	$0	$20.000.000	$0	$0	$0
10.	EVENTOS ACADÉMICOS	$36.800.000	$0	$0	$36.800.000	$1.327.500	$0	$0
11.	PUBLICACIONES	$50.500.000	$0	$0	$50.500.000	$0	$0	$0
	TOTALES	**$650.099.741**	**$24.591.795**	**$24.591.795**	**$650.099.741**	**$282.096.212**	**$18.144.000**	**$12.096.000**

Vo.Bo. Investigador principal:
Nombre: Marcela Gómez Suárez

Firma: _____

Director Financiero o quien haga sus veces
Nombre: ELIANA ANDREA SOLANO ROJAS

Firma: _____

Contador o quien haga sus veces
Nombre: FLORENTINO BOMBIELA ZAMBRANO
No. Tarjeta profesional: 15.489-T

Firma: _____

Bogotá, 26 de febrero de 2026

Doctor
VÍCTOR ALEJANDRO VENEGAS MENDOZA
Gerente de Ciencia Tecnología e Innovación – Supervisor Contrato
Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología – ATENEA
Bogotá D.C. Colombia

Asunto: Certificación contrapartida proyecto CT 398 – 2023

Respetado doctor Venegas,

Por medio de la presente y en mi calidad de Gerente de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, me permito certificar que los siguientes recursos corresponden a la contrapartida aportada por nuestra institución desde el 23 de febrero de 2024 al 23 de febrero de 2026 del presente año en el desarrollo del proyecto "Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá" financiado por la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología ATENEA / Secretaría Distrital de Salud bajo el contrato 398 – 2023.

Esta certificación soporta los valores incluidos en el cuarto informe financiero presentado.

Cordial saludo.

ELIANA ANDREA SOLANO
Gerente

VBo. FLORENTINO BOMBIELA ZAMBRANO
Director Contabilidad

Rubros	Presupuesto aprobado	Descripción del gasto	Aporte especie	Aporte efectivo	Total Ejecución Acumulada
PERSONAL	$ 597.426.745	HONORARIOS CONTRAPARTIDA ADRIANA ROJAS-VILLARRAGA COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$137.908.651		$381.735.006
		HONORARIOS CONTRAPARTIDA CLAUDIA IBÁÑEZ COINVESTIGADOR 4 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$7.549.071		
		HONORARIOS CONTRAPARTIDA ROSÁNGELA CASANOVA COINVESTIGADOR 4 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$7.549.071		
		HONORARIOS CONTRAPARTIDA MARIA CAMILA RESTREPO COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DE 2 DE MAYO DE 2024 AL 30 DE ABRIL DE 2025	$21.866.400		
		HONORARIOS CONTRAPARTIDA LIZETH SIERRA TORRES COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DE 1 DE JULIO DE 2025 AL 23 DE FEB DE 2026	$14.152.420		
		HONORARIOS CONTRAPARTIDA MARCELA GÓMEZ SUÁREZ INVESTIGADORA PRINCIPAL 15 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$108.266.013		
		HONORARIOS CONTRAPARTIDA RAFAEL SANTIAGO PARRA-MEDINA COINVESTIGADOR 4 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$34.647.311		
		HONORARIOS CONTRAPARTIDA MARIA LORCY MONSALVE COINVESTIGADOR 4 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$7.399.549		
		HONORARIOS CONTRAPARTIDA GABRIELA GUERRON COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2025	$21.866.400		
		HONORARIOS CONTRAPARTIDA IXCHEL MAIRYM RODRÍGUEZ COINVESTIGADOR 15 HRS / SEM DEL 15 DE MARZO DE 2025 AL 23 DE FEB DE 2026	$20.530.120		
EQUIPOS	$ 6.686.532	USO DE COMPUTADOR PORTATIL LENOVO DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$179.910		$4.457.688

Rubros	Presupuesto aprobado	Descripción del gasto	Aporte especie	Aporte efectivo	Total Ejecución Acumulada
		USO DE 2 VIDEOBEAM DEL 23 DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$1.700.000		
		USO DE 5 COMPUTADORES ESCRITORIO LENOVO ALL IN ONE DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$577.778		
		USO DE COMPUTADOR PORTÁTIL LENOVO 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$2.000.000		
BIBLIOGRAFÍA	$ 6.000.000	USO DE BASES DE DATOS INSTITUCIONALES DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$4.000.000		$4.000.000
SOFTWARE	$ 3.000.000	USO DE LICENCIA STATA-15 DEL 23 DE FEB DE 2024 AL 23 DE FEB DE 2026	$2.000.000		$2.000.000
TOTAL	**$613.113.277**		**$392.192.694**	**$0**	**$392.192.694**

Bogotá, febrero 6 de 2025

Señores:
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA - ATENEA
Ciudad

Respetados señores,

Por medio de la presente me permito certificar que los siguientes recursos corresponden a la contrapartida aportada por nuestra institución desde el 23 de febrero de 2024 al 23 de febrero de 2026 en el desarrollo del proyecto "Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá" financiado bajo el contrato 398-2023:

Rubro	Nombre	Rol	Valor Mensual	Dedicación Horas/semana	Total
Personal	Pedro Santos-Moreno	Coinvestigador	$ 2.598.264	36	$ 62.358.336
	Pedro Rodríguez-Linares	Coinvestigador	$ 1.286.141	36	$ 30.867.390
TOTAL					$93.225.726

Rubro	Nombre	Descripción	Valor
Eventos Académicos	Evento de socialización para pacientes expertos	Diagramación de las presentaciones de la socialización para pacientes expertos	$1.200.000
		Personal de apoyo logístico en evento de socialización para pacientes expertos	$300.000
		Apoyo en tecnologías y transmisión del evento de socialización para pacientes expertos	$1.500.000
		TOTAL	$3.000.000

Calle 48 # 13-86 Bogotá, Colombia
(+57) 601 744 7440
info@biomab.co
Facebook y Twitter: @BiomabAR
Instagram: @biomabips

Rubro	Descripción	Valor
Equipos	Computador Hewlett Packard, a cargo del coinvestigador Gabriel Santiago Rodríguez Vargas	$2.000.000
	Computador MacBook Pro M1 2020, a cargo del coinvestigador Fernando Rodríguez Florido	$3.333.333
	Computador portátil Toshiba, a cargo del coinvestigador Pedro Rodríguez Linares	$1.000.000
	TOTAL	$6.333.333

Atentamente,

ANGGIE VIVIANA AZA CAÑÓN
Directora administrativa y financiera

Calle 48 # 13-86 Bogotá, Colombia
(+57) 601 744 7440
info@biomab.co
Facebook y Twitter: @BiomabAR
Instagram: @biomabips

Salud

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No. SAL-00383-2026
2026-01-20 11:41:12 a.m.

1079030

Bogotá D.C., 20 de Enero de 2026

Doctor
Víctor Alejandro Venegas Mendoza
Gerente de Ciencia Tecnología e Innovación – Supervisor Contrato
Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología – ATENEA
Carrera 10 # 28-49. Torre A. Piso 26 y 27
Bogotá D.C. - Bogotá D.C.

Asunto: Certificación contrapartida proyecto Atenea CT 398 - 2023

Respetado Doctor Víctor Alejandro,

Por medio de la me permito certificar que los siguientes recursos corresponden a la contrapartida aportada por nuestra institución del 23 de febrero de 2024 al 23 de febrero de 2026 en el desarrollo del proyecto “Evaluación de procesos relacionados con el diseño e implementación de dos estrategias de apropiación social del conocimiento dirigidas a prevención y autocuidado de enfermedades crónicas prevalentes en Bogotá” financiado por la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología ATENEA / Secretaría Distrital de Salud, bajo el contrato 398 – 2023.

Rubro	Nombre	Rol	Dedicación Horas/semana	Meses	Total
Personal	Giana María Henríquez	Coinvestigador	4	24	$12.096.000
			Total		$12.096.000

Esta certificación soporta los valores incluidos en el cuarto informe financiero presentado.

Atentamente,

Carolina Wiesner Ceballos
Firmado digitalmente por Carolina Wiesner Ceballos
Fecha: 2026.01.20 11:41:48 -05'00'

Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
DIRECCION GENERAL

Páginas: 2
Anexo:
Nombre anexos:

Elaboró: Giana Maria Henriquez Mendoza - Coordinadora - Grupo de Políticas y Movilización Social
Revisó: Devi Nereida Puerto Jiménez - Subdirectora (E). - SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION, VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, PROMOCION Y PREVENCION