Cinco territorios, una sola ruta: sistematización de una experiencia zonal de teleeducación en salud desde las CIPAS Territoriales del curso Telesalud en la zona Centro Sur de la UNAD

Five territories, one path: systematization of a zonal health tele-education experience from the Territorial CIPAS of the Telehealth course in the South-Central zone of UNAD

Claudia Angélica Dazza Pineda[1], Diana Mallerly Tabima Muñoz[2], Paula Marcela Arbeláez Piedrahita[3], Nayibe Endo-Collazos[4], Giovana Marcella Rosas Estrada[5], Kelly Johana Rangel Noriega[6]

Resumen

Objetivo. Describir la experiencia zonal de la CIPAS Territorial «Conectando saberes para transformar territorios», desarrollada por el curso Telesalud (15001) del programa de Administración en Salud de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) en cinco centros de la zona Centro Sur durante el primer periodo académico de 2026. **Metodología.** Estudio cualitativo y descriptivo, orientado por la sistematización de experiencias y abordado como un estudio de casos múltiples: Palmira, Cali, Santander de Quilichao, Popayán y Pasto. Las fuentes fueron informes institucionales, plantillas de conformación de las CIPAS y dos ponencias publicadas, organizadas en una matriz de siete categorías. **Resultados.** Los cinco centros aplicaron una ruta común de tres momentos —lectura participativa del territorio, co-diseño y validación de recursos de teleeducación, e implementación con evaluación—, adaptada a comunidades rurales vulnerables, un consejo comunitario afrodescendiente, población afectada por el conflicto armado, jóvenes rurales y gestantes de alto riesgo. Participaron al menos 116 personas de las comunidades y 65 estudiantes, que produjeron páginas web, pódcast, infografías, juegos, videos y cartillas. Todas las comunidades expresaron alta satisfacción; en Pasto, la aprobación osciló entre el 97,7 % y el 100 %. **Conclusión.** La ruta zonal es replicable en territorios diversos, convierte el resultado de aprendizaje del curso en respuestas a necesidades reales y aporta al desarrollo tecnológico de las comunidades. Se recomienda un instrumento zonal común de evaluación pre y posintervención.

Palabras clave: educación sanitaria; participación comunitaria; tecnología educacional; educación a distancia; extensión universitaria; Colombia.

1 **Claudia Angélica Dazza Pineda.** Docente de tiempo completo, Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA), CEAD Popayán. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Colombia. · Correo electrónico: claudian.dazza@unad.edu.co · ORCID: https://orcid.org/0009-0008-6747-897X

2 **Diana Mallerly Tabima Muñoz.** Docente de tiempo completo, Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA), CEAD Palmira. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Colombia. · Correo electrónico: diana.tabima@unad.edu.co · ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0255-2023

3 **Paula Marcela Arbeláez Piedrahita.** Docente de tiempo completo, Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA), CIP Cali. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Colombia. · Correo electrónico: paula.arbelaez@unad.edu.co · ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6160-720X

4 **Nayibe Endo-Collazos.** Docente de tiempo completo, Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA), CEAD Santander de Quilichao. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Colombia. · Correo electrónico: nayibe.endo@unad.edu.co · ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2501-8736

5 **Giovana Marcella Rosas Estrada.** Docente de tiempo completo, Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA), CCAV Pasto. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Colombia. · Correo electrónico: giovana.rosas@unad.edu.co · ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0908-8291

6 **Kelly Johana Rangel Noriega.** Docente de tiempo completo, Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA), líder de la zona Centro Sur. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Colombia. · Correo electrónico: kelly.rangel@unad.edu.co · ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6795-6619

Abstract

Objective. To describe the zonal experience of the Territorial CIPAS «Connecting knowledge to transform territories», carried out by the Telehealth course (15001) of the Health Administration program at the Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) in five centers of the South-Central zone during the first academic period of 2026. **Methodology.** Qualitative, descriptive study guided by the systematization of experiences and approached as a multiple case study: Palmira, Cali, Santander de Quilichao, Popayán and Pasto. Sources were institutional reports, CIPAS planning templates and two published papers, organized in a seven-category matrix. **Results.** The five centers followed a common three-moment path —participatory reading of the territory, co-design and validation of tele-education resources, and implementation with evaluation—, adapted to vulnerable rural communities, an Afro-descendant community council, people affected by armed conflict, rural youth and women with high-risk pregnancies. At least 116 community members and 65 students took part and produced websites, podcasts, infographics, games, videos and booklets. All communities expressed high satisfaction; in Pasto, approval ranged from 97.7% to 100%. **Conclusion.** The zonal path is replicable in diverse territories, turns the course learning outcome into answers to real needs and contributes to the technological development of communities. A common zonal pre- and post-intervention assessment instrument is recommended.

Keywords: health education; community participation; educational technology; distance education; university extension; Colombia.

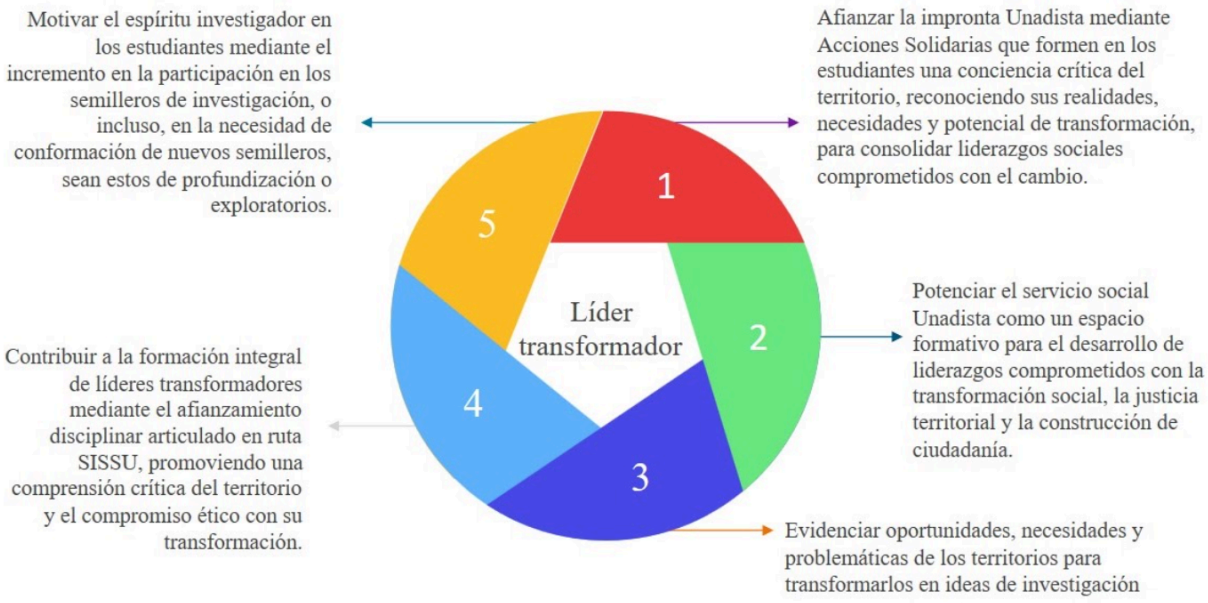
Introducción

Las Comunidades de Interacción y Participación Académica y Social (CIPAS) Territoriales son una estrategia de Vida Académica del modelo de educación híbrida de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Su propósito es fomentar competencias solidarias a partir del reconocimiento de los territorios y de acciones que fortalezcan el liderazgo transformador en los cursos de la cartografía curricular del Sistema de Servicio Social Unadista (SISSU). La estrategia favorece la inter, trans y multidisciplinariedad mediante el diálogo de saberes orientado a la transformación social y territorial, y busca que el H-Estudiante se consolide como un sujeto crítico, creativo y comprometido con soluciones a los desafíos glocales (Universidad Nacional Abierta y a Distancia [UNAD], 2025a). Este enfoque se sustenta en el Modelo Heutagógico Unadista Solidario 5.0, que concibe al estudiante como protagonista de un aprendizaje autogestionado, colaborativo y situado en el territorio (UNAD, 2025b).

Los Lineamientos de Vida Académica 5.0 asignan a las CIPAS Territoriales cinco objetivos que convergen en la formación de un líder transformador (Figura 1): afianzar la impronta unadista mediante acciones solidarias, potenciar el servicio social como espacio formativo, evidenciar oportunidades y problemáticas del territorio para convertirlas en ideas de investigación, contribuir a la formación integral articulada a la ruta SISSU y motivar el espíritu investigador mediante la participación en semilleros.

En el campo disciplinar, la telesalud cuenta en Colombia con un marco normativo que comprende la Ley 1419 de 2010, que establece los lineamientos para su desarrollo, y la Resolución 2654 de 2019, que fija las disposiciones para la telesalud y sus categorías, entre ellas la teleeducación en salud (Congreso de la República de Colombia, 2010; Ministerio de Salud y Protección Social, 2019). La evidencia internacional respalda la efectividad de la telesalud (Snoswell et al., 2023), y la Organización Mundial de la Salud (2021) promueve la salud digital como medio para ampliar el acceso equitativo a la información y a los servicios. En poblaciones vulnerables, las herramientas digitales de educación para la salud muestran resultados favorables cuando se diseñan con participación comunitaria y se adaptan al contexto cultural y a las competencias digitales de la

Figura 1. Sinopsis de los objetivos propios de las CIPAS Territoriales.



Nota. Tomado de *Lineamientos para la gestión de la Vida Académica hacia la UNAD 5.0*, por UNAD, 2025a.

población (Barreto-Zorza et al., 2025), mientras que la brecha digital sigue siendo una barrera que la teleeducación debe considerar desde su diseño (Hidalgo Achig et al., 2021).

Conviene distinguir entre la educación en salud, que se centra en transmitir conocimientos, y la educación para la salud, que busca desarrollar capacidades para que las personas tomen decisiones saludables (Hernández-Sarmiento et al., 2020). Este segundo enfoque, coherente con la Carta de Ottawa (Organización Mundial de la Salud, 1986), es el que orienta el curso Telesalud (15001) del programa de Administración en Salud de la UNAD, uno de cuyos resultados de aprendizaje consiste en producir recursos digitales de teleeducación en salud para fortalecer las acciones de promoción y prevención. La CIPAS Territorial ofrece al curso un escenario real para ese aprendizaje y, a la vez, una vía para la investigación formativa (Restrepo Gómez, 2003).

Durante el primer periodo académico de 2026, cinco centros de la zona Centro Sur desarrollaron la CIPAS Territorial del curso Telesalud bajo el lema común «Conectando saberes para transformar territorios»: Palmira, Cali, Santander de Quilichao, Popayán y Pasto. Cada centro eligió su comunidad y su tema a partir de una lectura del territorio, pero todos siguieron una misma estructura. Algunas de estas experiencias se han divulgado de forma individual (Arbeláez Piedrahita & Rodríguez Guerrero, 2026; Tabima Muñoz & Manquillo Legarda, 2026), al igual que experiencias de CIPAS Territoriales en otras zonas (Ballen Sierra et al., 2026). Sin embargo, hace falta una mirada zonal que muestre cómo una misma ruta metodológica se comporta en territorios y poblaciones diferentes.

En consecuencia, el objetivo de este documento de trabajo es describir la experiencia zonal de la CIPAS Territorial del curso Telesalud en cinco centros de la zona Centro Sur de la UNAD, a partir de sus elementos comunes, sus adaptaciones territoriales y sus aprendizajes.

Metodología

Se realizó un estudio cualitativo y descriptivo, orientado por la sistematización de experiencias, entendida como la interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su reconstrucción y ordenamiento, permite descubrir la lógica del proceso vivido y extraer

aprendizajes para transformar la práctica (Jara Holliday, 2018). El diseño se abordó como un estudio de casos múltiples en el que cada centro constituyó un caso, lo que permitió identificar tanto los elementos compartidos como las particularidades de cada territorio.

El proceso siguió los cinco tiempos propuestos por Jara Holliday (2018): el punto de partida, que corresponde a la experiencia vivida por H-Mediadores, H-Estudiantes y comunidades; la formulación del plan de sistematización, en el que se definieron el objetivo, el objeto y el eje; la recuperación del proceso vivido, mediante la reconstrucción ordenada de cada caso; las reflexiones de fondo, a partir de la comparación entre casos; y los puntos de llegada, expresados en las conclusiones y recomendaciones de este documento. El eje de sistematización fue la manera en que una ruta común de teleeducación en salud se adaptó a territorios y poblaciones diferentes.

Fuentes de información

Se usaron fuentes documentales producidas por los equipos de cada centro durante el primer periodo académico de 2026: el informe de la CIPAS Territorial de Palmira (Docentes ECISA Palmira, 2026); la ponencia publicada sobre la experiencia de Cali (Arbeláez Piedrahita & Rodríguez Guerrero, 2026); el informe de Santander de Quilichao (Endo-Collazos, 2026); la plantilla de conformación y el registro de ejecución de Popayán (Dazza Pineda & Rosas Belalcázar, 2026); y el informe ejecutivo consolidado de Pasto (Arbeláez Piedrahita, 2026). Estas fuentes se complementaron con el registro de los H-Mediadores sobre la participación y las percepciones de las comunidades.

Ruta común de la CIPAS Territorial

Los cinco centros organizaron la CIPAS en tres momentos, combinando encuentros virtuales y presenciales:

- **Momento 1. Lectura participativa del territorio:** encuentro con la comunidad y su aliado institucional, identificación y priorización de problemas mediante el árbol SISSU o el árbol de problemas, y definición de los temas de trabajo.
- **Momento 2. Co-diseño y validación de recursos:** elaboración de recursos de teleeducación por grupos de estudiantes, con acompañamiento docente y validación por líderes comunitarios o expertos.
- **Momento 3. Implementación y evaluación:** aplicación de los recursos en el territorio, retroalimentación de la comunidad y cierre con proyección.

Análisis

La información se organizó en una matriz con siete categorías definidas a priori: comunidad y aliado; problema priorizado; recursos producidos; participación; adaptaciones metodológicas; articulación con semilleros; y aprendizajes. La comparación entre casos se hizo por categoría y permitió identificar hallazgos transversales. Como referencia de seguimiento se tomaron los dos indicadores definidos en la plantilla institucional de conformación de las CIPAS: el porcentaje de cumplimiento de soluciones digitales (soluciones realizadas sobre soluciones proyectadas) y el porcentaje de población impactada.

Consideraciones éticas

El estudio se basó en información institucional y no incluye datos personales ni imágenes identificables de los integrantes de las comunidades. Las actividades se desarrollaron con el acompañamiento de las organizaciones aliadas y de los líderes de cada territorio.

Resultados

La Tabla 1 resume los cinco casos. En conjunto, la CIPAS Territorial del curso Telesalud llegó a comunidades rurales y urbanas de tres departamentos (Valle del Cauca, Cauca y Nariño), con al menos 116 personas de las comunidades y 65 estudiantes, acompañados por docentes de las escuelas de Ciencias de la Salud (ECISA) y de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades (ECSAH). En Cali no se registró el número de participantes.

Palmira: educación en IRA y dengue con familias de Villa Gorgona

El acercamiento se inició en marzo de 2026 con la representante de la Fundación Carvajal, que acompaña a las familias del programa «Mi Hogar Avanza». Entre abril y mayo, los estudiantes del curso Telesalud y el semillero PODCAS participaron en reuniones virtuales de planeación, identificación de necesidades y distribución de temas, y el 8 de mayo de 2026 se realizó

Tabla 1. Caracterización de los cinco casos de la CIPAS Territorial del curso Telesalud, zona Centro Sur, 2026.

Centro	Comunidad y aliado	Población	Tema priorizado	Participantes
Palmira	Corregimiento de Villa Gorgona (Candelaria, Valle del Cauca); Fundación Carvajal, programa «Mi Hogar Avanza»	Familias en condición de vulnerabilidad; bajos niveles de alfabetización	Infección respiratoria aguda (IRA) y dengue	18 de la comunidad 12 estudiantes
Cali	Consejo Comunitario Ancestral Playa Renaciente, corregimiento de Navarro (Cali)	Comunidad afrodescendiente; riesgo ambiental por cuerpos de agua contaminados	Prevención del dengue	Sin registro
Santander de Quilichao	Fundación Tejiendo Sueños de Esperanza (FUNTESU)	Niños, jóvenes y adultos afectados por el conflicto armado y en situación de movilidad	Salud mental y estilos de vida saludables	16 de la comunidad 10 estudiantes (ECISA y ECSAH) 3 docentes
Popayán	Asociación de Juntas de Acción Comunal (Asojuntas) de Totoró, Cauca	Jóvenes rurales de 18 a 24 años en un municipio con presencia del pueblo Totoroez	Alimentación saludable y pausas activas; salud sexual y reproductiva	38 de la comunidad 8 estudiantes 7 docentes
Pasto	Programa Bien Nacer, Secretaría de Salud de Pasto	Gestantes de alto riesgo obstétrico y lactantes de estratos bajos, zona urbana y rural	Salud maternoperinatal	44 de la comunidad 35 estudiantes 7 docentes

Nota. Elaboración propia a partir de los informes de cada centro.

la jornada presencial en Villa Gorgona sobre IRA y dengue, con 18 integrantes de la comunidad y 12 estudiantes. Los estudiantes diseñaron una infografía, un pódcast, una actividad interactiva en Educaplay, una sopa de letras y un juego de dados. Al encontrar que buena parte de los asistentes tenía bajos niveles de alfabetización, el equipo ajustó la jornada hacia la comunicación oral, el apoyo visual y el juego, lo que mantuvo la participación de principio a fin (Docentes ECISA Palmira, 2026; Tabima Muñoz & Manquillo Legarda, 2026). La comunidad participó de forma activa, valoró positivamente la jornada y la Fundación Carvajal manifestó su interés en continuar el trabajo conjunto. El cierre, el 20 de mayo, incluyó la evaluación de la experiencia por parte de los estudiantes.

Cali: una caja de herramientas para prevenir el dengue en Playa Renaciente

La experiencia se desarrolló en el Consejo Comunitario Ancestral Playa Renaciente, una de las comunidades afrodescendientes más antiguas de la región, cuyos territorios están protegidos por la Ley 70 de 1993 (Congreso de la República de Colombia, 1993). El reconocimiento del territorio mostró cuerpos de agua contaminados y acumulación de residuos, condiciones favorables para el vector del dengue. Antes del diseño, los estudiantes recibieron una capacitación en herramientas digitales (pódcast, páginas web, aplicaciones, gamificación y formularios). Luego construyeron de manera colaborativa una caja de herramientas de teleeducación compuesta por infografías y páginas web, que fue validada por un equipo de expertos de la ECISA antes de llevarla al territorio. El 15 de abril de 2026 se realizó la jornada de sensibilización y orientación en la comunidad (Arbeláez Piedrahita & Rodríguez Guerrero, 2026). Los líderes y habitantes recibieron con agrado los recursos y la experiencia articuló la teleeducación con la inclusión digital de la comunidad.

Santander de Quilichao: recursos gamificados para la salud mental con FUNTESU

Con la comunidad de FUNTESU se realizaron tres interacciones. En la primera, virtual, la H-Mediadora socializó la lectura participativa del territorio construida con el árbol SISSU, que la comunidad llamó «Árbol de Sueños», y se definieron cuatro ejes: la ruta integral de atención en salud mental del municipio, los estilos de vida saludables, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, tabaco y vapeo, y los primeros auxilios psicológicos. En la segunda, estudiantes de la ECISA y de la ECSAH co-diseñaron cinco recursos digitales gamificados y un pódcast, que fueron validados con líderes de la comunidad; la principal sugerencia fue incluir audios en los recursos gamificados, y así se hizo. La gamificación fue una elección pertinente, por su efecto favorable en la motivación y el aprendizaje (Prieto Andreu, 2020). La tercera interacción fue presencial en la sede de FUNTESU, con 16 participantes de

la comunidad y 10 estudiantes (Endo-Collazos, 2026). La comunidad manifestó una alta aceptación de los materiales y destacó el lenguaje cercano, la relación de los temas con su realidad y la posibilidad de usar los recursos por su cuenta en procesos futuros.

Popayán: jóvenes rurales de Totoró y recursos digitales en su propio lenguaje

La CIPAS se desarrolló en abril de 2026 con la Asociación de Juntas de Acción Comunal de Totoró, municipio rural donde la organización comunal se articula con el gobierno propio del pueblo Totoroez. Se realizaron dos encuentros virtuales, uno de lectura del territorio y formulación del plan de acción y otro de cierre y evaluación, y un encuentro presencial de implementación. Participaron 38 integrantes de la comunidad, principalmente jóvenes de 18 a 24 años, 8 estudiantes del curso Telesalud y 7 docentes del CEAD Popayán, con la articulación del semillero Innovación en Salud. A partir de la lectura del territorio se trabajaron dos temas: alimentación saludable y pausas activas, y salud sexual y reproductiva (Dazza Pineda & Rosas Belalcázar, 2026). Los estudiantes produjeron una página web, una actividad gamificada y un pódcast, con lo que se cumplió el 100 % de las soluciones digitales proyectadas. Los jóvenes mostraron un alto nivel de satisfacción y prefirieron la página web y la gamificación por su interactividad. Sobre el pódcast, algunos señalaron que era muy extenso y que se perdía el interés, una observación valiosa para el diseño de recursos dirigidos a esta población.

Pasto: una feria de salud digital con gestantes de alto riesgo

El trabajo se hizo con el programa municipal Bien Nacer de la Secretaría de Salud de Pasto, que atiende de manera gratuita a 86 gestantes de alto riesgo obstétrico, en alianza con la Fundación Éxito, con el fin de reducir el bajo peso al nacer. El 21 de abril de 2026, mediante diagnóstico participativo, árbol de problemas y diálogo de saberes, las gestantes priorizaron siete problemas: alimentación en gestantes con patologías especiales (cáncer de tiroides e hipotiroidismo; anemia e hipertensión), incompatibilidad Rh, salud mental, derechos en los servicios de salud para gestantes de alto riesgo, alimentación durante la lactancia y cuidados en el embarazo de alto riesgo con antecedentes oncológicos. El 15 de mayo, 35 estudiantes organizados en siete grupos montaron una feria de salud digital con stands temáticos, en la que se presentaron un juego de preguntas, un blog, un video, una página web, una ruta de derechos y deberes, una cartilla y un pódcast. El 19 de mayo se socializaron los resultados (Arbeláez Piedrahita, 2026). En la encuesta de satisfacción, respondida por 44 participantes, siete de las ocho preguntas obtuvieron el 100 % de aprobación; la pregunta sobre derechos sexuales y reproductivos alcanzó el 97,7 %. El 100 % afirmó que la actividad le permitió reconocer signos de alarma y factores de riesgo en el embarazo, y que la recomendaría a otras personas de su comunidad.

Recursos producidos y satisfacción de las comunidades

La Tabla 2 presenta los recursos de teleeducación producidos en cada centro y la evidencia de satisfacción de las comunidades. Todas las comunidades expresaron una alta satisfacción con la experiencia, aunque la manera de registrarla varió entre centros: Pasto aplicó una encuesta estructurada, mientras que en los demás centros la satisfacción se documentó a partir de la retroalimentación directa de la comunidad y de la observación de los H-Mediadores.

Hallazgos transversales

Una ruta común que se adapta. Los tres momentos se mantuvieron en todos los centros, pero cada equipo ajustó el formato a su comunidad: la feria de stands en Pasto, la jornada oral y lúdica en Palmira, la validación previa con expertos en Cali, la validación con líderes en Santander y la combinación de virtualidad y presencialidad con jóvenes en Popayán.

La adaptación cultural es parte del método. Los ajustes más valiosos surgieron de escuchar a la comunidad: privilegiar lo oral y visual ante bajos niveles de alfabetización, agregar audios a los recursos gamificados y acortar los pódcast para un público joven. Esto coincide con lo reportado sobre herramientas digitales en poblaciones vulnerables, cuya efectividad depende del diseño participativo y de la pertinencia cultural (Barreto-Zorza et al., 2025).

Tabla 2. Recursos de teleeducación producidos y evidencia de satisfacción de las comunidades por centro.

Centro	Recursos producidos	Evidencia de satisfacción
Palmira	Infografía, pódcast, actividad interactiva en Educaplay, sopa de letras y juego de dados	Participación activa durante toda la jornada; valoración positiva de la comunidad y de la Fundación Carvajal, que propuso continuar el trabajo conjunto
Cali	Caja de herramientas: infografías y páginas web validadas por expertos de la ECISA	Buena acogida de los recursos por parte de líderes y habitantes de Playa Renaciente
Santander de Quilichao	Cinco recursos gamificados con audio y un pódcast de primeros auxilios psicológicos	Alta aceptación; la comunidad destacó el lenguaje cercano y la utilidad para su vida diaria
Popayán	Página web, actividad gamificada y pódcast	Alta satisfacción de los jóvenes; preferencia por la página web y la gamificación
Pasto	Juego de preguntas, blog, video, páginas web, ruta de derechos y deberes, cartilla y pódcast	Encuesta a 44 participantes: aprobación entre 97,7 % y 100 %; el 100 % recomendaría la actividad

Nota. Elaboración propia a partir de los informes de cada centro.

El curso Telesalud aporta al desarrollo tecnológico de las comunidades. En los cinco territorios las comunidades conocieron y usaron recursos digitales para el cuidado de su salud: páginas web, juegos interactivos, pódcast y videos. En Cali la experiencia se articuló con la inclusión digital; en Santander de Quilichao la comunidad valoró poder usar los recursos de forma autónoma; en Popayán los jóvenes se apropiaron con facilidad de los formatos interactivos; y en Pasto las gestantes accedieron a información confiable que pueden consultar entre controles prenatales. De este modo, la teleeducación contribuye a reducir la brecha digital en territorios donde el acceso a la información en salud es limitado (Hidalgo Achig et al., 2021).

Las alianzas territoriales sostienen la experiencia. La Fundación Carvajal, el Consejo Comunitario Playa Renaciente, FUNTESU, Asojuntas Totoró y el programa Bien Nacer facilitaron el acceso a las comunidades, aportaron diagnósticos previos y abrieron la puerta a acciones futuras.

La CIPAS alimenta la investigación formativa. La participación de los semilleros PODCAS e Innovación en Salud, la interdisciplinariedad entre ECISA y ECSAH, y la publicación de ponencias derivadas de la experiencia muestran que la CIPAS cumple su objetivo de convertir las problemáticas del territorio en ideas de investigación (UNAD, 2025a).

Limitaciones. Ningún centro aplicó una medición de conocimientos antes y después de la intervención, y el porcentaje de población impactada solo pudo estimarse donde existía una población de referencia, como en Pasto. En Cali no se registró el número de participantes. Además, las fuentes fueron elaboradas por los propios equipos, lo que puede favorecer una lectura positiva de la experiencia.

Conclusiones

La ruta de tres momentos de la CIPAS Territorial del curso Telesalud funcionó en cinco territorios muy distintos y con poblaciones de diferente edad, cultura y condición social. Que la misma estructura haya servido para trabajar dengue con un consejo comunitario afrodescendiente, salud mental con población afectada por el conflicto y salud maternoperinatal con gestantes de alto riesgo indica que se trata de una ruta replicable en otras zonas de la UNAD.

La CIPAS convierte el resultado de aprendizaje del curso, la producción de recursos digitales de teleeducación en salud, en respuestas concretas a necesidades priorizadas por las propias comunidades. Los estudiantes no diseñaron recursos para un caso hipotético, sino para personas con nombre, contexto y preguntas reales, lo que dio sentido a su formación y fortaleció su compromiso social.

Todas las comunidades intervenidas quedaron muy satisfechas con la experiencia. La evidencia más robusta proviene de Pasto, donde la aprobación estuvo entre el 97,7 % y el 100 %, y en los demás centros la satisfacción se expresó en la participación activa, la retroalimentación directa y el interés de los aliados en continuar el trabajo.

El curso Telesalud aporta de manera favorable al desarrollo tecnológico de las comunidades, al acercarles herramientas digitales para el cuidado de su salud y promover su uso autónomo. La adaptación cultural de los recursos, a partir de lo que la comunidad expresa, es una condición para que esa apropiación ocurra.

Para fortalecer la estrategia se recomienda: definir un instrumento zonal común de evaluación pre y posintervención y de satisfacción, que permita comparar resultados entre centros; acordar con los aliados una población de referencia para calcular la población impactada; crear un repositorio institucional de los recursos producidos para que las comunidades puedan seguir usándolos; y dar continuidad a las alianzas y a los semilleros para que la experiencia se convierta en proyectos de investigación.

Agradecimientos

Las autoras agradecen a las comunidades que nos abrieron las puertas de sus territorios, de sus hogares y de sus familias: las familias de Villa Gorgona y la Fundación Carvajal, el Consejo Comunitario Ancestral Playa Renaciente, la Fundación Tejiendo Sueños de Esperanza (FUNTESU), la Asociación de Juntas de Acción Comunal de Totoró y las gestantes del programa Bien Nacer de la Secretaría de Salud de Pasto. Sin su confianza esta experiencia no habría sido posible.

Agradecemos también a los estudiantes del curso Telesalud del periodo 16-01 de 2026 de cada uno de los centros, que pusieron su creatividad y su compromiso al servicio de las comunidades, y a los docentes que participaron y aportaron a la experiencia en cada centro:

- **Popayán:** Tatiana Alexandra Rosas, Esmeralda Lemus, Ángela María Muñoz y Arley Londoño.
- **Palmira:** Luz Amalelbi Manquillo y María Teresa Quiroga.
- **Santander de Quilichao:** Germán Bejarano.
- **Pasto:** Jenny Carolina Mera Pineda, Angélica María Sánchez Calderón, Vladimir Cuenca Cuéllar, Nazly Yanela López Moncayo y Natalia Carolina Revelo Cuaspa.
- **Cali:** Steve Rodríguez, Mónica Yadira Burgos, Milena Cuéllar, Sivor Oriana Benavidez y José Gabriel Mesa Angulo.

Extendemos nuestro agradecimiento a la docente Paula Marcela Arbeláez Piedrahita, directora del curso Telesalud, y a la red de docentes de la zona Centro Sur, que pusieron a disposición de las CIPAS Territoriales de cada centro toda la información del curso.

Por último, un agradecimiento muy especial a nuestra líder zonal, la doctora Kelly Johana Rangel, líder transformadora que nos inspira, nos reta y nos impulsa a hacer las cosas siempre bien hechas.

Referencias

Arbeláez Piedrahita, P. M. (2026). *Informe ejecutivo consolidado CIPAS Territorial «Conectando saberes para transformar territorios: salud digital al servicio de la comunidad. Salud maternoperinatal», CCAV Pasto* [Informe institucional no publicado]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Arbeláez Piedrahita, P. M., & Rodríguez Guerrero, S. (2026). Conectando saberes para transformar territorios: dengue. *Biociencias*, (Edición especial FIKLiv 2026), 1–5. https://doi.org/10.22490/26194759.11910

Ballen Sierra, L. A., Penafiel Castiblanco, P. A., & Gonzalez Tovar, I. A. (2026). Las CIPAS territoriales como estrategia para la inclusión social y el fomento de generaciones saludables: la experiencia exitosa de una estudiante del programa de administración en salud del CCAV Zipaquirá. *Documentos de Trabajo ECISA*, (8). https://doi.org/10.22490/ECISA.10101

Barreto-Zorza, Y., Enríquez-Guerrero, C., Aya-Parra, P., & Rico-Gelvez, L. A. (2025). Uso de herramientas digitales en educación para la salud en poblaciones vulnerables: revisión de alcance. *Salud Uninorte*, *41*(1), 386–411. https://doi.org/10.14482/sun.41.01.843.479

Congreso de la República de Colombia. (1993, 27 de agosto). *Ley 70 de 1993. Por la cual se desarrolla el artículo transitorio 55 de la Constitución Política*. Diario Oficial No. 41.013.

Congreso de la República de Colombia. (2010, 13 de diciembre). *Ley 1419 de 2010. Por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la telesalud en Colombia*. Diario Oficial No. 47.922.

Dazza Pineda, C. A., & Rosas Belalcázar, T. A. (2026). *Plantilla de conformación y registro de ejecución CIPAS Territorial 16-01, CEAD Popayán* [Documento institucional no publicado]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Docentes ECISA Palmira. (2026). *Informe de CIPAS Territorial 16-01-2026 «Palmira: Conectando saberes para transformar territorios: salud digital al servicio de la comunidad»* [Informe institucional no publicado]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Endo-Collazos, N. (2026). *Informe CIPAS Territorial curso Telesalud, CEAD Santander de Quilichao* [Informe institucional no publicado]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Hernández-Sarmiento, J. M., Jaramillo-Jaramillo, L. I., Villegas-Alzate, J. D., Álvarez-Hernández, L. F., Roldan-Tabares, M. D., Ruiz-Mejía, C., Calle-Estrada, M. C., Ospina-Jiménez, M. C., & Martínez-Sánchez, L. M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Manizales)*, *20*(2), 490–504. https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020

Hidalgo Achig, M., Sandoval Cárdenas, M., Salguero Núñez, S., & Iza Garnica, J. (2021). Teleeducación: brecha digital una realidad palpable. Una mirada desde la comunidad educativa. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, *5*(21), 1563–1579. https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i21.298

Jara Holliday, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE).

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019, 3 de octubre). *Resolución 2654 de 2019. Por la cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país*. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2654-de-2019.pdf

Molina, R. (2025). *Estación ZOCC #77 – Recorrido por el modelo Heutagógico Unadista Solidario 5.0*. https://repository.unad.edu.co/handle/10596/76769

Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Global strategy on digital health 2020-2025*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924

Prieto Andreu, J. M. (2020). Una revisión sistemática sobre gamificación, motivación y aprendizaje en universitarios. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, *32*(1), 73–99. https://doi.org/10.14201/teri.20625

Restrepo Gómez, B. (2003). Investigación formativa e investigación productiva de conocimiento en la universidad. *Nómadas*, (18), 195–202.

Snoswell, C. L., Chelberg, G., De Guzman, K. R., Haydon, H. H., Thomas, E. E., Caffery, L. J., & Smith, A. C. (2023). The clinical effectiveness of telehealth: A systematic review of meta-analyses from 2010 to 2019. *Journal of Telemedicine and Telecare*, *29*(9), 669–684. https://doi.org/10.1177/1357633X211022907

Tabima Muñoz, D. M., & Manquillo Legarda, L. A. (2026). Conectando saberes para transformar territorios: alimentación saludable. *Biociencias*, (Edición especial FIKLiv 2026), 1–4. https://doi.org/10.22490/26194759.11916

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2025a). *Lineamientos para la gestión de la Vida Académica (VA) hacia la UNAD 5.0* (Versión 5.0). Vicerrectoría Académica y de Investigación. https://viaci.unad.edu.co/index.php/vida-academica-2

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2025b). *Modelo Heutagógico Unadista Solidario 5.0 (MHUS 5.0)*. Vicerrectoría Académica y de Investigación.