

Prestar los servicios para la implementación, monitoreo y seguimiento del Plan de Intervenciones Colectivas de la Secretaría de Salud e Inclusión Social del departamento de Antioquia mediante la realización de servicios de promoción de la salud y gestión del riesgo en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031

**Informe Técnico y Administrativo
Mes reportado: AGOSTO**

**Contrato
4600017977**

UT Intervenciones Colectivas Antioquia

***Medellín
2025***

TABLA DE CONTENIDO

1. Información Contractual	6
A. Objeto	6
B. Duración del contrato	6
C. Valor del contrato.....	6
D. Fecha del acta de inicio	6
E. Fecha finalización del contrato	6
F. Contratante.....	6
2. Informe técnico de avance	7
COMPONENTE 1. DISCAPACIDAD	8
Actividad 1.1 Cualificar a familias y/o cuidadores de personas con discapacidad.	8
COMPONENTE 2. VECTORES	14
Avance general de las actividades del componente por subregiones:	16
Actividad 2.1 Implementación de estrategias integrales para el control de enfermedades transmitidas por vectores.	19
Actividad 2.1.1 Captura de mosquitos para vigilancia Viroológica Avance para el período actividad 2.1.1	19
Actividad 2.1.2 Monitoreo de Ovitrapas.....	20
Avance para el período actividad 2.1.2	20
Actividad 2.1.3 Levantamiento de índices entomológico Avance para el periodo actividad 2.1.3.....	20
Actividad 2.2 Implementación de acciones relacionadas con la entrega de otros insumos (específicos) para la prevención de ETV.....	26
Actividad 2.2.2 Actividades de búsqueda y eliminación de criaderos Avance para el período actividad 2.2.2	27
Actividad 2.2.3 Control.....	28
Actividad 2.3 Actividades de Educación, Información y Comunicación para la promoción y prevención de las ETV en el Departamento de Antioquia.....	30
Actividad 2.3.1 Desarrollo de Acciones de Movilización Social, diseño de material para redes sociales	30
Actividad 2.3.2 Perifoneo, entrega de volantes, afiches y demás material educativo Avance para el período actividad 2.3.2	31
Actividad 2.3.3 Producción de material educativo promoción y prevención de arbovirosis, desarrollo y mantenimiento de redes sociales y apoyo a la gestión del conocimiento	32
Actividad 2.3.4 Desarrollo de actividades de movilización social de los comités estudiantiles anti dengue	33
COMPONENTE 3. ZOONOSIS	33
Avance para el periodo componente ZOONOSIS.....	37
Observaciones y limitaciones durante la ejecución de la actividad	37
Complicaciones reportadas.....	38
Evidencias de ejecución componente ZOONOSIS.....	38



COMPONENTE 4. SALUD MENTAL	39
Avance para el periodo estrategia 4.1 FAMILIAS QUE SE CUIDAN	41
Avance para el periodo estrategia 4.2 ESCUCHADEROS	48
COMPONENTE 5. PAI	58
Avance para el periodo componente PAI	60
COMPONENTE 6. JORNADAS DE SALUD	61
Actividad 6.1 Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para enfermedades no transmisibles	62
Ejecución de la Jornada Integral de Salud	62
Avance periodo actividad 6.1	62
Jornada Integral de Heliconia.....	63
Ejecución de la Jornada Integral de Salud en Heliconia.....	63
Jornada Integral de Andes.....	66
Jornada Integral de Giraldo	68
Novedades en la implementación actividad 6.1 (Jornadas comunidad).....	70
Actividad 6.2 Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para curso de vida primera infancia e infancia.....	70
Reunión avanzada Urrao	71
Reunión de avanzada Murindó.....	71
Avance periodo actividad 6.2	71
Evidencias de ejecución actividad 6.2.....	71
COMPONENTE 7. MATERNIDAD SEGURA	72
Actividad 7.1 Intervención en maternidad segura en la ruralidad a: parteras, jaibaná, matronas, botánicos y gestores de salud étnicos.....	73
Segovia	73
Reunión con actores institucionales y comunitarios	74
Diálogo de saberes	74
Complicaciones del embarazo y el control prenatal	75
Homologación de saberes.....	76
En la última jornada, se dio apertura con una actividad de homologación de saberes, en la cual se promovió la reflexión sobre los conocimientos adquiridos durante el proceso formativo. Se realizaron ejercicios de retroalimentación cualitativa, reforzando aquellos temas que presentaron mayor dificultad para los participantes.....	76
Entrega elementos de apoyo.....	76
Ituango.....	77
Reunión con actores institucionales y comunitarios	77
Diálogo de saberes	77
Complicaciones del embarazo y el control prenatal	78
Homologación de saberes.....	79
Entrega elementos de apoyo.....	79
Cáceres	80
Reunión con actores institucionales y comunitarios	80
Diálogo de saberes	80
Complicaciones del embarazo y el control prenatal	80
Homologación de saberes.....	81
Entrega elementos de apoyo.....	81
Caucasia	82
Reunión con actores institucionales y comunitarios	82
Diálogo de saberes	82

Complicaciones del embarazo y el control prenatal	83
Homologación de saberes	83
Entrega elementos de apoyo.....	83
Támesis.....	84
Reunión con actores institucionales y comunitarios	84
Diálogo de saberes	84
Complicaciones del embarazo y el control prenatal	85
Homologación de saberes	85
Entrega elementos de apoyo.....	85
Valparaíso	85
Reunión con actores institucionales y comunitarios	86
Diálogo de saberes	86
Homologación de saberes	87
Reunión con actores institucionales y comunitarios	88
Diálogo de saberes	88
Complicaciones del embarazo y el control prenatal	90
Homologación de saberes	90
Entrega elementos de apoyo.....	90
Reunión con actores institucionales y comunitarios	91
Diálogo de saberes	91
Complicaciones del embarazo y el control prenatal	92
Homologación de saberes	92
Entrega elementos de apoyo.....	92
Reunión con actores institucionales y comunitarios	93
Diálogo de saberes	93
Complicaciones del embarazo y el control prenatal	94
Homologación de saberes	94
Entrega elementos de apoyo.....	95
Murindó.....	95
Reunión con actores institucionales y comunitarios	95
Diálogo de saberes	96
Complicaciones del embarazo y el control prenatal	97
Homologación de saberes	97
En la última jornada, se realizó una evaluación participativa sobre los conocimientos adquiridos, permitiendo identificar los aprendizajes más significativos y los temas que requerían refuerzo. Este espacio reafirmó el compromiso de las participantes con la estrategia y fortaleció su rol como actores clave en el acompañamiento de la salud materna.	97
Entrega elementos de apoyo.....	97
Reunión con actores institucionales y comunitarios	98
Diálogo de saberes	98
Complicaciones del embarazo y el control prenatal	98
Homologación de saberes	99
Entrega elementos de apoyo.....	99
COMPONENTE 8. SIAAJOS	100
Actividad 8.1 Educación y comunicación para la prevención del embarazo en la infancia y adolescencia	102
Actividad 8.2 Educación y comunicación para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción.....	111
Actividad 8.3 Educación y comunicación para el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad	

de género y la orientación sexual.....	117
Caracterización población participante COMPONENTE SIAAJOS	121
COMPONENTE 9. TAMIZAJES.....	125
Avance para el periodo componente	126
COMPONENTE 10. CANALIZACIÓN	128
Avance para el periodo componente	130
Evaluación de aspectos físicos de las instituciones educativas.	139
Condiciones de Infraestructura Escolar	139
Espacios Escolares.....	141
Otros aspectos y/o determinantes fundamentales en el entorno educativo.	142
Canalizaciones realizadas.	143
COMPONENTE 11. TRANSMISIBLES	145
Avance para el periodo componente	145
Actividad 11.1. Información en salud para la prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por vía aérea y contacto directo	145
Actividad 11.2. Educación y comunicación para la salud en prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por vía aérea y contacto directo	154
COMPONENTE 12. TRABAJO INFORMAL	159
Avance para el periodo componente TRABAJO INFORMAL.....	162
Caracterización de población abordada.....	163
COMPONENTE 13. NO TRANSMISIBLES	170
Avance para el periodo componente no transmisibles	170
COMPONENTE 14. POBLACIONES VULNERABLES	171
Avance para el periodo actividad 14.1.....	171
Avance para el periodo actividad 14.2.....	175
COMPONENTE 15. MINGA INDIGENA	182
Avance para el periodo.....	183
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN GLOBAL PIC DEPARTAMENTAL.....	185
3. Participación de la población especial en el PIC Departamental	188

1. Información Contractual

A. Objeto

Prestar los servicios para la implementación, monitoreo y seguimiento del Plan de Intervenciones Colectivas de la Secretaría de Salud e Inclusión Social del departamento de Antioquia mediante la realización de servicios de promoción de la salud y gestión del riesgo en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031.

B. Duración del contrato

Siete (7) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin superar el 31 de octubre del 2025.

C. Valor del contrato

TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO CUATRO MILLONES CIENTO OCHO MIL VEINTIDÓS PESOS M.L. \$ 34.104.108.022 exento de IVA.

D. Fecha del acta de inicio

01 de abril de 2025

E. Fecha finalización del contrato

31 de octubre del 2025

F. Contratante.

Secretaria de salud e inclusión social - Departamento de Antioquia

2. Informe técnico de avance

Desde la unión temporal INTERVENCIONES COLECTIVAS - ANTIOQUIA, nos permitimos presentar el avance técnico evidenciado durante el período comprendido entre **01 y el 31 de AGOSTO de 2025**, del contrato 4600017977 de 2025.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

COMPONENTE 1. DISCAPACIDAD

Actividad 1.1 Cualificar a familias y/o cuidadores de personas con discapacidad.

El trabajo con las familias de personas con discapacidad es un componente esencial en la promoción de su bienestar y desarrollo integral. La familia no solo representa el núcleo afectivo y de apoyo más cercano, sino que también desempeña un papel activo en la inclusión social, educativa y comunitaria de sus miembros con discapacidad.

Comprender las dinámicas familiares, sus fortalezas y desafíos, permite a los profesionales diseñar intervenciones más efectivas y empáticas. Es fundamental reconocer que cada familia es única, con experiencias, recursos y necesidades particulares que deben ser consideradas en cualquier estrategia de apoyo.

De acuerdo a las especificaciones técnicas para la implementación de las actividades del componente, se deben realizar dos visitas por familia, realizadas por el equipo interdisciplinario conformado por Psicólogo, Enfermero, Trabajador Social y Fisioterapeuta, así:

Primera Visita: El equipo de profesionales que se desplace a las viviendas debe de prever cualquier tipo de discapacidad, para ello debe contar con una serie de materiales de trabajo que garanticen la elaboración de ajustes razonables para que la persona con discapacidad pueda participar de la formación que va a recibir su familia y/o cuidador. Material fotográfico, historias sociales realizadas con pictogramas, video en YouTube, elementos tecnológicos para eliminación de barreras comunicativas, etc. En la primera visita se realizará la identificación de la población de familiares y/o cuidadores para consolidar base de datos, posteriormente, será entregada a la Secretaría de Salud del municipio.

Segunda visita: Será realizada por los profesionales acorde a la necesidad identificada en la primera visita para atender la discapacidad que presenta la persona, quienes llevarán las ayudas técnicas necesarias y el documento que contenga las estrategias de manejo y afrontamiento para que el cuidador cuente con las herramientas idóneas para cualquier situación que se presente en el hogar. En caso de requerirse se realizará articulación con otros programas y proyectos del municipio.

Definición del territorio: 45 Municipios (RURALIDAD DISPERSA Y CABECERA MUNICIPAL) en 5 subregiones del Departamento, impactando 45 ruralidades en total, así:

#	MUNICIPIOS
SUB REGIÓN OCCIDENTE (16)	
1	ABRIAQUI
2	ANZÁ
3	ARMENIA
4	BURITICA
5	CAICEDO
6	CAÑASGORDAS
7	EBÉJICO
8	FRONTINO



#	MUNICIPIOS
9	GIRALDO
10	HELICONIA
11	LIBORINA
12	OLAYA
13	PEQUE
14	SABANALARGA
15	SOPETRAN
16	URAMITA
NORTE (12)	
17	ANGOSTURA
18	BELMIRA
19	BRICEÑO
20	CAROLINA DEL PRÍNCIPE
21	DONMATÍAS
22	ENTRERRIOS
23	GÓMEZ PLATA
24	GUADALUPE
25	SAN ANDRÉS DE CUERQUIA
26	SAN JOSE DE LA MONTAÑA
27	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
28	SANTA ROSA DE OSOS
NORDESTE (6)	
29	AMALFI
30	CISNEROS
31	SAN ROQUE
32	SANTO DOMINGO
33	YALÍ
34	YOLOMBÓ
MAGDALENA MEDIO (6)	
35	CARACOLÍ
36	MACEO
37	PUERTO BERRÍO
38	PUERTO NARE
39	PUERTO TRIUNFO
40	YONDÓ
ORIENTE (5)	
41	ARGELIA
42	NARIÑO
43	SAN CARLOS
44	SAN LUIS
45	SONSÓN

Avance para el periodo actividad 1.1 Cualificar a familias y/o cuidadores de personas con discapacidad

Durante el mes de agosto de 2025, la UT intervenciones colectivas realiza un total de **1.984** actividades, desglosadas en **992 primeras visitas (caracterización)** y **992 segundas visitas (afrontamiento)**, en los municipios relacionados a continuación:

#	REGIONAL	MUNICIPIOS	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA	TOTAL, ACTIVIDADES POR MUNICIPIO	POBLACIÓN BENEFICIADA
1	NORTE	BRICEÑO	104	104	208	155
2		SANTA ROSA DE OSOS	100	100	200	172
3		ENTRERRÍOS	35	35	70	66
4		SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	16	16	32	31
5	OCCIDENTE	ANZÁ	43	43	86	120
6		ARMENIA	12	11	23	26
7		CAICEDO	78	78	156	178
8		SOPETRAN	149	149	298	307
9	ORIENTE	ARGELIA	80	80	160	126
10		SONSON	80	80	160	129
11	MAGADALENA MEDIO	PUERTO BERRÍO	94	94	188	179
12		CARACOLÍ	41	41	82	94
13	NORDESTE	CISNEROS	36	37	73	85
14		SAN ROQUE	91	91	182	203
15		YOLOMBÓ	33	33	66	74
TOTALES			992	992	1.984	1.945

Para el proceso de seguimiento y validación de la información en el componente de Discapacidad, se han venido usando varias herramientas digitales que permiten la automatización del proceso de carga de los diferentes soportes requeridos contractualmente para la validación de la ejecución de actividades, como son tablero de Power BI, validador de completitud de carpetas, entre otros. Además, con el proceso de automatización y con ayuda del tablero de Power BI, podemos tener en tiempo real la cantidad de caracterizaciones y afrontamientos realizados por municipios.

La creación de las carpetas se hace desde un contexto de completitud de la información, es decir, en ellas quedan consignados todos los reportes que se requieren en la auditoría, por lo

cual, si la ejecución de las actividades se dirime entre un mes y el otro en un mismo municipio, será normal que haya una variación en el número de carpetas referidas en el informe, ya que se da la creación de la misma en el momento de la primera intervención que equivale a la caracterización. En este sentido, si esta actividad se da al final del mes, y la de afrontamiento en el mes siguiente, se va a ver reflejadas las actividades en el mes de la creación inicial, lo que nos garantiza la confiabilidad del dato, evitar duplicidad y confusión en el número de familias intervenidas y trazabilidad en la ejecución.

En el mes de agosto se presenta la situación antes mencionada, en el reporte de los municipios de Armenia Mantequilla y Cisneros:

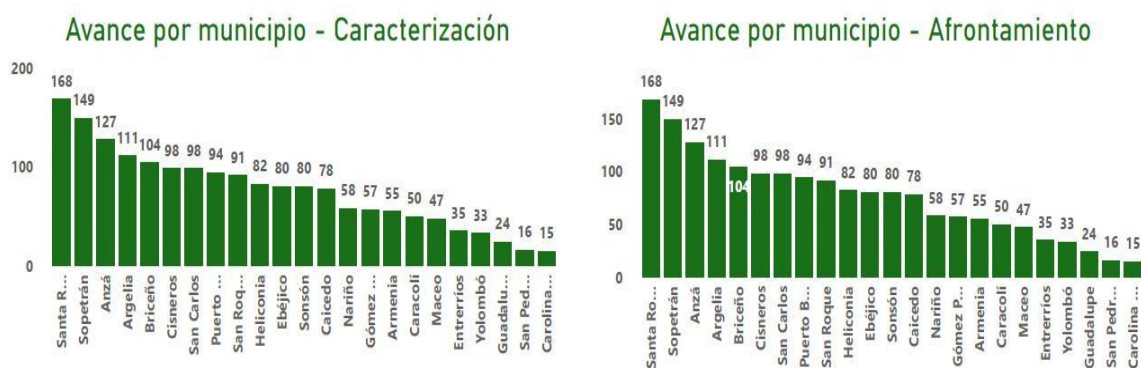
En el municipio de Armenia Mantequilla, durante el mes de julio se creó una carpeta de afrontamiento, pero la actividad fue terminada en el mes de agosto, es por ello, que se reporta un afrontamiento menos para este período, teniendo en cuenta que la actividad quedo reportada en el mes de Julio.

Con respecto al municipio de Cisneros, se reportan 36 caracterizaciones del mes de agosto y un afrontamiento de una primera visita, que quedó pendiente del mes de julio, y se realizó en agosto.

Se estructuró un formulario de recolección de la información en la herramienta KoboToolbox, el cual se encontró como el óptimo para la recopilación de datos de campo por su facilidad de uso en entornos desafiantes (conectividad en municipios). Este formulario permite la recolección de datos en un entorno Offline sin pérdida de datos.

El tablero en Power BI, se ha convertido en una herramienta fundamental para realizar el seguimiento diario del avance en el desarrollo de las actividades propias del proyecto, pues permite visibilizar cada una de las actividades desarrolladas y evaluar completitud de las mismas, lo que permite implementar acciones de mejora de manera oportuna y avanzar en el cumplimiento de los lineamientos definidos en el componente.

Las actividades por subregión y por municipio realizadas en el mes de agosto se grafican a continuación.



Con el propósito de medir el nivel de conformidad de las familias intervenidas durante las diferentes visitas realizadas, a través de la misma herramienta KoboToolbox, se digitalizó una encuesta de satisfacción aplicada a 992 familias y cuidadores en el mes de agosto, obteniendo el siguiente resultado:

ITEMS EVALUADOS	% SATISFACCIÓN
Cumplimiento de los objetivos programados	80,44%
Claridad y organización del facilitador en el desarrollo de la actividad	77,72%
Pertinencia de los temas tratados	86,19%
Manejo apropiado, de las ayudas y materiales utilizados en el desarrollo de las actividades	78,73%
Relación profesional del facilitador con el participante	85,08%
Puntualidad del facilitador con los horarios establecidos para la actividad	82,76%

Algunas observaciones realizadas por los encuestados son:

“Muy agradable y muy instructivo y el dialogar sobre nuestras cosas ayuda a que sea más liviana la carga”

“Todo estuvo muy bien, confiamos en ustedes”

“Espero volver a verlas pronto me pareció muy útil esta visita por que se gastaron tiempo en nuestras entrevistas buen acompañamiento de las profesionales”

“Definitivamente estos encuentros son muy buenos, espero que vuelvan por acá y les agradezco mucho por la visita”

“Muchas gracias por la visita, me sirvió mucho porque no sabía qué hacer con este problema, y ustedes me dieron claridad”

“Muchas gracias por la visita, esto sirve mucho para aprender, y también para que nos escuchen”

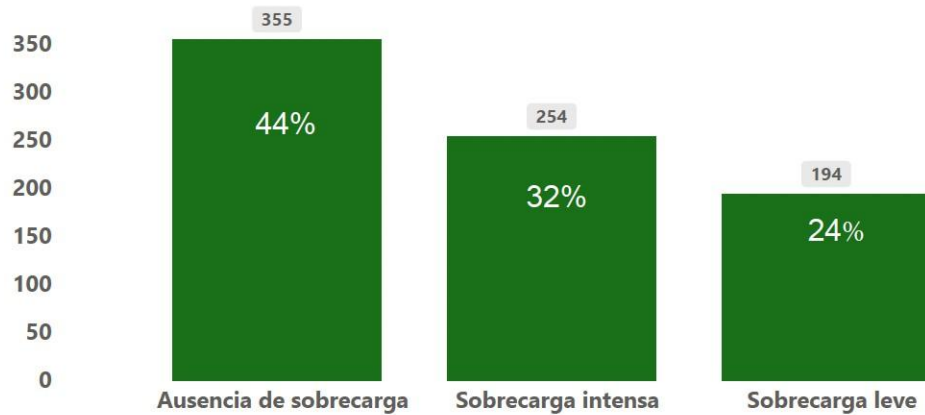
Se reconoce por parte de los diferentes estamentos interinstitucionales el valioso aporte de los equipos interdisciplinarios, los cuales desarrollaron diversas actividades de intervención que contribuyeron al mejoramiento de las condiciones de vida de las familias atendidas.

Al consolidar la información que resulta de la aplicación del instrumento para la caracterización realizada en la primera visita, uno de los hallazgos más importantes fue que aproximadamente el 57% de las personas con discapacidad atendidas en los diferentes municipios visitados, no cuentan con el Certificado de Discapacidad, lo que representa una gran barrera para acceder a servicios de salud, subsidios, programas sociales y beneficios que por ley les corresponden. Este tema fue abordado en la reunión de cierre realizada con participación del referente de discapacidad y/o el secretario de salud municipal.

Se evidenció que el 43% de las familias presentan condiciones de pobreza y vulnerabilidad social, lo que resalta aún más la importancia de continuar con estas estrategias de atención directa, acompañamiento profesional e inclusión social.

Como parte de la caracterización realizada en la primera visita, se incluye la medición del ZARIT, la cual permitió identificar el nivel de carga percibida en los cuidadores de las personas con discapacidad y/o dependencia funcional. Los puntajes obtenidos se clasificaron de acuerdo con los rangos establecidos:

Resultado ZARIT



Respecto a los datos de la Escala de Zarit, se encontró un alto nivel de sobrecarga emocional en los cuidadores, sentimientos de incertidumbre y cansancio, tanto físico como emocional, además, se encontraron casos donde la salud mental de la persona con discapacidad también requiere atención prioritaria. Esto refleja la importancia de continuar generando espacios psicoeducativos y redes de apoyo emocional para las familias y cuidadores.

COMPONENTE 2. VECTORES

Dentro del componente de vectores, se tienen contempladas tres actividades: la implementación de estrategias integrales para el control de enfermedades transmitidas por vectores, la implementación de acciones relacionadas con la entrega de otros insumos (específicos) para la prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores - ETV y actividades de Educación, Información y Comunicación para la promoción y prevención de las ETV.

Definición del territorio: Las actividades se desarrollan en los municipios categorías 4, 5, 6 competencia del departamento de Antioquia, los entornos a impactar son el Hogar, Educativo, Comunitario, laboral e Institucional. Los municipios son:

SUBREGIÓN	#	MUNICIPIOS
SUROESTE (23)	1	CARAMANTA
	2	JERICO
	3	LA PINTADA
	4	MONTEBELLO
	5	PUEBLORICO
	6	SANTA BARBARA
	7	TAMESIS
	8	TARSO
	9	VALPARAISO
	10	BETULIA
	11	CONCORDIA
	12	SALGAR
	13	URRAO
	14	ANDES
	15	BETANIA
	16	CIUDAD BOLIVAR
	17	HISPANIA
	18	JARDIN
	19	AMAGÁ
	20	ANGELOPOLIS
	21	FREDONIA
	22	TITIRIBI
	23	VENECIA
OCCIDENTE (19)	24	ABRIAQUI
	25	ANZÁ
	26	ARMENIA
	27	BURITICA
	28	CAICEDO
	29	CANASGORDAS
	30	EBÉJICO
	31	FRONTINO
	32	GIRALDO
	33	HELICONIA
	34	LIBORINA
	35	OLAYA
	36	PEQUE
	37	SABANALARGA
	38	SOPETRAN
	39	SAN JERÓNIMO
	40	SANTA FE DE ANTIOQUIA
	41	DABEIBA
	42	URAMITA
NORTE (17)	43	ANGOSTURA
	44	BELMIRA
	45	BRICENO

SUBREGIÓN	#	MUNICIPIOS
	46	CAROLINA DEL PRINCIPE
	47	DONMATIAS
	48	ENTRERRIOS
	49	GÓMEZ PLATA
	50	GUADALUPE
	51	SAN ANDRÉS DE CUERQUIA
	52	SAN JOSE DE LA MONTANA
	53	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
	54	ITUANGO
	55	TOLEDO
	56	CAMPAMENTO
	57	VALDIVIA
	58	YARUMAL
	59	SANTA ROSA DE OSOS
URABÁ (10)	60	MURINDO
	61	VIGIA DEL FUERTE
	62	CAREPA
	63	CHIGORODO
	64	MUTATA
	65	TURBO
	66	ARBOLETES
	67	NECOCLI
	68	SAN JUAN DE URABA
	69	SAN PEDRO DE URABA
NORDESTE (9)	70	AMALFI
	71	CISNEROS
	72	SAN ROQUE
	73	SANTO DOMINGO
	74	YALI
	75	VEGACHI
	76	REMEDIOS
	77	ANORÍ
MAGDALENA MEDIO (6)	78	YOLOMBO
	79	CARACOLÍ
	80	MACEO
	81	PUERTO BERRIO
	82	PUERTO NARE
	83	PUERTO TRIUNFO
	84	YONDO
ORIENTE (17)	85	ARGELIA
	86	NARINÓ
	87	SAN CARLOS
	88	SAN LUIS
	89	SONSON
	90	COCORNA
	91	SAN FRANCISCO
	92	ALEJANDRÍA
	93	CONCEPCIÓN
	94	EL PENOL
	95	GRANADA
	96	GUATAPE
	97	SAN RAFAEL
	98	ABEJORRAL
	99	EL SANTUARIO
	100	LA UNIÓN
	101	SAN VICENTE FERRER
BAJO CAUCA (6)	102	CAUCASIA
	103	CÁCERES
	104	EL BAGRE
	105	NECHÍ
	106	TARAZA
	107	ZARAGOZA
VALLE ABURRA (1)	108	BARBOSA



Avance general de las actividades del componente por subregiones:

Bajo Cauca

- Se intervinieron **5** municipios: Cáceres, Caucasia, el Bagre, Tarazá y Zaragoza.
- Las viviendas o edificaciones intervenidas fueron **33.724**
- La población impactada fue de **103.610** personas.
- Se ejecutaron **6** caracterizaciones.
- Se realizaron levantamientos entomológicos en **1.836** viviendas, inspeccionando **4.079** depósitos, de los cuales **980** fueron positivos con larvas/pupas y **1.151** positivas con adultos.
- No se realizaron capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Se ejecutaron **10.951** actividades de Control.
- Se realizaron **2.657** actividades de búsqueda y eliminación de criaderos
- En las actividades relacionadas con movilización Social se ejecutó lo siguiente:
8 actividades de desarrollo de acciones de movilización social, diseño de material para redes sociales.
10 actividades de movilización social de los comités estudiantiles Antidengue.
4 actividades de movilización social de los comités relacionados con la creación de guardianes antidengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.
- Se ejecutaron **62** Actividades de perifoneo y/o entrega de volantes.
- No se realizaron actividades de Producción de material educativo promoción y prevención.

Urabá

- Se intervinieron **10** municipios: Arboletes, Carepa, Chigorodó, Murindó, Mutatá, Necoclí, San Juan de Urabá, San Pedro de Urabá, Turbo y Vigía del Fuerte.
- Las viviendas o edificaciones intervenidas fueron **13.140**
- La población impactada fue de **52.037** personas.
- Se ejecutaron **16** caracterizaciones.
- Se realizaron levantamientos entomológicos en **2.109** viviendas, inspeccionando **4.247** depósitos, de los cuales **648** fueron positivos con larvas/pupas y **760** positivas con adultos.
- No se realizaron capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Se ejecutaron **7.303** actividades de Control.
- Se realizaron **605** actividades de búsqueda y eliminación de criaderos
- En las actividades relacionadas con movilización Social se ejecutó lo siguiente:
2 actividades de desarrollo de Acciones de movilización social, diseño de material para redes sociales.
3 actividades de movilización social de los comités estudiantiles Antidengue.
No se ejecutaron actividades de movilización social de los comités relacionados con la creación de guardianes antidengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.
- Se ejecutaron **101** Actividades de perifoneo y/o entrega de volantes.
- Se realizaron **384** actividades de Producción de material educativo promoción y prevención.



Oriente

- Se intervinieron **2** municipios: San Luis, Sonsón.
- Las viviendas o edificaciones intervenidas fueron **17.086**
- La población impactada fue de **108.154** personas.
- Se ejecutaron **2** caracterizaciones.
- Se realizaron levantamientos entomológicos en **227** viviendas, inspeccionando **2.149** depósitos, de los cuales **179** fueron positivos con larvas/pupas y **78** positivas con adultos.
- No se realizaron capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Se ejecutaron **3.078** actividades de Control.
- Se realizaron **120** actividades de búsqueda y eliminación de criaderos
- En las actividades relacionadas con movilización Social se ejecutó lo siguiente:
63 actividades de desarrollo de Acciones de movilización social, diseño de material para redes sociales.
7 actividades de movilización social de los comités estudiantiles Antidengue.
8 actividades de movilización social de los comités relacionados con la creación de guardianes antidengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.
- Se ejecutaron **2.436** Actividades de perifoneo y/o entrega de volantes.
- Se realizaron 6 actividades de Producción de material educativo promoción y prevención

Suroeste

- Se intervinieron **4** municipios: La Pintada, Támesis, Valparaíso, Venecia.
- Las viviendas o edificaciones intervenidas fueron **1.891**
- La población impactada fue de **9.033** personas.
- Se ejecutaron **9** caracterizaciones.
- Se realizaron levantamientos entomológicos en **749** viviendas, inspeccionando **2.428** depósitos, de los cuales **64** fueron positivos con larvas/pupas y **23** positivas con adultos.
- No se realizaron capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Se ejecutaron **320** actividades de Control.
- No se realizaron actividades de búsqueda y eliminación de criaderos
- En las actividades relacionadas con movilización Social se ejecutó lo siguiente:
4 actividades de desarrollo de Acciones de movilización social, diseño de material para redes sociales.
1 actividad de movilización social de los comités estudiantiles Antidengue.
4 actividades de movilización social de los comités relacionados con la creación de guardianes antidengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.
- Se ejecutaron **238** Actividades de perifoneo y/o entrega de volantes.
- Se realizaron **5** actividades de Producción de material educativo promoción y prevención.

Magdalena Medio

- Se intervinieron **5** municipios: Anorí, Puerto Berrio, Puerto Nare, Puerto Triunfo, Yondó.
- Las viviendas o edificaciones intervenidas fueron **3.770**
- La población impactada fue de **15.429** personas.
- Se ejecutaron **10** caracterizaciones.

- Se realizaron levantamientos entomológicos en **548** viviendas, inspeccionando **1.185** depósitos, de los cuales **196** fueron positivos con larvas/pupas y **126** positivas con adultos.
- No se realizaron capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Se ejecutaron **2.366** actividades de Control.
- Se realizaron **134** actividades de búsqueda y eliminación de criaderos
- En las actividades relacionadas con movilización Social se ejecutó lo siguiente:
6 actividades de desarrollo de Acciones de movilización social, diseño de material para redes sociales.
2 actividades de movilización social de los comités estudiantiles Antidengue.
 No se realizaron actividades de movilización social de los comités relacionados con la creación de guardianes antidengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.
- Se ejecutaron **3** Actividades de perifoneo y/o entrega de volantes.
- Se realizaron **18** actividades de Producción de material educativo promoción y prevención.

Norte

Se realizó intervención en el Municipio de Ituango. Por problemas de Orden Público, el personal no pudo enviar la información ni salir del Municipio y a la fecha se encuentran ejecutando actividades en dicho municipio.

Las actividades ejecutadas en Ituango se reportarán en el informe del mes de septiembre.

A continuación, se relacionan las actividades que reportó el personal Psicosocial encargado de la Subregión Norte.

- Se ejecutaron **2** actividades de movilización social de los comités estudiantiles Antidengue y **1** actividad de movilización social de los comités relacionados con la creación de guardianes antidengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.

Occidente

- Se intervinieron **5** municipios: Armenia, Dabeiba, Frontino, Liborina, Santa fe de Antioquia.
- Las viviendas o edificaciones intervenidas fueron **2.782**
- La población impactada fue de **12.507** personas.
- No se ejecutaron caracterizaciones.
- Se realizaron levantamientos entomológicos en **110** viviendas, inspeccionando **60** depósitos, de los cuales **4** fueron positivos con larvas/pupas y **0** positivas con adultos.
- No se realizaron capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Se ejecutaron **2.672** actividades de Control.
- No se realizaron actividades de búsqueda y eliminación de criaderos
- En las actividades relacionadas con movilización Social se ejecutó lo siguiente:
 No se ejecutaron actividades de desarrollo de Acciones de movilización social, diseño de material para redes sociales.
12 actividades de movilización social de los comités estudiantiles Antidengue.



1 actividad de movilización social de los comités relacionados con la creación de guardianes antidengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.

- Se ejecutaron **13** Actividades de perifoneo y/o entrega de volantes.
- Se realizaron **6** actividades de Producción de material educativo promoción y prevención.

Nordeste

- Se intervinieron **2** municipios: Anorí y Remedios.
- Las viviendas o edificaciones intervenidas fueron **2.217**
- La población impactada fue de **8.801** personas.
- No se ejecutaron caracterizaciones.
- Se realizaron levantamientos entomológicos en **118** viviendas, inspeccionando **1.150** depósitos, de los cuales **70** fueron positivos con larvas/pupas y **83** positivas con adultos.
- No se realizaron capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Se ejecutaron **1.253** actividades de Control.
- Se realizaron **539** actividades de búsqueda y eliminación de criaderos
- En las actividades relacionadas con movilización Social se ejecutó lo siguiente:
No se ejecutaron actividades de desarrollo de Acciones de movilización social, diseño de material para redes sociales.
No se ejecutaron actividades de movilización social de los comités estudiantiles Antidengue.
13 actividades de movilización social de los comités relacionados con la creación de guardianes antidengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.
- Se ejecutaron **10** Actividades de perifoneo y/o entrega de volantes.
- Se realizaron **14** actividades de Producción de material educativo promoción y prevención.

Actividad 2.1 Implementación de estrategias integrales para el control de enfermedades transmitidas por vectores.

La actividad consiste en la vigilancia entomo-viológica a través del monitoreo de ovitrampas, captura de mosquitos y levantamientos de índices de viviendas, instituciones educativas y de salud; esta a su vez se compone de tres (3) actividades específicas:

Actividad 2.1.1 Captura de mosquitos para vigilancia Viroológica

Avance para el período actividad 2.1.1

Durante el periodo evaluado, no se registró la ejecución de esta actividad debido a falta del insumo RNA LATER para el envío de las Muestras. Por ser un insumo de importación, el insumo no llegó para el mes de agosto. Se tiene programado para empezar en el mes de septiembre.

Actividad 2.1.2 Monitoreo de Ovitrapas

Avance para el período actividad 2.1.2

Durante el periodo evaluado, no se registró la ejecución de esta actividad.

Actividad 2.1.3 Levantamiento de índices entomológico

Avance para el periodo actividad 2.1.3

Durante el periodo reportado, la UT intervenciones colectivas logra la realización de **5.697** levantamientos de índice entomológicos en los siguientes municipios:

Subregión	Municipio	Cantidad de levantamientos
URABÁ	Arboletes	140
	Carepa	361
	Necoclí	268
	San Juan de Urabá	50
	Turbo	1215
	Vigía del Fuerte	75
BAJO CAUCA	Cáceres	210
	Caucasia	390
	EL Bagre	310
	Tarazá	926
SUROESTE	La Pintada	261
	Valparaíso	219
	Venecia	269
ORIENTE	San Luis	87
	Sonsón	140
MAGDALENA MEDIO	Puerto Berrio	300
	Puerto Triunfo	75
	Yondó	173
OCCIDENTE	Santafé de Antioquia	110
NORDESTE	Anorí	103
	Remedios	15
TOTAL		5.697

Los principales factores de riesgo identificados en todas las regiones están relacionados con el almacenamiento innecesario de agua y el inadecuado o nulo cubrimiento de los depósitos, lo que favorece el desarrollo y proliferación del vector. En la subregión del Suroeste, particularmente en los municipios de Venecia y La Pintada, fue necesario acudir a la Administración Municipal para solicitar apoyo en la eliminación de criaderos localizados en propiedades privadas. Esto se debió a la negativa de los dueños de los lotes para permitir el ingreso del equipo técnico de vectores y llevar a cabo la búsqueda y eliminación de los



criaderos. Ante esta situación, se gestionó la intervención de la Inspección Municipal y de la Secretaría de Salud, quienes ejecutaron las actividades correspondientes.

Asimismo, por solicitud de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia, se realizó presencia en el municipio de Anorí, donde se llevaron a cabo atenciones integrales para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores. Estas acciones se desarrollaron en acompañamiento de la Administración Municipal, específicamente en el corregimiento de El Charcón, con intervenciones integrales frente a Dengue y Malaria.

Finalmente, también se atendió la emergencia por inundación ocurrida en el municipio de El Bagre, donde se realizaron actividades de prevención y control en el marco de las enfermedades transmitidas por vectores.

En las siguientes tablas se relacionan los principales hallazgos encontrados en el levantamiento de índices entomológicos

URABA

Subregión	Municipio	Barrio/Vereda/ Corregimiento	Viviendas intervenida s	Depósitos inspeccionad os	Vivienda s positiva s con Larvas o Pupas	Vivienda s positiva s con Adultos	% Índice Vivienda s Larvas Pupas	% Índice Vivienda s con Adultos
Urabá	Arboletes	barrio san lorenzo	140	721	48	88	34%	63%
Urabá	Carepa	barrio el obrero	86	188	24	50	28%	58%
Urabá		el jardín	90	162	23	30	26%	33%
Urabá		urbanización el sol	85	130	24	29	28%	34%
Urabá		urbanización san marino	100	138	33	25	33%	25%
Urabá	Necoclí	barrio caribe	268	597	141	137	53%	51%
Urabá	San Juan de Urabá	barrio el 13	50	105	14	10	28%	20%
Urabá	Turbo	barrio 24 de diciembre	419	0	0	0	0%	0%
Urabá		barrio buenos aires	40	123	18	72	45%	180%
Urabá		barrio san Luis	80	217	36	34	45%	43%
Urabá		barrio Vélez	361	794	172	204	48%	57%
Urabá		corregimiento nuevo Antioquia	315	687	114	80	36%	25%
Urabá	Vigía del Fuerte	Barrio palmira	75	385	1	1	1%	1%
TOTAL			2.109	4247	648	760		

BAJO CAUCA

Subregión	Municipio	Barrio/Vereda/Corregimiento	Viviendas intervenida s	Depósitos inspeccionados	Viviendas positiva s con Larvas o Pupas	Viviendas positiva s con Adultos	% Índice Viviendas Larvas Pupas	% Índice Vivienda s con Adultos
Bajo Cauca	Cáceres	Cabecera municipal	150	262	66	40	44%	27%
Bajo Cauca		Guarumo	60	147	25	23	42%	38%
Bajo Cauca	Caucasia	Asovivienda	180	424	106	86	59%	48%
Bajo Cauca		Pueblo nuevo	210	447	124	104	59%	50%
Bajo Cauca	El Bagre	Cabecera municipal	310	732	106	237	34%	76%
Bajo Cauca	Taraza	Barro blanco	225	374	205	220	91%	98%
Bajo Cauca		Cabecera municipal	386	150	69	133	18%	34%
Bajo Cauca		Caucana	315	1543	279	308	89%	98%
TOTAL			1.836	4.079	980	1.151		

SUROESTE

Subregión	Municipio	Barrio/Vereda/Corregimiento	Viviendas intervenida s	Depósitos inspeccionados	Viviendas positiva s con Larvas o Pupas	Vivienda s positiva s con Adultos	% Índice Vivienda s Larvas Pupas	% Índice Vivienda s con Adultos
Suroeste	La Pintada	Barrio calle vieja	60	186	9	9	15%	15%
Suroeste		Barrio Colombia	57	166	7	7	12%	12%
Suroeste		Barrio kilometro	56	155	2	0	4%	0%
Suroeste		Barrio las brisas	28	216	2	0	7%	0%
Suroeste		Barrio santana	60	138	9	0	15%	0%
Suroeste	Valparaíso	Barrio la bomba	60	196	3	3	5%	5%
Suroeste		Barrio la carolina	54	160	0	0	0%	0%
Suroeste		Barrio la payanca	60	169	4	4	7%	7%
Suroeste		Barrio la trinidad	45	143	0	0	0%	0%
Suroeste	Venecia	Bolombolo - barrio diario Aristizábal	73	263	6	0	8%	0%
Suroeste		Bolombolo - barrio tulio bedoya	16	16	0	0	0%	0%
Suroeste		Bolombolo barrio los mangos	60	221	10	0	17%	0%

Subregión	Municipio	Barrio/Vereda/Corregimiento	Viviendas intervenida s	Depósitos inspeccionad os	Vivienda s positiva s con Larvas o Pupas	Vivienda s positiva s con Adultos	% Índice Vivienda s Larvas Pupas	% Índice Vivienda s con Adultos
Suroeste		Bolombolo barrio nuevo	60	158	4	0	7%	0%
Suroeste		Bolombolo- barrio parque	60	241	8	0	13%	0%
TOTAL			749	2.428	64	23		

ORIENTE

Subregión	Municipio	Barrio/Vereda/Corregimiento	Viviendas intervenida s	Depósitos inspeccionad os	Vivienda s positivas con Larvas o Pupas	Vivienda s positiva s con Adultos	% Índice Vivienda s Larvas Pupas	% Índice Vivienda s con Adultos
Oriente	San Luis	Zona urbana - barrio milagrosa	14	198	7	6	50%	43%
Oriente		Zona urbana - barrio uchuva	19	186	15	4	79%	21%
Oriente		Zona urbana - sector calle Colombia	16	114	11	1	69%	6%
Oriente		Zona urbana -barrio manantiales	18	160	13	2	72%	11%
Oriente		Zona urbana-divino niño	20	249	14	4	70%	20%
Oriente	Sonsón	B. El porvenir	20	170	17	7	85%	35%
Oriente		B. El quesillo	23	148	19	10	83%	43%
Oriente		B. La barca	18	160	17	8	94%	44%
Oriente		B. Santísima trinidad	23	231	19	10	83%	43%
Oriente		La guayabera	22	200	19	12	86%	55%
Oriente		Sector comercio	17	151	15	7	88%	41%
Oriente		Sector el centro	17	182	13	7	76%	41%
TOTAL			227	2.149	179	78		

OCCIDENTE

Subregión	Municipio	Barrio/Vereda/Corregimiento	Viviendas intervenida s	Depósitos inspeccionad os	Vivienda s positiva s con Larvas o Pupas	Vivienda s positiva s con Adultos	% Índice Vivienda s Larvas Pupas	% Índice Vivienda s con Adultos
Occidente	Santa fe de Antioquia	Llano de bolívar	110	60	4	0	4%	0%
TOTAL			110	60	4	0		

NORDESTE

Subregión	Municipio	Barrio/Vereda/ Corregimiento	Viviendas intervenida s	Depósitos inspeccionad os	Vivienda s positiva s con Larvas o Pupas	Vivienda s positiva s con Adultos	% Índice Vivienda s Larvas Pupas	% Índice Vivienda s con Adultos
Nordeste	Anorí	Barrio brisas de Nechi y tenche	14	28	10	14	71%	100%
Nordeste		Barrio calle principal	9	429	8	7	89%	78%
Nordeste		Barrio el filo	8	61	4	15	50%	188%
Nordeste		Barrio el martillo	10	17	5	8	50%	80%
Nordeste		Barrio el puente	7	20	6	6	86%	86%
Nordeste		Barrio el puerto	6	180	3	4	50%	67%
Nordeste		Barrio la vega	7	10	1	0	14%	0%
Nordeste		Barrio los almendros	7	8	2	1	29%	14%
Nordeste		Barrio los ángeles	15	16	6	7	40%	47%
Nordeste		Barrio verde	6	86	4	4	67%	67%
Nordeste		Calle nueva	5	10	3	4	60%	80%
Nordeste		El progreso	9	121	6	5	67%	56%
Nordeste	Remedios	Vereda martana	15	164	12	8	80%	53%
TOTAL			118	1.150	70	83		

MAGDALENA MEDIO

Subregión	Municipio	Barrio/Vereda/ Corregimiento	Viviendas intervenida s	depósitos inspeccionad os	Vivienda s positiva s con Larvas o Pupas	Vivienda s positiva s con Adultos	% Índice Vivienda s Larvas Pupas	% Índice Vivienda s con Adultos
Magdalen a Medio	Puerto Berrio	Barrio 17 de abril	15	30	7	4	47%	27%
Magdalen a Medio		Barrio bodegas rieles	15	23	2	3	13%	20%
Magdalen a Medio		Barrio el Gaitán	15	27	4	3	27%	20%
Magdalen a Medio		Barrio el hoyo	15	27	4	3	27%	20%
Magdalen a Medio		Barrio el jardín	15	30	3	3	20%	20%
Magdalen a Medio		Barrio el pensil	15	28	4	3	27%	20%
Magdalen a Medio		Barrio el reposo	15	29	4	4	27%	27%
Magdalen a Medio		Barrio Kennedy	15	17	4	2	27%	13%
Magdalen a Medio		Barrio la Gaitana	15	34	6	6	40%	40%



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Subregión	Municipio	Barrio/Vereda/ Corregimiento	Viviendas intervenida s	depósitos inspeccionad os	Vivienda s positiva s con Larvas o Pupas	Vivienda s positiva s con Adultos	% Índice Vivienda s Larvas Pupas	% Índice Vivienda s con Adultos
Magdalen a Medio		Barrio las brisas	15	25	5	4	33%	27%
Magdalen a Medio		Barrio lleras parte alta	15	34	6	3	40%	20%
Magdalen a Medio		Barrio lleras parte baja	15	32	6	4	40%	27%
Magdalen a Medio		Barrio milan 1	15	25	7	4	47%	27%
Magdalen a Medio		Barrio milla 1	15	25	7	4	47%	27%
Magdalen a Medio		Barrio milla 2	15	25	3	3	20%	20%
Magdalen a Medio		Barrio nuevo milenio	15	21	4	4	27%	27%
Magdalen a Medio		Barrio paso nivel	15	20	6	3	40%	20%
Magdalen a Medio		Barrio sol naciente	15	22	3	2	20%	13%
Magdalen a Medio		Barrio Turbay	15	22	6	3	40%	20%
Magdalen a Medio		Urbanización los indios	15	24	3	3	20%	20%
Magdalen a Medio	Puerto Triunfo	Barrio la caracola	15	43	8	4	53%	27%
Magdalen a Medio		Barrio la estación	15	43	8	4	53%	27%
Magdalen a Medio		Barrio las colinas	15	27	6	5	40%	33%
Magdalen a Medio		Barrio Santiago Berrio 2	15	70	7	3	47%	20%
Magdalen a Medio		Vereda Santiago Berrio 1	15	31	6	4	40%	27%
Magdalen a Medio	Yondó	Barrio española	14	24	4	2	29%	14%
Magdalen a Medio		Barrio la tapita	15	43	3	2	20%	13%
Magdalen a Medio		Barrio los naranjos	15	26	6	4	40%	27%
Magdalen a Medio		Barrio los palmitos	15	25	4	5	27%	33%
Magdalen a Medio		Barrio nueva esperanza	15	4	4	3	27%	20%
Magdalen a Medio		Barrio villa maría	20	45	11	3	55%	15%
Magdalen a Medio		José domingo oliveros	15	54	5	3	33%	20%
Magdalen a Medio		Vereda caño negro	10	24	0	0	0%	0%
Magdalen a Medio		Vereda puerto tomas	19	68	11	5	58%	26%
Magdalen a Medio		Vereda puerto casabe	20	93	11	3	55%	15%
Magdalen a Medio		Vereda San Luis	15	45	8	8	53%	53%
TOTAL			548	1.185	196	126		



Actividad 2.2 Implementación de acciones relacionadas con la entrega de otros insumos (específicos) para la prevención de ETV.

La actividad se enfoca en el control químico, búsqueda y eliminación de criaderos en áreas urbanas, corregimientos y áreas rurales, instituciones educativas; esta a su vez se compone de tres (3) actividades específicas: caracterización de zonas; actividades de búsqueda y eliminación de criaderos y control.

Durante el periodo de reporte, se realizó la recolección de datos epidemiológicos y geográficos necesarios para identificar los puntos estratégicos donde se debían ubicar las ovitrampas. Las cuales para este periodo de reporte no se realizaron ya que se recibió capacitación tardía del Laboratorio departamental de Salud Pública para la ubicación monitoreo y seguimiento de las ovitrampas.

Fue importante conocer el contexto sociodemográfico de los barrios, veredas y corregimientos para acercarse a las formas y hábitos de vida y de esta manera realizar las actividades alineadas a las necesidades de la comunidad.

Para resaltar la comunicación, coordinación y acompañamiento de las Secretarías de Salud y el Laboratorio Departamental de Salud Pública con las cuales se establecieron acuerdos de apoyo logístico, formatos y vigilancia local antes de instalar dispositivos que requirieran seguimiento constante.

Actividad 2.2.1 Caracterización de Zonas

Avance para el período actividad 2.2.1

En la actividad de caracterización de zonas, ya se cumplió la meta establecida en el contrato de **85** caracterizaciones, no obstante, y dado que es una actividad necesaria para poder tomar decisiones y realizar las otras actividades en el periodo reportado se realizaron **33** caracterizaciones (que no se facturan) en los municipios que se describen a continuación:

Subregión	Municipio	Cantidad caracterizaciones
URABÁ	Arboletes	1
	Carepa	3
	Mutatá	1
	Necoclí	3
	San Pedro de Urabá	2
	Turbo	5
	Vigía del Fuerte	1
BAJO CAUCA	Cáceres	1
	Caucasia	3
	Tarazá	2
ORIENTE	San Luis	1
	Sonsón	1
SUROESTE	La Pintada	5
	Valparaíso	4
TOTAL, CARACTERIZACIONES		33



URABA

Se realizaron 16 caracterizaciones en 8 municipios haciendo presencia por un comunicado de riesgo temprano de virus y alta presencia de mosquitos en el municipio de San Pedro de Urabá y San Juan de Urabá.

BAJO CAUCA

Se realizaron **6** caracterizaciones en los municipios de Cáceres, Caucaasia y Tarazá según comunicado de la Secretaria Local de Salud Municipal y alerta de la Secretaria de Salud e Inclusión Social de Antioquia.

SUROESTE

Con el recurso humano de Biólogo, sociólogo y técnicos auxiliares durante esta vigencia se hizo presencia en esta subregión del departamento realizando **9** caracterizaciones en 2 Municipios la Pintada y Valparaíso realizando actividades educativas y acciones integrales de ETV.

ORIENTE

Se realizan actividades de caracterización en San Luis y Sonsón realizando intervenciones en el Corregimiento de la Danta en su área urbana y veredas con altos índices de dengue y Malaria

Actividad 2.2.2 Actividades de búsqueda y eliminación de criaderos

Avance para el período actividad 2.2.2

Durante el periodo reportado se realizaron **4055** búsquedas y eliminación de criaderos.

Subregión	Municipio	Cantidad búsqueda y eliminación criaderos
URABÁ	Turbo	605
BAJO CAUCA	Cáceres	735
	El Bagre	28
	Tarazá	1.894
MAGDALENA MEDIO	Puerto Berrio	63
	Puerto Triunfo	24
	Yondó	47
NORDESTE	Anorí	525
	Remedios	14
ORIENTE	San Luis	98
	Sonsón	22
TOTAL		4.055

Búsqueda activa de mosquitos

Se lleva a cabo un proceso de inspección en diferentes áreas, tanto urbanas como rurales, buscando posibles sitios de reproducción de los mosquitos.

Estos lugares suelen ser recipientes con agua estancada, como cubetas, llantas viejas, charcos, tanques de agua mal tapados, entre otros. También se revisan áreas propensas a la acumulación de agua, como techos, patios, jardines y espacios públicos.

Eliminación de criaderos

Tras la identificación de los criaderos, la estrategia principal es su erradicación. Esto se logra mediante el vaciado, la limpieza o la remoción de aquellos elementos que posibilitan la acumulación de agua.

Cuando la eliminación total de un criadero no es una opción viable, por ejemplo, en el caso de estanques de agua que cumplen una función ambiental importante, se recurre a tratamientos específicos como la aplicación de productos larvicidas o insecticidas.

Queremos hacer especial énfasis en la crucial colaboración de la Inspección Municipal y las Secretarías de Salud de los municipios de La Pintada y Venecia. Su acompañamiento es indispensable para llevar a cabo estas acciones de manera efectiva en los predios privados donde se han detectado criaderos.

Actividad 2.2.3 Control

Avance para el periodo actividad 2.2.3

Durante el periodo reportado, la UT intervenciones colectivas logra la realización de **27943** controles en los siguientes municipios y tipo de control que se describe a continuación.

Subregión	Municipio	Biológico	Biológico - Mecánico	Mecánico	Químico- Insecticida residual	Químico - Termo nebulizadora portátil	Químico - ULV Vehicular	Total
BAJO CAUCA	Caucasia						6.108	6.108
	El Bagre				100		3.900	4.000
	Tarazá					843		843
MAGDALENA MEDIO	Puerto Berrio	930				50		980
	Puerto Triunfo	92						92
	Yondó	724				507		1.231
NORDESTE	Anorí	67		6	347	896		1.316
OCCIDENTE	Dabeiba				150	1.110		1.260
	Santa fe de Antioquia					1.412		1.412

Subregión	Municipio	Biológico	Biológico - Mecánico	Mecánico	Químico- Insecticida residual	Químico - Termo nebulizadora portátil	Químico - ULV Vehicular	Total
ORIENTE	San Luis					2.010		2.010
	Sonsón					1.068		1.068
SUROESTE	La Pintada					320		320
URABA	Arboletes		297					297
	Carepa		255			466		721
	Chigorodó	127			163	114		404
	Murindó	6			159	360		525
	Mutatá	7			37	40		84
	Necoclí		421					421
	San Juan de Urabá		44					44
	Turbo	64	1.767		212	1803		3846
	Vigía del Fuerte	13		17	283	648		961
TOTAL		2.030	2.784	23	1.451	11.647	10.008	27.943

Al realizar el levantamiento de índice de infestación de adultos en las diferentes subregiones dio un resultado superior al 3% lo que implica un riesgo inminente de que la transmisión continúe; por lo cual y para cortar cadena de transmisión del virus se realizaron dos rondas de Fumigación ULV con termo nebulizadora. Se espera con esta intervención que no se registren más casos de dengue y se pueda cortar la cadena de transmisión

Es importante resaltar que, para este periodo, en la subregión del Magdalena Medio, municipio de Yondó, de los 1.231 controles reportados, 417 corresponden a actividades de control del dengue realizadas a finales del mes de julio. Estas actividades no pudieron ser incluidas en el informe del periodo correspondiente, por lo cual se facturan dentro de la ejecución del mes de agosto.

También es importante resaltar que, para este periodo, en la subregión del Urabá, municipio de Chigorodó, Vereda Guapa Alto, de los 404 controles reportados, 63 corresponden a actividades de control de Malaria realizadas a finales del mes de julio, lo mismo sucede en el Municipio de Mutatá, vereda Murigudo arriba, de los 84 controles reportados, 17 corresponden a actividades de control de Malaria realizadas a finales del mes de julio. Estas actividades no pudieron ser incluidas en el informe del periodo correspondiente, por lo cual se facturan dentro de la ejecución del mes de agosto.



Actividad 2.3 Actividades de Educación, Información y Comunicación para la promoción y prevención de las ETV en el Departamento de Antioquia.

Esta actividad está enfocada a la realización de estrategias de movilización social y comunitaria, este tipo de estrategias son fundamentales en la lucha contra las enfermedades transmitidas por vectores (ETV), ya que involucran a la comunidad en la prevención y control de estas enfermedades. Estas estrategias buscan modificar comportamientos, promover la participación comunitaria y fortalecer la colaboración entre diferentes actores sociales. Consta de cinco (5) actividades específicas:

- Desarrollo de Acciones de Movilización Social, diseño de material para redes sociales.
- Perifoneo, entrega de volantes, afiches y demás material educativo.
- Producción de material educativo promoción y prevención de arbovirosis, desarrollo y mantenimiento de redes sociales y apoyo a la gestión del conocimiento.
- Desarrollo de actividades de la Movilización Social de los Comités Estudiantiles Anti dengue.
- Desarrollo de actividades de Movilización Social, relacionados con la creación de guardianes Anti dengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.

Actividad 2.3.1 Desarrollo de Acciones de Movilización Social, diseño de material para redes sociales

Avance para el período actividad 2.3.1

La meta establecida para la actividad 2.3.1 era de 50 acciones de movilización social, en el periodo reportado se realizaron **83** movilizaciones sociales, de las cuales solamente se facturan 9, dando cumplimiento al 100% de lo programado. Esta actividad se sigue haciendo porque es una actividad que contribuye a la educación de la comunidad y es complementaria a los controles físicos y químicos que se realizan.

Los municipios en los cuales se realizó la actividad fueron:

Subregión	Municipio	Movilización social
BAJO CAUCA	Cáceres	1
	Caucasia	4
	El Bagre	2
	Zaragoza	1
MAGDALENA MEDIO	Puerto Berrio	1
	Puerto Triunfo	5
ORIENTE	San Luis	42
	Sonsón	21
SUROESTE	La Pintada	3
	Támesis	1
URABA	Carepa	2
TOTAL		83

Actividad 2.3.2 Perifoneo, entrega de volantes, afiches y demás material educativo

Avance para el período actividad 2.3.2

Se realizado perifoneo en las áreas urbanas donde se requiere que la comunidad se informe sobre los horarios en los que se realizaran el control con fumigación vehicular y los requisitos para el control con termo nebulizadora vehicular en las subregiones de Bajo Cauca en Caucasia y el bagre

En las siguientes subregiones: Magdalena Medio, Nordeste, Occidente, Suroeste, Urabá, y Oriente, además se hacen procesos educativos de autocuidado en relación a las ETV por medio de perifoneo.

Las actividades programadas en el contrato fueron 700; no obstante, y dada la importancia de la educación como actividad complementaria a los controles que se hacen en los diferentes municipios, se seguirá haciendo con los mismos profesionales contratados en el componente.

Durante el periodo reportado se ejecutaron **2.862** actividades entre Perifoneo, entrega de volantes, afiches y demás material educativo. Se facturan 617 actividades, dando así cumplimiento al 100% de la actividad.

Subregión	Municipio	Perifoneo, entrega de volantes, afiches y demás material educativo
BAJO CAUCA	Caucasia	32
	El Bagre	30
MAGDALENA MEDIO	Yondó	3
NORDESTE	Anorí	9
	Remedios	1
OCCIDENTE	Santa fe de Antioquia	12
ORIENTE	San Luis	1.237
	Sonsón	1.199
SUROESTE	La Pintada	190
	Valparaíso	2
	Venecia	46
URABA	Carepa	92
	Chigorodó	2
	Murindó	1
	Turbo	5
	Vigía del Fuerte	1
TOTAL		2.862



Actividad 2.3.3 Producción de material educativo promoción y prevención de arbovirosis, desarrollo y mantenimiento de redes sociales y apoyo a la gestión del conocimiento

Avance para el periodo actividad 2.3.3

Durante el periodo reportado, la UT intervenciones colectivas logra la realización de **433** apoyos a la gestión del conocimiento.

Subregión	Municipio	Apoyo a la gestión del conocimiento
MAGDALENA MEDIO	Puerto Berrio	5
	Puerto Nare	4
	Puerto Triunfo	3
	Yondó	6
NORDESTE	Anorí	3
	Remedios	11
OCCIDENTE	Dabeiba	2
	Santafé de Antioquia	4
ORIENTE	San Luis	4
	Sonsón	2
SUROESTE	La Pintada	1
	Valparaíso	2
	Venecia	2
URABÁ	Carepa	2
	Chigorodó	2
	Mutatá	1
	Necoclí	9
	San Juan de Urabá	2
	San Pedro de Urabá	239
	Turbo	127
	Vigía del Fuerte	2
	TOTAL	433

Actividad 2.3.4 Desarrollo de actividades de movilización social de los comités estudiantiles anti dengue

Avance para el periodo actividad 2.3.4

Durante el periodo, se reportaron **37** actividades de movilización de los comités estudiantiles Anti-dengue.

Subregión	Municipio	Movilización social
BAJO CAUCA	Caucasia	2
	El Bagre	8
MAGDALENA MEDIO	Puerto Berrio	1
	Puerto Nare	1
NORTE	Ituango	2
OCCIDENTE	Armenia	1
	Dabeiba	7
	Liborina	1
	Santafé de Antioquia	3
ORIENTE	San Luis	6
	Sonsón	1
SUROESTE	Venecia	1
URABA	Carepa	3
TOTAL		37

Actividad 2.3.5 Desarrollo de actividades de movilización social, relacionados con la creación de guardianes Anti dengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados

Avance para el periodo actividad 2.3.5

Durante el periodo reportado, se reportaron **31** actividades de movilización social, relacionados con la creación de guardianes Anti-dengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.

Subregión	Municipio	Movilización social
BAJO CAUCA	EL Bagre	3
	Zaragoza	1
NORDESTE	Anorí	13
NORTE	Ituango	1
OCCIDENTE	Frontino	1
ORIENTE	San Luis	6
	Sonsón	2
SUROESTE	La Pintada	1
	Valparaíso	1
	Venecia	2
TOTAL		31

El componente contempla la realización del proceso de vacunación antirrábica de perros y gatos en las zonas rurales de los Municipios antioqueños priorizados de 4a, 5a y 6a categoría, para lograr una cobertura que controle la circulación del virus rábico, cumpliendo con los lineamientos, las competencias que tiene la Secretaría de Salud e Inclusión Social y las orientaciones entregadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vacunación antirrábica de perros y gatos en el marco del PIC. La actividad está dirigida a poblaciones de zonas rurales y rurales dispersas de los municipios de competencia, impactando entornos hogar, comunitarios y laboral.

Caracterización del territorio

En los municipios de categorías 4, 5 y 6 en Antioquia, las condiciones de salud generalmente se caracterizan por menor acceso a servicios especializados y recursos limitados en comparación con municipios de categorías superiores. La infraestructura de salud suele ser más básica, con menos centros de atención y especialistas disponibles, lo que puede afectar la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Además, la dispersión geográfica de la población y las dificultades de transporte pueden dificultar el acceso a servicios de salud, especialmente en zonas rurales o apartadas, por ello la ejecución de actividades de vacunación antirrábica de perros y gatos en las zonas rurales dispersas de los Municipios antioqueños tienen como objetivo lograr una cobertura que controle la circulación del virus rábico, cumpliendo con los lineamientos y las competencias que tiene la Secretaría de Salud e Inclusión Social y las orientaciones entregadas por el MSYPS para la vacunación antirrábica de perros y gatos en el marco del PIC, impactando entornos hogar, comunitarios y laboral, dentro de esta priorización se encuentran los siguientes municipios:

SUBREGIÓN	#	MUNICIPIOS
SUROESTE (9)	1	Andes
	2	Hispania
	3	Betania
	4	Urrao
	5	Ciudad Bolívar
	6	Fredonia
	7	Montebello
	8	Valparaíso
	9	Titiribí
OCCIDENTE (11)	10	Armenia
	11	Heliconia
	12	Olaya
	13	Buriticá
	14	Giraldo
	15	Santa Fe de Antioquia
	16	Cañasgordas
	17	Frontino
	18	Liborina
	19	Sabanalarga
	20	Caicedo

NORTE (5)	21	Angostura
	22	Belmira
	23	Don Matías
	24	Ituango
	25	Yarumal
URABÁ (7)	26	Arboletes
	27	Chigorodó
	28	Mutatá
	29	San Juan de Urabá
	30	San Pedro de Urabá
	31	Turbo
	32	Vigía del Fuerte
NORDESTE (5)	33	Amalfi
	34	Anorí
	35	Gómez Plata
	36	Vegachí
	37	Yalí
MAGDALENA MEDIO (5)	38	Puerto Berrío
	39	Puerto Nare
	40	Yondó
	41	Caracolí
	42	Maceo
ORIENTE (11)	43	Abejorral
	44	Argelia
	45	Aleandría
	46	Cocorná
	47	Guatapé
	48	Nariño
	49	Peñol
	50	San Carlos
	51	San Luis
	52	San Vicente Ferrer
	53	Sonsón
BAJO CAUCA (4)	54	Cáceres
	55	Caucasia
	56	Tarazá
	57	Zaragoza

Metodología

La ejecución del componente de Zoonosis se fundamenta en la articulación interinstitucional, la planeación territorial y la implementación de estrategias preventivas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades zoonóticas, en especial la rabia, mediante la aplicación de vacuna antirrábica en perros y gatos en zonas rurales y rurales dispersas del departamento de Antioquia

Articulación institucional y planificación territorial

El primer paso consiste en la coordinación con las alcaldías municipales y las Secretarías de Salud locales, así como también los técnicos del área de la salud con los cuales se realizó la socialización del plan operativo, el análisis de metas asignadas y la priorización de áreas de intervención. Posteriormente, se realizan reuniones con líderes comunitarios, incluyendo presidentes de Juntas de Acción Comunal, con el fin de identificar las veredas y corregimientos que no han recibido vacunación en los últimos 12 meses, asegurando que la cobertura cumpla con la periodicidad anual establecida para la inmunización antirrábica.

Definición del cronograma y logística

Con base en la identificación de áreas pendientes, se elabora un cronograma de actividades por municipio, considerando la dispersión geográfica, accesibilidad y número estimado de animales por vacunar. Paralelamente, se organiza la logística necesaria: asignación de dosis, transporte, equipos de vacunación y personal operativo, garantizando la cadena de frío y el cumplimiento de protocolos de bioseguridad.

Estrategias de comunicación y sensibilización

Previo al inicio de las jornadas, se diseñan y distribuyen piezas comunicativas (como ECARD y volantes) orientadas a promover la participación comunitaria, informando fechas, puntos de vacunación y medidas preventivas. Estas acciones se complementan con mensajes sobre tenencia responsable de animales, prevención de mordeduras y signos de alarma para la rabia, reforzando el componente educativo del programa.

Ejecución de las jornadas de vacunación

Las campañas se desarrollan en campo mediante brigadas móviles que se desplazan a los corregimientos y veredas priorizadas, aplicando las dosis antirrábicas conforme a los protocolos técnicos establecidos por la Secretaría Seccional de Salud e Inclusión Social de Antioquia. Se lleva a cabo el registro sistemático de animales vacunados, asegurando la trazabilidad y la consolidación de datos para el reporte.

Monitoreo y reporte

Durante y después de la ejecución, se consolidan los resultados mediante formatos estandarizados, que incluyen coberturas alcanzadas, zonas intervenidas y observaciones sobre dificultades logísticas o barreras de acceso. Esta información se reporta oportunamente a los entes territoriales y al nivel departamental, para garantizar el seguimiento epidemiológico y la evaluación del impacto de la intervención.

Avance para el periodo componente ZONOSIS

Durante el período comprendido entre del **1 al 31 de AGOSTO** de 2025, se adelantaron jornadas de vacunación antirrábica en las siguientes subregiones, municipios y veredas priorizadas logrando vacunar **6024** especies menores

SUBREGION	MUNICIPIO	DOSIS CONTRATADAS	CANINOS	FELINOS	TOTAL
OCCIDENTE	Armenia	630	192	111	303
	Olaya	566	234	202	436
	Buriticá	1.244	89	62	151
	Giraldo	696	405	277	682
	Santa Fe de Antioquia	1.361	235	130	365
	Cañasgordas	1.487	458	343	801
ORIENTE	Abejorral	1.950	242	110	352
	Cocorná	1.462	472	272	744
	San Vicente Ferrer	2.660	264	85	349
SUROESTE	Urrao	2.380	472	237	709
	Ciudad Bolívar	1.537	398	248	646
	Fredonia	2.816	159	77	236
	Valparaíso	754	136	114	250
TOTAL		94.700	3.756	2.268	6.024

Observaciones y limitaciones durante la ejecución de la actividad

Para el periodo reportado, se deben facturar un total de 455 dosis reconocidas por la interventoría del contrato en el informe correspondiente al mes de julio, pero que no alcanzaron a ser reportadas ni facturadas en dicho periodo. Por esta razón, se incluyen en el presente informe. Es importante aclarar que esta situación se generó debido a que, para la UT, la fecha de corte fue el 30 de julio, mientras que para la interventoría del contrato la fecha de corte se extendió hasta el 2 de agosto.

- **Zonas de baja densidad poblacional**, en las que la disponibilidad de animales fue inferior a la proyectada, como se evidenció en los municipios de:
 - Armenia y Buriticá: Ejecutaron vacunaciones en marzo de 2025:
 - Cocorná: Ejecutaron en junio de 2025 en varias veredas
 -
- **Falta de confianza de algunas comunidades**, relacionada principalmente con el desconocimiento de los beneficios de la vacuna antirrábica y el temor a posibles reacciones adversas posteriores a la aplicación. Esta percepción ha generado cierta desconfianza en el proceso y ha requerido una mayor labor de sensibilización por parte del personal técnico en campo.

- Se resalta la importancia de fortalecer las campañas de educación sobre la vacunación antirrábica, con el fin de erradicar los mitos existentes en la comunidad respecto a la aplicación del biológico y los supuestos efectos negativos que se cree pueden afectar a las mascotas. Durante el periodo evaluado, se evidenció de manera reiterada la presencia de creencias culturales que influyeron en la no aceptación generalizada de la vacuna en varias zonas, lo que limitó el cumplimiento de la estrategia de inmunización

Se continúan desarrollando medidas correctivas orientadas a optimizar la ejecución del programa, entre ellas, el fortalecimiento de la articulación con las administraciones municipales mediante reuniones y solicitudes formales de apoyo logístico y el refuerzo de las acciones de sensibilización comunitaria a través de charlas, material informativo y mensajes radiales, con el propósito de generar confianza, explicar los beneficios de la vacunación antirrábica y disipar temores sobre posibles reacciones adversas.

Complicaciones reportadas

Hasta la fecha, no se han reportado complicaciones asociadas a la aplicación de la vacuna antirrábica, lo cual indica una adecuada manipulación del biológico, cumplimiento de las normas de bioseguridad y correcta técnica de aplicación por parte del personal vacunador. Asimismo, no se han presentado incidentes durante el desarrollo de las actividades en campo. Estos resultados reafirman la seguridad del biológico utilizado y la capacidad operativa del equipo técnico para llevar a cabo las jornadas sin contratiempos relevantes

Evidencias de ejecución componente ZONOSIS

Los soportes de la ejecución de la actividad son:

- Planillas de recepción
- Recibos de conformidad
- Evidencia fotográfica

Cada una discriminada por subregión, municipio y vereda



COMPONENTE 4. SALUD MENTAL

El componente de salud mental, se centra en promover el bienestar emocional y la salud mental dentro del ámbito familiar. Esta estrategia busca fortalecer los vínculos familiares, fomentar la comunicación abierta y honesta, y enseñar a manejar las emociones de manera saludable. Además, se enfoca en la prevención de problemas de salud mental y en la promoción de estilos de vida saludables que contribuyan al bienestar general de todos los miembros de la familia.

Consta de dos estrategias: Familias que se cuidan y Escuchaderos

4.1 Estrategia Familias que se cuidan

Se centra en promover el bienestar emocional y la salud mental dentro del ámbito familiar. Esta estrategia busca fortalecer los vínculos familiares, fomentar la comunicación abierta y honesta, y enseñar a manejar las emociones de manera saludable. Además, se enfoca en la prevención de problemas de salud mental y en la promoción de estilos de vida saludables que contribuyan al bienestar general de todos los miembros de la familia. El proyecto tiene en total 56 municipios priorizados de acuerdo a las tasas de violencia intrafamiliar, abuso sexual, abandono y negligencia.

Definición del territorio: presencia en 8 del departamento, impactando 56 municipios (zona urbana) distribuidos, así:

No	SUBREGION	MUNICIPIO
1	Bajo Cauca	Cáceres
2	Bajo Cauca	Taraza
3	Bajo Cauca	Zaragoza
4	Magdalena Medio	Puerto Triunfo
5	Magdalena Medio	Yondó
6	Nordeste	Anorí
7	Nordeste	Remedios
8	Nordeste	Segovia
9	Nordeste	Vegachí
10	Nordeste	Yalí
11	Norte	Belmira
12	Norte	Briceño
13	Norte	Carolina Del Príncipe
14	Norte	Don Matías
15	Norte	Gómez Plata
16	Norte	Rionegro
17	Norte	San Pedro De Los Milagros
18	Norte	Valdivia
19	Occidente	Armenia
20	Occidente	Caicedo
21	Occidente	Cañasgordas
22	Occidente	Frontino
23	Occidente	Heliconia
24	Occidente	Sabanalarga
25	Oriente	Abejorral
26	Oriente	Argelia



No	SUBREGION	MUNICIPIO
27	Oriente	Cocorná
28	Oriente	El Peñol
29	Oriente	Guarne
30	Oriente	Guatapé
31	Oriente	La Unión
32	Oriente	Marinilla
33	Oriente	Nariño
34	Oriente	San Luis
35	Oriente	San Rafael
36	Suroeste	Amaga
37	Suroeste	Betulia
38	Suroeste	Concordia
39	Suroeste	Hispania
40	Suroeste	Jardín
41	Suroeste	Jericó
42	Suroeste	La Pintada
43	Suroeste	Salgar
44	Suroeste	Tâmesis
45	Suroeste	Tarso
46	Suroeste	Titiribí
47	Suroeste	Urrao
48	Suroeste	Valparaíso
49	Suroeste	Venecia
50	Urabá	Apartado
51	Urabá	Carepa
52	Urabá	Chigorodó
53	Urabá	Murindó
54	Urabá	Necoclí
55	Urabá	San Juan De Urabá
56	Urabá	Turbo

Descripción de actividades

Intervenciones Breves: Corresponde a intervenciones de carácter individual, consideradas de bajo umbral, sin superar los 30 minutos. Se realiza consejería, asesoría y activación de rutas. Excluye atenciones clínicas. Se debe realizar un mínimo de 12 intervenciones breves por visita a cada municipio. Con cada individuo se podrán realizar hasta un máximo de 6 intervenciones breves.

La distribución de municipios se realizará por duplas (profesional en psicología con profesional en trabajo social), sin embargo, las visitas a cada municipio se realizarán de manera independiente, cada profesional asistirá una vez al mes a sus municipios asignados, manteniendo entre ellos un intervalo de 2 semanas. Esta actividad es realizada por el profesional en Psicología.

Grupos de apoyo: Intervenciones colectivas lideradas por un profesional que están orientadas a realizar educación en salud. Con la población identificada por las comisarías de familia, con riesgo psicosocial, se deberá conformar al menos un grupo de apoyo, orientado a la prevención de: violencia intrafamiliar, violencia basada en género, consumo de sustancias psicoactivas, abandono y negligencia, se debe realizar una sesión por visita a municipio.

Las sesiones del grupo de apoyo se realizan de manera mensual. Esta actividad está liderada por el profesional en Psicología.

Intervenciones colectivas (Nodos): Para realizar información, educación y comunicación en salud. Con la comunidad identificada por las comisarías de familia con riesgo psicosocial, se deberá conformar nodo de red municipal, para realizar actividades de desarrollo de capacidades orientadas a la prevención de violencia intrafamiliar.

Se deberá realizar por lo menos 1 actividad de trabajo comunitario por visita del profesional a cada municipio. Esta actividad está liderada por el profesional en Trabajo Social.

Intervenciones familiares: Son intervenciones con miembros del entorno hogar para promover factores protectores. De acuerdo a la población identificada por comisarías de familia con riesgo psicosocial se deberán realizar un mínimo de 10 intervenciones familiares, a través de visitas domiciliarias.

En ambos perfiles, cada profesional en trabajo social tendrá asignado 7 municipios priorizados.

Avance para el periodo estrategia 4.1 FAMILIAS QUE SE CUIDAN

Actividad 4.1.1 Intervenciones breves

Durante el mes de agosto, se llevaron a cabo un total de **411 intervenciones breves**, orientadas a brindar atención psicosocial inmediata y focalizada frente a situaciones específicas identificadas en los entornos familiar, comunitario o institucional. Estas acciones se enmarcan en la estrategia de respuesta oportuna ante factores de riesgo psicosocial, buscando mitigar impactos emocionales, activar rutas de protección y fortalecer factores protectores en los contextos intervenidos.

Las intervenciones fueron desarrolladas por el equipo profesional en los diferentes municipios vinculados al proyecto, y se adaptaron a las particularidades de cada caso, garantizando una atención contextualizada, ética y respetuosa de los derechos de los participantes.

No	DUPLA	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
1	Dupla 1	Bajo Cauca	CÁCERES	12
2	Dupla 1	Bajo Cauca	TARAZÁ	15
3	Dupla 1	Bajo Cauca	ZARAGOZA	25
4	Dupla 1	Norte	CAROLINA	10
5	Dupla 1	Norte	DON MATÍAS	16
6	Dupla 1	Norte	GOMEZ PLATA	17
7	Dupla 1	Norte	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	20
8	Dupla 3	Magdalena Medio	PUERTO TRIUNFO	9
9	Dupla 3	Oriente	COCORNÁ	9
10	Dupla 3	Oriente	EL PEÑOL	16
11	Dupla 4	Norte	BELMIRA	11
12	Dupla 4	Magdalena Medio	YONDÓ	9
13	Dupla 4	Occidente	CAICEDO	5
14	Dupla 4	Suroeste	BETULIA	10
15	Dupla 4	Suroeste	CAICEDO	4
16	Dupla 4	Suroeste	URBAC	4



No	DUPLA	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
17	Dupla 5	Oriente	ARGELIA	13
18	Dupla 5	Oriente	LA UNIÓN	13
19	Dupla 5	Oriente	NARIÑO	10
20	Dupla 5	Suroeste	AMAGÁ	16
21	Dupla 5	Suroeste	SALGAR	13
22	Dupla 5	Urabá	NECOCLÍ	16
23	Dupla 5	Urabá	SAN JUAN DE URABÁ	10
24	Dupla 6	Suroeste	HISPANIA	6
25	Dupla 6	Suroeste	JARDÍN	4
26	Dupla 6	Suroeste	TITIRIBÍ	17
27	Dupla 7	Occidente	CAÑASGORDAS	13
28	Dupla 7	Occidente	FRONTINO	11
29	Dupla 7	Nordeste	ANORÍ	13
30	Dupla 7	Suroeste	VALPARAISO	12
31	Dupla 8	Oriente	GUARNE	12
32	Dupla 8	Suroeste	JERICÓ	11
33	Dupla 8	Suroeste	TARSO	5
34	Dupla 8	Urabá	APARTADÓ	11
35	Dupla 8	Urabá	TURBO	13
TOTAL				411

Actividad 4.1.2 Grupos de apoyo

Durante el mes de agosto, se llevaron a cabo un total de **67 sesiones de Grupos de Apoyo**, como parte de la estrategia psicosocial implementada en los municipios priorizados. Estas sesiones estuvieron orientadas a brindar acompañamiento emocional, generar espacios de escucha activa y fortalecer tanto las capacidades individuales como las dinámicas colectivas de los participantes.

Las actividades se desarrollaron con un enfoque participativo, favoreciendo la expresión de experiencias, el fortalecimiento de redes de apoyo y la construcción de estrategias para el afrontamiento de situaciones emocionales y psicosociales.

No	DUPLA	SUBREGION	MUNICIPIO	INFORMACION PLANTILLA GA
1	Dupla 1	Bajo Cauca	Taraza	2
2	Dupla 1	Bajo Cauca	Zaragoza	2
	Dupla 3	Oriente	El Peñol	2
3	Dupla 4	Norte	Belmira	4
4	Dupla 4	Magdalena Medio	Yondó	6
5	Dupla 4	Occidente	Caicedo	2
6	Dupla 4	Suroeste	Betulia	4



No	DUPLA	SUBREGION	MUNICIPIO	INFORMACION PLANTILLA GA
7	Dupla 5	Oriente	Argelia	2
8	Dupla 5	Oriente	La Unión	2
9	Dupla 5	Oriente	Nariño	4
10	Dupla 5	Urabá	Necoclí	1
11	Dupla 5	Urabá	San Juan De Urabá	4
12	Dupla 6	Suroeste	Jardín	4
13	Dupla 6	Urabá	Carepa	4
14	Dupla 6	Urabá	Chigorodó	4
15	Dupla 7	Occidente	Cañasgordas	2
16	Dupla 7	Nordeste	Anori	4
17	Dupla 7	Suroeste	Valparaíso	4
18	Dupla 8	Urabá	Apartado	2
19	Dupla 8	Urabá	Turbo	2
20	Dupla 8	Oriente	Guarne	2
21	Dupla 8	Oriente	Abejorral	2
22	Dupla 8	Suroeste	Jericó	2
TOTAL				67

Actividad 4.1.3. Intervenciones colectivas (Nodos).

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de agosto, se llevaron a cabo un total de **64 sesiones de intervención** colectiva en el marco de la estrategia NODOS, como parte del componente orientado al fortalecimiento del trabajo comunitario y a la promoción del bienestar psicosocial en las comunidades priorizadas.

Estas sesiones tuvieron un enfoque participativo, preventivo y educativo, buscando generar espacios de reflexión colectiva, intercambio de saberes y construcción de redes de apoyo comunitarias. Las actividades se desarrollaron en distintos municipios, atendiendo a las características y necesidades específicas de cada territorio.

No	DUPLA	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
1	Dupla 2	Nordeste	Vegachí	2
2	Dupla 2	Nordeste	Yalí	1
3	Dupla 2	Occidente	Armenia	1
4	Dupla 2	Nordeste	Segovia	2
5	Dupla 2	Occidente	Sabanalarga	3
6	Dupla 3	Magdalena Medio	Puerto Triunfo	2
7	Dupla 3	Oriente	Marinilla	2
8	Dupla 3	Oriente	Cocorná	2
9	Dupla 3	Oriente	San Luis	2
10	Dupla 3	Oriente	San Rafael	1
11	Dupla 4	Norte	Belmira	4

No	DUPLA	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
12	Dupla 4	Magdalena Medio	Yondó	4
13	Dupla 4	Suroeste	Venecia	4
14	Dupla 4	Suroeste	Betulia	4
15	Dupla 4	Suroeste	Urrao	4
16	Dupla 5	Oriente	Argelia	2
17	Dupla 5	Oriente	La Unión	2
18	Dupla 5	Oriente	Nariño	2
19	Dupla 5	Suroeste	Salgar	2
20	Dupla 5	Suroeste	Amaga	2
21	Dupla 5	Urabá	Necoclí	2
22	Dupla 5	Urabá	San Juan De Urabá	2
23	Dupla 8	Urabá	Apartado	2
24	Dupla 8	Urabá	Turbo	2
25	Dupla 8	Oriente	Guarne	2
26	Dupla 8	Oriente	Abejorral	2
27	Dupla 8	Suroeste	Jericó	2
28	Dupla 8	Suroeste	Tarso	2
TOTAL				64

Actividad 4.1.4 Intervenciones familiares

Durante el mes de agosto, se realizaron un total de **204 sesiones de intervención familiar**, en el marco de las acciones orientadas al fortalecimiento del acompañamiento psicosocial a las familias beneficiarias del proyecto. Estas intervenciones se llevaron a cabo en los distintos municipios vinculados a la estrategia, con el propósito de promover entornos protectores, fortalecer los vínculos familiares y abordar situaciones de riesgo psicosocial identificadas en el territorio.

Las sesiones fueron desarrolladas por el equipo profesional asignado, bajo una metodología individualizada y en articulación con los actores institucionales locales, garantizando así un enfoque contextualizado y pertinente.

No	DUPLA	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
1	Dupla 2	Nordeste	Vegachí	8
2	Dupla 2	Nordeste	Yalí	8
3	Dupla 2	Occidente	Armenia	7
4	Dupla 2	Nordeste	Segovia	8
5	Dupla 2	Occidente	Sabanalarga	11
6	Dupla 3	Magdalena Medio	Puerto Triunfo	8
7	Dupla 3	Oriente	Marinilla	8
8	Dupla 3	Oriente	Cocorná	6
9	Dupla 3	Oriente	El Peñol	5

No	DUPLA	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
10	Dupla 3	Oriente	San Luis	4
11	Dupla 3	Oriente	San Rafael	8
12	Dupla 4	Norte	Belmira	9
13	Dupla 4	Magdalena Medio	Yondó	5
14	Dupla 4	Occidente	Caicedo	5
15	Dupla 4	Suroeste	Venecia	10
16	Dupla 4	Suroeste	Betulia	7
17	Dupla 4	Suroeste	Urrao	10
18	Dupla 5	Oriente	Argelia	9
19	Dupla 5	Oriente	La Unión	8
20	Dupla 5	Oriente	Nariño	8
21	Dupla 5	Suroeste	Salgar	8
22	Dupla 5	Suroeste	Amaga	9
23	Dupla 5	Urabá	Necoclí	12
24	Dupla 5	Urabá	San Juan De Urabá	10
25	Dupla 8	Oriente	Guarne	5
26	Dupla 8	Suroeste	Jericó	6
27	Dupla 8	Suroeste	Tarso	2
TOTAL				204

Estrategia ESCUCHADEROS

Conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales, con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales.

Definición del territorio: 100 Municipios de categoría sexta del Departamento de Antioquia

OCCIDENTE (19)	
1	GIRALDO
2	CAICEDO
3	SOPETRAN
4	LIBORINA
5	OLAYA
6	EBEJICO
7	CAÑASGORDAS
8	FRONTINO



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

OCCIDENTE (19)	
9	HELICONIA
10	SABANALARGA
11	ANZÁ
12	SAN JERONIMO
13	ARMENIA
14	BURITICÁ
15	DABEIBA
16	FRONTINO
17	ABRIAQUÍ
18	PEQUE
19	URAMITA

NORTE (16)	
20	BELMIRA
21	BRICEÑO
22	CAROLINA DEL PRÍNCIPE
23	DONMATÍAS
24	GÓMEZ PLATA
25	VALDIVIA
26	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
27	ANGOSTURA
28	CAMPAMENTO
29	ITUANGO
30	SAN ANDRES DE CUERQUIA
31	SAN JOSE DE LA MONTAÑA
32	TOLEDO
33	GUADALUPE
34	ENTRERIOS

NORDESTE (9)	
35	ANORÍ
36	REMEDIOS
37	VEGACHÍ
38	YOLOMBÓ
39	YALÍ
40	AMALFI
41	SAN ROQUE
42	SANTO DOMINGO
43	CISNEROS

MAGDALENA MEDIO (6)	
44	PUERTO TRIUNFO
45	YONDÓ
46	PUERTO BERRIO
47	PUERTO NARE
48	CARACOLÍ
49	MACEO

ORIENTE (16)	
50	ALEJANDRÍA
51	COCORNÁ
52	EL PEÑOL
53	GUATAPE
54	SAN RAFAEL
55	ARGELIA
56	LA UNIÓN
57	NARIÑO
58	ABEJORRAL
59	SAN LUIS
60	CONCEPCIÓN
61	SAN FRANCISCO
62	SAN VICENTE
63	EL SANTUARIO
64	GRANADA
65	SAN CARLOS

BAJO CAUCA (4)	
66	CÁCERES
67	TARAZÁ
68	ZARAGOZA
69	NECHÍ

SUROESTE (23)	
70	VENECIA
71	BETULIA
72	CONCORDIA
73	URRAO
74	HISPANIA
75	SALGAR



SUROESTE (23)	
76	JARDIN
77	TITIRIBÍ
78	VALPARAISO
79	LA PINTADA
80	JERICÓ
81	TARSO
82	ANDES
83	BETANIA
84	CIUDAD BOLIVAR
85	CARAMANTA
86	MONTEBELLO
87	SANTA BARBARA
88	TAMESIS
89	AMAGA
90	FREDONIA
91	ANGELOPOLIS
92	PUEBLORRICO

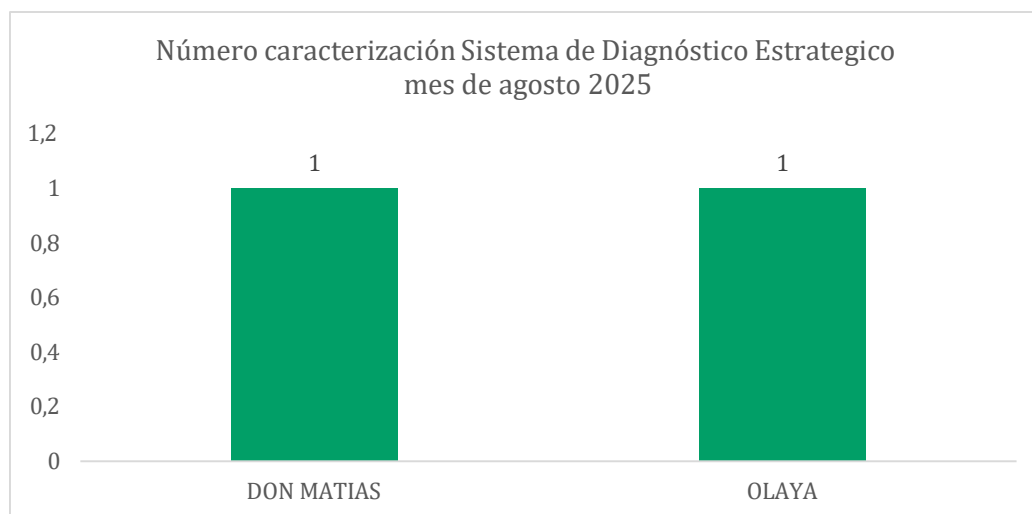
URABÁ (9)	
93	NECOCLÍ
94	SAN JUAN DE URABÁ
95	CAREPA
96	CHIGORODÓ
97	TURBO
98	MURINDÓ
99	MUTATÁ
100	ARBOLETES

Avance para el periodo estrategia 4.2 ESCUCHADEROS

Actividad 4.2.1 Reconocer actores clave y lograr concertación de acuerdos con la comunidad

Cada profesional en psicología tendrá asignado un municipio y según diagnóstico previo realizado en el municipio (Con base en el diagnóstico que se realice se definirán 3 nodos específicos dentro del municipio asignado). Se requiere de la realización de mínimo 6 actividades para la construcción del SIDIES, utilizando los cuatro instrumentos definidos (diario de campo, cartografía, entrevista semiestructurada, grupo focal).

Durante el mes de agosto se llevó a cabo la construcción del formato SiDies de forma parcial, el cual se diligenció junto a la red protectora de cada municipio, a través de 2 herramientas elegidas por el profesional territorial. Se proyecta realizar la entrega en el mes de octubre con las respectivas 6 herramientas y el formato consolidado. Sin embargo, para el presente reporte, 2 de los 100 profesionales lograron culminar dicho entregable con el respectivo uso de los 6 instrumentos.



Actividad 4.2.2 Formar a los integrantes de las 100 Redes Comunitarias para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, buscando la inclusión social y el desarrollo de capacidad instalada en las comunidades.

Se realiza bajo una estructura de formación a las redes que se le comparte a cada municipio, existen 3 temas que siempre se debe desarrollar: dispositivos comunitarios y redes, primeros auxilios psicológicos (generalidades de la salud mental), con cada red se debe escoger un tema de énfasis entre prevención de las violencias, prevención del suicidio, prevención del consumo de SPA.

Red Protectora: Durante el mes de agosto, se llevaron a cabo un total de 268 Encuentros de formación a la red protectora con sus respectivos Pretest

Las intervenciones fueron desarrolladas por el equipo profesional en los diferentes municipios vinculados al proyecto, y se adaptaron a las particularidades de cada caso, garantizando una atención contextualizada, ética y respetuosa de los derechos de los participantes. Previo a la actividad se aplicaron unos pretest de conocimiento, donde se identificaron las habilidades y capacidades, además de los conocimientos que tienen los gestores de los nodos de salud mental, esto con el fin de identificar las temáticas a desarrollar durante la formación de los Nodos. Se logró crear 3 nodos en cada municipio con la red protectora con sus diferentes gestores, estos nodos están conformados por personas de la misma comunidad y de las instituciones del municipio, los pretest se aplicaron en temas como conocimiento de tipos de violencia, uso de sustancias psicoactivas y prevención del suicidio, con el fin de medir los conocimientos.

En la siguiente tabla se presenta la distribución de estas intervenciones por municipio.

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
1	BAJO CAUCA	CÁCERES	3
2	BAJO CAUCA	NECHÍ	3
3	BAJO CAUCA	TARAZÁ	3
4	BAJO CAUCA	ZARAGOZA	3

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
5	MAGDALENA MEDIO	CARACOLÍ	3
6	MAGDALENA MEDIO	MACEO	3
7	MAGDALENA MEDIO	PUERTO BERRÍO	2
8	MAGDALENA MEDIO	PUERTO NARÉ	1
9	MAGDALENA MEDIO	PUERTO TRIUNFO	3
10	MAGDALENA MEDIO	YONDÓ	1
11	NORDESTE	AMALFI	3
12	NORDESTE	ANORÍ	3
13	NORDESTE	CISNEROS	3
14	NORDESTE	REMEDIOS	3
15	NORDESTE	SAN ROQUE	3
16	NORDESTE	SANTO DOMINGO	2
17	NORDESTE	VEGACHÍ	3
18	NORDESTE	YALÍ	3
19	NORDESTE	YOLOMBÓ	3
20	NORTE	ANGOSTURA	3
21	NORTE	BELMIRA	4
22	NORTE	BRICEÑO	0
23	NORTE	CAMPAMENTO	3

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
24	NORTE	CAROLINA DEL PRÍNCIPE	3
25	NORTE	DONMATÍAS	3
26	NORTE	ENTRERRÍOS	3
27	NORTE	GÓMEZ PLATA	3
28	NORTE	GUADALUPE	3
29	NORTE	ITUANGO	3
30	NORTE	SAN ANDRÉS DE CUERQUIA	3



No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
31	NORTE	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	3
32	NORTE	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	3
33	NORTE	TOLEDO	3
34	NORTE	VALDIVIA	3
35	OCCIDENTE	ABRIAQUI	3
36	OCCIDENTE	ANZÁ	1
37	OCCIDENTE	ARMENIA	3
38	OCCIDENTE	BURITICÁ	3
39	OCCIDENTE	CAICEDO	3
40	OCCIDENTE	CAÑASGORDAS	0
41	OCCIDENTE	DABEIBA	3

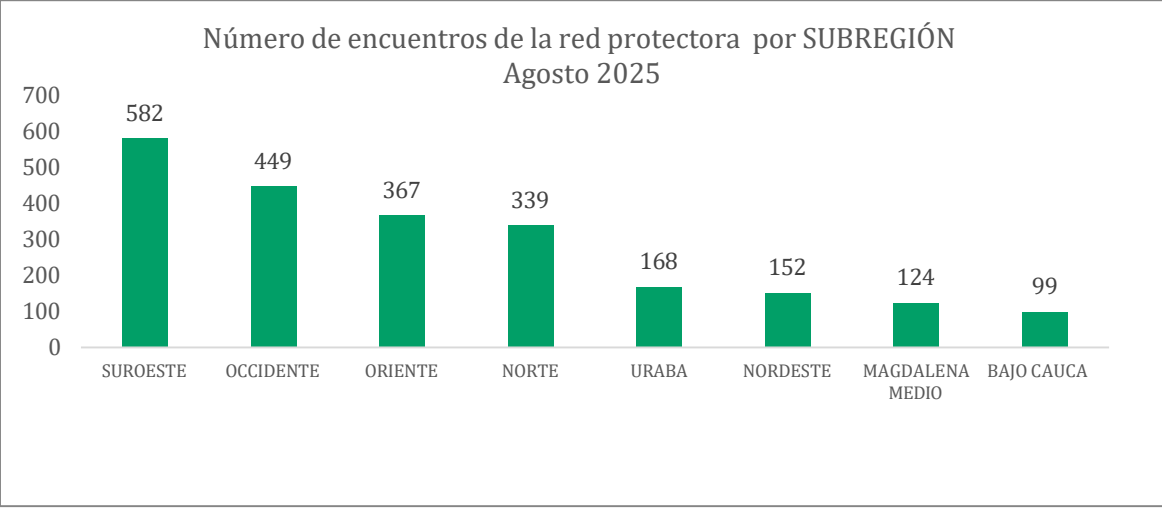
No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
42	OCCIDENTE	EBÉJICO	3
43	OCCIDENTE	FRONTINO	0
44	OCCIDENTE	GIRALDO	3
45	OCCIDENTE	HELICONIA	3
46	OCCIDENTE	LIBORINA	3
47	OCCIDENTE	OLAYA	3
48	OCCIDENTE	PEQUE	3
49	OCCIDENTE	SABANALARGA	2
50	OCCIDENTE	SAN JERÓNIMO	3
51	OCCIDENTE	SOPETRÁN	1
52	OCCIDENTE	URAMITA	5
53	ORIENTE	ABEJORRAL	3
54	ORIENTE	ALEJANDRÍA	3
55	ORIENTE	ARGELIA	3
56	ORIENTE	COCORNÁ	3
57	ORIENTE	CONCEPCIÓN	3
58	ORIENTE	EL PEÑOL	3

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
59	ORIENTE	EL SANTUARIO	3
60	ORIENTE	GRANADA	3
61	ORIENTE	GUATAPÉ	0
62	ORIENTE	LA UNIÓN	3
63	ORIENTE	NARIÑO	3

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
64	ORIENTE	SAN CARLOS	3
65	ORIENTE	SAN FRANCISCO	3
66	ORIENTE	SAN LUIS	3
67	ORIENTE	SAN RAFAEL	3
68	ORIENTE	SAN VICENTE	3
69	SUROESTE	AMAGÁ	3
70	SUROESTE	ANDES	2
71	SUROESTE	ANGELÓPOLIS	3
72	SUROESTE	BETANIA	3
73	SUROESTE	BETULIA	3
74	SUROESTE	CARAMANTA	3
75	SUROESTE	CIUDAD BOLÍVAR	3
76	SUROESTE	CONCORDIA	2
77	SUROESTE	FREDONIA	2
78	SUROESTE	HISPANIA	3
79	SUROESTE	JARDÍN	3
80	SUROESTE	JERICÓ	3

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
81	SUROESTE	LA PINTADA	3
82	SUROESTE	MONTEBELLO	2
83	SUROESTE	PUEBLORRICO	3
84	SUROESTE	SALGAR	3
85	SUROESTE	SANTA BÁRBARA	3
86	SUROESTE	TÁMESIS	3
87	SUROESTE	TARSO	3
88	SUROESTE	TITIRIBÍ	3
89	SUROESTE	URRAO	3
90	SUROESTE	VALPARAÍSO	2
91	SUROESTE	VENECIA	3
92	URABA	ARBOLETES	3

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
93	URABA	CAREPA	3
94	URABA	CHIGORODÓ	3
95	URABA	MURINDÓ	0
96	URABA	MUTATÁ	3
97	URABA	NECOCLÍ	0
98	URABA	SAN JUAN DE URABÁ	2
99	URABA	SAN PEDRO DE URABÁ	3
100	URABA	VIGÍA DEL FUERTE	3
TOTAL			268



Actividad 4.2.3. Implementación 100 Planes de trabajo Comunitarios para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Cada profesional en psicología tendrá asignado un municipio y según diagnóstico previo realizado en el municipio (Con base en el diagnóstico que se realice se definirán 3 nodos específicos dentro del municipio asignado).

Durante el mes de agosto, se realizaron 93 formatos de plan de trabajo. Las actividades se desarrollan a través de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud mental, este se creó en cada municipio con su respectivo plan de acción con 3 actividades de IEC que se llevaran a cabo a partir del mes de septiembre hasta el mes de octubre, se proyecta realizar 5 encuentros con el grupo de apoyo, adicional se creó una actividad con los gestores de los nodos de la red protectora en prevención del suicidio para llevar acabo y ejecutar en el mes de septiembre durante la semana de la prevención del suicidio.

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
1	BAJO CAUCA	CÁCERES	1
2	BAJO CAUCA	NECHÍ	1
3	BAJO CAUCA	TARAZÁ	1
4	BAJO CAUCA	ZARAGOZA	1
5	MAGDALENA MEDIO	CARACOLÍ	1
6	MAGDALENA MEDIO	MACEO	1
7	MAGDALENA MEDIO	PUERTO BERRÍO	1
8	MAGDALENA MEDIO	PUERTO NARÉ	1
9	MAGDALENA MEDIO	PUERTO TRIUNFO	1
10	NORDESTE	AMALFI	1
11	NORDESTE	ANORÍ	1
12	NORDESTE	CISNEROS	1

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
13	NORDESTE	REMEDIOS	1
14	NORDESTE	SAN ROQUE	1
15	NORDESTE	SANTO DOMINGO	1
16	NORDESTE	VEGACHÍ	1
17	NORDESTE	YALÍ	1
18	NORDESTE	YOLOMBÓ	1
19	NORTE	ANGOSTURA	1
20	NORTE	BELMIRA	1
21	NORTE	CAMPAMENTO	1
22	NORTE	CAROLINA DEL PRÍNCIPE	1
23	NORTE	DONMATÍAS	1

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
24	NORTE	ENTRERRÍOS	1
25	NORTE	GÓMEZ PLATA	1
26	NORTE	GUADALUPE	1
27	NORTE	ITUANGO	1
28	NORTE	SAN ANDRÉS DE CUERQUIA	1
29	NORTE	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	1
30	NORTE	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	1
31	NORTE	TOLEDO	1
32	NORTE	VALDIVIA	1
33	OCCIDENTE	ABRIAQUI	1
34	OCCIDENTE	ANZÁ	1
35	OCCIDENTE	ARMENIA	1
36	OCCIDENTE	BURITICÁ	1
37	OCCIDENTE	CAICEDO	1
38	OCCIDENTE	CAÑASGORDAS	1
39	OCCIDENTE	DABEIBA	1
40	OCCIDENTE	EBÉJICO	1
41	OCCIDENTE	GIRALDO	1
42	OCCIDENTE	HELICONIA	1
43	OCCIDENTE	LIBORINA	1
44	OCCIDENTE	OLAYA	1
45	OCCIDENTE	PEQUE	1

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
46	OCCIDENTE	SABANALARGA	1
47	OCCIDENTE	SAN JERÓNIMO	1
48	OCCIDENTE	SOPETRÁN	1
49	OCCIDENTE	URAMITA	1
50	ORIENTE	ABEJORRAL	1
51	ORIENTE	ALEJANDRÍA	1
52	ORIENTE	ARGELIA	1
53	ORIENTE	COCORNÁ	1
54	ORIENTE	CONCEPCIÓN	1
55	ORIENTE	EL PEÑOL	1
56	ORIENTE	EL SANTUARIO	1
57	ORIENTE	GRANADA	1
58	ORIENTE	LA UNIÓN	1

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
59	ORIENTE	NARIÑO	1
60	ORIENTE	SAN FRANCISCO	1
61	ORIENTE	SAN LUIS	1
62	ORIENTE	SAN RAFAEL	1
63	ORIENTE	SAN VICENTE	1
64	SUROESTE	AMAGÁ	1
65	SUROESTE	ANDES	1
66	SUROESTE	ANGELÓPOLIS	1
67	SUROESTE	BETANIA	1
68	SUROESTE	BETULIA	1
69	SUROESTE	CARAMANTA	1
70	SUROESTE	CIUDAD BOLÍVAR	1
71	SUROESTE	CONCORDIA	1
72	SUROESTE	FREDONIA	1
73	SUROESTE	HISPANIA	1
74	SUROESTE	JARDÍN	1
75	SUROESTE	JERICÓ	1
76	SUROESTE	LA PINTADA	1
77	SUROESTE	MONTEBELLO	1
78	SUROESTE	PUEBLORRICO	1

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
79	SUROESTE	SALGAR	1
80	SUROESTE	SANTA BÁRBARA	1
81	SUROESTE	TÁMESIS	1
82	SUROESTE	TARSO	1
83	SUROESTE	TITIRIBÍ	1
84	SUROESTE	URRAO	1
85	SUROESTE	VALPARAÍSO	1
86	SUROESTE	VENECIA	1
87	URABA	ARBOLETES	1
88	URABA	CAREPA	1
89	URABA	CHIGORODÓ	1
90	URABA	MUTATÁ	1
91	URABA	SAN JUAN DE URABÁ	1
92	URABA	SAN PEDRO DE URABÁ	1
93	URABA	VIGÍA DEL FUERTE	1
TOTAL			93

Actividad 4.2.4 Establecer centros de escucha en los 100 municipios de la estrategia

El profesional deberá realizar un mínimo de 30 atenciones al mes, con énfasis en población vulnerable, se realizarán actividades de identificación de necesidades, canalización a servicios sociales, de salud y acompañamiento.

Esta información será sistematizada por hoja de primer contacto y hoja de seguimientos propuestas por la guía conceptual de dispositivos comunitarios (Escuchaderos)

Se crearon los centros de escucha en los municipios establecidos en la propuesta, este programa ha sido de mucho impacto ya que en los municipios no cuentan con un profesional en psicología que pueda apoyar en temas de salud mental, también se relacionaron las acciones realizadas con la red protectora enfocadas en los nodos ya conformados por los gestores para comunicar que los centros de escucha están activos para que sirvan de canales de comunicación y así todos tengan acceso al programa centro de escucha.

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
1	Bajo Cauca	Cáceres	15
2	Bajo Cauca	Nechí	1
3	Bajo Cauca	Tarazá	15
4	Bajo Cauca	Zaragoza	16
5	Magdalena M	Caracolí	6
6	Magdalena M	Maceo	14

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
7	Magdalena M	Puerto Berrío	8
8	Magdalena M	Puerto Nare	11
9	Magdalena M	Puerto Triunfo	14
10	Nordeste	Amalfi	16
11	Nordeste	Anorí	9
12	Nordeste	Cisneros	11
13	Nordeste	Remedios	19
14	Nordeste	San Roque	16
15	Nordeste	Santo Domingo	7
16	Nordeste	Vegachí	8
17	Nordeste	Yalí	12
18	Nordeste	Yolombó	5
19	Norte	Belmira	1
20	Norte	Campamento	5

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
21	Norte	Carolina del Príncipe	4
22	Norte	Don Matías	11
23	Norte	Entrerríos	8
24	Norte	Gómez Plata	6
25	Norte	Guadalupe	12
26	Norte	Ituango	14
27	Norte	San Andrés de Cuerquia	10
28	Norte	San José de la Montaña	16
29	Norte	San Pedro de los Milagros	19
30	Norte	Toledo	6
31	Norte	Valdivia	13
32	Occidente	Abriaquí	1
33	Occidente	Anzá	19
34	Occidente	Armenia	17
35	Occidente	Buriticá	7
36	Occidente	Caicedo	11
37	Occidente	Dabeiba	8
38	Occidente	Ebéjico	3
39	Occidente	Frontino	12
40	Occidente	Giraldo	17
41	Occidente	Heliconia	20
42	Occidente	Liborina	8

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
43	Occidente	Olaya	11
44	Occidente	Peque	18
45	Occidente	Sabanalarga	5
46	Occidente	San Jerónimo	15
47	Occidente	Sopetrán	7
48	Occidente	Uramita	3
49	Oriente	Abejorral	15
50	Oriente	Alejandría	13
51	Oriente	Argelia	10
52	Oriente	Cocorná	2
53	Oriente	Concepción	4
54	Oriente	El Peñol	9
55	Oriente	Guatapé	20
56	Oriente	La Unión	8
57	Oriente	Nariño	8
58	Oriente	San Carlos	6
59	Oriente	San Francisco	25

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
60	Oriente	San Luis	5
61	Oriente	San Rafael	6
62	Oriente	San Vicente Ferrer	17
63	Suroeste	Andes	11
64	Suroeste	Angelópolis	11
65	Suroeste	Betania	24
66	Suroeste	Betulia	17
67	Suroeste	Ciudad Bolívar	20
68	Suroeste	Concordia	3
69	Suroeste	Fredonia	2
70	Suroeste	Hispania	11
71	Suroeste	Jardín	17
72	Suroeste	Jericó	17
73	Suroeste	La Pintada	15
74	Suroeste	Montebello	1
75	Suroeste	Pueblorrico	15
76	Suroeste	Salgar	6
77	Suroeste	Santa Bárbara	14
78	Suroeste	Támesis	14

No	SUBREGION	MUNICIPIO	TOTAL
79	Suroeste	Tarso	5
80	Suroeste	Titiribí	25
81	Suroeste	Urrao	7
82	Suroeste	Valparaíso	11
83	Suroeste	Venecia	22
84	Urabá	Arboletes	9
85	Urabá	Carepa	19
86	Urabá	Chigorodó	8
87	Urabá	Mutatá	2
88	Urabá	Necoclí	6
89	Urabá	San Juan de Urabá	22
90	Urabá	San Pedro de Urabá	30
91	Urabá	Vigía del Fuerte	16
TOTAL			1038

COMPONENTE 5. PAI

Desde el PIC y a través de este componente se busca fortalecer el programa, asegurar la calidad de la atención en vacunación y garantizar la vacunación a la población objeto.

Avance para el periodo componente PAI

Para el periodo de reporte no se ejecutan actividades del componente PAI.

COMPONENTE 6. JORNADAS DE SALUD

El componente de Jornadas Integrales de Salud comprende dos actividades: **1. Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para enfermedades no transmisibles** y **2. Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para curso de vida primera infancia e infancia.**

Este conjunto de actividades en salud se desarrollan de manera puntual y esporádicamente en infraestructuras físicas no destinadas a la atención en salud, o infraestructuras físicas de salud en áreas de difícil acceso, que no cuentan con servicios quirúrgicos habilitados, o actividades en salud que se prestan en unidades móviles aéreas, fluviales, marítimas o terrestres que requieren para su funcionamiento talento humano, equipos, materiales y medicamentos necesarios, para beneficio de la población del área de influencia.

Las actividades se encuentran orientadas a la atención de la población general, población vulnerable: LGTBIQ+, étnicas, habitantes de calles, infancia y primera infancia, adultez y vejez especialmente en los municipios priorizados. Los municipios a impactar son los siguientes:

SUBREGIÓN	#	MUNICIPIOS	ACTIVIDAD
Bajo Cauca	1	Zaragoza	2. Primera infancia e infancia
	2	Cáceres	2. Primera infancia e infancia
Nordeste	3	San Roque	1. Comunidad
Norte	4	Carolina del Príncipe	1. Comunidad
	5	San Pedro de los Milagros	1. Comunidad
	6	Valdivia	2. Primera infancia e infancia
Occidente	7	Giraldo	1. Comunidad
	8	Heliconia	1. Comunidad
	9	Dabeiba	2. Primera infancia e infancia
	10	Frontino	2. Primera infancia e infancia
Oriente	11	El Peñol	1. Comunidad
	12	Sonsón	1. Comunidad
Suroeste	13	Concordia	1. Comunidad
	14	Andes	1. Comunidad
	15	Valparaíso	1. Comunidad
	16	Urrao	2. Primera infancia e infancia
Urabá	17	Chigorodó	1. Comunidad
	18	Turbo	1. Comunidad
	19	Mutatá	2. Primera infancia e infancia
	20	Murindó	2. Primera infancia e infancia
	21	Vigía del Fuerte	2. Primera infancia e infancia
Pendiente Asignar	22	Pendiente	1. Comunidad
	23	Pendiente	1. Comunidad

Actividad 6.1 Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para enfermedades no transmisibles

Actividades previas al desarrollo de la jornada:

Para el desarrollo de la actividad se contempla reuniones de avanzada para establecer las bases de la jornada con la participación del Secretario de Salud Municipal, Gerente del Hospital y otros representantes relevantes. En este espacio se busca aunar esfuerzos para la jornada y planificar aspectos logísticos.

Posteriormente se desarrolla una jornada de fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud del municipio. En estas sesiones, se estandarizan algunos temas previamente acordados en la reunión de avanzada, enfocándose en la promoción, prevención, detección de riesgos y activación de rutas para Enfermedades No Transmisibles y aspectos relevantes para el curso de vida en primera infancia e infancia, asegurando que el personal esté debidamente preparado para la atención del día siguiente.

Durante el mes de agosto se realizaron las reuniones de avanzada de los municipios del Peñol y Chigorodó, jornadas que se ejecutarán según programación en el mes de septiembre.

Ejecución de la Jornada Integral de Salud

Las jornadas cuentan con un enfoque dual: la promoción, prevención y detección temprana de enfermedades no transmisibles (ENT) y la atención integral de la salud infantil. Estas iniciativas no solo buscan impactar directamente a la comunidad, sino también fortalecer las capacidades del personal de salud local.

Se brinda atención directa a la comunidad mediante un proceso estructurado para optimizar la experiencia del paciente y la prestación de servicios. Inicia en un punto de registro con personas que verifican la llegada de los pacientes y registran su asistencia, se direccionan al espacio de educación en salud, para luego ser direccionadas a cada uno de los servicios que aplique.

Avance periodo actividad 6.1

Durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de agosto se realizaron jornadas en tres municipios, Heliconia, Andes y Giraldo

Jornada Integral de Heliconia

Fortalecimiento de capacidades al talento humano en Heliconia

El 15 de agosto de 2025, de 8:00 am a 4:00 pm, se llevó a cabo la jornada de fortalecimiento de capacidades del talento humano en el Auditorio Municipal Casa de la Cultura. El evento reunió a 20 profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, nutricionistas y personal de Atención Primaria en Salud (APS). El objetivo de la jornada fue actualizar y fortalecer sus competencias técnicas y operativas.

En la reunión se abordaron temas cruciales como la detección temprana y el manejo de diversas patologías oncológicas (pediátrica, de mama, de cérvix y de próstata), primeros auxilios psicológicos, manejo del pie diabético y diagnóstico y prevención del cáncer oral. Se hizo un énfasis especial en la coordinación interdisciplinaria para una integralidad y en la humanización del servicio, buscando mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud ofrecidos a la comunidad.

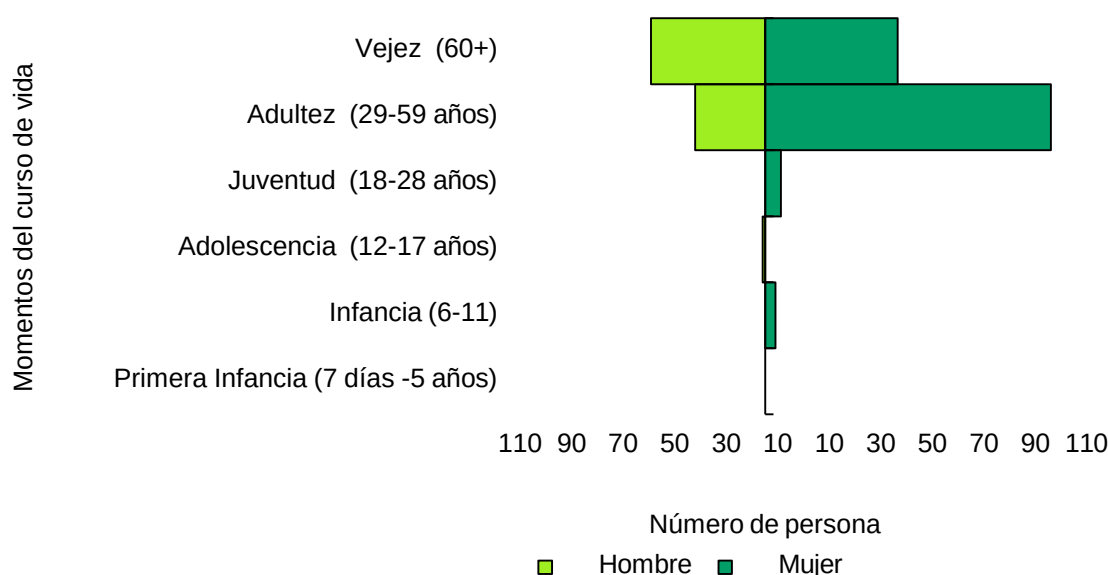
Ejecución de la Jornada Integral de Salud en Heliconia

La jornada se realizó el 16 de agosto de 2025 en las instalaciones del Centro Vida Día, con el objetivo de ofrecer servicios de atención preventiva a 246 personas. La actividad, que se desarrolló entre las 8:00 am y las 3:00 pm, implementó una logística de bienvenida y flujo de atención que incluía un sistema de stickers de colores para guiar a los usuarios, asegurando que todos los asistentes participaran primero en una sesión educativa obligatoria. En este módulo, enfermeros del equipo de Jornada de Salud abordan temas cruciales como los signos de alarma de diversos tipos de cáncer (infantil, de mama, de cuello uterino y de próstata), además de brindar información sobre nutrición, IRA y EDA.

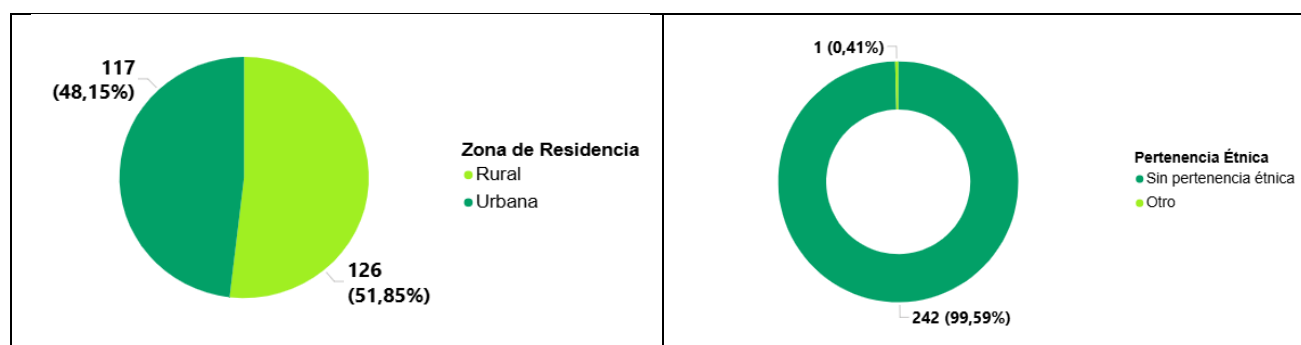
Posteriormente, los participantes fueron dirigidos a los diferentes puntos de servicio que se ofrecieron, los cuales incluyeron tamizaje para cáncer de mama (con 46 mamografías, 39 ecografías y 2 biopsias realizadas), cáncer de cuello uterino (18 citologías y 18 pruebas de VPH) y cáncer de próstata (56 pruebas de PSA). También se ofrecieron pruebas rápidas de VIH y sífilis, atención en psicología y psiquiatría, servicios de donación de sangre y un Escuchadero para apoyo emocional. Como parte de la jornada, se implementaron iniciativas innovadoras como el tamizaje visual para la detección de alteraciones oculares y una Experiencia 4D orientada a la concientización sobre los efectos del tabaquismo. La jornada demostró un éxito por su gran alcance y la eficiencia en la atención de la comunidad, lo que permitió la detección temprana de factores de riesgo y enfermedades.

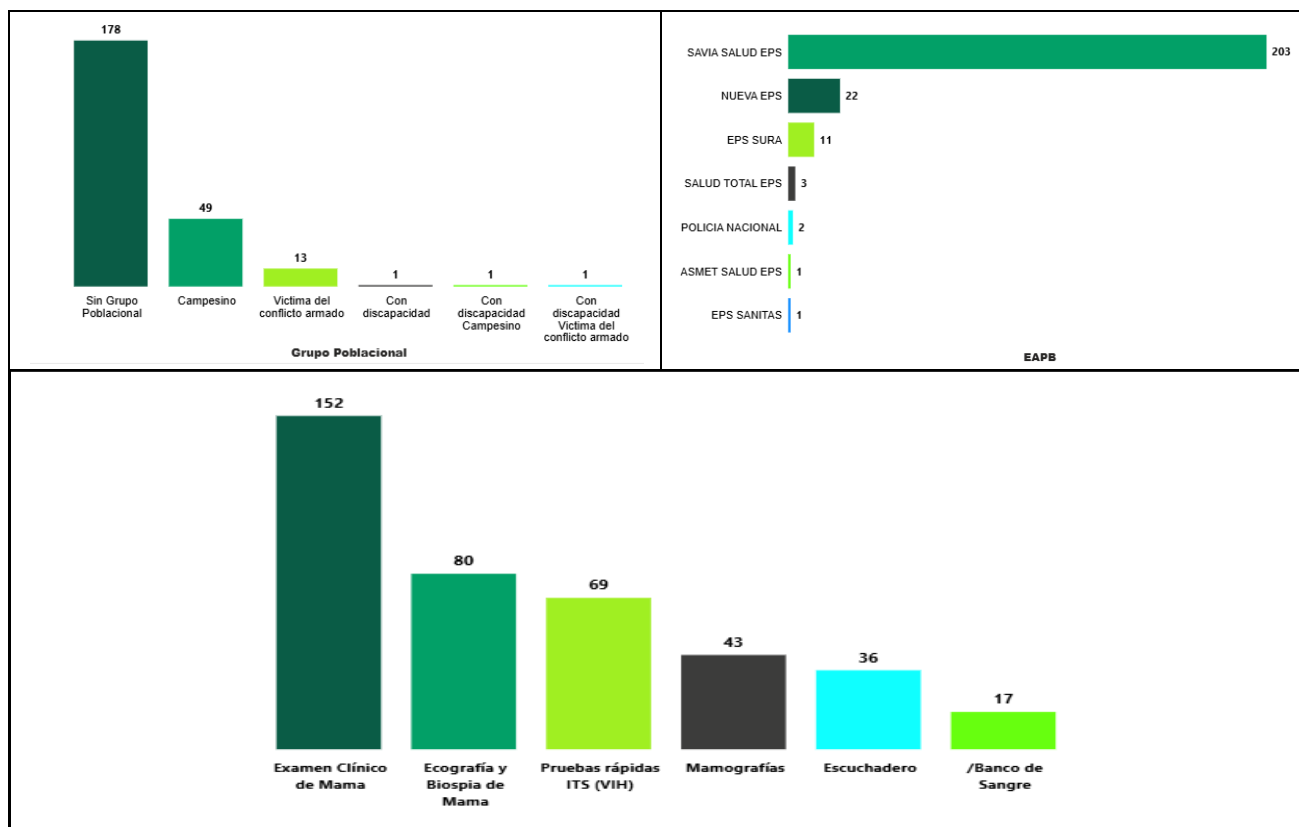
Población impactada por momentos del curso de vida municipio de Heliconia

La jornada de salud comunitaria contó con una participación diversa, aunque la distribución demográfica mostró un claro predominio femenino, especialmente en el grupo de adultez (29-59 años), con 110 mujeres y 27 hombres. En el grupo de vejez (60+), la asistencia fue más equitativa, con 51 mujeres y 44 hombres. La participación en los grupos más jóvenes fue significativamente menor: solo 4 niñas asistieron en la infancia (6-11 años), 1 adolescente en la adolescencia (12-17 años) y 6 mujeres en la juventud (18-28 años). No se registró la asistencia de ningún participante en la primera infancia (7 días-5 años). En general, la jornada tuvo una mayor acogida entre los adultos y la tercera edad, destacando la marcada asistencia de mujeres en comparación con los hombres.



Estadísticas generales de la Jornada en el municipio de Heliconia





Durante la jornada de salud, se observó una notable diversidad en los datos demográficos y de atención. En cuanto a la procedencia, el 51.85% de los 243 participantes (126 personas) eran de zona rural, mientras que el 48.15% (117 personas) residían en zona urbana, lo que demuestra un alcance equitativo en la comunidad. La pertenencia étnica fue casi nula, con solo 1 persona identificada como de "Otro" grupo, y la mayoría de los asistentes no se auto reconocieron dentro de un grupo poblacional específico, aunque 49 personas se identificaron como campesinos y 13 como víctimas del conflicto armado. En la afiliación a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Savia Salud EPS dominó con 203 usuarios, seguida por Nueva EPS con 22 y EPS Sura con 11. En cuanto a los servicios prestados, el Examen Clínico de Mama fue el más solicitado con 152 atenciones, seguido por las Ecografías y Biopsias de Mama con 80. Las Pruebas Rápidas de ITS (VIH) y las Mamografías registraron 69 y 43 servicios, respectivamente, mientras que el Escuchadero brindó 36 atenciones y el Banco de Sangre recibió 17 donaciones.

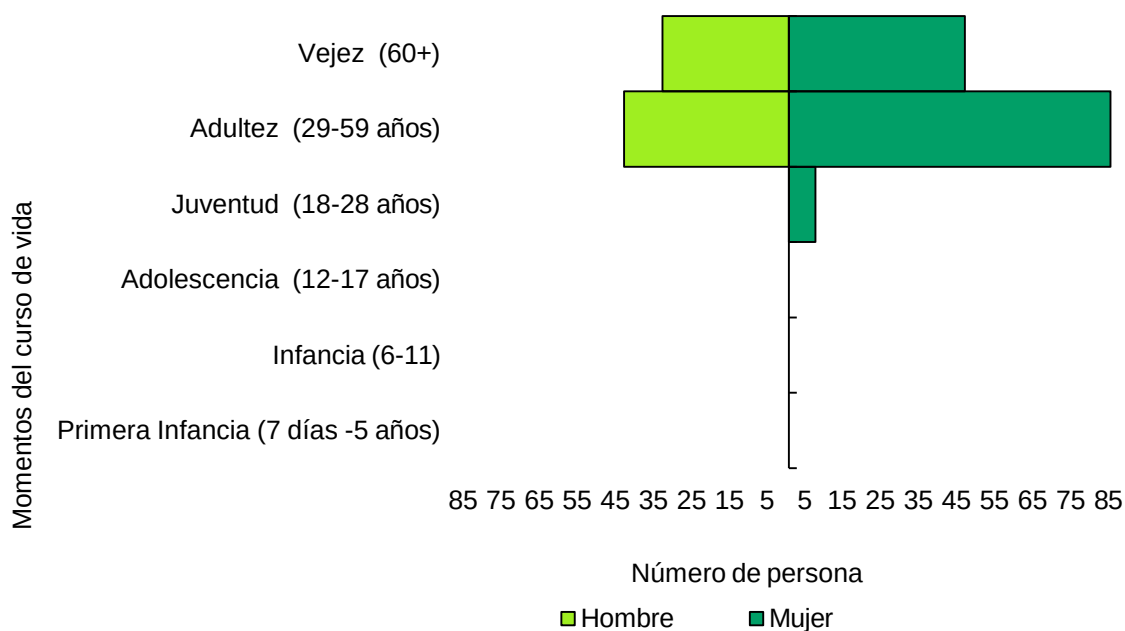
Jornada Integral de Andes

La jornada evidenció una preinscripción de 297 personas, de los cuales 214 se registraron como asistentes finales.

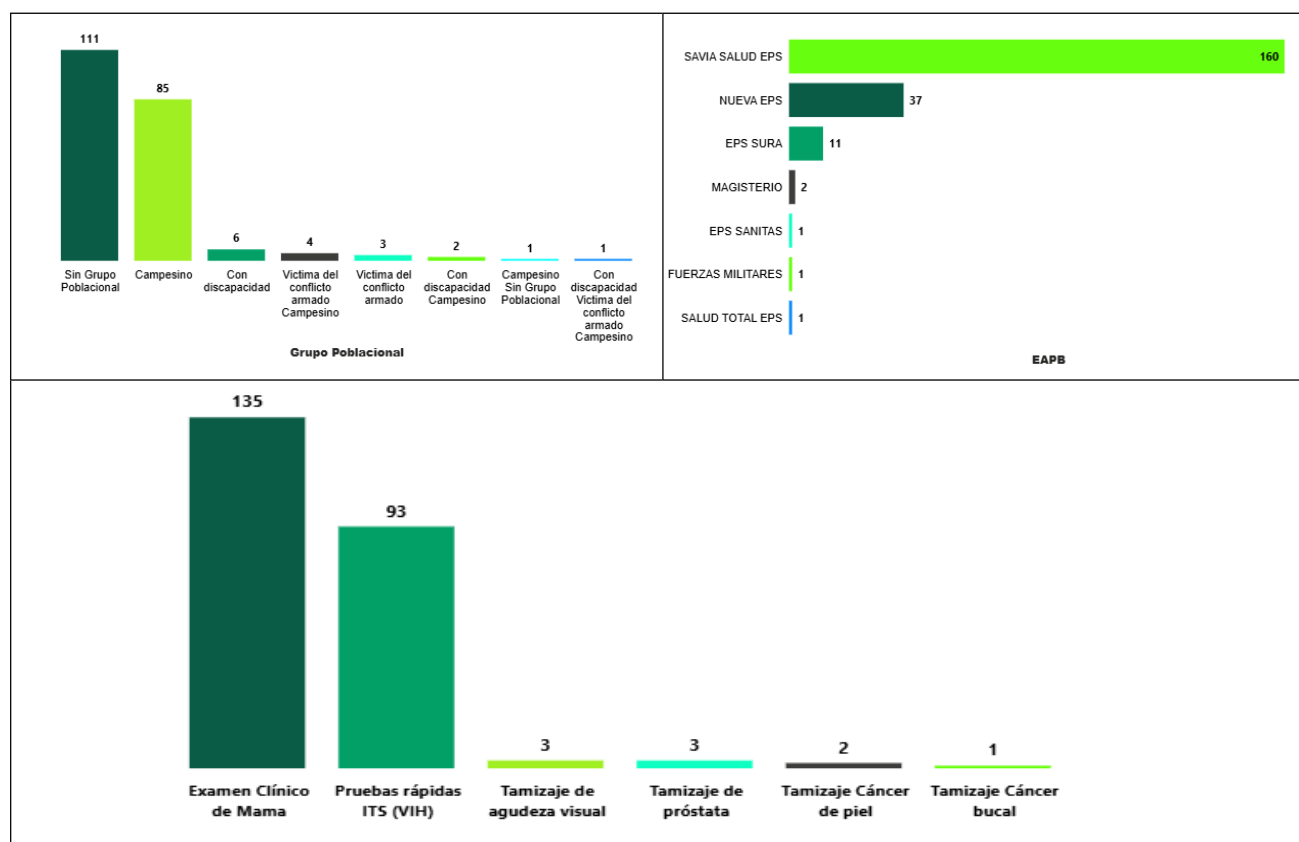
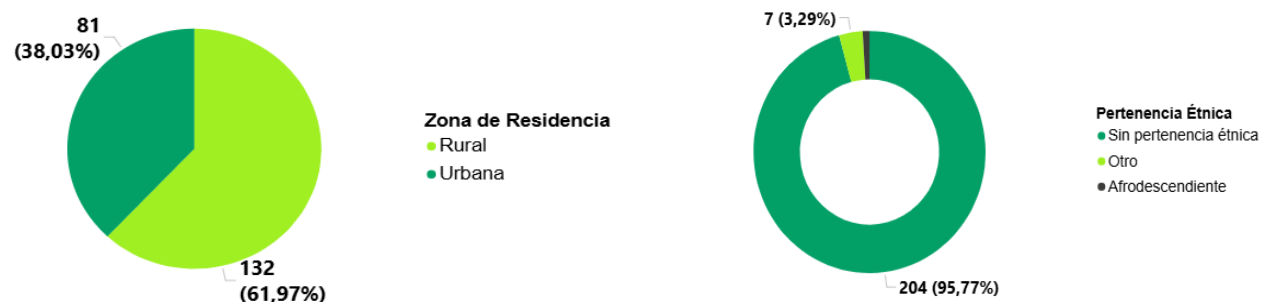
El evento contó con un proceso de acogida eficiente, donde los asistentes previamente registrados eran guiados por el personal logístico hacia el salón de educación, donde recibieron información vital sobre temas como los signos del cáncer infantil, de mama, de cuello uterino, de próstata, alimentación saludable y primeros auxilios psicológicos. Para optimizar el flujo de personas, se utilizó un sistema de stickers de colores que facilitaba la orientación de los usuarios hacia los servicios de tamización, que incluyeron 214 tamizaciones generales, 44 mamografías, 24 ecografías mamarias, 1 biopsia, 9 citologías, 9 pruebas de VPH y 53 pruebas de PSA para detección de cáncer. Además, se realizaron 63 pruebas rápidas para ITS y se brindó atención psiquiátrica a 10 pacientes, lo que demuestra un enfoque integral en la prevención, detección temprana y el bienestar general de la comunidad.

Población impactada por momentos del curso de vida municipio de Andes

La gráfica ilustra la distribución por sexo y curso de vida de las personas atendidas. Muestra un total de 213 individuos, con una marcada concentración en las etapas de Adultez (29-59 años) y Vejez (60+). En la adultez, se atendieron 84 mujeres y 43 hombres, mientras que en la vejez fueron 46 mujeres y 33 hombres. En contraste, las etapas de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia no registraron ninguna persona atendida. En el grupo de Juventud (18-28 años), se atendió a 7 mujeres y ningún hombre. En general, se observa una mayor participación de mujeres en todos los grupos de edad con personas atendidas.



Estadísticas generales de la Jornada en el municipio de Andes



Las gráficas analizadas revelaron una serie de características demográficas y de servicios de salud de los participantes. Se observó que la mayoría de los asistentes, 132 personas (61.97%), residían en la zona rural, y una gran parte de ellos se identificaron como campesinos o no pertenecieron a un grupo poblacional específico. En cuanto a la afiliación a EPS, Savia Salud dominó ampliamente con 160 afiliados. La distribución étnica mostró que la gran mayoría, 204 personas (95.77%), no se identificaron con una pertenencia étnica específica. En lo que respecta a los servicios prestados, los más solicitados fueron el Examen Clínico de Mama (135 atenciones) y las Pruebas rápidas para VIH (93 pruebas).

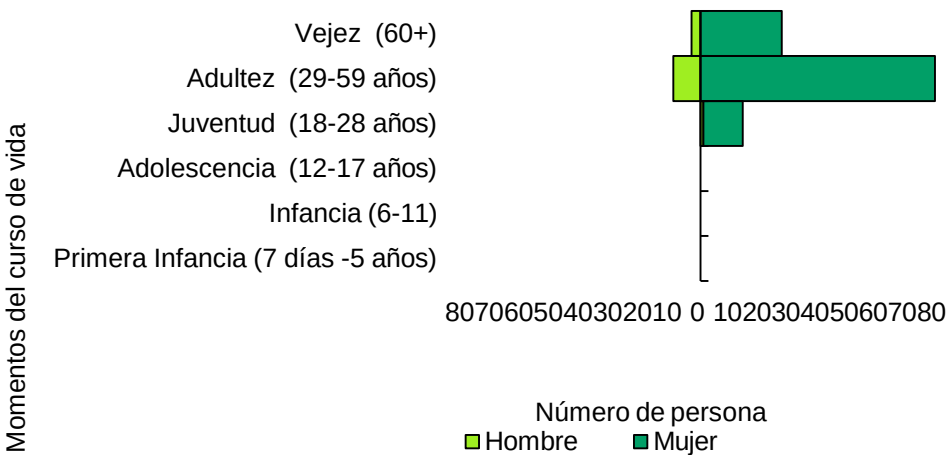
Durante la jornada, se realizaron una biopsia de mama y nueve citologías, cuyos resultados fueron **negativos**.

Jornada Integral de Giraldo

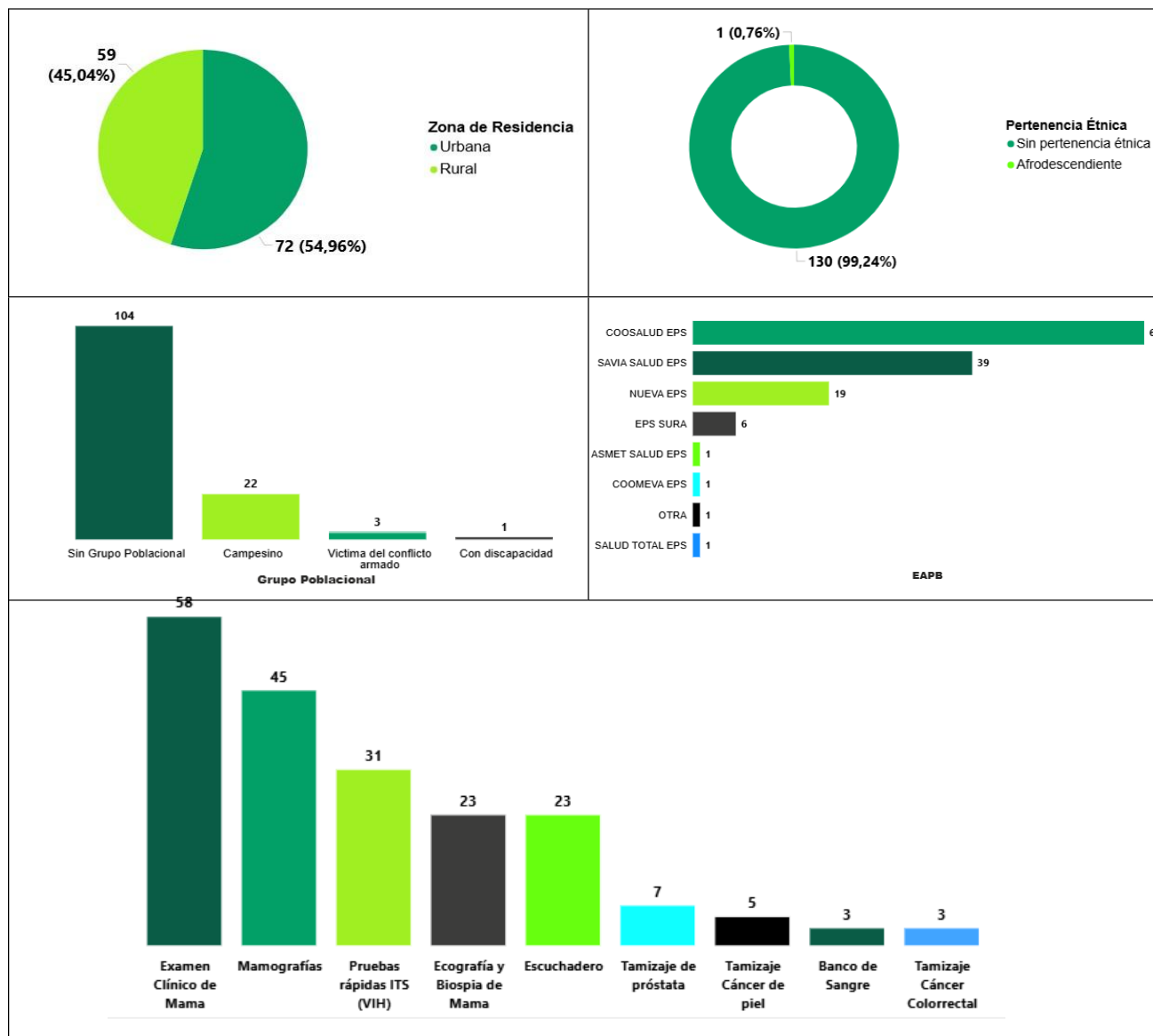
La jornada de salud se realizó el día 23 de agosto de 2025 en la Institución Educativa Luis Andrade, donde se brindaron servicios esenciales de prevención y detección temprana a 131 personas. La jornada, que se extendió desde las 8:00 a.m. hasta las 3:00 p.m., comenzó con una sesión educativa en la que un equipo de enfermeras impartió charlas sobre temas clave como la prevención del cáncer, la alimentación saludable y la prevención de enfermedades respiratorias y diarreicas. Posteriormente, los participantes fueron dirigidos a diferentes puntos de servicio donde se ofrecieron tamizajes de cáncer, pruebas de laboratorio y atención en psicología y psiquiatría. Además, se dispusieron espacios de apoyo emocional y se utilizó la innovadora "Experiencia 4D" para sensibilizar sobre los riesgos del tabaquismo, creando un entorno integral y agradable para la atención de la salud comunitaria.

Población impactada por momentos del curso de vida municipio de Giraldo

La jornada de salud comunitaria contó con la participación de individuos en diferentes etapas de su vida, pero con una marcada predominancia en ciertos grupos. No se registró asistencia en las categorías de Primera Infancia (7 días - 5 años), Infancia (6-11 años) y Adolescencia (12-17 años). La mayor participación se concentró en el grupo de Adultez (29-59 años), con 77 mujeres y 11 hombres, lo que indica un predominio femenino significativo. En la Juventud (18-28 años), la asistencia fue de 15 mujeres y 1 hombre, mientras que en la Vejez (60+) la participación fue de 28 mujeres y 4 hombres. En general, el evento tuvo una mayor acogida entre las mujeres adultas y de la tercera edad, lo que resalta la importancia de dirigir estos servicios a estos grupos de manera preferente.



Estadísticas generales de la Jornada en el municipio de Giraldo



En la jornada de salud, la participación de los 131 asistentes mostró una composición demográfica específica. La mayoría de los usuarios provenían de zona urbana, con 72 personas (54,96%), frente a 59 (45,04%) de zona rural. En cuanto a la afiliación a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Coosalud EPS fue la predominante con 63 personas, seguida por Savia Salud EPS con 39 y Nueva EPS con 19, mientras que las demás EAPB tuvieron una representación mínima. La pertenencia étnica fue casi homogénea, ya que 130 de los participantes se identificaron como "Sin pertenencia étnica" y solo una persona como Afrodescendiente. Finalmente, la mayoría de los asistentes (104) no se auto reconocieron en un grupo poblacional específico, mientras que 22 se identificaron como campesinos, 3 como víctimas del conflicto armado y 1 como persona con discapacidad.

Seguimiento específico casos detectados actividad 6.1 (Jornadas comunidad)

Para el caso de las jornadas integrales en los municipios de Andes y Heliconia **no se identifican casos positivos**. Todos los resultados fueron negativos.

Para el caso del municipio de Giraldo aún el equipo se encuentra a la espera de los resultados.

Novedades en la implementación actividad 6.1 (Jornadas comunidad)

Durante el mes de agosto, no se reportaron novedades en la implementación de las jornadas en la comunidad

Actividad 6.2 Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para curso de vida primera infancia e infancia

Para el desarrollo de la actividad se contempla reuniones de avanzada para establecer las bases de la jornada con la participación de secretario de Salud Municipal, Gerente del Hospital y otros representantes relevantes. En este espacio se busca aunar esfuerzos para la jornada y planificar aspectos logísticos.

Posteriormente se desarrolla una jornada de fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud del municipio, la agenda académica es concertada durante la reunión de avanzada. Esta se enfoca en diversas áreas clave de la salud, iniciando con la Herramienta clínica de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). Luego, se profundiza en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), abordando el curso de vida en la primera infancia, cáncer infantil y atenciones nutricionales. También se aborda la Violencia Sexual, el Esquema de Vacunación del Programa Amplio de Inmunizaciones (PAI) y una actualización programática para tuberculosis y lepra.

El día de la jornada, dependiendo de las alianzas realizadas se ofertan servicios con énfasis a la primera infancia e infancia, tales como: valoración integral primera infancia, valoración integral infancia, tamizaje nutricional, consulta por pediatría, atención en salud bucal (procedimientos en el marco de la RPMS), Escuchaderos (todos los momentos del curso de vida), consulta para valoración integral o general (juventud adultez y vejez), educación para la salud, entre otras. En el mes de agosto si bien no se realizaron jornadas de infancia se realizaron las reuniones de avanzada para las jornadas que se realizaran en el mes de septiembre, a saber:



Reunión avanzada Urrao

El pasado 11 de agosto de 2025, se llevó a cabo la reunión de avanzada en la **ESE Iván Restrepo Gómez** para planificar una jornada de salud enfocada en la población infantil de Urrao, Antioquia. El gerente de la ESE destacó la importancia del evento para el municipio. Durante la reunión, se decidió que la jornada se desarrollará en dos días: el 25 de septiembre se capacitará al personal de salud en temas como AIEPI Clínico, cáncer infantil y manejo de desnutrición, mientras que el 26 de septiembre se ofrecerán servicios directos a la comunidad.

Los servicios del segundo día incluyen consultas de pediatría, nutrición, psicología y salud oral. También habrá un espacio para atención psicosocial llamado "Escuchadero", así como un punto de vacunación antirrábica para perros y gatos. Para la jornada, se requerirán varios espacios, como consultorios y un área abierta, además de personal para el registro y orientación de los pacientes. La ESE se comprometió a apoyar con la logística y divulgación para garantizar el éxito de la actividad, que espera atender entre 300 y 400 personas.

Reunión de avanzada Murindó

El 12 de agosto de 2025, se llevó a cabo una reunión en el hospital de Murindó para planificar una jornada de salud integral. Al encuentro asistieron representantes del hospital, la EPS Savia Salud y la dirección local de salud, quienes se comprometieron a colaborar en la logística, difusión y articulación de los servicios. La jornada se organizará en dos días: el 18 de octubre se ofrecerá capacitación para el personal de salud en temas como cáncer infantil, IRA y EDA, desnutrición aguda y esquema de vacunación. Al día siguiente, 19 de octubre, se realizará la jornada de atención directa a la comunidad, donde se ofrecerán servicios de pediatría, nutrición, psicología y salud oral, con un enfoque especial en la población infantil. Se espera la asistencia de 300 a 400 personas y se destinarán espacios específicos para cada servicio, además de un punto de registro y orientación para los pacientes.

Avance periodo actividad 6.2

Durante el periodo de ejecución del contrato, no se ejecutan actividades. Se tiene así un porcentaje acumulado del 33,3%.

Evidencias de ejecución actividad 6.2

No aplica



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

COMPONENTE 7. MATERNIDAD SEGURA

El componente comprende una actividad: ***Intervención en maternidad segura en la ruralidad a: parteras, jaibaná, matronas, botánicos y gestores de salud étnicos***, la cual consiste en hacer intervenciones para el desarrollo de capacidades a redes y organizaciones comunitarias en maternidad en la ruralidad en mínimo 25 municipios de los 32 municipios con comunidades indígenas y afro, para la conformación de la red de partería municipal, en complemento con los diálogos de saberes.

La actividad tiene como propósito fundamental la conformación y dinamización de redes municipales de partería, articuladas a los Diálogos de Saberes y sustentadas en el reconocimiento de los actores tradicionales como agentes clave en la atención de la gestación, el parto y el puerperio en comunidades indígenas y afrodescendientes.

Se han priorizado 32 municipios del departamento de Antioquia con base en criterios de pertinencia étnica, considerando la presencia significativa de comunidades indígenas y afrodescendientes. Estos municipios se encuentran distribuidos en siete subregiones del departamento, de la siguiente manera:

SUBREGIÓN	NÚMERO	MUNICIPIO
Occidente	1	Frontino
	2	Dabeiba
	3	Sabanalarga
	4	Uramita
Norte	5	Ituango
Nordeste	6	Segovia
	7	Remedios
	8	Anorí
Magdalena Medio	9	Vegachí
	10	Puerto Berrío
Urabá	11	Apartado
	12	Arboletes
	13	Chigorodó
	14	Mutatá
	15	Turbo
	16	Necoclí
	17	San Pedro De Urabá
	18	San Juan De Urabá
	19	Vigía Del Fuerte
	20	Murindo
Bajo Cauca	21	Caucasia
	22	Cáceres
	23	Taraza
	24	El Bagre
	25	Zaragoza
Suroeste	26	Urrao
	27	Valparaíso
	28	Ciudad Bolívar
	29	Pueblorrico
	30	Jardín
	31	Támesis
	32	Andes



Actividad 7.1 Intervención en maternidad segura en la ruralidad a: parteras, jaibaná, matronas, botánicos y gestores de salud étnicos

La siguiente tabla presenta los municipios beneficiados desde el componente *intervenciones para el desarrollo de capacidades a redes y organizaciones comunitarias - en maternidad en la ruralidad - Partería y su actividad Acompañamiento, fortalecimiento y formación en maternidad segura en la ruralidad a: parteras, jaibaná, matronas, botánicos y gestores de salud étnicos*. En total se tuvo presencia en once (11) municipios: Segovia, Remedios, Vegachí, Vigía del Fuerte, Murindó, Ituango, Cáceres, Caucasia, Támesis, Valparaíso, y Uramita.

#	MUNICIPIOS
NORDESTE (3)	
1.	SEGOVIA
2.	REMEDIOS
3.	VEGACHÍ
URABA (2)	
4.	VIGIA DEL FUERTE
5.	MURINDÓ
NORTE (1)	
6.	ITUANGO
BAJO CAUCA (2)	
7.	CÁCERES
8.	CAUCASIA
SUROESTES (2)	
9.	TÁMESIS
10.	VALPARAÍSO
OCCIDENTE (1)	
11.	URAMITA

Segovia

En el municipio de Segovia se llevó a cabo una jornada de formación y fortalecimiento dirigida a parteras tradicionales, jaibanás, matronas, botánicos y gestores étnicos de salud. En total, participaron 31 personas, entre actores institucionales y comunitarios, quienes aportaron desde sus saberes y experiencias a la construcción conjunta de estrategias para el cuidado materno en contextos rurales y étnicos. La jornada permitió el intercambio de conocimientos, la identificación

de necesidades específicas y el fortalecimiento del vínculo entre los actores del sistema de salud y los portadores de saberes ancestrales.

Esta intervención contempló múltiples acciones operativas clave para el fortalecimiento de la atención materna ancestral, las cuales se detallan a continuación.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

Durante la jornada de apertura, se llevó a cabo una reunión con actores institucionales y comunitarios clave, entre ellos representantes de la E.S.E San Juan de Dios, la Secretaría de Salud, el cabildo indígena, delegados de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y representantes de las EAPB presentes en el territorio.

Este espacio permitió la presentación oficial de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, así como el reconocimiento colectivo del contexto territorial. Se generó un diálogo constructivo sobre las dinámicas de atención materna en el ámbito rural, lo cual facilitó una comprensión común de las necesidades del territorio y la importancia de la articulación intersectorial para el fortalecimiento de la gestión local en salud materna.

Diálogo de saberes

Posteriormente, se desarrollaron los “Diálogos de Saberes”, un encuentro intercultural entre parteras, sabedores ancestrales, matronas y el equipo técnico, centrado en compartir percepciones y prácticas relacionadas con la atención en salud materno perinatal. Este espacio permitió reconocer los conocimientos ancestrales en torno a la partería y contrastarlos con el modelo de atención occidental, generando puntos de encuentro que favorecen la complementariedad y el respeto mutuo. Las experiencias compartidas enriquecieron la construcción colectiva de un enfoque diferencial y territorial en salud.

Durante el segundo día, se realizó la socialización de intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), dirigida a la comunidad. Esta actividad tuvo como objetivo garantizar una atención integral, oportuna y centrada en las particularidades del territorio. Se brindaron orientaciones sobre prácticas de autocuidado, signos de alarma y acceso a los servicios de salud, en un ambiente de confianza y cercanía con la comunidad.

Posteriormente, se desarrolló un taller práctico sobre signos vitales, orientado a fortalecer las habilidades de parteras, sabedores ancestrales y matronas para identificar alteraciones en los valores normales. Se abordaron técnicas adecuadas de toma de presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y frecuencia respiratoria, promoviendo el reconocimiento temprano de signos de riesgo en el embarazo.



Complicaciones del embarazo y el control prenatal

Se realizó un módulo formativo centrado en las complicaciones del embarazo y el control prenatal, desarrollado en dos sesiones consecutivas. En este espacio, se profundizó sobre las principales causas de riesgo materno y perinatal, haciendo énfasis en la identificación oportuna de signos de alarma y en la articulación con el sistema de salud. El enfoque se orientó hacia la prevención y manejo inicial de complicaciones, fortaleciendo la capacidad resolutoria de las parteras en sus contextos de actuación.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Homologación de saberes

En la última jornada, se dio apertura con una actividad de homologación de saberes, en la cual se promovió la reflexión sobre los conocimientos adquiridos durante el proceso formativo. Se realizaron ejercicios de retroalimentación cualitativa, reforzando aquellos temas que presentaron mayor dificultad para los participantes.

Seguidamente, se llevó a cabo una capacitación sobre la atención del parto, centrada en la reducción y manejo de complicaciones durante el alumbramiento y el puerperio. Se abordaron estrategias para la prevención de hemorragias postparto, manejo de la placenta y detección de signos de infección puerperal, articulando conocimientos técnicos y saberes tradicionales.

Entrega elementos de apoyo

Finalmente, se realizó la entrega formal de los elementos de apoyo a las parteras, sabedores ancestrales y matronas. Este material incluyó herramientas para la atención segura del binomio materno-fetal, con orientaciones prácticas y visuales adaptadas al contexto cultural y territorial. La actividad cerró con un reconocimiento al compromiso y participación de los asistentes, resaltando la importancia de su rol en la protección de la vida materna y neonatal.



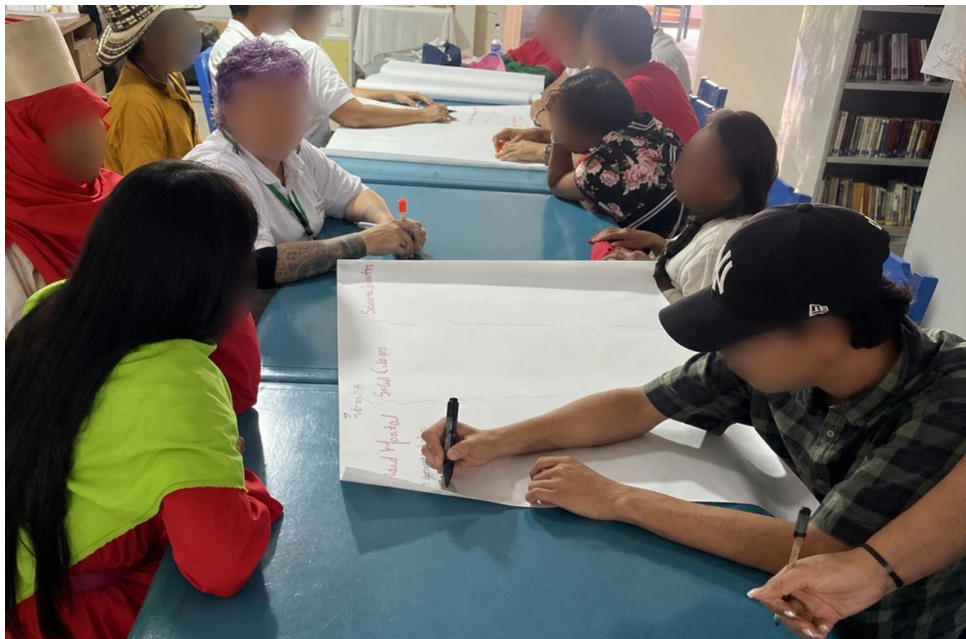
Ituango

En el municipio de Ituango, los días 31 de julio, 01 y 02 de agosto, se llevó a cabo una jornada en el marco de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, orientada al fortalecimiento de las capacidades de parteras, sabedores ancestrales, matronas y actores institucionales, mediante actividades formativas y de diálogo intercultural enfocadas en la atención materna con enfoque diferencial y territorial.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

La jornada inició con una reunión de apertura que contó con la participación de representantes de la E.S.E San Juan de Dios, la Secretaría de Salud, el cabildo indígena, líderes de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y EAPB con presencia en el territorio. En total participaron 19 personas. Durante este espacio se presentó la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, destacando sus objetivos, líneas de acción y pertinencia frente a las condiciones locales. La actividad permitió generar un diálogo entre actores institucionales y comunitarios, en el cual se identificaron desafíos y oportunidades para el fortalecimiento de la gestión territorial en salud materna.

Diálogo de saberes



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Se llevó a cabo un encuentro intercultural denominado “Diálogos de Saberes”, en el que participaron parteras, sabedores ancestrales, matronas y el equipo técnico. En este espacio se compartieron experiencias, visiones y prácticas relacionadas con la atención materno perinatal desde los enfoques ancestral y biomédico. El diálogo permitió reconocer el valor de los saberes tradicionales, identificar puntos de encuentro entre ambos sistemas de conocimiento y fortalecer vínculos de confianza que faciliten la articulación entre la medicina tradicional y la institucional.

Durante el segundo día de actividades se desarrollaron las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) dirigida a la comunidad. Estas atenciones se llevaron a cabo con un enfoque territorial, diferencial y de derechos, permitiendo una valoración personalizada de cada mujer, orientación sobre signos de alarma, educación en autocuidado y promoción del acceso efectivo a los servicios de salud. Esta acción permitió también establecer rutas de remisión en caso de requerirse seguimiento clínico más especializado.

Posteriormente, se realizó un taller práctico sobre la toma e interpretación de signos vitales, con el objetivo de fortalecer las habilidades de las parteras, sabedores y matronas. Durante la actividad se abordaron técnicas básicas para medir presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura corporal. Se explicó cómo interpretar los valores normales y se discutieron las alteraciones que podrían representar riesgos para la salud materna, promoviendo así una atención más segura y oportuna en el contexto rural.

Complicaciones del embarazo y el control prenatal

La formación continuó con un módulo sobre complicaciones del embarazo y control prenatal, dividido en dos sesiones. En este espacio se abordaron las principales causas de riesgo durante la gestación, el parto y el puerperio, haciendo énfasis en la identificación oportuna de signos de alarma y en el papel fundamental del control prenatal como estrategia de prevención. Se promovió la articulación entre los conocimientos ancestrales y las herramientas clínicas disponibles, favoreciendo una atención integral basada en el enfoque de riesgo. Las sesiones incluyeron análisis de casos y una reflexión colectiva que enriqueció el proceso formativo.



Homologación de saberes

En la jornada final, se llevó a cabo una actividad de homologación de conocimientos, en la que se evaluaron los aprendizajes adquiridos durante los días anteriores. Se realizó una retroalimentación cualitativa en la que se identificaron los temas con mayor y menor comprensión, reforzando los contenidos que así lo requerían. Este espacio también permitió visibilizar el proceso de apropiación de conocimientos por parte de los participantes y su aplicación en contextos reales.

Seguidamente, se desarrolló una capacitación enfocada en la atención del parto. Se brindaron orientaciones prácticas sobre el manejo del trabajo de parto, el alumbramiento y el puerperio inmediato, con énfasis en la prevención de complicaciones como la hemorragia postparto, la retención de la placenta y la infección puerperal. Se fortalecieron las capacidades del grupo para actuar de forma segura en escenarios rurales, y se reiteró la importancia de la remisión oportuna a servicios de salud cuando se identificaban riesgos mayores.

Entrega elementos de apoyo



Para cerrar, se realizó la entrega formal de los elementos de apoyo a parteras y matronas participantes. El material entregado incluía herramientas educativas y visuales diseñadas para apoyar la atención del binomio materno-fetal desde un enfoque práctico, culturalmente pertinente y centrado en la seguridad. Esta entrega reconoció el compromiso de las y los participantes con la salud de sus comunidades y reafirmó su rol como actores clave en la reducción de la morbi-mortalidad materna y neonatal en zonas rurales.

Cáceres

En el municipio de Cáceres, los días 11, 12 y 13 de agosto, se llevó a cabo una jornada integral en el marco de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, dirigida a parteras, sabedores ancestrales, matronas y actores institucionales del territorio. Durante estos tres días, se desarrollaron actividades formativas, asistenciales e interculturales orientadas al fortalecimiento de las capacidades comunitarias para la atención materna con enfoque diferencial, territorial y de derechos, promoviendo el diálogo de saberes y la articulación efectiva entre la medicina tradicional y el sistema de salud.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

En estas actividades de encuentro institucional y comunitario participaron representantes de la E.S.E Isabel la Católica, la Secretaría de Salud municipal, autoridades del cabildo indígena, delegados de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y aseguradoras en salud presentes en el territorio. Esta primera sesión permitió establecer un diálogo abierto sobre las condiciones actuales de salud materna en el municipio y socializar los principios y líneas de acción de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”. Se generó un ambiente de corresponsabilidad entre los actores, fortaleciendo la disposición para trabajar articuladamente en la implementación de acciones que respondieran a las particularidades del contexto local.

Diálogo de saberes

Posteriormente, se desarrolló un ejercicio de diálogo intercultural en el que se compartieron experiencias y prácticas entorno a la atención materna. Parteras, sabedores ancestrales y matronas del municipio dialogaron con el equipo técnico sobre su rol en la comunidad y la importancia del reconocimiento de sus conocimientos. Este espacio permitió identificar percepciones sobre el embarazo, el parto y el puerperio desde lo ancestral y lo institucional, resaltando la necesidad de integrar ambos enfoques para ofrecer una atención respetuosa, segura y culturalmente pertinente.

Complicaciones del embarazo y el control prenatal

Seguido de esto, se llevó a cabo un taller práctico sobre la medición de signos vitales, dirigido a fortalecer las capacidades de parteras y sabedores en la identificación de posibles alteraciones de salud. Se enseñaron técnicas básicas y se realizaron ejercicios guiados que permitieron mejorar la precisión y seguridad en la toma de presión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura, habilidades esenciales para brindar un acompañamiento preventivo a las gestantes en zonas de difícil acceso.

Se abordaron contenidos relacionados con las complicaciones del embarazo y la importancia del control prenatal desde un enfoque basado en el análisis del riesgo. En estas sesiones se reflexionó sobre los signos de alarma, las causas más frecuentes de mortalidad materna y la relevancia del acompañamiento continuo durante la gestación. Se promovió el uso de



herramientas de identificación de riesgo y la activación de redes de apoyo para garantizar una atención oportuna en casos que excedieran las capacidades comunitarias.



Homologación de saberes

En la jornada de cierre, se realizó una actividad de evaluación participativa con el propósito de valorar los aprendizajes adquiridos. Este espacio permitió identificar conocimientos fortalecidos y temas que requerían reforzamiento, al tiempo que se reconoció el compromiso de los participantes en el proceso formativo. La retroalimentación brindada sirvió para afianzar los contenidos clave y consolidar las competencias adquiridas.

Asimismo, se llevó a cabo una sesión centrada en la atención del parto, enfocada en el manejo seguro del alumbramiento y la prevención de complicaciones inmediatas como hemorragias e infecciones. Se compartieron prácticas que combinan el saber ancestral con lineamientos técnicos, promoviendo el respeto por la vida, la dignidad de la mujer y la seguridad del binomio materno-fetal.

Entrega elementos de apoyo

Finalmente, se entregaron materiales pedagógicos diseñados para apoyar el ejercicio de las parteras y sabedores en sus territorios. Estos recursos, adaptados al contexto cultural, incluyeron herramientas visuales y guías prácticas para la atención y seguimiento del embarazo, parto y puerperio. Esta entrega simbolizó un acto de reconocimiento y fortalecimiento del rol que cumplen las parteras y los agentes comunitarios en la protección de la salud materna en Cáceres.

Caucasia

En el municipio de Caucaasia los días 14 y 15 de agosto, se desarrolló una jornada en el marco de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, dirigida a parteras, sabedores ancestrales, matronas y actores institucionales, mediante espacios formativos e interculturales enfocados en el fortalecimiento de la atención materna con enfoque diferencial y territorial.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

Las actividades comenzaron con un espacio de articulación entre actores comunitarios e institucionales, donde participaron representantes de la E.S.E Cesar Uribe Piedrahita, la Secretaría de Salud, autoridades del cabildo indígena, delegados de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y EAPB. Este encuentro permitió abrir un diálogo sobre la situación actual de la salud materna en el municipio y socializar los componentes de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, generando compromisos conjuntos para la implementación de acciones pertinentes y contextualizadas al territorio.



Diálogo de saberes

A continuación, se desarrolló un diálogo de saberes entre parteras, sabedores ancestrales, matronas y el equipo técnico, centrado en compartir experiencias y conocimientos sobre la atención materna desde las cosmovisiones ancestrales y el enfoque institucional. Esta interacción permitió visibilizar la diversidad de prácticas y creencias en torno al embarazo, parto y puerperio, y evidenció la necesidad de reconocer e integrar ambos saberes para garantizar una atención materna más humana, respetuosa y culturalmente pertinente.

Durante la segunda jornada, se brindó atención individualizada a gestantes del municipio, orientada a identificar riesgos, orientar sobre el autocuidado durante el embarazo y fortalecer el seguimiento integral hasta el posparto. Estas acciones se realizaron bajo un enfoque diferencial, garantizando el respeto por las prácticas culturales y la articulación con el sistema de salud para responder de manera oportuna a las necesidades identificadas.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Posteriormente, se llevó a cabo un taller práctico enfocado en el fortalecimiento de habilidades para la toma de signos vitales. Parteras y sabedores participaron activamente en ejercicios prácticos sobre la medición de presión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura, lo que les permitió afianzar conocimientos para la detección temprana de alteraciones en la salud materna y brindar acompañamiento seguro a las gestantes de sus comunidades.

Complicaciones del embarazo y el control prenatal

Se abordaron los principales riesgos asociados al embarazo y la importancia del control prenatal como estrategia clave para reducir la mortalidad materna y perinatal. Se hizo énfasis en la identificación de signos de alarma y la activación de redes de apoyo ante situaciones que superan las capacidades locales. Las sesiones incluyeron discusiones orientadas al análisis de casos reales y a la aplicación de herramientas comunitarias para el reconocimiento del riesgo.

Homologación de saberes

En la jornada de cierre, se realizó una actividad de retroalimentación colectiva para evaluar los aprendizajes adquiridos durante los tres días de trabajo. Este espacio permitió reconocer avances en el fortalecimiento de capacidades, aclarar dudas y reforzar conocimientos clave, valorando el compromiso activo de los participantes en el proceso formativo.

También se desarrolló una sesión sobre la atención del parto, en la que se compartieron estrategias para el manejo seguro del alumbramiento y la prevención de complicaciones como hemorragias e infecciones. Se promovió el respeto por los saberes tradicionales, articulados con lineamientos técnicos básicos, con el fin de proteger la vida y el bienestar del binomio madre-hijo.

Entrega elementos de apoyo

La jornada culminó con la entrega oficial de material para atención del parto a las parteras, sabedores y matronas del municipio. Los recursos entregados, diseñados con enfoque intercultural y territorial, contienen orientaciones prácticas para apoyar la atención durante el embarazo, el parto y el puerperio, fortaleciendo así el rol de los actores comunitarios en la promoción de la salud materna en Caucasia.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Támesis

En el municipio de Támesis, durante los días 11, 12 y 13 de agosto, se desarrolló una jornada de trabajo en el marco de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, dirigida a parteras, matronas, sabedores ancestrales y actores institucionales. La agenda incluyó espacios pedagógicos e interculturales enfocados al fortalecimiento de capacidades para la atención materna, promoviendo el diálogo de saberes, el respeto por las prácticas tradicionales y su integración con el modelo de atención en salud desde un enfoque diferencial y territorial.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

Las actividades en el municipio de Támesis iniciaron con un espacio de encuentro y articulación entre los diferentes actores institucionales y comunitarios, que contó con la participación de representantes de la E.S.E San Juan de Dios de Támesis, la Secretaría de Salud municipal, autoridades del cabildo indígena, delegados de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y representantes de las EAPB presentes en el territorio. Este primer momento permitió abrir un diálogo constructivo sobre el panorama de salud materna en el municipio y socializar los pilares de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”. Se generó un ambiente colaborativo, en el que se reafirmó el compromiso por avanzar en acciones conjuntas que respondan a las necesidades locales con enfoque diferencial.



Diálogo de saberes

Posteriormente, se desarrolló un diálogo de saberes con parteras, sabedores ancestrales y matronas, enfocado en compartir sus experiencias, prácticas tradicionales y percepciones frente a la atención materna. Este espacio permitió el intercambio entre el conocimiento ancestral y el saber técnico, visibilizando los aportes de cada enfoque y promoviendo una atención más respetuosa, culturalmente adecuada y centrada en las particularidades del territorio.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Posteriormente, se llevó a cabo un taller práctico para fortalecer las habilidades de parteras y sabedores en la toma de signos vitales. A través de ejercicios guiados, se enseñaron técnicas para medir presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura, con el fin de identificar alteraciones y actuar de manera preventiva ante posibles complicaciones.

Complicaciones del embarazo y el control prenatal

Más adelante, se desarrollaron sesiones de formación sobre complicaciones del embarazo y la importancia del control prenatal, destacando la utilidad del enfoque de riesgo para identificar signos de alarma. Se promovió el uso de herramientas prácticas y la creación de redes de apoyo para garantizar una respuesta oportuna en los casos que excedan la capacidad de manejo comunitario.

Homologación de saberes

En la última jornada, se realizó una evaluación participativa sobre los conocimientos adquiridos, permitiendo identificar los aprendizajes más significativos y los temas que requerían refuerzo. Este espacio reafirmó el compromiso de las participantes con la estrategia y fortaleció su rol como actores clave en el acompañamiento de la salud materna.

Además, se llevó a cabo una sesión centrada en la atención del parto y el manejo de situaciones de riesgo como hemorragias postparto, infecciones y retención de placenta. Se compartieron prácticas seguras que integran elementos técnicos y tradicionales, fomentando una atención digna, humanizada y culturalmente pertinente.

Entrega elementos de apoyo

Finalmente, se realizó la entrega oficial de los morrales a las parteras, sabedores ancestrales y matronas del municipio. Estos recursos, adaptados al contexto local, contienen orientaciones prácticas para el cuidado del binomio materno-fetal, consolidando el acompañamiento comunitario como una estrategia fundamental para la protección de la vida y la salud en Támesis.

Valparaíso

En el municipio de Valparaíso, durante los días 14 y 15 de agosto de 2025, se llevó a cabo una jornada territorial en el marco de la estrategia Maternidad Segura en la Ruralidad, dirigida a parteras tradicionales, matronas, sabedoras ancestrales y representantes del sector salud. Las actividades programadas combinaron espacios de formación, diálogo intercultural y prácticas pedagógicas orientadas al fortalecimiento de capacidades para la atención materna con enfoque diferencial, reconociendo tanto los saberes tradicionales como las orientaciones clínicas del modelo de atención institucional.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

La jornada comenzó con un ejercicio de integración entre los distintos actores del municipio, en el que participaron delegados de la E.S.E Hospital San Juan de Dios, la Secretaría de Salud Municipal, líderes del cabildo indígena, voceros de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y representantes de las EAPB con presencia en el territorio. Este primer momento permitió establecer un panorama compartido sobre la situación de la salud materna en Valparaíso, además de socializar los componentes clave de la estrategia y reafirmar el compromiso de avanzar en acciones conjuntas adaptadas a las necesidades locales.



Diálogo de saberes

Seguido a ello, se desarrolló un encuentro de saberes con las parteras y sabedoras del territorio, quienes compartieron sus experiencias, prácticas culturales y percepciones en torno al acompañamiento de los procesos de gestación y parto. El espacio favoreció el reconocimiento del conocimiento ancestral y promovió un diálogo respetuoso con los equipos de salud, permitiendo tender puentes entre lo tradicional y lo clínico para garantizar una atención más cercana, digna y culturalmente aceptada.



Complicaciones del embarazo y el control prenatal

Dentro de la programación, se llevó a cabo un módulo práctico para fortalecer las destrezas en la toma de signos vitales. Mediante ejercicios acompañados por profesionales de enfermería, las participantes aprendieron el uso adecuado de tensiómetros digitales, termómetros y cronómetros para medir parámetros como la presión arterial, temperatura corporal y frecuencia cardíaca y respiratoria. El propósito de este componente fue mejorar la capacidad de detección temprana de alteraciones que puedan derivar en complicaciones maternas o neonatales.

Asimismo, se realizaron espacios educativos sobre las principales complicaciones durante el embarazo y la importancia del seguimiento prenatal. Se abordaron signos de alarma y se presentó el enfoque de riesgo como herramienta para priorizar la atención en el ámbito comunitario. Se entregaron materiales de apoyo y se fomentó la articulación entre los actores comunitarios y los servicios de salud para facilitar el acceso y la respuesta oportuna ante eventos críticos.

Homologación de saberes

El tercer día se destinó a una evaluación participativa de los aprendizajes, en la que las asistentes reflexionaron sobre los conocimientos adquiridos, las prácticas que podían fortalecerse y las oportunidades de articulación con el sistema de salud. Este momento también sirvió para escuchar propuestas desde el territorio y reafirmar el compromiso colectivo con el cuidado de las gestantes y recién nacidos.

Durante la misma jornada se desarrolló un taller enfocado en la atención segura del parto en zonas rurales, con énfasis en el reconocimiento de emergencias como hemorragias, retención de placenta e infecciones. Se validaron algunas prácticas culturales útiles, como el uso de posiciones verticales o el acompañamiento espiritual, y se discutieron otras que requieren ajustes o vigilancia por parte del sistema de salud. El diálogo se llevó a cabo en un ambiente de respeto, permitiendo construir consensos sin imponer barreras al saber tradicional.

Uramita

Se llevó a cabo una jornada de formación y fortalecimiento dirigida a parteras tradicionales, jaibanás, matronas, botánicos y gestores étnicos de salud, los días 19 y 20 de agosto del año 2025. En total, participaron 18 personas, entre actores institucionales y comunitarios, quienes aportaron desde sus saberes y experiencias a la construcción conjunta de estrategias para el cuidado materno en contextos rurales y étnicos. La jornada permitió el intercambio de conocimientos, la identificación de necesidades específicas y el fortalecimiento del vínculo entre los actores del sistema de salud y los portadores de saberes ancestrales.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

Durante la jornada de apertura, se llevó a cabo una reunión con actores institucionales y comunitarios clave, entre ellos representantes de la E.S.E Hospital Tobías Puerta, la Secretaría de Salud, el cabildo indígena, delegados de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y representantes de las EAPB presentes en el territorio.



Este espacio permitió la presentación oficial de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, así como el reconocimiento colectivo del contexto territorial. Se generó un diálogo constructivo sobre las dinámicas de atención materna en el ámbito rural, lo cual facilitó una comprensión común de las necesidades del territorio y la importancia de la articulación intersectorial para el fortalecimiento de la gestión local en salud materna.

Diálogo de saberes

Posteriormente, se desarrollaron los “Diálogos de Saberes”, un encuentro intercultural entre parteras, sabedores ancestrales, matronas y el equipo técnico, centrado en compartir percepciones y prácticas relacionadas con la atención en salud materno perinatal. Este espacio permitió reconocer los conocimientos ancestrales en torno a la partería y contrastarlos con el modelo de atención occidental, generando puntos de encuentro que favorecen la complementariedad y el respeto mutuo. Las experiencias compartidas enriquecieron la construcción colectiva de un enfoque diferencial y territorial en salud.



Durante el segundo día, se realizó la socialización de intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), dirigida a la comunidad. Esta actividad tuvo como objetivo garantizar una atención integral, oportuna y centrada en las particularidades del territorio. Se brindaron orientaciones sobre prácticas de autocuidado, signos de alarma y acceso a los servicios de salud, en un ambiente de confianza y cercanía con la comunidad.

A continuación, se desarrolló un taller práctico sobre signos vitales, orientado a fortalecer las habilidades de parteras, sabedores ancestrales y matronas para identificar alteraciones en los valores normales. Se abordaron técnicas adecuadas de toma de presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y frecuencia respiratoria, promoviendo el reconocimiento temprano de signos de riesgo en el embarazo.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Complicaciones del embarazo y el control prenatal

La jornada continuó con un módulo formativo centrado en las complicaciones del embarazo y el control prenatal, desarrollado en dos sesiones consecutivas. En este espacio, se profundizó sobre las principales causas de riesgo materno y perinatal, haciendo énfasis en la identificación oportuna de signos de alarma y en la articulación con el sistema de salud. El enfoque se orientó hacia la prevención y manejo inicial de complicaciones, fortaleciendo la capacidad resolutoria de las parteras en sus contextos de actuación.

Homologación de saberes

En la última jornada, se dio apertura con una actividad de homologación de saberes, en la cual se promovió la reflexión sobre los conocimientos adquiridos durante el proceso formativo. Se realizaron ejercicios de retroalimentación cualitativa, reforzando aquellos temas que presentaron mayor dificultad para los participantes.

Seguidamente, se llevó a cabo una capacitación sobre la atención del parto, centrada en la reducción y manejo de complicaciones durante el alumbramiento y el puerperio. Se abordaron estrategias para la prevención de hemorragias postparto, manejo de la placenta y detección de signos de infección puerperal, articulando conocimientos técnicos y saberes tradicionales.

Entrega elementos de apoyo

Finalmente, se realizó la entrega formal de los elementos de apoyo a las parteras, sabedores ancestrales y matronas. Este material incluyó herramientas para la atención segura del binomio materno-fetal, con orientaciones prácticas y visuales adaptadas al contexto cultural y territorial. La actividad cerró con un reconocimiento al compromiso y participación de los asistentes, resaltando la importancia de su rol en la protección de la vida materna y neonatal.



Remedios

En el municipio de Remedios se llevó a cabo una jornada de formación y fortalecimiento dirigida a parteras tradicionales, jaibanás, matronas, botánicos y gestores étnicos de salud, los días 20, 21 y 22 de agosto del año 2025. En total, participaron 15 personas, entre actores institucionales y comunitarios, quienes aportaron desde sus saberes y experiencias a la construcción conjunta de estrategias para el cuidado materno en contextos rurales y étnicos. La jornada permitió el intercambio de conocimientos, la identificación de necesidades específicas y el fortalecimiento del vínculo entre los actores del sistema de salud y los portadores de saberes ancestrales.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

Durante la jornada de apertura, se llevó a cabo una reunión con actores institucionales y comunitarios clave, entre ellos representantes de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul, la Secretaría de Salud, el cabildo indígena, delegados de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y representantes de las EAPB presentes en el territorio.

Este espacio permitió la presentación oficial de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, así como el reconocimiento colectivo del contexto territorial. Se generó un diálogo constructivo sobre las dinámicas de atención materna en el ámbito rural, lo cual facilitó una comprensión común de las necesidades del territorio y la importancia de la articulación intersectorial para el fortalecimiento de la gestión local en salud materna.

Diálogo de saberes

Posteriormente, se desarrollaron los “Diálogos de Saberes”, un encuentro intercultural entre parteras, sabedores ancestrales, matronas y el equipo técnico, centrado en compartir percepciones y prácticas relacionadas con la atención en salud materno perinatal. Este espacio permitió reconocer los conocimientos ancestrales en torno a la partería y contrastarlos con el modelo de atención occidental, generando puntos de encuentro que favorecen la complementariedad y el respeto mutuo. Las experiencias compartidas enriquecieron la construcción colectiva de un enfoque diferencial y territorial en salud.

Durante el segundo día, se realizó la socialización de intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), dirigida a la comunidad. Esta actividad tuvo como objetivo garantizar una atención integral, oportuna y centrada en las particularidades del territorio. Se brindaron orientaciones sobre prácticas de autocuidado, signos de alarma y acceso a los servicios de salud, en un ambiente de confianza y cercanía con la comunidad.

A continuación, se desarrolló un taller práctico sobre signos vitales, orientado a fortalecer las habilidades de parteras, sabedores ancestrales y matronas para identificar alteraciones en los valores normales. Se abordaron técnicas adecuadas de toma de presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y frecuencia respiratoria, promoviendo el reconocimiento temprano de signos de riesgo en el embarazo.





Complicaciones del embarazo y el control prenatal

La jornada continuó con un módulo formativo centrado en las complicaciones del embarazo y el control prenatal, desarrollado en dos sesiones consecutivas. En este espacio, se profundizó sobre las principales causas de riesgo materno y perinatal, haciendo énfasis en la identificación oportuna de signos de alarma y en la articulación con el sistema de salud. El enfoque se orientó hacia la prevención y manejo inicial de complicaciones, fortaleciendo la capacidad resolutive de las parteras en sus contextos de actuación.

Homologación de saberes

En la última jornada, se dio apertura con una actividad de homologación de saberes, en la cual se promovió la reflexión sobre los conocimientos adquiridos durante el proceso formativo. Se realizaron ejercicios de retroalimentación cualitativa, reforzando aquellos temas que presentaron mayor dificultad para los participantes.

Seguidamente, se llevó a cabo una capacitación sobre la atención del parto, centrada en la reducción y manejo de complicaciones durante el alumbramiento y el puerperio. Se abordaron estrategias para la prevención de hemorragias postparto, manejo de la placenta y detección de signos de infección puerperal, articulando conocimientos técnicos y saberes tradicionales.

Entrega elementos de apoyo

Finalmente, se realizó la entrega formal de los elementos de apoyo a las parteras, sabedores ancestrales y matronas. Este material incluyó herramientas para la atención segura del binomio materno-fetal, con orientaciones prácticas y visuales adaptadas al contexto cultural y territorial. La actividad cerró con un reconocimiento al compromiso y participación de los asistentes, resaltando la importancia de su rol en la protección de la vida materna y neonatal.

Vigía del Fuerte

En el municipio de Vigía del Fuerte se desarrolló, los días 25, 26 y 27 de agosto, una jornada en el marco de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, con la participación de parteras, matronas, sabedores ancestrales y representantes de instituciones de salud. Durante estos encuentros se adelantaron espacios formativos e interculturales orientados a fortalecer las capacidades en la atención materna, propiciando el intercambio de conocimientos, la valoración de las prácticas tradicionales y su articulación con el modelo de atención en salud bajo un enfoque diferencial y territorial.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

Las actividades en el municipio Vigía del Fuerte iniciaron con un espacio de encuentro y articulación entre los diferentes actores institucionales y comunitarios, que contó con la participación de representantes de la E.S.E Hospital Atrato Medio Antioqueño, la Secretaría de Salud municipal, autoridades del cabildo indígena, delegados de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y representantes de las EAPB presentes en el territorio. Este primer momento permitió abrir un diálogo constructivo sobre el panorama de salud materna en el municipio y socializar los pilares de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”. Se generó un ambiente colaborativo, en el que se reafirmó el compromiso por avanzar en acciones conjuntas que respondan a las necesidades locales con enfoque diferencial.



Diálogo de saberes

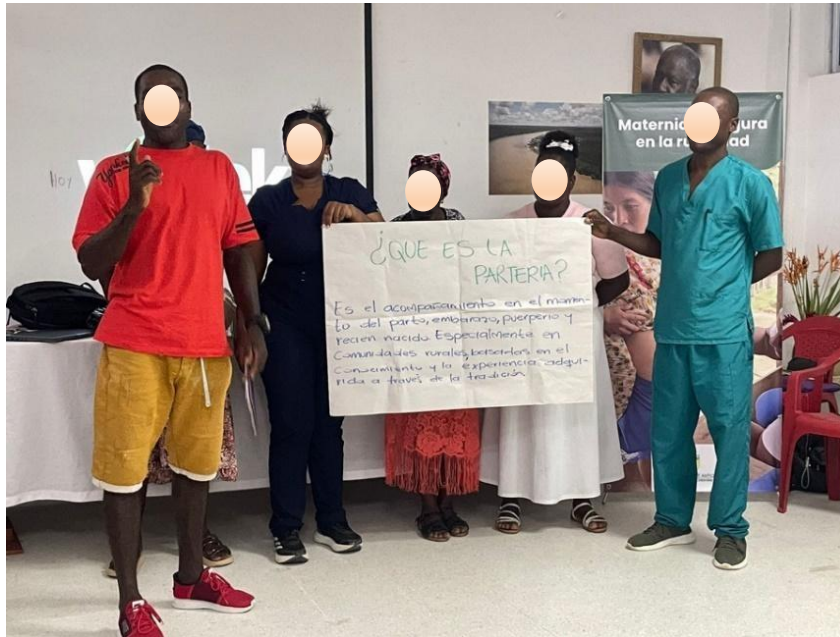
Posteriormente, se desarrolló un diálogo de saberes con parteras, sabedores ancestrales y matronas, enfocado en compartir sus experiencias, prácticas tradicionales y percepciones frente a la atención materna. Este espacio permitió el intercambio entre el conocimiento ancestral y el saber técnico, visibilizando los aportes de cada enfoque y promoviendo una atención más respetuosa, culturalmente adecuada y centrada en las particularidades del territorio.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Se llevó a cabo un taller práctico para fortalecer las habilidades de parteras y sabedores en la toma de signos vitales. A través de ejercicios guiados, se enseñaron técnicas para medir presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura, con el fin de identificar alteraciones y actuar de manera preventiva ante posibles complicaciones.

Complicaciones del embarazo y el control prenatal

Más adelante, se desarrollaron sesiones de formación sobre complicaciones del embarazo y la importancia del control prenatal, destacando la utilidad del enfoque de riesgo para identificar signos de alarma. Se promovió el uso de herramientas prácticas y la creación de redes de apoyo para garantizar una respuesta oportuna en los casos que excedan la capacidad de manejo comunitario.

Homologación de saberes

En la última jornada, se realizó una evaluación participativa sobre los conocimientos adquiridos, permitiendo identificar los aprendizajes más significativos y los temas que requerían refuerzo. Este espacio reafirmó el compromiso de las participantes con la estrategia y fortaleció su rol como actores clave en el acompañamiento de la salud materna.

Además, se llevó a cabo una sesión centrada en la atención del parto y el manejo de situaciones de riesgo como hemorragias postparto, infecciones y retención de placenta. Se compartieron prácticas seguras que integran elementos técnicos y tradicionales, fomentando una atención digna, humanizada y culturalmente pertinente.

Entrega elementos de apoyo

Finalmente, se realizó la entrega oficial de los morrales a las parteras, sabedores ancestrales y matronas del municipio. Estos recursos, adaptados al contexto local, contienen orientaciones prácticas para el cuidado del binomio materno-fetal, consolidando el acompañamiento comunitario como una estrategia fundamental para la protección de la vida y la salud en Vigía del Fuerte.



Murindó

Los días 28 y 29 de agosto, una jornada en el marco de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, con la participación de parteras, matronas, sabedores ancestrales y representantes de instituciones de salud. Durante estos encuentros se adelantaron espacios formativos e interculturales orientados a fortalecer las capacidades en la atención materna, propiciando el intercambio de conocimientos, la valoración de las prácticas tradicionales y su articulación con el modelo de atención en salud bajo un enfoque diferencial y territorial.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

Las actividades en el municipio de Murindó iniciaron con un espacio de encuentro y articulación entre los diferentes actores institucionales y comunitarios, que contó con la participación de representantes de la E.S.E Hospital San Bartolomé, la Secretaría de Salud municipal, autoridades del cabildo indígena, delegados de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y representantes de las EAPB presentes en el territorio. Este primer momento permitió abrir un diálogo constructivo sobre el panorama de salud materna en el municipio y socializar los pilares de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”. Se generó un ambiente

colaborativo, en el que se reafirmó el compromiso por avanzar en acciones conjuntas que respondan a las necesidades locales con enfoque diferencial.

Diálogo de saberes

Posteriormente, se desarrolló un diálogo de saberes con parteras, sabedores ancestrales y matronas, enfocado en compartir sus experiencias, prácticas tradicionales y percepciones frente a la atención materna. Este espacio permitió el intercambio entre el conocimiento ancestral y el saber técnico, visibilizando los aportes de cada enfoque y promoviendo una atención más respetuosa, culturalmente adecuada y centrada en las particularidades del territorio.



Se llevó a cabo un taller práctico para fortalecer las habilidades de parteras y sabedores en la toma de signos vitales. A través de ejercicios guiados, se enseñaron técnicas para medir presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura, con el fin de identificar alteraciones y actuar de manera preventiva ante posibles complicaciones.

Complicaciones del embarazo y el control prenatal

Más adelante, se desarrollaron sesiones de formación sobre complicaciones del embarazo y la importancia del control prenatal, destacando la utilidad del enfoque de riesgo para identificar signos de alarma. Se promovió el uso de herramientas prácticas y la creación de redes de apoyo para garantizar una respuesta oportuna en los casos que excedan la capacidad de manejo comunitario.

Homologación de saberes

En la última jornada, se realizó una evaluación participativa sobre los conocimientos adquiridos, permitiendo identificar los aprendizajes más significativos y los temas que requerían refuerzo. Este espacio reafirmó el compromiso de las participantes con la estrategia y fortaleció su rol como actores clave en el acompañamiento de la salud materna.

Además, se llevó a cabo una sesión centrada en la atención del parto y el manejo de situaciones de riesgo como hemorragias postparto, infecciones y retención de placenta. Se compartieron prácticas seguras que integran elementos técnicos y tradicionales, fomentando una atención digna, humanizada y culturalmente pertinente.

Entrega elementos de apoyo

Finalmente, se realizó la entrega oficial de los morrales a las parteras, sabedores ancestrales y matronas del municipio. Estos recursos, adaptados al contexto local, contienen orientaciones prácticas para el cuidado del binomio materno-fetal, consolidando el acompañamiento comunitario como una estrategia fundamental para la protección de la vida y la salud en Murindó.



Vegachí

Los días 27, 28 y 29 de agosto, una jornada en el marco de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”, con la participación de parteras, matronas, sabedores ancestrales y representantes de instituciones de salud. Durante estos encuentros se adelantaron espacios formativos e interculturales orientados a fortalecer las capacidades en la atención materna, propiciando el intercambio de conocimientos, la valoración de las prácticas tradicionales y su articulación con el modelo de atención en salud bajo un enfoque diferencial y territorial.

Reunión con actores institucionales y comunitarios

Las actividades en el municipio de Vegachí iniciaron con un espacio de encuentro y articulación entre los diferentes actores institucionales y comunitarios, que contó con la participación de representantes de la E.S.E Hospital San Camilo de Lelis, la Secretaría de Salud municipal, autoridades del cabildo indígena, delegados de comunidades afrodescendientes, gestores étnicos y representantes de las EAPB presentes en el territorio. Este primer momento permitió abrir un diálogo constructivo sobre el panorama de salud materna en el municipio y socializar los pilares de la Estrategia “Maternidad Segura en la Ruralidad”. Se generó un ambiente colaborativo, en el que se reafirmó el compromiso por avanzar en acciones conjuntas que respondan a las necesidades locales con enfoque diferencial.

Diálogo de saberes

Posteriormente, se desarrolló un diálogo de saberes con parteras, sabedores ancestrales y matronas, enfocado en compartir sus experiencias, prácticas tradicionales y percepciones frente a la atención materna. Este espacio permitió el intercambio entre el conocimiento ancestral y el saber técnico, visibilizando los aportes de cada enfoque y promoviendo una atención más respetuosa, culturalmente adecuada y centrada en las particularidades del territorio.

Se llevó a cabo un taller práctico para fortalecer las habilidades de parteras y sabedores en la toma de signos vitales. A través de ejercicios guiados, se enseñaron técnicas para medir presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura, con el fin de identificar alteraciones y actuar de manera preventiva ante posibles complicaciones.

Complicaciones del embarazo y el control prenatal

Más adelante, se desarrollaron sesiones de formación sobre complicaciones del embarazo y la importancia del control prenatal, destacando la utilidad del enfoque de riesgo para identificar signos de alarma. Se promovió el uso de herramientas prácticas y la creación de redes de apoyo para garantizar una respuesta oportuna en los casos que excedan la capacidad de manejo comunitario.

Homologación de saberes

En la última jornada, se realizó una evaluación participativa sobre los conocimientos adquiridos, permitiendo identificar los aprendizajes más significativos y los temas que requerían refuerzo. Este espacio reafirmó el compromiso de las participantes con la estrategia y fortaleció su rol como actores clave en el acompañamiento de la salud materna.

Además, se llevó a cabo una sesión centrada en la atención del parto y el manejo de situaciones de riesgo como hemorragias postparto, infecciones y retención de placenta. Se compartieron prácticas seguras que integran elementos técnicos y tradicionales, fomentando una atención digna, humanizada y culturalmente pertinente.

Entrega elementos de apoyo

Finalmente, se realizó la entrega oficial de los morrales a las parteras, sabedores ancestrales y matronas del municipio. Estos recursos, adaptados al contexto local, contienen orientaciones prácticas para el cuidado del binomio materno-fetal, consolidando el acompañamiento comunitario como una estrategia fundamental para la protección de la vida y la salud en Vegachí.



COMPONENTE 8. SIAAJOS

El componente comprende 3 actividades:

1. Educación y comunicación para la prevención del embarazo en la infancia y adolescencia,
2. Educación y comunicación para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción y
3. Educación y comunicación para el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual.

Los 45 municipios priorizados son:

SUBREGIÓN	NO.	MUNICIPIO
Urabá	1	San Juan de Urabá
	2	Turbo
	3	Carepa
	4	Chigorodó
	5	Necoclí
	6	Mutatá
	7	Vigía del Fuerte
Bajo Cauca	8	El Bagre
	9	Caucasia
	10	Tarazá
	11	Nechí
	12	Cáceres
	13	Zaragoza
Nordeste	14	Amalfi
	15	Segovia
	16	Remedios
	17	Vegachí
	18	Yolombó
	19	San Roque
Magdalena Medio	20	Puerto Berrio
	21	Caracolí
	22	Yondó
Suroeste	23	Urrao
	24	Betania
	25	Andes
	26	Ciudad Bolívar
Occidente	27	Caicedo
	28	Frontino
	29	Sopetrán
	30	Santafé de Antioquia
	31	Peque
	32	Buriticá
	33	Dabeiba
Norte	34	Santa Rosa de Osos
	35	Valdivia
	36	Ituango
Oriente	37	Argelia
	38	Cocorná
	39	San Carlos
	40	Marinilla
	41	Abejorral
	42	Rionegro
Valle de Aburra	43	Bello
	44	Caldas
	45	Copacabana



En la implementación de la estrategia, es importante resaltar que las actividades se realizan de manera permanente en los municipios priorizados.

Por ello, durante el período comprendido entre el 1 y el 31 de agosto de 2025, se logró impactar un total de 42 de los 45 municipios priorizados. **De estos, 40 municipios serán objeto de facturación, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico, en el marco de las tres actividades desarrolladas.**

Los municipios son: Abejorral, Amalfi, Andes, Argelia, Bello, Betania, Buriticá, Cáceres, Caicedo, Caldas, Carepa, Caucasia, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Cocorná, Copacabana, Dabeiba, El Bagre, Frontino, Ituango, Marinilla, Mutatá, Nechí, Necoclí, Peque, Puerto Berrio, Remedios, Rionegro, San Carlos, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Rosa de Osos, Santa Fe de Antioquia, Segovia, Sopetrán, Tarazá, Turbo, Urrao, Vegachí, Vigía del Fuerte, Yolombó y Zaragoza.

En la siguiente tabla se presentan los municipios en los que se realizaron intervenciones de acuerdo con cada una de las tres actividades:

1. Educación y comunicación para la prevención del embarazo en la infancia y adolescencia
2. Educación y comunicación para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción
3. Educación y comunicación en salud sobre el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual

SUBREGIÓN	MUNICIPIO	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3
Urabá	San Juan de Urabá	x	X	X
	Turbo	X	X	X
	Carepa	x	x	X
	Necoclí	x	X	
	Mutatá	x	x	
	Vigía del Fuerte	x	X	
	Chigorodó	X	X	
Bajo Cauca	El Bagre	x		
	Caucasia	x		X
	Tarazá	x	x	x
	Nechí	x	x	
	Cáceres	x	x	X
	Zaragoza	x	x	
Nordeste	Amalfi	x	x	x
	Remedios	x	x	
	Yolombó	x	X	X
	San Roque	x	X	X
	Segovia	X		
	Vegachí	X	X	
Magdalena Medio	Puerto Berrio	X	X	x

SUBREGIÓN	MUNICIPIO	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3
Suroeste	Urrao	X	X	x
	Betania	X	x	x
	Andes	x	X	X
	Ciudad Bolívar	X	X	
Occidente	Caicedo	x	x	x
	Frontino	x	X	x
	Sopetrán	x	X	x
	Santa Fe de Antioquia	x	X	X
	Peque	x	X	x
	Buriticá	x	X	
	Dabeiba	x	X	
Norte	Santa Rosa de Osos	x	x	x
	Ituango	x	X	X
Oriente	Argelia	x	X	
	Cocorná	x	x	x
	San Carlos	x	x	
	Abejorral	x	x	x
	Rionegro	X	X	
	Marinilla	X	x	
Valle de Aburrá	Bello	x	X	
	Caldas	x		
	Copacabana	x	X	X
Total, beneficiados	42	42	38	23
Municipios sujetos a facturación	40	7	22	11

En relación con la estrategia SIAAJOS, es importante destacar que, si bien el anexo técnico establece la priorización de 45 municipios de los cuales 16 deben articularse con la estrategia *Jóvenes Pa'lante*, las tres acciones contempladas deben ejecutarse de manera permanente en todos los territorios durante la vigencia del contrato. Por esta razón, mensualmente se reportan actividades y sus respectivas evidencias en cada uno de los municipios priorizados.

En consecuencia, es posible encontrar reportes recurrentes de actividades en un mismo municipio a lo largo del proceso de ejecución. Así, los municipios sujetos a facturación durante el mes de agosto son aquellos señalados en **negrita con una "X"**.

Actividad 8.1 Educación y comunicación para la prevención del embarazo en la infancia y adolescencia

Esta actividad contiene todas las actividades globales que se relacionan con la prevención del embarazo en adolescente; para el caso de la estrategia de SIAAJOS se agrupan de la siguiente manera:

- Acciones de relacionamiento con los actores estratégicos y aliados del municipio para socializar la estrategia y establecer puntos de articulación alrededor de la implementación.
- Acciones de gestión y adecuación del espacio de funcionamiento del Servicio Amigable.
- Capacitaciones realizadas a adolescentes y jóvenes, actores estratégicos y al personal asistencial de las IPS públicas y privadas de los municipios alrededor de la Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, en el curso de vida de adolescencia y juventud en el marco de la resolución 3280 de 2018.
- Intervenciones colectivas (talleres, conversatorios, carruseles, ferias, cine foros, entre otros) con adolescentes y jóvenes alrededor de los temas asociados a la prevención del embarazo en adolescente (proyecto de vida, prevención de riesgo asociados al inicio temprano de la vida sexual, toma de decisiones informadas, comunicación asertiva y fomento de relaciones saludables, participación juvenil, entre otros)
- Intervenciones uno a uno desarrolladas en el espacio del servicio amigable con adolescentes y jóvenes, los cuales se acercan a solicitar orientación o consejería y que posteriormente son derivados a los servicios de salud.

Durante el período de ejecución del contrato, la Unión Temporal logró intervenir en 42 municipios, de los cuales **7 son sujeto de facturación.**

#	MUNICIPIO	ACCIONES	EVIDENCIAS	POBLACIÓN IMPACTADA
41	Abejorral, Amalfi, Andes, Argelia, Bello, Betania, Buriticá, Cáceres, Caicedo, Caldas, Carepa, Caucasia, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Cocorná, Copacabana, Dabeiba, El Bagre, Frontino, Ituango, Marinilla, Mutatá, Nechí, Necoclí, Peque, Puerto Berrio, Remedios, Rionegro, San Carlos, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Rosa de Osos, Santa Fe de Antioquia, Segovia, Sopetrán, Tarazá, Turbo, Urrao, Vigía del Fuerte, Yolombó y Zaragoza	Reuniones de presentación de la estrategia y articulación de acciones con los actores estratégicos y aliados del territorio	Actas, listados de asistencia, registro fotográfico, reporte de llamadas	590 actores estratégicos/aliados
29	Cáceres, Caucasia, Nechí, Tarazá, Zaragoza, Amalfi, San Roque, Yolombó, Ituango, Santa Rosa, Buriticá, Dabeiba, Frontino, Peque, Santa Fe de Antioquia, Sopetrán, Abejorral, Argelia, Cocorná, Marinilla, San Carlos, Carepa, Chigorodó, Mutatá, Necoclí, San Juan de Urabá, Turbo, Andes, Copacabana	Intervenciones colectivas con adolescentes y jóvenes	Registro fotográfico y listados de asistencia	4204 adolescentes y jóvenes
14	Amalfi, Remedios, Yolombo, Vegachí, San Roque, Caicedo, Abejorral, Betania, Carepa, Chigorodó, Necoclí, San Juan de Urabá, Turbo, Vigía del Fuerte	Capacitación al personal asistencial sobre RIAS en el curso de vida de adolescencia y juventud	Memorias, listado de asistencia, registro fotográfico, encuestas de satisfacción	245 personal asistencial

8	Argelia, Abejorral, Chigorodó, San Carlos, San Juan de Urabá, San Roque, Tarazá, Zaragoza	Asesorías y consejería a adolescentes y jóvenes (uno a uno) en los espacios de SIAAJOS	Listado de asistencia, registro fotográfico y registro en el KOBO	44 adolescentes y jóvenes
38	Abejorral, Amalfi, Andes, Argelia, Bello, Betania, Buriticá, Cáceres, Caicedo, Carepa, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Cocomá, Copacabana, Dabeiba, Frontino, Ituango, Marinilla, Mutatá, Nechí, Necoclí, Peque, Puerto Berrío, Remedios, Rionegro, San Carlos, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Fe de Antioquia, Santa Rosa de Osos, Sopetrán, Tarazá, Turbo, Urrao, Vegachí, Vigía del fuerte, Yolombó, Zaragoza.	Elementos de apoyo didáctico de educación y comunicación en salud sobre uso adecuado de condón	Actas de entrega, fotografías	38 secretarías y direcciones locales de salud

Teniendo en cuenta lo anterior, durante el periodo reportado, se ejecutaron acciones estratégicas orientadas a la educación y comunicación para la prevención del embarazo de la siguiente manera:

Relacionamiento con actores estratégicos/aliados y articulación interinstitucional

Se desarrollaron reuniones entre el equipo territorial de la estrategia, conformado por profesionales psicosociales y auxiliares de enfermería, y actores institucionales municipales, con el objetivo de socializar los fundamentos, enfoques y componentes de SIAAJOS. Estos espacios se orientaron a fortalecer la comprensión técnica y operativa de la estrategia, en concordancia con la Resolución 3280 de 2018 y los lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Durante el periodo se realizaron un total de 237 reuniones en los municipios beneficiados.

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	NÚMERO DE REUNIONES	ACTORES ESTRATÉGICOS IMPACTADOS
BAJO CAUCA		
Cáceres	6	7
Caucasia	2	2
El Bagre	1	1
Nechí	1	3
Tarazá	2	4
Zaragoza	6	8
Total	18	25
MAGDALENA MEDIO		
Puerto Berrío	3	8
Total	3	8
NORDESTE		
Amalfi	4	4
SUBREGIÓN/MUNICIPIO		
Remedios	3	3
San Roque	6	13
Yolombó	14	60



Segovia	3	3
Total	30	83
NORTE		
Ituango	12	21
Santa Rosa de Osos	4	7
Total	16	28
OCCIDENTE		
Buritica	9	9
Caicedo	8	8
Dabeiba	11	30
Frontino	3	5
Peque	3	11
Santa Fe de Antioquia	4	13
Sopetrán	8	10
Total	46	86
ORIENTE		
Abejorral	11	38
Argelia	23	54
Cocorná	5	10
Marinilla	6	17
Rionegro	6	16
San Carlos	2	3
Total	53	138
SUROESTE		
Andes	5	7
Betania	6	10
Ciudad Bolívar	2	8
Urrao	4	19
Total	17	44
URABÁ		
Carepa	4	5
Chigorodó	7	27
Mutatá	5	8
Necoclí	8	19
San Juan de Urabá	3	17
Turbo	8	14
Vigía del Fuerte	7	14
Total	42	104
VALLE DE ABURRÁ		



SUBREGIÓN/MUNICIPIO	NÚMERO DE REUNIONES	ACTORES ESTRATÉGICOS IMPACTADOS
Bello	7	68
Caldas	2	3
Copacabana	2	3
Total	11	74
Total,	236	590

En las actividades participaron 590 actores que eran representantes de diversas secretarías, entre ellas las de salud, educación, cultura, juventud y mujer. También asistieron equipos técnicos de las Empresas Sociales del Estado (ESE), programas de infancia y adolescencia, y líderes de programas y proyectos, coordinadores de salud pública y líderes del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).



Reunión de presentación y articulación de acciones con actores estratégicos del municipio de Vigía del Fuerte

Se continuó promoviendo la articulación con actores aliados como las secretarías de educación, cultura, deporte y mujer; autoridades de género; programas de salud mental; plataformas juveniles y mesas de infancia y adolescencia. Desde sus respectivos campos de acción, estos actores contribuyen a la construcción de entornos protectores, al ejercicio de derechos y al fortalecimiento de la participación juvenil.

Se propuso, además, la activación y/o fortalecimiento de espacios técnicos de coordinación como comités de salud pública, mesas de infancia y adolescencia y escenarios de participación juvenil, con el fin de facilitar el seguimiento, la planeación y la articulación intersectorial. Así mismo, se concertaron rutas de atención diferenciadas, adaptadas a las realidades territoriales y fundamentadas en los enfoques de curso de vida, derechos, género y diferencial.

Este proceso de relacionamiento institucional fue liderado por las profesionales psicosociales y los auxiliares de enfermería de cada municipio, quienes establecieron compromisos compartidos, articularon saberes técnicos y avanzaron en la consolidación de agendas conjuntas que posicionan a SIAAJOS como una estrategia integral, participativa y transformadora en los municipios.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Capacitaciones al personal de salud

Con el objetivo de garantizar una atención integral y pertinente a adolescentes y jóvenes, se llevaron a cabo 14 jornadas de capacitación dirigidas al talento humano en salud de las IPS Públicas incluyendo personal médico, de enfermería, auxiliares, profesionales psicosociales y técnicos de promoción y mantenimiento de la salud de los municipios de: Aberrojal, Amalfi, Betania, Carepa, Chigorodó, Necoclí, Remedios, San Juan de Urabá, Turbo, Vegachí, Vigía del Fuerte, Yolombó, San Roque y Caicedo con la asistencia de 245 participantes entre los que se encuentran: profesionales de enfermería, médicos y auxiliares de enfermería.

MUNICIPIO	IPS PÚBLICA	PERSONAL ASISTENCIAL
Nordeste		
Amalfi	E.S.E Hospital El Carmen	25
Remedios	E.S.E Hospital San Vicente de Paul	25
Yolombo	E.S.E Hospital San Rafael	16
Vegachí	E.S.E Hospital San Camilo de Leis	25
San Roque	E.S.E Hospital municipal	6
Occidente		
Caicedo	E.S.E. Hospital Guillermo Gaviria Correa	4
Oriente		
Abejorral	E.S.E Hospital San Juan de Dios	29
Suroeste		
Betania	E.S.E Hospital San Antonio	16
Urabá		
Carepa	E.S.E Hospital Francisco Luis Jimenez	19
Chigorodó	E.S.E Hospital María Auxiliadora	40
Necoclí	E.S.E Hospital San Sebastián de Ujraba	14
San Juan de Urabá	E.S.E Hospital Héctor Abad Gómez	9
Turbo	E.S.E Hospital Francisco Valderrama	7
Vigía del Fuerte	E.S.E Hospital Atrato Medio Antioqueño	10

Las capacitaciones se realizaron a través de un conversatorio con los participantes orientados por las diapositivas preparadas sobre el tema; en los encuentros se contempló un primer momento de identificación de saberes previos alrededor de las atenciones que de acuerdo a las RIAS en el curso de vida de adolescencia y juventud tienen derecho, ejercicio que se complementó en algunos municipios con un juego de roles entre los participantes simulando la consulta por valoración médica de un adolescente con el propósito de disponer de información experiencial que permitiera desarrollar los temas de la capacitación que a continuación se describen:

- Contextualizando el marco normativo que da origen a la Resolución 3280, incluyendo la Ley Estatutaria 1751, la Resolución 429 de 2016 y la política PAIS.

- La resolución y su campo de aplicación, enfatizando en las responsabilidades de las entidades territoriales, las EPS y los prestadores de servicios de salud.
- Los principios de progresividad, enfoque territorial y diferencial, así como los elementos que componen la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- Explicación de los instrumentos obligatorios como el APGAR familiar, las tablas de crecimiento, el cuestionario VALE y otros sugeridos como el RQC, SRQ, AUDIT, ASSIST, ecomapas y familiogramas.
- Aclaración de las frecuencias de atención recomendadas y la necesidad de registrar adecuadamente la información en los formatos institucionales.
- Profundización en el componente técnico correspondiente al curso de vida Juventud: *Identificación de los componentes comunes con la adolescencia y aquellos que requieren un enfoque específico, como la valoración del riesgo cardiovascular, la situación laboral, la autonomía y la salud emocional.*
- *Detalle de los instrumentos y pruebas de tamizaje pertinentes para esta etapa, incluyendo el uso del Finnish Risk Score y las herramientas de evaluación de ansiedad y depresión como GAD-2 y Whooley.*

Posteriormente, se presentó un caso clínico con el objetivo de validar los aprendizajes y la apropiación del tema. Esta actividad permitió abrir un espacio de conversación y aportes entre los participantes sobre las etapas de atención, a incluir desde la anamnesis hasta el examen físico, los tamizajes aplicables y la construcción del plan de cuidado.

En las capacitaciones, se destacó la importancia de eliminar barreras de acceso, de articular acciones con instituciones educativas y de promover entornos inclusivos y seguros. También se socializaron herramientas técnicas como los códigos CUPS, el uso de materiales didácticos en anticoncepción, el reconocimiento de la diversidad sexual y de género, y la promoción del ejercicio libre e informado de la sexualidad.



Capacitación ESE Hospital María Auxiliadora del municipio de Chigorodó

- La adecuación de espacios físicos diferenciados para la atención a jóvenes.
- El fortalecimiento de la demanda inducida en entornos escolares y comunitarios.
- La articulación con programas de juventud e instituciones educativas.
- El seguimiento a rutas de atención, tamizajes y acciones en salud mental, salud sexual y reproductiva, y prevención de violencias.

Intervenciones colectivas con adolescentes y jóvenes

Durante el periodo, las intervenciones colectivas fueron realizadas por los auxiliares de enfermería del equipo territorial, quienes lideraron las actividades pedagógicas y de promoción de la salud especialmente con los adolescentes y jóvenes de las instituciones educativas de básica secundaria y media.

Los **183** encuentros realizados buscaron fortalecer conocimientos, actitudes y habilidades para la toma de decisiones informadas sobre el ejercicio de su sexualidad y las implicaciones en el proyecto de vida. En este sentido, se abordaron temáticas como el reconocimiento del proyecto de vida, el autocuidado, la prevención del embarazo no planeado todo ello desde la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos.

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	NÚMERO DE ACTIVIDADES	ADOLESCENTES Y JÓVENES IMPACTADOS
Bajo Cauca	34	912
Cáceres	14	300
Caucasia	3	192
Nechí	6	79
Tarazá	3	42
Zaragoza	8	299
Nordeste	16	411
Amalfi	10	346
San Roque	5	51
Yolombó	1	14
Norte	3	65
Ituango	2	39
Santa Rosa	1	26
Occidente	53	877
Buriticá	8	142
Dabeiba	20	120
Frontino	13	281
Peque	4	90
Santa Fe de Antioquia	4	150
Sopetrán	4	94
Oriente	26	608
Abejorral	3	24
Argelia	3	30
Cocorná	1	26
Marinilla	1	130
San Carlos	18	398
Urabá	36	804

Carepa	4	103
Chigorodó	11	225
Mutatá	9	213
Necoclí	1	45
San Juan	5	109
Turbo	6	109
Suroeste	3	67
Andes	3	67
Valle de Aburrá	12	460
Copacabana	12	460
Total	183	4204

Las metodologías utilizadas fueron participativas, lúdicas y adaptadas al contexto juvenil, propiciando espacios de confianza, diálogo horizontal y reflexión crítica. Las instituciones educativas del municipio fueron aliadas estratégicas clave, facilitando la apertura y el acompañamiento de estas actividades dentro del entorno escolar.

Estas acciones contribuyeron a posicionar la estrategia SIAAJOS como un proceso educativo transformador, que fomenta el acceso a información oportuna, promueve el empoderamiento juvenil y refuerza el trabajo articulado entre el sector salud y educativo, impactando positivamente en la prevención del embarazo en la adolescencia y la infancia.



Intervención colectiva con adolescentes municipio de Amalfi

Durante las intervenciones, se brinda información integral sobre los servicios de salud disponibles según el curso de vida, con el objetivo de inducir la demanda y motivar a adolescentes y jóvenes a gestionar activamente sus citas para consultas con profesionales de la salud en las IPS públicas y privadas, conforme a su aseguramiento. Así, se suministran datos específicos sobre la oferta de servicios, facilitando el acceso oportuno y adecuado a la atención en salud.

Intervenciones con adolescentes y jóvenes:

En el espacio de los servicios amigables se atendieron 44 adolescentes y jóvenes en asesorías y consejerías sobre prevención del embarazo en adolescente en 8 municipios: Argelia, Abejorral, Chigorodó, San Carlos, San Juan de Urabá, San Roque, Tarazá, Zaragoza.



Elementos de apoyo didáctico de educación y comunicación en salud sobre uso adecuado de condón

Durante el periodo se realizó la entrega a las Secretarías y direcciones locales de salud **de elementos de apoyo didáctico de educación y comunicación en salud sobre uso adecuado de condón** a 38 Municipios: Abejorral, Amalfi, Andes, Argelia, Bello, Betania, Buriticá, Cáceres, Caicedo, Carepa, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Cocorná, Copacabana, Dabeiba, Frontino, Ituango, Marinilla, Mutatá, Nechi, Necoclí, Peque, Puerto Berrío, Remedios, Rionegro, San Carlos, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Fe de Antioquia, Santa Rosa de Osos, Sopetrán, Tarazá, Turbo, Urrao, Vegachí, Vigía del fuerte, Yolombó, Zaragoza.

Este kit, presentado en forma de maleta, fue diseñado con los elementos pedagógicos básicos necesarios para apoyar el desarrollo de procesos de educación y comunicación dirigidos a adolescentes y jóvenes, orientados a promover el uso adecuado del preservativo. Su finalidad es facilitar la ejecución de estrategias pedagógicas participativas e interactivas con esta población, acorde a los lineamientos de la estrategia SIAAJOS.

Contenido del kit pedagógico (maleta) es:

- 1 modelo de pene
- 1 frasco con líquido simulador
- 1 modelo 3D del aparato reproductor femenino
- 1 modelo inflable para la enseñanza del uso correcto del condón femenino
- 1 paquete de condones masculinos para demostración (3 sintéticos y 3 de látex)
- 1 paquete de condones femeninos para demostración
- 1 juego “Concéntrese: Rompiendo Barreras”, que incluye:
 - Tablero principal de 1 m x 2 m impreso en tela con estuche
 - Soporte tipo araña vertical
 - 44 círculos (4 colores diferentes)
 - 50 bombas R9
 - 50 pitas de cometa
 - 48 cartas
- Carta de instrucciones con código QR y enlace de acceso
- 2 lubricantes (uno a base de agua y otro a base de petróleo)
- 1 maletín

Actividad 8.2 Educación y comunicación para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción.

La formación y comunicación orientadas al uso adecuado de métodos anticonceptivos modernos, así como al acceso efectivo a la anticoncepción, han constituido un componente central en las intervenciones dirigidas a adolescentes y jóvenes en el contexto de la estrategia SIAAJOS. Este enfoque se enmarca dentro de las acciones contempladas en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) según el curso de vida de la población objetivo. Así, esta actividad tiene como finalidad asegurar que adolescentes y jóvenes de los municipios priorizados dispongan de información precisa, accesible y basada en evidencia, que les habilite para ejercer de manera autónoma, responsable y consciente sus derechos sexuales y reproductivos.

Durante el período de ejecución del contrato, la Unión Temporal logró intervenir en 38 municipios, de los cuales **22 son sujeto de facturación**

#	MUNICIPIO	ACCIONES	EVIDENCIAS	POBLACIÓN IMPACTADA
27	Amalfi, Andes, Argelia, Bello, Buriticá, Carepa, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Copacabana, Dabeiba, Frontino, Ituango, Necoclí, Peque, Puerto Berrío, Remedios, Rionegro, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Rosa de Osos,	Intervenciones colectivas con adolescentes y jóvenes	Registro fotográfico y listados de asistencia	4825 adolescentes y jóvenes
	Sopetrán, Turbo, Urrao, Vegachí, Vigía del Fuerte, Yolombó, Zaragoza			
15	Andes, Carepa, Dabeiba, Ituango, Peque, Remedios, San Roque, Santa Fe de Antioquia, Sopetrán, Turbo, Urrao, Vegachí, Vigía del Fuerte, Yolombó, Zaragoza	Asesorías y consejerías sobre métodos anticonceptivos modernos a adolescentes y jóvenes en el espacio del SIAAJO	Listado de asistencia, registro fotográfico y registro en el kobo	160 adolescentes y jóvenes en asesorías y consejerías sobre métodos anticonceptivos modernos
38	Abejorral, Amalfi, Andes, Argelia, Bello, Betania, Buriticá, Cáceres, Caicedo, Carepa, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Cocorná, Copacabana, Dabeiba, Frontino, Ituango, Marinilla, Mutatá, Nechi, Necoclí, Peque, Puerto Berrío, Remedios, Rionegro, San Carlos, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Fe de Antioquia, Santa Rosa de Osos, Sopetrán, Tarazá, Turbo, Urrao, Vegachí, Vigía del fuerte, Yolombó, Zaragoza.	Elementos de apoyo didáctico de educación y comunicación en salud para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción	Actas de entrega, registro fotografico	38 secretarías y direcciones locales de salud

Intervenciones colectivas con adolescentes y jóvenes

Durante el periodo los auxiliares de enfermería desarrollaron 191 intervenciones colectivas sobre métodos anticonceptivos modernos y los profesionales psicosociales ejecutaron 6 talleres en los que profundizaron sobre el mismo tema; se contó con la participación de 4825 adolescentes y jóvenes pertenecientes a las instituciones educativas de **27 municipios**: Amalfi, Andes, Argelia, Bello, Buriticá, Carepa, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Copacabana, Dabeiba, Frontino, Ituango, Necoclí, Peque, Puerto Berrío, Remedios, Rionegro, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Rosa de Osos, Sopetrán, Turbo, Urrao, Vegachí, Vigía del Fuerte, Yolombó, Zaragoza.

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	NÚMERO DE ACTIVIDADES	ADOLESCENTES Y JÓVENES BENEFICIADOS
Bajo Cauca	2	34
Zaragoza	2	34
Magdalena Medio	8	149
Puerto Berrío	8	149
Nordeste	56	1401
Amalfi	13	440
Remedios	15	371
San Roque	3	82
Vegachí	18	388
Yolombo	7	120
Norte	6	169
Ituango	3	74
Santa Rosa	3	95



SUBREGIÓN/MUNICIPIO	NÚMERO DE ACTIVIDADES	ADOLESCENTES Y JÓVENES BENEFICIADOS
Occidente	25	488
Buriticá	4	49
Dabeiba	6	94
Frontino	7	138
Peque	5	127
Sopetrán	3	80
Oriente	6	168
Argelia	2	60
Rionegro	4	108
Suroeste	49	1203
Andes	22	588
Ciudad Bolívar	6	128
Urrao	21	487
Urabá	30	838
Carepa	4	74
Chigorodó	1	30
Necoclí	4	230
San Juan de Urabá	6	195
Turbo	4	95
Vigía del Fuerte	11	214
Valle de Aburrá	9	375
Bello	7	316
Copacabana	2	59
Total	191	4825

El tema central abordado en los encuentros fue el conocimiento y uso adecuado de los métodos anticonceptivos modernos, en el marco del reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos durante la adolescencia y juventud. Estos espacios permitieron trabajar aspectos clave como la efectividad de cada método, su uso correcto, los mitos más frecuentes alrededor de la anticoncepción y las rutas de acceso a los Servicios Integrales Amigables en los municipios.

Las 191 intervenciones se desarrollaron bajo una metodología participativa tipo taller, estructurada en momentos pedagógicos que favorecieron la apropiación del contenido por parte de los participantes. En la primera fase se realizó una exploración de saberes previos mediante preguntas abiertas, juegos rompehielos y dinámicas grupales. Esto permitió crear un ambiente de confianza, propicio para la expresión libre de ideas, experiencias y creencias en torno a la sexualidad, la planificación y la vida afectiva.



Foto 1. intervención colectiva con jóvenes municipio de Frontino

En el municipio de Andes para facilitar la expresión se utilizó la metodología *la caja de preguntas anónima* para que los participantes expresaran sus inquietudes de forma confidencial, facilitando el abordaje de mitos y dudas; lo cual facilitó aclarar y precisar los temas. En Argelia, se destacó el condón como método de doble protección. Además, se incluyó la dinámica de las tarjetas para fortalecer habilidades socioemocionales, abordando situaciones cotidianas y su manejo.

En Bello, se abordaron las implicaciones de los embarazos no deseados, se implementó una dinámica de mitos y realidades que permitió discutir creencias erróneas y aclarar el uso correcto y las rutas de acceso a servicios. También se empleó la dinámica la telaraña para incentivar la participación espontánea y tarjetas para preguntas anónimas sobre el tema.



Intervención colectiva con adolescentes municipio de Bello

En Carepa se utilizó el juego de la lana y la actividad de los vasos. Las sesiones abordaron el uso efectivo de métodos anticonceptivos. Así mismo, se empleó el kit de métodos anticonceptivos reales y los módulos del aparato reproductor masculino y femenino, diapositivas y carteleras.

En Ciudad Bolívar, las actividades colectivas se realizaron en las instituciones educativas José María Herrán, I.E. Rural Farallones y I.E. San José del Citará; donde se promovió el conocimiento sobre métodos de planificación familiar, con énfasis en el uso correcto del condón para la prevención de embarazos no deseados.

Cada intervención en los municipios finalizó con una síntesis colectiva de los aprendizajes, en la que se reafirmaron mensajes sobre el autocuidado, la corresponsabilidad en las relaciones sexuales, el derecho a recibir información clara y libre de prejuicios, y la importancia de acudir a los Servicios Integrales Amigables como espacios seguros, confidenciales y libres de discriminación.



Intervención colectiva con jóvenes municipio de Ciudad Bolívar

Los participantes expresaron su agradecimiento por la oportunidad de dialogar abiertamente sobre estos temas. En varios municipios, solicitaron de manera reiterada que se continúe con este tipo de espacios educativos, y que las instituciones los respalden de forma continua y permanente.

Además de fortalecer las capacidades individuales, estas actividades también fomentaron el conocimiento de los servicios de salud disponibles en el municipio, resaltando la importancia de acudir a espacios amigables donde se garantice la confidencialidad, el trato digno y el acceso oportuno a métodos anticonceptivos. La estrategia se enfocó en reducir el riesgo de embarazos no planificados en la



adolescencia, aportar al bienestar integral y contribuir a la construcción de proyectos de vida con perspectiva de futuro.

Es fundamental destacar que, durante las intervenciones, se brinda información integral sobre los servicios de salud disponibles según el curso de vida, con el objetivo de inducir la demanda y motivar a adolescentes y jóvenes a gestionar activamente sus citas para consultas con profesionales de la salud en las IPS públicas y privadas, conforme a su aseguramiento. Así, se suministran datos específicos sobre la oferta de servicios, facilitando el acceso oportuno y adecuado a la atención en salud.

Intervenciones con adolescentes y jóvenes

En el espacio de los servicios amigables se atendieron 160 adolescentes y jóvenes en asesorías y consejerías sobre métodos anticonceptivos modernos, así como al acceso efectivo a la anticoncepción **en 15 municipios**: Andes, Carepa, Dabeiba, Ituango, Peque, Remedios, San Roque, Santa Fe de Antioquia, Sopetrán, Turbo, Urrao, Vegachí, Vigía del Fuerte, Yolombó, Zaragoza.

Entrega de elementos de apoyo didácticos de educación y comunicación para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción

Durante el periodo se realizó la entrega a las Secretarías y direcciones locales de salud de elementos de apoyo didáctico de educación y comunicación en salud para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción a **38 Municipios**: Abejorral, Amalfi, Andes, Argelia, Bello, Betania, Buriticá, Cáceres, Caicedo, Carepa, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Cocorná, Copacabana, Dabeiba, Frontino, Ituango, Marinilla, Mutatá, Nechí, Necoclí, Peque, Puerto Berrío, Remedios, Rionegro, San Carlos, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Fe de Antioquia, Santa Rosa de Osos, Sopetrán, Tarazá, Turbo, Urrao, Vegachí, Vigía del fuerte, Yolombó, Zaragoza.

Este kit, fue entregado en forma de maleta y fue diseñado con los elementos pedagógicos básicos necesarios para apoyar el desarrollo de procesos de educación y comunicación dirigidos a adolescentes y jóvenes, orientados a promover el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción. Su finalidad es facilitar la ejecución de estrategias pedagógicas participativas e interactivas con esta población, acorde a los lineamientos de la estrategia SIAAJOS.

El kit pedagógico (maleta) contiene:

- 1 estuche color fucsia y azul organizador de elementos
- Elementos anticonceptivos cristalizados por 9 unidades:
- 1 anillo vaginal
- 1 parche



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

- 1 óvulos espermicidas
- 1 inyección
- 1 dispositivo intrauterino - T de Cobre
- 1 dispositivo intrauterino – Hormonal
- 1 implante subdérmico
- 1 píldoras del día después
- 1 anticonceptivos Orales
- Condones masculinos: 3 sintéticos – 3 de látex 6
- 1 condón femenino para demostración
- 1 mascara protectora para sexo oral
- 1 dediles protección de manos
- 1 juego de cartas explicativas para cada método, tamaño 23.5 x 16.5 cms impresas full color x 18
- 1 láminas de tela del ciclo menstrual
- 1 láminas en tela del aparato reproductor femenino con descripción de órganos, lamina juego relación
- 1 lamina en tela del aparato reproductor femenino con descripción de órganos, lamina juego relación
- 1 juego de cartas de situaciones reales en la anticoncepción, tamaño 8x9, 8 cms impresas full color - control con numeración 61

Actividad 8.3 Educación y comunicación para el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual.

Esta actividad está orientada a fortalecer la educación y comunicación en salud sobre el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual en la adolescencia y juventud. Es por ello que se abordan temas claves como: los derechos sexuales y reproductivos, la sexualidad desde el curso de vida adolescente y juvenil, la identidad y expresión de género, el estigma y la discriminación, la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), las masculinidades y feminidades, así como nuevas formas de relacionamiento afectivo y emocional.

Durante el periodo de ejecución del contrato, la UT intervenciones colectivas logró intervenir en 23 municipios, de los cuales **11 son sujeto de facturación**.

#	MUNICIPIO	ACCIONES	EVIDENCIAS	POBLACIÓN IMPACTADA
23	Abejorral, Amalfi, Andes, Betania, Cáceres, Caicedo, Carepa, Caucasia, Cocomá, Copacabana, Frontino, Ituango, Peque, Puerto Berrío, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Fe de Antioquia, Santa Rosa de Osos, Sopetrán, Tarazá, Turbo, Urrao, Yolombó.	Intervenciones colectivas con adolescentes y jóvenes	Registro fotográfico y listados de asistencia	3136 adolescentes y jóvenes
5	Carepa, Copacabana, Ituango, Peque, San Roque.	Asesorías y consejerías para adolescentes y jóvenes en el espacio del SSIAJO	Listado de asistencia, registro fotográfico y registro en el kobo	19 adolescentes y jóvenes

Intervenciones colectivas con adolescentes y jóvenes

Durante el periodo los auxiliares de enfermería desarrollaron 134 intervenciones colectivas sobre los temas abordados en la actividad 3 y los profesionales psicosociales ejecutaron 5 talleres en los que profundizaron sobre los mismos temas; se contó con la participación de 3136 adolescentes y jóvenes pertenecientes a las instituciones educativas de **23 municipios**: Abejorral, Amalfi, Andes, Betania, Cáceres, Caicedo, Carepa, Caucasia, Cocorná, Copacabana, Frontino, Ituango, Peque, Puerto Berrío, San Juan de Urabá, San Roque, Santa Fe de Antioquia, Santa Rosa de Osos, Sopetrán, Tarazá, Turbo, Urrao, Yolombó.

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	NÚMERO DE ACTIVIDADES	ADOLESCENTES Y JÓVENES BENEFICIADOS
Bajo Cauca	13	155
Cáceres	5	40
Caucasia	2	31
Tarazá	6	84
Magdalena Medio	4	112
Puerto Berrío	4	112
Nordeste	6	139
Amalfi	1	35
San Roque	2	23
Yolombo	3	81
Norte	17	420
Ituango	9	239
Santa Rosa de Osos	8	181
Occidente	43	1205
Caicedo	10	235
Frontino	7	146
Peque	7	173
Santafé de Antioquia	12	481
Sopetrán	7	170
Oriente	24	529
Abejorral	8	158
Cocorná	16	371
Suroeste	15	326
Andes	2	42
Betania	10	222
Urrao	3	62
Urabá	10	233
Carepa	3	85
San Juan de Urabá	4	85
Turbo	3	63
Valle de Aburrá	2	17
Copacabana	2	17
Total	134	3136



Se implementaron metodologías para abordar la sexualidad y la reproducción, desde los derechos sexuales y reproductivos de frases como: "*Me conecto con...*", seguida de "*Mis palabras, mis derechos*" para reflexionar; así como, la utilización de la lotería de mis derechos reproductivos con el propósito de comprender y diferenciar los derechos reproductivos y analizar barreras.



Intervención colectiva con adolescentes municipio de Sopetrán

También se utilizaron videos, juegos de cartas y preguntas; así como, la dinámica ¿qué es un deber?, ¿qué es un derecho? Para trabajar los derechos sexuales y reproductivos. De igual manera, se realizaron actividades educativas sobre ITS utilizando folletos, videos, imágenes y material gráfico, implementando una dinámica de verdadero y falso para derribar mitos y aclarar dudas donde los adolescentes preguntaron sobre las diferencias entre VIH y SIDA y la efectividad del condón.

En el caso del municipio de Caicedo se realizó con la proyección de una película sobre diversidad sexual en el parque principal, en articulación con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y la Policía de Infancia y Adolescencia, creando un espacio de reflexión sobre respeto e inclusión.



Intervención colectiva con jóvenes municipio de Caicedo

Se implementó la metodología de integración con lana Tejiendo Obstáculos y se explicaron los servicios del consultorio amigable de la E.S.E. y el espacio en la Casa de los Ancestros. La actividad mitos y verdades permitió diferenciar entre creencias erróneas y hechos reales sobre temas como el uso del condón y la homosexualidad, con preguntas anónimas.



Intervención colectiva con jóvenes municipio de Carepa

La integración de estas experiencias evidencia la aplicabilidad de metodologías técnicas, participativas y adaptadas al contexto local para la promoción de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia y juventud.

A través del trabajo conjunto entre auxiliares de enfermería, personal de salud, adolescentes y jóvenes, se logró no solo informar, sino de avanzar el desarrollo del pensamiento crítico, el respeto por la diversidad y la apropiación de los derechos sexuales y reproductivos.

Cada intervención, aunque con estrategias diferenciadas, contribuyó a la creación de ambientes seguros y participativos donde se incentivó la formulación de preguntas, la resolución de dudas y la apropiación de conocimientos prácticos para la toma de decisiones responsables en torno a la sexualidad. Además, se profundizó en el concepto de corresponsabilidad y autocuidado como ejes centrales de la salud sexual y reproductiva.

Para finalizar los encuentros, siempre se resaltaba la importancia de acudir al servicio de salud para solicitar las atenciones a las que tienen derecho de acuerdo con las RIAS, se invitó siempre a pedir orientación respecto a las dudas que tienen y a acudir a las actividades que se tienen planeadas en el servicio amigable.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Intervención colectiva con jóvenes municipio de Abejorral

Intervenciones con adolescentes y jóvenes

En el espacio de los servicios amigables se atendieron 19 adolescentes y jóvenes en asesorías y consejerías sobre métodos anticonceptivos modernos, así como al acceso efectivo a la anticoncepción en **5 municipios**: Carepa, Copacabana, Ituango, Peque, San Roque.

Caracterización población participante COMPONENTE SIAAJOS

Infantes y adolescentes que participaron de las intervenciones colectivas que se desarrollaron con la población sujeto de intervención en las tres actividades que se encuentra ejecutando la estrategia, los datos se recolectaron y organizaron de la siguiente manera:

- a. **Registro físico de asistencia:** En cada una de las intervenciones colectivas, los adolescentes y jóvenes diligenciaron un formato físico de asistencia. A partir de estos registros, se identificó un total de **8.883 participantes** en las actividades programadas.
- b. **Validación de información con bases externas:** Posteriormente, se revisaron los registros físicos para extraer los números de documento de identidad con el fin de cruzar esta información con bases de datos oficiales como ADRES y DNP. Este proceso permitió recuperar información válida de **6.683 participantes**, cuyos documentos fueron diligenciados correctamente. No obstante, **2.200 registros** no pudieron ser validados, ya sea por ausencia del número de documento o por errores en su diligenciamiento.
- c. **Diligenciamiento del formulario virtual en KoboToolbox:** De manera paralela, durante las sesiones se promovió el diligenciamiento de un formulario digital en la plataforma Kobo, orientado a profundizar en la caracterización de los participantes. Como resultado, **1.699** adolescentes y jóvenes completaron el

formulario, permitiendo contar con información más detallada.

- d. **Depuración y consolidación de la matriz final:** Finalmente, se consolidaron los datos de los **6.683** registros válidos del formato físico y los **1.699** registros en Kobo, realizando un proceso de verificación para evitar duplicidades. Como resultado, se estableció un total de **7.707** participantes únicos con información válida, que fueron incluidos en la matriz de seguimiento.

En conclusión, aunque se contó con un registro inicial de **8.883 participantes** en los formatos físicos, solo fue posible hacer seguimiento detallado a **7.707** adolescentes y jóvenes, correspondientes a aquellos cuya información pudo ser validada y complementada adecuadamente.

Datos generales del seguimiento a los infantes y adolescentes:

En la tabla 14, se presentan los datos de los **7.707** adolescentes y jóvenes de los que se dispone información para el seguimiento a la participación en las acciones colectivas desarrolladas en el marco de los servicios integrales amigables; esta población se distribuye según el sexo y la zona de residencia (rural y urbana), permitiendo identificar patrones generales de acceso y posibles brechas territoriales y de género.

Relación de participantes por zona y sexo

GÉNERO	ZONA VIVIENDA		TOTAL
	RURAL	URBANA	
Masculino	1398	2211	3609
Femenino	1251	2847	4098
Total	2649	5058	7707

Participaron de las intervenciones colectivas un total de 4098 mujeres, lo que representa el 53,2% del total de personas beneficiarias de la estrategia durante el periodo. Esta cifra refleja una mayor participación de mujeres adolescentes y jóvenes en los espacios de atención. Por su parte, 3609 hombres se vincularon a las actividades, equivalentes al 46,8% del total. Aunque en menor proporción, su presencia en las actividades colectivas es significativa, y sugiere avances en la inclusión de los hombres jóvenes dentro de la oferta de servicios amigables, tradicionalmente menos aprovechada por esta población.

En cuanto a la distribución territorial, se identificó que el 65.6% de las personas atendidas (5058) reside en zona urbana, mientras que solo el 34.3% (2649) corresponde a zona rural. Esta diferencia evidencia un mayor énfasis en las intervenciones urbanas, posiblemente debido a la ubicación de las instituciones prestadoras de servicios, la facilidad de acceso y la disponibilidad de recursos. Sin embargo, también revela un reto persistente en el acceso equitativo para los jóvenes de zonas rurales, lo que requiere fortalecer estrategias extramurales, diferenciales y culturalmente pertinentes que garanticen su inclusión en la estrategia.

La siguiente tabla presenta el número total de adolescentes y jóvenes incluidos en el seguimiento a la participación en las intervenciones colectivas realizadas durante el

periodo evaluado. La información se encuentra desagregada por municipio de residencia y por curso de vida.

Relación de participantes en las intervenciones colectivas por curso de vida

No	MUNICIPIO	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	TOTAL
1	Abejorral	29	133	21	183
2	Amalfi	100	597	8	705
3	Andes	142	442	0	584
4	Argelia	6	149	1	156
5	Bello	0	95	0	95
6	Betania	25	119	1	145
7	Buriticá	8	112	0	120
8	Cáceres	98	188	22	308
9	Caicedo	31	131	2	164
10	Carepa	0	75	4	79
11	Chigorodó	0	76	0	76
12	Ciudad Bolívar	6	51	0	57
13	Cocorná	24	290	3	317
14	Copacabana	1	238	6	245
15	Dabeiba	6	90	6	102
16	Frontino	27	153	1	181
17	Ituango	14	185	8	207
18	Marinilla	195	11	0	206
19	Mutatá	21	194	3	218
20	Nechí	0	10	0	10
21	Necoclí	9	203	0	212
22	Peque	38	173	17	228
23	Puerto Berrío	0	166	3	169
24	Remedios	1	193	0	194
25	Rionegro	0	48	4	52
26	San Carlos	8	490	2	500
27	San Juan de Urabá	13	239	6	258
28	San Roque	0	81	47	128
29	Santa Fe de Antioquia	30	126	0	156
30	Santa Rosa de Osos	79	200	10	289
31	Santa Fe de Antioquia	1	5	2	8
32	Sopetrán	0	229	3	232
33	Tarazá	0	85	0	85
34	Turbo	0	17	0	17
35	Urrao	2	320	1	323
36	Vegachí	19	166	1	186
37	Vigía del Fuerte	9	71	2	82
38	Yolombó	30	141	15	186
39	Zaragoza	4	239	1	244
Total		976	6531	200	7707

La clasificación por curso de vida permite observar cómo se distribuye la participación entre tres cursos de vida de acuerdo con la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS):

- Infancia (6 a 11 años): Aunque no es el grupo poblacional prioritario para los Servicios

Amigables, en algunos municipios participaron niñas y niños que asistieron a las intervenciones colectivas programadas.

- **Adolescencia (12 a 17 años):** Corresponde al grupo principal de interés de la estrategia. En la mayoría de los municipios, este grupo presentó la mayor proporción de asistentes, reflejando tanto el enfoque de las actividades como la respuesta positiva de esta población a las acciones desarrolladas.
- **Juventud (18 a 28 años):** Aunque en menor proporción que la adolescencia, se evidenció una participación constante de jóvenes, especialmente en municipios donde se vincularon instituciones de educación.

COMPONENTE 9. TAMIZAJES

Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso.

Los tamizajes se realizarán en las diferentes actividades que se tienen programadas dentro del Plan de Intervenciones Colectivas en el departamento de Antioquia para fortalecer la detección temprana de enfermedades, permiten identificar los factores de riesgo y enfermedades en etapas iniciales, reducir la mortalidad y morbilidad, ya que las intervenciones oportunas previenen complicaciones y facilitan la remisión a servicios especializados, evitando la progresión de enfermedades principalmente en poblaciones vulnerables.

A continuación, se presentan los 27 municipios seleccionados mediante el presente contrato interadministrativo con el fin de realizar proceso del componente de Tamizaje.

NO.	SUBREGION	MUNICIPIO
1	Valle De Aburrá	Medellín
2	Valle De Aburrá	Bello
3	Valle De Aburrá	Itagui
4	Urabá	Apartadó
5	Urabá	Turbo
6	Urabá	Chigorodó
7	Bajo Cauca	Caucasia
8	Bajo Cauca	Zaragoza
9	Bajo Cauca	El Bagre
10	Nordeste	Segovia
11	Nordeste	Remedios
12	Nordeste	Yolombó
13	Norte	Yarumal
14	Norte	Santa Rosa De Osos
15	Norte	Don Matías
16	Suroeste	Andes
17	Suroeste	Ciudad Bolívar
18	Suroeste	Amagá
19	Occidente:	Santa Fe De Antioquia
20	Occidente:	Frontino
21	Occidente:	Dabeiba
22	Oriente	Rionegro
23	Oriente	La Ceja
24	Oriente	Guarne
25	Magdalena Medio:	Puerto Berrio
26	Magdalena Medio	Yondó
27	O Magdalena Medio	Puerto Nare

Avance para el periodo componente

En el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de agosto, no se cuentan con implementación directa de actividades según los CUPS a desarrollar, sin embargo, el equipo técnico ha venido desarrollando acciones de prelistamiento y presentación a las entidades involucradas, como se relaciona a continuación:

Se realiza reunión con los directores locales de salud de los 27 municipios priorizados, Con el fin de avanzar en la implementación, monitoreo, gestión y puesta en marcha de la estrategia del plan de intervenciones colectivas-PIC, en el marco del componente de Tamizajes, para infecciones de transmisión sexual- ITS, dirigida a desarrollar intervenciones orientadas a la prevención, inducción a la demanda, detección temprana y oportuna de las infecciones de transmisión sexual desde las acciones de salud pública en su municipio; así como fortalecer las acciones de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud-RPMS en inducción a la demanda de los cursos de vida impactados.

Se comparte oficio radicado por la Gobernación de Antioquia, donde se hace apertura de la implementación, monitoreo, gestión y puesta en marcha de la estrategia del plan de intervenciones colectivas-PIC, en el marco del componente de Tamizajes

Revisión y socialización de instrumentos a implementar para los procesos de tamizaje, según los requerimientos de la normatividad actual para el país (Reporte a través de SISCORR) con el fin de realizar inducción al personal encargado de su diligenciamiento en campo.

Fase de alistamiento del equipo de tamizaje, el equipo tuvo los primeros acercamientos con las direcciones locales de salud, y verificación de cronograma de actividades en campo, tales como, jornadas de salud, para ejecutar el componente de tamizaje con pruebas rápidas.

A la fecha el equipo de la UT ha venido realizando diferentes solicitudes a la Gobernación de Antioquia- secretaria de Salud e Inclusión Social sobre la entrega de insumos para la ejecución de las actividades, considerando que sin dichos enseres la ejecución técnica no es posible ser implementada; dichos insumos, fueron autorizados el 29 de agosto 2025, por la Dra. Adriana González.



Se realizaron las capacitaciones de SISCO y Pruebas rápidas **de VIH (3° y 4° generación), pruebas rápidas de Sífilis, pruebas rápidas HB y pruebas rápidas HC.**

A partir de septiembre se espera el inicio de la ejecución del componente de tamizaje y se hace la proyección de estar en territorio, con la siguiente meta de implementación durante las jornadas:

Implementación jornadas	
32.400	Meta VIH
15.000	Meta Sífilis
450	Meta HB
350	Meta HC
29.000	Meta Dispensación condones



COMPONENTE 10. CANALIZACIÓN

Realizar la caracterización del entorno educativo desde el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del Departamento de Antioquia es una acción estratégica y prioritaria para fortalecer las condiciones que favorecen el bienestar físico, mental y social de la comunidad educativa. Esta caracterización permite identificar, analizar y comprender de manera integral las condiciones sociales, sanitarias y ambientales que afectan el entorno escolar, generando evidencia para la formulación de intervenciones pertinentes, diferenciales y contextualizadas.

Desde una perspectiva de determinantes sociales de la salud, el entorno educativo constituye un espacio clave para incidir en la equidad y la calidad de vida de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y docentes. La caracterización permite recopilar información relevante sobre aspectos como: condiciones socioeconómicas de las familias, acceso a servicios públicos, calidad del agua y saneamiento básico, infraestructura y ventilación de las aulas, prácticas de higiene y alimentación, presencia de vectores, convivencia escolar, consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, embarazos en adolescentes, salud mental, entre otros factores que pueden influir positiva o negativamente en los procesos de aprendizaje y salud.

El PIC, como instrumento de la salud pública territorial, posibilita a través de esta caracterización una lectura diagnóstica participativa del territorio, que va más allá de las estadísticas e incorpora las voces de los actores educativos: directivos, docentes, estudiantes, familias y líderes comunitarios. Esta mirada integral es esencial para diseñar intervenciones colectivas coherentes con las realidades locales y que respondan a las necesidades prioritarias de cada institución educativa.

Además, el proceso promueve la articulación intersectorial con la Secretaría de Educación, instituciones de salud, entes territoriales y organizaciones sociales, facilitando la construcción de redes de apoyo, el fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias, y la formulación de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades ajustadas a las dinámicas de cada territorio.

En síntesis, la caracterización del entorno educativo desde el PIC permite:

- Detectar condiciones de riesgo que afectan la salud escolar.
- Fomentar entornos protectores y saludables que promuevan el desarrollo integral.
- Disminuir brechas en salud mediante intervenciones diferenciales.
- Generar datos para la toma de decisiones basadas en evidencia.
- Impulsar la participación social y la corresponsabilidad en salud.

Esta labor es clave para avanzar hacia un modelo de salud pública más proactivo, inclusivo y territorializado, donde la escuela no solo sea un lugar para aprender, sino también un espacio seguro y propicio para construir salud y bienestar de manera colectiva.

Las instituciones educativas ubicadas en municipios de sexta categoría en el Departamento de Antioquia enfrentan múltiples desafíos sociales, sanitarios, económicos y territoriales que



impactan directamente la calidad de la educación y el bienestar de la comunidad escolar. Estos municipios, por su bajo nivel de ingresos fiscales, limitada infraestructura y menor capacidad administrativa, requieren una atención prioritaria desde el enfoque de equidad territorial y justicia social.

Los municipios priorizados para este componente son:

NO.	SUBREGIÓN	NOMBRE MUNICIPIO
1	Suroeste	Urrao
2	Oriente	Argelia
3	Oriente	Abejorral
4	Norte	Don Matías
5	Occidente	Sabanalarga
6	Occidente	Dabeiba
7	Norte	Ituango
8	Suroeste	Támesis
9	Occidente	Giraldo
10	Occidente	Heliconia
11	Oriente	San Carlos
12	Oriente	Guatapé
13	Suroeste	Fredonia
14	Occidente	San Jerónimo
15	Suroeste	Hispania
16	Norte	Gómez Plata
17	Oriente	Peñol
18	Norte	Angostura
19	Norte	San Pedro De Los Milagros
20	Occidente	Abriaquí
21	Occidente	Olaya
22	Suroeste	Venecia
23	Occidente	Anzá
24	Occidente	Cañasgordas
25	Norte	Campamento
26	Suroeste	Ciudad Bolívar
27	Oriente	La Unión
28	Occidente	Armenia
29	Oriente	Cocorná
30	Suroeste	Montebello
31	Norte	Carolina
32	Norte	Guadalupe
33	Occidente	Ebéjico
34	Norte	Briceño

35	Occidente	Buriticá
36	Oriente	Concepción
37	Suroeste	Jardín
38	Suroeste	Jericó
39	Occidente	Frontino
40	Occidente	Sopetrán
41	Suroeste	Salgar
42	Suroeste	Concordia
43	Occidente	Peque
44	Oriente	Nariño
45	Oriente	Granada
46	Oriente	San Francisco
47	Suroeste	Andes
48	Norte	Belmira
49	Suroeste	Caramanta
50	Suroeste	Betulia
51	Suroeste	Amagá
52	Oriente	Alejandría
53	Oriente	San Luis
54	Suroeste	Titiribí
55	Occidente	Uramita
56	Suroeste	Valparaíso
57	Suroeste	Betania
58	Suroeste	Pueblorrico
59	Occidente	Liborina
60	Norte	Toledo
61	Suroeste	Caicedo
62	Suroeste	Santa Bárbara
63	Oriente	San Vicente Ferrer
64	Norte	Valdivia
65	Norte	San Andrés De Cuerquia
66	Oriente	El Santuario
67	Oriente	San Rafael
68	Suroeste	Tarso
69	Norte	Entreríos
70	Norte	San José De La Montaña

Avance para el periodo componente

Actividad 10.1. Realizar caracterización del entorno educativo en la que se identifiquen las condiciones sociales, sanitarias y ambientales

Durante el periodo se destaca la implementación de 197 caracterizaciones del entorno educativo en 20 municipios del Departamento de Antioquia, distribuidas de la siguiente manera:



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Municipio	Actividades
NORTE	67
Angostura	11
Campamento	11
Carolina Del Príncipe	6
Donmatías	10
Entrerrios	3
Gómez Plata	5
Valdivia	11
Guadalupe	10
OCCIDENTE	36
Cañasgordas	6
Dabeiba	8
San Jerónimo	5
Sopetrán	12
Urumita	5
ORIENTE	52
Cocorná	8
El Santuario	8
Granada	11
Guatapé	6
San Vicente Ferrer	10
El peñol	8
Granada	1
SUROESTE	37
Fredonia	7
Montebello	12
Santa Bárbara	12
Venecia	6
URABA	5
Necoclí	5
Total, general	197

De los resultados relevantes obtenidos se destaca que se cuenta con una planta educativa compuesta por **18.971** estudiantes distribuidos de la siguiente manera:

Municipio	Total estudiantes
Angostura	667
CENTRO EDUCATIVO RURAL LA QUINTA	20
CER LA QUINTA SEDE EL OLIVO	21
CER LA QUINTA SEDE GABRIELA MISTRAL	23
CER SAN FERNANDO	38
CER SAN FERNANDO SEDE SAN FERNANDO	49
CER SAN FERNANDO SEDE TENCHE	29
CER SANTA ANA SEDDE SAN ANTONIO	22
CER SANTA ANA SEDE LOS PANTANOS	17
IEMARIANO DE JESUS EUSSE SEDE ALFONSO MORA NARANJO	127

MARIANO DE JESUS EUSSE	253
MARIANO DE JESUS EUSSE SEDE CIPRIANO CARDENAS	68
Campamento	634
CER EL BARCINO	53
CER EL YERBAL	7
CER GUADUAS	10
CER NINFA AGUDELO	38
CER RIO NECHI	9
CER SAN ROQUE	16
Institución Educativa Nuestra señora del Rosario	461
Sede Chorros Blancos	15
SEDE EL OSO	11
SEDE LA TRAVESIA	4
SEDE LOS RANCHOS	10
Cañasgordas	733
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA CAMPIÑA	8
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARÍA AUXILIADORA	8
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS GAVIRIA	396
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL BERNARDO SIERRA	162
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL MARÍA IGNACIA RESTREPO G	10
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PIOX	149
Carolina Del Príncipe	389
I.E PRESBITERO Agosto TAMAYO SEDE EL SALTO	41
I.E PRESBITERO Agosto TAMAYO SEDE MARIA AUXILIADORA	12
PBR Agosto TAMAYO SEDE JOSE JOAQUIN VELEZ	15
PBR Agosto TAMAYO SEDE MARIA DE JESUS MADRIGAL	17
PRESBITERO Agosto TAMAYO	304
PRESBITERO Agosto TAMAYO SEDE JOSE MARIA MENESES	0
Cocorná	794
CENTRO EDUCATIVO RURAL SAN VICENTE	169
EVA TULIA QUINTERO DE TORO	449
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL EVA TULIA QUINTERO DE TORO CEDE ALTERNA SAN LORENZO	67
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL EVA TULIA QUINTERO DE TORO CENTRO EDUCATIVO RURAL LA QUIEBRA	25
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL EVA TULIA QUINTERO DE TORO SEDE ALTERNA JESUS PASCUAL HENAO	16
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL EVA TULIA QUINTERO DE TORO SEDE ALTERNA LOS CEDROS	30
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL EVA TULIA QUINTERO DE TORO SEDE ALTERNA SANTA CRUZ	16
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL EVA TULIA QUINTERO DE TORO SEDE ALTERNA SANTO DOMINGO	22
Dabeiba	1136
CER JOSEFA ROMERO	79
I E JUAN HENRIQUE WHITE	22
I E SEDE COLEGIO URAMA	159
I.E. MADRE LAURA MONTOYA	619
I.E.R SAN RAFAEL	118
I.E.R. INDIGENISTA LLANO GORDO / SEDE PITAL	54
I.E.R.AGRICOLA DE SAN JERONIMO/SEDE TOMASA MENDEZ	79
SEDE EL SALADO	6



Donmatías	2322
CER RIOGRANDE SEDE RIOGRANDE	69
IE BENILDA VALENCIA SEDE MIGUEL ANGEL BUILES	9
IE DON MATIAS SEDE 2 AGUSTIN GARCIA	458
IE DON MATIAS SEDE ANGELINA ARTEAGA	541
IE DON MATIAS SEDE COLEGIO	426
IE DON MATIAS SEDE LUIS LOPEZ DE MESA	501
IER BENILDA VALENCIA	177
IER PBRO ANTONIO JOSE CADAVID	125
IER PBRO ANTONIO JOSE CADAVID SEDE EMILIA RENDON	8
IER PBRO JOSE CADAVID SEDE PAN DE AZUCAR	8
El Santuario	425
CENTRO EDUCATIVO LA AURORA	27
CENTRO EDUCATIVO RURAL CEDE PAVAS.	44
CENTRO EDUCATIVO RURAL EL PALMAR	24
CENTRO EDUCATIVO RURAL JOSE IGNACIO BOTERO PALACIO	186
CENTRO EDUCATIVO RURAL LUIS PINEDA JIMENEZ	34
CENTRO EDUCATIVO RURAL MONSEÑOR FRANCISCO LUIS GOMEZ GOMEZ	61
CENTRO EDUCATIVO RURAL MORRITOS	28
CENTRO EDUCATIVO RURAL SEDE EL SALTO	21
Entrerriós	904
INSTITUCION EDUCATIVA ENTRERRIOS	355
LICEO SAN LUIS BELTRAN	526
SEDE YERBABUENAL	23
Fredonia	595
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LLANO GRANDE	94
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LLANO GRANDE SEDE EL CALVARIORIO	13
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS PALOMOS SEDE C. E. R MORRO PLANCHO	8
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL JOSE MARIA OBANDO	137
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL PALOMO	126
INSTITUCION EDUCATIVA SUPERIOR M. O. R CER NARANJAL POBLANCO	11
SEDE ALFONSO PALACIO ARANGO	206
Gómez Plata	198
I.E GÓMEZ PLATA	10
I.E GÓMEZ PLATA SEDE EL CERRO	22
I.E GÓMEZ PLATA SEDE LA ANGOSTURITA	6
IE GOMEZ PLATA SEDE LA ESTRELLA	16
IE RURAL EL SALTO	144
Granada	213
CENTRO EDUCATIVO	19
CENTRO EDUCATIVO RURAL DEL EDEN SEDE GALILEA	14
CENTRO EDUCATIVO RURAL DEL EDEN SEDE SAN COSME	9
CENTRO EDUCATIVO RURAL EL CONCILIO.	4
CENTRO EDUCATIVO RURAL EL ROBLE	13
CENTRO EDUCATIVO RURAL EL TABOR.	12
CENTRO EDUCATIVO RURAL LA CASCADA	11
CENTRO EDUCATIVO RURAL SAN ESTEBAN	12

CENTRO EDUCATIVO RURAL SANTA BARBARA	5
CER TAFETANES	33
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL JORGE ALBERTO GOMEZ	81
Guatapé	168
CENTRO EDUCATIVO RURAL LA PEÑA	22
CENTRO EDUCATIVO RURAL LA PIEDRA	79
CENTRO EDUCATIVO RURAL LA SONADORA	6
CENTRO EDUCATIVO RURAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR SEDE ALTERNA LOS NARANJOS	14
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR SEDE ALTERNA EL TRONCO	11
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR SEDE QUEBRADA ARRIBA	36
Montebello	622
CER EL CARMELO	32
CER JUAN CRISOTOMO MARTINEZ	64
CER LA MERCES	10
CER SAN ANTONIO	25
CER. CAMPO ALEGRE	6
Í.E. MARIANO J.VILLEGAS	296
I.E.R. SABANITAS SEDE SE	0
Í.E.R. SABANITAS SEDE ISIDORO LOPEZ	46
I.E.R.SABALETAS	45
Í.E.R.SABANITAS	80
IER PRIMERO DE AGOSTO	10
IER SEDE BRAULIO GIRALDO	8
Necoclí	3425
CASA BLANCA	48
CENTRO EDUCATIVO BOBAL LA PLAYA	242
I.E ANTONIO RODAN BETACUR	1336
I.E RURAL EL TOTUMO	402
MARIA AUXILIADORA	1397
San Jerónimo	189
C.E.R ALTICO SEDE FAUSTINO GONZALES	10
C.E.R EL ALTICO	79
C.E.R EL ATICO - SEDE LOS CEDROS	11
I.E.R AGRICULA TOMASA MENDES	79
IE. NORMAL SUPERIOR G/D SEDE JHON F KENEDY	10
San Vicente Ferrer	138
CENTRO EDUCATIVO PIEDRA GORDA SEDE GUAMAL	27
CENTRO EDUCATIVO PIEDRAGORDA SEDE CRISTO REY	11
CENTRO EDUCATIVO PIEDRAGORDA SEDE PEÑOLCITO	14
CENTRO EDUCATIVO RURAL PIEDRA GORDA	26
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN VICENTE FERRER SEDE LA ENEA	19
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN VICENTE FERRER SEDE LOS ARRAYANES	15
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN VICENTE FERRER SEDE MARCO TULIO TORRES GOMEZ	0
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN VICENTE FERRER SEDE SANTA ANA	0
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN VICENTE FERRER SEDE SANTA ROSA	15
INSTITUTO EDUCATIVO SAN VICENTE FERRER SEDE LA PEÑA	11
Santa Bárbara	2127



CER ALTO LOS GOMEZ	9
CER EL VERGEL	18
CER LOMA DON SANTOS	19
CER SAN IGNACIO RAMIREZ	16
I.E.	194
I.E. VERSALLES	251
I.E.JESUS MARIA ROJAS PAGOLA SEDE LA URSULA	12
I:E. TOMAS EASTMAN	413
I:E: SEDE MARIA AUXILIADORA	235
I:E:JESUS MARIA ROJAS PAGOLA	750
I:E:JESUS MARIA ROJAS PAGOLA SEDE ATANASIO	16
IE. EL GUAYABO	194
Sopetrán	494
I E normar superior santa Teresita	41
I.E ESCUELA NORMAL SUPERIOR SANTA TERESITA, SEDE LA MIRANDA	17
I.E NORMAL SUPERIOR SANTA TERESITA - SEDE LA PUERTA	16
I.E NORMAL SUPERIOR SANTA TERESITA, SEDE OTRABANDA	19
I.E. NORMAL SUPERIOR SANTA TERESITA - SEDE SAUCE	7
I.E.Jose maría villa sede Santa Bárbara	40
I.E.NORMAL SUPERIOR SEDE FRANCISCO MEDINA PEREZ	18
IE ESCUELA NORMAL SANTA TERESITA - SEDE LOS ALMENDROS	106
IE JOSE MARIA VILLA - SEDE EL POMAR	66
IE NORMAL SEDE TAFETANES	18
IE NORMAL SUPERIOR - SANTA TERESITA, SEDE EL RODEO	66
IR NORMAL SUPERIOR SANTA TERESITA - SEDE CORDOBA	80
Uramita	655
CENTRO EDUCATIVO RURAL EL PITAL	13
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CHUPADERO	35
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ORO BAJO	9
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PEÑAS BLANCAS	15
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JOSÉ	583
Valdivia	451
CENTRO EDUCATIVO EL PESCADO	10
CENTRO EDUCATIVO PUQUI ABAJO	49
CENTRO EDUCATIVO RURAL BARCA CAUTIVA	39
CENTRO EDUCATIVO RURAL BUENOS AIRES	5
CENTRO EDUCATIVO RURAL CACHIRIME	129
CENTRO EDUCATIVO RURAL LA PAULINA	87
CENTRO EDUCATIVO RURAL LUIS MARIA CUARTAS	57



CENTRO EDUCATIVO RURAL PEDRO VASQUEZ CALLE	19
CENTRO EDUCATIVO RURAL PLAYA RICA	3
CENTRO EDUCATIVO RURAL SAN FERMIN	8
CENTRO EDUCATIVO RURAL VILLA MARINA	45
Venecia	413
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JOSÉ DE VENECIA	316
INSTITUCION EDUCATIVA URIBE GAVIRIA	53
INSTITUCIÓN EDUCATIVA URIBE GAVIRIA SEDE JULIA VELÁSQUEZ	8
INSTITUCION EDUCATIVA URIBE GAVIRIA SEDE LA RITA	7
INSTITUCIÓN EDUCATIVA URIBE GAVIRIA SEDE PALMICHAL	9
INSTITUCIÓN EDUCATIVA URIBE GAVIRIA SEDE PIEDRAS BLANCAS	20
El peñol	565
CENTRO EDUCATIVO RURAL EL CHILCO	17
CENTRO EDUCATIVO RURAL EL SALTO	25
CENTRO EDUCATIVO RURAL GUAMITO SEDE CHIQUINQUIRA	18
CENTRO EDUCATIVO RURAL MARIA CONCEPCION POSADA	14
CENTRO EDUCATIVO RURAL PALMIRA SEDE ALTERNA EL MARIAL	29
CENTRO EDUCATIVO RURAL PALMIRA SEDE SANTA INES	84
INSTITUCCION EDUCATIVA RURAL EL GUAMITO	128
INSTITUCCION EDUCATIVA RURAL PALMIRA	250
Guadalupe	644
IE LLDM SEDE CER ALTO DE LA CRUZ	12
IE LLDM SEDE EL MACHETE	14
IE LLDM SEDE GUANTEROS	15
IE LLDM SEDE LOS SAUCES	8
IE LLDM SEDE SAN JUAN ABAJO	7
IE LUIS LOPEZ DE MESA	425
IE LUIS LOPEZ DE MESA SEDE ALBERTO BETANCUR	5
IE LUIS LOPEZ DE MESA SEDE LA BRAMADORA	145
IELLDM SEDE GUADUAL	5
IELLDM SEDE SAN PABLO ABAJO	8
Granada	70
INSTITUCCION EDUCATIVA RURAL SEDE EL EDEN	70
Total, general	18971

Respecto a la ubicación de instituciones educativas evaluadas, se identifica que 90% de las instituciones caracterizadas se encuentran en zona rural, fortaleciendo las acciones realizadas desde el PIC.

Zona	Actividades
5.1. Urbana	20
5.2. Rural	177
Total, general	197

Es fundamental resaltar, que, de las 197 instituciones caracterizadas, se evidencia que la tendencia es similar a la caracterizada durante el mes de julio, ya que de las sedes caracterizadas el 76% es sede alterna (una disminución del 10% respecto al mes anterior) y solo el 24% son sedes principales, como se presenta a continuación:



Municipio	10.1 Principal	10.2 Sede alterna	Total general
Angostura	3	8	11
Campamento	2	9	11
Cañasgordas	3	3	6
Carolina Del Príncipe	1	5	6
Cocorná	1	7	8
Dabeiba	4	4	8
Don Matías	4	6	10
El Santuario	2	6	8
Entrerriós	2	1	3
Fredonia	3	4	7
Gómez Plata	1	4	5
Granada	2	9	11
Guatapé		6	6
Montebello	2	10	12
Necoclí	2	3	5
San Jerónimo	1	4	5
San Vicente Ferrer	1	9	10
Santa Bárbara	5	7	12
Sopetrán	1	11	12
Urumita	1	4	5
Valdivia	1	10	11
Venecia	2	4	6
El peñol	2	6	8
Guadalupe	1	9	10
Granada	1		1
Total, general	48	149	197

Lo anterior evidencia que, en el Departamento Antioquia, la presencia de más sedes alternas en las zonas rurales se encuentra soportado por la gran dispersión geográfica, la baja densidad poblacional y las dificultades de acceso que enfrentan las comunidades. Estas sedes permiten garantizar la cobertura educativa y acercar la escuela a los niños y niñas, evitando la deserción por largas distancias, sin embargo, también generan retos en la calidad de la educación, pues muchas funcionan con aulas multigrado, limitaciones de infraestructura y menor acceso a recursos pedagógicos y tecnológicos. Así, aunque son una estrategia clave para asegurar el derecho a la educación en el campo, también reflejan la brecha existente entre lo urbano y lo rural

De acuerdo con la clasificación de tipo de sede, se destaca que el 97% de las sedes son oficiales, el 2% son sedes privadas y el 1% excedentes son categorizadas como sedes étnicas y sedes técnicas agropecuarias.

Tipo institución	20.1 Oficial	20.2 No oficial (privada)	20.3 Étnica	20.6 Técnica agropecuaria	Total general
19.1 Educación preescolar	4				4
19.1 Educación preescolar, 19.2 Educación básica primaria	89	3		1	93
19.1 Educación preescolar, 19.2 Educación básica primaria, 19.3 Educación básica secundaria	22				22
19.1 Educación preescolar, 19.2 Educación básica primaria, 19.3 Educación básica secundaria, 19.4 Educación media básica	29				29
19.1 Educación preescolar, 19.2 Educación básica primaria, 19.3 Educación básica secundaria, 19.4 Educación media básica, 19.5 Educación media técnica	1				1
19.2 Educación básica primaria	21		1		22
19.2 Educación básica primaria, 19.3 Educación básica secundaria	1				1
19.3 Educación básica secundaria	15				15
19.3 Educación básica secundaria, 19.4 Educación media básica	6				6
19.4 Educación media básica	3				3
19.5 Educación media técnica	1				1
Total, general	192	3	1	1	197

La alta proporción de instituciones educativas oficiales en las zonas rurales de Antioquia, caracterizadas por el PIC, se explica porque en estos territorios la oferta privada resulta poco viable debido a la dispersión geográfica, la baja densidad poblacional y las dificultades de acceso. En este escenario, el Estado asume el rol protagónico como garante del derecho a la educación, garantizando la existencia de sedes que acerquen la escuela a las comunidades rurales. Esta presencia es fundamental para asegurar cobertura y permanencia escolar, aunque persiste el desafío de fortalecer la calidad educativa y reducir las brechas frente al ámbito urbano

También se destaca que del proceso de caracterización a las instituciones educativas durante el mes de agosto se identifica que 59% de estas son inspeccionadas por la Secretaría de Educación municipal (encontrándose una disminución sobre la proporción del mes de julio); sin embargo, esto permite garantizar entornos seguros, saludables y adecuados para el aprendizaje, teniendo en cuenta que las inspecciones permiten identificar condiciones de riesgo, verificar el cumplimiento de normas sanitarias y educativas, y asegurar que se promuevan prácticas de autocuidado, higiene y prevención de enfermedades. Además, contribuyen al bienestar integral de los estudiantes y al fortalecimiento de la calidad educativa en el territorio.

Inspección	Actividades
23.1 Sí	116
23.2 No	74
Sin información	7
Total, general	197

Evaluación de aspectos físicos de las instituciones educativas.

En el proceso de evaluación de las condiciones físicas de las instituciones educativas, se destaca que al evaluar sobre el concepto sanitario de las 197 instituciones educativas caracterizadas en el mes de agosto se obtiene que el 50% tienen condiciones favorables (es decir un incremento del 4% respecto al mes anterior.

Inspección	Actividades
25.1 Favorable	98
25.3 Desfavorable	7
25.2 Condicionado	23
Sin información	69
TOTAL	197

Sin embargo, con preocupación se identifica que 35% de las instituciones no suministran información respecto al concepto favorable por lo que es importante realizar procesos de activación de ruta para solicitud de visita sanitaria.

Condiciones de Infraestructura Escolar

Mediante el presente numeral, el proceso de caracterización realiza la evaluación de conceptos como: estado de la luminosidad, ventilación de la institución, condiciones eléctricas y redes de gas.

De los procesos realizados durante el mes de agosto, se identifica que **63%** de las instituciones considera que los aspectos evaluados tienen una percepción de “buenas”, lo que permite concluir, que las condiciones iniciales de infraestructura son favorables para la planta educativa y colaboradores.

infraestructura	Buena	Regular	Mala
29. La luminosidad de la institución educativa es	142	38	17
30. La ventilación de la institución educativa es	149	29	19
31. Condición de las conexiones eléctricas	81	85	31
32. Condiciones de los elementos de gas	127	58	12

Adicionalmente, con preocupación se evidencia que el 41% de las instituciones educativas caracterizadas en los 20 municipios del Departamento Antioquia presenten condiciones regulares en sus conexiones eléctricas, lo que evidencia una limitación importante en la infraestructura básica, representando riesgos de seguridad para la comunidad educativa y



limitando los recursos tecnológicos y pedagógicos. Esta situación refleja la necesidad de fortalecer el mantenimiento y la modernización de las instalaciones, especialmente en zonas rurales, ya que impacta de manera directa la calidad, seguridad y equidad en la prestación del servicio educativo.

Respecto a otros criterios evaluados en las 197 instituciones educativas como: niveles de ruido, contaminación en el ambiente y presencia de humedades, durante el mes de agosto se evidencia que en promedio el 54% de las instituciones al evaluar los criterios informados previamente consideran que sus condiciones son de bajo impacto, es decir: no afectan la prestación de los servicios escolares, lo anterior permite concluir, que las condiciones iniciales de infraestructura no limitan las acciones educativas que se ejecutan y puedan impactar negativamente a la planta educativa.

Infraestructura	33.1 Nada	33.2 Poco	33.3 Mucho
33. El ruido en la institución educativa	102	69	26
34. Ambiente contaminado	136	38	23
35. Presencia de humedades de riesgo para la salud	79	63	55

Respecto a la presencia de acueducto en las 197 instituciones caracterizadas en el mes de agosto, se resalta que 75% cuenta con acueducto de manera permanente, como se evidencia a continuación:

Infraestructura	36.1. Permanente	36.2 Por horas	36.3 No tiene
36. La institución educativa cuenta con acueducto	148	13	36

El 50% de las instituciones no cuentan con agua potable lo que significa una afectación grave en las condiciones de salud, higiene y bienestar de la comunidad escolar. Esta situación limita la posibilidad de garantizar prácticas básicas como el consumo seguro de agua, el lavado de manos o la preparación adecuada de alimentos, incrementando el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua y afectando la asistencia y permanencia escolar. Además, refleja inequidades territoriales, principalmente en zonas rurales, donde la infraestructura de servicios públicos es más precaria, lo que evidencia la urgencia de generar inversiones y acciones intersectoriales que aseguren este recurso vital para proteger la salud y garantizar ambientes escolares seguros y dignos.

Infraestructura	37.1 Potable	37.2 No potable	37.3 Desconocida
37. La calidad del agua que consumen es	90	99	8
Total general	90	99	8

Finalmente, frente a los criterios agrupados mediante la respuesta SI - NO, se destaca el análisis individualizado donde las instituciones cuentan con condiciones favorables en aspectos nombrados a continuación:

- Presencia de tanques de almacenamiento de agua, aunque esta no sea potable.
- Presencia de implementos de aseo suficientes para garantizar los procesos de aseo y

desinfección de las instalaciones educativas

- Presencia de sitios transitorios para el almacenamiento de basuras
- Procesos de reciclaje y compostaje, considerando esto como buenas prácticas educativas.
- Procesos de desinfección y limpieza diarios, lo que permite disminuir procesos de transmisión de enfermedades y otros.
- No se presentan riesgos respecto a las aguas estancadas cercanas, siendo esto positivo y de bajo riesgo para la planta educativa.

Infraestructura	No	Sí
38. ¿Posee tanque de almacenamiento de agua?	94	103
39. ¿Se observan aguas estancadas cerca de la IE?	162	35
44. ¿Se cuenta con elementos suficientes de aseo?	44	153
45. ¿Hay un sitio transitorio para almacenar las basuras?	81	116
46. ¿Realizan separación de basuras?	40	157
47. ¿Realizan actividades de Reciclaje?	36	161
48. ¿Realizan actividades de Compostaje?	93	104
51. Los baños se limpian y desinfectan a diario	19	178
52. Los baños están dotados con papel y jabón	70	127

Espacios Escolares

Sobre los espacios con los que cuentan las instituciones se destaca de manera favorable la disposición de espacios para la planta educativa, sin embargo, con preocupación que la tendencia respecto al mes anterior continúa siendo la misma, es decir se logra identificar que el 99% de las instituciones educativas caracterizadas NO CUENTAN CON ENFERMERIA, lo que impide prestar servicios de primeros auxilios y otros en casos de accidentes y procesos de seguimiento clínico requeridos. Según la normatividad vigente en Colombia, no hay una disposición legal que obligue a las instituciones educativas a contar con personal de enfermería o un consultorio escolar. Aunque existe un movimiento creciente para reglamentar la presencia de enfermeros o enfermeras en escuelas —considerándolos esenciales para atención, prevención y derivación— aún no se ha incorporado como un requisito obligatorio en la legislación nacional

Adicionalmente, durante los hallazgos del mes de agosto, se evidencia que el 75% de las instituciones no cuenta con tienda escolar, el 61% no cuenta con aula de cómputo y el 89% no cuenta con laboratorios lo que demuestra que a pesar de tener buenas condiciones es importante promover la inclusión de espacios de aprendizaje continuo para la planta educativa, que permita fortalecer otras habilidades en los estudiantes de las ruralidades del Departamento de Antioquia.

Infraestructura	No	Sí
53. La IE cuenta con restaurante escolar	12	185
54. La IE ofrece complemento nutricional	74	123
55. La IE cuenta con tienda escolar	151	46
56. La institución educativa cuenta con salón múltiple	152	45
57. La institución educativa cuenta con sala de profesores	150	47
58. La institución educativa cuenta con zonas verdes	64	133
59. La institución educativa cuenta con placa polideportiva	70	127
60. La institución educativa cuenta con laboratorios	176	21
61. La institución educativa cuenta con Biblioteca	90	107
62. La institución educativa cuenta con Enfermería	195	2
63. La institución educativa cuenta con acceso a Internet	48	149
64. La institución educativa cuenta con aula de cómputo	121	76
65. La institución educativa cuenta con zonas deportivas	74	123

Otros aspectos y/o determinantes fundamentales en el entorno educativo.

Entorno a los aspectos de riesgo externos que puedan poner en riesgo a la planta educativa, la tendencia varia, sin embargo, siendo positiva, considerando que el 87% de las instituciones evaluadas durante el mes de agosto, indica que no presentan riesgo significativo como se presenta a continuación:

Infraestructura	No	Sí	Total general
66. ¿Existen torres de energía que pongan en riesgo la integridad de la comunidad educativa?	178	19	197
67. ¿Existen minas antipersona que pongan en riesgo la integridad de la comunidad educativa?	184	13	197
68. ¿Existen expendios de droga que pongan en riesgo la integridad de la comunidad educativa?	183	14	197
69. ¿Existen instalaciones militares que pongan en riesgo la integridad de la comunidad educativa?	185	12	197
70. ¿La IE se encuentra en terreno geológicamente inestable?	140	57	197
71. ¿Existe riesgo por la presencia de ríos o quebradas cercanas a la IE (60 metros de distancia o menos)?	145	52	197
72. ¿Para acceder a la IE los miembros pasan por puentes colgantes que los pongan en riesgo?	184	13	197
73. ¿Se presenta riesgo por la falta de vías de transporte y acceso para la comunidad educativa?	163	34	197
74. ¿Existen vendedores ambulantes que pongan en riesgo la integridad de la comunidad educativa?	187	10	197

Es importante resaltar, que la consolidación al periodo se realiza a través de formularios de Google forms, donde el equipo técnico realiza la descarga de información, considerando que aún no se cuenta con la entrega y uso de la **plataforma salud contigo**.



Canalizaciones realizadas.

La importancia de realizar canalizaciones de los hallazgos de los procesos de caracterización en las instituciones educativas mediante el PIC del Departamento de Antioquia radica en que este ejercicio no solo permite identificar las problemáticas y necesidades que enfrentan los establecimientos, sino también convertir dichos diagnósticos en acciones estratégicas y soluciones efectivas; canalizar los hallazgos hacia las entidades responsables posibilita gestionar recursos de manera más eficiente, priorizar intervenciones según la magnitud de los riesgos o necesidades detectadas y fomentar la articulación entre sectores como educación, salud, infraestructura y servicios públicos.

De esta forma, se garantiza que las barreras identificadas en aspectos como agua potable o dotación escolar no permanezcan como simples registros, sino que se atiendan oportunamente, promoviendo la implementación de ambientes escolares dignos, seguros y saludables.

Durante el mes de agosto, se destaca la realización de **151 procesos de canalización de servicios** como se presenta a continuación, impactando **150 de las 197** instituciones educativas acompañadas:

Municipio	Numero de canalizaciones implementadas
NORTE	44
Angostura	7
Campamento	11
Carolina Del Príncipe	5
Don Matías	7
Entreríos	3
Gómez Plata	2
Guadalupe	5
Valdivia	4
OCCIDENTE	36
Cañasgordas	6
Dabeiba	7
San Jerónimo	6
Sopetrán	12
Urumita	5
ORIENTE	42
Cocorná	8
El Santuario	8
Granada	12
Guatapé	6
San Vicente Ferrer	8
SUROESTE	29
Montebello	15
Santa Bárbara	14
Total, general	151

Es importante destacar, que el servicio con mayor número de canalizaciones implementadas corresponde a infraestructura con el 33% de las canalizaciones realizadas, seguido por 7% de las canalizaciones a la secretaria de educación, considerando que el 97% de las plantas educativas evaluadas son de carácter oficial.

Servicio	SI
10.1 Consulta Médica General	6
10.2 Consulta Odontológica y/o Higiene Oral	7
Servicio	SI
10.3 Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI	2
10.5 Atención en salud para la Infancia (6 a 11 años, 11 meses y 29 días)	1
10.6 Atención en salud para la Adolescencia (12 a 17 años, 11 meses, 29 días)	1
10.12 Detección temprana de cáncer de mama: Mujeres a partir de los 40 años examen clínico de mama cada año. Mujeres a partir de los 50 años hasta los 69 años, mamografía bilateral, cada 2 años.	1
10.13 Detección temprana de cáncer de próstata: Tamizaje de Próstata, hombres entre 50 a 75 años.	1
10.15 Atención para la planificación familiar	1
10.22 Psicología	5
10.28 Aseguramiento SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud)	10
10.30 Personería	6
10.31 Infraestructura	113
10.32 Bienestar Familiar	1
10.34 UMATA y/o Secretaría de Agricultura	16
10.35 Registraduría	1
10.36 Plan de Intervenciones Colectivas	12
10.37 secretaria de Educación	96
10.38 Saneamiento Ambiental	17
10.39 Otro	54
TOTAL	351

Adicionalmente, se destaca la gestión interinstitucional mediante la canalización a entidades municipales como se relaciona a continuación:

Otras canalizaciones	Cantidad
ALCALDIA	2
EPM	6
POLICIA Y/O EJERCITO	3
SECRETARIA DE EDUCACIÓN	2
SECRETARIA DE SALUD	45
SECRETARIA DE SALUD Y ESE MUNICIPAL	1
Total general	59

COMPONENTE 11. TRANSMISIBLES

En el componente de transmisibles se pretende divulgar información con relación a las enfermedades transmisibles (Tuberculosis - TB, Lepra, Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS e Infección Respiratoria Aguda- IRA), identificar sintomáticos respiratorios y activar rutas diagnósticas, así mismo se espera desarrollar un modelo educativo comunitario en referencia a las enfermedades transmisibles (TB/LEPRA/IRA/IAAS), las actividades se desarrollarán en los 123 municipios y 2 distritos del departamento de Antioquia, aplicable a comunidad en general en todos los cursos de vida: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez y en los diferentes entornos hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional.

Avance para el periodo componente

Actividad 11.1. Información en salud para la prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por vía aérea y contacto directo

La ejecución de actividades de promoción y prevención de la Tuberculosis (TB), las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), es fundamental para la protección de la salud pública en el departamento de Antioquia. Estas enfermedades representan una alta carga para los servicios de salud y afectan especialmente a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, como personas con sistemas inmunológicos comprometidos, comunidades en condiciones de pobreza o con acceso limitado a servicios sanitarios adecuados.

Esta actividad se encuentra diseñada para realizar procesos de sensibilizaciones individuales en las **9 subregiones del Departamento de Antioquia**, mediante el acompañamiento de auxiliares de enfermería o auxiliares en salud pública que se encuentran en 61 municipios priorizados por la alta carga de las enfermedades transmisibles en el Departamento de Antioquia, donde a través de educación para la salud y procesos de caracterización sociodemográfica se podrán evaluar la presencia de conocimientos, posibles casos y divulgación de rutas para la prevención de dichas enfermedades en el territorio Antioqueño.

Es fundamental destacar que en los procesos de sensibilización se pretende realizar la identificación de posibles casos en riesgo, los cuales son canalizados a través del equipo profesional de Enfermeras, quienes realizaran seguimiento a los casos y acompañamiento epidemiológico para reporte a la Gobernación de Antioquia.

A continuación, se presentan los municipios seleccionados mediante el presente contrato interadministrativo



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

No.	SUBREGION	MUNICIPIO
1	Área Metropolitana	Barbosa
2	Área Metropolitana	Bello
3	Área Metropolitana	Caldas
4	Área Metropolitana	Copacabana
5	Área Metropolitana	Envigado
6	Área Metropolitana	Girardota
7	Área Metropolitana	Itagüí
8	Área Metropolitana	La Estrella
9	Área Metropolitana	Medellín
10	Área Metropolitana	Sabaneta
11	Bajo Cauca	Cáceres
12	Bajo Cauca	Caucasia
13	Bajo Cauca	El Bagre
14	Bajo Cauca	Nechí
15	Bajo Cauca	Taraza
16	Bajo Cauca	Zaragoza
17	Magdalena Medio	Puerto Berrio
18	Magdalena Medio	Puerto Nare
19	Magdalena Medio	Puerto Triunfo
20	Magdalena Medio	Yondó
21	Nordeste	Amalfi
22	Nordeste	Cisneros
23	Nordeste	Remedios
24	Nordeste	Segovia
25	Nordeste	Yolombo
26	Norte	Don Matías
27	Norte	San Pedro De Los Milagros
28	Norte	Valdivia
29	Norte	Yarumal
30	Occidente	Dabeiba
31	Occidente	Frontino
32	Occidente	San Jerónimo
33	Occidente	Santafé De Antioquia
34	Occidente	Sopetrán
35	Oriente	Carmen De Viboral
36	Oriente	Guarne
37	Oriente	La Ceja
38	Oriente	Marinilla
39	Oriente	Rionegro
40	Oriente	San Luis

41	Oriente	Santuario
42	Suroeste	Amaga



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

43	Suroeste	Andes
44	Suroeste	Betania
45	Suroeste	Betulia
46	Suroeste	Ciudad Bolívar
47	Suroeste	Concordia
48	Suroeste	Fredonia
49	Suroeste	Jardín
50	Suroeste	La Pintada
51	Suroeste	Santa Barbara
52	Suroeste	Urrao
53	Suroeste	Venecia
54	Urabá	Apartado
55	Urabá	Arboletes
56	Urabá	Carepa
57	Urabá	Chigorodó
58	Urabá	Mutatá
59	Urabá	Necoclí
60	Urabá	San Pedro De Urabá
61	Urabá	Turbo

Durante el periodo de agosto de 2025 se logra el proceso de divulgación y sensibilización individual en **12.994 personas, ubicadas en 32 municipios del Departamento de Antioquia**, distribuidas de la siguiente manera:

Subregión/Municipio	Actividades
BAJO CAUCA	2500
Cáceres	233
Caucasia	628
El Bagre	177
Nechí	711
Tarazá	487
Zaragoza	264
MAGDALENA MEDIO	1523
Puerto Berrío	501
Puerto Triunfo	330
Yondó	692
OCCIDENTE	1447
Frontino	501
Santa Fe de Antioquia	359
Sopetrán	587

Subregión/Municipio	Actividades
ORIENTE	412
El Carmen de Viboral	202
El Santuario	175
Marinilla	35
SUROESTE	1680
Amaga	113
Fredonia	388
La Pintada	300
Santa Bárbara	746
Urrao	133
URABA	2481
Apartadó	703
Arboletes	244
Carepa	402
Chigorodó	362
Necoclí	22
San Pedro de Urabá	748
VALLE DEL ABURRA	2951
Bello	664
Caldas	313
Envigado	279
Girardota	422
La Estrella	1159
Medellín	114
Total, general	12994

De las sensibilizaciones realizadas durante agosto, se destaca que la tendencia continua; es decir, se evidencia que el 63% corresponden al género femenino (un incremento del 3% respecto al mes anterior) y el 37% excedente corresponden al género masculino.

SEXO	ACTIVIDADES
FEMENINO	8225
MASCULINO	4769
Total general	12994

Respecto a la ubicación de las personas sensibilizadas durante el mes de agosto, se identifica que el 72% se encuentra en la zona urbana de los municipios priorizados e implementados y el 28% excedentes se encuentran en la zona rural.

ZONA	ACTIVIDADES
URBANA	9374
RURAL	3620
Total, general	12994

Adicionalmente en los ciclos de vida, se destaca que durante el mes de agosto la mayor participación recibida fue por la adultez, con un 52%, seguido la vejez con el 26%

CICLO DE VIDA	CANTIDAD
Adolescencia	999
Juventud	1869
Adultez	6769
Vejez	3355
Total	12992

Al evaluar los ámbitos impactados mediante los procesos de sensibilización durante el mes de agosto, la tendencia continuo evidenciado que la mayor proporción se encuentra en el Hogar, esto es consecuente con la gestión implementada por la UT, donde se espera continuar impactando el ámbito del hogar mediante los procesos de sensibilización del PIC en el Departamento de Antioquia frente a las enfermedades transmisibles porque este espacio constituye el primer escenario de convivencia, cuidado y prevención. En los hogares se gestan los hábitos de higiene, alimentación, autocuidado y responsabilidad frente a la salud, lo que convierte a la familia en un actor clave para cortar cadenas de transmisión. Al sensibilizar en este entorno se fomenta el reconocimiento temprano de signos y síntomas, se promueve el acceso oportuno a los servicios de salud y se fortalecen prácticas preventivas; de esta manera, se garantiza un impacto sostenible que no solo protege a cada integrante de la familia, sino que contribuye a disminuir la propagación comunitaria y a mejorar las condiciones de salud pública en el departamento.

ENTORNO	ACTIVIDADES
HOGAR (Viviendas)	9874
COMUNITARIO (Espacios de interacción social)	2156
LABORAL (Espacio de trabajo)	431
EDUCATIVO (Instituciones educativas)	411
INSTITUCIONAL (Instituciones de salud)	122
Total, general	12994

En congruencia con el dato anterior, eran resultados esperados que el mayor grupo población impactado durante el mes de agosto fueran las amas de casa, con el 35% de la totalidad de la población (un incremento del 3% respecto al mes de julio) esto nos permite continuar realizando procesos de replicación de la educación sobre enfermedades transmisibles, ya que las amas de casa actúan como agente activo dentro del hogar y la comunidad. Al recibir información clara y pertinente, pueden compartirla con sus familias y vecinos, promoviendo



hábitos saludables, identificando signos de alarma y fomentando la consulta oportuna. De esta manera, se convierten en multiplicadoras clave para la prevención y el control de estas enfermedades.

Continuando sobre los grupos poblacionales impactados se destaca la alta presencia de personas víctimas del conflicto armado con un 11% de la población impactada, como se presenta a continuación:

GRUPO POBLACIONAL	ACTIVIDADES
NINGUNO	10183
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	1392
CAMPESINO	1186
CON DISCAPACIDAD	223
PERSONA EN SITUACION DE CALLE	10
Total, general	12994

Finalmente, de los hallazgos significativos encontrados a través de los procesos de divulgación realizados durante el periodo de agosto de 2025, se destacan la tendencia continua similar al mes anterior, teniendo en cuenta que el 65% de la población se encuentra adscrita al régimen subsidiado (incremento del 2% respecto al mes anterior), lo que refleja condiciones de vulnerabilidad social, económica y de acceso limitado a servicios de salud. Esta población, al enfrentar mayores barreras para recibir atención oportuna, requiere estrategias educativas efectivas que les permitan reconocer síntomas, prevenir el contagio y acceder rápidamente a los servicios diagnósticos y de tratamiento.

REGIMEN	ACTIVIDADES
SUBSIDIADO	8438
CONTRIBUTIVO	4187
ESPECIAL	248
NINGUNO	121
Total, general	12994

Sobre el aseguramiento de las personas divulgadas, los hallazgos son representativos según lo esperado, el 55% de la población se encuentra asegurado en las 2 EAPB de mayor afiliación en el Departamento de Antioquia, siendo Savia Salud EPS, la de mayor carga con el 33% de la población total; esto se debe a su estructura institucional orientada a la población más necesitada, su despliegue territorial casi completo y su fundación como herramienta pública-privada para garantizar cobertura masiva en localidades de alta vulnerabilidad.

EPS	ACTIVIDADES
SAVIA SALUD	4339
COOSALUD	2811
SURA	2383

NUEVA EPS	2374
SALUD TOTAL	374
OTRO	328
FOMAG	130
SANITAS	118
POLICIA NACIONAL	45
EJERCITO MILITAR	44
FAMILIAR DE COLOMBIA	39
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN	3
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	3
ECOPETROL	3
Total, general	12994

Adicionalmente con el fin de promover la divulgación y educación a la comunidad a través de sesiones grupales entorno a las enfermedades transmisibles, es importante porque permite generar procesos de aprendizaje colectivo, permite resolver dudas de manera conjunta y fortalecer sus capacidades para la toma de decisiones frente a su salud y bienestar de la colectividad; estas sesiones de trabajo y educación promueven la participación activa, el intercambio de experiencias y saberes, lo que aumenta la apropiación de los mensajes y facilita cambios de comportamiento sostenibles.

Además, las sesiones grupales son un espacio estratégico para multiplicar la información, ya que cada participante puede replicar lo aprendido en su familia y entorno social, potenciando el impacto de las intervenciones. También favorecen la creación de redes de apoyo comunitario, fortalecen el tejido social y permiten a las instituciones de salud o programas comunitarios identificar necesidades, percepciones y barreras que pueden orientar mejor sus acciones.

Se destaca que, durante el mes de agosto de 2025, el equipo de gestores, realizaron como estrategia de divulgación comunitaria la realización de espacios grupales, donde se obtiene como resultados la realización de **75 espacios y la sensibilización de 969 personas**, como se relaciona a continuación:

Subregión/Municipio	Actividades
BAJO CAUCA	18
Caucasia	4
El Bagre	4
Nechí	4
Tarazá	4
Zaragoza	2
MAGDALENA MEDIO	9
Puerto Berrío	4
Puerto Triunfo	1
Subregión/Municipio	Actividades

Yondó	4
OCCIDENTE	8
Santa Fe de Antioquia	4
Sopetrán	4
ORIENTE	4
El Carmen de Viboral	4
SUROESTE	7
Amagá	1
Fredonia	2
Santa Bárbara	4
URABA	14
Apartadó	2
Arboletes	1
Necoclí	7
San Pedro de Urabá	4
VALLE DEL ABURRA	15
Bello	2
Caldas	2
Envigado	4
Girardota	3
La Estrella	4
Total, general	75

Cobertura poblacional de las sensibilizaciones grupales realizadas a través de los gestores por municipio en el mes de agosto

Municipio	Cobertura poblacional
Amagá	10
Apartadó	24
Arboletes	10
Bello	19
Caldas	20
Caucasia	41
El Bagre	40
El Carmen de Viboral	39
Envigado	30
Fredonia	15
Girardota	40
La Estrella	40
Nechí	43



Municipio	Cobertura poblacional
Necoclí	213
Puerto Berrío	40
Puerto Triunfo	10
San Pedro de Urabá	46
Santa Bárbara	61
Santa Fe de Antioquia	46
Sopetrán	50
Tarazá	61
Yondó	50
Zaragoza	21
Total, general	969

De estas acciones se destaca que el 0.5% de la población participante en estos espacios se define como población especial del grupo LGTBIQ+, adicionalmente se destaca que el 59% de los participantes corresponden al género femenino.

GENERO	Cobertura poblacional
HOMBRE	354
LGBTIQ+	3
MUJER	612
Total, general	969

Actividad 11.2. Educación y comunicación para la salud en prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por vía aérea y contacto directo

Avance para el periodo actividad 11.2.

Durante el mes de agosto se realizaron **14** sensibilizaciones grupales en **13** municipios del **Departamento de Antioquia** como se presenta a continuación:

Subregión/Municipio	Actividades
MAGDALENA MEDIO	3
Puerto Berrío	1
Puerto Triunfo	1
Yondó	1
ORIENTE	1
El Carmen de Viboral	1
SUROESTE	1
Santa Bárbara	1
URABA	7



Apartadó	1
Arboletes	2
Carepa	1
Chigorodó	1
Necoclí	1
Turbo	1
VALLE DEL ABURRA	2
Caldas	1
Envigado	1
Total general	14

Mediante dicha actividad se logra impacto de 249 personas en procesos de educación e información sobre las enfermedades transmisibles. Es importante realizar procesos de divulgación de información sobre enfermedades transmisibles como la tuberculosis, la lepra, las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y las infecciones respiratorias agudas (IRA), porque permiten fortalecer el conocimiento de la comunidad y del personal de salud frente a los factores de riesgo, vías de transmisión y medidas de prevención. A través de estas acciones se favorece la identificación temprana de sintomáticos respiratorios y otros signos de alarma, lo que facilita la activación oportuna de las rutas de atención y diagnóstico, disminuyendo complicaciones, secuelas y la propagación de la enfermedad. Además, la divulgación genera conciencia sobre la importancia del autocuidado, la adherencia a tratamientos y la corresponsabilidad en salud pública, impactando directamente en la reducción de la morbilidad y la mortalidad asociadas a estas patologías

Municipio	Cobertura poblacional
Apartadó	20
Arboletes	28
Caldas	19
Carepa	20
Chigorodó	9
El Carmen de Viboral	20
Envigado	20
Necoclí	21
Puerto Berrio	22
Puerto Triunfo	20
Santa Bárbara	19
Turbo	18
Yondó	13
Total, general	249



De las personas sensibilizadas mediante las acciones grupales el 62% corresponden a personas de la zona urbana de los municipios como se presenta a continuación:

ZONA	Cobertura poblacional
RURAL	95
URBANA	154
Total general	249

Respecto al género de las personas sensibilizadas, se evidencia que la mayoría fueron del género femenino.

GENERO	Cobertura poblacional
HOMBRE	68
LGBTIQ+	2
MUJER	179
Total, general	249

Respecto a las activaciones de ruta, es importante resaltar que, de acuerdo con los hallazgos en las activaciones de ruta realizadas, el 65% corresponde al diagnóstico de **infección respiratoria aguda**, como principal patología que requiere acompañamiento por parte del equipo Profesional de la UT Intervenciones Colectivas, como se presenta a continuación:

ZONA	ACTIVACIÓN
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	19
SALUD MENTAL	4
ASEGURAMIENTO	3
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	2
TUBERCULOSIS	1
TOTAL	29

Adicionalmente se resalta que del acompañamiento realizado por el equipo profesional de la UT INTERVENCIONES COLECTIVAS, se logra la implementación de una bitácora para las activaciones de ruta identificadas en campo, logrando para el mes de agosto de 2025 la recepción de **29 casos** con requerimiento de activación de ruta presentados a continuación:



N° de caso	Activación de ruta en:	Fecha de registro	Edad	Sexo	Dirección/Ubicación
001-2025	INFECCIÓN REPIRATORIA AGUDA	6/8/25	63	F	Vereda las Cuchillas, Girardota
002-2025	INFECCIÓN REPIRATORIA AGUDA	20/8/25	32	M	Vereda San Diego, sector el Rincón, Girardota
003-2025	INFECCIÓN REPIRATORIA AGUDA	5/8/25	29	F	Calle Nueva, calle 54 A 29, Santa Bárbara
004-2025	INFECCIÓN REPIRATORIA AGUDA	6/8/25	87	M	Barrio Las Vegas, Lote 204, Yondó
005-2025	INFECCIÓN REPIRATORIA AGUDA	15/8/25	18	M	Senderos de Guayabal
006-2025	TUBERCULOSIS	20/8/25	67	F	Calle 50 # 44-17 barrio Alfonso López San Pedro de Urabá
007-2025	INFECCIÓN REPIRATORIA AGUDA	6/8/25	53	F	Invasión villa Uribe
008-2025	ASEGURAMIENTO	1/8/25	33	M	Vereda X-10
009-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	28/8/25	75	F	Calle 94 sur#55-261 interior 105
010-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	27/08/2025	32	M	Cra 51#98sur 239
011-2025	SALUD MENTAL	6/8/25	40	F	Cra 51 A - 69 Las peñas
013-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	27/8/25	58	F	Cra 50 #98 a sur la estrella
014-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	27/8/25	29	M	Cra 50 #98 a sur la estrella
015-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	13/8/25	68	M	Calle 95 sur #52_82
016-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	6/8/25	24	F	Las peñas
017-2025	SALUD MENTAL	12/8/25	16	M	Barrio Oisis, Callejón Principal
018-2025	SALUD MENTAL	12/8/25	17	M	Barrio Oisis, Callejón Principal
019-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	11/8/25	31	F	Asentamiento Las Vegas Lote 288

020-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	12/8/25	71	F	Barrio La Paz, Carrera 60 Nro 54 52
021-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	20/8/25	69	M	Barrio Guarcitos, Cll37#48-44 apto 101
022-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	28/8/25	30	F	Las acacias
023-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	29/8/25	37	M	Barrio cementerio Cra 49 # 42-62
024-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	29/8/25	17	M	Brisas del oriente Calle 40 45 32
025-2025	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	29/8/25	47	M	Asentamiento Santa Elena. Manzana 45
026 - 2025	ASEGURAMIENTO	27/8/25	40	F	Vereda la chuscala sin nomenclatura
027-2025	INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	26/8/25	48	F	La Maquea - Carrera 6
028-2025	SALUD MENTAL	26/8/25	42	F	La Barranca
029-2025	ASEGURAMIENTO	26/8/25	80	F	La Barranca
030-2025	INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	7/09/2025	21	F	Calle 79 c sur # 52-84

Es importante destacar, que, de los usuarios identificados, se presentó el cierre de **4** casos en el periodo reportado

COMPONENTE 12. TRABAJO INFORMAL

Conjunto de políticas, planes, programas y proyectos que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores informales.

La caracterización realizada en el entorno laboral deriva en primera instancia en la identificación de necesidades de la población trabajadora informal y generar estrategias orientadas al desarrollo de habilidades, con programas de formación técnica y empresarial para mejorar la productividad, educación financiera para la gestión sostenible de los ingresos y capacitación en derechos laborales y emprendimiento.

Las actividades de este componente están orientadas a realizar la caracterización del entorno laboral en la que se identifiquen las condiciones sociales, sanitarias y ambientales de los trabajadores informales en 50 municipios de categoría 6 del departamento de Antioquia, en el entorno laboral y se pretende impactar 900 personas aproximadamente.

La caracterización del entorno laboral de los trabajadores informales a través del PIC permite:

1. Identificar condiciones sociales determinantes

Muchos trabajadores informales habitan en zonas con alta vulnerabilidad social: escaso acceso a servicios públicos, baja escolaridad, vivienda inadecuada y precariedad en los ingresos. Estas condiciones inciden negativamente en su estado de salud y en su capacidad de acceder y utilizar los servicios de salud. Al conocer estas realidades, se pueden implementar estrategias de atención diferenciadas, articuladas con programas sociales del nivel local y departamental.

2. Reconocer riesgos sanitarios específicos

Los trabajadores informales carecen de condiciones adecuadas de higiene y protección en el ejercicio de sus labores. Se exponen a enfermedades respiratorias, dermatológicas, osteomusculares, infecciones y trastornos de salud mental, sin mecanismos de prevención, atención o compensación. La caracterización permite identificar estos riesgos, priorizar poblaciones, realizar tamizajes, brindar educación en salud, y diseñar intervenciones colectivas adaptadas a su entorno.

3. Analizar el entorno ambiental donde trabajan

Muchos trabajadores informales realizan sus actividades en espacios públicos sin condiciones adecuadas de salubridad, sin acceso a agua potable, sombra, baños, o zonas de disposición de residuos. Otros están expuestos a contaminación atmosférica, riesgos biomecánicos o productos químicos sin la debida protección. El análisis ambiental permite desarrollar acciones de promoción de ambientes saludables y de abogacía ante autoridades municipales para el mejoramiento del espacio público y el desarrollo urbano inclusivo.

4. Contribuir a la equidad en salud

El PIC, como herramienta de salud pública territorial, está llamado a cerrar brechas y alcanzar a las poblaciones más vulnerables. La caracterización del entorno laboral de los trabajadores informales materializa este propósito, al permitir diseñar e implementar intervenciones



pertinentes y equitativas, ajustadas a las realidades locales y construidas desde el reconocimiento de los saberes, costumbres y dinámicas de esta población.

5. Fortalecer la participación comunitaria e intersectorialidad

El proceso de caracterización debe involucrar a los propios trabajadores informales, sus asociaciones y redes de base, así como a entidades públicas y privadas relacionadas con el desarrollo económico, social y de salud. Esta participación activa fortalece el empoderamiento comunitario, mejora la pertinencia de las acciones del PIC y favorece la construcción de rutas integrales de atención y protección para esta población.

6. Apoyar la vigilancia en salud pública y la gestión territorial

Una caracterización rigurosa permite a las secretarías de salud municipales y departamentales generar indicadores, mapas de riesgo, líneas base y sistemas de información que guíen la planeación, seguimiento y evaluación de las intervenciones en salud laboral. Esto mejora la capacidad de respuesta institucional y contribuye al desarrollo de políticas públicas con enfoque territorial.

A continuación, se presentan los municipios seleccionados mediante el presente contrato interadministrativo para la ejecución de este componente:

NO.	SUBREGIÓN	NOMBRE MUNICIPIO
1	Suroeste	Urrao
2	Oriente	Argelia
3	Oriente	Abejorral
4	Norte	Don Matías
5	Occidente	Sabanalarga
6	Occidente	Dabeiba
7	Norte	Ituango
8	Suroeste	Támesis
9	Occidente	Giraldo
10	Occidente	Heliconia
11	Oriente	San Carlos
12	Oriente	Guatapé
13	Suroeste	Fredonia
14	Occidente	San Jerónimo
15	Suroeste	Hispania
16	Norte	Gómez Plata
17	Oriente	Peñol
18	Norte	Angostura
19	Norte	San Pedro De Los Milagros
20	Occidente	Abriaquí
21	Occidente	Olaya
22	Suroeste	Venecia
23	Occidente	Anzá

NO.	SUBREGIÓN	NOMBRE MUNICIPIO
24	Occidente	Cañasgordas
25	Norte	Campamento
26	Suroeste	Ciudad Bolívar
27	Oriente	La Unión
28	Occidente	Armenia
29	Oriente	Cocorná
30	Suroeste	Montebello
31	Norte	Carolina
32	Norte	Guadalupe
33	Occidente	Ebéjico
34	Norte	Briceño
35	Occidente	Buriticá
36	Oriente	Concepción
37	Suroeste	Jardín
38	Suroeste	Jericó
39	Occidente	Frontino
40	Occidente	Sopetrán
41	Suroeste	Salgar
42	Suroeste	Concordia
43	Occidente	Peque
44	Oriente	Nariño
45	Oriente	Granada
46	Oriente	San Francisco
47	Suroeste	Andes
48	Norte	Belmira
49	Suroeste	Caramanta
50	Suroeste	Betulia
51	Suroeste	Amagá
52	Oriente	Alejandría
53	Oriente	San Luis
54	Suroeste	Titiribí
55	Occidente	Uramita
56	Suroeste	Valparaíso
57	Suroeste	Betania
58	Suroeste	Pueblorrico
59	Occidente	Liborina
60	Norte	Toledo
61	Suroeste	Caicedo
62	Suroeste	Santa Bárbara
63	Oriente	San Vicente Ferrer
64	Norte	Valdivia
65	Norte	San Andrés De Cuerquia
66	Oriente	El Santuario



NO.	SUBREGIÓN	NOMBRE MUNICIPIO
67	Oriente	San Rafael
68	Suroeste	Tarso
69	Norte	Entrerrios
70	Norte	San José De La Montaña

Avance para el periodo componente TRABAJO INFORMAL

Durante el periodo se destaca la implementación de **311 caracterizaciones** del entorno a trabajadores informales, en **27** municipios del Departamento de Antioquia, distribuidas de la siguiente manera:

Municipio	Actividades
NORTE	54
Angostura	26
Campamento	9
Ituango	9
Toledo	10
OCCIDENTE	88
Anzá	11
Dabeiba	9
Ebéjico	10
Giraldo	12
Liborina	15
Sabanalarga	10
San Jerónimo	8
Uramita	13
ORIENTE	63
Cocorná	8
Concepción	14
Granada	10
San Rafael	15
San Vicente Ferrer	16
SUROESTE	106
Betulia	10
Caramanta	10
Concordia	9
Jericó	14
Montebello	10
Pueblo Rico	13
Támesis	11
Titiribí	10
Urrao	10
Valparaíso	9
Total general	311



Caracterización de población abordada

Genero

Durante el mes de agosto de 2025, se destaca una variación del 4% respecto al género de la población caracterizada en comparación al periodo de julio del 2025, teniendo en cuenta que el 56% de los trabajadores informales caracterizados corresponden al género femenino y el 44% al género masculino.

Género	Actividades
23.1 Mujer	173
23.2 Hombre	138
Total, general	311

De lo anterior, se evidencia que, a pesar de la desviación respecto al género de los trabajadores informales, la tendencia continúa siendo que la mayor proporción corresponde al género femenino, esto permite evidenciar que en el Departamento la mayor presencia de mujeres en el trabajo informal obedece a factores sociales, culturales y económicos.

Tradicionalmente, las mujeres han enfrentado mayores barreras de acceso al empleo formal debido a la desigualdad de género, la discriminación laboral y la brecha educativa en algunos contextos. Además, muchas mujeres asumen al 100% responsabilidades de cuidado en el hogar, lo que limita su disponibilidad para empleos con horarios rígidos y las lleva a optar por actividades informales con mayor flexibilidad. A esto se suma que los sectores donde predomina la informalidad —como el comercio minorista, los oficios domésticos y el trabajo por cuenta propia— son ocupaciones altamente feminizadas. Lo anterior, se explica por qué en Antioquia las trabajadoras informales mujeres superan en número a los hombres.

Ciclo de vida

Respecto a los rangos de edades de la población caracterizada durante el mes de agosto se destaca que 57% de la población se encuentra en el ciclo de vida de la adultez, seguido por la vejez con el 27% y finalmente de la juventud con el 17%; lo anterior permite identificar que en el ciclo de vida adultez se concentra la población en edad productiva más activa, con mayores responsabilidades económicas y familiares.

Al enfrentarse a limitadas oportunidades de empleo formal, muchos adultos recurren a la informalidad como alternativa para generar ingresos. Además, este rango de edad combina experiencia laboral con la necesidad de estabilidad económica, lo que los impulsa a desempeñarse en actividades informales que ofrecen acceso inmediato al sustento, aunque en la mayoría de los casos sin garantías de seguridad

CICLO DE VIDA	CANTIDAD
55.1 Juventud (Desde los 18 años hasta los 28 años)	52
55.2 Adulthood (Desde 29 años a 59 años)	176
55.3 Vejez (60 años en adelante)	83
Total general	311

Educación.

Respecto a su escolaridad, durante el mes de agosto, de los 311 trabajadores informales caracterizados se destaca la tendencia continua similar a los hallazgos respecto al periodo anterior, donde la mayor proporción es la básica secundaria de manera completa con el 33% de la población (incremento del 12% respecto al mes de julio), seguido por trabajadores informales que no finalizan la básica primaria con el 20% (una disminución del 1% respecto al mes de julio)

Nivel académico	Actividades
24.5 Básica secundaria completa	103
24.2 Básica primaria incompleta	61
24.3 Básica primaria completa	41
24.7 Media completa	36
24.4 Básica secundaria incompleta	24
24.1 Sin estudios	23
24.12 Formación para el trabajo	8
24.9 Pregrado completo	5
24.8 Pregrado incompleto	4
24.6 Media incompleta	4
24.10 Posgrado incompleto	1
24.11 Posgrado completo	1
Total general	311

Lo anterior, nos permite evidenciar la realidad de la situación en el Departamento de Antioquia; la mayoría de los trabajadores informales en Antioquia alcanza el nivel de bachillerato, pero no accede a estudios técnicos o profesionales debido a: las barreras económicas limitan la posibilidad de continuar con la educación superior, ya que muchas personas deben ingresar rápidamente al mercado laboral para contribuir al sostenimiento familiar, seguido por el déficit de orientación vocacional y la percepción de que los estudios profesionales no garantizan empleos formales bien remunerados llevan a que muchos jóvenes opten por actividades informales después de terminar el bachillerato.

Responsabilidad económica y cuidado del hogar.

En el mes de agosto del 2025, se destaca que al evaluar la responsabilidad económica y de



cuidado del hogar de los trabajadores informales, se genera una disminución del 2% respecto a los hallazgos del periodo de julio. Durante el periodo de observación, los trabajadores informales que indican ser cabeza de familia equivalen al 73%.

Esto reafirma, la realidad de estos trabajadores, ya que no solo enfrentan la inestabilidad económica y la falta de protección laboral propias de la informalidad, sino que además cuenta con la responsabilidad el sustento y bienestar de sus familias. Esta situación incrementa su vulnerabilidad social y sanitaria, y refuerza la necesidad de que las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se enfoquen en garantizar su acceso efectivo a servicios de salud, estrategias de promoción y prevención, y políticas intersectoriales que les permitan mejorar sus condiciones de vida.

34. ¿Es usted cabeza de familia?	Cantidad
34.2 NO	14
34.1 SI	42
Total, general	56

Acceso a la salud.

Respecto al régimen de afiliación, los resultados para el mes de agosto continúan bajo la tendencia del periodo anterior evaluado; sin embargo, se destaca una disminución del 8% respecto a la afiliación en salud del régimen subsidiado, pasando entonces la afiliación del régimen subsidiado para el mes de agosto al 83% de la población caracterizada; seguida por el 16% bajo el régimen contributivo (incremento del 7% respecto al mes anterior) y la presencia de un trabajador informal bajo el régimen especial.

Régimen	Actividades
37.2. Subsidiado	259
37.1 Contributivo	51
37.4 Especial	1
Total general	311

En relación a la EAPB aseguradora, la tendencia continua bajo los resultados esperados, presentándose Savia Salud EPS, como la EAPB con mayor número de afiliados con el 53% de la población caracterizada (disminución del 15% respecto al mes de julio), seguido por Coosalud EPS, con el 22% (un incremento del 6% respecto al mes de julio) como se presenta a continuación:



EPS	Actividades
Savia Salud	166
Coosalud EPS	69
Nueva EPS	37
Sura EPS	24
EPS Sura	4
No tiene	4
SALUD TOTAL	3
SALUD TOTAL	2
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	1
SUMI SALUD	1
Total, general	311

Respecto a lo anterior, como era esperado, el mayor número de trabajadores informales del Departamento de Antioquia está afiliado principalmente a Savia Salud EPS y Coosalud considerando que concentran la cobertura del régimen subsidiado en salud, al cual accede la población con menores ingresos y condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, características frecuentes entre los trabajadores informales.

La informalidad laboral, al no garantizar aportes regulares al régimen contributivo, conduce a que gran parte de esta población solo pueda estar asegurada a través del régimen subsidiado, donde Savia Salud (EPS de composición mixta – Publico privado- con mayor presencia en Antioquia) y Coosalud el mayor número de afiliados del Departamento; esto refleja cómo la precariedad del empleo informal se traduce en dependencia del sistema subsidiado para acceder a la salud.

Estado de salud

Entorno al estado de salud de los trabajadores informales, para el mes de agosto de 2025, se destaca de manera positiva que las personas caracterizadas informan que su estado de salud es buena, con un 47%, seguida por estado de salud reportado como muy buena con 24%, como se presenta a continuación:

Estado de salud	Actividades
66.3 Buena	146
66.2 Muy buena	76
66.4 Regular	48
66.1 Excelente	37
66.5 Mala	4
Total general	311



Estado de gestación.

Es importante destacar, que de las 173 trabajadoras informales caracterizadas (es decir el 56% de la población total), se identifica que solo 1 se encuentra en estado de embarazo, siendo esto equivalente el 0,56% de la población de género femenino.

Del proceso de salud de dicha trabajadora informal se encuentra incluida en el régimen subsidiado, con asistencia de manera frecuente en sus controles pregestacionales. En la actualidad su fecha de parto se encuentra programada para el mes de septiembre de 2025, sin embargo, continúa ejerciendo sus actividades con regularidad.

Hallazgos significativos de los trabajadores informales caracterizados.

Modalidad de ejercer las actividades

Durante el mes de agosto de 2025, se evidencia que durante el periodo la tendencia continúa siendo similar al comportamiento del mes anterior, donde el 74% de los trabajadores informales ejerce su función de forma estacionaria (incremento del 20% respecto al mes anterior) seguido por el 15% que realiza las acciones de manera ambulante y solo el 12% realiza sus actividades de forma semiestacionada.

Forma	Actividades
4.2 Estacionaria	229
4.1 Ambulante	46
4.3 Semiestacionaria	36
Total general	311

De los resultados presentados previamente, se puede concluir que los trabajadores informales en Antioquia que realizan sus actividades de forma estacionaria suelen ubicarse en puntos fijos del espacio público, como calles, plazas o mercados, lo que refleja una relativa estabilidad en el lugar de trabajo, pero también una alta vulnerabilidad.

Ingresos por percibir

Sobre la cantidad de ingresos percibidos por la actividad de trabajo informal, durante el mes de agosto de 2025, se destaca que la tendencia se conserva; de esto se destaca que el 61% de los trabajadores informales devengan menos de un salario mínimo legal vigente; el hecho de que una alta proporción de trabajadores informales en Antioquia devengue menos del salario mínimo legal vigente (SMLV) tiene profundas implicaciones sociales, económicas y en salud pública. Esta situación no solo refleja las condiciones precarias del empleo informal, sino que también reproduce y profundiza las desigualdades estructurales que afectan a las poblaciones más vulnerables del departamento.

Ingresos	Actividades
54.1 Menos de un salario mínimo	191
54.2 Un salario mínimo	97
54.3 Más de un salario mínimo	23
Total, general	311

Canalizaciones implementadas.

La canalización de ofertas institucionales hacia los trabajadores informales caracterizados mediante el PIC del Departamento de Antioquia permite iniciar el proceso de enrutamiento de las necesidades para atender a una población **que, por sus condiciones de precariedad laboral, bajos ingresos y escasa protección social**, se encuentra en situación de alta vulnerabilidad. La ausencia de garantías en seguridad social y estabilidad económica hace indispensable el acompañamiento institucional para facilitar el acceso a programas de salud, educación, capacitación laboral y fortalecimiento del emprendimiento.

Dirigir estas ofertas no solo contribuye a disminuir brechas sociales y mejorar la calidad de vida, sino que también potencia las capacidades productivas de los trabajadores informales y promueve entornos más dignos y saludables.

Durante el periodo de agosto de 2025, se realizaron **67 canalizaciones** requeridas en **16 municipios** de los acompañados:

Municipios	Canalizaciones
NORTE	19
Angostura	2
Campamento	9
Ituango	5
Toledo	3
OCCIDENTE	25
Anzá	5
Ebéjico	8
Giraldo	6
Liborina	1
Sabanalarga	2
San Jerónimo	3
ORIENTE	5
Cocorná	4
Concepción	1
SUROESTE	18
Caramanta	6
Montebello	1
Titiribí	7



Valparaíso	4
Total general	67

Es importante destacar que entre los servicios con mayor necesidad de enrutamiento se destaca atención por medicina general con el 15% de las canalizaciones realizadas, seguido por consulta de odontología y/o higiene oral con el 12%, entre otros servicios requeridos e identificados por el equipo territorial como se presenta a continuación:

Servicio	SI
10.1 Consulta Médica General	41
10.2 Consulta Odontológica y/o Higiene Oral	37
10.3 Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI	11
10.4 Atención en salud para la Primera Infancia (8 días a 5 años, 11 meses y 29 días)	2
10.5 Atención en salud para la Infancia (6 a 11 años, 11 meses y 29 días)	1
10.7 Atención en salud para la Juventud (18 a 28 años, 11 meses y 29 días)	6
10.8 Atención en salud para la Adulthood (29 a 59 años)	13
10.9 Atención en salud para la Vejez (60 años y más)	10
10.11 Detección temprana de cáncer de cuello uterino: citología mujeres 25 a 29 años de edad en esquema 1-3-3	1
Servicio	SI
10.12 Detección temprana de cáncer de mama: Mujeres a partir de los 40 años examen clínico de mama cada año. Mujeres a partir de los 50 años hasta los 69 años, mamografía bilateral, cada 2 años.	10
10.13 Detección temprana de cáncer de próstata: Tamizaje de Próstata, hombres entre 50 a 75 años.	11
10.14 Detección temprana de cáncer de colon y recto: hombres y mujeres mayores de 50 años, sangre oculta en materia fecal cada 2 años.	16
10.15 Atención para la planificación familiar	2
10.18 Toma de Agudeza Visual	29
10.20 Programa del Adulto Mayor	10
10.21 Programa de Discapacidad	1
10.22 Psicología	15
10.23 Nutrición	12
10.24 Programa Hipertensión	23
10.25 Programa Diabetes Mellitus	19
TOTAL	270

COMPONENTE 13. NO TRANSMISIBLES

Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud.

Se pretenden llevar a cabo actividades que se desarrollarán en los entornos institucional, educativo y comunitario, y estarán orientadas a fortalecer los hábitos en estilos de vida saludable que permitan fomentar la educación en los comportamientos de autocuidado y reducción de factores de riesgo y crear conciencia en las poblaciones para prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles que afectan el proceso de envejecimiento. Estas actividades se desarrollarán en los municipios priorizados de las subregiones de Oriente, Suroeste, Occidente, Urabá y Valle de Aburrá.

Avance para el periodo componente no transmisibles

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de agosto no se ejecutaron actividades en el componente de no transmisibles.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

COMPONENTE 14. POBLACIONES VULNERABLES

Proceso que se realiza con y para las personas, familias, comunidades, organizaciones y redes (sean públicas o privadas), a fin de desarrollar relaciones, interacciones y capacidades, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos, experiencias y recursos; sumar esfuerzos o crear sinergias; y establecer lazos de cooperación con el propósito de alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada.

Especialmente se pretende impactar las poblaciones indígenas mediante ejecución de actividades de información y educación acerca del tema de hábitos de vida saludables y la prevención de ITS -infecciones de transmisión sexual- con enfoque diferencial étnico. Las actividades se van a desarrollar en las comunidades indígenas de los resguardos y/o comunidades de los 32 municipios de las subregiones donde hay población indígena, según concertación con las autoridades indígenas. Las actividades se desarrollarán en el entorno comunitario.

Actividad 14.1. Jornadas integrales en salud para población LGBTIQ+

Avance para el periodo actividad 14.1

En el marco de las acciones orientadas a la promoción de la salud y la garantía de derechos de poblaciones vulnerables, se llevó a cabo el día 01 de agosto 2025, una jornada de atención integral dirigida a la población LGBTIQ+ del Bajo Cauca Antioqueño, municipio de Caucasia como sede, con énfasis en la garantía y restablecimiento de derechos en salud.

Para el cumplimiento de la meta operativa propuesta en el anexo técnico se realizó una actividad en la brigada extramural de la E.S.E Hospital Cesar Uribe Piedrahita de Caucasia desde las 8:00 a.m. hasta las 4:30 p.m.

Conforme a los lineamientos establecidos, durante la jornada se prestaron los siguientes servicios por parte del operador asignado:

- **Citología anal:** detección temprana de lesiones sugestivas o predisponentes de malignidad asociada a infección del virus del papiloma humano- VPH, en mucosa anal, destinada a personas sexualmente activas (hombres, mujeres y personas no binarias) que realizan prácticas de penetración anal receptiva de manera frecuente.
- **Citología cervicovaginal:** detección temprana de lesiones sugestivas o predisponentes de malignidad asociada a infección del virus del papiloma humano- VPH, en cuello uterino, destinada a personas sexualmente activas (mujeres cisgénero, hombres transgénero, y personas no binarias asignadas femeninas al nacer-AFAN), que realizan prácticas de penetración vaginal.
- **Toma de muestras de laboratorio:** perfil lipídico y creatinina: detección temprana de riesgos asociados a enfermedad cardiovascular como dislipidemias (hipertrigliceridemia-hipercolesterolemia) y lesión renal.
- **Pruebas rápidas de ITS y consejería individual:** tamizaje y diagnóstico de infecciones de transmisión predominantemente sexual: VIH, sífilis y hepatitis B y C. Asesoría en prácticas

sexuales seguras y placenteras, y resolución de dudas e inquietudes para el gozo de los derechos sexuales y disfrute de la sexualidad.

- **Asesoría psicológica en salud mental:** atención para escucha activa e identificación de factores de riesgo en salud mental, y trastornos mentales como ansiedad, depresión, trastorno de estrés post traumático, entre otras, así como consejería en estrategias de adaptación.
- **Atención por medicina general:** atención en salud para la promoción y el mantenimiento de la salud según lo establecido en resolución 3280 de 2018, diagnóstico de la enfermedad y canalización para acceso a servicios a través del sistema de salud, destinada a todas las personas interesadas.
- **Atención por ginecología:** atención en salud a personas asignadas femeninas al nacer-AFAN (mujeres cisgénero, hombres trans y personas no binarias) para educación en detección temprana y educación en la prevención del cáncer de mama, cáncer cervical, y alteraciones de la salud ginecológica.
- **Rutas de atención en salud mental:** estrategia en articulación con el equipo del Plan de Intervenciones Colectivas del Municipio de Caucasia, para sensibilización y educación en torno a prevención y rutas de atención en salud mental en el Municipio.
- **Prevención de violencias sexuales y violencias basadas en género:** estrategia en articulación con equipo de Secretaría de las Mujeres de la Gobernación de Antioquia para sensibilización, prevención y socialización de rutas de atención en el departamento, para atención y prevención de violencias contra la mujer.

Se dejó constancia documental y fotográfica de la información brindada a las personas participantes, orientada a la garantía y el restablecimiento de derechos en salud, conforme a los protocolos de registro y confidencialidad, dispuesta en el LINK del Sharepoint de la Unión temporal de intervenciones colectivas de Antioquia.

Desarrollo de la Jornada

La meta establecida en el anexo técnico es de (50) personas de la población LGTBIQ+ atendidas, sin embargo durante la jornada se realizaron atenciones también de la población general como inclusión a los servicios de salud, dando claridad que para la ejecución de la actividad y la meta solo se tendrán en cuenta las personas de la población LGTBIQ+, esta jornada se abordó mediante una jornada de salud desarrollada el día viernes 01 de agosto de 2025, con material didáctico, personal de apoyo con estrategias de captación de participantes, publicidad, decoración conmemorativa a la población, personal capacitado y puntos de atención diferenciados de acuerdos a los servicios prestados.

Para la realización de la convocatoria se contó con una E-CARD, la cual fue compartida en las redes sociales de la E.S.E Hospital Cesar Uribe Piedrahita, contando con colaboraciones de los diferentes colectivos presentes en la subregión, a través de grupos de WhatsApp, mensajes a líderes comunitarios, medios de comunicación locales como la emisora de la Universidad de Antioquia, medio que generó un espacio de conversación con la médica líder de la jornada, en el cual se brindó información acerca de los servicios que se prestarían en dicha jornada. Es importante resaltar el apoyo brindado por la referente del programa Antioquia se pinta de diversidad para el Bajo Cauca (Laura Hernández) quien, desde las asistencias técnicas programadas en los municipios de la subregión, reforzó la convocatoria con los funcionarios de la secretaria de salud, líderes de los colectivos y demás actores sociales.

Para el desarrollo de la actividad se contó con la colaboración y participación de la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita, la secretaria de salud del municipio de Caucasia a través del Plan de Intervenciones Colectivas municipal y la Secretaría de la mujer del municipio de Caucasia y



líderes de los colectivos de los diferentes municipios pertenecientes a la subregión.

Desde la planeación de la jornada se contó con el apoyo como operador logístico de la Fundación ANCLA, organización dedicada a la promoción de la salud y el bienestar en Colombia y América Latina, quien movilizó un equipo interdisciplinario de profesionales que se encargaron de realizar las atenciones tanto individuales como colectivas, a las personas asistentes a la jornada y de incentivar y dinamizar la participación activa de los asistentes y promover el acceso oportuno a servicios médicos y de apoyo psicosocial ofertados en la jornada.

De acuerdo con los datos recolectados a través de los formularios de preinscripción y registro en línea, así como mediante las planillas físicas diligenciadas en los diferentes puntos de atención durante la jornada de salud, se logró consolidar un alcance poblacional representativo, según cuadro de población beneficiada.

Alcance Subregional	• Bajo Cauca: Cáceres, Caucasia, El bagre, Nechí, Taraza y Zaragoza.					
Total, de población beneficiada	Zona		Género		Pertenencia étnica	
	Urbana	48	Hombre	10	Afrodescendiente	12
	Rural	43	Mujer	6	Indígena	6
			LGBTIQ+	52	Otro	50
	Grupo Poblacional					
	Con discapacidad			12	Comunidad campesina	0
	Víctima del conflicto armado			6	Migrante	0
	Campesino			1		
	Momentos del curso de vida					
	Primera Infancia (7 días- 5 años)	0	Adolescencia (12 – 17 años)	3	Adultez (29 – 59 años)	29
	Infancia (6 – 11 años)	0	Juventud (18 – 28 años)	35	Vejez (60 años en adelante)	1
Número total de participantes	Total, de personas beneficiadas para este periodo de tiempo fue de 68, de los cuales 52 pertenecen a la población LGRTIQ+					

No obstante, es importante resaltar que no todos los asistentes completaron correctamente la totalidad de los ítems del formato de inscripción, lo que puede generar una leve subestimación o dispersión en las cifras totales reportadas. A pesar de ello, se estima que el número de personas atendidas se encuentra en línea con la meta propuesta, permitiendo evaluar positivamente el impacto de la actividad.

La información recabada servirá como base para identificar necesidades recurrentes en salud y diseñar futuras estrategias de atención integral para la población LGBTIQ+ del territorio

Balance Acumulado de Servicios Prestados

Jornada de Salud Población LGBTIQ+

Fecha: 01 de agosto de 2025 – Municipio de Caucasia

Durante el desarrollo de la jornada de salud realizada el 01 de agosto en Caucasia, se prestaron un total de 187 servicios de atención, con una cobertura de 68 personas, dirigidos tanto a población LGBTIQ+ como a población general, es importante resaltar que en el desarrollo de la actividad se realizó la entrega de (39) kits de autocuidado, la estrategia de garantía de derechos en salud.

A continuación, se detalla el balance acumulado por tipo de servicio y grupo poblacional:



UT
Intervenciones
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

TIPO DE SERVICIO	POBLACIÓN GENERAL (PG)	POBLACIÓN LGBTIQ+	TOTAL	PORCENTAJE ASISTENTES POBLACIÓN LGBTIQ+
Pruebas rápidas ITS	32	3	35	91,40%
Rutas, Derechos sexuales y Salud Trans	39	10	49	79,60%
Psicología	7	2	9	77,80%
Exámenes de laboratorio: Perfil lipídico y/o creatinina sérica y/o antígeno prostático	29	9	38	76,30%
Citología anal	18	5	23	78,30%
Citología vaginal	2	0	2	100%
Ginecología	3	3	6	50%
Medicina general	15	1	16	93,70%

El alto nivel de participación en servicios como pruebas rápidas de ITS y asesorías en rutas de derechos sexuales y Salud Trans evidencia una demanda significativa en atención preventiva y reconocimiento de derechos, por lo que se deben garantizar su fortalecimiento en el desarrollo de futuras jornadas.

En conclusión, se informa que la meta establecida de atención a 50 personas LGBTIQ+ fue cumplida, alcanzando un total de 52 personas atendidas durante la jornada de salud realizada el 01 de agosto en el municipio de Caucasia. Esta atención se realizó mediante la prestación de diversos servicios de salud, que incluyeron asesorías médicas y psicosociales, pruebas de laboratorio, citologías y entrega de insumos preventivos, cumpliendo de manera integral con los requisitos técnicos y operativos establecidos en el anexo técnico del convenio.

Lo anterior permite concluir que la jornada fue exitosa en términos de cobertura, impacto en salud pública, garantía de derechos para la población beneficiaria, y cumplimiento de meta definida en el anexo técnico.

La jornada se desarrolló conforme a los estándares previstos en el anexo técnico, permitiendo fortalecer el acceso a servicios de salud en esta población priorizada, así como mejorar la percepción de garantía de derechos.

Actividad 14.2. Información para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, en el contexto del enfoque diferencial étnico

Con esta actividad se pretende tener una cobertura poblacional en indígenas mediante la ejecución de actividades de información y educación para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades con enfoque diferencial étnico. Las actividades se van a desarrollar en las comunidades indígenas de los resguardos y/o comunidades de los 32 municipios de las subregiones donde hay población indígena, según concertación con las autoridades indígenas. Las actividades se desarrollarán en el entorno comunitario.

Los municipios objeto del componente (32) que tienen poblaciones indígenas son:



Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

MUNICIPIOS CON COMUNIDADES INDÍGENAS EN ANTIOQUIA			
Caucasia	Dabeiba	Mutatá	Anorí
El bagre	Frontino	Necoclí	Ituango
Tarazá	Sabanalarga	San Juan de Urabá	Andes
Zaragoza	Uramita	San Pedro de Urabá	Ciudad Bolívar
Apartadó	Puerto Berrio	Turbo	Urrao
Arboletes	Remedios	Jardín	Pueblo Rico
Chigorodó	Segovia	Valparaíso	Támesis
Cáceres	Murindó	Vigía del Fuerte	Vegachí

Avance para el periodo actividad 14.2

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 27 de agosto las acciones desarrolladas por los gestores indígenas se presentan de manera detallada en la siguiente tabla, en la cual se especifica el municipio intervenido, la actividad ejecutada (visitas familiares y encuentros educativos), la subregión correspondiente, así como la cantidad de acciones puntuales llevadas a cabo en el marco de cada intervención.

La cobertura poblacional, que refleja la atención brindada a un total de **6.436** personas, bajo un enfoque diferencial y territorial.

#	SUBREGION	MUNICIPIOS	Población intervenida en visitas familiares	Encuentros educativos		Comunidades
				Número de Encuentros	Cobertura poblacional	
1	Bajo Cauca	Cáceres	472	25	637	"El Manantial", "Puerto Santo", "El Guarumo", "Puerto Belgica", "Altos del tigre"
2		Caucasia	334	17	405	"Pando", "La Jagua y Tigre 2", "La Lucía", "Santa Rosita"
3		El Bagre	50	2	67	"La Sardina"
4		Tarazá	12	1	6	"Jaidezabi"
5	Magdalena Medio	Puerto Berrio	26	0	0	"Karamandu"
7	Occidente	Uramita	88	3	79	"Charcon"
8		Frontino	60	3	80	"Nusido"
9		Dabeiba	55	3	105	"Amparrado Popalito"
10	Suroeste	Ciudad Bolívar	137	6	96	"Hermeregildo Chakiamá"
11		Jardín	60	5	137	"Karmata Rua"
12		Valparaíso	35	3	29	"Marcelino Tascon"
13		Pueblo Rico	43	1	9	"Bernardino Panchi"
14		Andes	95	1	12	"Estevez Queragama", "Quebrada Arriba"
15	Urabá	Apartadó	770	5	170	"La Palma", "Las Playas", "La Palma", "Coquera"
16		Mutatá	0	2	80	"Mutatacito"

17		Necoclí	221	6	241	"El Volao", "Caiman Nuevo"
18		San Juan de Urabá	130	1	60	"Los Almendros"
19		San Pedro de Urabá	110	4	112	"El Polvillo"
20		Arboletes	137	5	160	"El canime"
21		Chigorodó	57	4	55	"Dojura", "Guapa alto"
22		Vigía Del Fuerte	109	5	94	"Jarapeto", "Jengado"
23		Murindó	185	2	32	"Chibugado", "Chadó"
24		Turbo	129	8	180	"Santa Cruz", "Volcan dokera"
25	Norte	Ituango	0	1	27	"Jaidukamá"
26	Nordeste	Remedios	40	2	23	"Korodo ite"
27		Segovia	169	1	16	"Tagua La Po"
		TOTAL	3524	117	2912	

Actividad 14. 3. Información y educación en salud para la disminución del estigma hacia el habitante de / en calle y en riesgo

La actividad consiste en la realización de una campaña de información y educación que se difundirá en los 125 municipios del departamento de Antioquia, para ello los profesionales responsables de la ejecución de estas actividades deberán realizar visita a ocho municipios priorizados para la ejecución de los encuentros de saberes, recolección y construcción de los insumos de la campaña de información y educación para la disminución del estigma hacia el habitante de / en calle y en riesgo.

Los municipios priorizados para esta actividad son:

#	MUNICIPIOS	SUBREGION
1	SANTA FE DE ANTIOQUIA	OCCIDENTE
2	ANDES	SUROESTE
3	MARINILLA	ORIENTE
4	SANTA ROSA DE OSOS	NORTE
5	APARTADO	URABA
6	CAUCASIA	BAJO CAUCA
7	CISNEROS	NORDESTE
8	PUERTO BERRÍO	MAGDALENA MEDIO

Avance para el periodo actividad 14.3

Durante el periodo de ejecución del 01 al 27 de agosto se ha realizado concertación con siete (7) de los ocho (8) municipios priorizados y de estos se ha visitado a tres (3), realizando la caracterización de la población a través del instrumento **“FICHA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONA HABITANTE DE CALLE”**, del Ministerio de Salud y Protección Social.

A la fecha de realización del presente informe se han realizado 11 caracterizaciones en los tres municipios visitados distribuidas de la siguiente manera: Subregión de Bajo Cauca, municipio de Caucaasia uno (1), Subregión de Occidente, municipio de Santa Fe de Antioquia cuatro (4) y Subregión de Suroeste Antioqueño, Municipio de Andes seis (6) caracterizaciones.

Estas caracterizaciones sirven de base para el diseño de la campaña de sensibilización que busca disminuir el estigma hacia el habitante de calle, además de la realización de entrevistas que se llevan a cabo tanto a personas habitante de / en calle y en riesgo, como a profesionales de los entes territoriales responsables de la ejecución de las actividades para el beneficio de esta población.

Actividad 14.4. Jornada integral de salud para el fortalecimiento de la cultura saludable entre las personas en situación de calle (habitantes de y en calle), población en riesgo, entornos cercanos y población en riesgo

La actividad consiste en una jornada integral de promoción y prevención para la población DE/EN y en Riesgo de habitar la calle y entornos cercanos en tres grandes componentes: Atención en salud, Oferta de servicios e Información en salud.

Los municipios priorizados para esta actividad son:

#	MUNICIPIOS	SUBREGION
1	SANTA FE DE ANTIOQUIA	OCCIDENTE
2	ANDES	SUROESTE
3	MARINILLA	ORIENTE
4	SANTA ROSA DE OSOS	NORTE
5	APARTADO	URABA
6	CAUCASIA	BAJO CAUCA
7	CISNEROS	NORDESTE
8	PUERTO BERRÍO	MAGDALENA MEDIO

Avance para el periodo actividad 14.4

Para la ejecución en cada municipio se estableció una reunión de coordinación presencial y virtual antes de la jornada, concertada con el secretario de Salud Municipal mediante comunicación telefónica y oficializada por escrito. En esta reunión se convocaron los siguientes actores:



- Gerente de la ESE Municipal.
- Enfermera líder de los programas de PyP.
- Gestor de las EAPB del municipio.
- Enlace de la Secretaría de Salud e Inclusión Social.

Asimismo, se articuló la participación de actores públicos y privados con capacidad de ofertar servicios o brindar información a la población objetivo, los municipios donde se realizó reuniones previas para la articulación de las jornadas son los siguientes:

- Bajo Cauca: Caucasia
- Norte: Santa Rosa de Osos
- Occidente: Santa Fe de Antioquia
- Suroeste: Andes
- Urabá: Apartadó.
- Oriente: Marinilla
- Magdalena Medio: Puerto Berrio

Para el periodo de intervención del 01 al 27 de agosto se realizaron tres (3) Jornadas integrales de salud para el fortalecimiento de la cultura saludable entre las personas en situación de calle (habitantes de y en calle), entornos cercanos y población en riesgo, en las subregiones de Bajo Cauca, Occidente y Suroeste, en los municipios de Caucasia, Santa Fe de Antioquia y Andes.

Durante la ejecución de estas jornadas se prestaron servicios de tamizajes, consulta de medicina general, servicios de corte de pelo, ropero y espacios para realizar higiene personal, en las tres (3) jornadas realizadas en este periodo de intervención se alcanzó un total de población beneficiada de cuarenta y dos (42) personas habitantes de / en calle y en riesgo distribuidas de la siguiente manera

En la jornada que se llevó a cabo en el municipio de Caucasia en la oficina de MANA, se realizó convocatoria a través de recorrido en diferentes sectores del casco urbano, por parte de los funcionarios del PIC municipal y la responsable del componente habitantes de calle de la secretaría de Salud. dentro de los servicios que se ofertaron en esta oportunidad están: consulta de medicina general, toma de presión arterial y signos vitales, por parte de funcionarios de la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita, desde la Secretaría de Salud se realizó verificación del estado de afiliación al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) y se brindó educación sobre derechos y rutas de atención.

Alcance Subregional	● Bajo Cauca: Caucasia					
Total de población beneficiada	Zona		Género		Pertenencia étnica	
	Urbana	13	Hombre	5	Afrodescendiente	0
	Rural	0	Mujer	8	Indígena	2
			LGBTIQ+	0	Otro	0
	Grupo Poblacional					
	Con discapacidad			2	Comunidad campesina	1
	Víctima del conflicto armado			3	Migrante	0
	Campesino			1		
	Momentos del curso de vida					
Primera Infancia (7 días- 5 años)	0	Adolescencia (12 – 17 años)	0	Adultez (29 – 59 años)	6	
Infancia (6 – 11 años)	0	Juventud (18 – 28 años)	0	Vejez (60 años en adelante)	7	
Número total de participantes	Total de personas beneficiadas para este periodo de tiempo fue de 13.					

En la jornada que se llevó a cabo en el municipio de Santa Fe de Antioquia en la Casa de la Juventud, se realizó convocatoria a través de recorrido por parte de la secretaria de espacio público, quien realizó invitación a las personas en situación de calle. Para el desarrollo de esta actividad se contó con la participación de funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios, quienes brindaron atención en consulta de medicina general, toma de presión arterial y signos vitales, toma de muestras de laboratorio, vacunación, desde la Secretaría de educación se realizó una jornada de lectura de sensibilización, además se brindaron espacios para ducha y ropero.

Alcance Subregional	● Occidente: Santa Fe de Antioquia					
Total de población beneficiada	Zona		Género		Pertenencia étnica	
	Urbana	14	Hombre	12	Afrodescendiente	0
	Rural	2	Mujer	4	Indígena	0
			LGBTIQ+	0	Otro	0
	Grupo Poblacional					
	Con discapacidad		2	Comunidad campesina		0
	Víctima del conflicto armado		2	Migrante		0
Campesino		0				
	Momentos del curso de vida					
	Primera Infancia (7 días- 5 años)	0	Adolescencia (12 – 17 años)	0	Adultez (29 – 59 años)	5
	Infancia (6 – 11 años)	0	Juventud (18 – 28 años)	2	Vejez (60 años en adelante)	9
Número total de participantes	Total de personas beneficiadas para este periodo de tiempo fue de 16.					

En la jornada que se llevó a cabo en el municipio de Andes, en la Caseta comunal, se realizaba convocatoria a través de recorrido por diferentes sectores parte de la secretaria de Salud municipal, quienes realizaron invitación a las personas en situación de calle. Para el desarrollo de esta actividad se contó con la participación de funcionarios de la ESE Hospital San Rafael de Andes, quienes brindaron atención en consulta de medicina general, toma de medidas antropométricas (peso, talla y masa muscular), vacunación, desde la Secretaría de Salud se realizó verificación del estado de afiliación al SGSSS, además por parte de la pastoral social brindaron servicios de corte de cabello, selección de ropa en buen estado.

Alcance Subregional	• Occidente: Santa Fe de Antioquia					
Total de población beneficiada	Zona		Género		Pertenencia étnica	
	Urbana	15	Hombre	0	Afrodescendiente	0
	Rural	0	Mujer	0	Indígena	0
			LGBTIQ+	0	Otro	0
	Grupo Poblacional					
	Con discapacidad			0	Comunidad campesina	0
	Víctima del conflicto armado			5	Migrante	0
	Campesino			0		
	Momentos del curso de vida					
	Primera Infancia (7 días- 5 años)	0	Adolescencia (12 – 17 años)	0	Adultez (29 – 59 años)	1
	Infancia (6 – 11 años)	0	Juventud (18 – 28 años)	2	Vejez (60 años en adelante)	3
Número total de participantes	Total de personas beneficiadas para este periodo de tiempo fue de 15. Nota: En la lista de asistencia solo se logra recolectar información de 6 personas, los 9 asistentes adicionales se negaron a diligenciar la información.					

Actividad 14.5. Sensibilización en salud con enfoque diferencial habitante de calle (Talleres)

Avance para el periodo actividad 14.5

Durante el periodo reportado, se realizaron cuatro (4) talleres, tanto para población general como para funcionarios de los entes territoriales, distribuidas así:

- **Andes:** 1 Taller (Enfoque diferencial de la teoría a la práctica con funcionarios de las instituciones).
- **Caucasia:** 3 Talleres (1. Enfoque diferencial de la teoría a la práctica con funcionarios de las instituciones, 2. Autocuidado en salud dirigido a adultos mayores, 3. Habilidades para la vida, dirigido a cuidadores y personas en proceso de resocialización)

Estas actividades contaron con la participación de autoridades locales, entidades públicas y privadas, y equipos interdisciplinarios de salud y atención social, así como personas de la comunidad dependiendo de la temática abordada.

1. **Enfoque diferencial, de la teoría a la práctica:** Reconocer dimensiones de diversidad e interseccionalidad que inciden en el riesgo de exclusión y en los resultados de salud.
2. **Autocuidado y Salud:** Promoción de hábitos saludables, prevención de enfermedades y fortalecimiento de la higiene personal y comunitaria.
3. **Habilidades para la Vida:** Desarrollo de competencias como comunicación asertiva, manejo emocional, resolución de conflictos y toma de decisiones responsables.

Alcance Subregional – Municipal	- Bajo Cauca: Caucasia. - Suroeste: Andes.					
Total de población beneficiada			Género		Pertenencia étnica	
	Urbana	53	Hombre	12	Afrodescendiente	0
	Rural	3	Mujer	42	Indígena	1
			LGBTIQ+	0	Otro	40
	Grupo Poblacional					
	Con discapacidad		0	Comunidad campesina		2
	Víctima del conflicto armado		6	Migrante		0
	Campesino		2			
	Momentos del curso de vida					
Primera Infancia (7 días- 5 años)	0	Adolescencia (12 – 17 años)	1	Adultez (29 – 59 años)	22	
Infancia (6 – 11 años)	0	Juventud (18 – 28 años)	16	Vejez (60 años en adelante)	9	
Número total de participantes	Total, personas beneficiadas para este periodo de tiempo fue de 56					

En el municipio de Caucasia, se desarrollaron 3 talleres de sensibilización:

El primero dirigido a los funcionarios de los entes territoriales, en el cual se pretendía definir el enfoque diferencial y su sustento jurídico en Colombia para la práctica psicosocial y de salud, dar reconocimiento a dimensiones de diversidad e interseccionalidad que inciden en el riesgo de exclusión y en los resultados de salud y la aplicación de ajustes razonables de comunicación, ambiente y procedimiento clínico en casos simulados. Durante el desarrollo del taller se realizó la sensibilización frente al estigma de la población habitante de calle, donde se dialogó abiertamente sobre las diferentes formas de discriminación y rechazo hacia esta población, además de identificar en el lenguaje cuales palabras, referencias y acciones de las actividades cotidianas pueden devenir en acciones discriminatorias. Adicionalmente se realizó el refuerzo en la identificación del concepto de “habitante de calle”, como la forma de nombrar adecuadamente a las personas en esta condición, como una acción afirmativa dentro de la atención con enfoque diferencial.

El segundo taller dirigido a los adultos mayores que habitan el centro vida del adulto mayor “Lazos de experiencia”, en este espacio se realizó un dialogo entre los participantes con el objetivo de lograr una sensibilización de la importancia del mantenimiento de las prácticas de autocuidado con la siguiente frase: “si cuidas tu cuerpo, proteges tu primer hogar”.

El tercer taller dirigido a población vulnerable identificada previamente con ayuda del profesional de la secretaría de salud, en este espacio se dio la posibilidad de reconocer que habilidad poseía cada integrante y su aplicación en la vida diaria, fortaleciendo el auto conocimiento y la autopercepción de los asistentes a la actividad, como una manera estrategia de afrontamiento.

En el municipio de Andes se desarrolló un taller, dirigido a los funcionarios de los entes territoriales, en el cual se pretendía definir el enfoque diferencial y su sustento jurídico en Colombia para la práctica psicosocial y de salud, dar reconocimiento a dimensiones de diversidad e interseccionalidad que inciden en el riesgo de exclusión y en los resultados de salud y la aplicación de ajustes razonables de comunicación, ambiente y procedimiento clínico en casos simulados. Durante el desarrollo del taller se realizó la sensibilización frente al estigma de la población habitante de calle, donde se dialogó abiertamente sobre las diferentes formas de discriminación y rechazo hacia esta población, además de identificar en el lenguaje cuales palabras, referencias y acciones de las actividades cotidianas pueden devenir en acciones discriminatorias. Adicionalmente se realizó el refuerzo en la identificación del concepto de “habitante de calle”, como la forma de nombrar adecuadamente a las personas en esta condición, como una acción afirmativa dentro de la atención con enfoque diferencial.

COMPONENTE 15. MINGA INDIGENA

En el marco de la ejecución del proyecto, se llevan a cabo acciones dirigidas a las comunidades indígenas pertenecientes a los resguardos y/o asentamientos ubicados en los 32 municipios de las subregiones del departamento donde se identifica presencia de población indígena. Estas intervenciones se desarrollan conforme a la concertación previa realizada con las autoridades indígenas, garantizando el respeto por su autonomía, cosmovisión y prácticas culturales, así como la articulación con los planes y prioridades definidos por dichas comunidades.

Para el periodo reportado se ejecutaron dos **(2)** jornadas de salud en el municipio de Necoclí (Urabá Antioqueño), resguardo indígena “El Volao” los días 21 y 22 de agosto de 2025.

Para la ejecución de esta jornada se contó con la participación de la comunidad, que se vinculó de manera activa al desarrollo de las diferentes acciones programadas. Se generó una articulación efectiva con los líderes del resguardo indígena, los gestores en salud presentes en la zona, los entes territoriales, EAPB y el ESE local, lo que permitió fortalecer los procesos de intervención.

En el marco de las actividades, de Jornada Minga se desarrollaron espacios de educación para la salud donde se abordaron temáticas clave para el bienestar comunitario, tales como: fortalecimiento en el uso de la medicina tradicional indígena mediante plantas medicinales, higiene en la preparación de alimentos, higiene de la vivienda, el resguardo y la higiene personal, deberes y derechos como miembro de la comunidad indígena, prevención y manejo de la desnutrición, identificación y prevención de infecciones de transmisión sexual y la promoción de hábitos de vida saludable.

Durante los dos días de jornada se atendieron 434 personas, distribuidas en todos los momentos del curso de vida, con un total de 1387 atenciones registradas, en las actividades que se describen a continuación:

Servicio prestado	# atenciones 21-08-25	# atenciones 22-08-25	Total, atenciones servicio
Medicina general	97	99	196
Entrega de medicamentos	72	0	72
Odontología	75	86	161
Optometría	60	57	117
Laboratorios	44	64	108
Citología Vaginal	22	11	33
Tamizaje ITS	32	43	75
Tamizaje Dengue - Malaria	13	14	27
Vacunación	18	16	34
Información en Hábitos de vida saludable	0	67	67
Información en Prevención de ITS	63	0	63
Alimentación	237	197	434
TOTALES	733	654	1387



Un aspecto de vital importancia para el éxito de esta actividad fue la labor de convocatoria de la gestora comunitaria Vivianis Mendoza, quien hace parte del equipo de ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas Departamental, en el componente de Poblaciones Vulnerables, la labor realizada por la gestora comunitaria garantizó la asistencia masiva de los habitantes del resguardo indígena El Volao, permitiendo que se logrará cumplir la meta de atenciones propuesta por el anexo operativo.

De igual manera se resalta la articulación realizada por los profesionales que ejecutan el componente de Jornadas Minga, con la ESE municipal, la Secretaría de Salud y las EAPB presentes en el municipio, además de la colaboración de los gestores indígenas en el territorio que están ejecutando otro componente.

Avance para el periodo

Actividad 15.1 Brindar información y educación acerca del tema de hábitos de vida saludables con enfoque diferencial étnico

En la comunidad Senú se ha venido presentando un aumento de enfermedades como diabetes, hipertensión, anemia y problemas gastrointestinales, asociados a cambios en su alimentación tradicional, el consumo de productos procesados y la pérdida de prácticas comunitarias de actividad física. Promover hábitos de vida saludables no significa imponer modelos externos, sino fortalecer sus saberes ancestrales como el uso de plantas medicinales, la preparación colectiva de alimentos y el trabajo comunitario, en armonía con su territorio y cosmovisión.

Estos hábitos saludables contribuyen a la autonomía alimentaria, al cuidado de los ecosistemas y a la reafirmación de la identidad indígena frente a la aculturación. Además, fortalecen el sistema de salud propio, mejoran el bienestar físico, emocional y espiritual, y reducen la dependencia del sistema de salud externo. De esta manera, se convierten en una herramienta para el buen vivir y la preservación cultural del pueblo Senú.

Actividad 15.2 Brindar información y educación acerca del tema de prevención de ITS -infecciones de transmisión sexual- con enfoque diferencial étnico

Para el desarrollo de la jornada de salud se contó con un espacio de información y educación orientado a la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), con un enfoque diferencial étnico que permitió adaptar el contenido a las realidades culturales, lingüísticas y sociales de la comunidad. Esta estrategia no solo busca transmitir conocimientos técnicos sobre los tipos de ITS, sus formas de transmisión y las medidas de prevención, sino también integrar la cosmovisión y las prácticas tradicionales propias del pueblo indígena, generando así un diálogo respetuoso entre el saber ancestral y el conocimiento técnico- científico.

El pueblo Senú enfrenta múltiples barreras en salud sexual y reproductiva, como el acceso limitado a servicios, la falta de educación sexual adaptada a su cosmovisión y la presencia de estigmas y tabúes frente a la sexualidad. Estos factores, junto con la movilidad entre comunidades y el contacto con otros grupos, aumentan la vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) como VIH, sífilis, gonorrea y clamidia. La prevalencia de estas infecciones puede estar subestimada debido al estigma, la ausencia de diagnóstico temprano y la dependencia exclusiva de la medicina tradicional, lo que resalta la necesidad de estrategias diferenciales que permitan su prevención, detección y tratamiento.

Las intervenciones deben incorporar un enfoque intercultural que respete las creencias y prácticas del pueblo Senú, pero que al mismo tiempo promueva el uso de preservativos, la educación sexual inclusiva y el acceso oportuno a servicios de salud. Para lograr mayor impacto, es clave la participación de líderes comunitarios y la integración de la medicina tradicional con prácticas modernas, de manera que se fortalezcan la confianza y la aceptación en la comunidad. Así, la prevención de ITS no solo protege la salud física, sino que también contribuye a la sostenibilidad cultural, social y espiritual del pueblo Senú, en línea con el proceso de priorización establecido desde el departamento de Antioquia.

Se concluye que las Infecciones de Transmisión Sexual son una preocupación creciente en las comunidades indígenas, y su manejo eficaz depende de abordar tanto las barreras culturales como las estructurales que limitan el acceso a servicios de salud y educación. Es fundamental adoptar enfoques sensibles a la cultura, fomentar la participación comunitaria y mejorar la infraestructura de salud para combatir la propagación de estas enfermedades y mejorar la calidad de vida de la población Gunadule.

Una acción coordinada entre autoridades sanitarias, organizaciones no gubernamentales, líderes comunitarios y miembros del pueblo es clave para implementar estrategias efectivas de prevención, tratamiento y cuidado de las ITS.

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN GLOBAL PIC DEPARTAMENTAL

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de AGOSTO, la UT INTERVENCIONES COLECTIVAS logra la realización de **69.528 actividades**. Acorde con lo anterior el avance técnico global es del **14%** y el porcentaje de ejecución de actividades acumulado es del **25%**

COMPONENTE	ACTIVIDAD	CANTIDAD	Ejecutado Agosto	% Agosto	Ejecutado acumulado	% ACUMULADO
1. DISCAPACIDAD	Cualificar a familias y/o cuidadores de personas con discapacidad	8.640	1984	23%	3489	40,38%
2.1 VECTORES: Implementación de estrategias integrales para el control de enfermedades transmitidas por vectores.	Captura de mosquitos para vigilancia Viroológica	233	0	0%	160	69%
	Monitoreo de Ovitrapas	160	0	0%	0	0%
	Levantamiento de índices entomológico	22.000	5697	26%	12591	57%
2.2 VECTORES: Implementación de acciones relacionadas con la entrega de otros insumos (específicos) para la prevención de ETV.	Caracterización de zonas.	85	0	0%	89	105%
	Actividades de Búsqueda y Eliminación de Criaderos.	22.000	4055	18%	19451	88%
	Control	72.244	27943	39%	52565	73%
2.3 VECTORES: Actividades de Educación, Información y Comunicación para la promoción y prevención de las ETV en el Departamento de Antioquia.	Acciones de Movilización Social, diseño de material para redes sociales.	50	9	18%	50	100%
	Perifoneo, entrega de volantes, afiches y demás material educativo.	700	617	88%	700	100%
	Material educativo promoción y prevención de arbovirosis, desarrollo y mantenimiento de redes sociales y apoyo a la gestión del conocimiento.	10.000	433	4%	508	5%
	Movilización Social de los Comités Estudiantiles Anti dengue.	330	37	11%	56	17%
	Movilización Social, relacionados con la creación de guardianes Anti dengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.	198	31	16%	43	22%
3. ZONOSIS	Vacunación antirrábica de perros y gatos	94.700	6479	7%	7846	8%
4. SALUD MENTAL (Escuchaderos)	Reconocer actores clave y lograr concertación de acuerdos con la comunidad	100	2	3%	3	3%
	Formar a los integrantes de las 100 Redes Comunitarias para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, buscando la inclusión social y el desarrollo de capacidad instalada en las comunidades.	900	268	30%	268	30%
	Implementación 100 Planes de trabajo Comunitarios para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	100	93	95%	95	95%
	Establecer centros de escucha en 100 municipios de categoría sexta del departamento.	9.000	1038	25%	2280	25%
	Gestión del talento humano	4	1	25%	1	25%
	Gestión del talento humano	12	3	25%	3	25%
4. SALUD MENTAL (FAMILIAS QUE CUIDAN)	Intervenciones breves	5.376	411	8%	892	17%
	Grupos de apoyo	448	67	15%	93	21%

	Intervenciones colectivas	448	64	14%	110	25%
	Intervenciones familiares	4.480	204	5%	723	16%
	Gestión del talento humano	7	1	14%	3	43%
		7	0	0%	2	29%
5. PAI	Compra de elementos de cadena de frío para apoyar a las IPS vacunadoras	A demanda	0	0%	0	0%
6. JORNADAS INTEGRALES DE SALUD	Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para enfermedades no transmisibles	14	3	21%	6	43%
	Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para curso de vida primera infancia e infancia	9	0	0%	3	33%
7.1 MATERNIDAD SEGURA - Redes maternidad ruralidad	Intervención en maternidad segura en la ruralidad a: parteras, jaibaná, matronas, botánicos y gestores de salud étnicos	32	11	34%	17	53%
7.2 SERVICIOS INTEGRALES AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JOVENES-SIAJJOS	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	45	7	16%	44	98%
	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA EL USO EFECTIVO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS Y ACCESO A LA ANTICONCEPCIÓN	45	22	49%	26	58%
	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD SOBRE EL LIBRE EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD, LA IDENTIDAD DE GÉNERO Y LA ORIENTACIÓN SEXUAL	45	11	24%	23	51%
7.2 TAMIZAJE-- SALUD SEXUAL	Tamizaje prueba infecciosa de VIH extramural, en 27 municipios	27	0	0%	0	0%
	Tamizaje prueba infecciosa de SIFILIS extramural, en 27 municipios	27	0	0%	0	0%
	Tamizaje prueba infecciosa de HB Hepatitis B, extramural, en 27 municipios	27	0	0%	0	0%
	Tamizaje prueba infecciosa de HC Hepatitis C, extramural, en 27 municipios	27	0	0%	0	0%
	ENTREGA O DISPENSACIÓN DE CONDOMINIOS MASCULINOS PARA POBLACIONES VULNERABLES	27	0	0%	0	0%
	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ITS, VIH/SIDA Y HEPATITIS	27	0	0%	0	0%
	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN EL AUTORRECONOCIMIENTO DE COMPORTAMIENTOS DE RIESGO PARA LA AUTOEXCLUSIÓN VOLUNTARIA COMO DONANTE DE SANGRE Y TEJIDOS	27	0	0%	0	0%
8. CANALIZACIÓN	Caracterización del entorno educativo	1.500	197	13%	210	14%
9. TRANSMISIBLES	Divulgar información con relación a las enfermedades transmisibles (tuberculosis, lepra, IAAS, IRA), identificar sintomáticos respiratorios y activar rutas diagnósticas.	213.500	13069	6%	14721	7%



	Desarrollar un modelo educativo comunitario en referencia a las enfermedades transmisibles (TB/LEPRA/IRA/IAAS)	600	14	2%	14	2%
10. TRABAJO INFORMAL	Caracterización del entorno laboral	900	311	35%	367	41%
11. NO TRANSMISIBLES	Taller de estilos de vida saludable a líderes de los entornos institucional, educativo y comunitario	86	0	0%	0	0%
12. POBLACIONES VULNERABLES	Jornada integral en salud para población LGBTIQ+	2	1	50%	2	100%
	Información para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, en el contexto del enfoque diferencial étnico	35.400	6436	18%	8547	24%
	Información y educación en salud para la Disminución del estigma hacia el habitante de / en calle y en riesgo	8	0	0%	0	0%
	Jornada integral de salud para el fortalecimiento de la cultura saludable entre las personas en situación de calle (habitantes de y en calle), población en riesgo, entornos cercanos y población en riesgo	8	3	38%	3	38%
	Sensibilización en salud con enfoque diferencial habitante de calle	32	4	13%	8	25%
13. JORNADAS MINGA INDIGENA	Brindar información y educación acerca del tema de hábitos de vida saludables con enfoque diferencial étnico	9	1	11%	1	11%
	Brindar información y educación acerca del tema de prevención de ITS - infecciones de transmisión sexual- con enfoque diferencial étnico	9	1	11%	1	11%
		504.655	69528	14%	126.014	25%

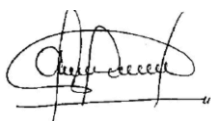


3. Participación de la población especial en el PIC Departamental

Durante el período comprendido entre 1 al 31 de AGOSTO de 2025 se logra la participación de **18558** personas con condiciones especiales según el siguiente reporte:

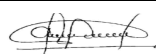
COMPONENTE	ACTIVIDAD	Campesinos	Personas con discapacidad	Víctima del conflicto	indígena	Migrante
1. DISCAPACIDAD	Cualificar a familias y/o cuidadores de personas con discapacidad	159	1051	0	0	0
3. ZONOSIS	Vacunación antirrábica de perros y gatos	1879	64	0	30	16
4. SALUD MENTAL (FAMILIAS QUE CUIDAN)	Intervenciones breves	159	1051	0	0	0
	Grupos de apoyo: intervenciones colectivas lideradas por un profesional que están orientadas a realizar educación en salud.	164	4	58	1	0
	Intervenciones colectivas para realizar información, educación y comunicación en salud	0	0	81	2	2
	Intervenciones familiares	4	1	21	1	1
6. JORNADAS INTEGRALES DE SALUD	Jornadas integrales de salud	165	13	26	0	0
7.1 MATERNIDAD SEGURA - Redes maternidad ruralidad	Intervención en maternidad segura en la ruralidad	101	0	130	96	0
7.2 SIAAJOS	SIAAJOS	369	21	139	72	25
9. TRANSMISIBLES	Divulgar información con relación a las enfermedades transmisibles (tuberculosis, lepra, IAAS, IRA), identificar sintomáticos respiratorios y activar rutas diagnósticas.	219	126	1485	226	1584
10. TRABAJO INFORMAL	Caracterización del entorno laboral	79	17	7	1	1
12. POBLACIONES VULNERABLES	Acciones dirigidas a población LGTBIQ+, Habitante de calle o en calle, Población indígena	452	26	2406	5856	0
13. JORNADAS MINGA INDIGENA	Brindar información y educación acerca del tema de hábitos de vida saludables con enfoque diferencial étnico - Prevención ITS	2	0	69	96	0
		3752	2374	4422	6381	1629

Cordialmente,



Astrid Viviana Carvajal Zapata

Representante Legal UT Intervenciones Colectivas Antioquia

ELABORÓ	NOMBRE – CARGO	FIRMA	FECHA
	Astrid Viviana Carvajal- Representante legal UT		Agosto 2025
Los arriba firmantes, declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			