

Prestar los servicios para la implementación, monitoreo y seguimiento del Plan de las 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: JUNIO**

**Contrato
4600017977**

UT Intervenciones Colectivas Antioquia

***Medellín
2025***

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL.....	5
A. OBJETO	5
B. FECHA DEL ACTA DE INICIO	5
C. FECHA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO	5
D. CONTRATANTE.....	5
2. INFORME TÉCNICO DE AVANCE.....	6
COMPONENTE 1. DISCAPACIDAD.....	6
Actividad 1.1 Cualificar a familias y/o cuidadores de personas con discapacidad	6
Avance para el periodo actividad 1.1.....	7
COMPONENTE 2. VECTORES	9
Actividad 2.1 Implementación de estrategias integrales para el control de enfermedades transmitidas por vectores	11
Avance para el período actividad 2.1.1.....	11
Avance para el período actividad 2.1.2.....	12
Avance para el periodo actividad 2.1.3.....	12
Actividad 2.2 Implementación de acciones relacionadas con la entrega de otros insumos (específicos) para la prevención de ETV.	15
Avance para el período actividad 2.2.1.....	15
Avance para el período actividad 2.2.2.....	16
Avance para el periodo actividad 2.2.3.....	17
Actividad 2.3 Actividades de Educación, Información y Comunicación para la promoción y prevención de las ETV en el Departamento de Antioquia.....	18
Avance para el período actividad 2.3.1.....	19
Avance para el período actividad 2.3.2.....	19
Avance para el periodo actividad 2.3.3.....	20
Avance para el periodo actividad 2.3.4.....	21
Avance para el periodo actividad 2.3.5.....	21
COMPONENTE 3. ZOONOSIS	21
Avance para el periodo componente ZOONOSIS.....	22
COMPONENTE 4. SALUD MENTAL	23
Actividad 4.1 Intervenciones breves	24
Actividad 4.2 Grupos de apoyo.....	24
Actividad 4.3 Intervenciones colectivas.....	24
Actividad 4.4 Intervenciones familiares	25

Avance para el periodo componente SALUD MENTAL: Familias que se cuidan	25
Intervenciones colectivas (Nodos): Se han conformado 9 nodos en los siguientes municipios: Yondó, Yalí, Guatapé, Marinilla, Peñol, San Luis y Titiribí.....	25
COMPONENTE 5. PAI	27
Avance para el periodo componente PAI.....	27
COMPONENTE 6. JORNADAS DE SALUD	28
Actividad 6.1 Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para enfermedades no transmisibles	29
Avance periodo actividad 6.1.....	29
Actividad 6.2 Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para curso de vida primera infancia e infancia	30
Avance periodo actividad 6.2.....	30
Avance para el periodo componente.....	31
COMPONENTE 7. MATERNIDAD SEGURA	32
Actividad 7.1 Intervención en maternidad segura en la ruralidad a: parteras, jaibaná, matronas, botánicos y gestores de salud étnicos	32
Avance para el periodo componente actividad 2.7.1	33
COMPONENTE 8. SIAAJOS	35
Actividad 8.1 Educación y comunicación para la prevención del embarazo en la infancia y adolescencia.....	36
Actividad 8.2 Educación y comunicación para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción.....	36
Actividad 8.3 Educación y comunicación para el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual.	36
Avance para el periodo componente actividad 8.1, 8.2 y 8.3	36
COMPONENTE 9. TAMIZAJES.....	39
Avance para el periodo componente.....	39
COMPONENTE 10. CANALIZACIÓN	40
Avance para el periodo componente.....	40
COMPONENTE 11. TRANSMISIBLES	41
Avance para el periodo componente.....	41
COMPONENTE 12. TRABAJO INFORMAL	42
Avance para el periodo componente TRABAJO INFORMAL.....	42
COMPONENTE 13. NO TRANSMISIBLES.....	43
Avance para el periodo componente NO TRANSMISIBLES	43
COMPONENTE 14. POBLACIONES VULNERABLES	44
Avance para el periodo componente.....	44

COMPONENTE 15. MINGA INDIGENA..... 46
 Avance para el periodo componente..... **46**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN GLOBAL PIC DEPARTAMENTAL 47

1. Información Contractual

A. Objeto

Prestar los servicios para la implementación, monitoreo y seguimiento del Plan de las 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. Fecha del acta de inicio

01 de abril de 2025

C. Fecha finalización del contrato

31 de octubre del 2025

D. 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 30 de junio de 2025, del contrato 4600017977 de 2025.

COMPONENTE 1. DISCAPACIDAD

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

La actividad se compone 2 visitas por familia por el equipo interdisciplinario.

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, ser entregada a la Secretaría de Salud del municipio.

Segunda visita: Sera realizada por los profesionales acorde a la necesidad identificada en la primera visita para atender la discapacidad que presenta la persona, quienes llevaran 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 REGION OCCIDENTE (16)	
1	ABRIAQUI
2	ANZA
3	ARMENIA
4	BURITICA
5	CAICEDO
6	CANASGORDAS
7	EBEJICO
8	FRONTINO
9	GIRALDO
10	HELICONIA
11	LIBORINA
12	OLAYA
13	PEQUE
14	SABANALARGA
15	SOPETRAN
16	URAMITA
NORTE (12)	
17	ANGOSTURA
18	BELMIRA



#	MUNICIPIOS
19	BRICENO
20	CAROLINA DEL PRINCIPE
21	DONMATIAS
22	ENTRERRIOS
23	GOMEZ PLATA
24	GUADALUPE
25	SAN ANDRÉS DE CUERQUIA
26	SAN JOSE DE LA MONTANA
27	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
28	SANTA ROSA DE OSOS
NORDESTE (6)	
29	AMALFI
30	CISNEROS
31	SAN ROQUE
32	SANTO DOMINGO
33	YALI
34	YOLOMBO
MAGDALENA MEDIO (6)	
35	CARACOLI
36	MACEO
37	PUERTO BERRIO
38	PUERTO NARE
39	PUERTO TRIUNFO
40	YONDO
ORIENTE (5)	
41	ARGELIA
42	NARINO
43	SAN CARLOS
44	SAN LUIS
45	SONSON

Avance para el periodo actividad 1.1

Durante el periodo de ejecución del contrato, la UT intervenciones colectivas logra la realización de **31 primeras visitas y 16 segundas visitas**, con 71 personas impactadas, en los municipios relacionados a continuación:

#	MUNICIPIOS	Primera visita	Segunda Visita	POBLACIÓN IMPACTADA
1	CAROLINA DEL PRINCIPE	15	0	32
2	EBÉJICO	8	8	18
3	SAN CARLOS	8	8	21
TOTAL		31	16	71

Se estructuró 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)

Dentro de las visitas realizadas se aplicó una encuesta de satisfacción (en total se realizaron 44 encuestas) con los siguientes resultados:



ITEMS EVALUADOS	Satisfacción
Cumplimiento de los objetivos programados	95%
Claridad y organización del facilitador en el desarrollo de la actividad	98%
Pertinencia de los temas tratados	100%
Manejo apropiado, de las ayudas y materiales utilizados en el desarrollo de las actividades	98%
Relación profesional del facilitador con el participante	100%
Puntualidad del facilitador con los horarios establecidos para la actividad	98%

Algunos comentarios relevantes recibidos son:

“Me parece muy bien, el incluir a las familias y los cuidadores nos hace sentir importantes”

“Creo que por ser régimen contributivo no se ha recibido ninguna ayuda de parte del gobierno”

“Es importante continuar con el acompañamiento profesional a las familias que tienen personas con algún tipo de discapacidad”

“Que se siga realizando este tipo de actividades”

“Interesante que esto se mantenga y que bueno que nos tenga en cuenta para estos proyectos porque nosotros los cuidadores lo necesitamos de todas estas ayudas profesionales”

“Estoy muy feliz de verlos y me hacen sentir el corazón lleno de amor”

“Nos gustaría tener más apoyo en todos los contextos, para trabajar con el paciente con discapacidad”

“Gracias por venir a mi casa a explicarnos”

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	AMAGA
	20	ANGELOPOLIS
	21	FREDONIA
	22	TITIRIBI
	23	VENECIA
OCCIDENTE (19)	24	ABRIAQUI
	25	ANZA
	26	ARMENIA
	27	BURITICA
	28	CAICEDO
	29	CANASGORDAS
	30	EBEJICO
	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
	46	CAROLINA DEL PRINCIPE

SUBREGION	#	MUNICIPIOS
	47	DONMATIAS
	48	ENTRERRIOS
	49	GOMEZ 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	ANORI
	78	YOLOMBO
MAGDALENA MEDIO (6)	79	CARACOLI
	80	MACEO
	81	PUERTO BERRIO
	82	PUERTO NARE
	83	PUERTO TRIUNFO
	84	YONDO
ORIENTE (17)	85	ARGELIA
	86	NARINO
	87	SAN CARLOS
	88	SAN LUIS
	89	SONSON
	90	COCORNA
	91	SAN FRANCISCO
	92	ALEJANDRIA
	93	CONCEPCION
	94	EL PENOL
	95	GRANADA
	96	GUATAPE
	97	SAN RAFAEL
	98	ABEJORRAL
	99	EL SANTUARIO
	100	LA UNION
	101	SAN VICENTE FERRER
BAJO CAUCA (6)	102	CAUCASIA
	103	CACERES
	104	EL BAGRE
	105	NECHI
	106	TARAZA
	107	ZARAGOZA
VALLE ABURRA (1)	108	BARBOSA

Avance de las actividades del componente por subregiones:

Bajo Cauca (Zaragoza)

- Se realizaron levantamientos entomológicos en 893 viviendas, inspeccionando 3,320 depósitos, de los cuales 636 fueron positivos.
- No se realizaron capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Control químico en 1,230 viviendas.

Urabá

- 160 capturas de Anopheles spp y Aedes spp.
- Levantamientos entomológicos en 2,041 viviendas.
- Eliminación de 5,165 criaderos.
- Fumigación ULV en Turbo.
- Movilización social mediante charlas educativas y perifoneo puerta a puerta.

Oriente

- Levantamientos entomológicos: 38.
- Sin capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Caracterizaciones en San Vicente Ferrer y San Luis.
- Actividad destacada: seguimiento y gestión de casos de Chagas.
- Sin ejecución en control químico ni movilización

Suroeste

- Levantamientos entomológicos: 153
- Sin capturas de mosquitos ni monitoreo de ovitrampas.
- Caracterización general y barrial en Ciudad Bolívar.
- No se realizaron control químico ni eliminación de criaderos.
- Movilización social no ejecutada; visitas preliminares y coordinaciones intersectoriales

Magdalena Medio

Inicia con levantamientos, pero sin intervenciones de control.

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 VIROLÓGICA

Avance para el período actividad 2.1.1

En el periodo reportado se enviaron 160 ejemplares para identificación de especie en los municipios que se describen a continuación:



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Municipio	Cantidad de Adultos de <i>Aedes spp</i> enviados	Cantidad de ejemplares enviados para identificación de especie
Vigía del Fuerte	0	81
San Juan de Urabá	0	6
Carepa	0	7
Turbo	0	56
San pedro de Urabá	0	10
Total	0	160

ACTIVIDAD 2.1.2 MONITOREO DE OVITAMPAS

Avance para el período actividad 2.1.2

Durante el periodo reportado no hay ejecución de esta actividad dado que se requiere una capacitación previa por parte del laboratorio departamental la cual ya se encuentra programada.

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 3314 levantamientos de índice entomológicos distribuidos en los siguientes municipios:

Subregión	Municipio	Cantidad de levantamientos
URABÁ	Vigía del Fuerte	247
	San Juan de Urabá	98
	Carepa	260
	Turbo	1074
	San pedro de Urabá	80
	Murindó	282
BAJO CAUCA	Zaragoza	890
SUROESTE	Ciudad Bolívar	153
ORIENTE	San Luis	38
MAGDALENA MEDIO	PUERTO BERRÍO	105
	YONDÓ	87
TOTAL		3314



Vigía del Fuerte: (Urabá)

Se inició la investigación de un posible caso de muerte por Chagas en un joven de 22 años de la vereda El Salado. El objetivo principal fue la búsqueda activa del vector *Triatoma* spp, con énfasis en *Rhodnius prolixus*, en las viviendas locales y áreas periféricas como tambos indígenas, anexos y palmas cercanas. A pesar de instalar trampas con cebo animal (Gallinas) y realizar búsquedas directas en hábitats potenciales, no se obtuvo ningún hallazgo.

Ante la falta de resultados, se implementó una estrategia de búsqueda pasiva, distribuyendo frascos plásticos entre la comunidad para la captura del vector, pero hasta la fecha no se recibieron muestras. Durante la revisión de la necropsia del paciente, se identificó como posible causa alternativa de muerte Dengue grave. Se inspeccionaron depósitos de almacenamiento de agua en las viviendas sin encontrar evidencia de criaderos de *Aedes* spp.

En la cabecera municipal de Vigía del Fuerte, se realizó un levantamiento de índices en el Barrio Los Manguitos, donde se halló *Aedes albopictus* (64 ejemplares recolectados entre larvas y adultos), enviados al Laboratorio Departamental de Antioquia. En el corregimiento Puerto Contó, no se hallaron vectores de *Triatoma* spp ni de *Aedes* spp, pero se realizaron capturas de *Anopheles* spp (17 adultos recolectados, enviados para identificación al Instituto Nacional de Salud).

San Juan de Urabá: (Urabá)

Se investigó un posible brote de Dengue a partir de una denuncia recibida por derecho de petición sobre cinco casos en una vivienda. Tras localizar la zona mediante contactos locales, se procedió a realizar visitas domiciliarias, durante las cuales se colectaron larvas y adultos de *Aedes aegypti*. Las muestras fueron enviadas al Laboratorio Departamental de Antioquia para su análisis.

Carepa: (Urabá)

Se realizó una investigación de un caso de Dengue en el barrio El Progreso (Invasión), donde se efectuó un levantamiento de índice de infestación de *Aedes* spp. Se colectaron 7 adultos de *Aedes* spp, los cuales fueron enviados al laboratorio para su análisis.

Turbo: (Urabá)

Se llevaron a cabo 9 investigaciones por casos de Dengue en diferentes barrios de Turbo (24 de diciembre, 1 de mayo, La Esperanza, San Martín, Bellavista y Las Flores). Durante estas investigaciones, se realizaron levantamientos de índices de infestación de *Aedes* spp y se colectaron 56 adultos de *Aedes aegypti*, que fueron embalados y enviados al laboratorio para análisis.



San Pedro de Urabá: (Urabá)

Se investigó un caso de Dengue en el barrio Brisas de Urabá, donde se realizó el levantamiento de índices de infestación. Se recolectaron adultos de Aedes spp que fueron embalados y enviados al Laboratorio Departamental de Antioquia para su análisis.

Zaragoza (Bajo Cauca)

Desde el 19 de junio, y por solicitud de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, se realizan actividades de control y educación sobre vectores en Zaragoza. Participan seis técnicos y una bióloga, con presencia en el COVE Municipal y acciones de fumigación en toda el área urbana, utilizando tanto vehículos como equipos manuales donde es necesario.

Ciudad Bolívar (suroeste):

El 24 de junio se iniciaron actividades en el municipio de Ciudad Bolívar con un acercamiento a la Secretaría de Salud Municipal. Se participó en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) municipal y se realizaron levantamientos de índices con la colaboración de un técnico, un profesional social y una bióloga. El municipio dispone de servicios públicos adecuados, incluyendo un suministro de agua continuo durante las 24 horas del día. Los principales factores de riesgo identificados están relacionados con el almacenamiento innecesario de agua y, posteriormente, el inadecuado o nulo cubrimiento de estos depósitos, lo cual favorece el desarrollo y proliferación del vector.

Subregión oriente:

Las actividades iniciaron el 26 de junio en San Vicente, San Luis y San Carlos. En el hospital de San Luis y la secretaría de salud se reportaron dos posibles casos de Chagas en maternas, que requieren seguimiento para su control posterior.

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 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.

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 con las cuales se establecieron acuerdos de apoyo logístico y vigilancia local antes de instalar dispositivos que requieren seguimiento constante.

ACTIVIDAD 2.2.1 CARACTERIZACIÓN DE ZONAS

Avance para el período actividad 2.2.1

En el periodo reportado se realizaron 30 levantamientos de índices en los municipios que se describen a continuación:

Subregión	Municipio	Cantidad caracterizaciones
URABÁ	Vigía del Fuerte	5
	San Juan de Urabá	1
	Carepa	2
	Turbo	8
	San pedro de Urabá	1
	Chigorodó	2
	Murindó	3
BAJO CAUCA	Zaragoza	3
SUROESTE	Ciudad Bolívar	1
ORIENTE	San Luis	4
TOTAL		30

En el municipio de Zaragoza, se realizaron las 3 caracterizaciones en parques públicos y canchas de las Instituciones Educativas las Brisas, Francisco de Paula Santander y el tecnológico Nelson Mandela, por un comunicado de riesgo temprano de virus y alta presencia de mosquitos.

El municipio de Ciudad Bolívar presenta un riesgo mediano al momento de la inspección. El municipio cuenta con servicios públicos adecuados y con una frecuencia de 24 horas al día del servicio de abastecimiento de agua. Los principales factores de riesgo se ven asociados al almacenamiento injustificado de agua y posterior a eso, el inadecuado o nulo tapado de estos depósitos favoreciendo el desarrollo y proliferación del vector.

En la subregión de oriente; se realizan actividades de caracterización en dos municipios, San Vicente Ferrer y San Luis, para este último se realiza caracterización del municipio en general y en dos conglomerados: Barrio Belén y Barrio Brisas del Dormilón (Calle Colombia)

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 8526 búsquedas y eliminación de criaderos.

Subregión	Municipio	Cantidad búsqueda y eliminación criaderos
URABÁ	Vigía del Fuerte	178
	San Juan de Urabá	541
	Carepa	122
	Turbo	1154
	San pedro de Urabá	46
	Murindó	3124
BAJO CAUCA	Zaragoza	3323
ORIENTE	San Luis	38
TOTAL		8526

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:

Una vez identificados los criaderos, se procede a su eliminación. Esto puede implicar vaciar, limpiar o desechar objetos donde el agua pueda acumularse.

En algunos casos, si no es posible eliminar un criadero (por ejemplo, un estanque de agua que es necesario por razones ambientales), se pueden aplicar métodos como el tratamiento con productos larvicidas o insecticidas.

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 1781 controles en los siguientes municipios:

Subregión	Municipio	Cantidad controles
URABÁ	Turbo	551
BAJO CAUCA	Zaragoza	1230
TOTAL		1781



Subregión Urabá:

Al realizar el levantamiento de índice de infestación de adultos en el Barrio La Esperanza (Corregimiento Currulao) del Municipio de Turbo, 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 en esta localidad.

Subregión Bajo Cauca

Para el periodo de este informe se realizó control químico con vehículo (968 viviendas) y con la termo nebulizadora (262 viviendas) para un total de 1230

Barrio	Ciclo Termo nebulizadora/ vehículo	Viviendas Intervenidas
SAN GREGORIO	1	968
ESMERALDA	1	
	2	
SAN GREGORIO	1	262
	2	
TOTAL	1230	

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

En el periodo reportado se realizaron seis (6) movilizaciones sociales en los municipios que se describen a continuación:

Subregión	Municipio	Movilización social	Diseño material redes
	San Juan de Urabá	1	0
	Carepa	1	0
	Murindó	1	0
BAJO CAUCA	Zaragoza	3	0
TOTAL		6	0

ACTIVIDAD 2.3.2 PERIFONEO, ENTREGA DE VOLANTES, AFICHES Y DEMÁS MATERIAL EDUCATIVO

Avance para el período actividad 2.3.2

Durante el periodo reportado se hizo entrega de 50 volantes en el municipio de Vigía del Fuerte.

Subregión	Municipio	Perifoneo	Entrega de volantes
URABÁ	Vigía del Fuerte	0	30
	Zaragoza	0	20
TOTAL		0	50

Se utilizó un volante del Instituto Nacional de Salud, en el cual en la primera hoja había imágenes de las diferentes especies de Triatomíneos presentes en Colombia y en la hoja siguiente todas las indicaciones de cómo la comunidad debía coleccionar los Triatomíneos en los Frascos Plásticos que se les entregaron. Este volante se entregó a 30 familias en La Vereda El Salado del Municipio de Vigía del Fuerte, debido a la investigación que se realizó allí por la muerte probable por Chagas de un joven de 22 años perteneciente a esta comunidad.

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 15 apoyos a la gestión del conocimiento.

Subregión	Municipio	Apoyo a la gestión del conocimiento
URABÁ	Vigía del Fuerte	3
	San Juan de Urabá	3
	Carepa	3
	Turbo	1
	Arboletes	1
	Chigorodó	2
	Murindó	1
ORIENTE	San Luis	1
TOTAL		15

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 reportado, no se reportaron actividades de movilización de los comités estudiantiles anti dengue, debido entre otras cosas, al periodo de vacaciones del personal estudiantil.

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, no se reportaron actividades de movilización social, relacionados con la creación de guardianes anti dengue en barrios y los grupos de adultos mayores y/o grupos organizados.

COMPONENTE 3. ZOONOSIS

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.

Avance para el periodo componente ZOONOSIS

Para el periodo de reporte no se ejecutaron actividades de vacunación de perros y gatos, no obstante, se cuenta con un avance significativo en el proceso de contratación, toda la documentación requerida para la ejecución del enfoque y el cronograma y plan de trabajo que, aunque se inicia en el mes de julio, se proyecta la ejecución de las 94700 dosis aplicadas.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

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 componentes: Familias que se cuidan y Escuchaderos (no se presenta avance en este informe porque esta actividad inicia ejecución a partir del 8 de agosto del presente año)

MUNICIPIOS: Se realiza seguimiento y monitoreo en 56 municipios priorizados de acuerdo a las tasas de violencia intrafamiliar, abuso sexual, abandono y negligencia, los municipios priorizados son:

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 Principe
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
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

No	SUBREGION	MUNICIPIO
39	Suroeste	Hispania
40	Suroeste	Jardín
41	Suroeste	Jericó
42	Suroeste	La Pintada
43	Suroeste	Salgar
44	Suroeste	Támesis
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

La distribución de las actividades según el profesional y su rol es la siguiente:

Psicólogo

Actividad 4.1 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.

Actividad 4.2 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.

Trabajador social:

Actividad 4.3 Intervenciones colectivas

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.

Actividad 4.4 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.

Avance para el periodo componente SALUD MENTAL: Familias que se cuidan

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 30 de junio, la UT intervenciones colectivas logra la realización de las siguientes actividades:

Intervenciones breves: Se realizaron 93 intervenciones breves en los siguientes municipios: Yalí, Belmira, Armenia, Caicedo, Heliconia, Nariño, Rionegro, Hispania, Titiribí, Venecia, Necoclí.

Grupos de apoyo: Se conformaron 3 grupos de apoyo, en los siguientes municipios: Yalí, Heliconia, Armenia, para un total de 42 personas intervenidas.

Intervenciones colectivas (Nodos): Se han conformado 9 nodos en los siguientes municipios: Yondó, Yalí, Guatapé, Marinilla, Peñol, San Luis y Titiribí.

Intervenciones familiares: Se han realizado 138 intervenciones a grupos familiares en los siguientes municipios: Yondó, Yalí, Armenia, Abejorral, El Peñol, Guatapé, Marinilla, San Luis, Betulia, Salgar, Titiribí, San Juan De Urabá.

No	SUBREGIÓN	MUNICIPIOS	INTERVENCIONES BREVES	GRUPOS DE APOYO	REDES-NODOS	VISITAS DOMICILIARIAS	TOTAL, ACTIVIDADES EN TERRITORIO JUNIO
1	MAGDALENA MEDIO	YONDÓ	0	0	1	10	11
2	NORDESTE	YALÍ	13	1	1	6	21
3	NORTE	BELMIRA	5	0	0	0	5
4	OCCIDENTE	HELICONIA	11	1	0	0	12
5		ARMENIA	11	1	0	16	28
6		CAICEDO	12	0	0	0	12
7	ORIENTE	ABEJORRAL	0	0	0	2	2
9		GUATAPÉ	0	0	1	16	17
10		MARINILLA	0	0	1	6	7
12		NARIÑO	7	0	0	0	7
13		PEÑOL	0	0	2	16	18
14		RIONEGRO	1	0	0	0	1
15		SAN LUIS	0	0	2	12	14
16	SUROESTE	BETULIA	0	0	0	16	16
17		HISPANIA	4	0	0	0	4

18		SALGAR	0	0	0	16	16
19		TITIRIBÍ	11	0	1	14	26
20		VENECIA	11	0	0	0	11
21	URABA	NECOCLÍ	7	0	0	0	7
22		SAN JUAN DE URABÁ	0	0	0	8	8
TOTAL			93	3	9	138	243

A las 243 intervenciones realizadas en territorio, se le suman 2 actividades de gestión de talento humano que son transversales a todos los municipios, para un total de 245 actividades ejecutadas.



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, personas 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

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 cubre temas como la herramienta AIEPI Clínico y signos de cáncer infantil, generalidades de enfermedades huérfanas, lineamientos para el manejo de la desnutrición aguda y medidas antropométricas, la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) cardiovascular y metabólica, y las competencias institucionales en la atención de violencias basadas en género, taller intensivo sobre cáncer de cuello uterino y estrategias para la humanización del servicio.

El día de la jornada, dependiendo de las alianzas realizadas se ofertan servicios a la comunidad tales como: examen clínico de mama, citología cervicouterina, ADN-VPH, pruebas rápidas ITS (VIH), antígeno prostático, tamizaje de próstata, tamizaje de agudeza visual, tamizaje cáncer bucal, tamizaje retinopatía diabética, tamizaje riesgo cardiovascular, educación para la salud, entre otras.

Avance periodo actividad 6.1

Durante el periodo reportado, la UT intervenciones colectivas logra la realización de una jornada de salud en el municipio de San Roque, como se muestra a continuación:

#		MUNICIPIO	AVANZADA	FORTALECIMIENTO PERSONAL DE SALUD	JORNADA DE SALUD	POBLACIÓN IMPACTADA
1	(1 municipio)	SAN ROQUE	25 junio	6 junio	7 junio	334

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) Clínico. 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.

Avance periodo actividad 6.2

Durante el periodo reportado, la UT intervenciones colectivas logra la realización de dos Jornadas integrales de salud para la primera infancia e infancia en los municipios de Dabeiba y Valdivia, como se muestra a continuación:

#		MUNICIPIO	AVANZADA	FORTALECIMIENTO PERSONAL DE SALUD	JORNADA DE SALUD	POBLACIÓN IMPACTADA
1	(2 municipios)	DABEIBA	19 junio	20 junio	21 junio	72
2		VALDIVIA	13 junio	27 junio	28 junio	107

Avance para el periodo componente

Para el mes de junio, de un total de 23 jornadas que contempla el componente, se ejecutaron 3, equivalente a un avance del 13,04%.

COMPONENTE	ACTIVIDAD	CANTIDAD	EJECUTADO JUNIO	% JUNIO	ACUMULADO	% TOTAL
1. JORNADAS DE SALUD	Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para curso de vida primera infancia e infancia	9	2	22,2%	2	22,2%
	Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para enfermedades no transmisibles	14	1	7,14%	1	7,14%
Total	2	23	3	13,04%	3	13,04%

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

El desarrollo contempla múltiples acciones operativas, entre ellas: seguimiento individualizado a las parteras, elaboración de censos y caracterización completa (nombres, municipios, teléfonos, número de partos atendidos, observaciones especiales), registro de partos atendidos en la ruralidad, relación con EAPB e IPS que prestan servicios a población étnica, análisis de informes técnicos relacionados, proyecciones comunitarias, talleres, cursos de actualización y dotación de paquetes básicos tipo morral para la atención del parto en condiciones rurales. Estos paquetes se entregan de forma personalizada y deben estar registrados en una base de datos validada por el secretario o director local de salud.

El proceso contempla desplazamientos a las zonas rurales por parte de equipos técnicos integrados por antropólogos, ginecólogos, médicos, enfermeros, auxiliares o técnicos en salud pública, quienes desarrollan sesiones iniciales y de seguimiento a las parteras beneficiadas, garantizando la continuidad de la estrategia.

Además, se lleva registro para cada municipio de la cohorte de gestantes actualizada, casos recientes de morbilidad materna extrema (MME), muertes perinatales, sífilis gestacional (SG), sífilis congénita (SC), defectos congénitos, tasas de mortalidad infantil (TMI) y niveles de implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) en las IPS del municipio. Asimismo, se deben revisar los casos de muerte materna temprana ocurridos en los últimos tres años y los planes de mejora derivados de estos eventos. En aquellos municipios donde se hayan identificado muertes maternas en población indígena, se dará prioridad a dichas comunidades en el desarrollo de la estrategia.

Avance para el periodo componente actividad 2.7.1

Para el periodo de reporte no se ejecutan visitas a territorio dentro de la actividad. Se realizó todo el aprestamiento necesario como se muestra a continuación:

Presentación oficial de la estrategia

Durante el mes de junio, se llevó a cabo la reunión de presentación oficial del componente a los 32 municipios priorizados. En este espacio se socializaron los objetivos, componentes y alcances, así como el equipo técnico responsable de su ejecución en territorio.

Como resultado, se construyó y validó un cronograma operativo que se extenderá hasta el mes de octubre, el cual incluye las reuniones de concertación, desplazamientos y fechas. Asimismo, se definió un plan de trabajo articulado que contempla la realización de reuniones subregionales de seguimiento, con el propósito de obtener los insumos técnicos necesarios para la intervención, tales como la cohorte de gestantes actualizada, los casos recientes de morbilidad materna extrema (MME), muertes perinatales, sífilis gestacional (SG), sífilis congénita (SC), defectos congénitos, tasas de mortalidad infantil (TMI) y el nivel de



implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) en las IPS de cada municipio.

Inducción al talento humano

El equipo técnico desarrolló jornadas de inducción técnica y operativa dirigidas a los profesionales responsables de la ejecución de la línea de acción. Estas sesiones tuvieron como propósito socializar los objetivos, alcances y lineamientos del componente.

Durante las sesiones de inducción se abordaron los siguientes aspectos clave: contexto normativo y técnico, metodología para el seguimiento y caracterización de parteras y actores tradicionales, procedimientos para el registro de información en las bases de datos y validación por parte de autoridades locales, lineamientos para la conformación y dinamización de las redes municipales de partería y desarrollo de los diálogos de saberes, herramientas para el análisis de indicadores: cohorte de gestantes, MME, muertes perinatales, SG, SC, defectos congénitos, TMI, RIAMP y revisión de muertes maternas en población indígena y el cronograma de actividades.

Pre alistamiento por municipios

Estas reuniones tuvieron como propósito concertar y planificar el desarrollo de la línea de acción. Durante las sesiones se logró la socialización de los objetivos, componentes y alcances de la estrategia con los actores institucionales y comunitarios de cada municipio programado para julio, la concertación del cronograma de actividades incluyendo los desplazamientos del equipo técnico, las fechas de las sesiones de capacitación y las entregas de dotación, la articulación con las Secretarías de Salud municipales, enlaces indígenas, gobernadores indígenas, gerencias de IPS públicas y privadas y otros actores relevantes para la adecuada ejecución de las actividades y la actualización preliminar del censo de parteras y actores tradicionales que participarán en la estrategia en el marco de las actividades programadas para el mes de julio.

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:

SUBREGION	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	Buritica
	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



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

Esta actividad busca sensibilizar y formar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes sobre los factores de riesgo y las consecuencias del embarazo temprano. A través de estrategias pedagógicas participativas, se abordan temas como el proyecto de vida, la prevención de violencias sexuales y el fortalecimiento de habilidades para la toma de decisiones. La intervención está orientada por un enfoque de derechos, género y curso de vida, y se apoya en herramientas didácticas que facilitan la apropiación de conocimientos y fomentan el ejercicio autónomo y responsable de la sexualidad desde edades tempranas.

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

Esta actividad promueve el conocimiento, la aceptación y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos modernos entre adolescentes y jóvenes, abordando mitos y barreras culturales, sociales o institucionales que dificultan su acceso. Se desarrollan sesiones educativas que incluyen el uso correcto del preservativo y otros métodos, la orientación sobre su disponibilidad en los servicios de salud, y su importancia.

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

En esta actividad se promueve el reconocimiento, respeto y ejercicio libre de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual como derechos fundamentales de adolescentes y jóvenes. A través de espacios seguros y pedagógicos, se fomentan el diálogo, la reflexión y la expresión sobre la diversidad sexual y de género, combatiendo estigmas y discriminaciones. Se abordan conceptos clave como el respeto a la diferencia, la construcción de identidades, la no violencia y la inclusión, fortaleciendo así entornos más equitativos y respetuosos.

Avance para el periodo componente actividad 8.1, 8.2 y 8.3

Para el periodo de reporte no se ejecutan visitas a territorio dentro de la actividad. Se realizó todo el aprestamiento necesario como se muestra a continuación:

Alistamiento del equipo de trabajo en territorio

Implicó acciones orientadas a fortalecer sus capacidades técnicas, conceptuales y operativas en relación con los lineamientos de la estrategia, el marco normativo vigente y los contenidos temáticos en salud sexual y reproductiva.

Entre los temas tratados se encuentra: Resolución 3280 de 2018 (*lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal*), Resolución 309 de 2025 (*lineamientos para garantizar el derecho a la información participación en la toma de decisiones en salud*), Resolución 459 de 2012 (*Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual*), Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico

laboral o no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, Planificación familiar, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Salud menstrual y Embarazo en adolescentes

Presentación oficial de la estrategia

Se llevó a cabo en el marco de las dos reuniones que se realizaron con los actores estratégicos de los 45 municipios priorizados. Estos espacios permitieron socializar de manera detallada los objetivos, componentes, enfoques y líneas de acción de la estrategia SIAAJO, así como resolver inquietudes y propiciar el diálogo con los actores para su articulación en el nivel local. En estos participaron los equipos de las secretarías/Direcciones Locales de Salud y las Empresas Sociales del Estado ESE.

Planificación actividades en campo

Se llevaron a cabo encuentros con los diferentes equipos de trabajo con el propósito de socializar y delimitar los roles y responsabilidades de cada integrante dentro del proceso de ejecución. Estos espacios permitieron orientar las lecturas previas necesarias para el fortalecimiento conceptual; así como, definir la distribución territorial del equipo y la construcción de los cronogramas de ejecución del mes de julio.

Reconocimiento, acercamiento y articulación con los actores estratégicos de los municipios

Se orientó al acercamiento, reconocimiento y articulación con los actores estratégicos de los 45 municipios priorizados, con énfasis en las Secretarías y Direcciones Locales de Salud, y las Empresas Sociales del Estado (ESE). Estos acercamientos permitieron establecer compromisos iniciales, identificar dinámicas territoriales y avanzar en la construcción de rutas de acción conjunta para el despliegue de las actividades proyectadas.

Contextualización territorial

Se abordaron las condiciones sociales, económicas, culturales, educativas y de salud de 15 municipios a partir de fuentes secundarias: El Bagre, Cauca, Tarazá, Nechí, Cáceres, Caicedo, Frontino, Sopetrán, Santafé de Antioquia, Peque, Abejorral, Bello, Caldas, Copacabana, Rionegro. También se avanzó en el proceso de recopilación, organización y análisis de la información epidemiológica y poblacional, de los 45 municipios priorizados para contextualizar la intervención, identificar necesidades específicas y orientar la toma de decisiones estratégicas.

Actualización de la base de datos

Se llevó a cabo una primera actualización de la base de datos de los 45 municipios de los actores estratégicos con base en fuentes de información secundaria y llamadas para validación de datos.

Reuniones interinstitucionales de articulación de acciones

Se llevaron a cabo dos reuniones interinstitucionales con los líderes del programa *Jóvenes Pa'lante* de la Gobernación de Antioquia, en atención a los lineamientos y requerimientos establecidos por la Secretaría de Salud e Inclusión Social. El objetivo principal fue identificar oportunidades de articulación entre ambas estrategias, con el fin de fortalecer la respuesta institucional y generar sinergias que contribuyan al desarrollo integral y a la potenciación de los proyectos de vida de adolescentes y jóvenes en el departamento.

Envío de oficio de presentación de la estrategia a los municipios:

Se realizó el envío de la comunicación oficial a través de correo electrónico dirigidas a las Secretarías y Direcciones Locales de Salud, Empresas Sociales del Estado (ESE) y alcaldías de los 45 municipios priorizados. Dichas comunicaciones incluyeron el oficio emitido por la Subsecretaria de Salud Pública de la Gobernación de Antioquia, con el objetivo de socializar formalmente la estrategia SIAAJOS, promover su apropiación institucional y facilitar el ingreso y despliegue operativo del equipo de trabajo en los diferentes territorios.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

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.

Avance para el periodo componente

Durante el mes de junio, se llevaron a cabo reuniones técnicas con la referente del componente, en las que se abordaron los aspectos operativos del componente de Tamizajes. Durante el mes también se adelantó el proceso de contratación del talento humano, logrando vincular a cinco (5) personas para este componente, incluyendo una profesional GESIS y una enfermera. Se propuso además gestionar un aumento presupuestal para la ejecución de pruebas rápidas, dada su alta demanda y costo.

Para el periodo de reporte no se ejecutan actividades de este componente.



COMPONENTE 10. CANALIZACIÓN

Identificación y descripción del contexto social y ambiental de las personas y comunidades en los diferentes entornos que permitan reconocer los factores de riesgo y momentos significativos en el curso de la vida que motiven procesos de canalización hacia los servicios sociales y de salud.

Se llevarán a cabo actividades de caracterización del entorno educativo en la que se identifiquen las condiciones sociales, sanitarias y ambientales de 1.500 instituciones educativas ubicadas en las áreas rurales de los 50 municipios categoría 6ta.

Avance para el periodo componente

Durante el mes de junio se avanzó en la construcción de las fichas de caracterización y canalización, insumos fundamentales para el levantamiento de información y la definición de procesos operativos del proyecto 'Salud Contigo'. Se socializó una versión actualizada de la base de datos de instituciones educativas, con el fin de depurar y seleccionar municipios de intervención. Además, se establecieron acuerdos con el equipo de tecnología para la integración de estas herramientas a la plataforma SALUD CONTIGO, una vez finalizadas. Se reiteró la necesidad de definir y entregar los formatos operativos estandarizados para el componente. Para el periodo de reporte no se ejecutan actividades de este componente.



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 diagnosticas, 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

Durante el mes de junio se adelantó el proceso de contratación, logrando vincular a seis (6) personas para este componente. Sin embargo, la consecución del personal representó un reto significativo, debido a las dificultades para cubrir los perfiles requeridos en los 61 municipios asignados por la Gobernación de Antioquia. También se avanzó en el análisis financiero y en la organización del proceso de facturación.

Para el periodo de reporte no se ejecutan actividades de este componente.



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.

Avance para el periodo componente TRABAJO INFORMAL

Durante junio se avanzó en el proceso de contratación, logrando vincular a dos (2) personas. También se planificaron jornadas de capacitación y se revisaron los entregables requeridos para este componente, garantizando claridad en los responsables y tiempos de entrega. Se consolidó además una plantilla financiera para realizar el seguimiento a la ejecución presupuestal del componente.

Para el periodo de reporte no se ejecutan actividades de este componente.



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

Para el periodo de reporte no se ejecutan actividades de este componente, no obstante, ya se cuenta con la contratación del personal de enfermería que realizara los talleres de estilo de vida saludable, se desarrolló el planificador de las actividades que debe cumplir y los municipios o territorios que realizara en el mes de julio.



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.

Avance para el periodo componente

ESTRUCTURACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA JORNADA LGTBIQ+

Se llevaron a cabo varias reuniones en las que participaron diversos actores clave, entre ellos referentes de la gobernación para el componente LGTBIQ+, el referente de la población LGTBIQ+ del municipio de Rionegro que será el municipio central donde se desarrollará la jornada para la región del oriente que incluirá los 23 municipios, miembros del equipo del hospital Manuel Uribe Piedrahita, así como integrantes de la Unión temporal (UT) y de ANCLA, entidad que será la encargada de operar la jornada. Estas reuniones tuvieron como objetivo socializar la importancia del evento, definir los temas que se deben abordar durante la jornada y coordinar las actividades que se llevarán a cabo.

PLANIFICACION DE LA ACTIVIDAD LGTBIQ+

Durante la planificación desarrollada, se estableció que para la primera jornada que se realizará en el mes de julio se dividiría en dos partes dado que estará articulada con la Semana de la Diversidad del municipio de Rionegro. La primera jornada se llevaría a cabo el 3 de julio en la Casa de la Mujer, mientras que la segunda se realizaría el 6 de julio, en el marco de la Marcha del Orgullo LGTBIQ+.

Para estas jornadas se realizó una visita técnica al Estadio Alberto Grisales por parte del operador, con el fin de coordinar la instalación de las carpas destinadas a la jornada de salud, en conjunto con el PMU del municipio y de igual manera a la casa de la mujer con el fin de verificar los espacios para la ejecución de las actividades.

Ambas actividades se estructuraron bajo la modalidad de un carrusel de la salud, que incluirá pruebas rápidas, atención médica, toma de citologías y rutas de atención en salud. Para incentivar la participación, se coordinó con el operador la entrega de insumos como lubricantes y condones.



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

DIVULGACION JORNADAS LGTBIQ+

En cumplimiento con lo establecido en el anexo técnico, se realizó la entrega de volantes informativos dirigidos a la comunidad LGTBIQ+. La información contenida en estos materiales fue previamente avalada por los referentes de la gobernación. Estos volantes serán distribuidos en las distintas actividades que se desarrollen con esta población.

La convocatoria para la jornada estará a cargo del operador, quien coordinará con las diferentes secretarías de salud de los municipios. La difusión se realizará mediante mensajes de WhatsApp dirigidos a los líderes de estas comunidades, así como a través de las redes sociales.

BASES DE DATOS JORNADAS LGTBIQ+

Con el fin de contar con información precisa sobre la población impactada, se diseñó un código QR para el registro de asistencia a los eventos dirigidos a la comunidad LGTBIQ+. Las variables incluidas en el formulario fueron definidas por los referentes de esta población en la Gobernación de Antioquia. Los listados generados a partir de este registro estarán disponibles durante los días en que se realicen las jornadas.

Como otra de las actividades previstas en este componente se tiene la Información para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, en el contexto del enfoque diferencial étnico

PLANIFICACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO

Para este proceso ya se cuenta con 19 personas contratadas, quienes estarán a cargo de desarrollar acciones educativas e informativas orientadas a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, integrando el enfoque diferencial étnico como eje transversal de la intervención. Se han realizado diversas reuniones de capacitación a los profesionales encargados de la ejecución en compañía del referente para la población de la Gobernación, acerca del diligenciamiento de los entregables y las evidencias a realizar, además de la asignación de los territorios a cada uno de los técnicos, además se creó un planificador de actividades en territorio.

COMPONENTE 15. MINGA INDIGENA

Las actividades del componente consisten en brindar información y educación acerca del tema de hábitos de vida saludables y prevención de ITS -infecciones de transmisión sexual- con enfoque diferencial étnico.

Avance para el periodo componente

Para el periodo de reporte no se ejecutan actividades de este componente, sin embargo, se realizaron actividades que propenderán por la correcta ejecución de las actividades previstas durante el anexo técnico

PLANIFICACION DEL PERSONAL

Para la ejecución de este componente, ya se cuenta con la contratación del personal requerido, con quienes se han sostenido diversas reuniones de articulación, bajo el acompañamiento de la Unión Temporal y la referente de la Gobernación. Estas reuniones han permitido dar claridad sobre el alcance de lo que se busca con las actividades de jornadas minga, además de avanzar en la estructuración y diligenciamiento de los formatos requeridos, así como en la organización de las evidencias que deben ser presentadas conforme a los lineamientos establecidos.

PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Se realizaron diversas reuniones con el líder del componente, las jornadas Minga incluirán contenidos de gran relevancia para el contexto indígena, tales como:

- Fortalecimiento del uso de la medicina tradicional indígena, especialmente mediante plantas medicinales.
- Prácticas de higiene en la preparación de alimentos.
- Higiene personal, del hogar y del resguardo.
- Derechos y deberes como miembro de una comunidad indígena.
- Prevención y atención de la desnutrición.
- Tipos de ITS y estrategias para prevenirlas.
- Estilos de vida saludables como factor protector de salud integral.

Las primeras jornadas ya cuentan con fechas confirmadas de ejecución, iniciando con los siguientes encuentros:

- 11 de julio en Segovia (Nordeste) con la comunidad Tagual La Por.
- 18 de julio en Dabeiba (Occidente) con la comunidad Cefver.
- 31 de julio en Frontino (Occidente) con la comunidad Chontaduro.

Estas actividades serán coordinadas por el profesional contratado para el componente, en articulación directa con los gobernadores indígenas de cada comunidad, garantizando así el respeto por la autonomía organizativa y cultural de los pueblos originarios, así como la eficacia en el desarrollo de las intervenciones.

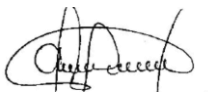
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN GLOBAL PIC DEPARTAMENTAL

Durante el periodo reportado, la UT INTERVENCIONES COLECTIVAS logra la ejecución de **14177 actividades**. Acorde con lo anterior el avance técnico global es del **3%**

COMPONENTE	ACTIVIDAD	CANTIDAD	Ejecutado Junio	% Junio	ACUMULADO	% ACUMULADO
1. DISCAPACIDAD	Cualificar a familias y/o cuidadores de personas con discapacidad	8.640	47	1%	47	1%
2.1 VECTORES: Implementación de estrategias integrales para el control de enfermedades transmitidas por vectores.	Captura de mosquitos para vigilancia Viroológica	233	160	69%	160	69%
	Monitoreo de Ovitrapas	160	0	0%	0	0%
	Levantamiento de índices entomológico	22.000	3314	15%	3314	15%
2.2 VECTORES: Implementación de acciones relacionadas con la entrega de otros insumos (específicos) para la prevención de ETV.	Caracterización de zonas.	85	30	35%	30	35%
	Actividades de Búsqueda y Eliminación de Criaderos.	22.000	8526	39%	8526	39%
	Control	72.244	1781	2%	1781	2%
2.3 VECTORES: Actividades de Educación, Información y Comunicación para la promoción y prevención de las ETV en el Departamento de Antioquia.	Desarrollo de Acciones de Movilización Social, diseño de material para redes sociales.	50	6	12%	6	12%
	Perifoneo, entrega de volantes, afiches y demás material educativo.	700	50	7%	50	7%
	Producción de material educativo promoción y prevención de arbovirosis, desarrollo y mantenimiento de redes sociales y apoyo a la gestión del conocimiento.	10.000	15	0%	15	0%
	Desarrollo de actividades de la Movilización Social de los Comités Estudiantiles Anti dengue.	330	0	0%	0	0%
4. SALUD MENTAL (FAMILIAS QUE CUIDAN)	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.	198	0	0%	0	0%
	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.	5.376	93	2%	93	2%
	Grupos de apoyo: intervenciones colectivas lideradas por un profesional que están orientadas a realizar educación en salud.	448	3	1%	3	1%

COMPONENTE	ACTIVIDAD	CANTIDAD	Ejecutado o Junio	% Junio	ACUMULADO	% ACUMULADO
	Intervenciones colectivas para realizar información, educación y comunicación en salud	448	9	2%	9	2%
	Intervenciones familiares: son intervenciones con miembros del entorno hogar para promover factores protectores.	4.480	138	3%	138	3%
	Gestión del talento humano	7	1	14%	1	14%
		7	1	14%	1	14%
6. JORNADAS INTEGRALES DE SALUD	Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para enfermedades no transmisibles	14	1	7%	1	7%
	Jornada de promoción, prevención, detección del riesgo y activación de la ruta para curso de vida primera infancia e infancia	9	2	22%	2	22%
		504.655	14177	3%	14177	3%

Cordialmente,



Astrid Viviana Carvajal Zapata

Representante Legal UT Intervenciones Colectivas Antioquia

	NOMBRE – CARGO	FIRMA	FECHA
ELABORO	Astrid Viviana Carvajal- Representante legal UT		Julio 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			



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



UT
Intervenciones
Colectivas
Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

