

un SIVICOF (en la regularidad de los casos) y para un SIVICOF puede haber varios eventos ADD, esto explica que el anexo exportado del SIVICOF tenga más registros dado que este último considera el número de registros por SIVICOF y no por eventos ADD que serían más.

Los soportes correspondientes a salud ambiental se encuentran relacionados en el aparte Anexos y se encuentran relacionados así:

1. Excel: 07_2025_SaludAmbiental, en este se indican las actividades correspondientes a Entorno hogar y hogar rural, recorridos comunitarios, intervenciones, establecimientos de interés sanitario.
2. Carpeta visitas solicitudes sanitarias: PDF con las actas de visita.
3. Excel: Exporte de visitas de solicitudes sanitarias 21 de junio a julio 20.
4. Actas de reuniones.
5. Registro fotográfico.

1.2.10. Gestión Territorial y Área Social

1.2.10.1. Gestión Territorial

Presentación

El componente de gestión territorial hace presencia en las 16 comunas y 5 corregimiento del distrito; los profesionales de enlace y agentes comunitarios se encargan de reconocer e inventariar la infraestructura social de los territorios para desde allí generar alianzas y acciones conjuntas que aporten a mitigar riesgos en salud. En el entorno comunitario identifican necesidades que se convierten en oportunidades de intervención para los EBAS (Equipos Básicos de Salud); es por esto, por lo que el componente de Gestión Territorial es el puente y la puerta de entrada entre la Secretaría de Salud de Medellín, el programa Medellín Te Quiere Saludable y la comunidad, implementado acciones propias del modelo de Gestión Territorial en Salud basado en Comunidad. Además, se realiza gestión en aseguramiento para superar las principales barreras de acceso a los servicios salud.

Por otra parte, al componente de gestión territorial se suman el enfoque étnico y el enfoque espiritual, reconociendo las acciones que realizan con grupos poblacionales diferenciales.

Síntesis y conclusiones Área social

Resumen

PA07 FR 987

Del 21 de junio al 20 de julio del 2025, los profesionales de enlace y agentes comunitarios del programa Medellín Te Quiere Saludable, continuaron generando acciones de acercamiento a la infraestructura social y comunitaria, en 16 comunas y 5 corregimientos.

Para cualificar las acciones que realizan los profesionales en el territorio, en especial, en lo concerniente a la gestión de familias y los procesos de aseguramiento en salud, se continuaron desarrollando espacios constantes de capacitación, acompañamiento e inducción.

Por último, se realizaron diferentes actividades de apoyo a la Ruta Integral Materno Perinatal, tales como: mapeo de activos sociales, socialización del componente en mesas interinstitucionales, participación en mesas de primera infancia, gestión de procesos formativos, visitas a establecimientos comerciales y articulación del stand de la Ruta en Ferias de Servicios.

Conclusiones

En el siguiente informe, se presentan de manera cuantitativa y cualitativa, las actividades que realizaron los profesionales de enlace y agentes comunitarios del programa Medellín Te Quiere Saludable, en los diferentes entornos en 16 comunas y 5 corregimiento del distrito, por medio del establecimiento de redes de apoyo, la generación de articulaciones y alianzas, y el reconcomiendo de las necesidades y potencialidades en salud.

Acciones contempladas según componente

- Identificación de necesidades: recorridos estratégicos en territorio.
- Mapeo de activos actores sociales: realización y actualización de mapeo.
- Presencia en espacios de participación: espacios de socialización y articulación
- Estrategias IEC: acciones educativas, Ferias de Servicios.
- Gestión de familias: orientación a servicios y/o programas de salud. Afiliación a la EAPB. Gestión con Registraduría para actualización de documentos de identidad. Gestiones en aseguramiento: movilidad, portabilidad, traslado, solicitud de encuesta del Sisbén.

PA07 FR 987

Ejecución de actividades del componente de Gestión Territorial por comuna

Componentes	Acciones	Comuna																				Total		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
Identificación de necesidades	Recorrido estratégico en territorio	2	4	3	3	2	3	3	6	5	0	1	1	4	2	4	3	5	3	0	3	7	4	67
Mapeo de activos y actores sociales	Mapeo de activos sociales	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
Estrategias IEC	Acciones educativas	0	0	3	4	8	5	3	7	5	2	1	1	0	0	0	0	0	1	4	9	0	54	
	Intervención educativa familiar	3	1	4	9	8	2	4	7	8	4	1	1	6	5	1	0	7	6	4	6	1	2	139
	Intervención educativa focalizada	0	0	0	0	1	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	
	Ferias de Servicios	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	9	
	Jornadas de salud	0	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	12	
	Jornada Nacional de vacunación	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8	
Gestión de familias	Afiliación a Población Pobre No Asegurada - PPNA- y venezolanos con PEP.	1	3	7	2	3	3	4	5	3	1	3	4	1	0	4	1	0	9	2	0	0	75	
	Gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad: para cita individual o jornada con registraduría.	0	0	0	1	0	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	

¹ para conocer el detalle de los mapeos de activos sociales, dirijase al anexo 1.

² para conocer el detalle de las Ferias de Servicios, dirijase al anexo 2.

³ para conocer el detalle de las jornadas de salud, dirijase al anexo 3.

⁴ para conocer el detalle de la jornada nacional de vacunación, dirijase al anexo 4.

Hogares con gestiones en aseguramiento por comuna

Comuna	No. Hogares con gestión en aseguramiento
1 - Popular	69
2 - Santa Cruz	69
3 - Manrique	42
4 - Aranjuez	45
5 - Castilla	20
6 - Doce de Octubre	46
7 - Robledo	97
8 - Villa Hermosa	73
9 - Buenos Aires	102
10 - La Candelaria	62
11 - Laureles Estadio	15
12 - La América	17
13 - San Javier	41
14 - El Poblado	21
15 - Guayabal	16
16 - Belén	59
50 - Palmitas	9
60 - San Cristóbal	32
70 - Altavista	43
80 - San Antonio de Prado	19
90 - Santa Elena	26
Total	923

Análisis de la ejecución de actividades del componente de Gestión Territorial

Identificación de necesidades

Durante este periodo, se realizaron 67 recorridos estratégicos en las diferentes comunas. Esta actividad se realizó con el objetivo de reconocer las necesidades y potencialidades en salud, y aportar al reconocimiento del territorio para la gestión de las acciones propias del programa Medellín Te Quiere Saludable. Algunos de estos recorridos se realizaron de la mano con actores estratégicos del territorio, que permitieron ampliar la comprensión de las problemáticas y potencialidades en salud; otros

recorridos, se realizaron en el marco de los planes de trabajo establecidos por las mesas interinstitucionales, mesas de primera infancia y COPACOS. Por último, para este periodo, se realizaron múltiples recorridos asociados con la ruta integral materno perinatal, especialmente, para reconocer establecimientos comerciales como farmacias, laboratorios y pañaleras, donde se realizó la entrega del QR que remite al micrositio de la ruta.

Mapeo de activos y actores sociales

El mapeo de activos sociales se reporta en un archivo de Excel diferenciado por comunas, el cual tiene múltiples pestañas, que busca plasmar los activos y actores sociales de los diferentes territorios en los cuales tiene presencia el Programa.

Las pestañas que componen este archivo son las siguientes:

- Junta Administradora Local - JAL y Consejo Comunal o Corregimental de Planeación - CCCP
- Juntas de Acción Comunal – JAC
- Organizaciones
- Organizaciones basadas en la fe
- Instituciones
- Intangibles
- Ofertas de ciudad
- Mesa técnica interinstitucional
- Físicos
- Medios de comunicación
- Buen Comienzo
- Sedes educativas
- Establecimientos comerciales de la RMPN

En este sentido, durante este periodo se entregaron 21 archivos por comuna del mapeo de activos sociales, con 312 actualizaciones.

Adicionalmente, se generaron actualizaciones en el mapeo de activos sociales de la Ruta Integral Materno Perinatal, y de las Organizaciones Basadas en la Fe, concernientes al enfoque espiritual.

Observación: dada la naturaleza de esta actividad, la actualización de este archivo tiene fecha de cohorte del 01 al 31 de julio.

Estrategias IEC

Los profesionales de enlace realizaron 202 acciones educativas tendientes a sensibilizar a las personas y a fortalecer las habilidades para la vida, en lo relacionado con el pensamiento crítico y el autocuidado. Para lo anterior, se llevaron a cabo procesos en los cuales se puso especial énfasis en abordar temáticas como: aseguramiento en salud, derechos y deberes en salud, y Sisbén IV.

Estas actividades, se realizaron principalmente en el entorno familiar, comunitario y educativo, por medio de la articulación con clubes de vida, Juntas de Acción Comunal, organizaciones sociales, entre otros.

Por otra parte, se realizaron 9 ferias de servicios "Ser Saludable", en las siguientes comunas: 2 – Santa Cruz, 3 – Manrique, 4 – Aranjuez, 7 – Robledo, 11 – Laureles, 12 – La América, 14 – El Poblado, 16 – Belén y 70 – corregimiento de Altavista. En estas Ferias, se realizaron 4.500 atenciones.

Para lograr estos resultados, se acercaron a los territorios la oferta de servicios del programa Medellín Te Quiere Saludable y de la Secretaría de Salud Distrital, y se generaron alianzas con otras dependencias, para dar una respuesta integral a las necesidades caracterizadas. Dentro de estas alianzas, se puede destacar la participación de las siguientes dependencias:

- Centro Intégrate.
- Inder Medellín.
- Gerencia de corregimientos
- Buen Comienzo.
- Amautta.
- Equipo de Discapacidad.
- Organizaciones de base comunitaria.

A través de esta estrategia se buscó descentralizar la oferta de los servicios de salud y hacer énfasis en las poblaciones con mayor condición de vulnerabilidad.

Por otra parte, se gestionó la realización de 12 jornadas de salud focalizadas en las siguientes comunas: 2 – Santa Cruz (2), 3 – Manrique (2), 8 - Villa Hermosa (3), 15 – Guayabal, 16 – Belén, 50 – corregimiento de San Sebastián de Palmitas (3). En estas actividades, se acercaron los servicios de: tamizaje en riesgo cardiovascular, citologías, asesoría y entrega de métodos anticonceptivos, educación en salud bucal, vacunación, intervenciones en salud mental y pruebas tamiz de VIH/Sifilis.

Por último, se gestionaron 8 puntos para la Jornada Nacional de vacunación, la cual tuvo lugar el 28 de junio. En estas jornadas se vacunaron 454 personas y se aplicaron 561 dosis. En personas menores de 18 años los biológicos que más se aplicaron fueron la Antigripal, VPH y Varicela. En mayores de 18 años, los biológicos que más se aplicaron fueron la Antigripal y Fiebre Amarilla.

Gestión de familias

Durante este periodo los profesionales gestionaron 923 familias con riesgos en aseguramiento en salud. De estas 923 familias gestionadas, los profesionales realizaron 602 visitas familiares.

⁴ para conocer el detalle de las visitas familiares, diríjase al anexo 5.

Observación: dada la naturaleza de esta actividad, el reporte de las visitas familiares, se da del 01 al 31 de julio.

Dentro de las gestiones que se realizaron con más recurrencia, se pueden resaltar el proceso de afiliación a la población de nacionalidad venezolana con PPT y procesos de portabilidad, solicitudes del Sisbén y solicitud de citas médicas.

Los hogares visitados corresponden en primera medida a la base de datos interna, de familias para caracterizar y familias con riesgos en aseguramiento en salud. Frente a esta base de datos, es importante mencionar, que la mayoría de las familias que se relacionan son inefectivas, ya que, a la fecha, no poseen riesgos asociados al proceso de aseguramiento en salud.

En segundo lugar, los profesionales dieron respuesta a las remisiones realizadas por los líderes comunitarios y actores del territorio, donde se identificaban familias con necesidades asociadas a procesos de aseguramiento en salud u otros servicios del programa.

Gestiones en aseguramiento en salud

Comuna	Gestión en aseguramiento						Total
	Afiliación a EAPB	Afiliación oficiosa	Gestión en movilidad	Gestión en portabilidad	Gestión en traslado	Gestión para Sisbén	
Popular	4	9	1	6	5	5	30
Santa Cruz	1	6	0	4	3	11	25
Manrique	0	2	0	7	2	8	19
Aranjuez	1	2	1	9	2	8	23
Castilla	0	3	0	1	2	3	9
Doce de Octubre	1	3	0	5	3	8	20
Robledo	0	5	0	13	4	8	30
Villa Hermosa	0	3	0	30	4	13	50
Buenos Aires	2	11	0	6	2	28	49
La Candelaria	1	3	0	30	2	8	44
Laureles Estadio	1	0	0	1	0	6	8
La América	0	0	1	6	1	24	32
San Javier	4	0	0	6	4	9	23
El Poblado	0	1	0	0	0	0	1
Guayabal	0	0	0	0	0	9	9
Belén	0	9	0	9	4	16	38
Corregimiento de Palmitas	2	0	0	0	0	3	5
Corregimiento de San Cristóbal	0	0	0	5	0	4	9
Corregimiento de Altavista	0	0	0	15	2	11	28
Corregimiento de San Antonio de Prado	0	0	0	0	1	14	15
Corregimiento de Santa Elena	0	1	0	11	0	6	18
Total, general	17	58	3	164	41	202	485

Otras gestiones

Comuna	Otras gestiones	Total
--------	-----------------	-------

	Gestión con secretaria de educación	Gestión de cita con especialista	Gestión de cita médica	Gestión de entrega de medicamentos	Gestión documento de identidad	Gestión en cambio de IPS	Gestión para adulto mayor	Gestión para población migrante	Gestión persona con discapacidad	
Popular	0	17	18	1	0	2	0	0	0	38
Santa Cruz	0	11	13	11	0	0	0	0	2	37
Marrique	2	8	4	4	0	0	0	0	0	18
Aranjuez	0	3	16	0	1	0	0	1	1	22
Castilla	0	4	5	4	0	3	0	0	0	16
Doce de Octubre	0	11	6	3	2	1	0	1	1	25
Robledo	0	13	28	4	0	4	0	0	5	54
Villa Hermosa	0	6	10	0	1	1	0	6	2	26
Buenos Aires	0	10	23	7	1	5	0	4	0	50
La Candelaria	0	2	1	2	1	1	0	6	0	13
Laureles Estadio	0	4	1	1	0	0	0	0	0	6
La América	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3
San Javier	0	0	12	0	1	0	0	1	2	16
El Poblado	0	8	5	6	0	0	0	0	0	19
Guayabal	0	1	6	1	0	0	0	0	0	8
Belén	0	6	9	3	0	1	0	0	0	19
Corregimiento de Palmitas	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4
Corregimiento de San Cristóbal	0	11	8	9	0	0	0	0	1	29
Corregimiento de Altavista	0	8	8	0	0	0	0	0	0	16
Corregimiento de San Antonio de Prado	0	0	2	0	0	1	0	0	0	3
Corregimiento de Santa Elena	0	3	5	0	0	0	0	0	0	8
Total, general	2	129	181	58	7	20	0	19	14	430

Análisis afiliación oficiosa componente de Gestión Territorial

La afiliación de oficio es una estrategia para garantizar la vinculación a una EAPB, de aquella población que se encuentra sin aseguramiento en salud o que presenta novedad de retiro. Este proceso se realiza a través del Sistema de Afiliación Transaccional – SAT, que se desarrolla en la plataforma de Mi Seguridad Social, donde la E.S.E. Metrosalud, ha asignado a los profesionales un rol institucional.

Adicionalmente, se realizaron afiliaciones excepcionales, en aquellos casos, que no se pudo tramitar a través del SAT. Estas solicitudes se radican al área de aseguramiento en salud de la Secretaría de Salud Distrital.

En este sentido, durante este periodo se realizaron en total 75 afiliaciones oficiosas. Adicionalmente, se realizaron otras gestiones para garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, tales como: movilidad, portabilidad, traslado y solicitud de encuesta de Sisbén.

Informe cualitativo componente de Gestión Territorial

Acciones de gestión territorial

Logros:

- A pesar de las dificultades, los profesionales de enlace continuaron realizando con mucha fuerza, los procesos de gestión de familias, lo que permite dar respuesta a los riesgos asociados al proceso de aseguramiento en salud y de acceso a los servicios contemplados en el Plan de Beneficios. Comparado con los contratos anteriores, a la fecha se han mostrado avances muy significativos con el cumplimiento de este indicador.

- Los profesionales y agentes comunitarios han seguido teniendo un acercamiento exitoso a diferentes espacios de participación y organizaciones comunitarias, lo que ha incidido de manera positiva en el posicionamiento del programa MTQS y de la Secretaría de Salud.

- Se han generado alianzas y articulaciones efectivas en los territorios, lo que permite ampliar el conocimiento de la oferta institucional.

- Para este periodo, no se contó con agentes comunitarios para la comuna 11 – Laureles y 15 – Guayabal, lo que genero retrasos y afectaciones en el proceso de Gestión Territorial.

Aspectos por mejorar:

- No se reportó un número considerable de familias con riesgos en aseguramiento en salud; lo anterior genera dificultades para el cumplimiento del indicador de visitas familiares por parte de los profesionales de enlace.

- En este momento, se han presentado múltiples dificultades con las autorizaciones y prestaciones de servicios de salud por parte de las EAPB e IPS. A pesar de los esfuerzos realizados por los

profesionales, la situación actual del sistema de salud no permite que, en muchas ocasiones, las personas puedan tener un acceso efectivo a los servicios que se requieren. Lo anterior, que es externo a los alcances del programa, empieza a generar en la comunidad un contexto de desconfianza.

- Durante este periodo, por directriz de la Secretaría de Salud, se canceló la realización de los recorridos territoriales, ya que se debe dar prioridad a los casos referidos en el entorno educativo. Lo anterior, ha generado preocupación en los profesionales, ya que esta estrategia había sido valorada de manera positiva por los líderes comunitarios y actores territoriales, ya que permite realizar una gestión in situ, de los riesgos caracterizados en los hogares. Asimismo, esta actividad, permitía llevar la oferta de servicios del programa a sectores periféricos, con dificultad de acceso, con situaciones de vulnerabilidad y con riesgos asociados a la salud pública, donde usualmente no se pueden realizar Ferias de Servicios, ni otras estrategias de impacto.

Acciones de movilización componente de Gestión Territorial

Logros:

- Ejecución exitosa de 9 Ferias Ser Saludable, con 4.500 intervenciones.
- Ejecución exitosa de 12 jornadas de salud, con el objetivo de apuntar al cumplimiento de los indicadores globales del programa, asociados con temas de planificación familiar, vacunación, toma de muestra de citología, entre otros.
- Ejecución de la jornada departamental de vacunación, a través de la gestión de 8 puntos, lo que posibilita ampliar las coberturas y llegar a lugares de difícil acceso, donde suelen aumentarse las condiciones de vulnerabilidad.
- Cabe resaltar la Feria de Servicios realizada en la Comuna 3 – Manrique, donde se realizaron 1.191 intervenciones. Esta Feria tuvo lugar en la franja alta de esta comuna, puntualmente en el barrio La Cruz. Estos resultados se deben a la articulación realizada con entidades como la E.S.E. Metrosalud, la Secretaría de Las Mujeres y el Equipo de Discapacidad de la Secretaría de Inclusión, Familia y Derechos Humanos; asimismo, cabe mencionar el fortalecimiento de las relaciones de confianza, que desde el programa se han venido tejiendo con las comunidades, especialmente aquellas con mayores condiciones de vulnerabilidad.

Aspectos por mejorar:

- Los profesionales manifiestan que la cantidad de insumos disponibles para las Ferias Ser Saludable, son insuficientes para cubrir las necesidades identificadas en el territorio.
- Durante este periodo, se manifestaron múltiples dificultades con la plataforma PYMS, lo que genera retrasos en el reporte de la información y genera riesgos en términos de la calidad.

Indicadores de seguimiento

Actividades Gestión Territorial	Meta contrato	21 de junio al 20 de julio del 2025	Acumulado	Estado indicador
Gestión para el aseguramiento en los diferentes entornos: Afiliación a EAPB, Afiliación oficiosa, Gestión en movilidad, Gestión en portabilidad, Gestión en traslado, Gestión para Sisbén.	2.100	485	2.343	100%
Visita a familias priorizadas con riesgo en aseguramiento y barreras para acceder a los servicios de salud	3.150	602	2.752	87%
Búsqueda activa de casos	A demanda	0	5	No aplica
Otras gestiones: Gestión con secretaria de educación, Gestión de cita con especialista, Gestión de cita médica, Gestión de entrega de medicamentos, Gestión de prueba COVID-19, Gestión documento de identidad, Gestión en cambio de IPS, Gestión para adulto mayor, Gestión para población migrante.	1.050	430	1.485	100%

Mapeo de activos	21	21	21	No aplica
Espacios de articulación	1.050	142	1.036	99%
Participación en las mesas técnicas interinstitucionales	A demanda	42	123	No aplica
Participación en las mesas de primera infancia	A demanda	0	36	No aplica
Participación en mesas de gestión territorial de la SSM	A demanda	0	31	No aplica
IEC - acciones educativas en temas relacionados con la operación de MMCS en los diferentes entornos.	1.050	202	990	94%
Ferias de Servicios	53	9	51	96%
Jornadas de salud	A demanda	12	41	No aplica
Jornada Nacional de vacunación	A demanda	8	61	No aplica
Recorrido Estratégico En Territorio	315	67	276	87%

80% - 100%	60% - 70%	<= 50%
------------	-----------	--------

Anexos

Anexo 1. Mapeo de activos sociales

Anexo 2. Ferias Ser Saludable

Anexo 3. Jornadas de salud

Anexo 4. Jornada nacional de vacunación

Anexo 5. Soportes de visitas familiares

Anexo 6. Actividades lider área social

Anexo 7. Resumen reporte de actividades

Rango de gestión consolidado		
Óptimo	Tolerable	Deficiente

1.2.10.2. Enfoque étnico

Resumen

Síntesis de enfoque étnico:

La implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) reconoce las particularidades y condiciones sociales, culturales y territoriales de las personas y comunidades, para velar por el reconocimiento, protección de la diversidad, interculturalidad, y heterogeneidad humana; garantizar el acceso, disfrute y goce efectivo de los derechos, bajo un criterio de equidad, revertir y mitigar condiciones actuales o históricas que han vivido las personas por vulnerabilidad de derechos, por discriminación, violencias, entre otras causas.

Es por ello, que las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) incorporan variables de diferenciación de género, curso de vida, población étnica, población LGTBI, población en situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado, ubicación geográfica, entre otras, que permiten analizar las situaciones de salud desde una perspectiva integral con enfoque diferencial y comprender la situación de derechos y vulnerabilidad, de la población para el diseño de estrategias en términos de la equidad.

Con lo anterior, la cultura del cuidado implica un marco de estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo que apuntan al cuidado de la vida, la atención integral y la protección, las cuales deben dirigirse a partir de un enfoque de derechos y diferencial que todo ser humano tiene para el desarrollo individual y colectivo.

En seguimiento a lo previamente expuesto, durante el mes de julio se avanzó significativamente en el proceso de caracterización y atención integral de familias pertenecientes a comunidades indígenas y afrodescendientes, mediante la implementación de estrategias de acompañamiento con Enfoque Diferencial Étnico. Esta labor se desarrolló considerando de manera prioritaria las cosmovisiones, saberes ancestrales y prácticas tradicionales propias de cada grupo étnico en relación con el cuidado de la salud, promoviendo así un abordaje intercultural que reconoce y respeta la diversidad cultural.

Asimismo, se fortaleció la comunicación efectiva con la población indígena Emberá a través del acompañamiento en lengua materna, con el objetivo de facilitar la comprensión de los diagnósticos médicos y las indicaciones terapéuticas, favoreciendo la adherencia a los tratamientos y el ejercicio autónomo de sus derechos en salud. Este componente lingüístico y cultural ha resultado fundamental para garantizar un acceso equitativo y pertinente a los servicios de salud, en coherencia con los principios de pertinencia cultural y equidad del sistema de salud.

Adicionalmente, se logró un avance significativo en los procesos de atención en salud con los sabedores, los cuales participaron activamente en el desarrollo de intervenciones tanto individuales como familiares. Estas acciones estuvieron orientadas a garantizar un abordaje integral y culturalmente pertinente, especialmente en el acompañamiento a mujeres gestantes indígenas, promoviendo su vinculación y adherencia al sistema de salud convencional sin desconocer ni deslegitimar sus prácticas tradicionales, rituales espirituales y conocimientos propios sobre el ciclo vital y el cuidado perinatal.

Por otro lado, se avanza en la articulación interinstitucional posibilitando la construcción de puentes de diálogo intercultural entre la medicina tradicional y el modelo biomédico, favoreciendo procesos de atención más respetuosos, confiables y adaptados a las realidades socioculturales de las comunidades atendidas. La presencia activa de los sabedores ancestrales también contribuyó a fortalecer el reconocimiento de los sistemas médicos propios como parte integral del enfoque diferencial en salud.

Finalmente, durante el periodo evaluado se avanzó en el fortalecimiento de los procesos de formación, sensibilización y apropiación conceptual en el entorno institucional, con el propósito de consolidar capacidades en el talento humano en salud en relación con la atención con Enfoque Étnico. Estas acciones estuvieron orientadas a generar reflexiones críticas sobre la diversidad cultural, el reconocimiento de los sistemas médicos tradicionales y la necesidad de garantizar un trato digno, pertinente y respetuoso hacia estos grupos poblacionales, históricamente expuestos a prácticas asistenciales descontextualizadas o discriminatorias.

PA07 FR 987

La implementación de estas estrategias pedagógicas permitió avanzar en la construcción de una cultura institucional más inclusiva y coherente con los principios de equidad, participación y enfoque diferencial. Asimismo, se promovió la adquisición de herramientas teóricas y prácticas que faciliten intervenciones en salud culturalmente adecuadas, enmarcadas en el respeto por las cosmovisiones propias y en la garantía de los derechos colectivos e individuales.

Este proceso, además de consolidar los aprendizajes previos, sugiere la necesidad de dar continuidad y profundización a las estrategias ya implementadas, de manera que se asegure su sostenibilidad en el tiempo y su impacto en la transformación de las prácticas clínicas y administrativas dentro del sistema de salud. En este sentido, se proyecta el fortalecimiento de capacidades institucionales que contribuyan a la reducción de barreras de acceso y a la mejora de la calidad de la atención para las poblaciones étnicamente diferenciadas.

Informe cuantitativo

A continuación se presenta el avance en la ejecución de actividades del mes de julio teniendo en cuenta los indicadores planteados para el contrato establecido con vigencia del 15 de febrero al 15 de agosto.

Ejecución de actividades de enfoque étnico:

Componente 1. Espacios de concertación. Mesa de salud indígena y Comité de etnosalud Afro: Consiste en los espacios de participación y toma de decisiones para la concertación de acciones para la garantía del derecho a la salud de las comunidades indígenas y las comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras, que habitan la ciudad de Medellín.					
Acciones	Meta	Ejecución mes	Acumulado	Porcentaje de avance	Observaciones
Encuentros del Comité de Etnosalud Afro.	3	0	3	100%	Los espacios con la mesa indígena tuvieron cumplimiento pese a las dificultades en los diálogos y concertación de acuerdos, debido a ello se espera hacer un trabajo más específico. Por otra parte se ha establecido una dinámica amigable para el trabajo con el comité de etno salud afro. En relación al concepto de familias ancestrales de Santa Elena se acuerda establecer una fecha de reunión con los gobernadores indígenas para compartir la experiencia del cuidado de la salud, que se viene propiciando en Santa Elena.
Encuentros de la Mesa de salud indígena.	2	0	2	100%	
Participación en los espacios de salud con líderes Embera	2	1	1	50%	
Acompañamientos en encuentros de diálogo sobre prácticas de medicina tradicional, intercultural y alternativa en el corregimiento de Santa Elena.	2	2	1	100%	

Componente 2. Gestión integral del derecho a la salud de la población étnica: Este proceso tiene como propósito acompañar las familias desde el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) a través del Programa Medellín Te Quiere Saludable (MTQS) y realizar la gestión del riesgo acorde a las necesidades y capacidades, teniendo en cuenta el componente étnico, para aquello se establece un proceso en el que se debe tener en cuenta, la caracterización de familias con la implementación del módulo étnico, y la identificación de la condición y factores de riesgos en salud; la gestión de riesgos en salud, a través de la medicina convencional y/o ancestral.					
Acciones	Meta	Ejecución mes	Acumulado	Porcentaje de avance	Observaciones

PA07 FR 987

	190	34	173	91%	Al cierre del contrato el 15 de julio el avance fue 164 acumuladas para un 86% de cumplimiento, sin embargo, al 20 se ejecutaron 9 caracterizaciones más sumando 173 y un 91% cumplimiento.
Familias étnicas caracterizadas.					
Gestión de casos prioritarios de comunidad étnica.	60	12	56	93%	Se establecen como casos prioritarios temas de gestantes, acompañamiento a controles, vulneración del derecho a la salud, evidenciando la necesidad del acompañamiento del Equipo de Enfoque Étnico.
Acompañamiento a profesionales en intervención a familias étnicas.	60	7	49	82%	Se insiste en la posibilidad de crear una ruta clara para la solicitud de los acompañamientos. Se avanza en actualización del documento guía de acompañamiento a profesionales.
Acciones individuales de medicina tradicional - sabedor	180	4	180	100%	Debido a los requerimientos de la comunidad indígena Emberá, adicional se realizaron 27 atenciones individuales.
Intervención educativa familiar a mujeres indígenas para el cuidado del vientre, y de la vida; con abordaje desde los linajes maternos, los rituales de paso y los ciclos lunares.	35	10	25	71%	Se evidencia que se tiene pendientes la ejecución de 10 de estas intervenciones. Se plantea la ejecución en tiempos extras.
Apoyos de traducción a indígenas Emberá - Guía bilingüe	180	36	156	98%	Se evidencia cumplimiento, sin embargo, las 4 acciones pendientes se ejecutarán en un plan de contingencia.
Acompañamiento a Jornadas de salud en la que participe comunidad étnica.	5	1	4	80%	La jornada ejecutada en la ampliación del contrato hace parte de las pendientes de la vigencia pasada. Adicional que 1 que se realizará en esta vigencia.
Recorridos comunitarios - Enfoque Étnico.	11	4	11	100%	Sin observaciones.

Componente 3. Espacios de construcción de lo propio (SISPI-modelo de salud propio Afro) e Iniciativas Autónomas:
Teniendo en cuenta las obligaciones legales que exige acciones de reivindicación de salud desde lo propio para las comunidades étnicas, inscritas en leyes nacionales y para el contexto de Medellín el Plan Municipal Afrodescendiente y el acuerdo 130 de 2019 sobre la política pública indígena, se deberán movilizar las propuestas para garantizar la implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e intercultural (SISPI) y los modelos de etnosalud Afro.

Acciones	Meta	Ejecución mes	Acumulado	Porcentaje de avance	Observaciones
Encuentros de asistencia técnica del plan de acción del SISPI y el modelo de salud Propio NARP.	2	0,4	1,2	60%	Se proyecta la ejecución de la Asistencia técnica del modelo afro para el 14 de agosto.

PA07 FR 987

Componente 4. Sensibilización y Transversalización: Consiste en la realización de asesorías técnicas, con un nivel de alcance de información, sensibilización y socialización sobre enfoque étnico, acorde a los perfiles profesionales del programa Medellín Te Quiere Saludable (MTQS) y en los demás programas pertenecientes a la Secretaría de Salud, así como en otras dependencias interinstitucionales afines a la misionalidad, posibilitando el acompañamiento técnico, para la adecuación y adaptación de los procedimientos en salud para la comunidad étnica.

Acciones	Meta	Ejecución mes	Acumulado	Porcentaje de avance	Observaciones
Avance de protocolo de prevención del comportamiento suicida en la población indígena de Medellín.	1	0	0,4	40%	No se tiene avances significativos este mes.
Participación en espacios de divulgación académica, científica y educativa.	2	0	2	100%	Sin observaciones
Armonización en encuentros desde lo espiritual, en espacios que determine la Secretaría de salud.	8	2	6	75%	NA
diseño de propuesta e instrumentos para la asistencia técnica a las EAPB IPS/ESE prenatal y partos para la atención de gestantes y lactantes indígenas y afro a partir del documento de adecuaciones interculturales para la implementación de la Ruta Materno Perinatal.	1	0,2	01	100%	NA
Visitas de asesoría y asistencia técnica a las EAPB IPS/ESE prenatal y partos para la atención de gestantes y lactantes indígenas y afro, con la aplicación de los instrumentos.	20	2	19	95%	Queda pendiente una Asistencia Técnica, si bien estaba programada en los tiempos establecidos, se reprogramó por dinámicas internas de la institución.
Acompañamiento a gestantes que aporten al cuidado de la salud materno perinatal.	3	2	3	100%	Sin observaciones.
ajustes al procedimiento de asesoría y asistencia técnica para la implementación de la ruta materno perinatal, estableciendo una propuesta gradual para el proceso de aplicación de las adecuaciones.	1	0	0	100%	NA
Informes de análisis de los resultados de las visitas de asesoría y asistencia técnica.	1	0	0	100%	NA
aportes a la propuesta técnica para el diseño y producción de material educativo étnico, entregable a las IPS/ESE parto y a las IPS/ESE prenatal (cartilla o material en imágenes en lengua con factores protectores y de riesgo -determinantes, alertas etc.)	1	0,2	1	100%	NA

Vigilado Supersalud

PA07 FR 987

aportes al diseño y entregable de plan de parto (anexo que se encuentra establecido en el documento técnico preliminar de las adecuaciones)	1	0,5	1	100%	NA
Diseño de caja de herramientas: contenidos IEC en armonía con las adecuaciones étnicas para el cuidado de la MEF y el binomio madre hijo.	1	0,2	1	100%	NA
participaciones en encuentros anuales de las IPS y EAPB que se soliciten en el tiempo de duración del contrato.	2	2	2	100%	NA
acciones educativas para la sensibilización enfoque étnico en el entorno hogar, educativo y comunitario.	200	23	189	95%	Pendiente la ejecución de 11 AES que se proyectan en la ampliación.
Actividades de socialización o sensibilización sobre el Enfoque Étnico en salud, en articulaciones interinstitucionales	20	1	20	100%	Sin observaciones.
Acciones desarrolladas para la socialización y sensibilización en salud de enfoque étnico a profesionales de MTQS, programas de SSM y entidades con misionariedades afines	5	0	4	80%	La acción pendiente se reprograma con fecha del 12 de agosto.
asistencia técnica a profesionales de las unidades hospitalarias para la gestión del enfoque étnico y atención a la población indígena Emberá.	1	1	1	100%	Sin observaciones.

Componente 5. Articulación para el fortalecimiento de la capacidad de acción colectiva: Consiste en la participación en diferentes escenarios con dependencias de la Alcaldía de Medellín, u otros programas de la Secretaría de Salud, o entidades públicas o privadas, que tienen oferta para las comunidades étnicas con el fin de velar por la garantía de los derechos de las poblaciones indígenas, negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras.

Acciones	Meta	Ejecución mes	Acumulado	Porcentaje de avance	Observaciones
Jornadas interinstitucionales para la comunidad étnica.	8	2	8	100%	NA
BD Interinstitucional actualizada con las dependencias que aportan a la gestión de la capacidad de acción colectiva para las comunidades étnicas con discriminación de los roles y acciones para la gestión de casos prioritarios. (Mapeo de Activos)	1	1	1	100%	Se entregará el consolidado para agosto.

Teniendo en cuenta que las actividades del Equipo de Enfoque Diferencial Étnico en Salud se establecieron como indicadores en el SISPLAM, se presenta esta tabla de cumplimiento del 21 de junio al 20 de julio dado que la información anterior corresponde al cumplimiento específicamente del Plan de Trabajo.

Componente	Actividad según Plan de Trabajo	Actividad según SISPLAM	Cumplimiento
------------	---------------------------------	-------------------------	--------------

PA07 FR 987

Componente 1. Espacios de concertación. Mesa de salud indígena	Encuentro de la Mesa de salud indígena	Articulaciones Enfoque Étnico (mesas, comités, espacios, organizaciones, otros)	1
Componente 2. Gestión integral del derecho a la salud de la población étnica	Gestión de casos prioritario con Enfoque Étnico	Gestión de casos prioritario con Enfoque Étnico	6
	Acompañamiento a profesionales en intervención a familias étnicas.	Acompañamiento a profesionales en intervención a familias étnicas.	1
	Acciones individuales de medicina tradicional - sabedor	Acciones individuales de medicina tradicional - sabedor	20
	Apoyo de traducción a personas Emberá - guía bilingüe	Apoyo de traducción a personas Emberá - guía bilingüe	38
	Recorridos comunitarios - Enfoque Étnico.	Recorridos comunitarios - Enfoque Étnico.	2
Componente 3. Espacios de construcción de lo propio (SISPI-modelo de salud propio NARP) e Iniciativas Autónomas	Encuentros de asistencia técnica del plan de acción del SISPI y el modelo de salud Propio NARP.	Encuentro Modelo SISPI	1
Componente 4. Sensibilización y Transversalización	Acciones educativas para la sensibilización enfoque étnico en el entorno hogar, educativo y comunitario	Acción Educativa Enfoque Étnico	5
		Intervención Educativa Familiar	10
	Visitas de asesoría y asistencia técnica a las EAPB IPS/ESE prenatal y partos para la atención de gestantes y lactantes indígenas y afro, con la aplicación de los instrumentos.	Articulaciones Enfoque Étnico (mesas, comités, espacios, organizaciones, otros)	3
Actividades de socialización o sensibilización sobre el Enfoque Étnico en salud, en articulaciones interinstitucionales	1		

Informe cualitativo

Principales logros y aspectos por mejorar de enfoque étnico:

Componente 1. Espacios de concertación (Mesa y comité de etnosalud Afro)

Principales logros

Los espacios de concertación establecidos con la Mesa Indígena se llevaron a cabo conforme a lo programado, cumpliendo con los compromisos institucionales establecidos, a pesar de las dificultades presentadas en el desarrollo de los diálogos y en la construcción conjunta de acuerdos. Estas limitaciones obedecen a factores estructurales y socioculturales que inciden en

PA07 FR 987

los procesos de interlocución, así como a tensiones derivadas de la diversidad de posturas y expectativas entre los actores participantes.

En este contexto, se identifica la necesidad de implementar un abordaje más específico y diferenciado que permita fortalecer los mecanismos de participación efectiva, mejorar los canales de comunicación intercultural y avanzar en la consolidación de acuerdos sostenibles, pertinentes y legítimos para ambas partes. Lo anterior requerirá un trabajo más focalizado, con metodologías participativas y adaptadas a los contextos territoriales y culturales, con el fin de garantizar la continuidad del diálogo, la confianza mutua y el respeto por los principios de autonomía y autodeterminación de los pueblos indígenas.

Se ha consolidado una dinámica de articulación institucional positiva y funcional con el Comité de Ento Salud Afro, caracterizada por relaciones colaborativas, comunicación asertiva y participación activa de sus integrantes. Esta interacción ha facilitado el desarrollo de acciones coordinadas, el fortalecimiento de los mecanismos de participación comunitaria y el avance en la implementación de estrategias con enfoque étnico diferencial, orientadas a mejorar las condiciones de salud de la población afrodescendiente.

En relación con el Consejo de Familias Ancestrales del valle de aburrá, se acordó establecer una fecha para la realización de una reunión con los gobernadores indígenas de Medellín. El objetivo de este encuentro será socializar la experiencia que se ha venido desarrollando en Santa Elena en torno al cuidado de la salud con enfoque ancestral, y, a su vez, propiciar un diálogo orientado a delimitar el uso adecuado de los saberes y prácticas tradicionales, en atención a posibles usos inapropiados o no autorizados de elementos propios de la medicina indígena.

Esta iniciativa busca fortalecer el respeto por los sistemas de salud propios, prevenir prácticas de apropiación cultural indebida y fomentar la construcción de lineamientos que garanticen el reconocimiento, la protección y el uso legítimo de los saberes ancestrales, en concordancia con los principios de autonomía, identidad cultural y legislación vigente en materia de derechos de los pueblos indígenas.

Aspectos a mejorar:

Es importante dejar revisar las estrategias para generar los acuerdos que se requieren al momento de tomar decisiones en los espacios de concertación, en la medida que se debe cumplir con los objetivos planteados para la sesión, aunque también es importante considerar las dinámicas propias de la comunidad.

Componente 2. Caracterización y gestión de riesgos

Principales logros:

Al cierre formal del contrato el 15 de julio, se reportaron 164 caracterizaciones acumuladas, lo que representó un cumplimiento del 86% respecto a la meta establecida inicialmente. Posteriormente, entre el 16 y el 20 de julio, se ejecutaron 9 caracterizaciones adicionales, elevando el total a 173, con un cumplimiento global del 91%. Este progreso refleja un esfuerzo continuo para maximizar la cobertura y garantizar la calidad en la ejecución del proceso.

Se establecieron como prioritarios los casos relacionados con gestantes, acompañamiento a controles de salud y situaciones de vulneración del derecho a la salud. Esta priorización permitió focalizar recursos y acciones en poblaciones con mayor vulnerabilidad y riesgo, asegurando una respuesta oportuna y adecuada.

La identificación de necesidades específicas de la comunidad indígena Embera condujo a la realización de 27 atenciones individuales adicionales. Esto evidenció la importancia de contar con el acompañamiento del Equipo de Enfoque Étnico para garantizar una intervención culturalmente pertinente, respetuosa y efectiva.

Se avanzó de manera significativa en la actualización del documento guía para el acompañamiento a profesionales, lo cual aporta claridad metodológica y fortalece las capacidades técnicas del equipo de trabajo. Esto contribuye a estandarizar procesos y mejorar la calidad del acompañamiento brindado.

Aspectos por mejorar

Se identificó la necesidad de diseñar y establecer una ruta clara y protocolizada para la solicitud y gestión de acompañamiento a profesionales. Esto facilitará la coordinación entre los distintos actores involucrados, reducirá tiempos de respuesta y permitirá un mejor monitoreo de las intervenciones.

Se detectó la existencia de 10 intervenciones educativas familiares pendientes de ejecución. Para garantizar el cumplimiento total de las metas, se plantea realizar estas actividades en tiempos extras o jornadas adicionales, optimizando recursos y tiempos.

Aunque se evidenció un cumplimiento general satisfactorio, 4 apoyos de traducción a comunidad indígena Emberá quedaron pendientes y serán incluidas en un plan de contingencia específico. Este plan permitirá asegurar la finalización completa de las actividades sin afectar los objetivos globales del proyecto.

La jornada de salud realizada en el marco de la ampliación del contrato corresponde a actividades pendientes de la vigencia anterior, lo que demuestra un compromiso con la continuidad y cierre adecuado de los procesos. Adicionalmente, se tiene programada la ejecución de una jornada pendiente para la vigencia actual, garantizando el cumplimiento progresivo de todas las metas.

Componente 3. Espacios de construcción de lo propio (SISPI - Modelo de etnosalud Afro) actividades de salud propia e iniciativas autónomas.

Principales logros.

Se realizó el evento "Diálogo de Saberes: Aportes a la Salud Indígena de Medellín" que tuvo la participación de 114 personas, en el se realizó un espacio académico en el que se abordó el decreto ley 0680 sobre la implementación del Sistema indígena de salud propia e intercultural (SISPI). Se anexa informe del evento.

Aspectos por mejorar

Se considera importante revisar los procesos de convocatoria a eventos, ya que estos se centralizan meramente en los gobernadores indígenas, se debe tener en cuenta que en la ciudad existen otros espacios o formas de organización diferentes que tienen los indígenas en la ciudad.

Componente 4. Sensibilización y Transversalización

Principales logros

Se avanzó de manera significativa en la ejecución de AES en el entorno educativo (Primaria, secundaria y Universidades), con una gran receptividad por parte del personal administrativo, docente y estudiantil, lo que se evidencia como un proceso ganador que aporta a la salud de las comunidades indígenas y Afro.

Los aportes con el trabajo de sensibilización y transversalización que se viene haciendo en las Unidades Hospitalarias es de gran impacto en la medida que se acoge de manera adecuada el tema y se dejan herramientas para las intervenciones de personas de comunidad indígena o Afro.

Aspectos por mejorar

La ejecución de AES si bien son ganadoras, pero se han vuelto el foco de ejecución de acciones del Equipo de Enfoque Diferencial Étnico en salud, dejando de lado los procesos comunitarios y el desarrollo de acciones de los otros componentes de la guía,

Informe Técnico del Evento: "Diálogo de Saberes: Aportes a la Salud Indígena de Medellín"

Generalidades del evento

Nombre del evento: Diálogo de Saberes: Aportes a la Salud Indígena de Medellín.

Fecha y hora: Miércoles, 16 de julio de 2025, de 8:10 a.m. a 1:20 p.m.

Lugar: Universidad Cooperativa de Colombia, sede Medellín.

Organizadores: Alcaldía de Medellín - Secretaría de Salud.

Participantes: 110 asistentes, incluyendo la participación de cabildos indígenas en contexto de ciudad.

Objetivo del evento: Generar un espacio de diálogo entre los cabildos, la comunidad y la Secretaría de Salud sobre los avances en la implementación del enfoque diferencial étnico en salud.

Desarrollo del Evento

El evento se inició con un acto de apertura espiritual a cargo de Diana Guapacha, quien compartió una esencia con los asistentes. Posteriormente, los gobernadores de los cabildos indígenas y el líder del

PA07 FR 987

proyecto, Juan Fernando Aristizábal, ofrecieron palabras de bienvenida, enfatizando la importancia del diálogo para reconocer las perspectivas de las comunidades.



William Cuaical socializó los avances del programa "Medellín te quiere saludable", destacando que el enfoque étnico es crucial para garantizar los derechos de las comunidades indígenas sin discriminación. El marco normativo que respalda este enfoque incluye la Constitución Política de Colombia (Art. 7), la Ley 21 de 1991 (Convenio 169 de la OIT), la Ley 100 de 1993, y el Decreto 0680 de 2025, que reglamenta la implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).

Jhon Faber Bernal García presentó la ponencia sobre el Decreto Ley 0480 de 2025, señalando que este decreto busca implementar el SISPI en todo el territorio colombiano, con el objetivo de alcanzar el "buen vivir" a través de la integración de la medicina ancestral y occidental. Propuso cambiar el nombre de los centros de salud a "centros de armonización en salud". Se identificaron desafíos en la implementación, como las cadenas de frío para la conservación de vacunas, la necesidad de una infraestructura culturalmente adecuada y la capacitación contextualizada para las comunidades.



Conversatorio y Diálogo de Saberes

PA07 FR 987

Se realizó un conversatorio moderado por Diana Guapacha con la participación de William Posada Gil sabedor del Cabildo Indígena Nutabe del valle de Aburrá, Jhon Faber Bernal García y la médica Paola Escobar.



Rutas de implementación del SISPI en contexto de ciudad:

Paola Escobar enfatizó en la necesidad de articular los cinco componentes del SISPI con el SGSSS y de definir la "salud propia" para cada pueblo indígena en la ciudad.

William Posada subrayó la importancia de la concertación y el diálogo con las instituciones.

Jhon Faber afirmó que la ruta está definida en el decreto y que la aplicación debe ser endógena, es decir, de adentro hacia afuera, respetando la particularidad de cada pueblo.

Barreras para la implementación:

Paola Escobar mencionó la centralización de los servicios de alta complejidad, la falta de empatía institucional, la presencia de grupos armados, la visión fragmentada de la medicina occidental y la falta de horarios flexibles y reconocimiento de subregistros en censos poblacionales.

William Posada identificó como retos la voluntad institucional y la sostenibilidad de los acuerdos y el diálogo.

Jhon Faber destacó el reto de la continuidad y la financiación, ya que el Decreto 0680 es un decreto-ley. También resaltó la necesidad de preparar a los jóvenes para el relevo generacional.

Aportes a la accesibilidad, reciprocidad e interculturalidad del SISPI:

Paola Posada propuso generar espacios de encuentro, vincular personal étnico en las instituciones de salud y humanizar la atención.

Jhon Faber desglosó los principios, destacando que la accesibilidad implica que todos los indígenas reconocidos tengan acceso al sistema, la complementariedad permite el diálogo entre la medicina occidental y la indígena, y la reciprocidad implica un entendimiento mutuo donde, por ejemplo, los médicos occidentales puedan solicitar el acompañamiento de los mayores tradicionales.

Mesas de Diálogo de Saberes

Los participantes se dividieron en cinco mesas para abordar temas específicos:

Aula 1: Armonía Espiritual y Mental / Aula 3: Alimentación Ancestral y Nutrición:

Los grupos se fusionaron al reconocer la conexión entre ambos temas. La salud espiritual y mental se definió como un equilibrio integral entre el cuerpo, la mente, el espíritu y el territorio.

Se identificó que el desplazamiento forzado, la violencia y el desarraigo han llevado a un aumento en los casos de depresión, ansiedad y suicidio, especialmente en jóvenes.

Mario Hernández Acosta del cabildo Zenú explicó que la alimentación ancestral es un acto espiritual y cultural, que fortalece el alma y la conexión con la Madre Tierra.

Aula 2: Ciclos de Vida y Cuidados de la Salud:

Liderada por el cabildo Wayuu, se discutió el uso de plantas para el cuidado de la vida en la ciudad y durante el parto.

Se abordó el desafío de definir y reconocer el rol del "sabor" dentro de las comunidades, incluyendo la retribución económica de su labor, que a menudo es invalidada por la institucionalidad en contexto de ciudad.

Aula 4: Enfermedades y Desarmonías Físicas:

El cabildo Nutabe dirigió este taller, enfocándose en la interconexión entre la salud del territorio y la de los pueblos.

Se explicó que muchas enfermedades tienen un origen espiritual y no solo físico, y que el tratamiento ancestral busca restablecer el equilibrio del ser en su totalidad.

Se resaltó la necesidad de fortalecer el diálogo intergeneracional para la preservación de los saberes tradicionales.

Aula 5: Plantas Medicinales:

Las sabedoras Embera Chamí, Clara Yagari y Débora Yagari, lideraron este taller.

Se compartieron conocimientos sobre el uso de plantas sagradas como la albahaca, ruda, romero, borrachero, anamú y hierbabuena para la sanación física y espiritual.

Se enfatizó la importancia de usar las plantas con respeto y conocimiento, y se destacó que estos espacios fortalecen la memoria ancestral y el vínculo entre la medicina natural y la espiritualidad.



Cierre:

El evento concluyó con un canto de gratitud por parte de Diana Guapacha y la entrega de un detalle simbólico por parte del cabildo Nutabe a los asistentes, el cual consistía en plantas de romero, limoncillo y un trozo de palo santo, para simbolizar la protección y el cuidado.

Informe Financiero del Evento: "Diálogo de Saberes: Aportes a la Salud Indígena de Medellín"

Para la ejecución del evento se realizó un proceso de contratación de una entidad étnica que ejecutó la actividad con la asignación del siguiente recurso:

Presupuesto:

Talento humano				
Perfil	Cantidad	Unidad	Costo unitario	Costo Total
Viáticos (Transporte estadía, Alimentación por una noche dos días) Experto SISPI A nivel nacional	1	Viático	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
Apoyo Médicos tradicional/sabedor por cabildo (Emberá, C Chibcariwak, Inga, Quillacingas Pastos, C Universitario, Kichwa, Zenú, Wayuu, Nutabe)	9	intervención	\$ 300.000	\$ 2.700.000
Total Talento humano				\$ 3.700.000

Consumibles				
Elemento	Cantidad	Unidad	Costo unitario	Costo Total
Alimentación comunitaria INDIGENA para 200 personas promedio	1	preparación	\$3.000.000	\$ 3.000.000
Ramillete de plantas	250	paquete	\$ 2.480	\$ 620.000
Total Consumibles				\$ 3.620.000
Transporte				
Recorrido	Cantidad	Unidad	Costo unitario	Costo Total
Apoyo transporte comunidad indígena	200	persona	\$ 10.000	\$ 2.000.000
Total, Transporte				\$ 2.000.000
Total, Costos Indirectos + Costos Directos				\$ 9.320.000

El presupuesto total programado para el evento de "Diálogo de Saberes" fue de \$9,320,000, COP, este monto se divide en tres categorías principales: Talento Humano, Consumibles, y Transporte.

Con respecto a la categoría Talento Humano el valor que se utilizó fue de \$3,700,000 COP, esto incluyó los viáticos para experto SISPI a nivel nacional cubriendo el transporte, la estadía y la alimentación por una noche y dos días, además el apoyo a médicos tradicionales/sabedores para los cuales se destinaron \$2,700,000 COP para el apoyo de nueve médicos tradicionales o sabedores, uno por cada cabildo indígena (Emberá, Chibcariwak, Inga, Quillacingas Pastos, C Universitario, Kichwa, Zenú, Wayuu, Nutabe). El costo por cada intervención fue de \$300,000 COP.

En la categoría de Consumibles el costo total de la inversión fue de \$3,620,000 COP, esto se distribuyó en la realización de la alimentación comunitaria indígena con un gasto de \$3,000,000 COP para aproximadamente 200 refrigerios, los cuales se distribuyeron durante la primera actividad académica, y los restantes, durante los talleres experienciales. Por otra parte se utilizaron \$620,000 COP para 250 paquetes de ramilletes de plantas, con un costo unitario de \$2,480 COP.

Finalmente en la categoría transportes, se utilizaron \$2.000.000 COP para cubrir los gastos de transporte de 110 personas de la comunidad indígena, con un costo de \$10.000 COP por cada uno, sin embargo el recurso que se usó en la entrega de transportes fue de \$670.000 COP, para 67 personas.

1.2.10.3. Enfoque Espiritual

I

IFORME ESPECÍFICO ENFOQUE ESPIRITUAL

Resumen

Síntesis y conclusiones de Enfoque Espiritual

A lo largo del periodo comprendido entre el 21 de junio y el 20 de julio, las acciones del Enfoque Espiritual se orientaron estratégicamente a tejer una red más sólida de cooperación con actores clave. Un eje central de trabajo fue la profundización del diálogo con diversas Organizaciones Basadas en la Fe (OBF) del Distrito. Estas reuniones, más allá del simple contacto, se diseñaron para identificar sinergias, comprender visiones compartidas y promover activamente una cultura de trabajo colaborativo. El objetivo final de estos encuentros fue sentar las bases concretas para futuras iniciativas conjuntas que amplificaran el impacto positivo en la comunidad.

Paralelamente, se fortaleció de manera significativa la coordinación con las entidades del Distrito que constituyen el soporte institucional de esta labor. Se mantuvieron reuniones de seguimiento con la Secretaría de Participación Ciudadana, entidad rectora de la Política de Libertad Religiosa, para asegurar la alineación de nuestros esfuerzos con los marcos normativos y estratégicos distritales.

Actividades contempladas en la guía de Enfoque Espiritual

En el marco de la implementación del Enfoque Espiritual del programa Medellín Te Quiere Saludable, y en cumplimiento de los lineamientos que reconocen la espiritualidad como factor protector de la salud, se han establecido acciones estratégicas dirigidas a fomentar la articulación y el trabajo conjunto con la diversidad de expresiones religiosas presentes en el Distrito.

Tabla: Descripción de ejes del Enfoque Espiritual

Eje	Componente
Eje 1: Acciones de asesoría, asistencia técnica y capacitación en elementos espirituales y diversidad religiosa del territorio al talento humano del Distrito	Capacitación para inducción, reintroducción en elementos de la espiritualidad y religión en la salud pública.
Eje 2: Articulación con Organizaciones Basadas en la Fe	Identificación y caracterización de OBF
	Asistencia técnica a Organizaciones Basadas en la Fe
	Oferta de programas MAITE en OBF
	Cooperación con OBF
Tercero: Visibilidad del aporte	Encuentro de experiencias y aportes de las OBF

Informe cuantitativo

Ejecución de actividades Enfoque Espiritual por comuna

Como parte fundamental de las acciones del Eje 1, orientadas a capacitar y fortalecer al talento humano del Distrito en elementos espirituales y diversidad religiosa, se consolidó una estratégica y productiva alianza con la reconocida John Maxwell Foundation. Fruto de esta valiosa colaboración, entre el 2 y el 9 de julio se implementó con éxito el taller de liderazgo "Más allá del Éxito".

El desarrollo de esta iniciativa formativa se estructuró en tres sesiones presenciales, llevadas a cabo en sedes de diferentes Organizaciones Basadas en la Fe (OBF), lo que facilitó la descentralización y el acceso del personal. La actividad congregó a un total de 49 profesionales del programa, distribuidos en grupos que permitieron un aprendizaje personalizado y la interacción efectiva.

El taller no solo se enfocó en conceptos de liderazgo tradicional, sino que integró una perspectiva basada en principios y valores, alineándose con los objetivos del enfoque espiritual. Con esta acción, se espera que los participantes no solo amplíen sus capacidades de gestión e influencia, sino que también se fortalezcan como agentes de cambio positivo al servicio de la comunidad, aplicando estos aprendizajes en su labor diaria dentro del programa.

Otras acciones dentro de este eje fueron 2 acompañamientos espirituales realizados como resultado de responder a solicitudes realizadas por los profesionales del programa. El primero de ellos, es a una familia que presenta una problemática identificada por la profesional de gestión de familias en donde la adulto mayor por su creencia en que recibe mensajes divinos por las redes sociales genera conflicto en su familia. El segundo, corresponde al entorno educativo en donde la psicóloga del programa identifica que por las creencias de la madre agudiza el problema con su hija adolescente quien abandonó el hogar. En estos casos se fortalece la importancia del Enfoque y una mayor atención integral.

Como parte del componente de identificación y caracterización del Eje 2 de articulación con Organizaciones Basadas en la Fe (OBF), durante el periodo reportado se avanzó significativamente en el registro y clasificación de actores clave del ecosistema religioso del Distrito. Se logró la caracterización de 18 nuevas OBF, documento que cuenta con su respectivo soporte técnico y administrativo.

Este avance eleva el total acumulado a 61 Organizaciones Basadas en la Fe formalmente caracterizadas, lo que equivale al 85% del objetivo establecido para el año 2025, demostrando así un progreso sólido y continuo en la construcción de una base de datos representativa y útil para la política pública.

Respecto a la composición de las 18 OBF incorporadas en este ciclo, se destaca la siguiente distribución: 1 Apostólica Católica Romana, 1 Pentecostal, 2 vinculadas a las Asambleas de Dios, 1 de confesión Metodista, 1 organización Paraeclesial, 8 clasificadas como Entidades Sin Animo de Lucro – ESAL (4 Fundaciones, 3 Corporaciones, 1 Asociación) y 4 colectivos de base fe.

Cabe mencionar que esta diversidad denominacional y jurídica refleja el pluralismo religioso del territorio y facilita la implementación de estrategias diferenciadas de articulación. Para una visualización detallada de la distribución geográfica de estas organizaciones, se anexa tabla de referencia por comunas.

Tabla: Organizaciones Basadas en la Fe caracterizadas en el periodo por comuna.

Comunas	Caracter
14. El Poblado	2
16. Belén	2
10. La Candelaria	2
4. Aranjuez	3

9. Buenos Aires	1
11. Laureles - Estadio	1
3. Manrique	2
5. Castilla	1
60. Corregimiento de San Cristóbal	2
80. Corregimiento de San Antonio de Prado	1
7. Robledo	1
TOTAL	18

El alcance de estos resultados se logró gracias a la realización de 45 reuniones de articulación, un esfuerzo de articulación que constituye la base para futuras acciones de acompañamiento, cooperación y fortalecimiento institucional dentro del marco del Enfoque Espiritual del Distrito.

Como parte de este eje de articulación se participó en la Mesa representantes de la gestión interreligiosa del Valle de Aburrá, en donde participaron representantes del sector religioso de los municipios de Envigado, Itagüí, Sabaneta y Bello. El objetivo fue socializar el Enfoque Espiritual en el marco de Medellín Te Quiere Saludable como experiencia de éxito de articulación y co-construir una agenda regional para fortalecer este tipo de articulaciones. Durante la sesión, se presentaron los avances del Enfoque, destacando la espiritualidad como factor protector de la salud y su articulación con Organizaciones Basadas en la Fe. En las mesas de diálogo, se intercambiaron experiencias sobre buenas prácticas en salud comunitaria, retos para garantizar libertades religiosas y estrategias de incidencia pública. Como acuerdos, se estableció la creación de una red interreligiosa para formación y veeduría, la priorización de acciones con líderes religiosos en programas de salud intercultural y la realización de encuentros trimestrales de seguimiento. Los asistentes valoraron el espacio como un hito para la gobernanza colaborativa en diversidad religiosa en el marco de la salud.

En el marco de la oferta de servicios proporcionada por las Organizaciones Basadas en la Fe (OBF), se ejecutaron un total de 91 atenciones individuales en salud mental, distribuidas en 8 OBF ubicadas en 5 comunas y 1 corregimiento del Distrito.

El detalle de las intervenciones realizadas evidencia un avance significativo en la continuidad de los procesos de acompañamiento: 37 contactos iniciales para identificación de necesidades, 37 valoraciones iniciales para definir rutas de atención y 17 intervenciones breves, que demuestran el seguimiento activo a usuarios cuyos procesos iniciaron en meses anteriores.

Estos resultados reflejan no solo la ampliación de la cobertura en territorios diversos, sino también el fortalecimiento de la estrategia de acompañamiento continuo en salud mental, base fundamental del trabajo articulado entre el programa y las OBF.

Tabla: Intervenciones Individuales por Organización Basada en la Fe..

Descripción Actividad	Nombre de la entidad	Cantidad
Salud mental Contacto Inicial OBF		37
151864	Iglesia Cristiana Confraternidad de Toscana	11
152292	Iglesia Confraternidad Cristina Manrique	12
153351	Confraternidad Cristiana Tricentenario Sede Laureles	3

PA07 FR 987

160192	Fundación Minería La Roca - FUNDAROCA	7
173766	Fundación Aire Eterno	4
Salud mental Intervención Breve 1 OBF		9
152292	Iglesia Confraternidad Cristina Manrique	2
153351	Confraternidad Cristiana Tricentenario Sede Laureles	2
160192	Fundación Minería La Roca - FUNDAROCA	2
173766	Fundación Aire Eterno	3
Salud mental Intervención Breve 2 OBF		6
152292	Iglesia Confraternidad Cristina Manrique	1
160192	Fundación Minería La Roca - FUNDAROCA	5
Salud mental Intervención Breve 3 OBF		1
151864	Iglesia Cristiana Confraternidad de Toscana	1
Salud mental Intervención Breve 4 OBF		1
151864	Iglesia Cristiana Confraternidad de Toscana	1
Salud mental Valoración Inicial OBF		37
151864	Iglesia Cristiana Confraternidad de Toscana	11
152292	Iglesia Confraternidad Cristina Manrique	12
153351	Confraternidad Cristiana Tricentenario Sede Laureles	3
160192	Fundación Minería La Roca - FUNDAROCA	7
173766	Fundación Aire Eterno	4
Total general		91

Desde la oferta de servicios dirigida a las Organizaciones Basadas en la Fe (OBF), se llevaron a cabo acciones educativas en salud enfocadas en la promoción de la salud mental. Durante este periodo, se realizaron 5 AES orientadas a educar en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales para fortalecer la salud física y mental, así como a promover entornos protectores. Estas actividades beneficiaron a 108 personas vinculadas a las OBF.

Adicionalmente, se ejecutaron 7 acciones informativas en el marco de Ferias de Servicios de Salud, diseñadas para ampliar el acceso a información relevante y recursos disponibles en la comunidad. La distribución detallada de estas acciones, desglosada por comuna, se presenta en la tabla adjunta, evidenciando el alcance territorial y la diversificación de estrategias para llegar a poblaciones prioritarias.

Tabla: Acciones Educativas por Comuna.

Actividad	Comunas					Total
	5	10	70	80	90	
Cantidad	1	4	0	0	0	5

PA07 FR 987

Acción educativa en salud con Enfoque Espiritual	Personas beneficiadas	20	88	0	0	0	108
Acción informativa en salud con Enfoque Espiritual	Cantidad	0	0	7	0	0	7
	Personas beneficiadas	0	0	7	0	0	7

En relación con el 3 Eje "Visibilizar el aporte de las Organizaciones Basadas en la Fe", aún no se adelantan acciones de este por la distancia de tiempo, ya que se realizará en el mes de noviembre.

Informe cualitativo

Principales logros y aspectos por mejorar	
Eje 1: asesoría, asistencia técnica y capacitación en elementos espirituales y diversidad religiosa del territorio al talento humano del Distrito	Realización del Taller de liderazgo para profesionales del programa con cooperación con Organización Basada en la Fe y acompañamiento espiritual a usuarios atendidos por profesionales del programa.
Eje 2: articulación con las Organizaciones Basadas en la Fe	Avance de caracterizaciones para las Organizaciones Basadas en la fe, así como en la oferta de servicios y la articulación con las organizaciones.
Eje 3 Visibilizar el aporte de las Organizaciones Basadas en la Fe	Por distancia en la fecha, aún no se adelantan acciones en este eje.

Algunas evidencias fotográficas.

	
Grupo de profesionales participando del taller de liderazgo ofrecido John Maxwell Foundation	Participación en la Mesa Interreligiosa del Valle de Aburrá.



Usuario en acompañamiento en el Entorno Educativo.

Familia usuaria en acompañamiento espiritual en Gestión de Familias.

1.2.10.4. Ruta Materno Perinatal

Informe Ruta Materno Perinatal

Con el propósito de consolidar la Ruta Integral de Atención Materna Perinatal en sus intervenciones colectivas a cargo del estado, y dando respuesta a los resultados de autoevaluación realizada en vigencias anteriores, se concluye que desde los puntos críticos es donde se deben realizar los esfuerzos territoriales. Estos abordados en las líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública, de la gobernanza, la gestión del riesgo, la gestión clínica y la promoción de la salud, a través de diferentes programas.

Es así como las intervenciones promoción y gestión del riesgo colectivo serán desarrolladas en las 21 comunas intervenidas por el programa Medellín Te Quiere Saludable a partir de tres objetivos específicos:

- Fortalecer alianzas, redes familiares, comunitarias y sociales en las diferentes comunas de Medellín para la apropiación de la población en el cuidado de su salud.
- Desarrollar acciones de información, comunicación, sensibilización y educación en promoción y prevención para Mujer en Edad Fértil, madres gestantes/lactantes y sus familias con el fin de aportar a la transformación de comportamientos saludables.
- Contribuir a la gestión del riesgo colectivo en coordinación con IPS y demás actores para la continuidad del cuidado en los entornos hogar, escolar y comunitario, mediante la captación e intervenciones de población en riesgo y su gestión mediante la oferta de los programas de salud pública.

Las acciones de promoción y actividades serán desarrolladas en todas las comunas que son intervenidas por el programa Medellín Te Quiere Saludable, lo anterior a partir de 3 ejes fundamentales discriminados según el entorno a intervenir: Fortalecimiento de alianzas, acciones de información, educación, comunicación y movilización social y gestión del riesgo colectivo.

Síntesis y conclusiones Ruta Materno Perinatal

Entre el periodo comprendido 21 de Junio al 20 de Julio desde el componente de la ruta materno perinatal del programa Medellín Te Quiere Saludable, se avanzó en el cumplimiento de las actividades que buscan fortalecer los procesos de gestión territorial, riesgo colectivo y educación para la salud.

Desde el componente de fortalecimiento de Redes Familiares, Sociales y comunitaria se llevó a cabo la certificación de los actores que se cualificaron en los 10 procesos formativos planeados para el primer semestre del año, beneficiando a 198 líderes y lideresas del territorio capacitados en la identificación alertas y signos de alarma en la población en edad fértil, gestantes y lactantes.

Presencia y participación en las Mesas de Primera Infancia en las 21 comunas, Mesa de IPS del Distrito y Mesa de OBC promoviendo la articulación de esfuerzos entre los diferentes actores del territorio y socializando sus ofertas para fortalecer el trabajo conjunto en beneficio de la población Materno Perinatal.

Respecto a las estrategias de información, educación, comunicación y movilización, se llevó a cabo la movilización social FERIA de las Maternidades y Paternidades Conscientes y Responsables en la comuna 4 en el Centro Integral de Servicios Ambulatorios para la Mujer y la Familia -CISAMF. El evento contó con la participación de diferentes dependencias de la Alcaldía de Medellín, que ofrecieron orientación, información, actividades lúdicas y acceso a rutas de atención institucional en salud, protección, bienestar y desarrollo familiar. En total se impactaron 454 personas.

En cuanto a las acciones educativas durante el periodo comprendido del 21 de junio al 20 de julio los profesionales de las dimensiones de salud nutricional, salud mental, vida saludable y derechos sexuales y reproductivos realizaron 710 acciones educativas e informativas en los entornos educativos, hogar y comunitario.

En cuanto a la gestión del riesgo colectivo al 31 de julio, se tiene el reporte de 2.582 personas de ruta materno perinatal, el 52% de esta población fue atendida efectivamente y el 87.9%, es decir, 2.269 usuarias tuvieron atención efectiva y suman con novedad. Para la atención de cada familia se programan tareas, actividades y recurso humano, por lo anterior, se tienen en cuenta las novedades por la afectación en el proceso operativo y los resultados. Frente a tipo de usuaria, el 70.4% de la población es adolescente.

Conclusiones

En el siguiente informe, se presenta de manera cuantitativa y cualitativa, las actividades que se desarrollaron en el periodo comprendido del 21 de Junio al 20 de Julio en las 21 comunas de Medellín, en el marco del componente de la Ruta Materno Perinatal del programa Medellín te Quiere Saludable.

1. Acciones contempladas según componente

RUTA MATERNO PERINATAL		ACTIVIDADES	META CONTRATO 10 meses	META MENSUAL
REDES FAMILIARES	Mapeo Diagrama de asociación	Identificación de actores	1 archivo Excel con las 21 comunas	1 archivo Excel con las 21 comunas, cada comuna con 3 actores
	Intercambio de saberes	Articulaciones con actores	210	21
		Mesas de primera infancia	210	21
		Mesa OBC	10	1

PA07 FR 987

RUTA MATERNO PERINATAL		ACTIVIDADES	META CONTRATO 10 meses	META MENSUAL
Acciones conjuntas		Mesa de IPS (Atención del parto y prenatal)	10	1
		Procesos formativos	21	3
	Recorridos comunitarios	Recorridos comunitarios	105	21 bimestrales
		Ferias de salud	105	21 bimestrales
	Visitas establecimientos comerciales (Pañaleras, farmacias, laboratorios)	210	21 - 1 por comuna	
Evaluación Productividad-Eficacia	Monitoreo y evaluación al proceso	2	1 por semestre	
Acciones Educativas	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN	Documentar contenidos	59	Primer mes todos los contenidos
		Acción educativa RMP - Salud bucal	567	113
		Acción educativa RMP - Salud mental	567	113
		Acción educativa RMP - Enfermería	508	102
		Acción educativa RMP - Nutrición	375	75
		Intervención educativa Familiar RPM	500	100
		Acción informativa RMP - Enfermería	250	50
		Acción informativa RMP - Nutrición	500	100
	Movilización Social	Movilizaciones	1	1 en año 2025
	Estrategia Comunicacional	Estrategia comunicacional de difusión y posicionamiento comunitario	10	1
Micrositio Alcaldía	Actualizar Pagina Web de la Alcaldía RMPN	1	1	

PA07 FR 987

RUTA MATERNO PERINATAL	ACTIVIDADES	META CONTRATO 10 meses	META MENSUAL	
Monitorear, Evaluar	Monitoreo y evaluación al proceso	2	1 por semestre	
GESTION Y SEGUIMIENTO RIESGO COLECTIVO	Recepción Comunidad	Fuente: Línea WhatsApp Correo electrónico -Líderes comunitarios	A demanda EN TODAS LAS COMUNAS	
	Gestante <10 Sem Todas MEF	Fuente: Link de captación de las mujeres sin inicio a controles prenatales	A demanda EN TODAS LAS COMUNAS	
	Embarazo adolescente y Riesgo BPN	Fuente: Gestantes activas	Se prioriza el total que allegue mensualmente	
	Gestante NO adherente Todas las Gestantes	Fuente: Reporte de IPS y EAPB con usuarias captadas con riesgo (CPN, ITS, Violencia, SPA, Aseguramiento, LM, MME) al correo gestantesyactantesmaile@metrosalud.gov.co	400	40
	Madres Postpartos (adolescentes, Todas las mujeres PPNA)	Fuente: RUJAF y BD adolescentes (por profesional de familias). Asignar personal para la gestión (por profesional de familias).	700	70
	Riesgo cardiovascular alto y extremo (MEF - PPNA)	Fuente: PYMS - Llamada telefónica preguntas orientadoras para definir necesidad de visita: Autocuidado de la salud y control del riesgo CVC.	600	60

RUTA MATERNO PERINATAL	ACTIVIDADES	META CONTRATO 10 meses	META MENSUAL
SIVIGILA (Gestantes-postparto - RN PPNA)	Fuente SIVIGILA: Eventos en salud: * Morbilidad materna extrema * MEF con VIH, Sífilis, HB * Gestantes con VIH, Sífilis, HB * RN con VIH, Sífilis, HB congénita	300	50

2. Informe Cuantitativo y cualitativo

2.1 Ejecución de acciones para el fortalecimiento de redes por comuna

MAPEO DIAGRAMA DE ASOCIACIÓN

Identificación de actores

Para el periodo actual el equipo de profesionales enlace identificaron 501 actores estratégicos principalmente las farmacias donde se ubicaron los stickers Ser Familia que contiene el QR con la información de la Ruta Materno Perinatal y los actores que participaron en el proceso formativo de la Ruta Materno Perinatal.

Se identifica un alto porcentaje de actores mapeados debido a la actualización del archivo de la matriz de Excel que se proporciona por cada comuna, el cual tuvo un ajuste según las observaciones de la interventoría.

A continuación, se relaciona la cantidad de actores actualizados por comuna:

ACTORES IDENTIFICADOS POR COMUNA																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	80	60	70	80	90
35	37	44	32	13	41	30	39	40	16	11	2	17	6	12	31	17	30	14	24	10

Observación: dada la naturaleza de esta actividad, la actualización de este archivo tiene fecha de cohorte del 01 al 30 de julio.

Anexo 1/ Redes familiares y sociales/ Mapeo de activos sociales

INTERCAMBIO DE SABERES

Articulaciones con actores

Durante el periodo actual se realizaron 11 reuniones de articulación con actores de la ruta, las reuniones de articulación se llevaron en su mayoría para el proceso de certificación de los actores estratégicos que participaron en el proceso formativo y con el personal de las farmacias en donde se llevó a cabo la ubicación de los stickers Ser Familia el cual contiene el QR con la información de la Ruta Materno Perinatal.

La información se evidencia en las actas de reuniones que se encuentran en PYMS registradas por los profesionales enlace de las siguientes comunas:

REUNIONES DE ARTICULACION																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	50	60	70	80	90
0	0	1	2	0	3	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Mesas de Primera Infancia

Durante el periodo actual no se reporta la participación en las mesas de primera infancia en las comunas, toda vez que, aunque las actividades quedaron registradas en PYMS, al hacer el descargue en el SISPLAM se evidencia que estas quedaron nombradas de otra forma.

PARTICIPACIÓN MESA DE PRIMERA INFANCIA																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	50	60	70	80	90
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

En el próximo informe se procederá a validar esta información, dado que las actividades fueron realizadas y registradas por los profesionales de forma oportuna en PYMS, pero se encuentran nombradas como mesas interinstitucionales. Actualmente la UGIC se encuentra realizando ajustes para que las Mesas de Primera Infancia estén nombradas y diferenciadas para así obtener información más precisa

Mesa de organizaciones de base comunitaria

Durante el periodo actual se realizó la mesa de las Organizaciones de Base Comunitaria conformado por lideresas de población migrante y de acogida del Distrito. El encuentro se realizó de manera virtual y asistió el líder de Gestión Territorial y la Referente Materno Perinatal de la Secretaría de Salud.

El encuentro tuvo como objetivo la socialización de los indicadores de ciudad en cuanto a muertes maternas, gestantes activas por EAPB, estado nutricional, clasificación de riesgos, gestantes que asistieron a la cita preconcepcional y el plan de parto. En otro sentido se realiza precisión sobre fortalecer las acciones comunitarias para continuar sensibilizando y educando a las familias en la importancia de ingresar al control prenatal antes de la semana 10, adherencia a los controles prenatales, toma de micronutrientes y asistencia a los cursos de maternidad y paternidad.

En cuanto a esta actividad la UGIC realiza el ajuste en PYMS para que la actividad se pueda registrar y validar en el SISPLAM.

La evidencia se puede ver en el anexo que se adjunta al informe llamado: Anexo 2 / Redes familiares y sociales/ Asistencia y presentación de la mesa de OBC mes de julio.

Mesa de IPS (Atención del parto y prenatal)

Durante el periodo actual el encuentro de la mesa se realizó con los representantes de las 7 clínicas de Parto, las EAPBS y los actores estratégicos de la ruta: ICBF, INDER y Buen Comienzo.

El encuentro tuvo como objetivo principal hacer seguimiento a los avances de ciudad en la implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIM-P), así como fortalecer la articulación interinstitucional y contribuir activamente desde el programa Medellín Te Quiere Saludable a las estrategias de atención y promoción de la salud materna y perinatal.

Se dio el informe detallado de los 4 casos de muertes maternas tempranas que se presentaron en el primer semestre del año, indicadores de: gestiones de cita por EAPB en CIGA Materno, gestantes activas con atención preconcepcional, estado nutricional de las gestantes por EAPB, resultados de evaluación del IVE del año 2024.

Los soportes de asistencia a la mesa se pueden evidenciar en el anexo que se adjunta al informe nombrado:

Anexo 3/ Redes familiares y sociales/ Mesa de IPS/ presentación y listado de asistencia.

Procesos formativos

Durante el periodo actual se realizó el evento de certificación de los 10 procesos formativos en las comunas 1, 3, 4, 7, 8, 16, 50, 70 y 80.

La certificación se llevó a cabo de acuerdo con la programación establecida por la referente materno perinatal de la Secretaría de Salud. Se destaca la participación masiva de las asistentes, el cumplimiento de la agenda establecida y el compromiso de los agentes comunitarios de las diferentes comunas, respecto al espacio, la atención y la provisión de sabor social.

Los participantes en total fueron 198 líderes principalmente de los grupos comunitarios: Madres Fami y hogares comunitarios del ICBF.

RECORRIDOS COMUNITARIOS RMP																					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	50	60	70	80	90	TOTAL
2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	10

La información consolidada de los procesos se puede evidenciar en el anexo que se adjunta al informe nombrado Anexo 4/ Redes familiares, sociales y comunitarias/ proceso formativo/ actas, listado para certificación y evento de certificación formativo RMPN

ACCIONES CONJUNTAS

Recorridos

Durante el periodo actual los agentes comunitarios de gestión territorial realizaron 13 recorridos comunitarios.

Los recorridos territoriales tuvieron como objetivo la identificación de establecimientos comerciales (farmacias), posteriormente los profesionales enlace realizaron la actividad de visitas para la ubicación de los stickers Ser Familia el cual contiene el QR con la información de la Ruta Materno Perinatal.

RECORRIDOS COMUNITARIOS RMP																					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	50	60	70	80	90	TOTAL
0	2	0	2	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	13

El recorrido comunitario se realizará una vez cada dos meses por comuna y estarán a cargo de los agentes comunitarios.

Las actas de los recorridos se pueden evidenciar en PYMS, las cuales fueron registradas por los agentes comunitarios de las comunas anteriormente relacionadas.

Ferías de Salud

Durante el periodo actual se realizaron 9 jornadas saludables en las cuales se contó el stand educativo de la Ruta Materno Perinatal, se realizaron acciones educativas para las familias y personas en edad fértil, gestantes y lactantes a cargo de los profesionales de Enfermería y Nutrición.

En el siguiente cuadro se evidencia las comunas que realizaron ferias ser saludables e incluyeron el stand de la ruta materno perinatal:

FERIAS DE SALUD STAND RMP																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	50	60	70	80	90
0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0

La relación de la ejecución de las ferias ser saludables se puede evidenciar en el Anexo 5/ Redes familiares, sociales y comunitarias/ Feria ser saludable (archivo de Excel).

Visitas establecimientos comerciales (Pañaleras, farmacias, laboratorios)

Durante el periodo actual los profesionales enlace de la dimensión del área social y gestión territorial realizaron 42 visitas a los establecimientos de comercio (farmacias)

La actividad de acercamiento a las farmacias fue una estrategia importante para promover el acceso a información sobre los servicios de la Ruta Ser Familia, mediante la ubicación de los stickers en un lugar visible permitido por los administradores de las farmacias.

A continuación, se relacionan por comuna los códigos de las actividades registradas en PYMS correspondiente a las visitas a establecimientos de comercio con corte al 30 de julio:

Comuna	Códigos de Visita a establecimientos comerciales	Total
1 - Popular	558121, 558125, 558128, 558131, 558134, 566587, 566587, 566552	8

PA07 FR 987

Comuna	Códigos de Visita a establecimientos comerciales	Total
2 - Santa Cruz	561659, 561665, 561667, 561716, 561718, 563045, 563047, 563049, 563051, 563052, 566732, 566729, 566725, 566715, 566709	15
3 - Manrique	563009, 562787, 565612, 565610, 565609	5
4 - Aranjuez	566367, 566368, 566369, 566370, 566376, 566378, 566381, 566386, 566388, 566391	10
5 - Castilla	562041, 562031, 562027	3
6 - Doce de Octubre	561644, 564353, 564375	3
7 - Robledo	562571, 565069, 565071, 565072, 565073, 565077, 565078, 565080, 565081, 567204, 567205, 567206, 567207, 567208, 567209, 567210	16
8 - Villa Hermosa	556664, 557188, 557179, 557187, 557191	5
9 - Buenos Aires	562910, 562913, 562917, 562919, 562922, 566232, 566212, 165141, 165145	9
10 - La Candelaria	557968, 558010, 558021, 558021, 558049, 558054	6
11 - Laureles/Estadio	562793, 562794, 562796, 566339, 566359, 566364	6
12 - La América	560783, 560782, 560781, 560777, 560761, 568130, 565246, 565244, 565243, 565242	10
13 - San Javier	563132, 563133, 563140, 563141, 566807, 570545	6
14 - El Poblado	563065, 563066, 563069, 563071	4
15 - Guayabal	566746, 566741, 566735, 566731, 566726	5
16 - Belén	561601, 561647, 561712, 561747, 561772	5
50 - San Sebastián de Palmitas	571080, 571077, 571072, 571071, 563940	5
60 - San Cristóbal	561044, 561052, 561056, 561058, 561060, 561062	6
70 - Altavista	561658, 561655, 561649, 561648, 572812	5
80 - San Antonio de Prado	563458, 563459, 563480, 563482, 563463, 563464, 563466, 563467, 563469, 566034, 566032, 566029, 566028, 566008	14
90 - Santa Elena	561657, 561642, 569977, 569971, 569968	5
Total		161

Monitoreo y evaluación al proceso

Se realiza seguimiento del cumplimiento de las actividades ejecutadas a la fecha desde las dimensiones de Gestión Territorial, Educación para la salud, Comunicaciones y Gestión de Familias, a través de semáforo de cumplimiento.

Logros

Cumplimiento en la realización de los 10 procesos formativos y certificación de los 198 líderes que participaron en cualificación. Se resalta el gran compromiso que tuvieron los agentes comunitarios de las comunas 1, 3, 4, 7, 8, 16, 50, 70 y 80, respecto al espacio, la atención, provisión de sabor social y actos simbólicos.

Para el periodo actual el equipo de profesionales enlace identificaron 501 actores estratégicos, es un número considerable de actores que suman al trabajo conjunto para fortalecer desde los territorios la atención primaria en salud Materno Infantil, para así identificar y atender de forma oportuna los riesgos y alertas en el binomio madre e hijo.

PA07 FR 987

Para el primer semestre del año los profesionales enlace realizaron 151 visitas a los establecimientos de comercio como farmacias, laboratorios y pañaleras, donde se realizó la entrega del QR que remite al micrositio de la ruta.

Oportunidades

Es fundamental ajustar el cumplimiento mensual de las actividades relacionadas con los recorridos comunitarios, a fin de alcanzar lo estipulado en el plan de trabajo.

2 Ejecución de acciones de IECM por comuna

ACCIONES EDUCATIVAS

Acciones educativas

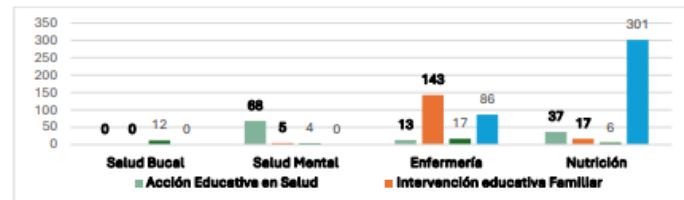
Para el periodo comprendido entre el 20 de junio al 21 de julio, el equipo de profesionales del programa Medellín Te Quiere Saludable realizó un total de 710 acciones educativas, se indica que dichas actividades son realizadas por los profesionales de enfermería, nutrición y psicología, principalmente en los entornos Hogares, Educativo y Comunitarios, a continuación, se relacionan las gráficas que dan cuenta de lo ejecutado por dimensión, comuna y de las personas beneficiadas de dicha acción:

Actividades realizadas por área de atención y tipo de entorno:

Área de Atención	Comunitario	Hogar	Educativo	Laboral	Total, general
Acción educativa Salud Bucal	2	0	10	0	12
Acción educativa Salud Mental	2	0	70	0	72
Acción educativa Enfermería	23	0	8	1	32
Acción educativa Nutrición	12	0	31	0	43
Intervención educativa Familiar	0	163	0	0	163
Acción informativa Enfermería	86	0	0	0	86
Acción informativa Nutrición	281	0	20	0	301
Total, general	407	163	139	1	710

Actividades realizadas por área de atención y tipo de actividad

Área de Atención	Acción Educativa en Salud	Intervención Educativa Familiar	Intervenciones educativas focalizadas	Acción Informativa	Total, general
	Acción Educativa			Acción Informativa	
	Acción Educativa en Salud	Intervención educativa Familiar	Intervenciones educativas focalizadas	Acción Informativa	
Salud Bucal	0	0	12	0	12
Salud Mental	68	5	4	0	77
Enfermería	13	143	17	86	259
Nutrición	37	17	6	301	361
Total general	117	165	39	388	710



Actividades por mes y por comuna

Comuna	Acción Educativa en Salud	Intervención educativa Familiar	Intervenciones educativas focalizadas	Acción Informativa	Total, general
1 - Popular	9	5	0	0	14
2 - Santa Cruz	0	15	0	0	15
3 - Manrique	18	14	3	24	59
4 - Aranjuez	24	6	0	16	46
5 - Castilla	5	4	6	0	15
6 - Doce de Octubre	5	8	0	0	13
7 - Robledo	10	29	1	20	60
8 - Villa Hermosa	4	19	4	42	69
9 - Buenos Aires	9	10	3	0	22
10 - La Candelaria	7	12	0	52	71
11 - Laureles Estadio	0	1	1	48	50
12 - La América	7	0	0	24	31
13 - San Javier	0	5	1	12	18
14 - El Poblado	1	2	2	64	69
15 - Guayabal	6	0	0	0	6
16 - Belén	6	17	8	4	35
50 - Palmitas	0	0	0	28	28
60 - San Cristóbal	0	1	0	0	1
70 - Altavista	0	14	0	24	38
80 - San Antonio de Prado	7	3	10	0	20
90 - Santa Elena	0	0	0	28	28
Total, general	118	165	39	388	710

Los soportes de las acciones educativas se encuentran en el registro individual de cada profesional al sistema PYMS.

Monitoreo y evaluación al proceso

Las acciones educativas impactaron a un número significativo de Mujeres en edad fértil, gestantes, lactantes y sus Familias, contribuyendo al fortalecimiento de conocimientos y prácticas saludables en el cuidado madre e hijo.

Las planeaciones del componente se encuentran en la caja de herramientas que administra educación para la salud y las evidencias correspondientes de las actividades educativas están en PYMS, registradas por los profesionales junto con sus respectivas actas y listados de asistencia

Logros

El componente de la ruta materno perinatal realizó 322 acciones educativas en salud en el mes de julio y 105 acciones informativas. Como logros principales se identificaron los siguientes:

Las acciones educativas impactaron a un número significativo de gestantes, madres lactantes y familias, contribuyendo al fortalecimiento de conocimientos y prácticas saludables en el cuidado materno-infantil.

Se brindó información actualizada y pertinente acorde con las necesidades de la población objetivo, en línea con las directrices de la Secretaría de Salud para 2025.

Oportunidades

El material comunicativo ha sido de gran apoyo para la captación de interés de la comunidad que a su vez ha permitido mayor participación ciudadana, sin embargo, podría considerarse para tener más alcance, realizar una mayor difusión del material por parte de todos los profesionales del programa y seguir afianzando las habilidades pedagógicas de los profesionales.

Los soportes de la información se encuentran en el Anexo 6/ Información, educación y comunicación / Informe RMPN 072025

MOVILIZACIÓN SOCIAL

Movilizaciones

Durante el periodo actual se llevó a cabo la movilización social para apoyar la construcción de maternidades y paternidades conscientes y responsables, mediante una feria comunitaria orientada a fortalecer el bienestar familiar, la salud materno-infantil y la corresponsabilidad en la crianza. Esta movilización se realizó en la comuna 4 en el Centro Integral de Servicios Ambulatorios para la Mujer y la Familia -CISAMF.

Durante esta movilización, se ofrecieron múltiples servicios gratuitos a padres, madres y cuidadores, así como a la comunidad en general.

El evento contó con la participación de diferentes dependencias de la Alcaldía de Medellín, que ofrecieron orientación, información, actividades lúdicas y acceso a rutas de atención institucional en salud, protección, bienestar y desarrollo familiar. En total se impactaron 454 personas.

Participaron las organizaciones de base comunitaria, el INDER, Secretaría de las Mujeres, Intégrate, Buen Comienzo, Comfama, Colpensiones, Tejiendo Hogares, Fundación Juan fe, entre otras. En total se impactaron 386 personas.



PA07 FR 987

Estrategia comunicacional de difusión y posicionamiento comunitario

Del 21 de junio al 20 de julio, el equipo de comunicaciones de Medellín te quiere saludable centró sus esfuerzos en la difusión de la información y los servicios de la Ruta Materno Perinatal, con especial énfasis en la Feria de las Maternidades y Paternidades Conscientes y Responsables.

Para este evento, se diseñó una pieza gráfica de convocatoria que fue compartida en los canales internos de WhatsApp de la Secretaría de Salud y del programa, asegurando que más de 620 profesionales estuvieran al tanto del evento para su posterior difusión.

Tras la realización del evento, se elaboró un reel titulado "Así se vivió la Feria de las Maternidades y Paternidades Conscientes y Responsables", publicado el 18 de julio en el perfil oficial de Instagram de la Alcaldía de Medellín. Este contenido audiovisual buscó mostrar el propósito y el impacto del evento a un público más amplio en todo el Distrito. Complementariamente, se enviaron fotografías de cubrimiento a los mismos grupos internos de WhatsApp, manteniendo informados a los profesionales sobre el desarrollo y éxito del encuentro.

Además de las acciones relacionadas con la feria, se crearon una serie de 3 historias para las redes sociales de la Alcaldía de Medellín, publicadas el 4 de julio, bajo el título "¿Ser papá o mamá es tu sueño?". Este contenido estuvo enfocado en la planeación familiar, brindando información clave a la ciudadanía interesada en esta etapa de la vida. Estas acciones comunicativas contribuyen a fortalecer el posicionamiento de la Ruta Materno Perinatal y a difundir información vital de forma estratégica y multicanal.

Link del video

<https://www.instagram.com/reel/DMQRLtrOonl/?igsh=MWFqN2ZkcDM2MG0yaQ==>

Adicional, las evidencias de las piezas graficas relacionadas con la Ruta Materno Perinatal, se encuentran ubicadas en la carpeta Anexo 7 / Educación, movilización y comunicación / Movilización, información y comunicación

Actualizar Página Web de la Alcaldía RMPN

El sitio web de la ruta materno perinatal cuenta con todas las actualizaciones de información, diseño y estructura solicitadas por los referentes.

Los soportes de la información se encuentran en la carpeta nombrada / Información, educación y comunicación.

3.3 Gestiones del riesgo Colectivo

La ruta integral de atención en salud materno perinatal, es de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores) las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del derecho a la salud (definido en la Ley Estatutaria de Salud). PAIS- MAITE.

La resolución 3280 de 2018, "es necesario visualizar la morbilidad materna atendida con calidad, evitando un desenlace fatal. Se debe fortalecer la Atención Primaria en Salud en sus diferentes entornos, no solo

PA07 FR 987

con la información y educación, sino también con la detección temprana del riesgo colectivo y su gestión oportuna”.

El presente informe define las cifras consignadas por el Componente de Gestión de familias, de las personas identificadas y caracterizadas para la Ruta Materno Perinatal -RMP del Programa Medellín Te Quiere Saludable, con la gestión de riesgo para estas y sus familias.

Resumen

Desde el programa y para el Componente de Gestión de Familias, la ruta materno perinatal se define desde 7 bases de datos prioritizadas, enviadas por la UGIC y otras identificadas en territorio, de estas se desprenden las atenciones realizadas para mejorar la salud materna, procurando atención prenatal para intencionar bebés sanos, identificando e interviniendo riesgos relacionados con la gestación, generando condiciones óptimas que permitan un parto seguro, además de la atención posparto del binomio mamá e hijo.

Se aclara que, en términos de información, la Ruta Materno Perinatal, se presenta como acumulado y que los cortes de las bases de datos llegan un mes vencido, lo que indica que las usuarias del periodo del 21 de junio al 20 de julio, llegaron realmente desde la UGIC en agosto, por eso en el corte del informe, se identifican cifras significativas de registros sin atención.

Otra información importante, tiene que ver con el corte de gestión que para este informe será con las atenciones del 24 de junio al 31 de julio, se presenta así, pues es la fecha que más se aproxima al corte del informe, en tanto se presentó el cambio en los cortes para los informes, sin que coincidiera con lo realizado de información para reuniones de seguimiento de la Ruta, lo que implica un trabajo manual dispendioso.

Iniciando con cifras, al 31 de julio, se tiene el reporte de 2.582 personas de ruta materno perinatal, el 52% de esta población fue atendida efectivamente y el 87.9%, es decir, 2.269 usuarias tuvieron atención efectiva y suman con novedad. Para la atención de cada familia se programan tareas, actividades y recurso humano, por lo anterior, se tienen en cuenta las novedades por la afectación en el proceso operativo y los resultados. Frente a tipo de usuaria, el 70.4% de la población es adolescente.

Tabla 1. Personas reportadas por fuente de información. Ruta Materno Perinatal – enero al 31 de julio. Medellín Te Quiere Saludable, vigencia 2025

Fuente	Meses de enero a julio							Total	% casos por fuente de información
	1	2	3	4	5	6	7		
Gestantes activas	114	367	209	262	72	0	0	1.023	39.6%
RUAF-ND	182	395	88	136	61	7	0	869	33.7%
Gestantes no adherentes	35	59	117	51	50	67	90	469	18.2%
Link de captación	48	5	13	19	13	0	2	100	3.9%
PYMS	4	1	11	14	10	12	16	68	2.6%
Sivigila	8	11	8	5	11	8	0	51	2.0%
SEHN	0	0	1	1	0	0	0	2	0.1%
Total	391	838	446	486	217	94	108	2.582	100.0%

Con corte al 31 de julio, se desarrollaron diversas acciones orientadas a la identificación, seguimiento y gestión de casos de gestantes no adherentes a la ruta materno perinatal. El objetivo principal fue garantizar el acceso oportuno a los controles prenatales y otros servicios de salud esenciales, así como

fortalecer la articulación interinstitucional para superar las barreras identificadas en la atención de esta población prioritaria.

Las personas que corresponden a la ruta materno perinatal están identificadas por fuentes de información y tipo de evento, en la tabla anterior se identifican por mes contando con un acumulado total de 2.582 mujeres, se identifica que las fuentes de información con mayor número de personas son: Gestantes activas con 1.023 usuarias para el 39.6% y la BD RUAF con 869 registros con el 33.6% del total, la base de datos que se genera a nivel interno es la de RCV con 68 mujeres en edad fértil.

Con relación a la población de cada fuente de información se tiene:

Gestantes activas- Esta base de datos tiene como foco la población PPNA, las gestantes con Alto y muy alto riesgo obstétrico y alto riesgo nutricional, además, las adolescentes gestantes de todas las EAPB. Al 31 de julio contamos con 1.023 gestantes que cumplen con estos criterios y que corresponde al 39.6%

RUAF- Madres adolescentes de todas las EAPB, las madres y los recién nacidos PPNA. En esta población tenemos al 31 de julio 869 usuarias para atención, que corresponden al 33.7% del total recepcionado.

Gestantes no Adherentes: Esta fuente de información se refiere al reporte de las IPS y EAPB, de las gestantes que no asisten a controles prenatales a otras consultas de enfermedades de base, gestantes no adherentes a tratamientos entre otros. El total de registros acumulado al 31 de julio, es de 469 usuarias. 18.2%

Link de captación: Corresponde a las mujeres identificadas en territorio sin controles prenatales y que se registran en formulario. El total de registros acumulado al 31 de julio, es de 100 mujeres, equivalentes al 3.9%

PYMS – Estos registros corresponden a mujeres en edad fértil que han tenido tamizaje de riesgo cardiovascular y que sale alterado en alto o extremo. El total de registros acumulado al 31 de julio es de 68 usuarias, el 2.6% sobre el total.

SIVIGILA: En esta fuente se visita sólo población PPNA, y los eventos en salud: Morbilidad materna extrema, sífilis congénita, sífilis gestacional, VIH Sida, población PPNA. El total de registros acumulado al 31 de julio es de 51 usuarias. (2%)



Tabla 2. Casos atendidos, no atendidos y con novedad por fuente de información. Ruta Materno Perinatal – enero al 31 de julio. Medellín Te Quiere Saludable, vigencia 2025

Fuente	Atendido	No atendido	Novedad	Total	% gestión efectivo + novedad	% gestión efectivo
Gestantes activas	412	212	399	1.023	79,3%	40,3%
RUAF-ND	507	71	291	869	91,8%	58,3%
Gestantes no adherentes	262	5	202	469	98,9%	55,9%
Link de captación	61	12	27	100	88,0%	61,0%
PYMS	68	0	0	68	100,0%	100,0%
Sivigile	19	12	20	51	76,5%	37,3%
SENIN	1	1	0	2	50,0%	50,0%
Total	1.330	313	939	2.582	87,9%	51,5%
	52%	12%	36%			

La tabla anterior muestra de forma específica las cifras por fuente de información en términos de resultado de atención, sumando entre todos 1.330 casos efectivos, que corresponden a usuarias, con las que se logró la visita presencial, la caracterización y la posterior gestión del riesgo, estos registros suman el 52% del total. La tabla también muestra 939 casos con novedad, estas, están representadas en familias que no fueron encontradas en dirección y teléfono, usuarias que no desean pertenecer al programa y personas que viven en otro Municipio, las bases de datos con mayor novedad son: La BD de RUAF con 291 casos que corresponden al 33,4% del total y gestantes no adherentes con 202 casos que porcentualmente suman el 46% sobre el total de novedad. Para el caso de la BD de gestantes activas no se cuenta como alta novedad, porque se debe tener en cuenta que esta información llega casi con 2 meses de atraso por eso la gestión de esta se demora en visibilizarse.



Frente a efectividad, se debe tener en cuenta las novedades antes nombradas, en tanto, para la atención de cada familia se programan tareas, actividades y recurso humano, se tienen en cuenta las novedades por la afectación en el proceso operativo y los resultados.

FAMILIA NO ENCONTRADA EN DIRECCIÓN Y TELÉFONO

Reporte: 8 de julio 2025
Número consecutivo: 26295-41961
Documento de identidad: 112842984
Nombre usuario: Juan Camilo Castaño Muñoz
Dirección: Carrera 77 #40-45 San Germán
Observación: Se realizó visita al hogar y resulta fallida, y se intenta contactar a los contactos telefónicos encontrados en la base de datos pero ninguno está bien.

EVIDENCIA



En gestantes no adherentes, la gestión efectiva más la novedad suman el 98,9% con 464 casos gestionados sobre 469 reportados, de la BD RUAF 798 usuarias (91,8%) se gestionaron por visita efectiva o con novedad sobre 869 reportados, de la BD RUAF 798 usuarias (91,8%) se gestionaron por visita efectiva o con novedad sobre 869 reportados desde la UGIC. Frente a las cifras de novedades, es importante aclarar, que los datos de contacto de las bases de datos llegan desactualizadas o bien sin información y las familias identificadas con la novedad que viven en otro Municipio, es necesario anotar que a estas usuarias se les realizó sensibilización frente a controles prenatales, parto humanizado, atenciones posparto. Además, frente a las novedades, se tiene evidencia sobre la búsqueda activa en campo de las usuarias, lo que constituye soporte de la gestión realizada por el recurso humano del programa.

Tabla 3. Resumen de atención por tipo de usuaria. Ruta Materno Perinatal – enero al 31 de julio. Medellín Te Quiere Saludable, vigencia 2025

Tipo usuaria	Atendido	No atendido	Novedad	Total	% población	% gestión efectivo + novedad	% gestión efectivo
Madre adolescente	633	68	335	1.036	44,0%	93,4%	61,1%
Gestante adolescente	242	151	229	622	26,4%	75,7%	38,9%
Gestante mayor de 19 años	198	67	180	445	18,9%	84,9%	44,5%
Madre mayor de 19 años	129	24	100	253	10,7%	90,5%	51,0%
Total	1.202	310	844	2.356	100,0%	86,8%	51,0%
	51%	13%	36%				

Con corte al 31 de julio, en la Ruta Materno Perinatal, se han registrado un total de 2.356 casos, a madres bien sea gestantes o lactantes, de los cuales 2.046 fueron atendidas, aclarando que 844 fueron con novedad, pero con sensibilización y orientación a los servicios de salud. 1.202 gestantes y madres fueron

caracterizadas y acompañadas en sus hogares, lo que equivale porcentualmente al 51%. Este logro representa un avance significativo en la garantía del acceso oportuno a los servicios de salud y la vigilancia del riesgo materno perinatal.

Además, a estas 1.022 gestantes y madres, se les realizó una caracterización integral del riesgo, no solo desde la dimensión individual, sino también considerando el entorno familiar, permitiendo identificar factores de riesgo biológico, social y territorial. Esta caracterización ha sido clave para orientar intervenciones diferenciadas y focalizadas, especialmente en gestantes con condiciones de mayor vulnerabilidad.

Para la gestión y búsqueda activa en territorio, se ha contado con un recurso humano aproximado de 18 profesionales en enfermería, si bien por contrato son 21 profesionales, por temas graves de incumplimiento y motivos personales, se han dado terminaciones anticipadas de contrato.

Finalmente, se resalta la articulación con el CIGA, que ha permitido ampliar la cobertura y facilitar el ingreso de gestantes a controles prenatales y la gestión de citas preparto y posparto. Este abordaje ha contribuido de forma significativa a mejorar la adherencia y seguimiento de gestantes, particularmente en grupos de difícil acceso o con baja permanencia en el sistema de salud. Durante el periodo 21 de junio al 20 de julio, se gestionaron 16 solicitudes de servicios de salud a través del Centro Integrado de Gestión del Acceso en Salud (CIGA), lo que permitió la resolución de situaciones críticas en el acceso a la atención y la garantía del derecho a la salud tanto de las gestantes como de sus familias. El CIGA, permite la identificación de puntos críticos en el acceso a los servicios y favorece la articulación entre los distintos actores del sistema de salud.



Desde mediados del mes de julio, se viene implementando en la RMP, componente gestión de familias, una lista de chequeo que busca identificar la atención oportuna en salud de las usuarias, dependiendo de su estado: Gestación, lactancia (binomio madre. Hijo) o fallecimientos intrauterinos o neonatales.



PA07 FR 987

Oportunidades de mejora

Revisadas las cifras de la Ruta Materno Perinatal de Medellín en el presente periodo, es importante resaltar que debido a la poca calidad del dato que se identifica en las diversas bases de datos, ha sido causante de afectación en el proceso toda vez que, a pesar de la búsqueda activa en el territorio por parte de los profesionales, muchas veces no se puede lograr una intervención efectiva causando esto una afectación en los respectivos indicadores.

Reporte Ruta de Atención Materno Perinatal con Enfoque Diferencial Étnico.

- Se acompañó el ingreso de 7 gestantes indígenas a controles prenatales. Este es un logro fundamental, ya que la mayoría de ellas realizaron un ingreso tardío al sistema de salud, situación que representa un riesgo tanto para la madre como para el bebé. Que hayan podido acudir a la IPS y recibir atención médica complementada con el acompañamiento ancestral constituye un avance clave en la garantía de sus derechos en salud.
- Se realizaron 5 atenciones de partería tradicional, ofreciendo acompañamiento con masajes prenatales, baños de plantas dulces y orientaciones espirituales, fortaleciendo el vínculo madre-bebé y la confianza de las mujeres en sus procesos de gestación.
- Las gestantes expresaron gratitud por el acompañamiento, señalando que sentirse respaldadas tanto en el saber ancestral como en la medicina occidental les genera mayor seguridad.
- Se consolidó un puente intercultural con el personal de salud, sensibilizando sobre la importancia del enfoque diferencial étnico y el respeto a las prácticas de partería.

Acciones de Mejora

- Favorecer que las mujeres inicien sus controles prenatales de manera temprana, promoviendo procesos de orientación comunitaria que prevengan los ingresos tardíos.
- Reforzar los mecanismos de acompañamiento permanente, especialmente en temas de transporte y apoyo económico, para evitar ausencias a los controles.
- Ampliar los espacios de formación a profesionales de la salud en interculturalidad y medicina ancestral.

Recomendaciones

El hecho de que estas 7 gestantes lograran ingresar a control prenatal, pese a hacerlo de forma tardía, es un paso fundamental para la protección de la vida. Se recomienda fortalecer la presencia de sabedoras en los procesos prenatales, asegurar un acompañamiento continuo y trabajar articuladamente con la IPS para garantizar seguimiento oportuno.

Aporte del Acompañamiento a la Ruta Materno Perinatal

- Ingreso a la atención en salud: El hecho de que las 7 gestantes ingresaran a control prenatal, aunque de manera tardía, es un paso esencial para activar la RMP, pues garantiza su vinculación al sistema de salud, evitando desenlaces negativos asociados a la falta de seguimiento. Se logra cumplir con el primer paso de la ruta: identificación y vinculación de la gestante a la IPS.

PA07 FR 987

- Promoción de la detección temprana de riesgos: A través de la partería y los saberes ancestrales, se generó confianza en las mujeres para acudir a los servicios médicos, facilitando que se realicen exámenes, valoraciones y controles clínicos que permitan identificar riesgos obstétricos a tiempo.
- Articulación de saberes: La integración de la partería tradicional con el acompañamiento social y el control médico en la IPS fortalece la ruta, ofreciendo atención integral, diferencial e intercultural. Esto aporta a la RMP al garantizar atención respetuosa, culturalmente pertinente y centrada en la mujer.
- Acompañamiento permanente como garantía de continuidad: La Ruta Materno Perinatal no solo requiere el ingreso, sino el seguimiento continuo hasta el posparto. El acompañamiento de la trabajadora social y la sabedora de plantas asegura que la mujer no se sienta sola, evitando deserción y promoviendo adherencia a la ruta.
- Protección de la vida materna y neonatal: La articulación entre medicina ancestral y occidental favorece la prevención de complicaciones, reducción de la mortalidad materna y neonatal, y el fortalecimiento del vínculo afectivo y espiritual entre madre, bebé y comunidad.

Informe del procedimiento de asesoría y asistencia técnica para la implementación del enfoque étnico en la Ruta Materno Perinatal

Introducción

La implementación del enfoque étnico en la ruta materno perinatal se plantea como un proceso gradual de *adaptabilidad* en las intervenciones, según las RIAS, esto hace referencia a los ajustes a realizarse en las atenciones de acuerdo a las particularidades de la población étnica (indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros). La adaptabilidad se expresa en: disminución o erradicación de barreras de acceso y diseño e implementación de estrategias innovadoras de entrega de servicios de salud (Instituto Nacional de Salud; Observatorio Nacional de Salud, 2015). De acuerdo con la Resolución 3280 del 2018 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).



Población objeto

El enfoque étnico en salud es un proceso transversal al interior de las instituciones de salud, es por esto que estuvo dirigido tanto a personal asistencial, tales como médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, nutricionistas, psicólogos, especialistas como ginecobstetras, materno fetales,

neonatólogos, entre otros. Se evidenció que es importante incluir en las asistencias técnicas personal no asistencial como administrativos, atención al usuario, facturación, encargados de historia clínica, entre otros que estén implicados en la atención de las gestantes y de la diada madre-bebé y sus familias.

Desarrollo Asistencias Técnicas

En el marco del contrato se realizaron 19 asistencias técnicas a Unidades Hospitalarias con atención de gestantes, parto y posparto con la siguiente dinámica:

Socialización documento técnico y aplicación de instrumento de valoración a instituciones atención prenatal

Se planteó la importancia de realizar las atenciones con enfoque étnico, allí se socializó el documento técnico *Adecuaciones técnicas y socioculturales para la implementación del enfoque étnico en la ruta materno perinatal*, y en las instituciones prenatales se aplicó un instrumento de valoración que permitió identificar el estado inicial de la institución frente a la atención con enfoque étnico.

Recorrido servicio de ginecobstetricia instituciones de parto

A través del recorrido se conoció las instalaciones observando posibilidades para adecuar espacios y procesos para trabajo de parto, parto y postparto, así como la identificación de posibles barreras para la implementación del enfoque étnico, en el recorrido de la ruta materno perinatal (urgencias – consulta – sala de parto – hospitalización – egreso), se observó el ambiente físico, mobiliario, y accesos, se observó la posibilidad para parto vertical, movimiento libre, acompañamiento continuo, la verificación del diligenciamiento de la variable étnica, conocimiento de la ruta para solicitar traductor, claridades respecto a la entrega de placenta, entre otros aspectos consignados en la guía de observación.

Diligenciamiento de variable étnica desde el autorreconocimiento dirigida a personal de facturación y de admisiones

Es importante continuar fortaleciendo la importancia del correcto diligenciamiento de la variable étnica en los sistemas de información de las instituciones, ya que no se está diligenciando, o no se diligencia desde el autorreconocimiento. Por tanto, se planteó una asistencia técnica dirigida a personal de facturación y de admisiones de las instituciones de salud, donde se comprenda que el diligenciamiento de este campo permite al estado focalizar políticas, programas y proyectos de manera más efectiva, conociendo las necesidades reales de la población; además de que este campo sea diligenciado desde el autorreconocimiento como un derecho de los pueblos étnicos a definir su propia identidad.

Recomendaciones:

Capacitación al personal asistencial de las Unidades Hospitalarias: La capacitación y sensibilización al personal asistencial y no asistencial de las instituciones debe ser una asistencia técnica continua y que se realice de acuerdo a un plan de capacitaciones, a continuación, se describen algunas temáticas considerando lo establecido en documentos técnicos y normativos, así como producto de las visitas ya realizadas a las instituciones de salud.

- Contexto sobre los grupos étnicos en el contexto de la ciudad de Medellín.
- Conocimientos, prácticas y saberes de las comunidades étnicas, así como su historia, pues esto es una primera entrada de sensibilización, contextualización, valoración y reconocimiento del otro.
- Formas de organización propias de las comunidades étnicas en contexto de ciudad, con el fin de identificar los intereses colectivos, los niveles de desarrollo del tema de salud y de esta manera

- conocer las instancias con las cuales se pueden seguir los procesos de construcción conjunta, diálogo y concertación.
- Instrumentos propios de gobierno y planeación de las comunidades y pueblos como son planes de vida, planes de etnodesarrollo, reglamentos internos y mandatos de salud propios, entre otros.
- Definición conceptual de interculturalidad en salud y sus diversas interpretaciones dentro de posturas teóricas diversas.
- Referentes normativos de salud étnica y la legislación que protege los derechos de las comunidades étnicas.
- Uso de plantas como alternativa a lo sintéticos (oxitocina sintética, epidural, raquídea).
- Ciclo de vida de las poblaciones étnicas y conocimiento de lo que hace a la población en torno a la salud materno perinatal.
- Parteras, sabedores ancestrales, médicos ancestrales y sus roles.
- Identificación de prácticas culturales de cuidado y protección (prácticas culturales que pueden ser factores protectores) y de prácticas culturales que podrían representar algún tipo de riesgo (prácticas culturales que pueden ser factores de riesgo).
- Conocimiento de las denominaciones de ciertas enfermedades, desde la cultura y la tradición individuales y colectivas, manejo y procesos de restablecimiento de la salud.
- Histórico y estado de la construcción del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI) y del Modelo de Salud Afrodescendiente en la ciudad, donde puedan conocer lo que se ha caminado en la ciudad y el momento actual de estos dos modelos de salud; así como la búsqueda de articulación de estos sistemas con el sistema de salud.

Capacitación a parteras y sabedores de las comunidades étnicas

De cara a la implementación del enfoque étnico en la ruta materno perinatal, y al reto que se enfrenta de la construcción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) a partir del Decreto Ley 480 de 2025, es importante brindar capacitación a las parteras y sabedores en las siguientes temáticas:

- Referencia
- Identificaciones de signos y síntomas de alarma
- Curso de primer respondiente (reanimación básica)
- Curso de asepsia y antisepsia
- Conocimiento previo de las RIAS.
- Conocimiento previo en deberes y derechos en salud
- Estructura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Inclusión del plan de parto étnico en la historia clínica. Guía básica interna.

Conformación de equipos en instituciones de atención prenatal y de parto

La conformación de equipos al interior de las instituciones, supone un punto avanzado en la implementación del enfoque étnico, es decir representa lo último en la aplicación gradual, por esto se propone que sea un proceso donde se vayan identificando quienes podrían ser estos actores en cada institución, con el fin de establecer un equipo permanente de trabajo como garante de una atención con pertinencia cultural al interior de las instituciones y podrían realizar las siguientes acciones:

- Ser los voceros para dialogar con los grupos étnicos que llegan al servicio.
- Construcción de políticas institucionales que impacten el sistema de garantía de calidad, los procedimientos, instructivos y formatos para incorporar las acciones interculturales con el fin de seguir caminando hacia una atención integral y diferenciada.

PA07 FR 987

- Promover la construcción de escenarios internos institucionales para garantizar la gestión integrada, escenarios intersectoriales para la construcción de proyectos y acuerdos comunes para la definición del enfoque y la orientación de las acciones con los grupos étnicos.
- Instaurar procesos de referencia y contrarreferencia entre los médicos facultativos y los médicos tradicionales, con el fin de darle manejo a los riesgos asociados a enfermedades propias al mismo tiempo que a los riesgos detectados desde la institucionalidad.
- Indagar por los factores protectores y los factores de riesgo asociados a lo cultural, con el fin de incorporar lo hallado en los formatos y procedimientos institucionales para que finalmente que se vean reflejados en las consultas.
- Establecer un sistema de evaluación a la atención con enfoque étnico en la ruta materno perinatal.

Ajuste en los protocolos de atención

Es importante conocer los protocolos de atención a las maternas de la ciudad y realizar ajustes a los mismos para que incluyan la atención étnica, por lo tanto se propone que una de las asistencias gire en torno a conocerlos y realizar ajustes en torno a la inclusión del plan de parto con enfoque étnico, protocolizar el ingreso de acompañante, rol o alcance de la partera, entrega de placenta, labor de parto en movimiento, parto en vertical, manejo no farmacológico del dolor, incluir minuta alimentaria étnica para gestación y postparto, medidas antropométricas para madres gestantes indígenas, medidas antropométricas para bebés indígenas, entre otros.

Monitoreo y evaluación al proceso

Se realizó monitoreo y evaluación a la gestión del riesgo colectivo posterior a la información emitida por gestión de hogares.

Indicadores de cumplimiento

En este punto, es importante resaltar que, durante este periodo, los tres componentes avanzan en la ejecución del desarrollo de las actividades.

A continuación, se presenta el semáforo de cumplimiento para las actividades que tienen establecida meta cuantificable:

Rango de gestión consolidado		
Óptimo	Tolerable	Deficiente
80% - 100%	60% - 70%	<= 50%

Actividades redes familiares

PA07 FR 987

META MATERIA PERINATAL	ACTIVIDADES	META CONTRATADA	META META	Ejecución de actividades por mes												
				FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AUGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
Bases de información	Identificación de actores	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
Intervenciones de calidad	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
Acciones conjuntas	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
Evaluación Institucional Eficiencia	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
	Revisión de bases de datos	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%

Actividades de Información, Educación, Comunicación y movilización Social

META MATERIA PERINATAL	ACTIVIDADES	META CONTRATADA	META META	Ejecución de actividades por mes												
				FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AUGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
Acciones Educativas	Documentos educativos	78	78	100%	78	100%	78	100%	78	100%	78	100%	78	100%	78	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	

Actividades gestión del riesgo colectivo

META MATERIA PERINATAL	ACTIVIDADES	META CONTRATADA	META META	Ejecución de actividades por mes												
				FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AUGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
Revisión de bases de datos	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
Revisión de bases de datos	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
Revisión de bases de datos	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
Revisión de bases de datos	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
Revisión de bases de datos	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
Revisión de bases de datos	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%
	Revisión de bases de datos	107	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%	107	100%

1.2.11. Movilización social información
1.2.11.1. Comunicación para la salud

INFORME COMPONENTE DE COMUNICACIÓN DEL 21 DE JUNIO AL 20 DE JULIO DE 2025

Presentación

El componente de comunicación es transversal a los procesos del programa Medellín te quiere saludable, los cuales buscan desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, es por esto que el propósito del equipo de comunicaciones del programa es velar por informar y sensibilizar a los habitantes de la ciudad de Medellín alrededor de las diferentes temáticas, dimensiones y estrategias que hacen parte del programa, asegurando el buen uso de su imagen corporativa, la de la Secretaría Distrital de Salud y la de la Alcaldía de Medellín.

COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

Resumen

Síntesis de comunicaciones:

El presente informe detalla los avances alcanzados por el equipo de comunicaciones del programa Medellín te quiere saludable durante el periodo del 21 de junio al 20 de julio.

Según lo estructurado en el plan de trabajo de comunicaciones, durante el mes de julio, el equipo mantuvo un firme enfoque en el fortalecimiento del posicionamiento del programa como referente de salud integral en el Distrito. Continuó impulsando la difusión de las Ferias Ser Saludable y jornadas de salud como espacios clave de interacción directa con la ciudadanía, apoyando activamente su marcación y metodología. Se difundieron piezas a público interno y externo sobre las acciones del programa y se gestionó una nota de prensa para medios, buscando amplificar el alcance y la comprensión de las diversas actividades.

En el ámbito de las campañas de movilización, se dio continuidad a la producción de contenidos para la campaña de salud mental, con énfasis en el consumo de sustancias psicoactivas. Paralelamente, se siguieron creando materiales alineados a la línea narrativa y gráfica de la campaña de vacunación "Vacunarse es cuidarse". Un hito importante fue la realización de contenidos para la campaña Ser Familia y la movilización de la Ruta Materno Perinatal, centrados en la Feria de las Maternidades y Paternidades Conscientes y Responsables.

La participación activa y el apoyo estratégico del equipo de comunicaciones fue fundamental en diversos eventos. Se brindó un acompañamiento integral al evento "Diálogo de Saberes SISPI", desde la coordinación y la gestión logística hasta el cubrimiento en sitio. También se brindó un amplio apoyo a la Feria de Maternidades y Paternidades Conscientes y Responsables con la difusión y producción de un reel para redes sociales, material de convocatoria y difusión. Adicionalmente, el equipo apoyó el evento "Apoyo al Apoyo", colaborando en la coordinación de actividades, la ejecución de la base de juegos y el cubrimiento audiovisual.

La producción de un volumen significativo de 139 piezas gráficas, 6 videos para redes y 4 mailings, junto con 4 contenidos para público interno y 50 tarjetas de cumpleaños, evidencia la productividad y capacidad de respuesta del equipo. Además, la creación de 379 piezas comunicativas y 2 piezas educativas refleja un esfuerzo continuo por apoyar las acciones en territorio de los profesionales del programa, complementando el apoyo brindado a 3 eventos durante el periodo.

Conclusiones de comunicaciones:

Durante el mes de julio, el equipo de comunicaciones de Medellín te quiere saludable demostró una consolidada capacidad para la producción estratégica de contenidos, reforzando la imagen integral del programa. Se mantuvo un enfoque prioritario en la promoción de las Ferias Ser Saludable como espacios comunitarios clave, y se profundizó en la difusión de la campaña de salud mental, abordando la temática del consumo de sustancias psicoactivas. La campaña de vacunación "Vacunarse es cuidarse" avanzó con la generación de contenidos específicos, y se dio un impulso significativo a la Ruta Materno Perinatal, especialmente con la Feria de las Maternidades y Paternidades Conscientes y Responsables.

El equipo brindó un apoyo esencial y multifacético a eventos de gran relevancia como el "Diálogo de Saberes SISPI", la "Feria de Maternidades" y el evento "Apoyo al Apoyo", desempeñando roles desde la planificación hasta la ejecución y el cubrimiento. La gestión de una nota periodística, y un volumen considerable de 139 piezas gráficas, 6 videos y 4 mailings, sumado a la creación de contenidos internos y 381 materiales info educativos, refleja un alto nivel de productividad. Estos esfuerzos combinados resaltan el compromiso del equipo con la difusión efectiva de mensajes clave y el apoyo continuo a las acciones en territorio, contribuyendo así de forma significativa al fortalecimiento de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en Medellín.

Informe cuantitativo

Ejecución de actividades de comunicaciones

Componente 1. Movilizaciones o eventos: Las movilizaciones y eventos conmemorativos son estrategias de comunicación que nos permiten llegar a un público más amplio y reforzar nuestro mensaje clave.

A lo largo del año, se llevarán a cabo diversas movilizaciones y eventos conmemorativos alineados con el calendario de fechas importantes en salud a nivel nacional. Estas actividades permitirán fortalecer el vínculo con la comunidad, sensibilizar sobre temas clave y posicionar al programa como referente en la promoción de la salud.

Acciones	Meta	Ejecución mes	Acumulado	Observaciones
Campañas de posicionamiento	1	1	1	1. Acciones de comunicación, difusión y promoción de las actividades y estrategias del programa Medellín te quiere saludable, para posicionarlo como un programa de salud integral en el Distrito. Continuamos con la difusión de las Ferias Ser Saludable, jornadas de salud, eventos y mensajes alineados a la campaña Ser Integral, difundiendo piezas a público interno y externo sobre las acciones de Medellín te quiere saludable en sus diferentes dimensiones o seres, y gestionamos boletines de prensa para medios.

Campañas de movilización	3	3	3	<p>1. Realizamos contenidos enfocados en los mensajes y acciones de la campaña de salud mental que incluyeron contenidos digitales alineados con la temática priorizada para el mes de junio: el consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>2. Continuamos con la realización de contenidos alineados a la línea narrativa y gráfica de la campaña de vacunación "Vacunarse es cuidarse".</p> <p>3. Realizamos contenidos como piezas gráficas de convocatoria, reels e historias infoeducativas, alineadas con la campaña "Ser Familia" y con la movilización de la ruta materno perinatal, denominada Feria de las Maternidades y Paternidades Conscientes y Responsables.</p>
Eventos	6	3	15	<p>1. Apoyo a evento Diálogo de Saberes SISPI (Realizado el 16 de julio)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diseño de ecard de convocatoria y difusión en grupos internos. - Diseño de wallpaper de marcación del evento. - Coordinación logística de pendones de marcación de Ser Comunidad en espacio de evento. - Proyección de cuadro de tareas y reuniones de coordinación con los equipos implicados - Revisión y ajustes de la bitácora del evento. - Redacción de minuto a minuto. - Apoyo en la toma de asistencia por parte de 2 personas del equipo. - Apoyo audiovisual y logístico en el evento. - Realización de video para redes sociales de la Alcaldía sobre el evento. <p>2. Apoyo al evento "Feria de maternidades y paternidades conscientes y responsables (Realizado el 3 de julio)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diseño y difusión de Ecard de convocatoria - Cubrimiento audiovisual en el evento y envío a grupos internos de Secretaría de Salud y Medellín te quiere saludable. - Producción, edición y gestión para la publicación de reel en las redes sociales de Alcaldía sobre el impacto del evento <p>3. Apoyo al evento "Apoyo al Apoyo" (Realizado el 4 de julio)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asistencia a avanzada - Apoyo en la coordinación de actividades - Ejecución de la base de juegos callejeros (equipo de comunicaciones) - Diseño de Ecard de convocatoria - Diseño de PDF de especificaciones y claridades para el evento - Diseño de reconocimiento para profesionales en territorio - Cubrimiento audiovisual.

Coordinación de espacios para eventos	A demás	3	22	- Encuentro de fortalecimiento - Capacitación a profesionales de Salud Ambiental - Gestión de espacio para Evento enfoque étnico Afro para realización el 14 de agosto.
Guion de presentación para eventos	A demás	1	6	- Minuto a minuto para evento Diálogo de Saberes SISPI

Componente 2. Contenidos: Tiene como propósito dar respuesta a las necesidades del programa Medellín te quiere saludable y la Secretaría de Salud en términos de producciones info-comunicativas y desarrollo de procesos de movilización social. En este componente se generan textos, ideas, estrategias y demás producciones que posibiliten apoyar el desarrollo de eventos, campañas, estrategias de comunicaciones y demás.

Acciones	Tipo	Meta	Ejecución mes	Acumulado	Porcentaje de avance	Observaciones
Contenidos	Notas periodísticas	20	1	14	70%	- Así protegemos la salud de los Medellínenses para una vida sexual consciente, libre e informada
	Piezas gráficas	60	139	577	961%	E-card Ser protegido actualización enfermeras (54 piezas). Historias para redes sociales (32 piezas). E-cards para Ferias Ser Saludable y Corregimientos (9 piezas). Ajuste en diseño de presentación SISPI (6 piezas). E-cards de vacunación (4 piezas). Mailing (4 piezas). E-cards de Ser Integral (2 piezas). E-cards de Ser Protegido (2 piezas). E-cards de Feria Ser Saludable población migrante (2 piezas). Historias qué hacer si sospecho de una ITS (2 piezas). E-card SISPI (1 pieza). E-card evento afro (1 pieza).

						E-card prevención al consumo de sustancias (1 pieza). E-card Feria Maternidades y Paternidades Responsables (1 pieza). E-card taller 4 enfermedades cardiovasculares (1 pieza). Wallpaper de convocatoria evento cuidadores (1 pieza). E-card de convocatoria evento cuidadores (1 pieza). Diseño y ajustes de PDF de Prográmate con Nosotros Julio (7 piezas). Diseño y ajustes de historias de Prográmate con Nosotros Julio (3 piezas). Diseño y ajustes de mailing Prográmate con Nosotros Julio (1 pieza). Diseño de boletín interno (2 piezas).
Videos para redes sociales		25	6	29	116%	- Reel Herramientas para fortalecer mi bienestar emocional en una situación retadora - Reel Así se vivió la Feria de las maternidades y paternidades conscientes y responsables - Reel Así vivimos el evento Diálogo de saberes, aportes a la salud indígena de Medellín - Reel Concurso: ¿Conoces tu ruta al bienestar? - Reel Qué puedo hacer si alguien que

					<p>conozco está iniciando un consumo</p> <p>- Reel ¿Con quién hablas cuando necesitas a alguien?</p>
Mailings	15	4	21	140%	<p>- Jornada departamental de vacunación: (28/06/25) ¡Cuidate y cuida a los tuyos! 📅 Jornada de vacunación este 28 de junio.</p> <p>- Equilibrio en pantallas y vida social: (01/07/25) ¿Mucho tiempo en pantalla? 📺 Aquí te ayudamos a encontrar el balance.</p> <p>- El poder de los colores en las frutas y las verduras: (09/07/25) ¡Colorea tu plato! 🍴 El poder de las frutas y verduras en tu salud.</p> <p>- Cronograma Ferias Ser saludable - julio: (10/07/25) ¡No te pierdas nuestras Ferias Ser Saludable! 📅 Encuéntranos cerca de ti este julio.</p>
Contenidos para público interno	10	4	12	120%	<p>- Redacción, coordinación, diseño y envío de boletín interno "Desde Adentro: Construyendo Salud" en sus ediciones 6 y 7</p> <p>- Boletín interno #6: (27/06/25) ¡Para ti! 📰 Novedades y más en Desde adentro: construyendo salud.</p> <p>- Equilibrio en pantallas y vida social: (01/07/25) ¿Mucho tiempo en pantalla? 📺 Aquí te ayudamos a encontrar el balance.</p>

						<p>- Boletín interno #7: (11/07/25) Novedades para todo el equipo 📰 Aquí nuestro boletín, Desde adentro: construyendo salud.</p> <p>- Estrategias para organizar tareas sin caer en el agotamiento: (15/07/25) ¿Te sientes abrumado? 📺 ¡Evita el agotamiento con estos tips!</p>
Efemérides, cumpleaños o condolecias	A demanda	50	181	N/A	50 tarjetas de cumpleaños del equipo de MTQS	

Componente 3. Material info - educativo: Tiene como fin desarrollar material pedagógico que facilite los procesos de educación para la salud que se llevan a cabo en la ciudad, a partir de un proceso que incluye la recepción y/o identificación de las necesidades didácticas o pedagógicas de las diferentes dimensiones del programa, la concertación de los productos y contenidos con líderes y referentes expertos, la generación de copys y el diseño de las piezas según los lineamientos del área de comunicaciones de la Secretaría de Salud y la producción final del material de acuerdo con el presupuesto asignado.

Acciones	Tipo	Meta	Ejecución mes	Acumulado	Porcentaje de avance	Observaciones
Material info - educativo	Piezas comunicativas	a demanda	379	504	N/A	<p>- Pendones Ser Protegido y Centros de Escucha (2 piezas).</p> <p>- Pieza impresa para carteleras internas sobre los Escuchaderos (1 pieza).</p> <p>- Reconocimientos a profesionales y PDF con las condiciones para el evento "Apoyo al Apoyo" (2 piezas).</p> <p>- Rediseño del pendón de vacunación (1 pieza).</p> <p>- Certificados centros de escucha (259 piezas).</p> <p>- Certificados evento de cuidadores (98 piezas).</p> <p>- Reajuste en el mapa de Escuchaderos para</p>

						incluir Grupos de apoyo (16 páginas insertadas)
	Piezas educativas	a demanda	3	196	N/A	- Propuesta de Rotafolio digital para la prevención de cáncer cérvico uterino (1 pieza). - Dos propuestas de Tótem para acciones educativas en la campaña "Libres para" (2 piezas).

Informe cualitativo

Principales logros y aspectos por mejorar de comunicaciones:

Campañas de Posicionamiento:

Según el plan de trabajo de comunicaciones para este periodo, seguimos realizando las acciones planteadas en el plan de difusión de las Ferias Ser Saludable. Esto incluyó el diseño de piezas gráficas de convocatoria y la publicación del cronograma mensual en el sitio web de la Alcaldía de Medellín, con el fin de fortalecer estas ferias como el principal espacio comunitario que reúne la salud y el bienestar de forma integral en todos los ciclos de vida. Entre estas acciones se destaca el acompañamiento que el equipo de comunicaciones realizó de las Ferias Ser Saludable programadas. Este acompañamiento tuvo un doble propósito: primero, revisar el uso adecuado de los elementos de marcación como pendones, tableros y carpas, para asegurar que la imagen institucional se comunique correctamente y, si es necesario, proponer mejoras; y segundo, realizar el cubrimiento audiovisual del espacio a través de fotografías, videos y testimonios. Adicionalmente, se realizaron diferentes acciones de comunicación, difusión y promoción para posicionar a Medellín te quiere saludable como un programa de salud integral en el Distrito. Continuamos difundiendo las Ferias, jornadas y eventos, y mensajes alineados a la campaña "Ser Integral". Se difundieron piezas a público interno y externo sobre las acciones del programa en sus diferentes dimensiones o 'seres', y se gestionaron boletines de prensa para medios masivos.

Campañas de Movilización:

Campaña de Salud Mental "Todo pasa a todos nos pasa"

Durante este periodo, se continuaron realizando contenidos enfocados en la campaña de salud mental. Se produjeron piezas digitales alineadas con la temática priorizada para el mes de junio: el consumo de sustancias psicoactivas. Estas acciones comunicativas se centraron en difundir información clave para abordar esta problemática desde un enfoque de salud pública.

Campaña de Vacunación "Vacunarse es cuidarse"

El equipo de comunicaciones de Medellín te quiere saludable continuó fortaleciendo la campaña de vacunación. Se realizó la producción de contenidos que se alinearon a la línea narrativa y gráfica de la campaña "Vacunarse es cuidarse", con el objetivo de promover la vacunación como una acción de autocuidado y de responsabilidad colectiva.

Campaña "Ser Familia" - Ruta Materno Perinatal

En el marco de la campaña "Ser Familia" y para la movilización de la ruta materno perinatal, se crearon contenidos estratégicos. Esto incluyó piezas gráficas de convocatoria, reels e historias info educativas alineadas a la temática de la Feria de las Maternidades y Paternidades Conscientes y Responsables, un evento clave para la promoción de esta ruta.

Eventos:

En el evento "Diálogo de Saberes SISPI" nuestra labor abarcó desde el diseño de la e-card de convocatoria y el wallpaper de marcación, hasta la coordinación logística de los pendones de Ser Comunidad. Apoyamos en la proyección del cuadro de tareas, las reuniones de coordinación y la revisión de la bitácora. Además, un integrante de nuestro equipo participó en la toma de asistencia, y brindamos apoyo audiovisual y logístico durante todo el evento, culminando con la realización de un video para las redes sociales de la Alcaldía.

Para la "Feria de Maternidades y Paternidades Conscientes y Responsables", nos encargamos del diseño y la difusión de la e-card de convocatoria. Realizamos un completo cubrimiento audiovisual del evento y enviamos el material a los grupos internos de la Secretaría de Salud y del programa. Además, nos responsabilizamos de la producción, edición y gestión del reel para las redes sociales de la Alcaldía, contando sobre el impacto del evento.

Adicionalmente, brindamos apoyo al evento "Apoyo al Apoyo", asistiendo a la avanzada de coordinación, apoyando en la logística y la ejecución de la base de juegos callejeros. Diseñamos la e-card de convocatoria, un PDF con especificaciones y un reconocimiento para los profesionales en territorio. Finalizamos nuestra participación con el cubrimiento audiovisual de la jornada.

Coordinación de Espacios:

Se coordinaron tres espacios para reuniones de trabajo internas a través del sistema propuesto por el equipo de comunicaciones. En este sistema, los referentes técnicos por dimensión y las líderes EBAS solicitan los espacios, y el equipo gestiona las solicitudes con las entidades aliadas. Se coordinó un Encuentro de fortalecimiento, una Capacitación para profesionales de Salud Ambiental y se gestionó un espacio para el Evento de enfoque étnico afro, que se realizará el 14 de agosto.

Guiones de Presentación:

Creación del minuto a minuto del evento "Diálogo de Saberes SISPI", un espacio para la promoción y fortalecimiento de la salud en la población indígena de Medellín.

Notas Periodísticas:

Gestionamos la información y la revisión para la redacción y posterior publicación en diversos medios masivos de prensa de un boletín informativo clave. Este boletín destacó cómo el programa Medellín te quiere saludable protege la salud de los medellinenses para una vida sexual consciente, libre e informada.

Piezas Gráficas:

Durante el periodo, se diseñó una amplia gama de materiales gráficos para la comunicación, convocatoria y divulgación de nuestras acciones en el territorio. Esto incluyó 54 e-cards para la actualización de información dirigida a enfermeras de "Ser Protegido" y 32 historias para redes sociales sobre diversos temas de salud. Se elaboraron 9 e-cards para la difusión de las Ferias Ser Saludable en comunas y corregimientos, y se diseñaron 2 e-cards para las dimensiones

"Ser Integral" y "Ser Protegido".

Adicionalmente, se crearon e-cards específicas para la movilización de grupos poblacionales, como el evento de la población migrante (2 piezas), un evento afro (1 pieza), y la Feria de Maternidades y Paternidades (1 pieza). Para la divulgación de servicios, se diseñaron 4 e-cards de vacunación y una e-card sobre prevención del consumo de sustancias (1 pieza).

Para el apoyo en eventos y capacitaciones, se diseñaron 5 páginas para una presentación del SISPI, una e-card y un wallpaper para la convocatoria de un evento de cuidadores (2 piezas), y una e-card para un taller sobre enfermedades cardiovasculares (1 pieza). Finalmente, se produjeron 7 piezas en PDF, 3 historias para redes y 1 mailing para la programación de las Ferias Ser Saludable de julio. Se complementó la comunicación interna con el diseño de 2 boletines internos y se crearon 2 historias sobre ITS.

Videos para Redes Sociales:

Se crearon diversos *reels* para redes sociales, fruto de un proceso que incluyó ideación, planeación, elaboración de guiones, coordinación con referentes técnicos, líderes EBAS o personal de 'Medellín te quiere saludable' para la consecución de testimonios, grabación, edición y aprobación con ajustes de las Secretarías de Salud y Comunicaciones del Distrito. Estos incluyeron un video con "Herramientas para fortalecer mi bienestar emocional en una situación retadora", un registro del evento "Así se vivió la Feria de las maternidades y paternidades conscientes y responsables", un video conmemorativo sobre el "Diálogo de saberes, aportes a la salud indígena de Medellín", un *reel* de concurso para el público denominado "¿Conoces tu ruta al bienestar?", una pieza sobre prevención llamada "Qué puedo hacer si alguien que conozco está iniciando un consumo" y un *reel* que promueve la búsqueda de ayuda profesional llamado "¿Con quién hablas cuando necesitas a alguien?".

Mailings:

Se realizó el envío de cuatro *mailings* a bases de datos de público externo interesado en recibir información sobre salud de 'Medellín te quiere saludable'. Estos envíos apoyaron la difusión de diversas temáticas del programa:

Jornada departamental de vacunación (26 de junio): "¡Cuidate y cuida a los tuyos! 🛡️ Jornada de vacunación este 28 de junio".

Equilibrio en pantallas y vida social (1 de julio): "¿Mucho tiempo en pantalla? 📱 Aquí te ayudamos a encontrar el balance".

El poder de los colores en las frutas y las verduras (9 de julio): "¡Colorea tu plato! 🍎 El poder de las frutas y verduras en tu salud".

Cronograma de Ferias Ser Saludable (10 de julio): "¡No te pierdas nuestras Ferias Ser Saludable! 😊 Encuéntranos cerca de ti este julio".

Contenidos para Público Interno:

Se participó en la redacción colaborativa en articulación con el equipo de comunicaciones de la Secretaría de Salud en la elaboración de dos ediciones del boletín interno "Desde Adentro: Construyendo Salud", la #6 (27 de junio) y la #7 (11 de julio). Se realizó el diseño completo de ambas ediciones en la línea gráfica definida. Después de su aprobación, se enviaron a la base de datos de profesionales de la Secretaría y de 'Medellín te quiere saludable', así como a los

grupos oficiales de WhatsApp, para su difusión interna.

Adicionalmente, se gestionó la redacción, diseño y envío de dos comunicaciones clave: "Equilibrio en pantallas y vida social" (1 de julio), que ofrece ideas para encontrar balance, y "Estrategias para organizar tareas sin caer en el agotamiento" (15 de julio), con *tips* para evitar el estrés laboral.

Material Info Educativo:

Para el ámbito de **piezas comunicativas**, se diseñaron y produjeron dos pendones para la marcación de los servicios de "Ser Protegido" y "Centros de Escucha" en territorio. Se creó una pieza impresa para las carteleras internas, con el fin de promocionar los servicios de los Escuchaderos.

Adicionalmente, se diseñaron reconocimientos y un PDF de condiciones para el evento "Apoyo al Apoyo", y se realizó el rediseño de un pendón de vacunación. Se elaboraron certificados para los participantes de los centros de escucha (259 piezas) y para el evento de cuidadores (98 piezas). Por último, se realizó un reajuste en el mapa de Escuchaderos, insertando 16 páginas para incluir la ubicación de los Grupos de Apoyo.

En cuanto a las **piezas educativas**, se diseñaron materiales de apoyo para acciones en el territorio, como una propuesta de Rotafolio digital para la prevención del cáncer de cuello uterino y dos propuestas de ítem para la campaña educativa "Libres para".

1.2.11.2. Educación para la salud

Presentación del componente de Educación para la Salud

Se considera a la educación, el camino más viable para llegar al desarrollo sostenible del ser humano, esta influye directa e indirectamente en los ámbitos y factores sociales, además interviene y promueve el incremento y sostenimiento de competencias, habilidades y destrezas en las personas para que estas puedan comprender, transformar y participar en el contexto en el que viven.

El componente de educación para la salud se encarga del fortalecimiento de capacidades pedagógicas y metodológicas de los profesionales del Programa Medellín Te Quiere Saludable, a través de un proceso de capacitación, acompañamiento en campo, asesorías personalizadas, comunidades de aprendizaje y de la disposición y validación de guías metodológicas para la realización de actividades en campo. Está encargado de velar por la calidad e idoneidad de la labor pedagógica realizada por los profesionales del Programa y de brindar toda la asistencia técnica requerida para que los procesos educativos tengan el impacto esperado y permitan impactar el bienestar y la calidad de vida de los medellinenses.

Es por lo anterior, que el Enfoque de Educación para la Salud adopta diferentes perspectivas pedagógicas en todos los entornos que acompaña: educativo, comunitario y laboral, así mediante el aprendizaje experiencial y la metodología vivencial, parten de los saberes cotidianos de los participantes en los diferentes entornos, teniendo en cuenta sus necesidades, conocimientos y actividades rutinarias con relación a su salud, para luego a través de una construcción consciente, planeada y dirigida, generar

1. Acciones contempladas en el componente de educación según tipo de actividad

Componente	Estrategias	Acciones/temáticas
------------	-------------	--------------------

Escuela educación para la Salud	Inducción - reinducción	<ul style="list-style-type: none"> - Jornadas de inducción/reinducción - Plan padrino
	Comunidades de aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Encuentros para el fortalecimiento de las competencias en Educación Para la Salud y otros temas de interés para el Programa
	Acompañamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Visitas de campo - Asesoría individual y grupal
	Evaluación y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico de capacidades en Educación para la Salud - Plan de mejora componente de educación
Desarrollo de contenidos metodológicos y	Gestión de herramientas de	<ul style="list-style-type: none"> - Validación de guías metodológicas - Administración de la caja de herramientas - Identificación y validación de material pedagógico
Gestión administrativa	Seguimiento a la ejecución de ACCIONES EDUCATIVAS EN SALUD	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidación y análisis de la ejecución de acciones educativas en salud general y por dimensión - Tablero de indicadores de las metas acciones educativas en salud

Resumen

Durante el periodo comprendido entre el 01 de julio al 30 de julio, el equipo de Educación para la Salud revisó y validó planeaciones nuevas que fueron cargadas en la Caja de Herramientas, se pudo llevar a cabo diferentes inducciones para los profesionales nuevos, también se continuó avanzando en los acompañamientos metodológicos en campo, que tienen como objetivo fortalecer las capacidades y habilidades pedagógicas de los profesionales del programa Medellín Te Quiere Saludable, un avance importante fue, la realización de los cuatro encuentros de fortalecimientos con los perfiles de enfermería y psicología, ambientales e higienistas; y por supuesto se realizaron diferentes procesos administrativos como la administración de la Caja de Herramientas, actualización de banco de planeaciones, asistencia a reuniones administrativas, identificación de errores en el registro de pyms, ejecución de informes mensuales y apoyo a eventos transversales de la secretaría de salud como la campaña de Espacios Libres de Humo.

Informe cuantitativo

Actividades del componente de la escuela de movilización social

Estrategia	Perfil	Cantidad	Acumulado	Observación
Inducción/reinducción	Profesionales nuevos	1	10	Durante este periodo, se llevó a cabo una inducción a profesionales que ingresaban al programa en el transcurso del mes.
Encuentros de fortalecimiento pedagógico	Ambientales e higienistas	1	4	Se llevó a un encuentro de fortalecimiento pedagógico con los perfiles ambientales e higienistas en el marco de la Campaña Espacios Libres de Humo.
Acompañamiento: visitas campo	Enfermería Psicología Nutrición Enfoque étnico Discapacidad Gestión territorial Ambientales	31	131	Durante este mes, se realizaron 31 visitas en campo con la finalidad de fortalecer las habilidades pedagógicas de los profesionales.
Asesorías personalizadas (grupales o individuales)	Profesionales de diferentes perfiles	3	96	Durante este periodo, se llevaron a cabo 3 asesorías personalizadas y grupales relacionadas con los diferentes procesos del componente de Educación para la Salud, abordando temas como rutas metodológicas, directrices y procesos

				formativos.
--	--	--	--	-------------

Actividades del componente de desarrollo de contenidos y metodologías

Estrategia	Perfil	Cantidad	Consolidado	Observación
Planeaciones revisadas	Todos los perfiles	29	129	Durante el mes de Julio de 2025, el equipo de educación revisó un total de 18 guías metodológicas de las vocales, cuento y del 123.
Planeaciones validadas y montadas a la caja de herramientas	Salud mental	11	62	Durante este periodo se validaron y montaron en la caja de herramientas 38 planeaciones de los diferentes perfiles del programa.
	Enfermería	0	6	
	Salud ambiental	2	18	
	Salud bucal	0	0	
	SAN	1	1	
	Gestión territorial	0	3	
	Materno perinatal	0	2	
	OBF	0	0	
	Enfoque étnico	3	6	
	Discapacidad	0	8	
	Centros de escucha	2	3	
Transversales	1	5		

Gestión administrativa:

Seguimiento a la ejecución de acciones educativas en salud por dimensión-estrategia y comuna.

A continuación, se presenta el número de Acciones educativas en salud- AES - realizada durante este mes por cada dimensión o estrategia en cada una de las comunas.

Dimensión/Estrategia	Comuna																				Total	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	50	60	70	80		90
Salud mental	10	12	21	16	16	16	22	11	20	3	47	95	98	61	49	15	3	6	92	29	11	234
Seguridad alimentaria			11				10	14							10							127
Salud Bucal	70	60	0	73	29	90	6	3	74	44	30	32	5	28	11	94	12	61	16	79	5	2
	45	45	82	41	38	74	86	60	24	35	31	52	42	6	31	37	0	16	2	42	2	771

Sexualidad y derechos sexuales	41	20	20	92	12	24	55	19	43	42	1	42	58	12	20	37	5	35	11	68	0	657
Estilos de vida	47	4	25	21	53	9	36	25	12	28	6	14	10	11	8	3	0	3	1	32	2	350
Ruta materno perinatal	14	15	35	30	15	13	40	27	22	19	2	7	6	5	6	31	0	1	14	20	0	322
Centros de Escucha	14	17	8	7	1	43	28	16	27	17	8	26	1	26	18	12	8	2	7	10	13	309
Participación social	3	14	12	12	12	9	10	16	14	13	7	6	10	7	6	4	6	13	10	16	2	202
Salud Ambiental	24	12	7	18	15	7	6	5	0	11	5	4	16	4	2	11	10	0	5	14	4	180
Escuchaderos	8	6	2	6	2	11	0	11	3	9	4	3	0	0	3	8	3	4	3	5	3	94
Sexualidad sin estigmas	0	0	1	1	8	2	11	4	0	21	8	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	60
Enfoque Étnico	0	6	1	3	1	0	7	0	1	20	0	0	4	0	0	1	0	2	1	2	1	50
Enfoque Espiritual	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	12
Discapacidad	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Total	36	32	51	46	35	44	59	44	31	46	14	28	35	16	15	39	50	23	99	40	662	
% total	5,4	4,9	7,7	6,9	5,3	8,8	9,7	6,4	4,7	7,0	2,2	4,2	5,2	2,4	2,2	5,0	8,4	3,5	1,6	6,1	100,0	

Análisis de las acciones educativas en salud según dimensión y comuna

Análisis general

Durante el período analizado, se realizaron un total de 6.625 acciones educativas en salud en las distintas comunas y corregimientos del Distrito de Medellín. Estas actividades se distribuyeron en diversas dimensiones o estrategias temáticas, reflejando tanto las prioridades institucionales como las necesidades territoriales. El análisis muestra una clara tendencia hacia ciertas temáticas, mientras que otras estrategias tuvieron una participación significativamente menor.

La salud mental se consolidó como la dimensión más trabajada durante el periodo, con un total de 2.344 actividades, lo que representa un 35,4% del total general. Esta cifra refleja una alta prioridad institucional hacia el cuidado de la salud mental de la población, lo cual es coherente con los retos psicosociales actuales.

En segundo lugar, se encuentra la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional, con 1.272 actividades (19,2%). Esta estrategia también evidencia una importante presencia territorial, lo que sugiere acciones orientadas a mejorar el acceso a alimentos saludables, fortalecer huertas comunitarias o escolares, y promover hábitos alimentarios adecuados.

La salud bucal se posiciona en tercer lugar, con 771 actividades (11,6%), reflejando un trabajo constante en prevención y promoción, especialmente en poblaciones escolares.

La ruta materno perinatal ejecutó un total de 322 acciones educativas (4,9%), seguido de los centros de escucha con 309 actividades (4,7%). El tercer lugar de las estrategias fue ocupado por los escuchaderos con 94 acciones educativas (1,4%).

Análisis acciones educativas en salud por dimensión y comuna

• Salud mental

En total, se realizaron 2.344 acciones educativas relacionadas con la dimensión de salud mental. Las comunas con mayor cobertura fueron la Comuna 7 con 227 actividades, seguida de la Comuna 3 y la comuna 10, con 212 y 203 AES, respectivamente.

En lo relacionado con los corregimientos, el de San Antonio de Prado (80) y San Cristóbal (60) presentaron la mayor participación con 113 y 92 actividades, respectivamente.

Por el contrario, las comunas con menor número de AES realizadas fueron la Comuna 15 y 11 con 49 y 47 actividades respectivamente. En cuanto a los corregimientos con menor cobertura, se encuentran Altavista con 29 y Palmitas con 6 AES.

• Seguridad alimentaria y nutricional

Durante este periodo, en la dimensión de Seguridad alimentaria y nutricional, se realizó un total de 1.272 AES. Las comunas con mayor número de actividades fueron la comuna 18 con 143 AES (11,2%), seguida por las comunas 3 y 7, con 110 y 106 AES, respectivamente. En cuanto a los corregimientos, el de mayor cobertura fue San Antonio de Prado (comuna 80) con 79 AES (6,2%), seguido por San Cristóbal (comuna 60) con 61 AES (4,8%)

Las comunas con menor cobertura fueron la comuna 14 con 28 AES (2,2%) y la comuna 15 con 11 AES (0,9%). En el caso de los corregimientos, Palmitas y Santa Elena fueron los de menor cobertura con 12 y 5 actividades, respectivamente.

• Salud bucal

En esta dimensión se realizaron 771 AES. La comuna con mayor cobertura fue la comuna 3, con 82 AES, seguida por la comuna 6, con 74 AES, y la comuna 7, con 66.

Las comunas con menor cobertura fueron la comuna 14, con 2 AES y la comuna 9, con 6 y 24 AES, respectivamente.

En cuanto a los corregimientos, el de mayor cobertura fue San Antonio de Prado (80), con 42 AES, seguido por San Cristóbal (60) con 16. El corregimiento con menor cobertura fue Palmitas donde no se realizaron acciones educativas.

• Salud sexual, derechos sexuales y derechos reproductivos – SDSDR

En la dimensión de Sexualidad y derechos sexuales, se realizaron un total de 657 AES en las diferentes comunas y corregimientos. Las comunas con mayor cobertura fueron la comuna 4 con 92 AES, seguida de la comuna 13 con 58, y la comuna 7 con 55.

Por otro lado, las comunas con menor cobertura fueron la comuna 5 con 12 AES y la comuna 11 con 1 actividad.

En cuanto a los corregimientos, el de mayor cobertura fue San Antonio de Prado con 68 AES seguido de San Cristóbal con 35 AES. Los corregimientos con menor cobertura fueron Altavista con 11 y Palmitas con 5 AES.

• Centros de escucha

En esta dimensión se realizaron 309 AES. La comuna con mayor cobertura fue la comuna 6, con 43 actividades, seguida por la comuna 7, con 28 AES.

Las comunas con menor cobertura fueron la comuna 5 y 13, con 1 AES, con 1 actividad.