



Mesas Ampliadas de Salud como espacios de diálogo territorial y construcción colectiva, 2025

Durante la vigencia 2025, las Mesas Ampliadas de Salud se consolidaron como espacios estratégicos de participación, diálogo y concertación territorial, orientados a la identificación, análisis y abordaje colectivo de las prioridades en salud desde una perspectiva comunitaria, institucional y territorial.

En total, se realizaron 241 reuniones de Mesas Ampliadas de Salud en las 16 comunas y 5 corregimientos del Distrito, con una periodicidad mensual por territorio, lo que permitió garantizar la continuidad de los espacios de diálogo y la presencia sostenida de la institucionalidad en los procesos participativos locales. Estos encuentros registraron 6.665 asistencias acumuladas, con un promedio mensual de 603 asistentes para todo el Distrito, reflejando una amplia y constante participación de actores comunitarios, organizaciones sociales, líderes territoriales, integrantes de los COPACOS y representantes institucionales.

En total, participaron 2.454 personas únicas a lo largo de la vigencia, de las cuales el 80% corresponde a mujeres, lo que evidencia una alta participación femenina en los espacios de diálogo y gestión comunitaria en salud.

Desde el punto de vista etario, la mayor concentración de participación se presenta en personas de 55 años o más, quienes representan el 51,3% de los registros, evidenciando un alto nivel de involucramiento de personas mayores en los procesos de participación social en salud. El grupo etario de 29 a 54 años concentra el 37,7%, lo que refleja una participación activa de población en edad productiva y con roles comunitarios e institucionales consolidados.

Por su parte, la participación de jóvenes entre 18 y 28 años es baja (3,9%), lo que señala una oportunidad para fortalecer estrategias diferenciales orientadas a este grupo poblacional. La participación de niños, niñas y adolescentes (6 a 17 años) es mínima (0,16%), situación coherente con la naturaleza de los espacios evaluados y sus objetivos de deliberación y toma de decisiones.

En relación con la pertenencia étnica, el 94,2% de los registros corresponde a personas que se identifican como “ninguno de los anteriores”, mientras que el 1,0% se autorreconoce como afrodescendiente y el 0,3% como indígena. Adicionalmente, el 4,5% de los registros no cuenta con información válida sobre esta variable, lo que evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo la calidad del registro para el análisis con enfoque diferencial.



Asimismo, se registró la participación de poblaciones priorizadas, entre ellas 16 personas de la población LGBTIQ+, 3 personas en situación de calle, 24 personas campesinas, 29 personas en condición de discapacidad y 42 víctimas de violencia, lo que da cuenta de avances en la inclusión de enfoques diferenciales y poblacionales en los espacios de participación, aunque persisten oportunidades para ampliar y fortalecer su representación.

La distribución de personas participantes por comuna y corregimiento evidencia una participación diversa y territorialmente amplia en el Distrito. Las mayores concentraciones se presentaron en la comuna 8, con 302 personas (12,3%), seguida de la comuna 4 con 243 personas (9,9%), la comuna 1 con 189 personas (7,7%) y la comuna 11 con 165 personas (6,7%).

De igual forma, se registraron participaciones significativas en la comuna 3 (5,8%), el corregimiento 60 – San Cristóbal (5,0%), la comuna 16 (4,3%) y la comuna 2 (3,9%), reflejando una presencia activa tanto en zonas urbanas como rurales. En conjunto, esta distribución confirma el alcance territorial de las acciones desarrolladas y la participación de la ciudadanía en la mayoría de las comunas y corregimientos del Distrito.

La representación de organizaciones y actores participantes evidencia una alta diversidad de perfiles comunitarios, sociales e institucionales, reflejando el carácter amplio y plural de los espacios de participación desarrollados. Del total de 2.454 personas, el 16,9% corresponde a personas que no reportaron afiliación organizativa específica (SD), seguido por participantes que se identificaron como comunidad en general (15,8%), clubes de vida (8,5%), liderazgos comunitarios (7,7%) y Juntas de Acción Comunal – JAC (5,1%), lo que da cuenta de una participación significativa de estructuras organizativas de base y liderazgos territoriales.

Asimismo, se registró la participación de actores del sector salud, como la Secretaría de Salud de Medellín (4,1%), Metrosalud (4,0%), Equipos Básicos de Salud (EBAS) y otros profesionales e instituciones del sistema, así como instancias de participación como COPACOS (2,3%), mesas ampliadas, COVECOM, Juntas Administradoras Locales y organizaciones sociales de población específica (adulto mayor, discapacidad, mujeres, juventudes, cultura y etnias).

Las Mesas Ampliadas de Salud desarrolladas durante la vigencia 2025 abordaron una agenda amplia y diversa, construida a partir de las necesidades y prioridades identificadas en los territorios y articulada con las estrategias de la Secretaría de Salud del Distrito. Estos espacios se consolidaron como escenarios clave de diálogo, formación, concertación y acción comunitaria en salud.

En ellas se desarrollaron procesos estratégicos de planeación distrital, como la actualización de los Planes de Desarrollo Local (PDL), ejercicios de aprestamiento



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

comunitario, construcción participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS), socialización de perfiles epidemiológicos comunales y geoencuestas diagnósticas, fortaleciendo la participación informada de la ciudadanía en la planeación del desarrollo local.

Asimismo, funcionaron como escenarios estratégicos para la socialización, seguimiento y cierre de las estrategias financiadas con recursos de Presupuesto Participativo, abordando protocolos de beneficios, interventoría, conformación de veedurías y rendición de resultados de estrategias como Estilos de Vida Saludable, Salud Visual, Prótesis y Ortodoncia, Centros de Escucha, Prevención de Violencias, Vacunación, Tuberculosis y Familias Fuertes y Resilientes, fortaleciendo el control social y la transparencia.

Adicionalmente, se desarrollaron acciones educativas orientadas a la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de eventos en salud pública, así como la incorporación transversal del enfoque diferencial, étnico e intercultural y la promoción de los mecanismos de exigibilidad de derechos en salud.

Finalmente, las Mesas Ampliadas facilitaron la articulación entre actores comunitarios, asociaciones de usuarios, ESE, programas institucionales y operadores territoriales, fortaleciendo los liderazgos locales y la corresponsabilidad en la gestión de la salud. En conjunto, estos espacios se consolidaron como un mecanismo fundamental para la participación social, la planeación territorial, el control social y la construcción colectiva de respuestas en salud en el Distrito.

Nota: Teniendo en cuenta la Ley de Protección de datos personales Ley 1581 de 2012, no se publican datos personales ni bases de datos, para no vulnerar los derechos de los participantes. La información nominal reposa en los archivos institucionales.